

TIRATURA 25.000 COPIE!

MEDIAMIX

Teorie e Pratica a confronto

LA RIVISTA DI GESTIONE DELL'ATTIVITÀ ODONTOIATRICA N. 2 LUGLIO 2001

anno I - numero 2 - luglio 2001 - Spedizione in Abbonamento Postale - 45% - Art. 2 comma 20/b Legge 662/96 - MILANO

Vacanze alle porte: al rientro, come Organizzare la gestione dello Studio

Master in gestione della Professione Odontoiatrica

CLINICA ODONTOIATRICA
DELL'UNIVERSITÀ DI BRESCIA



SPEDALI CIVILI - BRESCIA
AZIENDA OSPEDALIERA



Come utilizzare
al meglio le
proprie risorse

**LEGHE METALLICHE
IN ODONTOIATRIA**

**LA VALUTAZIONE
DEL PERSONALE**

**Iso 9000
IN ODONTOIATRIA**

2° Congresso
*“Teorie & pratiche
a confronto”*
“Implantoprotesi”
14-15 Settembre

**Club del
MANAGEMENT**
Divisione Odontoiatrica



Per informazioni:
 Loc. Passovecchio zona Ind.
 88900 Crotona (Italia)
 Tel. +39.0962.930276/7
 Fax +39.0962.930362
 Rif. Dott.ssa Stefania Scarcelli

IL TEAM



56 Collaboratori dal ritiro dei lavori allo sviluppo della produzione; dagli informatori che visitano i clienti periodicamente o su richiesta; dal personale amministrativo e dagli agenti coordinati per offrire il nostro migliore servizio.

LE TECNOLOGIE



Laser

L'applicazione del laser in odontotecnica: una scelta d'avanguardia.



Elettroerosione

L'alta definizione di componenti protesici.



Elettrodeposizione

La componente che esalta il valore protesico.



Targis e Vectris

L'alternativa di qualità alla ceramica ed allo smalto naturale.



Titanio

Alta tecnologia ed elevata efficienza protesica.



Videocomunicazione

Per far viaggiare i concetti, non le persone.

I PRODOTTI



Scheletrati

I manufatti che si distinguono in qualità.



Protesi Mobile

L'esatta riabilitazione funzionale ed estetica.



Ceramica

Estetica al primo posto.



Protesi su Impianti

Il corretto equilibrio di conoscenze e tecnologie.



Ortodonzia

In funzione della tecnica e della terapia.

I SERVIZI



Consegna e ritiro dei lavori effettuato da personale qualificato, due volte la settimana; inserimento gratuito sul sito DENTALIA di una Home Page del proprio studio odontoiatrico; programma corsi d'aggiornamento da svolgere presso il Centro Studi DENTALIA; informazioni sulle novità di aggiornamento professionale (corsi, congressi, fiere, eventi odontoiatrici, ecc.); consegna direttamente nel proprio studio della rivista "Teorie e Pratiche a Confronto"; consegna della Targa di Qualità Protesi ISO 9000 DENTALIA personalizzata da affiggere; particolari agevolazioni di pagamento; Kit video-comunicazione gratuito; premi di profitto che le saranno comunicati direttamente dai ns. agenti.

l'editoriale



di Antonio Pelliccia

Il secondo numero di **MEDIAMIX** arriva in estate, quando ci apprestiamo a trascorrere un meritato periodo di riposo.

Questa parentesi vacanziera, per noi della redazione rappresenterà un momento di riflessione e di preparazione di nuovi progetti, certamente tra un tuffo ed una grigliata, tra una passeggiata in barca ed una serata tra amici, discuteremo i piani editoriali e pianificheremo gli eventi che da settembre presenteremo con capillare efficacia.

Siamo già presenti in cinque macro aree nazionali (Nord Ovest = Milano; Nord Est = Verona; Centro = Roma ; Sud Ovest = Crotone; Sud Est = Lecce).

Siamo sicuri che, per chi svolge il proprio lavoro con passione, l'estate non rappresenta una vacanza, come la intendevano i latini (Vacuum, vuoto), ma un momento di rigenerazione per le idee.

Ecco perchè vi proponiamo un numero della rivista con argomenti che possono rappresentare, al rientro dalle ferie, lo "start up" giusto per iniziare nel migliore dei modi il nuovo anno professionale.

Crediamo quindi di soffermarci sulla formazione del vostro personale, risorsa fondamentale e necessaria per il successo dello studio, offrendo la nostra esperienza, accumulata in anni di consulenze e di corsi svolti, di articoli e di pubblicazioni sulla managerialità nell'area odontoiatrica.

Oltre al personale ci rivolgiamo a voi Odontoiatri proponendo soluzioni pratiche ed un Club del Management, sempre più attivo, per ricevere le ultime notizie in materia di professione, dalle norme alle soluzioni operative gestionali più efficaci.

Al Sud, come al Nord, da Milano a Crotone, vi aspettiamo nei nostri Centri Studio, dove periodicamente svolgiamo corsi e riunioni per il miglioramento della Qualità Percepita e per l'ottimizzazione delle risorse cliniche, economiche ed umane.

Il secondo numero di **MEDIAMIX** segna non solo il successo del gruppo che lo rappresenta ma anche il desiderio di essere partners operosi al fianco dei vostri studi offrendo una collaborazione diretta, editoriale e personale.

A nome del Team di **MEDIAMIX** ringrazio tutti i lettori per le numerose e-mail che sono giunte in redazione e per i suggerimenti che ci sono stati inviati.

Grazie. Antonio Pelliccia

In questo numero

4 NEWS DAL MONDO



6 PROGRAMMA DI FORMAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

di Massimo Marrelli

FORMAZIONE UNICA PER L'ODONTOIATRIA

di Domenico Cicala

7 ISO 9000 IN ODONTOIATRIA:

Concetti base
di Antonio Pelliccia

8 CONGRESSO DENTITALIA



10 LA VALUTAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE

Il concetto di "capitale umano": considerazioni introduttive
di Antonio Pelliccia

13 DRILLING SECURITY SYSTEM "STEP BY STEP"

di Luigi Zucca

14 MASTER IN GESTIONE DELLA PROFESSIONE ODONTOIATRICA



15 PERCHÉ CERTIFICARE LO STUDIO ODONTOIATRICO

di Vincenzo Bucci Sabattini

18 QUALE METODO IMPOSTARE NEL FORMARE IL PERSONALE DI STUDIO? LA SEGRETERIA

di Antonio Pelliccia

20 IMPORTANZA DI UNA SCELTA RAGIONATA DELLE LEGHE METALLICHE IMPIEGATE IN ODONTOIATRIA

di Jakob Wirz



22 ABBIAMO VISITATO PER VOI DENTITALIA

di Antonio Pelliccia



24 ADEGUAMENTO IMPIANTI ELETTRICI STUDI DENTISTICI

di Antonella Stasi

LA MIGLIORE COMUNICAZIONE TRA ODONTOIATRI E ODOTOTECNICI

di Stefania Scarcelli

25 ODONTOIATRI E STUDI DI SETTORE

di Andrea Alfieri



28 CORSI DI FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO: METODICA CEREC

di Gennaro Rocco

29 QUALE FORMAZIONE PER LE TECNOLOGIE INFORMATICHE

di Bruno Oliva



30 DR. PULELLA

di Silvana Marra



Nel prossimo numero

- RISPONDERE AL TELEFONO
- NOVITÀ FONDI SANITARI

- STABILIRE CORRETTAMENTE LE RATE E L'ACCONTO DELLE TERAPIE NEI PREVENTIVI

NEWS

CONGRESSO NAZIONALE AIO

Agrigento - Valle dei Templi 16, 17, 18 Novembre 2001 Palazzo dei Congressi 1° Congresso Internazionale AIO - XVI Congresso Nazionale "Un'odontoiatria moderna in una terra antica".
Tre giorni molto intensi con aggiornamenti scientifici per odontoiatri, odontotecnici e personale



ausiliario con corsi teorico-pratici in gnatologia, chirurgia parodontale e marketing a numero limitato.
Ricco programma collaterale "Dateci tre giorni della vostra vita, vi daremo tremila anni della nostra storia" con visite guidate ai templi, alla casa di Pirandello, spettacoli, percorsi enogastronomici e molto altro ancora.

ABC PER NAVIGARE Come ritrovare un sito visitato qualche giorno prima.

A volte capita di voler tornare in un sito visitato qualche giorno prima, ma di non ricordare l'indirizzo e non averlo neppure memorizzato nell'elenco dei bookmark.

I due principali browser offrono un aiuto per questi casi.



In Microsoft Explorer a sinistra dello schermo compare la funzione "Cronologia".

Cliccando, si apre una finestra laterale con la lista di tutti i siti visitati, raggruppati cronologicamente in cartelle. Con il comando "Visualizza" è possibile riorganizzare la lista, sistemando i siti in ordine alfabetico ed in ordine temporale.



Per Netscape invece bisogna cliccare sulla scritta "Communicator" che appare in testa allo schermo, scendere sulla scritta "Tools" e da qui cliccare la parola "History".

Comparirà a sinistra del video un'altra schermata con gli indirizzi di tutti gli ultimi siti visitati.

INTERVISTA PRESIDENTE G.I.M.O.

– Dott. Mandrillo, cosa è il G.I.M.O. ?

Il Gruppo Italiano **Man@ger** Odontoiatrici che mi onora di presiedere rappresenta ormai una società scientifica acclamata nel vasto panorama dell'associazionismo culturale odontoiatrico italiano.

Nonostante la recente costituzione, nel marzo 2000, il sodalizio è già riconosciuto come "ente formatore" nel programma ECM del Ministero della Sanità, è inserito nell'autorevole e copioso elenco delle società accreditate al Congresso del Collegio dei Docenti ed è componente della Consulta delle società scientifiche presso la FNOMCeO.

– Insomma, una neonata dalle idee chiare?

Direi proprio di sì, soprattutto a giudicare dall'attenzione già destata e ricevuta nel contesto rappresentato da società presenti, in Italia ed all'estero, da lunga pezza. Nostro intento principale è quello di promuovere e divulgare nella classe odontoiatrica italiana ed europea la cultura manageriale della professione. Favorire, inoltre, l'applicazione delle tecniche di management e marketing nella gestione della stessa professione, oltre che nella formazione universitaria dei futuri colleghi odontoiatri. Obiettivo è quello di proporre opere culturali e scientifiche di particolare indirizzo pratico, relative all'applicazione del management odontoiatrico.

Collaborare con altre realtà già esistenti e consolidate nella redazione di pubblicazioni scientifiche facilitanti le moderne tecniche gestionali. Realizzare forme di sinergica cooperazione nazionale ed internazionale con istituzioni statali, enti pubblici, istituti privati, indirizzata a favorire lo scambio di metodologie, esperienze, tecniche e risultati inerenti la gestione professionale di tipo manageriale. Infine, l'associazione si propone di offrire agli odontoiatri ed al "TEAM" professionale (assistenti, igienisti, odontotecnici...) da essi coordinato, la possibilità di formazione, sviluppo e riqualificazione a mezzo corsi, congressi e convegni, stage in Italia ed all'estero.

– Quale è il segreto della leadership in una direzione così propositiva?

Intanto quello di sentirsi componente di una squadra, skipper di un equipaggio che è riuscito a realizzare un'idea accarezzata da anni con altri amici-colleghi, "odontoiatri illuminati", (nella affettuosa e accattivante definizione dell'amico prof. F. Tosolin).

Seguire gli insegnamenti e diventare cultore di una filosofia gestionale proposta negli anni da maestri amici del calibro di C. Guastamacchia, R. dal Polo, A. Pelliccia, C. Fossati, G. Leghissa, solo per ricordare alcuni tra i più autorevoli. Riuscire a trasmettere con entusiasmo, efficacia ed efficienza le giuste coordinate nella individuazione e successiva realizzazione di un necessario progetto di evoluzione della nostra professione, tanto al Nord, quanto al Sud d'Italia. Ma soprattutto quello di essere instancabile interprete delle reali necessità degli esercenti l'"odontoiatria di trincea", come scherzosamente amo definire la nostra indefessa (si può dire ancora?) quotidiana opera professionale, unitamente al difendere le esigenze del "nostro" insostituibile "personale collaborante", così come sempre argutamente proposto dall'ergonomico ed internazionale vate metropolitana, indomita "mosca cocchiera" del management odontoiatrico di casa nostra.

– Vuole dunque presentarci i componenti della squadra G.I.M.O. ?

Certo, la Dott. Marialice Boldi Vice presidente, rappresenta e coordina gli igienisti, il Dott. Carlo Santoni (Segretario), il Dott. Giancarlo Crescente (tesoriere). Coordinatore culturale nazionale è il Dott. B. Oliva. Il collegio dei probiviri è costituito dai dottori Sergio Buda, Beniamino D'Errico, Giovanni Belnome. Il Dott. Crescenzo Russo è responsabile della revisione dei conti.

La sig.ra Daniela Lazzeri, è la rappresentante e coordinatrice delle assistenti di studio.

– In conclusione, chi può iscriversi e come?

Gli odontoiatri, gli igienisti e le assistenti che conseguono il diploma presso il master di Brescia si iscrivono come soci ordinari. I medici dentisti e i laureati in odontoiatria di tutto il territorio nazionale non in possesso del citato diploma possono comunque iscriversi e, dopo un anno di comprovata partecipazione attiva, acquisiscono il diritto di socio ordinario.

A mezzo della "TEAM CARD" ciascun socio ordinario, sotto la propria diretta responsabilità, potrà accreditare annualmente il team del proprio studio ed usufruire di tutte le agevolazioni e servizi appositamente riservati.

Per ulteriori informazioni :

Presidente
E-mail: pmman@libero.it
Tel.: 099 5907444
Tesoriere:
E-mail: carlosantoni@libero.it

GUIDA ALL'EURO



L'introduzione delle banconote e monete in euro costituisce, per la maggioranza della popolazione europea, la manifestazione più tangibile dell'Unione economica e monetaria.

La data dell'introduzione del contante in euro è stata fissata al **1° gennaio 2002**.

Il CENTRO STUDI DENTALIA, vuole dare un contributo per l'attivazione del "sistema Euro" negli studi odontoiatrici e per far questo ha redatto una **Guida all'Euro**, che verrà distribuita gratuitamente a tutti coloro che ne faranno richiesta.



Per informazioni
CENTRO STUDI DENTALIA
Loc. Passovecchio
88900 CROTONE

T. 0962 930276 - Fax 0962 930362
e-mail : dentalia@dentalia.it

COMUNICATO N° 273 MINISTERO DELLA SANITA' DEL 21 GIUGNO 2001

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: TELEMATICA E NUOVI APPARECCHI CONTRO LE LISTE DI ATTESA.

Il Ministero della Sanità ha istituito, con un proprio decreto, l'Osservatorio nazionale per il monitoraggio delle prestazioni di diagnostica per immagini, cioè, di tutte quelle indagini in grado di individuare - grazie all'utilizzo di apparecchiature sofisticate - patologie gravi che possono rivelarsi mortali se non rilevate e curate per tempo.

Compito dell'Osservatorio sarà quello di verificare l'attuale situazione dei laboratori presenti sul territorio nazionale: livello tecnologico delle apparecchiature, controllo della qualità, applicazione delle linee guida, tariffe e aggiornamento professionale degli addetti ai lavori.

Grazie al monitoraggio, sarà possibile individuare se e dove i tempi di attesa per i pazienti sono superiori rispetto agli standard fissati dalle Commissioni ministe-

riali di studio - che di recente hanno concluso la loro attività su questo aspetto - e valutare i costi delle prestazioni in rapporto a quelli individuati a livello comunitario.

I dati forniti dall'Osservatorio - che rimarrà in attività per due anni - saranno utilizzati anche per realizzare una mappa dettagliata del livello di adeguatezza delle apparecchiature presenti sull'intero territorio nazionale. Sarà quindi possibile analizzare gli squilibri esistenti fra le diverse aree geografiche del Paese. In tal modo il Ministero intende offrire alle Regioni un quadro chiaro della situazione, utile per programmare le scelte di politica di innovazione tecnologica.

Per informazioni
MINISTERO DELLA SANITA'
<http://www.sanita.it>

TENDENZE EUROPEE



1° GENNAIO IL BIG BANG
L'Italia è fatta, facciamo gli Italiani. L'Europa è fatta facciamo gli Europei?

Confrontando il ciclo di formazione dello Stato italiano a quello possibile per una più complessa realtà europea, in realtà, notiamo che si sta procedendo in modo del tutto opposto nell'aspetto monetario. Ci vollero quasi quarant'anni dalla nostra unità nazionale, per vedere la nascita della Banca d'Italia; per l'Europa si è seguita la strada inversa, partendo dall'unificazione dell'Istituto di emissione e dalla creazione di una moneta comune, l'euro, nell'auspicio che questa strada possa portare anche ad una più rilevante aggregazione politica. In ogni caso il passaggio all'euro pone non pochi vincoli e condizionamenti, sia alla politica economica degli Stati membri, che hanno rinunciato alla leva monetaria, che agli operatori economici, imprese e consumatori, in quanto sono chiamati a gestire la non semplice transizione verso la moneta unica, i cui vantaggi operativi sono ben evidenti: pos-

sibilità di immediata comparazione delle opportunità esistenti all'interno della Comunità, più facile circolazione delle persone. Il passaggio all'euro comprende tre fasi: la prima che si è chiusa nel 1998, che ha comunque inciso in maniera rilevante sulla formazione del bilancio di esercizio delle imprese degli anni successivi, la seconda del triennio 1999-2001, con i problemi di duplicità di misurazione dei rapporti commerciali e di contabilizzazione delle transizioni, mentre la terza, che coincide con il primo semestre del 2002, interesserà prevalentemente i consumatori, con la reale sostituzione delle banconote e delle monetine.

Le imprese ed i professionisti dovrebbero aver già messo in essere gli adeguamenti operativi, sia organizzativi che contabili, per arrivare con le idee chiare e non essere impreparati a questa rivoluzione monetaria.

Tuttavia, come si legge da un comunicato ANSA una piccola e media impresa su quattro risulta in ritardo, a livello europeo sulla tabella di marcia dell'euro, ma in Italia almeno il 78% delle imprese, contro il 51% della media Ue, ha stilato un piano d'azione per riconvertirsi alla moneta unica. E' quanto si rileva dall'ultimo sondaggio della commissione Ue sull'adeguamento all'euro. "Le aziende - hanno affermato il commissario agli affari monetari Pedro Solbes ed il suo collega Erkki Liikanen - hanno compiuto reali progressi nella loro preparazione, ma un notevole numero non si sono rese conto della necessità di tali preparativi, non sono loro ben chiari i tempi e non si stanno adottando misure che le rendano pronte in tempo utile".

Stefania Scarcelli

RILASSAMENTO IN ODONTOIATRIA

Il rilassamento a mediazione corporea è uno strumento di autoconoscenza per l'avvio dell'autocontrollo emotivo, affettivo e relazionale.

A chi si rivolge:

A chi desidera affrontare con maggiore disponibilità, serenità l'ambiente professionale

A chi desidera migliorare le proprie relazioni professionali

A chi desidera iniziare un percorso introspettivo unico ed irripetibile sia sul piano emozionale che su quello umano

Per informazioni:
e-mail: mina.errico@tin.it

PROTOCOLLO T/CP/IS



Vorrei dare un chiarimento su il protocollo che ho denominato T/CP/IS e

che ho illustrato in occasione di alcuni recenti congressi.

T/CP/IS è un acronimo derivato da un protocollo (TCP/IP) inerente la modalità di trasmissione di informazioni in Internet e in alcune reti locali. Il suo significato è Trasmissione di Comunicazioni a Paziente e di Informazioni di Servizio.

È un metodo per analizzare la modalità di trasmissione delle informazioni in uno studio odontoiatrico.

In pratica ogni nodo della rete informatica di uno studio odontoiatrico è specializzato per la disponibilità di alcune informazioni.

Le informazioni disponibili sono di due tipi:

- informazioni utili per la comunicazione al paziente o che comunque il paziente potrebbe visionare. Per esempio la sua cartella clinica con le immagini digitali collegate.
- informazioni di servizio utili solo all'operatore al terminale e non al paziente. Per esempio il profilo comportamentale del paziente.

Il sistema è complesso e richiede una attenta valutazione sia dell'hardware che del software.

Per scegliere l'hardware è necessario decidere la specializzazione del nodo di rete; per esempio una sala operativa è un nodo sia CP (Comunicazione a Paziente) che IS (Informazioni di Servizio) e potrebbe essere progettato in modo da avere due postazioni, una avanti al paziente come nodo CP ed una alle spalle come nodo IS.

Per valutare il software è necessario scindere le informazioni che devono essere considerate adatte alla Comunicazione con il paziente eseguendo un'attenta analisi dei dati disponibili nel database di archivio.

Bruno Oliva

LA REDAZIONE INFORMA...

Potete inviare alla redazione **ARTICOLI, LETTERE, FOTOGRAFIE, ANNUNCI CERCO E OFFRO...** con i vostri dati personali. In caso di pubblicazione verrete preventivamente contattati.

Per informazioni: **APMANAGEMENT**
Via Griziotti, 3 - 20145 - Milano
tel. 02 4800 0053 - Fax 02 9544 1174
e-mail: servizi@apmanagement.com

SEDERE BENE; VEDERE BENE; LAVORARE BENE.



Lo stress non è un obbligo, forse può essere evitato. La condizione di lavoro migliora il risultato. Flex, il riunito danese e OXYdental: i partners dell'odontoiatra.



www.oxydental.it



MEDIAMIX
Teorie e Pratica a confronto
ABBONATI!

Per ricevere direttamente **MediaMix** invia la tua richiesta di **abbonamento ad APMANAGEMENT** via Griziotti, 3 **20145 MILANO** Tel. 02 48 00 00 53 Fax 02 95 44 11 74

E-mail: servizi@apmanagement.com

Il costo dell'abbonamento per i **3 numeri** annui più eventuali uscite speciali è di sole

£. 30.000*

* C/C n. 826788 intestato a: "Technair" ABI 5256 - CAB 22200 - Banca Popolare di Crotone

REDAZIONE SCIENTIFICA

PROGRAMMA DI FORMAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

di Massimo Marrelli



Cari colleghi

Dopo un lungo periodo di discussione, finalmente in Italia è partito il programma di formazione continua in medicina, e possiamo dire che la situazione sta conoscendo una rapidissima evoluzione.

Il D.Lgs. 229 del 19 Giugno 1999, ha istituzionalizzato anche nel nostro paese l'Educazione Continua in Medicina (E.C.M.). Così dopo una 1a fase sperimentale valida per il primo semestre 2001, è partita da Luglio 2001 la 2a fase sperimentale per gli eventi che si svolgeranno nel 2° semestre 2001.

Questa 2° fase sperimentale vedrà:

- Il graduale allargamento agli eventi destinati a tutte le altre professioni sanitarie con la definizione di schede e griglie personalizzate
- La valutazione degli eventi con l'ausilio di esperti
- L'approfondimento della formazione "a distanza" per tutte le professioni sanitarie.

Terminata la fase sperimentale, ogni operatore della sanità dovrà raccogliere, per ogni triennio, 150 Crediti Formativi E.C.M., con un minimo per ogni anno di 20 e un massimo di 80.

I crediti formativi E.C.M. vengono attribuiti dal Ministero della Sanità, e saranno certificati dagli organizzatori secondo le indicazioni della Commissione Nazionale.

A regime è consigliabile che ogni operatore si costruisca un proprio piano triennale di formazione, in relazione alla propria disponibilità di tempo, alla tipologia degli eventi formativi, e alle proprie esigenze di miglioramento professionale.

Si ricordi che il numero delle ore dedicato alla E.C.M. non corrisponde necessariamente al numero di crediti formativi, in quanto questi verranno assegnati non soltanto in base alla durata dell'evento, ma in base ad una serie di parametri qualitativi valutati dalla Commissione.

L'E.C.M. interessa tutte le figure del ruolo sanitario, indicate genericamente come "operatori della sanità".

Tra le varie figure ricordiamo quelle che riguardano prettamente il settore odontoiatrico ovvero: Medico Chirurgo, Odontoiatra, igienista dentale, Odontotecnico.

Partecipare ai programmi di E.C.M. è un dovere degli operatori della sanità, definito anche dal codice deontologico, ma è anche, naturalmente un diritto dei cittadini, che giustamente richiedono operatori attenti, aggiornati e sensibili.

In quest'ottica la formazione medica continua è aggiornamento e raggiungimento di obiettivi finalizzati a migliorare l'assistenza sanitaria ed a garantire e attuare la prevenzione e la razionalizzazione delle risorse (anche finanziarie) a disposizione dei diversi sistemi sanitari.

ASSOCIAZIONI

FORMAZIONE UNICA PER L'ODONTOIATRIA

di Domenico Cicala



Tutti sappiamo che dal 1980, con l'istituzione del Corso di Laurea in Odontoiatria, l'Italia ha recepito le direttive europee in merito alla formazione odontoiatrica. Nel 1985, anno di promulgazione della Legge n. 409 che istituisce la professione di odontoiatra, l'Italia ha inteso concedere l'identica valenza, ai fini dell'esercizio della professione a due cicli formativi: a) laurea in odontoiatria; b) laurea in medicina con relativa abilitazione in odontoiatria, formazione già preesistente in Italia.

Col passare degli anni, in virtù di una sempre maggiore consapevolezza della validità dell'iter formativo espresso dal Corso di Laurea

specifico in Odontoiatria, analogamente a quanto avviene in tantissimi Paesi Europei, lo Stato Italiano ha inteso sospendere le scuole di specializzazione in campo odontoiatrico per medici.

In considerazione anche dell'inutile dispendio organizzativo ed economico che era rappresentato dal mantenimento di due cicli formativi assolutamente sovrapponibili ai fini professionali, riteniamo che l'autonoma scelta italiana sia pienamente condivisibile. Ci ricordiamo tutti i tempi delle notevoli difficoltà di strutture ed attrezzature, nonché di organico di corpo docente, in cui versavano molti corsi di laurea e contemporaneamente le scuole di specialità attivate nelle stesse cliniche odontoiatriche. La chiusura delle scuole ha indubbiamente contribuito alla semplificazione di un processo organizzativo e formativo, oltre a rispondere ad una richiesta di armonizzazione in sede europea. Nel contempo, l'AIO ha inteso promuovere in sede comunitaria un procedimento di infrazione contro la previsione di un doppio canale formativo per la professione di odontoiatra.

Dopo anni, il complesso iter giuridico sta oggi per giungere alle conclusioni.

La richiesta della Commissione U.E. di condannare l'Italia per inadempimento delle direttive in campo odontoiatrico, è stata accolta nelle conclusioni dell'Avvocatura Generale della Corte di Giustizia U.E.

La Commissione aveva, talaltro, motivato la propria richiesta sostenendo che la formazione in campo medico non può rientrare contemporaneamente nell'ambito di applicazione della direttiva medici e della direttiva dentisti. La tesi sostenuta dal Governo Italiano della supposta sovrapposizione del ciclo sei anni di laurea medica, più tre di formazione odontoiatrica specialistica, al previsto ciclo di cinque anni di formazione odontoiatrica, non è stata accolta dall'Avvocatura Generale. Si legge, infatti, "... che ciascuno dei cinque anni di studi teorici e pratici che compongono la "formazione odontoiatrica" sia consacrato ad un significativo insegnamento delle materie relative all'attività di dentista. Inoltre, la lettura del governo italiano sembra contraria ad un'interpretazione uniforme della direttiva sul coordinamento, peraltro indispensabile tenuto conto del suo oggetto, vale a dire la salute pubblica".

L'esito del procedimento ancora non si conosce al momento di andare in stampa. Comunque riteniamo che se saranno accolte le conclusioni dell'Avvocatura Generale, un importante tassello andrebbe a collocarsi nella complicata giungla normativa italiana in tema di odontoiatria.

Certo, visto il caos normativo che è derivato dall'applicazione di una precedente sentenza comunitaria in campo odontoiatrico, non è difficile ipotizzare, purtroppo, che in virtù di una sapienza tutta italiana, si riesca ulteriormente a complicare vicende di semplicissima attuazione.

Chi vivrà, vedrà!!!

Domenico Cicala.
Presidente Nazionale AIO
(Associazione Italiana Odontoiatri)
domenico.cicala@tin.it



ISO 9000 IN ODONTOIATRIA

Concetti base

di Antonio Pelliccia

Nelle norme internazionali ISO (International Standard Organization) la qualità di un prodotto (o di un servizio) viene definita come l'insieme delle caratteristiche che lo rendono capace di soddisfare determinate esigenze, sia espresse che implicite. Qualità quindi non significa eccellenza in senso assoluto, ma soddisfacimento di requisiti che tengano conto, per quanto possibile, di tutte le esigenze da considerare: quelle dei clienti, quelle dell'azienda, ed anche quelle della comunità (leggi, disposizioni, ecc.). D'altra parte la qualità del prodotto è determinata dalle capacità dell'azienda che lo produce, ed in particolare da organizzazione, risorse, modalità operative, processi di lavoro impiegati dall'azienda stessa, cioè da quello che viene definito come "Sistema Qualità" dell'azienda. Alla base della qualità del prodotto c'è quindi la qualità dell'azienda.

Una volta recepito questo concetto, il campo di ciò che ha rapporto con la qualità si allarga a dismisura: appare infatti che la qualità non è, come si pensava una volta, un problema puramente tecnico, ma ha profonde implicazioni con aspetti organizzativi, modalità operative, gestionali, strategie aziendali, e di viene quindi un problema che riguarda tutti in azienda, a partire dalle funzioni direttive. Se poi si considerano le logiche interconnessioni della qualità (così intesa) con le tematiche di sicurezza e protezione ambientale, il problema assume una importanza ancora maggiore.

Per le aziende è comunque irrinunciabile che la qualità occorrente venga ottenuta col minimo costo, poiché scopo essenziale dell'azienda è il profitto: l'idea di sistema qualità si ricollega allora non solo a quella di efficacia (cioè saper soddisfare i requisiti stabiliti), ma anche a quella di efficienza (cioè lavorare bene senza spre-

chi), fermo restando che per qualità si deve intendere tutto e solo ciò che è necessario a soddisfare i requisiti stabiliti, e nulla di più. Un buon sistema qualità comunque serve non solo per operare in modo efficiente, ma anche per assicurare affidabilità, all'interno e all'esterno dell'azienda, nel fornire costantemente i prodotti conformi ai requisiti stabiliti. L'insieme delle attività pianificate e sistematiche svolte nell'ambito del sistema qualità per assicurare tale affidabilità, prende il nome di "Assicurazione della Qualità" o "Garanzia della Qualità".

Le norme sull'assicurazione della qualità (UNI ENN ISO 9001, 9002 E 9003) trovano una sempre più ampia applicazione nei settori più diversi, in tutto il mondo, e così pure la certificazione dei sistemi di qualità, cioè l'attestazione della loro conformità a queste norme, effettuata da parte di un organismo indipendente.

La certificazione dei sistemi qualità ha trovato larga diffusione sia perché richiesta dai principali committenti (per avere maggiori garanzie sull'affidabilità delle aziende da cui comprano), sia perché ritenuta utile dalle aziende per migliorare l'immagine commerciale in un mercato sempre più vasto e difficile, ed anche per migliorare l'efficienza. Questa certificazione, cosiddetta "volontaria", viene effettuata preferibilmente da organismi "accreditati" (in Italia dal SINCERT, ente che garantisce in proposito la corretta applicazione di regole internazionali).

Alla diffusione della certificazione dei sistemi qualità contribuisce anche l'esigenza di ottemperare alle disposizioni sulla marcatura CEE, imposta dalle direttive comunitarie per numerosi prodotti (quali ad esempio macchine, apparecchiature a pressione, a gas, a bassa tensione, compatibilità elettromagnetica, prodotti da costruzione, ascensori, dispositivi medici, giocattoli, ed altri). Lo scopo è quello di assicurare la conformità alle regole tecniche stabilite per salvaguardare la salute e la sicurezza, e in molti casi tale marcatura risulta semplificata se l'azienda fa certificare il pro-

prio sistema qualità ad un organismo "notificato" dal ministero competente all'apposita commissione CEE; in taluni casi tale certificazione è obbligatoria (certificazione "regolamentata" o "cogente").

È comunque un dato di fatto che l'applicazione e la certificazione del sistema qualità per molte aziende oggi non è soltanto un fatto di opportunità commerciale o di convenienza interna, ma costituisce una vera e propria condizione necessaria per poter restare sul mercato, e lo sarà ancor più in futuro.

Le prescrizioni delle norme, in breve.

Esiste tutta una serie di norme sulla qualità emesse dall'ISO (International Standard Organization), recepite in gran parte dal CEN (Comitato Europeo di Normalizzazione) e adottate in Italia dall'UNI (Ente Nazionale Italiano di Unificazione), che le ha emesse con la sigla UNI EN ISO (UNI ISO se non recepite dal CEN).

Le norme più importanti che riguardano i sistemi di qualità sono le seguenti:

- la UNI EN ISO 8402 sulla terminologia (è essenziale per una corretta interpretazione del tutto);
- la UNI EN ISO 9000-1 tratta aspetti concettuali e fa da guida alle altre;
- le tre norme UNI EN ISO 9001, 9002 e 9003 sulla "assicurazione della qualità", contengono le prescrizioni essenziali ai fini della attuazione e certificazione dei sistemi qualità (la prima è la più generale, la seconda non considera la progettazione, la terza riguarda solo i controlli finali);
- la UNI EN ISO 9004-1 tratta il sistema qualità come strumento interno di gestione aziendale considerandone an-

che gli aspetti economici e di partecipazione del personale;

- la UNI EN 30011-1 riguarda le verifiche ispettive.

C'è poi una lunga serie di guide, di cui cito soltanto la UNI EN ISO 9003 per il software, la UNI EN ISO 9004-2 per i servizi, la UNI EN ISO 9004-3 per i materiali da processo continuo, la UNI EN ISO 9004-4 per il miglioramento della qualità. Esaminiamo ora le prescrizioni della norma UNI EN ISO 9001, che più interessa ai fini della impostazione di un sistema qualità certificabile.

Per prima cosa viene richiesto un convinto coinvolgimento della direzione, che deve considerare la qualità come problema proprio e deve pertanto definire una politica per la qualità che ne indichi strategie, impegni ed obiettivi (eventualmente dettagliati in piani annuali di miglioramento).

Tale politica deve essere divulgata al personale in quanto è il personale che deve attuarla, e la sua attuazione deve essere sostenuta dal management con comportamenti coerenti. La direzione deve anche definire in modo chiaro l'organizzazione aziendale, precisando funzioni e responsabilità e assicurando la necessaria indipendenza a chi deve eseguire verifiche e rilevare problemi. Deve inoltre procurare le risorse necessarie. Deve infine dare incarico (magari part-time) ad un proprio rappresentante, di curare la realizzazione, il controllo e l'aggiornamento del sistema qualità e di riferire sul suo andamento.

La direzione, che ha stabilito gli obiettivi da conseguire, deve poi verificare periodicamente l'efficacia del sistema a fronte di quegli obiettivi, con la partecipazione dei responsabili delle varie attività: ciò va fatto almeno annualmente eseguendo appositi riesami del sistema qualità...

Tutti gli iscritti al **Club del Management** (pag. 11) e gli **Abbonati a Mediamix** (pag. 5)

potranno ricevere l'approfondimento del tema trattato in questo articolo, inviando una e-mail al seguente indirizzo: mediamixnet@hotmail.com

2° CONGRESSO TEORIE & PRATICHE A CONFRONTO IMPLANTOPROTESI



L'implantoprotesi è l'argomento di attualità, in discussione, al 2° Congresso Teorie e Pratiche a Confronto, che il Centro Studi Dentalia ha inteso promuovere con l'intento di razionalizzare il concetto contro ogni estremizzazione.

La manifestazione presenta degli aspetti socio-culturali di elevato interesse professionale, sviluppati da una imprenditorialità scientifica coerente con gli indirizzi di sviluppo dell'odontoiatria e dell'odontotecnica.

L'appuntamento del 14 e 15 settembre 2001, caratterizzato dalla determinazione della organizzazione, rappresenta il punto d'attrazione del comparto dentale nazionale, poiché il Nord ed il Sud o meglio, simbolicamente, il corpo e le gambe dell'Italia in sincronismo per rendere la cultura strumento di progresso e di efficienza scientifica.

Il Congresso che si svolgerà nel Centro Congressi Pitagora, sede degli incontri annuali di Confindustria, in uno scenario storico-culturale ed ambientale rilevante, improntato sull'eredità della logica di Pitagora e della scienza di Alcmeone, offrirà all'odontoiatra ed all'odontotecnico particolari novità sia nello sviluppo organizzativo che nell'esposizione scientifica.

Per tutti i professionisti del settore dentale la curiosità è d'obbligo, la realtà sarà una sorpresa gratificante per la professione e le aspettative di ognuno.

La macchina organizzativa è partita con più motori:

Le Aziende

meritevoli di gratitudine per l'apporto all'organizzazione e alla professione odontoiatrica e odontotecnica;

Le Associazioni

esemplare ruolo di sostegno alle iniziative culturali;

L'Odontoiatra e l'Odontotecnico

la presenza corpo e significato alle iniziative di loro interesse.

Aderiscono al Congresso alcuni tra i relatori ed i docenti più conosciuti ed apprezzati nel panorama formativo odontoiatrico nazionale ed internazionale.

Gli interventi programmati saranno dieci per la sessione odontoiatrica e tre per la sessione degli odontotecnici, suddivisi in interventi di 1 ora ciascuno, così suddivisi:

SESSIONE ODONTOIATRI

- | | |
|-----------------------|--|
| M. Corigliano | Funzione ed estetica in implantoprotesi; |
| A. D'Ambrosio | La semplice realtà del carico immediato; |
| R. Di Raimondo | Valutazioni cliniche per l'ottimizzazione dei protocolli di riabilitazione implantoprotetica; |
| A. Ferro | Attualità e accorgimenti sul tema dell'impronta in implantoprotesi; |
| L. Galasso | Metodiche CAD CAM in protesi implantare; |
| A. Genovesi | Mantenimento del paziente implantato; |
| A. Grosso | Protesi su impianti tras mucosi; |
| A. Pelliccia | Il calcolo del costo delle prestazioni implantoprotetiche e la qualità percepita dal paziente nella prestazione odontoiatrica; |
| L. Prosper | Soluzioni protesiche in implantoprotesi con la metodica di Winsix; |
| F. Smorto | Attualità nel trattamento implantoprotetico del paziente parzialmente e totalmente edentulo; |

SESSIONE ODONTOTECNICI

- | | |
|------------------------|---|
| Od. S. Mariotti | Funzione ed estetica in implantoprotesi; |
| Od. S. Petreni | Estetica e funzione o funzione ed estetica? |
| Od. E. Zimbelli | Elettroformazione galvanica e sue applicazioni. |

2° Congresso Teorie e Pratiche a Confronto "L'IMPLANTOPROTESI", l'incontro culturale di interesse nazionale.

Michele Marrelli

ABSTRACT DELLE RELAZIONI RELATIVE ALLA SESSIONE ODONTOIATRI

DR. M. CORIGLIANO

L'implantoprotesi, da oltre 30 anni, è il riferimento funzionale della terapia protesica dentale. Il livello di predicibilità dell'esito finale, grazie al continuo sviluppo ed aggiornamento delle tecniche, è ormai vicino al 100%.

Gli unici problemi che ancora si rilevano a causa di questo tipo di scelta terapeutica sono: la lunga attesa necessaria all'applicazione del carico masticatorio, la difficoltà di ottenere sempre un'estetica adeguata alle aspettative del paziente, di garantire una stabilità duratura dei vari componenti protesici e di non incorrere in problematiche meccaniche tipo lo sviamiento dei componenti coronali. Il sistema TMI, dopo 10 anni di sperimentazione garantisce: l'applicabilità del carico solo dopo 60gg., un'estetica eccellente ed una componentistica protesica semplice, priva di viti di connessione ed economica.

DR. A. D'AMBROSIO

Parametri anatomici per un carico immediato in chirurgia implantare; Parametri biomeccanici per il carico immediato; Strategie di programmazione protesica nel carico immediato; Impianti Sendax nelle Overdentures a carico immediato; La facilità di impiego dei sendax a cielo aperto e a cielo coperto; L'uso dei sendax per una protesi fissa provvisoria immediata.

DR. R. DI RAIMONDO

La riconosciuta valenza scientifica della riabilitazione implantoprotetica, pone un obiettivo prioritario ai ricercatori ed ai clinici. È infatti necessario individuare un valido sistema diagnostico per accertare la stabilità implantare e quindi la predicibilità del trattamento terapeutico. I sistemi sperimentali e clinici, utilizzati a tutt'oggi, pur essendo interessanti, non consentono una diagnosi di certezza dell'affidabilità clinica dell'impianto e pertanto si pone l'esigenza di individuare metodi che consentano un adeguato monitoraggio del trattamento ed una personalizzazione del "Timing" terapeutico. Viene proposta una nuova metodica, la FRA (Frequenza di Risonanza), messa a punto tramite uno studio multicentrico europeo, applicata durante i vari steep del trattamento im-



plantoprotetico, che permette valutazioni oggettive, offrendo preziosi elementi al clinico per la ottimizzazione del protocollo terapeutico.

DR A. FERRO

Attualità ed accorgimenti sul tema dell'implantoprotesi:

- Finalità dell'impronta;
- Impronta preliminare;
- Cucchiaino individuale;
- Caratteristiche dei materiali da impronta e scelta del materiale più idoneo;
- Impronta in protesi parziale su impianti;
- Impronta in protesi totale su impianti.

R. L. GALASSO

La continua evoluzione delle conoscenze scientifiche, delle tecniche, dei materiali e delle tecnologie rende necessaria sia un'attenzione costante all'aggiornamento ed all'informazione che una notevole capacità di distinzione e di scelta tra innumerevoli proposte provenienti dal mercato e dalla comunità scientifica. Questi aspetti sono strettamente interconnessi ed integrati. Una corretta informazione, infatti, è indispensabile per esercitare uno spirito giustamente e necessariamente critico nei confronti di ogni nuova proposta o innovazione. Queste ultime, infatti, sono spesso premature o carenti dal punto di vista della validazione e documentazione scientifica. Gli sviluppi più recenti nel campo della tecnologia CAD-CAM applicata al confezionamento della componentistica protesica implantologica assieme alle più recenti componenti preformate, sembrerebbero, tuttavia, andare nella direzione della semplificazione e della riduzione del numero delle componenti stesse. Spesso, però questa semplificazione è solo illusoria, a maggiore ragione quando si ritiene, erroneamente, che siano le componenti a risolvere i casi. Nella breve disamina delle tecnologie CAD-CAM che verrà proposta, si cercherà di enfatizzare gli aspetti clinici e diagnostici legati alla selezione delle componenti per la risoluzione dei casi clinici.

A.M. GENOVESI

Per la buona organizzazione e per la massima

cura del paziente è necessario che all'interno dello studio odontoiatrico vi sia una specifica suddivisione dei ruoli e ciò assume particolare importanza nell'iter del paziente implantare. Verranno quindi presi in considerazione i criteri di valutazione ed il coinvolgimento del paziente che dovrà essere sottoposto ad un eventuale trattamento implantare.

L'igienista dovrà informare il paziente sulle indicazioni e controindicazioni che potranno essere assolute o relative. Approfondire l'aspetto psicologico e motivazionale informandolo sui miglioramenti che potrà trarre da questo tipo di terapia sia dal punto di vista sociale, che funzionale. Approfondire le fasi di preparazione all'intervento accentuando l'importanza della rimozione della carica batterica per la buona riuscita del trattamento implantare, illustrando tecniche e strumenti utilizzati per la preparazione iniziale. Verranno altresì esaminati i protocolli di comportamento del personale ausiliario, nelle diverse situazioni di chirurgia orale in modo particolare in implantologia. La presentazione si conclude con un'ampia descrizione delle fasi di mantenimento e di strumentazione perimplantare.

DR. A. GROSSO

Il relatore esporrà la sua esperienza nella pratica clinica, in particolar modo si soffermerà sul passaggio dagli impianti sommersi a quelli transmucosi facendo vedere quello che normalmente si può ottenere con gli impianti non sommersi. Il provvisorio eseguito con le capsule Ion, l'impronta in silicone, l'uso di portaimpronta individuali nonché l'utilizzo di transfert, tutto ciò che in concreto eseguiamo come se dovessimo lavorare su denti naturali e non su impianti. Si parlerà inoltre di un nuovo materiale il Ceromer (targis Vectris dell'Ivoclar) utilizzato per costruire un moncone individuale con corone prive di metallo e l'uso dello stesso su struttura in metallo.

DR. A. PELLICCIA

Lo scopo della relazione è di fornire al professionista ed al Team le nozioni teoriche e gli strumenti pratici di base per gestire corretta-

mente l'attività odontoiatrica attraverso l'ottimizzazione delle risorse economiche ed umane. Dalla gestione dell'agenda degli appuntamenti, alle modalità di pagamento delle terapie, dalla presentazione e discussione di un preventivo alle migliori relazioni dialogiche della comunicazione con i pazienti, affrontando tutte le principali tematiche dell'attività.

DR. F. SMORTO

L'impiego degli impianti osteointegrati ha profondamente modificato l'approccio terapeutico nelle edentulie parziali e totali. In particolare le tecniche chirurgiche di aumento orizzontale e verticale della crosta ossea, di cui si parlerà nella relazione, hanno consentito di effettuare riabilitazioni protesiche fisse su impianti in condizioni di atrofia ossea marcata. Peraltro l'impiego di nuovi materiali e nuove soluzioni tecniche hanno permesso la realizzazione di protesi mobili su impianti sempre più confortevoli e sofisticate.

DR. L. PROSPER

Esperienze cliniche e di laboratorio con sistema implantare Winsix:
Soluzioni protesiche su impianti post estrattivi nei quadranti posteriori;
Soluzioni estetiche su impianti estrattivi nei settori frontali.



Per ulteriori informazioni

CENTRO STUDI DENTALIA
 Segreteria Organizzativa
 Dott.sa Stefania Scarcelli

Tel. 0962 930276 - Fax 0962 930362
 E-mail: dentalia@dentalia.it

LA VALUTAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE

di Antonio Pelliccia

Il concetto di "capitale umano": considerazioni introduttive

La grande rilevanza del fattore organizzazione del personale per la dinamica d'impresa è da molti anni sostenuta dalla dottrina e trova continua valutazione anche nelle esperienze concrete.

L'impresa può, infatti, essere correttamente riguardata come un sistema socioeconomico finalizzato i cui risultati dipendono in modo stretto dall'efficacia e dalla produttività dell'elemento umano.

Il valore di tale elemento è collegato alla qualità dell'organizzazione del personale.

Può accadere, e spesso si riscontra, che due imprese, operanti nello stesso settore d'affari, con le stesse dimensioni, con identica tecnologia e con le medesime attrezzature, conseguano risultati differenti in termini di produzione, di vendita e di profitto: ciò è in larga parte ascrivibile alla differente qualità del personale.

Tale fenomeno, che ha importanti riflessi anche sulla valutazione d'azienda, pone complessi problemi per i sistemi di reporting: l'impresa che ha più successo vale naturalmente di più e questo maggior valore viene evidenziato quando l'azienda è venduta (il valore di cessione è superiore a quello di bilancio), ma non compare nei rendiconti di fine esercizio.

Nel momento in cui si deve valutare il patrimonio di un'impresa, pertanto, non è sufficiente stimare le sue attività tangibili, ma occorre anche prendere in considerazione il suo capitale umano.

La qualità del personale è, al tempo stesso, un frutto delle conoscenze e atteggiamenti intrinsechi del personale e delle modalità organizzativo-gestionali che lo governano e lo sviluppano.

L'idea che il fattore "organizzazione del personale" costituisca importante componente del capitale economico d'impresa (stock) e soprattutto contribuisca alla creazione di reddito e di valore (flusso) non è, di per sé, nuova; basterà qui citare il Marshall per il quale "il capitale consiste in gran parte nel sapere e nell'organizzazione"; il Fraser che afferma che la "cultura tecnica", "l'abilità e l'esperienza" costituiscono "una parte dell'attrezzatura del capitale"; il Fischer, che nella sua teoria generale del capitale, non effettua distinzione tra "capitale umano ed altro capitale";

il Friedman che tra le fonti di "ricchezza" e di "reddito" "include la capacità produttiva degli esseri umani ...", il Von Thunen che, a livello macroeconomico, tra i "beni destinati alla produzione" include la stessa "abilità di un popolo".

Più recente è invece il tentativo di addivenire ad una determinazione quantitativa ed ad un calcolo periodico del c.d. "capitale umano" (human capital) o delle "attività umane" (human assets); tentativo che accomuna discipline diverse quali l'economia politica e del lavoro (attraverso la firm-specific human capital theory ed in genere gli studi sul valore economico dell'education), l'economia d'azienda e la contabilità (tramite lo human resource accounting) e persino la psicologia del personale (attraverso la utility analysis psicometrica).

Caratteristico dello human resource accounting è poi il problema dell'inclusione, a qualche titolo, del valore delle risorse umane nel bilancio d'esercizio.

Si tratta di un punto largamente dibattuto ed esistono anche alcuni casi, negli Stati Uniti, di sperimentazione pratica tra cui la RG Barry Corporation che, nel 1969 e negli anni successivi, ha presentato due distinte forme di Stato Patrimoniale e di Conto Economico, la prima "tradizionale", la seconda comprensiva della dimensione contabile "risorse umane". Ad ogni modo non par dubbio che il fattore "organizzazione del personale", se pur non presente in bilancio (e, dunque, nel capitale di gestione) per via esplicita, contribuisca al capitale economico e debba dunque essere incluso nella valutazione d'azienda.



Naturalmente in odontoiatria il personale rappresenta una delle risorse fondamentali di gestione e di ottimizzazione dei costi produttivi e gestionali ed è per questo che ritenendo necessarie le conoscenze che solo dall'area manageriale possono derivare e possono poi essere applicate alle singole segreterie, alle gestioni dei singoli studi (sia piccoli che grandi), per una efficacia ed una efficienza all'insegna del massimo rendimento e della migliore Qualità della Vita sia interna che esterna offerta ai pazienti.



L'UNIVERSITÀ
ti ha dato la formazione...

I CONGRESSI ED I CORSI
ti hanno dato l'aggiornamento...

LA PRATICA
ti ha dato l'esperienza...

LE SOCIETÀ SCIENTIFICHE
ti hanno dato l'informazione...

I PAZIENTI
ti hanno dato la gratificazione...

APMANAGEMENT
consulting

ti da
**L'ORGANIZZAZIONE DEL TEAM ED IL
SUCCESSO PROFESSIONALE**

**Consulenza manageriale personalizzata
per il Team odontoiatrico
direttamente nel vostro studio
o presso la sede
APMANAGEMENT di Milano**

1. PRIMA FASE:

Direttamente nel vostro studio,
per determinare gli obiettivi tendenti ad ottimizzare
le risorse economiche, di mercato ed umane,
valutando il modello specifico da applicare
per l'esigenza dello studio.

2. SECONDA FASE:

Costituzione del migliore modello gestionale.

3. TERZA FASE:

Monitoraggio e assistenza diretta periodica,
per agevolare l'utilizzo del metodo gestionale
e per garantire i risultati nel tempo.

Informazioni:

APMANAGEMENT

Via G. Griziotti 3 - 20145 Milano
Tel. 02 48000053 - Fax 02 95441174
E-mail apmanagement@csi.com
Internet www.apmanagement.com

AP
Antonio Pelliccia

**Club del
MANAGEMENT**
Divisione Odontoiatrica

OBIETTIVI DEL CLUB

Migliorare la gestione dell'attività odontoiatrica con nozioni teoriche ed esercitazioni pratiche per tutto il Team dello studio, con l'ausilio di prodotti concreti e personalizzabili, frutto di anni di ricerca e testati nelle consulenze di Antonio Pelliccia, l'economista che ha già applicato ed inventato il Management in Odontoiatria con 150 corsi già svolti dal 1995 ad oggi.

**AL CLUB
POSSONO ADERIRE**

Odontoiatri titolari di studio
Odontoiatri consulenti
Studenti di odontoiatria
Igieniste
Assistenti di studio
Segretarie

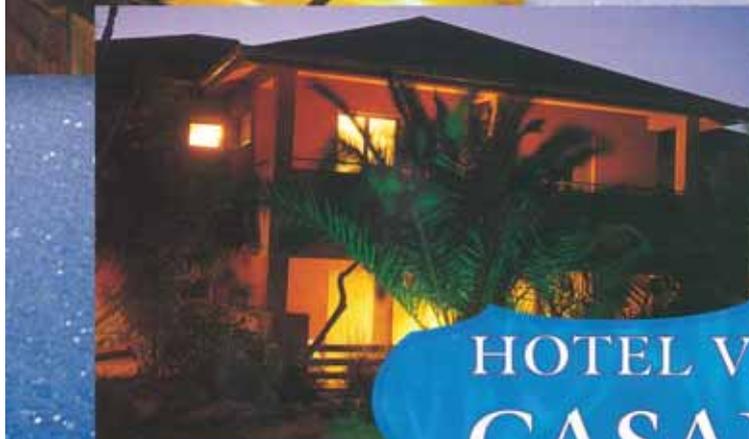
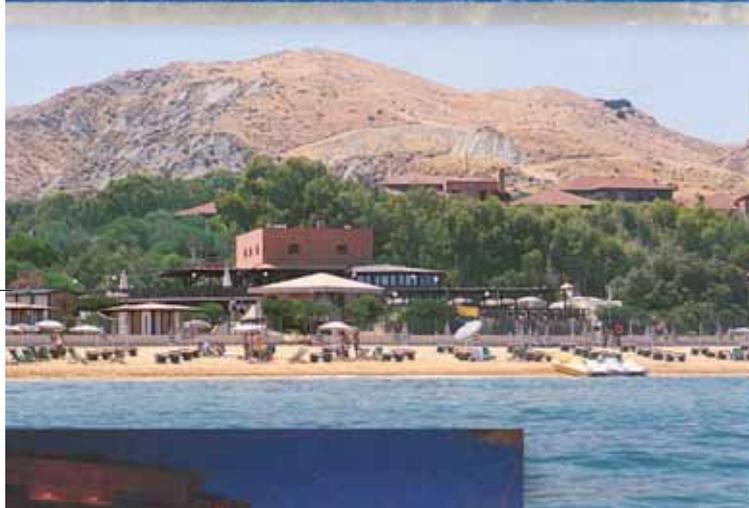
**ISCRIVERSI AL CLUB
DEL MANAGEMENT**

I medici iscritti al Club del Management riceveranno gratuitamente l'abbonamento a "Mediamix Odontoiatria"; saranno informati sugli aggiornamenti normativi, fiscali e gestionali inerenti la professione; potranno usufruire del 10% di sconto sui prodotti del Management Odontoiatrico dell'ARIANTO Srl; il personale iscritto al Club potrà ottenere la riduzione del 10% sui Corsi APMANAGEMENT.

Quota di iscrizione annua
L. 230.000 (€ 118,79)
da versare tramite bonifico bancario intestato ad APMANAGEMENT,
C/C 11315, Credito Italiano, Ag. 18,
ABI 2008, CAB 1618.
Successivamente inviare copia via fax del bonifico con i vostri dati fiscali al numero 02 95441174.

Visitate il sito:
www.apmanagement.com

NELLA PARTE "IDEE",
TROVERETE INTERESSANTI
NOVITÀ GESTIONALI



L'Hotel Villaggio Casarossa sorge in un'oasi di verde, perfettamente armonizzato con il paesaggio circostante, a circa 5 km da Capocolonna, affacciato su di un'ampia spiaggia sabbiosa.

E' un moderno complesso alberghiero categoria quattro stelle, dotato di 182 camere con balcone o terrazzino, servizi privati, aria condizionata, telefono, disposte in basse costruzioni a due piani immersi nella folta vegetazione mediterranea.

Offre un servizio di collaudata esperienza e confort di alto livello: roof-garden con piano bar, sala televisione, sala cinema con video proiettore e schermo gigante, sala da gioco, due bar, tre sale ristorante di cui due interne con aria condizionata ed una esterna con vista sul mare, servizio ricevimento 24 ore su 24, servizio cassette di sicurezza e deposito valori, servizio telex, telefax, prenotazioni aeree, ferroviarie, bus.

In occasione del:

**2° CONGRESSO
TEORIE E PRATICHE
A CONFRONTO
IMPLANTOPROTESI
14-15 SETTEMBRE 2001
CROTONE**

L'Hotel Villaggio Casarossa offre un pacchetto promozionale per 7 notti con trattamento pensione completa, dal 9 al 16 Settembre p.v., con quote riservate in esclusiva ai partecipanti al convegno e loro familiari

PERIODO	ADULTI in camera doppia	ADULTI in camera doppia	BAMBINI 2/9 anni 3° letto	BAMBINI 2/9 anni 4° letto	INFANT 0/1 anni 3°/4° letto
12/09-31/10	910.000	700.000	GRATIS	420.000	GRATIS

Tessera Club €50.000 per persona a partire dai 4 anni

Per Informazioni

HOTEL VILLAGGIO CASAROSSA
VIA PER CAPOCOLONNA - 88900 CROTONE
Tel. 0962/934201 Fax 0962/934200



**HOTEL VILLAGGIO
CASAROSSA**

★★★★

Drilling Security System “step by step”

di Luigi Zucca

Visto il successo che Ds-System sta ottenendo con il recente lancio sul mercato Italiano, siamo ritornati in Svizzera nel centro ricerche di Implantology Instruments ed abbiamo chiesto al dott. Achille Turri di approfondire alcuni temi relativi alle metodiche di utilizzo di questo innovativo sistema di foratura. Gli abbiamo chiesto in particolare di illustrarci i vari step previsti dal metodo Ds-System.

La procedura step by step è altamente raccomandata in vicinanza di strutture anatomiche da non ledere.

Riassumendo, essa prevede essenzialmente 3 fasi che in realtà per nulla si discostano dalla normale logica esecutiva in implantologia :

- 1) Fase di valutazione della profondità di foratura a disposizione e di taratura strumentale ad una distanza di sicurezza.
- 2) Fase di raggiungimento di una profondità ottimale di foratura.
- 3) Fase di alesaggio al diametro ottimale.

Durante la prima fase tramite la lettura della profondità radiografica viene tarato extraoralmente lo stop sulla fresa pilota, nel rispetto di una precisa distanza di sicurezza.

Durante la seconda fase viene eseguita tale foratura pilota e ne viene realizzata una verifica radiografica e se necessario ne viene realizzato un allungamento alla profondità ottimale.



Durante la terza fase avviene l'alesaggio (allargamento progressivo) con frese di diametro crescente provviste ognuna di uno stop di sicurezza tarato extraoralmente in base alla profondità ottimale prescelta con la fresa pilota.

Abbiamo poi invitato il Dott. Turri ad illustrarci i vantaggi determinati dalla possibilità di “preparare” l'intervento, per così dire, lontano dal campo operatorio.

Comunemente in implantologia nel momento in cui avviene la foratura ossea vengono contemporaneamente controllate le tacche di profondità sulle frese per deciderne l'arresto.

Il DSS permette invece all'operatore di scindere quest'unico momento in due tempi ben distinti: il momento in cui viene realizzata la regolazione della profondità di foratura utile sulla fresa, ovvero lontano dal campo operatorio, ed il momento in cui viene realizzata la foratura ossea stessa.

La creazione di due fasi operatorie ben distinte ed il loro allontanamento temporale genera quindi ulteriore livello di sicurezza e porta ad una maggiore precisione operatoria in quanto l'operatore può così concentrarsi maggiormente sugli aspetti relativi all'orientamento tridimensionale della fresa per la realizzazione di un asse di foratura ideale.

Al principale vantaggio offerto dal Ds-System che è la sicurezza nel gesto operatorio, che è data dalla presenza di stop regolabili sulle frese del sistema, che limitano la foratura ossea alla profondità desiderata, si affiancano altri grossi vantaggi in quanto il DSS è provvisto di

un calibro extraorale, l'Implantobloc, che offre la possibilità semplificare il proprio modo di operare grazie all'estrema ergonomia gestuale offerta dall'uso delle peculiarità del suo piano di lavoro, inoltre l'applicazione di una metodica organizzata, precisa e ripetibile finisce rapidamente per rendere anche più rapida l'intera procedura operatoria pur mantenendo ogni tappa di lavorazione sotto un esatto controllo continuo.

Ci siamo lasciati con una promessa che speriamo possa diventare realtà dal prossimo numero: Il Dott. Turri arricchirà la rivista Mediamix curando una rubrica sulla sicurezza e la precisione in Implantologia, sarà quindi a disposizione di coloro i quali vorranno porre delle domande su questo interessante argomento inviandole alla redazione.



MASTER IN GESTIONE DELLA PROFESSIONE ODONTOIATRICA

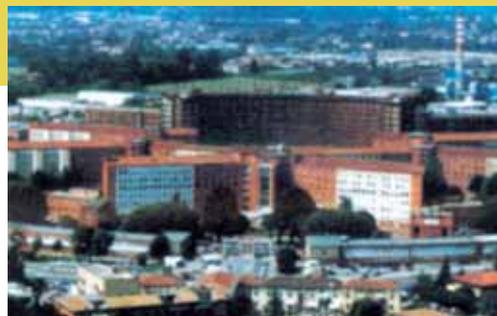


SPEDALI CIVILI DI BRESCIA
Azienda Ospedaliera

CONTINUING EDUCATION SERVICE
Section of Oral Sciences



CLINICA ODONTOIATRICA
DELL'UNIVERSITÀ DI BRESCIA



15 - 16 - 17 FEBBRAIO 2002
DALLE ORE 09.00 ALLE ORE 17.00

La trasformazione della professione odontoiatrica, l'aumento degli operatori presenti, l'aumento dei costi di gestione, degli adempimenti burocratici e fiscali, impone la trasformazione della mentalità del professionista da una gestione di tipo esclusivamente clinico ad una visione di tipo anche manageriale, organizzativa e di comunicazione. Si è ritenuto opportuno quindi istituire un corso di perfezionamento post-laurea atto a colmare tale lacuna, presentato da professionisti di elevata esperienza nei diversi campi.

Prof. Pierluigi Sapelli - Dir. della Clinica Odontoiatrica

**Il programma si articola in tre incontri di un giorno ciascuno.
Al Master potrà partecipare il personale di studio
(assistenti, segretarie ed igieniste).**

I tre incontri sono pianificati in due sezioni comuni (15 e 16 febbraio) per odontoiatri e personale ed una sezione contemporanea dove gli odontoiatri ed il personale frequenteranno in aule separate (17 febbraio).

Direttore del Master: Prof. Pierluigi Sapelli – Coordinatore del corso: Dott. Carlo Fossati

1° GIORNO

15 FEBBRAIO (Seduta comune per Odontoiatri e Personale)
Docente: Dott. Antonio Pelliccia
Parte pratica: Dr. Bruno Oliva, Dr. Piermichele Mandrillo

Organizzare il protocollo gestionale partendo dallo "status quo" dello studio. Le opportunità del Management per le strategie del successo dello studio. Il concetto di "Qualità percepita" dai pazienti.

2° GIORNO

16 FEBBRAIO (Seduta comune per Odontoiatri e Personale)
Docenti: Dott. Antonio Pelliccia, Dr. Fabio Tamanca
Parte pratica: Dr. Bruno Oliva

La gestione della motivazione. Gestione della risorsa "Tempo": soluzioni operative nella determinazione dei tempi di cura e del piano terapeutico.

3° GIORNO/1

17 FEBBRAIO (Seduta per solo Personale)
Docenti: Dr. Antonio Pelliccia, Dr. Bruno Oliva, Dr. Piermichele Mandrillo.
Parte pratica: Dr. Piercarlo Masolini

Gestione ed evoluzione della professione odontoiatrica.

Back Office: La gestione interna.

Front Office: La gestione esterna.

3° GIORNO/2

17 FEBBRAIO (Seduta per soli Odontoiatri)
Docenti: Dott. Antonio Pelliccia, Arch. Marco Mapelli, Dr. Marco Pozzoli, Dr. Bruno Oliva
Parte pratica: Dr. Piercarlo Masolini

La logistica e i costi dello studio. Opportunità delle tecnologie informatiche. La riforma del sistema sanitario: accreditamento e convenzionamento. La certificazione ISO 9000 e la 2000 Vision. La gestione fiscale.



SPEDALI CIVILI - BRESCIA
AZIENDA OSPEDALIERA



CLINICA ODONTOIATRICA
DELL'UNIVERSITÀ DI BRESCIA

**Per informazioni ed iscrizioni rivolgersi a:
STUDIO PROGRESS**

Via C. Cattaneo 51, BRESCIA - Tel. 030 290326 - Fax 030 40164
E-mail: info@studioprogress.it - Url: www.studioprogress.it

Raggiunto il numero di posti a disposizione non si accetteranno ulteriori iscrizioni.

Tutti i partecipanti riceveranno l'attestato di frequenza



Perché certificare lo Studio ODONTOIATRICO

ASSOCIATI STUDIO DENTISTICO BUCCI SABATTINI:
dott. VINCENZO BUCCI SABATTINI, dott. ANTONINO NUCERA.
Dott. EUGENIO CANAZZA, consulente in sistemi di qualità,
titolare della EURO QUALITY SYSTEM di Novara.

È in atto un cambiamento epocale di mentalità che coinvolge tutti i settori di attività comprese le arti, le professioni intellettuali e i mestieri. Fra queste anche l'arte medica, ed in quest'ambito la professione odontoiatrica.

Il cambiamento della mentalità comune è sostanzialmente rappresentato dall'aspettativa di un prodotto sempre più standardizzato, prevedibile nell'uso, di qualità buona, ad un costo relativamente basso e che dia estrema sicurezza.

Questo è il frutto di una società di massa in cui, con tutti gli aspetti positivi e negativi, prevale la richiesta di tranquillità che si trova nel gruppo degli uguali rispetto alla genialità, però rischiosa e spesso imprevedibile, dell'individualità.

Vediamo molti segni di questo fenomeno e alcuni fra i più eclatanti esempi possono essere rappresentati dal fatto che oggi non sarebbe possibile al meccanico Enzo Ferrari far nascere una leggenda come fece 60 anni fa, così come non sarebbe possibile al garagista Morris creare la mitica MG Spider o la Mini Morris. Non sarebbe possibile perché il cittadino cerca automobili che partano al primo colpo, che diano standard di sicurezza molto elevati, tranquillità complessiva nell'uso. Oggi è il momento delle Yaris Toyota, delle 600 Fiat, della lenta ma sicura Mercedes, è ancora il momento delle Ferrari, per pochi, ma Ferrari che del vecchio marchio e stile conservano il cavallino ed il colore e nient'altro. I motori sono guidati da elettroniche sofisticate, non ha più importanza reale né l'orecchio e la mano del meccanico, né l'orecchio e la mano del pilota.

Questa mentalità, esemplificata sulle automobili per passione personale di chi scrive, la ritroviamo esattamente identica in ogni settore di vita. La ritroviamo nelle carote tutte uguali perché devono stare nel packaging da Ipermercato, le ritroviamo nei mix dei CD dove sentiamo che il suono non è più dato dalla genia-

lità alla chitarra di J. Andrix o J. Lennon ma è dato dalla guida di una consol elettronica.

Le ritroviamo nei vestiti che anche Armani o Valentino fanno ormai in serie per il pret a porter. Tutto ciò è da certi punti di vista molto triste perché toglie spazio all'individuo, alla sua creatività, ma è molto rassicurante per la gran parte dei cittadini che cercano la serenità del gregge rispetto ai rischi di una selezione naturale e competitiva spesso assai cattiva.

Questa mentalità ha fatto trionfare l'industria giapponese, ha fatto sparire quasi completamente l'artigianato, ha fatto sparire, per quanto ci riguarda più da vicino, anche il concetto di arte medica sostituendolo con quello di medicina basata sull'EBM (tradotto meglio in italiano medicina basata sulle prove di efficacia che permette a chiunque, secondo un metodo delle linee guida, di approcciarsi al malato e fare quanto, allo stato dell'arte, viene considerato giusto in relazione ad una determinata patologia, permette cioè ad un clinico la tranquillità esente da rischi che ha colui che esegue pedissequamente direttive e da al malato la possibilità di avere previsioni statistiche sul successo o l'insuccesso della terapia cui è sottoposto).

Le questioni filosofiche non sono oggetto di questa comunicazione per cui non riteniamo utile dedicare spazio a discutere degli aspetti positivi e negativi di questo fenomeno anche se crediamo che esistano degli ambiti artistici ineliminabili se si vogliono ottenere prodotti eccellenti, siano essi ortaggi, automobili o terapie. Bisogna comunque prendere atto che, poiché viviamo sul mercato e poiché il mercato oggi chiede questo, dobbiamo adeguarci alla sua richiesta.

Un altro cambiamento storico è ormai imminente per quanto riguarda la nostra comunità: fra sei mesi con l'avvento della moneta unica cadranno di conseguenza anche i protezionismi nazionali residui. Nello specifico ciò vorrà

dire che le assicurazioni ed i fondi assistenziali, che negli altri paesi europei assicurano anche l'odontoiatria fra le prestazioni di garanzia sanitaria, potranno intervenire liberamente anche sul mercato italiano.

Da ciò conseguirà in breve tempo che da una parte i cittadini sceglieranno più spesso di rivolgersi a compagnie assicurative o fondi stranieri, che le compagnie e i fondi italiani si adegueranno includendo anche l'odontoiatria fra le specialità mediche coperte.

Poiché ovviamente non è economicamente possibile per enti economici sopportare il rischio di spese eccessive, le assicurazioni e i fondi porranno, come già pongono, dei limiti alla risarcibilità delle prestazioni.

Essi potranno essere limiti puramente economici, per esempio si coprono le spese odontoiatriche fino ad un massimo di £. per anno per persona o, più probabilmente, dei limiti temporali, per esempio una determinata cura viene considerata non ripetibile se non dopo un periodo statisticamente accettabile dalla sua prima esecuzione.

In un settore come quello odontoiatrico fortemente parcellizzato, privo sostanzialmente di una standardizzazione relativa a materiali e metodi dei percorsi di diagnosi e terapia, privo peraltro anche di una standardizzazione di materiali e metodi relativi ai controlli delle infezioni crociate, etc. sarà molto difficile per i terzi pagatori (assicurazioni, enti o altri) identificare strutture idonee a dare affidabilità nell'esito delle prestazioni. Questo fatto comporterà l'insorgere di contenziosi, insoddisfazioni del cittadino, difficoltà per i terzi pagatori a mantenere gli impegni contrattuali.

Lo strumento della certificazione può rappresentare una risposta tale da garantire il cittadino su ogni aspetto della prestazione a lui erogata e conseguentemente rendere una struttura, se certificata, accettabile con tranquillità dall'ente terzo pagatore come partner.

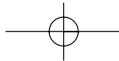
Abbiamo, nel corso di questa introduzione, identificato almeno due motivi importanti per i quali il professionista odontoiatrico dovrebbe certificarsi: il primo perché in tal modo la sua attività si rende più omogenea alla mentalità comune che richiede tranquillità, predicibilità e prevedibilità, il secondo perché, con l'approrsimarsi di un nuovo tipo di mercato, attraverso la certificazione si acquisisce uno strumento idoneo a mantenere o allargare il proprio spazio di mercato.

In definitiva, gli obiettivi principali sono: il primo rivolto al cittadino utente ed in linea con le più recenti disposizioni: dare le maggiori garanzie possibili relative alla qualità delle prestazioni che abbiano elevate e predicibili possibilità di successo e che comportino il minor tempo dedicato e la minor spesa possibile. Inoltre, bisogna garantire la miglior qualità per tutto ciò che sta intorno alla prestazione sanitaria: dalla gestione della reception, chiarezza e puntualità per gli appuntamenti, trasparenza di costi e preventivi e anche effettivo controllo della sanificazione degli ambienti, della sterilità, in definitiva del controllo dell'infezione crociata.

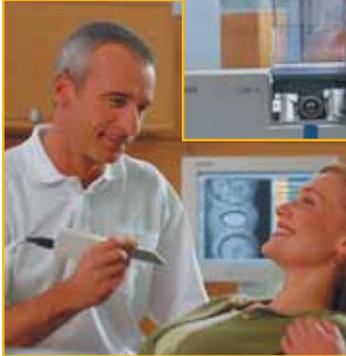
Il secondo riguarda i terzi pagatori e di ciò di cui abbiamo parlato e che permette di offrire al mercato strutture certificate e pertanto più affidabili per una miglior chiarezza di rapporto fra enti, strutture sanitarie ai cittadini che possa rendere questi una realtà fluida e che possa prevenire contestazioni o contenziosi.

Il terzo obiettivo è il miglior controllo gestionale dell'azienda/studio...

Tutti gli iscritti al
Club del Management (pag. 11)
 e gli **Abbonati a Mediamix (pag. 5)**
 potranno ricevere
 l'approfondimento del tema
 trattato in questo articolo,
 inviando una e-mail
 al seguente indirizzo:
mediamixnet@hotmail.com



Il prodotto di punta della nuova serie CEREC è il CEREC 3 modulare, che offre flessibilità pressoché illimitata nell'organizzare le procedure di ambulatorio. La suddivisione in un'unità di imaging ed una di molaggio permette una collocazione variabile - caratteristica necessaria per integrare in modo ottimale il sistema nello studio. Espande il campo di applicazione di CEREC dal singolo dente ai restauri multipli e permette di utilizzare l'unità di imaging per altre operazioni, mentre si svolge in parallelo il molaggio. E' possibile installare le due unità nello stesso luogo o in locali separati e collegarle fra di loro via cavo oppure opzionalmente in radiofrequenza.



CEREC 3 si adatta alle sue aspettative. La separazione dei due componenti permette di utilizzarli contemporaneamente. Si risparmia tempo e si utilizza CEREC in modo particolarmente redditizio. Le due frese diamantate - cilindrica e conica - dell'unità di molaggio di CEREC 3 garantiscono tempi di molaggio più brevi. La fresa conica dalla punta arrotondata permette di realizzare superfici occlusali assolutamente fedeli all'originale, mentre il processo di molaggio simmetrico garantisce una lavorazione della ceramica particolarmente delicata.



L'unità di imaging di CEREC 3 può essere configurata, opzionalmente, come centro di comunicazione e diagnostica vicino al riunito. SIDEXIS e SIROCAM 2 sono conformi alle norme di igiene e, se integrate sul carrello, fanno risparmiare tempo e spazio. Con l'unità di imaging di CEREC 3 lei sarà in grado di offrire ai suoi pazienti una consulenza particolarmente efficiente e al tempo stesso discreta. Come soluzione stand-alone oppure collegato in rete con il sistema gestionale dell'ambulatorio, il sistema CEREC 3, personalizzato su misura per le sue esigenze, può assumere un ruolo centrale nella realizzazione concreta della sua idea di studio odontoiatrico - e garantire il suo successo futuro.

**dall'impronta ottica...
... alla progettazione
... al restauro finito.**



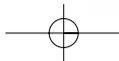
L'unità di imaging di CEREC 3 è costituita da un PC omologato per uso medico e predisposto per impiego mobile. Il PC è equipaggiato con monitor piatto, una telecamera di ripresa 3D ad alta precisione ed una doppia scheda di acquisizione immagini comandata da microprocessore che consente di riprodurre le immagini di SIROCAM 2 con assoluta fedeltà ai colori originali nonché elaborare in tempo reale le immagini della telecamera di misurazione 3D. Il software di CEREC 3 opera in ambiente Windows, mentre la guida in linea intuitiva è ottimizzata per le esigenze dei dentisti e non richiede particolari conoscenze di informatica.

**Il software CEREC 3 è facile da usare.
E risponde ad ogni esigenza di sicurezza.**

Se CEREC 3 è modulare, anche il software di CEREC 3 si ispira allo stesso principio. Qualunque siano le priorità nel trattamento, CEREC 3 offre un software che soddisfa ogni esigenza individuale. Sia utilizzando il software di base per la costruzione di inlay e onlay, sia utilizzando CEREC 3 Crown oppure CEREC 3 Veneer, è possibile realizzare il restauro desiderato - in modo facile, rapido e sicuro, avendo sempre una visione chiara del processo globale.

All'interno di diverse finestre è possibile seguire e valutare immediatamente le modifiche personali apportate alle linee di progettazione proposte. Si ha così una visione più chiara di tutto il processo e si possono realizzare progettazioni rapide e sicure.

S.T.D. Sistemi e Tecnologie Dentali s.p.a.
Sede di Milano - Milanofiori
Strada 1, Palazzo F11
2009 Assago (Milano)
e-mail: gennaro.rocco@iol.it - std@sis.it
www.stdsistemidental.com



Il miglior investimento per l'odontoiatra e per i suoi pazienti

**Partecipate ai nostri incontri dimostrativi
telefonando per ricevere informazioni**

CEREC 3

CEREC 3 è flessibile.

**Ed è la soluzione più moderna per
qualsiasi studio odontoiatrico.**

sirona

S.T.D. SISTEMI E TECNOLOGIE DENTALI S.P.A.
Via A. Fleming, 19 - 37135 VERONA - Tel. 045 8204012 - fax 045 8203654
Sede di MILANO - Milanofiori - strada 1 Palazzo F11 - 20090 Assago (MI)
Tel 02 5751 4969/4968 Fax 02 57791238

Quale metodo impostare nel formare il PERSONALE DI STUDIO? La Segreteria

di Antonio Pelliccia

Occorre prima definire una condizione importante per la riuscita del duro compito che tende a costituire quegli equilibri che permettono di far funzionare in sinergia ed in armonia una struttura complessa come lo studio odontoiatrico, dove: agenda, telefono, esigenze del personale e dei pazienti, tempi clinici, ritardi, appuntamenti imprevisti ed urgenze, fornitori, collaboratori, tecnici, manutenzioni straordinarie ed ordinarie, preparazione delle sale operative, ... sono solo alcune delle azioni quotidianamente presenti nella routine e condizionano la serena attività formativa del personale di segreteria.

Spesso infatti "non c'è tempo", si deve "fare in fretta" ... e nel frattempo squilla il telefono! L'inserimento di una nuova figura professionale invece andrebbe effettuato con un minimo di programmazione.

Esiste una fondamentale differenza nella gestione, a seconda che si scelga una delle due modalità diverse di organizzare il lavoro che sotto descriverò: Staff o Equipe.

Cosa significa?

Staff: è rappresentato da un processo di funzioni dove ogni risorsa umana che ne fa parte possiede le stesse conoscenze dell'altro.

Ad esempio (mi perdoneranno i "puristi" delle analogie) il personale adibito al controllo, alla reception, alla sicurezza e alla direzione del flusso dei clienti nelle discoteche o dei concerti, o più semplicemente come nella "staffetta" dell'atletica leggera. Questo schema permette di poter interscambiare le unità professionali in base alle esigenze del momento.

Se avete uno studio dove la necessità di una segretaria è pari a quella di una ulteriore assistente, allora forse la soluzione migliore è lo "Staff", cioè la possibilità di organizzare una "funzione di segreteria" e non la "segreteria"; dove il personale si interscambi nello svolgimento di "compiti" determinati.

I vantaggi di questa soluzione sono numerosi, tra cui:

- ridurre il rischio di perdita di informazioni se si assenta la segretaria o l'assistente, in quanto entrambe possono ricavare le stesse informazioni (interscambio del know-how) avendo utilizzato lo stesso protocollo;
- ottimizzare i tempi clinici, avendo a disposizione più persone verso l'area operativa del riunito, con la possibilità di gestione dell'agenda in modo orizzontale, comune, da parte di tutti (anche il medico può prendere appuntamenti);
- possibilità di ripartire compiti in modo uniforme ma anche equiproporzionale tra il personale, avendo tutti le stesse conoscenze, dal magazzino ai pagamenti dei pazienti.

I rischi del lavoro in Staff invece sono:

- non è possibile sviluppare "competenze" ma "compiti" perché non esiste specializzazione e questo comporta in molti casi una perdita di efficienza e non permette la gestione indipendente di alcune attività, se non con difficoltà, quali gli aspetti contabili, i richiami periodici verso i pazienti, la gestione dei crediti nei pagamenti, ...

In pratica lo Staff migliora gli aspetti produttivi della routine ma peggiora la gestione di azioni specifiche e dirette, che richiedono "tempi dedicati".

Altro modo di organizzare il personale è un Equipe (o in "Linea"). In questa modalità si

procede ad esempio nelle sale operatorie dove l'anestesista, il chirurgo, gli assistenti e tutti coloro che sono impegnati sul paziente operato, agiscono come indipendenti l'uno dall'altro, integrando le loro conoscenze diversissime ma in

totale uniformità di obiettivi. Anche negli aeroporti, fra la torre di controllo ed i piloti, esiste un rapporto di collaborazione "in Linea".

La Linea o Equipe, permette di sviluppare la massima espressione della formazione personale, viene pertanto affidata a professionisti molto specializzati e fa parte di un sistema organizzativo paragonabile al corpo umano, dove perfino nell'antichità (metafora di Meneio Agrippa fra gli schiavi ed i patrizi romani), il concetto del lavoro di Equipe era già sentito. Nella diversità di funzioni ci si arricchisce e si lavora meno e meglio, perché ogni competenza viene svolta completamente ed in autonomia generale, sebbene siano stati determinati obiettivi comuni.

Ad esempio, in odontoiatria, l'agenda di studio gestita in Equipe prevede innanzitutto che il medico comunichi alla segretaria (anche attraverso l'assistente) il piano terapeutico del paziente e che la segretaria riclassifichi la periodicità degli appuntamenti da fissare con quest'ultimo, tenendo conto delle esigenze dello studio, del medico e del paziente stesso. L'attività di segreteria in Linea quindi prevede la gestione del lavoro in due modalità distinte: "Front Office" (verso i pazienti, il commercialista, i tecnici e tutte le realtà esterne allo studio) e Back Office (verso la gestione interna, riuniti, piani terapeutici, magazzino, registrazioni, ...) I vantaggi dell'Equipe sono anche qui molti, tra cui:

- non doversi preoccupare di dare compiti, ma chiedere rendicontazioni conclusive che verranno poi eventualmente controllate;
- presentare un'immagine di studio efficace ed efficiente in termini di qualità percepita dai pazienti e di Leadership delle figure professionali che ne compongono l'organico;
- aumentare la motivazione dei dipendenti;
- capitalizzare gli sforzi spesi nella formazione, perché la capacità individuale di essere parte di un insieme, differenziandosi ed integrandosi, permette di agire in maggiore sicurezza, perché i controlli sul miglioramento gestionale vengono effettuati da tutti.

Quindi la migliore formazione da erogare al personale di studio deve essere pianificata in funzione del tipo di organizzazione che si sta costruendo, sia lo Staff che l'Equipe creano il Team, fermo restando che in mancanza di una strategia, nella formazione, si rischia di creare disorientamento e di dover continuamente ripetere le stesse cose, senza aver mai potuto classificare obiettivi e seguire quella strada che ogni studio dovrebbe sempre vedere mentre viene percorsa.



Per informazioni:
Loc. Passovechio zona Ind.
88900 Crotona (Italia)
Tel. +39.0962.930276/7
Fax +39.0962.930362
Rif. Dott.ssa Stefania Scarcelli



www.dentalia.it



PROGRAMMA CORSI 2001-2002

ENDODONZIA

Relatore Dott. Mariano Malvano
06-07 Luglio 2001

MUCO GENGIVALE

Relatore Dott. Andrea Chierico
02-03 Novembre 2001

GRUPPO DI STUDIO DI ENDODONZIA

Relatori Dott. Carmelo Pulella – Dott.
Edoardo Veralli
12-13 Ottobre 2001
23-24 Novembre 2001
11-12 Gennaio 2002
01-02 Febbraio 2002
15-16 Marzo 2002

LASER

Relatori Dott. Giuseppe Greco
Dott. Alfred Resch
15 Dicembre 2001

IMPLANTOLOGIA

Relatore Dott. Massimo Marrelli
25-26 Gennaio 2002

PROTESI TOTALE

Relatore Prof. Glauco Marino
01-02 Marzo 2002

**CHIRURGIA PER IL RIALZO
DEL SENO MASCELLARE**

Relatore Dott. Tomaso Vercellotti
19-20 Aprile 2002

PROTESI FISSA

Relatore Dott. Antonio Ferro
10-11 Maggio 2002

ORTODONZIA

Relatore Dott. Mirabella
14-15 Giugno 2002

GRUPPO DI STUDIO DI GNATOLOGIA

Relatori Dott. Prof. Felice Festa
Dott. Filippo Muratore
Dott. Federico Vecchiet

**I programmi in dettaglio e le relative quote
di adesione sono a disposizione presso
la segreteria organizzativa.**



SALA CONFERENZE

Un ampio spazio di oltre 200 mq, accoglie 90 comode poltroncine con piani scrittoio, maxi-schermo (con TV a circuito chiuso) collegato alla sala operatoria e video proiettore professionale ad alta definizione.



SALA MANICHINI

I suoi 16 posti di lavoro, tutti rivolti verso il tavolo del relatore, sono dotati di altrettanti manichini, per poter mettere immediatamente in pratica le argomentazioni trattate. Ogni posto é opportunamente attrezzato di micromotori, turbine, negatoscopi, bunsen, aria, acqua e gas.



SALA MENSA

Ampia e luminosa la nostra sala dispone di 40 posti a sedere. Nell'attrezzatissima cucina lo chef sa come rendere particolarmente piacevoli i momenti di relax dei partecipanti.



Partecipa al **Programma Nazionale**

di Educazione Continua in Medicina,

con particolare attenzione all'odontoiatria.

Ad ogni partecipante sar  comunicato il

valore dei Crediti formativi **E.C.M.**

assegnati dalla Commissione Nazionale

che rilascerà un attestato apposito.

I corsi si svolgeranno in ambienti

confortevoli, climatizzati ed altamente

funzionali, dotati di attrezzature sofisticate

per ospitare corsi Odontoiatrici ed

Odontotecnici.



IMPORTANZA di una scelta ragionata delle LEGHE METALLICHE impiegate in ODONTOIATRIA

Prof. Dr. Jakob Wirz

Direttore Institut für zahnärztliche Werkstoffwissenschaft, Technologie und Propädeutik Zentru für Zahnmedizin der Universität Basel, Hebelstrasse 3, CH-4056 Basel.

Tradotto da **Sandro Siervo**

Medico Chirurgo, Dottore di Ricerca in Scienze Immunologiche, Specialista in Chirurgia Maxillo Facciale.

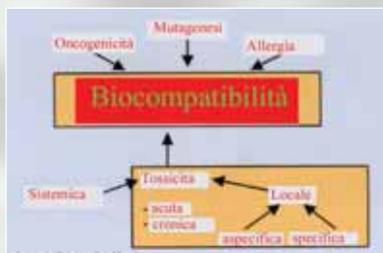
Milano, 11 aprile 2001

INTRODUZIONE

L'impiego di leghe metalliche per ricostruzioni protesiche e non in campo odontoiatrico rappresenta una tecnica di largo impiego. I metalli possono essere impiegati sia per ricostruzioni dirette in conservativa come per es. nelle orificazioni, in maniera indiretta, come per es. negli intarsi o nei rivestimenti cuspidali, in protesi fissa, con molteplici esempi che vanno dal semplice perno moncone all'arcata completa in metallo ceramica, in protesi mobile con una serie di possibilità che coprono le necessità terapeutiche dei nostri pazienti. Comune a tutte queste strategie è l'impiego di un metallo, che da solo o sostenendo un rivestimento estetico viene inserito in cavità orale. La permanenza della ricostruzione implica l'instaurarsi di un equilibrio tra il manufatto e il sistema stomatognatico. Tanto più il metallo sarà inerte, tanto meno interagirà con l'ospite garantendo una situazione di biocompatibilità. Le leghe sono per definizione composte da singoli elementi: tali elementi possono avere una loro tossicità intrinseca come per es. il cobalto, ma non esplicano questa loro caratteristica sino a quando rimangono stabili all'interno della lega. Esempio ben noto al clinico di questa osservazione, sono le strutture in CrCo che possono essere considerate a tutti gli effetti come altamente biocompatibili. In altre parole, solo se la lega è instabile può essere interessata da fenomeni biocorrosivi, liberando i propri componenti (ioni) e causando un danno tissutale irreversibile. Scopo di questo lavoro è di presentare alcune linee guida per il clinico, in modo da orientarlo a compiere una scelta ragionata dei metalli da impiegare in odontoiatria.

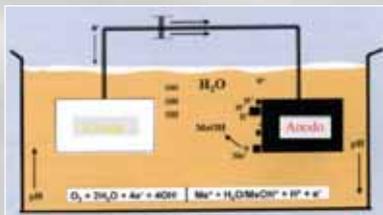
EZIOLOGIA DELLE PATOLOGIE DA METALLI

Se un metallo o una lega metallica non sono biocompatibili (cioè biologicamente inerti) possono indurre delle reazioni nell'ospite in cui sono inserite. Tali reazioni vengono spesso classificate come intolleranze o allergie ai metalli, che in campo odontoiatrico sono invece molto rare. Le reazioni di gran lunga più frequenti sono da ricondurre alla tossicità lo-



L'omeostasi che porta alla biocompatibilità può essere influenzata in vivo da molti fattori. Di ogni sostanza vanno tenute presenti diverse caratteristiche come il potere oncogenico, mutagenico, allergenico ma per l'odontoiatria sono le reazioni tossiche locali quelle di maggiore interesse.

cale del metallo o dei suoi ioni, che possono manifestarsi in forma cronica o acuta. Le reazioni allergiche a materiali odontoiatrici non sono rare in assoluto, ma interessano molto di più il personale medico, paramedico e odontotecnico che non i nostri pazienti. Il tipo di esposizione agli antigeni (inalatoria, contatto cutaneo, ecc.), la durata dell'esposizione (intermittente e quotidiana), la qualità degli antigeni (materiali ancora scomposti e frazionati), oltre a molte altre caratteristiche che però esulerebbero dallo scopo di questa breve trattazione influenzano in modo determinante l'instaurarsi dell'allergia. Queste patologie però, come è già stato sottolineato, sono piuttosto rare nei nostri pazienti. La tossicità locale è di gran lunga la reazione predominante in cavità orale in presenza di ricostruzioni metalliche incongrue. Alla base di tutte queste reazioni vi sono dei fenomeni



Schema dell'elemento galvanico. Si noti la presenza dei quattro elementi descritti: anodo, catodo, conduttore, elettrolita. Le variazioni del valore pH a livello anodico e catodico sono riportate, così come il flusso di elettroni e di corrente.

biocorrosivi. I metalli e le loro leghe essendo immersi in un elettrolita (saliva) possono cedere degli elettroni e degli ioni con lisi della propria superficie. Tali ioni tendono a precipitare nei tessuti circostanti con conseguente danno tissutale e necrosi dei tessuti di sostegno sia dei pilastri implantari, sia di quelli naturali. Il fenomeno della biocorrosione non è da ricondurre all'elemento galvanico, come viene spesso riferito, poiché l'elemento galvanico necessita di quattro componenti: l'anodo (metallo meno nobile), il catodo (metallo più nobile), l'elettrolita (saliva), e il conduttore. Ora in cavità orale è evidente che il conduttore non esiste, in quanto a nessuno verrebbe mai in mente di collegare con un conduttore due metalli. Senza il conduttore gli elettroni non possono fluire dall'anodo al catodo con conseguente flusso inverso della corrente. È d'altronde un'osservazione comune nella clinica quotidiana di vedere lo stretto contatto tra un'otturazione in amalgama e una ricostruzione in oro. La superficie dell'amalgama si passivizza infatti con uno strato di ossido in vivo, e nessuna corrente può fluire. Se ciò avvenisse si assisterebbe nel giro di poco tempo alla dissoluzione dell'amalgama con sua scomparsa definitiva. L'elemento galvanico serve però a chiarirci le idee da un punto di vista teorico circa il fenomeno della biocorrosione. In presenza di una lega metallica non stabile che funge da anodo, si liberano degli ioni metallici caricati positivamente Me+. Questi si coniugano con gli idrossilioni (gruppo OH-) presenti nell'elettrolita formando i complessi MeOH, responsabili del gusto metallico frequentemente avvertito dai pazienti



Schema dell'elemento locale. La sua costituzione avviene all'interno di un nido metallico, non ha bisogno di coppie, si può autoalimentare.

Abbiamo visitato per voi DENTITALIA

di Antonio Pelliccia



Molti affermano che tra il Nord ed il Sud esistono barriere insormontabili, infrastrutture, bisogni e metodologie operative molto diverse. Molti si sono convinti che essere imprenditori al Sud sia impossibile. Nella mia ricerca continua di nuovi mercati e nell'analisi costante dei flussi di vendita e di sviluppo merceologico per conto di alcune importanti aziende del settore odontoiatrico, ho sempre avuto un obiettivo: "cercare di implementare il Sud". In quest'area del Paese, che nulla ha da invidiare in termini climatici con le più amene regioni turistiche, dove la gastronomia sembrava essere l'unica risorsa, oltre alla natura ed alle tradizioni contadine, oggi stanno nascendo vere e proprie aziende, tecnologicamente avanzate, con personale formato e professionale, con obiettivi realizzati e progetti concreti. Una di queste è Dentitalia. Conobbi i soci di questa realtà distributiva del Sud diversi anni fa, quando il deposito era uno dei tanti piccoli anelli della grande rete di fornitori italiani. Mi invitarono a tenere da loro un corso di Management, quando l'argomento ancora non era così conosciuto come oggi, dimostrando sicuramente di essere attenti alle novità, anche dal punto di vista culturale ed informativo. In quella data, ormai quasi otto anni fa, riuscirono ad organizzare un evento con più di 150 persone e da lì a qualche anno sono riusciti a costruire una struttura organizzativa che si caratterizza

ancora per la sensibilità alle innovazioni, per l'efficacia dell'informazione, per la competenza delle risorse umane che la compongono, per l'assistenza e per i servizi offerti ai propri clienti. In pochi anni, grazie alle loro capacità di conoscere i bisogni del mercato e di soddisfarli, sono riusciti a riorganizzare integralmente un concetto distributivo nel Sud Italia, con una sede corsi per più di cento persone, con un programma di formazione che non rappresenta

solo in fiore all'occhiello ed un valore aggiunto, ma anche e soprattutto un servizio per gli odontoiatri che altrimenti sarebbero costretti ad affrontare spese di trasferta e dispendio di tempo. L'ampio spazio espositivo permette ai visitatori, tra un caffè offerto e un drink, di conoscere e toccare "con mano" le più moderne attrezzature, dai riuniti dell'ultima generazione, alle tecnologie più sofisticate, dalle metodologie operative all'avanguardia alle più tradizionali apparecchiature. Questo è un altro punto di forza della

Dentitalia, in quanto non solo il futuro, ma anche il presente e la stessa tradizione non vengono mai abbandonati, dando concretezza all'immagine che negli anni è stata acquisita. La visita alla Dentitalia potrebbe infatti rappresentare un momento di aggiornamento professionale in ambito merceologico, la loro consulenza, offerta sempre in simpatia ai clienti è un parere dato da un esperto che può realmente risolvere alcuni aspetti pratici dell'organizzazione dello studio odontoiatrico. Tutto ciò agevolato dall'ampio parcheggio e dagli uffici funzionali e molto razionali che nella più assoluta riservatezza permettono di poter trovare sempre le migliori soluzioni pratiche. Incontro spesso gli uomini della Dentitalia, nei congressi e nelle fiere nazionali ed internazionali del settore dentale, questo per un osservatore attento e puntuale come me denota la loro grande volontà, non solo di essere oggi presenti ed aggiornati, ma di volerlo essere anche in futuro, in quel lento e continuo miglioramento della qualità che li contraddistingue, che al di là della loro stessa certificazione ISO 9000 è un obiettivo raggiunto in questa bella regione che è il nostro Sud.



MEDIAMIX

Teoria e Pratica a confronto



Con l'anno 2000, la Dentitalia apre un nuovo capitolo con l'apertura della nuova sede, ubicata in un punto nevralgico e visibile della zona industriale della città, facilmente raggiungibile possiede un comodo ed ampio parcheggio interno. Per la sua posizione ci auspichiamo possa diventare un valido punto di riferimento del settore. L'estrema cura dei particolari architettonici con la quale è stata realizzata è finalizzata alla soddisfazione delle aspettative che la clientela "Dentale" merita. Un'ampia sala espositiva offre costantemente un vasto assortimento di apparecchiature, con personale dedicato pronto a soddisfare qualsiasi richiesta e informazione tecnica. Siamo convinti che la visione è la prova delle apparecchiature prima dell'acquisto possano evitare errori ed inutili implementazioni al proprio sistema di lavoro. Adiacente all'area espositiva è stato realizzato un angolo bar per poter ricevere i nostri ospiti in un ambiente confortevole e di relax. La sala conferenze è stata prioritaria nelle cose da realizzare durante la fase progettuale. La formazione culturale i corsi di aggiornamento professionali, con il nome "Giornate Dentitalia", tenuti da relatori di fama nazionale ed internazionale, rappresentano per noi un supporto fondamentale ed imprescindibile nel rapporto con tutta la clientela. La sala, che può ospitare un cospicuo numero di persone è stata attrezzata con le ultime tecnologie multimediali, per poter sfruttare al meglio tutte le opportunità di comunicazione. La Dentitalia è presente inoltre con proprie sedi nelle città di Lecce e Montesilvano (PE) in Abruzzo. Il progetto commerciale che la Dentitalia ha sempre avuto è riassunto in un semplice motto: "Dentitalia, oltre la fornitura" La Dentitalia, fondata nel 1985, è nata ponendosi un obiettivo molto chiaro: diventare un partner dello studio dentistico e del laboratorio odontotecnico. In quest'ottica di servizio abbiamo creato e formato degli specialisti di prodotto per ogni singolo settore: attrezzature e

multimedialità, implantologia, ortodonzia, materiali di consumo e laboratorio odontotecnico. Parallelamente la continua ricerca di prodotti di assoluta qualità ed innovativi, ci ha permesso di acquisire la distribuzione dei migliori marchi a livello mondiale. La "Famiglia Dentitalia" in tutti questi anni è cresciuta considerevolmente, ed il nostro augurio, anche contando sull'apporto della nostra clientela, è crescere per offrire un servizio sempre migliore, e l'accettazione dei nostri servizi da parte di un sempre maggior numero di clienti, ci servirà per crescere ulteriormente. Un grazie anticipato a tutti i clienti.

Essere certificati UNI EN ISO 9002 è per noi un concetto chiaro: operare in qualità, operare per la qualità, offrire un servizio di qualità.

Da sempre la nostra azienda ha lavorato in questa direzione con lo scopo di migliorare sempre e continuamente la propria organizzazione ed il proprio servizio, raggiungendo finalmente l'obiettivo nel mese di gennaio 2000 del riconoscimento di Azienda Certificata.

Per noi è un nuovo punto di partenza, una volontà a far meglio, una distinzione nel panorama della numerosissima distribuzione dentale, la soddisfazione di essere stati tra i primi a perseguire e raggiungere questo obiettivo.

Oggi, anche per l'opportunità della nuova sede, ci sentiamo più "Azienda Dentale" che "Deposito Dentale", consapevoli della responsabilità che questo comporta in termini di disponibilità prodotti, servizi, assistenza post-vendita, di controllo delle procedure.

Spesso si fa abuso del termine qualità, da molti viene usato impropriamente ed infondatamente, confrontateci, mettete ci alla prova, faremo il massimo per voi.

Una Azienda Certificata UNI EN ISO 9002 è a tutela del cliente, cioè Vostra.

F.R.S. di Romano Sebastiano
 QUALITÀ CORTESIA CONVENIENZA
 VIA G. LEVATO, 89841 PERNOCARI VV
 TEL. 0963.360.801 - FAX 0963.365.085

Il composito nato dalla continua ricerca della perfezione

ENAMEL plus HFO

Enamel plus HFO
 ideato dal professionista
 per il professionista

oggi mette a disposizione del dentista più esigente

Glass connector
 la massa fluida ad alta elasticità e a diffusione calibrata che riproduce lo strato proteico del dente naturale.

CHF

edenta
 precision to detail

Export Pricelist 2001

Importatore per la Calabria
 Diresion Calabria
 Via S. Aldeide, 20
 87036 RENDE (CS) - Tel. (0984) 464121-468777

Adeguamento Impianti Elettrici STUDI DENTISTICI

di Antonella Stasi



La legge 46/90 sulla sicurezza degli impianti ha compiuto nel mese di marzo di quest'anno 11 anni di vita legislativa. In questi tempi in cui si sta affermando prepotentemente una "nuova cultura della sicurezza" che coinvolge tutti i comparti, particolare attenzione dovrà essere posta nella realizzazione di impianti elettrici nei luoghi di lavoro, e quindi degli studi dentistici, anche alla luce del nuovo D.Lgs. 626/94, che rafforza quanto stabilito dalla normativa precedente (DPR 547/55, legge 46/90, ecc.) adeguandosi alle direttive europee.

I titolari degli Studi Odontoiatrici, i quali, si ricorda, sono responsabili civilmente e penalmente, dovrebbero, a scanso di possibili sorprese, far verificare la rispondenza dell'impianto a norma e una valutazione degli eventuali interventi necessari per la normalizzazione della situazione nonché la verifica della corretta documentazione necessaria secondo queste modalità: sopralluogo visivo, misurazione strumentale delle caratteristiche elettriche dell'impianto, stesura di relazione scritta con indicati chiaramente i punti non a norma e gli interventi necessari per sanare la situazione.

Quello che il medico deve sapere è che la nuova normativa sugli impianti elettrici, attribuisce agli installatori nuove responsabilità e richiede l'osservanza di nuove procedure formali.

La legge 46/90, infatti, obbliga gli Installatori, al termine dei lavori, a rilasciare al Committente la "Dichiarazione di Conformità" degli impianti realizzati: questo documento è la affermazione dell'Installatore, sotto la propria responsabilità, della corrispondenza dell'impianto all'intera normativa vigente.

La "Dichiarazione di Conformità", per avere pieno valore, deve essere completata con i seguenti docu-

menti: progetto a firma di un Tecnico abilitato (ove obbligatorio), relazione con tipologie dei materiali utilizzati, schema di impianto realizzato, riferimento a dichiarazioni di conformità precedenti o parziali già esistenti, copia del certificato di riconoscimento dei requisiti tecnico - professionali.

Procedendo nei lavori senza tale documento, l'installatore si troverà a rilasciare una dichiarazione di conformità priva di un allegato obbligatorio e quindi di fatto nulla; la presenza del progetto è condizione essenziale per l'inizio dei lavori e in fase di esecuzione costituirà la guida alla realizzazione dell'impianto.

Il "Progetto Impianto Elettrico" obbligatorio negli studi dentistici con oltre i 1,5 KW complessivi di potenza impegnata, compresa quella dell'ascensore, va previsto con adeguato anticipo: il Committente avrà, così, modo di valutarne il peso economico ed affidare l'incarico al Professionista prescelto per la progettazione; l'Installatore potrà analizzarne le specifiche richieste e procedere ad una precisa formulazione del preventivo.

La norma CEI 64-4, prescrive alcune misure di sicurezza aggiuntive per gli studi medici, rispetto ai requisiti di base prescritti per qualsiasi impianto elettrico (norma generale CEI 64-8).

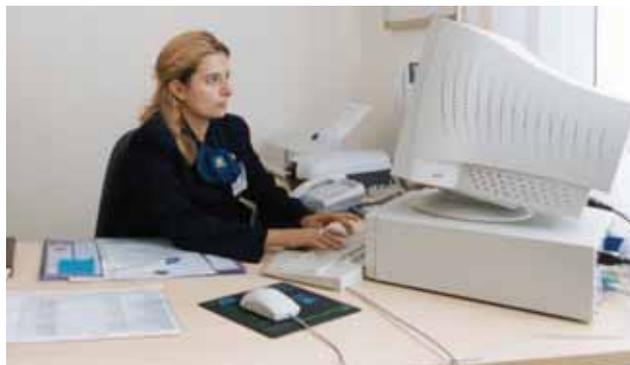
Queste misure di sicurezza comprendono:

- Obbligo di utilizzo del dispositivo differenziale come misura di protezione contro i contatti indiretti (teoricamente nei luoghi ordinari si potrebbero utilizzare altri sistemi di protezione);

- Obbligo di realizzare l'equalizzazione del potenziale. Questa prescrizione, specifica per i locali medici, consiste nel collegare tra di loro ed all'interno del locale, tutte le parti metalliche accessibili (termosifoni, tubazioni idriche dei lavabi, ecc.). Tutti i conduttori che realizzano questo collegamento (conduttori equipotenziali) devono far capo ad un morsetto o nodo collettore, che deve essere accessibile ed ispezionabile...

Tutti gli iscritti al
Club del Management (pag. 11)
 e gli **Abbonati a Mediamix (pag. 5)**
 potranno ricevere l'approfondimento
 del tema trattato in questo articolo,
 inviando una e-mail al seguente
 indirizzo: mediamixnet@hotmail.com

La migliore comunicazione tra ODONTOIATRI E ODONTOTECNICI



Cari odontotecnici, sicuramente non è facile star dietro ad un medico che spesso, molto spesso, ha esigenze di consegne in tempi brevi che diventano sempre più brevi, e allo stesso tempo rispondere ad esigenze tecniche sempre più esigenti di manufatti protesici di alta qualità e magari con prescrizioni particolari. Non è facile considerare che il vostro ruolo sia caratterizzato da un metodo organizzativo strettamente dipendente dall'attività del vostro cliente, l'odontoiatra.

Inoltre bisogna fare i conti con "l'innovazione tecnologica" che fa diventare obsoleti e superati macchinari di laboratorio di cui abbiamo finito di pagare l'ultima rata proprio il mese scorso.

Non è facile essere oggi un piccolo odontotecnico, un artigiano, fosse anche il "Michelangelo" della protesi! E' ora che l'odontotecnico si trasforma in imprenditore, che valuti le proprie risorse, che considerino i costi, i tempi di lavoro, i rischi di impresa ai quali sottopone la propria gestione. Lavorare di più non significa guadagnare di più e non sempre la qualità del lavoro è possibile se non si adottano tempi e metodi adeguati.

Non basta affilare le armi di cacciatore e credere che la colpa sia solo del vostro cliente che vi "costringe" ad una organizzazione basata sul suo studio, occorre invece dotarsi di un buon management (gestione dell'organizzazione e marketing), farsi due conti in tasca, trovarsi un partner capace, che vi permetta di "delegare" alcuni passaggi o funzioni complete di lavorazioni. Pensate magari ad un grosso laboratorio che vi faccia da supporto, e vi garantisca che lavorerete di meno guadagnando di più, magari riuscendo a mantenere più soddisfatto il vostro medico e sempre più fidelizzato, perché potrete dedicarvi ai lavori più interessanti che richiedono la vostra maggiore attenzione.

Naturalmente e giustamente, i medici vi chiedono di:

- **Essere sempre puntuali**, anche se proprio ieri siete stati impossibilitati ad essere presenti in laboratorio per completare il lavoro da consegnare al cliente particolare
- **Riuscire ad essere sempre presenti** nello studio odontoiatrico, a supporto del medico, anche se poi si è costretti a lavorare di notte per garantire comunque le consegne del giorno successivo
- **Riuscire a realizzare comunque tutte le tipologie di protesi richieste**, altrimenti c'è il rischio che questo possa rivolgersi ad un altro odontotecnico
- **Frequentare corsi di aggiornamento** per far sì che il proprio livello professionale non diventi incompatibile con quello del medico
- **Adeguare il proprio laboratorio alle specifiche norme richieste dalla legge** per gli impianti elettrici, gli impianti a gas, la 626/94 relativamente alle norme sui luoghi di lavoro)
- **Sostituire i macchinari e le attrezzature obsolete** con attrezzature tecnologicamente avanzate per garantire altissima precisione e innovazione di prodotto.
- **Aggiornarsi e provvedere affinché i materiali utilizzati siano sempre di alta qualità e biocompatibili**, per non inficiare la qualità totale del manufatto protesico
- **Eseguire sempre procedure adeguate alle normative vigenti (vedi 93/42)** per non incomberne in problematiche legali

Non escludere di dover pianificare tra qualche anno di doversi dotare della Certificazione di Qualità ISO 9000, essendo in corso una Riforma Sanitaria

di Stefania Scarcelli

che potrà vedere sorgere e svilupparsi strutture odontoiatriche convenzionate e a loro volta certificate, dove le protesi dovranno anch'esse essere certificate, ed allora se voi non siete pronti sarebbe la catastrofe.

Ma per garantire tutto questo avete una sola chance. Cercare di diventare imprenditori, che vuol dire: — ampliare il proprio laboratorio, fare degli investimenti finanziari, garantirsi un certo numero di mano d'opera, oppure diventare imprenditori di se stessi, affidandosi, solo in particolari occasioni, o per specifiche lavorazioni, ad un altro laboratorio. Chiaramente un grosso laboratorio dove non avrete rischi d'impresa per il numero di persone che potranno seguirvi e garantirvi per gli impegni che sono stati assunti.

In quest'ambito posso sicuramente esporre la mia opinione, come direttore commerciale di un grosso laboratorio, che conta ad oggi 56 operatori divisi tra tecnici, amministrativi e promoter. Il mio lavoro è far quadrare i conti dell'azienda e assicurarsi che i clienti siano sempre soddisfatti, e per fortuna ci riusciamo egregiamente; così come ci riescono altrettanto bene quegli odontotecnici che hanno scelto la nostra azienda come pater per dare un servizio completo al proprio medico e, comunque guadagnandoci di più, sia in termini economici che in termini di gratificazioni.

Il nostro non è un semplice laboratorio odontotecnico, è molto di più, credevamo che per migliorare la Qualità della vita degli odontotecnici fosse anche importante interessarsi della formazione e delle nuove metodologie e pertanto è stato costituito un Centro di formazione abbinato a quello d'innovazione tecnologica per la Produzione di Protesi Dentarie, che opera su tutto il territorio nazionale, e realizza protesi di altissima precisione certificate ISO 9000.

Ecco quindi che un'Azienda come la nostra potrà rappresentare un Valore Aggiunto indispensabile per l'odontotecnico del futuro, che terrà per sé molte delle lavorazioni ad alta specializzazione e coordinerà, facendole realizzare esternamente, le altre attività produttive.

Per i nostri clienti odontotecnici è infatti oggi possibile ottenere numerosi vantaggi, senza stanziare budget o investimenti, spesso rischiosi in termini finanziari e non sempre integralmente ammortizzabili, tra cui:

1. **Applicazione di tecnologie innovative** quali il laser, l'elettroerosione, l'elettrodeposizione, il titanio, la videocomunicazione
2. **Applicazione di tecniche metodologiche all'avanguardia** per produrre qualsiasi tipo di protesi venga richiesta (scheletrati, protesi mobile, ceramica, protesi su impianti, ortodontia)
3. **Garanzia dei tempi di consegna** grazie al numero di operatori presenti in azienda
4. **Aggiornamento professionale grazie al Centro Studi**, per garantire all'odontotecnico una crescita esponenziale di professionalità per rispondere alle esigenze richieste dei medici.
5. **Protesi Certificate ISO 9000**, a tutela delle norme e a garanzia del prodotto.
6. **Prezzi competitivi** che garantiscono all'odontotecnico margini di profitto confortevoli.

Odontoiatri e studi di settore

di Andrea Alfieri


si dichiarati dall'Odontoiatra, fintanto che perdura il periodo sperimentale le risultanze di GERICO (programma del Ministero delle Finanze che determina la congruità dei ricavi) non potranno essere utilizzate per fondare un accertamento sugli studi di settore. Va anche detto, però, che non è stato fissato il lasso di tempo della durata della sperimentazione: questo potrebbe finire nel periodo di imposta 2001 o successivamente; una volta terminato

Prima di trattare gli effetti che gli studi di settore avranno sulla categoria degli Odontoiatri, è bene dare qualche cenno su cosa sono gli Studi di settore. Innanzitutto li possiamo definire come un metodo informatizzato a base statistica per il calcolo dei ricavi e dei compensi presunti dell'attività di ogni impresa o del professionista e come strumento per l'accertamento induttivo extracontabile, ovvero la ricostruzione dell'imponibile in base alle caratteristiche dell'attività esercitata e prescindendo, superandole, dalle scritture contabili. L'accertamento induttivo extracontabile è consentito quando le omissioni, infedeltà e false indicazioni sono gravi, ripetute e numerose tali da rendere inattendibili le scritture contabili.

Le variabili utilizzate sono sostanzialmente di due tipi: contabili cioè elementi di ricavo e di costo ed extracontabili quali area di vendita o di produzione, beni strumentali utilizzati, livello dei prezzi ecc.. Dalla combinazione di queste variabili si determinano degli intervalli di ricavi o di compensi in base alle caratteristiche proprie di ogni impresa o professionista e sono detti congrui i ricavi dichiarati che ricadono nell'intervallo stabilito dall'applicazione dello studio di settore.

Con il Decreto del Ministero delle Finanze 20 marzo 2001 sono stati approvati con decorrenza 2000, gli studi di settore riguardanti alcune categorie professionali tra le quali quella degli Odontoiatri.

La peculiarità degli studi di settore dei professionisti riguarda la loro applicazione: infatti, recita l'art.2, *in via sperimentale, i compensi e i ricavi nonché gli indici di coerenza economica, risultanti dall'applicazione degli studi di settore sono utilizzati come criteri selettivi per la scelta delle posizioni da sottoporre a controllo con le ordinarie metodologie.*

Pertanto, in primo luogo è ravvisabile la circostanza che quale sia l'ammontare dei compen-

di periodo di sperimentazione la versione definitiva dello studio di settore sarà utilizzata anche per il riscontro dei periodi d'imposta precedenti: ipotizziamo che la versione definitiva dello studio sia dal 2003, questa potrà essere utilizzata ai fini dell'accertamento per il periodo 2000/02.

Vediamo ora cosa succede al professionista o all'odontoiatra che dichiara dei compensi non congrui, cioè che non si allineai ai ricavi previsti da studi di settore finito il periodo di sperimentazione.

Se tale situazione si verifica per due periodi di imposta sui tre (2000/02) consecutivamente, le risultanze di GERICO potrebbero concorrere alla formazione di selettive liste di professionisti da controllare e da cui presumere una condotta evasiva del contribuente e fondare la conseguente pretesa. Il professionista che si trovi nella situazione di avere dei compensi non congrui ha la possibilità di adeguarli in dichiarazione in modo da risultare in linea con quanto previsto da GERICO. Inoltre i contribuenti che dichiarino compensi di ammontare non inferiore a quello risultante da studi di settore sperimentale non sono assoggettabili ad accertamenti sulla base dei maggiori compensi determinati a seguito della revisione degli studi: in sostanza la congruità alle risultanze sperimentali colloca comunque il professionista in una "zona franca" dagli studi di settore definitivi che non potranno essere utilizzati nei suoi confronti ai fini dell'accertamento.

Abbiamo visto che in caso di compensi determinati dal contribuente minori rispetto a quelli derivanti dall'applicazione di studi di settore il contribuente può adeguare spontaneamente compensi e volume d'affari. Il tutto non sarà indifferente in quanto si dovrà versare l'IRPEF e l'IRAP sui compensi congrui dichiarati senza sanzioni e l'IVA con una sanzione del 30% regolarizzabile con ravvedimento operoso.



Drilling Security System **DSS**



*Sistema brevettato per forature
di sicurezza in implantologia orale.*



IMPLANTOLOGY INSTRUMENTS
Precise & Safe





Sempre all'altezza della situazione!

Drilling Security System il sistema brevettato per forature di sicurezza in implantologia orale

Consente la preparazione extra orale della profondità di foratura.

E' munito di un originale dispositivo di stop a campana a posizionamento regolabile in altezza.

Facilita la foratura ossea permettendo l'arresto della fresa all'esatta profondità prestabilita.

Permette la retrazione della fresa quando la profondità di foratura è stata raggiunta.

Evita di ricorrere a difficili controlli visivi delle tacche di profondità.

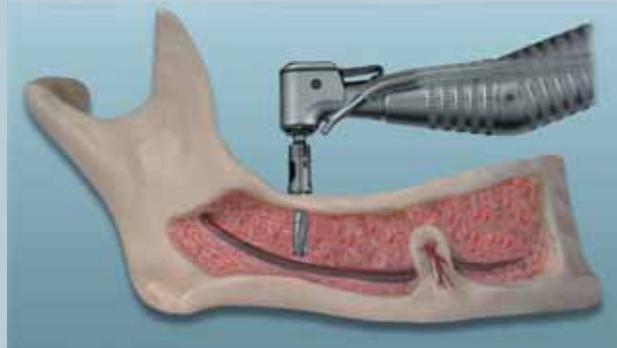
Consente di mantenere sotto costante controllo la profondità di foratura.

Permette di sfruttare con grande sicurezza tutta la profondità ossea a disposizione.

Abbatte i rischi di lesioni alle strutture adiacenti.

Facilita il gesto operatorio rendendolo accessibile, accurato e sicuro.

Le frese sono utilizzabili con vari sistemi implantologici.



L'IMPLANTO-BLOC è lo strumento di calibrazione extra orale indispensabile per regolare la campana all'altezza desiderata.



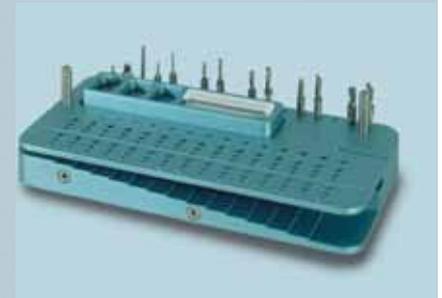
La fresa è pronta per la foratura: la campana è stata regolata all'altezza desiderata riportando la misurazione radiografica sull'IMPLANTO-BLOC



La fresa entra e si arresta alla profondità predeterminata al primo contatto della campana con la corticale ossea...



...se la spinta sulla fresa continua la campana si arresta sulla corticale provocando l'automatica risalita della fresa.



IMPLANTO-BLOC



Corsi APMANAGEMENT*:

APMANAGEMENT svolge mensilmente corsi sul sistema DSS in tutta Italia. Per informazioni telefonare allo 02 48023203

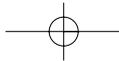
(*) gratuito per gli odontoiatri che confermeranno la loro partecipazione tramite INFOLINE



By ARSLINE S.A. Swiss

INFOLINE 02 - 48 02 32 03 - www.ds-system.com
- info@ds-system.com

DSS 1/II/2001



CORSI di Formazione ed Aggiornamento: METODICA CEREC di Gennaro Rocco



Questi appuntamenti sono rivolti a quanti vogliono avvicinarsi all'affascinante mondo CEREC e rappresentano l'occasione ideale per la valutazione degli indubbi vantaggi e delle potenzialità introdotte da tale metodica.

Il corso è articolato in tre sezioni il cui obiettivo è portare gradualmente il partecipante a prendere pieno possesso della tecnica, senza trascurare aspetti ad essa correlati come Adesione smalto dentinale e principi di preparazione per intarsi, utili nella pratica quotidiana.

La prima sezione porterà il partecipante ad avere assoluta padronanza nell'esecuzione di restauri CEREC Inlay ed Onlay.

La seconda sezione sarà dedicata alla realizzazione di Corone singole e costruzioni speciali in relazione ai denti antagonisti.

La terza sezione, a chiusura e completamento del Corso, affronterà in modo esaustivo le tematiche inerenti alla caratterizzazione estetica dei restauri.

Ciascun corso prevede un totale di 18 ore in cui verranno mischiati argomenti teorici a parti pratiche con l'uso dell'apparecchiatura CEREC.

PROGRAMMA

PRIMA SEZIONE: INLAY - ONLAY

- Introduzione all'utilizzo di Sistemi Computerizzati: Software e Hardware CEREC 3, CEREC Scan
- Conoscere il Software: Progettazione Step by Step
- Dimostrazione ed esecuzione Inlay #27 (MO) e #16 (MOD) su modello Frasaco
- Strumenti di controllo Software: Realizzazione punto di contatto e controllo chiusura marginale
- Principi di preparazione in riferimento alla metodica CEREC.
- Dimostrazione ed esecuzione di Onlay #26 su modello Frasaco
- Presentazione procedure cliniche Step by Step.

SECONDA SEZIONE: CORONE - CORRELAZIONE

- Dimostrazione ed esecuzione di Corona #35 su modello Frasaco
- Dimostrazione ed esecuzione di Onlay #26 con programma di Correlazione ai denti antagonisti
- Dimostrazione Tecniche di progettazione avanzate: Rialzi occlusali.

TERZA SEZIONE: CARATTERIZZAZIONE ESTETICA

- Tecniche di rifinitura e lucidatura finale dei restauri: materiali e metodi
- Caratterizzazione con supercolori VITA Shading Paste.

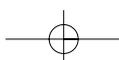
CALENDARIO CORSI

SEDE	DATA
<ul style="list-style-type: none"> • Tenuta Agrituristica "La Casa di Bacco" Via Callalta, 52 31045 Motta di Livenza (TV) 	25/26 Ottobre 2001 13/14 Dicembre 2001 14/15 Febbraio 2001
<ul style="list-style-type: none"> • S.T.D. S.p.A. Sistemi e Tecnologie Dentali - Sede di Milano Milanofiori - Strada 1 Pal. F11 20090 Assago (MI) 	Date dei corsi in fase di definizione
<ul style="list-style-type: none"> • Università degli Studi "G. D'Annunzio" Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche Direttore Prof. Pietro De Fazio Via dei Vestini, 31 - 66100 CHIETI 	Date dei corsi in fase di definizione
<ul style="list-style-type: none"> • TORINO 	Date e luoghi dei corsi in fase di definizione
<ul style="list-style-type: none"> • MILANO 	Date e luoghi dei corsi in fase di definizione



Per ulteriori informazioni e ricevere la modulistica di iscrizione contattare la Segreteria Organizzativa:

S.T.D. S.p.A.
Sede di Milano
Milanofiori - Strada 1 Pal. F11
20090 Assago (MI)
Tel.: 02 57514969 Fax: 02 57791238
e-mail: gennaro.rocco@iol.it infocerec@iol.it



Quale formazione per le TECNOLOGIE INFORMATICHE

di Bruno Oliva



L'apprendimento dell'informatica è argomento di tutti i corsi d'introduzione alle tecnologie informatiche e di frequente genera domande di approfondimento.

I consigli dati sono generalmente questi: alcune ore di corso per l'apprendimento iniziale; l'uso, durante e successivamente al corso, del computer e di software generici per evitare il

decadimento del livello di conoscenze raggiunto. Si approntano alcuni semplici applicativi con software generici per ufficio con cui si archiviano i dati anagrafici dei pazienti, si elaborano immagini, si stampano fatture o si compilano i vari moduli presenti in uno studio odontoiatrico. Acquisita esperienza e valutate le necessità dello studio si seleziona e si acquista un software gestionale. L'apprendimento di un software gestionale per un uso immediato è semplice, più difficile è l'apprendimento di quelle relazioni tra i vari dati, di quelle "scorciatoie" e quant'altro consente un uso più rapido e personalizzato del software. Questo approfondimento è possibile con una preparazione offerta dalla stessa azienda o derivata dallo studio dei manuali, ma anche in questo caso solo l'utilizzo continuo del software consente una completa conoscenza del prodotto.

Sono d'accordo su quanto appena esposto, ma io voglio soffermarmi su un altro problema. Perché, nonostante il rispetto di questi criteri, e dato che vengono esposti da più parti e da più anni, credo che vengano per lo più rispettati, alcuni studi non riescono a sfruttare i vantaggi dell'informaticizzazione?

E' fuori dubbio che possa essere in causa un software che nella sua organizzazione dei dati non corrisponda alle abitudini del singolo professionista. C'è comunque un'ampia scelta e l'applicazione di un metodo per operare questa scelta, di cui ho spesso parlato durante i miei corsi, consente di selezionare accuratamente il software che corrisponde alle nostre ne-

cessità.

Il lavoro svolto dai consulenti odontoiatri per le software-house porta alla realizzazione di software validi, ma spesso complessi.

Se chiedessero a me di svolgere una simile consulenza, di sicuro eseguirei un'analisi accurata dei dati e della loro organizzazione (i progettisti di database la chiamano realtà d'interesse) con il risultato di ottenere una cartella clinica comunque più complessa di quella che comunemente utilizzo. Nel tempo subentrano abitudini di lavoro non sempre corrette. Quanti studi utilizzano abitualmente una cartella clinica? Quanti studi utilizzano correttamente una cartella clinica? Vedo utilizzare la cartella clinica in modo frettoloso ed errato, compilandola con scarsa precisione oppure scegliere cartelle cliniche semplici con uno spazio per l'inserimento della diagnosi ed uno da utilizzare come diario clinico.

L'informatica pone le sue basi su un criterio di precisione, ogni dato deve essere inserito nel suo spazio. Questo consente di sfruttare i vantaggi dell'informatica: velocità, miglior utilizzo del tempo, razionalizzazione degli archivi, rapidità di ricerca ed esecuzione di analisi statistiche, giustificando l'investimento in tecnologie.

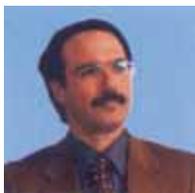
La precisione di questo strumento impone una modifica nell'organizzazione di tutte le attività dello studio, dalla raccolta dei dati anagrafici, alla compilazione delle ricevute sanitarie. L'agenda digitale richiede precisione nell'inserimento degli appuntamenti, con tempi associati alle prestazioni e programmazione delle sedute da effettuare. La scheda contabile richiede l'elaborazione di un accurato piano di terapia. Nessun settore è esente da una rivalutazione, una riorganizzazione, se non altro mentale, finanche la diagnosi.

Per elaborare una diagnosi raccogliamo i dati, i segni e i sintomi, elaboriamo un'ipotesi diagnostica, la verifichiamo con una rivalutazione dei dati o con una serie di esami strumentali che confermano la prima ipotesi o inducono una nuova ipotesi da verificare. Questo procedimento è simile sia per un caso semplice (una piccola carie di un solco), sia per un caso complesso (una parodontopatia grave). Le abitudini, indotte dalla routine quotidiana, portano a svolgere tutto questo processo mentalmente e ad inserire in cartella solo la diagnosi, o a condensare in un unico spazio sia dati che diagnosi. Questo procedimento non rispetta la logica dell'informatica, dove ogni informazione ha il suo posto.

Questa trattazione non deve portare a considerare uno svantaggio l'uso delle tecnologie informatiche. Esse ci forniscono le linee guida per un corretto approccio ad un'attività professionale "rigorosa".

Dr. PULELLA

di Silvana Marra



Carmelo Pulella, odontoiatra, ha capito come funziona: nella vita devi dare molto per ricevere poco. Lo insegna l'amicizia. Ed i rapporti con gli amici durano quando si chiede poco, meglio ancora, niente. Il resto è un regalo, se arriva, tanto di guadagnato.

Nato a Napoli e laureato in medicina e chirurgia, Pulella è quel che si dice un aperto, un solare ed un gaudente. Ride spesso, si avvale della civetteria di lanciare una spruzzatina di napoletano qua e là, sicuro, comunque, di parlare una lingua universale. Anzi, si direbbe fiero del suo essere figlio di questa terra, della sua cultura ma anche del folklore. Viene in mente il mercato di Porta Capuana, quelle vasche di legno tondo, il fondale dipinto d'azzurro e le vongole messe lì a spurgare. Come delle artigianali, piccole piscine con l'odore ed il colore che solo chi è di Napoli conosce. E poi le voci. I suoni. Non la retorica che da sempre si ricama su questa città ma la saggezza antica fatta di forza e di voglia di vivere, nonostante tutto.

E' questione di "weltanschauung". Se poi, tutto sommato, va benino e nella vita si riesce, si assiste al fenomeno Pulella. Energia allo stato puro con una sensibilità un po' epicurea, un po' filantropica. Nella sua biografia nessuna

scossa terribile, nato "bene", il dottore ricorda l'ampia casa liberty in cui è cresciuto. E, questo degli spazi estesi è rimasto il motivo conduttore delle sue scelte attuali: grande casa e grande studio, tanto per dire, quaranta metri quadri di sala d'attesa. Ma, dall'infanzia, tutto è cambiato. Napoli non è più a misura d'uomo, "si sono alzati cancelli e fili spinati" e per i figli ha scelto una più tranquilla vita in provincia.

E' padre di due ragazzi di tredici e nove anni, e non si ritiene proprio permissivo. Anzi, dal modo di vedere in generale, si direbbe che sia un meritocrate, tutto si conquista a colpi d'impegno; fatalità e fortuna hanno poco spazio. La mentalità è imprenditoriale, produttiva ed efficientista. Il lavoro, una religione. Però con umanità.

Studio con due assistenti e tre consulenti nel quale ci si occupa, prevalentemente, d'endodonzia, terapia canalare e conservativa estetica. Niente indulgenza, a cominciare da se stesso, ritmi serrati e grande professionalità, di quella che include l'amore per il paziente.

Tutto nasce dal coinvolgimento umano dal quale non riesce a non essere travolto perché, quando non si prova, "si fa il venditore di prosciutto, non il medico". Poche le enunciazioni teoriche, assente del tutto l'ideologismo. Tra beneficenza e solidarietà non rimarca una grande differenza, asserisce quanto sia importante, verso chi ha bisogno,

"mettersi sullo stesso piano, non dare soldi ma andare insieme a fare colazione".

Cabarettista e barzellettieri quasi per vocazione sopita, Pulella reputa vitale cercare di vivere, oltre il lavoro, una vita di relazione con i suoi colleghi. D'altro canto, anche questo è pienamente coerente con la persona: si lavora meglio e soddisfa il desiderio d'apertura. Non a caso, è presidente del "Cenacolo Odontostomatologico Mediterraneo", aggregazione nella quale si perseguono finalità di scambio culturale ed iniziative rivolte al sociale.

"Il dentista è un esteta", afferma, ed è un modo d'enunciare la sua personale poetica dell'effimero. E' celato, nell'asserzione, tutt'un metodo per concepire la qualità della vita, lo stare bene, il rispetto di sé. Ed, infatti, non si fa mancare niente. Barca, motori e moto. Viaggi frequenti anche se brevi, e con famiglia.

Lettura d'interesse scientifico ed una grande ed esplicita passione: la fotografia. Ne è tappezzato il suo studio. Un'istantanea riesce a dire più di quanto egli stesso non voglia. Coglie l'attimo, racconta la nostalgia. Un palo degli anni '30 con tutti i cavi recisi od un'insegna: "Albergo Oriente", scritta a pennello e sbiadita dal tempo. Un bozzetto d'altri tempi che declina l'amore per la propria storia, in un uomo nel quale chi guarda, resta un po' stordito. Come quando si sbircia dentro un caleidoscopio.



WALTER POZZOLINI WALDENT

*Il "nuovo servizio"
nel Dentale.*

Agenzia per



TECNO-GAZ

M merident

Via dei Mille - Lamezia Terme (CZ)

Tel. 0339.7000520

LIBRI

Management Odontoiatrico

di Antonio Pelliccia



330 pagine, 250 illustrazioni, F.to 21x28 cm., Vol. cartonato

Antonio Pelliccia, Editore ACME-Promoden (disponibile da fine luglio 2001)

Il testo affronta, con esempi e schemi pratici, il difficile tema della gestione dello studio odontoiatrico. La gestione dello studio odontoiatrico dipende essenzialmente da quattro livelli qualitativi.

- Qualità Clinica
- Qualità Economica
- Qualità Organizzativa
- Qualità della Comunicazione.

Questi quattro livelli qualitativi, nel loro insieme, concorrono alle strategie di successo del professionista che, perseguendo tali obiettivi, riesce a rendere più percepibile al proprio paziente la Qualità sia dello studio sia delle prestazioni.

Per ordinare il volume chiamare il numero verde: **800-752364**

INDICE

- Cos'è il management odontoiatrico
- L'organizzazione dello studio
- L'alba del nuovo millennio nella gestione dello studio dentistico
- Il ruolo delle tecnologie informatiche
- Il credito al consumo
- La gestione dei pagamenti delle terapie
- Guida agli adempimenti normativi per lo studio odontoiatrico monoprofessionale
- La nuova riforma sanitaria del "SSN"
- La valutazione della tecnologia
- Le leve per la creazione a valore delle imprese: la relazione rischio rendimento
- La comunicazione

CONSENSO INFORMATO

IN ORTODONZIA (segue da numero precedente)

Studio Odontoiatrico ROSSI

Dott. Mario Rossi
P.za Garibaldi, 63
FIRENZE - Tel. 055.123.456

PAZIENTE: Andrea Bianchi
nato a Firenze il 05.09.69
Via Mazzini, 27
FIRENZE - Tel. 055.789.123

ISTRUZIONI PER ORTODONZIA

L'apparecchiatura ortodontica che le è stata applicata è un dispositivo medico su misura ed è stata realizzata dal laboratorio odontotecnico che fornisce questo Studio Odontoiatrico, sulla base della prescrizione formulata per iscritto dallo Studio medesimo, sulla base delle sue esigenze e della valutazione globale dell'apparecchiatura ortodontica al quale è stato fornito il consenso.

Il tutto è stato eseguito nel pieno rispetto di quanto previsto dal D. Lgs. 46/97 (Direttiva C.E. 93/42).

Nel caso le fosse stata applicata una apparecchiatura ortodontica rimovibile ed al fine di consentirne un uso sicuro ed adeguato, è opportuno che consideri attentamente le seguenti.

ISTRUZIONI GENERALI

(per pazienti minorenni da leggersi a cura dei genitori)

- 1 L'apparecchiatura ortodontica va controllata regolarmente, rispettando gli appuntamenti che vengono concordati.
- 2 L'igiene domiciliare che è stato insegnato va mantenuto scrupolosamente per poter consentire una buona azione dell'apparecchiatura ortodontica ed un corretto stato di salute al suo apparato masticatorio.
- 3 L'apparecchiatura ortodontica potrebbe necessitare di correzioni e di controlli non appena applicata; per questo è corretto prevedere di potersi recare presso questo Studio nei giorni successivi, per le opportune verifiche.
- 4 Ogni apparecchiatura ortodontica, nei giorni successivi all'applicazione, può dare sensazioni o impressioni nuove. Siamo a disposizione per spiegazioni o suggerimenti utili ad un corretto utilizzo, affinché la cura avvenga nel migliore e più confortevole dei modi.
- 5 Nel lavare l'apparecchiatura ortodontica, come le è stato insegnato, (nel caso fosse rimovibile) ponga la massima attenzione nel non farla cadere. Il lavandino pieno d'acqua eviterà che si rompa cadendo.
- 6 La "pastiglia disinfettante", correttamente usata, agisce su di una apparecchiatura ortodontica rimovibile pulita; eviti di utilizzarla inutilmente se l'apparecchio ortodontico non è ben spazzolato.
- 7 Le resine di cui può essere composta l'apparecchiatura ortodontica non vanno pulite con solventi o abrasivi, o con spazzole metalliche.
- 8 Nel caso di rottura dell'apparecchiatura ortodontica, telefoni presso questo Studio per la riparazione; non utilizzi l'apparecchiatura ortodontica con margini taglienti, non utilizzi colle o resine che ne comprometterebbero l'integrità.
- 9 Nel caso si creassero sulle gengive delle piccole piaghe dovute all'appoggio della apparecchiatura ortodontica, telefoni presso questo Studio per gli opportuni ritocchi e non attenda inutilmente la guarigione.
- 10 Calzi sempre l'apparecchio ortodontico con le mani ben pulite, collocandolo nella sede sempre con le mani e mai schiacciando con i denti.
- 11 Non stringa e non allarghi mai l'apparecchio ortodontico rimovibile, potrebbe compromettere l'azione terapeutica e/o la ritenzione.
- 12 Non utilizzi l'apparecchio ortodontico rimovibile in bocca durante la masticazione se le è stato sconsigliato.

Tutti gli iscritti al Club del Management (pag. 11) e gli Abbonati a Mediamix (pag. 5) potranno ricevere l'approfondimento del tema trattato in questo articolo, inviando una e-mail al seguente indirizzo: mediamixnet@hotmail.com

Un fondamentale passo in avanti nella terapia Laser

Waterlase[™] Millennium[®]

Un unico Laser per tessuti duri e molli

Waterlase[®] Millennium[®] in un unico Laser gestisce funzioni per tessuti duri e molli.

Tessuti duri: taglia smalto, dentina e cartilagine senza creare fango dentinale.

Tessuti molli: ha un buon effetto emostatico ed elevata rapidità di taglio.

Evita:

- Microfratture
- Fango dentinale
- Innalzamento termico
- Anestesia nella maggior parte dei casi
- Paura e dolore nei pazienti odontofobici

Contattateci per ulteriori informazioni



DENTALICA S.p.A. • Via Rimini, 22 - 20142 Milano
tel. 02.89.59.81 • fax 02.89.50.42.49
e-mail: dentalica@dentalica.com - www.dentalica.com



Unico Laser idrocinetico Erbio-Cromo: YSGG



TECHNAIR

SICUREZZA E IGIENE SUL LAVORO



in 7 giorni
tutto quello che
è necessario
per gli adempimenti
in materia di sicurezza
D.Lgs. 626

TECHNAIR
SICUREZZA E IGIENE SUL LAVORO
Tel. 0962.931.656 - Fax 0962.930.362
Cell. 0335.539.6837 - e-mail: studiostasi@krol.it



CONTINUING MANAGEMENT EDUCATION

Al C.M.E. può partecipare anche il personale di studio (assistenti, segretarie ed igieniste)

ISCRIZIONI A NUMERO CHIUSO

Relatore: **Antonio Pelliccia**

CORSO DI **SEGRETERIA**

Milano - 9 Novembre L. 300.000 (E 154.94)

DAL PRIMO CONTATTO AL TELEFONO ALLE MODALITÀ DI PAGAMENTO DEI PREVENTIVI ED AI RICHIAMI; LE SOLUZIONI PER CREARE IL TEAM PIÙ EFFICACE ED EFFICIENTE PER GESTIRE LE AREE DI CRISI DELLA SEGRETERIA.

Concetti di management odontoiatrico: la gestione organizzativa della produzione e quella contabile

PRIMA AREA DI "CRISI" DELLA SEGRETERIA: I RITARDI

• Gestione dei ritardi negli appuntamenti dei pazienti - Gestione del ritardo del medico • Gestione del ritardo nei pagamenti delle terapie in corso o già svolte • Lo scadenziario dei pagamenti.

SECONDA AREA DI "CRISI" DELLA SEGRETERIA: GLI INCASSI

• Implementare il rendimento economico dello studio - Ridurre il rischio di esposizione finanziaria dei pazienti • Il recupero crediti • La comunicazione con il commercialista - La tenuta della contabilità.

TERZA AREA DI "CRISI" DELLA SEGRETERIA: I RICHIAMI PERIODICI ED I CONTROLLI DI IGIENE

• Aumentare la domanda di igiene - Motivare i pazienti verso i richiami periodici • Gestire le telefonate di richiamo e le lettere relative - Organizzare il marketing sulla prevenzione e profilassi.

QUARTA AREA DI "CRISI" DELLA SEGRETERIA: IL TELEFONO

• La relazione dialogica. Cos'è e come si gestisce - Far percepire la qualità dello studio • Le domande e le risposte nella comunicazione con il paziente. La raccolta delle informazioni • Le tecniche di comunicazione diretta ed indiretta • Ridurre lo stress e tranquillizzare il paziente • La segreteria telefonica informatizzata.

QUINTA AREA DI "CRISI" DELLA SEGRETERIA: GLI ACQUISTI

• Gestione del magazzino e degli ordini - I rapporti con i fornitori - I rapporti con i tecnici • Archiviazione sia cartacea che informatica.

SESTA AREA DI "CRISI" DELLA SEGRETERIA: L'AGENDA

• Prendere gli appuntamenti in funzione del carico di lavoro dello studio e delle esigenze dei pazienti • La creazione della lista d'attesa dei pazienti per sostituire coloro i quali disdicono l'appuntamento all'ultimo momento • Calcolare i tempi cuscinetto e la gestione dei riuniti - Ottimizzare gli appuntamenti in funzione della tipologia di interventi - Principi di ergonomia organizzativa • La gestione di se stessi e dei fattori che esplicano l'ansia e lo stress • Modelli di agenda.

SETTIMA AREA DI "CRISI" DELLA SEGRETERIA: IL PREVENTIVO

• Casi diversi di presentazione del preventivo e quando non può essere la segreteria a farlo • Presentazione - Discussione - Accettazione - Motivare del paziente e concordare le modalità di pagamento • La firma del "consenso", della "privacy" e dello stesso preventivo. Tecniche di comunicazione dialogica • La cartella clinica sia cartacea che informatica - L'importanza delle immagini • Il management del cliente-paziente - Come farsi preferire.

OTTAVA AREA DI "CRISI" DELLA SEGRETERIA: IL CONTROLLO ECONOMICO E DEI COSTI

• Calcolo dei costi diretti - Calcolo dei costi indiretti - Calcolo dell'importo minimo di una terapia.

AREE GENERALI DI "CRISI" DELLA SEGRETERIA:

• Come presentarsi ai pazienti - La relazione con i colleghi - Il concetto di autorità e di autorevolezza • Differenza tra essere servizievoli ed offrire un servizio per la leadership verso i pazienti.

L'iscrizione può avvenire:

- inviando un fax al numero +39 02 95 44 11 74
- compilando l'apposito modulo on line sul sito www.apmanagement.com
- inviando una e-mail a corsi@apmanagement.com
- telefonando al numero +39 02 48 00 00 53

L'iscrizione sarà confermata dal versamento della quota di partecipazione tramite bonifico bancario intestato a:
APMANAGEMENT- via G. Griziotti, 3 - 20145 Milano
Credito Italiano AG. 18 Milano - c/c 11315 - CAB 1618 - ABI 2008
specificando la causale del bonifico ed inviadone copia via fax con i Vostri dati fiscali.

RELATORE:

Dott. Antonio Pelliccia

Consulente di direzione
per le strategie di impresa
e per la gestione strategica
delle risorse umane.

**I CORSI APMANAGEMENT
SONO STATI ACCREDITATI
PRESSO IL MINISTERO DELLA SANITÀ
(EDUCAZIONE CONTINUA MEDICA)**

CORSO DI COMUNICAZIONE PER IL TEAM

DALLA COMUNICAZIONE DIALOGICA
ALLA CARTELLA CLINICA VISIVA...

Come motivare i pazienti e migliorare
l'organizzazione interna
nella gestione dello studio.

Milano - 21 Dicembre L. 400.000 (€ 206.58)*

CORSO DI MANAGEMENT IN ECONOMIA

IL CLASSICO DELLA GESTIONE

dall'ABC dell'organizzazione alla metodologia
per l'ottimizzazione dei costi e dei profitti.
Come migliorare la gestione delle risorse
economiche ed umane, ed ottimizzare costi e
profitti dello studio.

Milano - 30 Novembre
Roma - 7 Dicembre L. 300.000 (€ 154.94)*

CORSO DI SEGRETERIA

Dal primo contatto al telefono alle modalità di
pagamento dei preventivi ed ai richiami;
le soluzioni per creare il team più efficace
ed efficiente per gestire le aree di crisi
della segreteria.

Milano - 9 Novembre L. 300.000 (€ 154.94)*

50 IDEE PRATICHE DI MARKETING

CORSO TEORICO PRATICO DI MARKETING
ODONTOIATRICO

50 idee per le strategie di successo professionale
nell'ambito della qualità percepita dai pazienti nel
rispetto del codice deontologico e delle norme
sulla pubblicità sanitaria. Dalla carta a internet.

Milano - 1 Dicembre L. 400.000 (€ 206.58)*

CORSO PER ODONTOIATRI CONSULENTI E STUDI ASSOCIATI

LA MIGLIORE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
ED ECONOMICHE IN UNA
ORGANIZZAZIONE PIÙ COMPLESSA

Non sempre conviene essere titolari di uno
studio...

La percentuale nella collaborazione professionale
e i costi dei consulenti.

Milano - 23 Novembre L. 400.000 (€ 206.58)*

* I PREZZI SI INTENDONO AL NETTO DELLE IMPOSTE



CONTINUING MANAGEMENT EDUCATION

**Al C.M.E. può partecipare
anche il personale di studio
(assistenti, segretarie ed igieniste)**

ISCRIZIONI A NUMERO CHIUSO

Ho il piacere di presentare il programma del "Continuing Management Education", con schede e modelli consegnati ai partecipanti per poter subito utilizzare i concetti della managerialità in odontoiatria.

Gli incontri hanno la finalità di risolvere in modo pratico quegli aspetti dell'organizzazione gestionale, della comunicazione dialogica tra il medico ed il paziente e del controllo economico-finanziario, alla base del successo professionale.

Lo studio professionale anche se avviato tende spontaneamente alla disorganizzazione e alla cattiva gestione delle risorse se non è dotato di strumenti di controllo e il "Continuing Management Education", con il suo piano di studi intende seguire il professionista nell'applicazione dei concetti manageriali trasformando le idee in strumenti di lavoro quotidiano.

L'odontoiatria sta cambiando e, dalle norme agli adempimenti amministrativi, dalla gestione economica e finanziaria, si presenta l'esigenza di una migliore ottimizzazione delle risorse, sia umane sia di capitale. Il piano di studi consente inoltre di conoscere le procedure e gli adempimenti necessari al conseguimento della certificazione di qualità.

Lo scopo è di fornire al professionista ed al Team le nozioni teoriche e gli strumenti pratici per gestire correttamente l'attività odontoiatrica attraverso l'ottimizzazione delle risorse economiche ed umane. Dalla gestione dell'agenda degli appuntamenti, alle modalità di pagamento delle terapie, dalla presentazione e discussione di un preventivo alle migliori relazioni dialogiche della comunicazione con i pazienti, affrontando tutte le principali tematiche con esempi e brevi esercitazioni per il controllo economico e finanziario dell'attività anche dal punto di vista giuridico e deontologico.

L'iscrizione può avvenire:

- inviando un fax al numero +39.02.95.44.11.74;
- compilando l'apposito modulo on line sul sito www.apmanagement.com;
- inviando una e-mail all'indirizzo corsi@apmanagement.com;
- telefonando al numero +39.02.48.00.00.53;

L'iscrizione sarà confermata dal versamento della quota di partecipazione tramite bonifico bancario intestato a: APMANAGEMENT- via G. Grizziotti, 3 - 20145 Milano Credito Italiano AG. 18 Milano - c/c 11315 - CAB 1618 - ABI 2008 specificando la causale del bonifico ed inviandone copia via fax con i Vostri dati fiscali.

ARIANTO s.r.l.

EDIZIONI MEDICHE

i prodotti del management odontoiatrico sulla
**"Qualità percepita" per
 il successo professionale**

Book di Studio

CD personalizzato con le vostre fotografie, contenente 18 pagine che illustrano ai pazienti i servizi dello studio, le diverse specialità praticate, l'importanza dell'igiene e dei controlli periodici, una panoramica sulle persone che vi operano, la sicurezza della sterilizzazione, come fissare gli appuntamenti (orari, disdette) e le modalità di pagamento. Viene consegnato ai pazienti come "Carta dei Servizi" in sala d'attesa dalla segreteria e ritirato prima dell'accesso alle sale operative. E' molto gradito dai pazienti che possono comprendere anche il significato della Parodontologia, della Gnatologia, dell'Ortodonzia, dell'Implantologia... Il Book dello studio rappresenta oggi un must della Comunicazione fra il Team ed i pazienti ed è il principale strumento di Marketing Odontoiatrico. Presentato già nel 1995 dall'autore nei suoi Corsi, oggi è attivo in moltissimi studi odontoiatrici. Fornendo le foto alla APMANAGEMENT riceverete il CD personalizzato.

Lire 1.200.000 (+ IVA) euro 619,75

Software per Cartelle cliniche visive e Piano Terapeutico Contabile

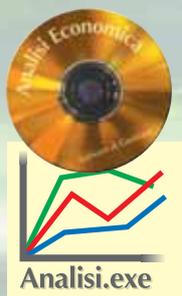
CD per costruire le Cartelle cliniche, realizzate per singole branche, che possono essere stampate dal vostro computer e consegnate ai pazienti già dal primo appuntamento dopo la compilazione. Spiegazione della terapia con immagini che possono essere inserite in qualsiasi formato. Strumento di altissimo Valore Aggiunto per la percezione della Qualità. Con la gestione dei Consensi Informati Visivi per permettere ai pazienti di essere sempre partecipativi e motivati. Possibilità di inserimento della Legge 93/42. Personalizzabile su ogni paziente direttamente in studio. Contiene il piano terapeutico contabile.

Lire 600.000 (+IVA) euro 309,88

Software di Analisi Economica

CD contenente l'unico software di gestione che permette di calcolare il costo delle prestazioni, il tariffario minimo applicabile in base alla tipologia specifica di intervento, l'analisi particolareggiata dei tempi clinici impiegati per ogni prestazione, per ogni seduta, per ogni operatore. Inoltre è possibile calcolare i ritardi e gestirli, capire se sono stati determinati dal medico, dal paziente, dal personale, dai collaboratori o da altri fattori. Il programma analizza il costo orario della struttura applicato alle singole branche specialistiche, il rendimento dell'attività e dei singoli collaboratori, comprendendo il margine di profitto ed il rischio di impresa.

Lire 900.000 (+IVA) euro 464,82



Le Schede di Management

614 pagine raccolte in un raccoglitore ad anelli. Come aumentare e mantenere il successo professionale, formare il personale e rendere percepibile la qualità ai pazienti migliorando il valore economico/finanziario dello studio. Dalla sala d'attesa alla gestione dei riuniti, dalla prima visita alla discussione del preventivo, ai richiami periodici. Raccolta di progetti effettuati dall'Autore, con esempi pratici personalizzabili.

Lire 350.000 euro 180,76

Questionari della qualità percepita

CD contenente 8 diversi questionari (totale 24 pagine) per la percezione della qualità clinica e dell'organizzazione.

Il questionario può essere distribuito ai vecchi ed ai nuovi pazienti per incentivare la collaborazione ed implementarne la partecipazione. Attraverso le domande si informano i pazienti e si ricevono notizie fondamentali per la motivazione della terapia. Ottimo per la gestione del Consenso Informato.

Lire 500.000 (+IVA) euro 258,23

Libretto di mantenimento della Terapia

CD contenente 8 pagine a colori personalizzabili con vostre foto che dovranno essere fornite alla APMANAGEMENT. Viene consegnato a tutti i pazienti in cura e contiene le informazioni sull'igiene domiciliare, professionale e sulla prevenzione (visite, controlli,...). Nell'ultima pagina sono indicati gli appuntamenti di igiene dopo trattamento odontoiatrico. Gradito motiva i pazienti come percezione della Qualità.

Lire 600.000 (+IVA) euro 309,88

Corso Pratico di Gestione dell'Agenda

CD con 130 diapositive e note esplicative + software informatico di Agenda personalizzabile per l'ottimizzazione degli appuntamenti e per la gestione delle scadenze. Il metodo ha l'obiettivo di ottimizzare i tempi, le operazioni di controllo ed archiviare le informazioni. Contiene le schede per la comunicazione ai pazienti che ritardano i pagamenti, che non sono puntuali o che non seguono correttamente il piano terapeutico stabilito.

Lire 600.000 (+IVA) euro 309,88

ARIANTO EDIZIONI MEDICHE s.r.l.

PER ULTERIORI INFORMAZIONI consultare il sito www.apmanagement.com alla voce PRODOTTI o inviare un fax al numero 02 9544 1174 o spedire una e-mail a servizi@apmanagement.com.

PER ACQUISTARE effettuare bonifico bancario intestato ad
ARIANTO s.r.l. - c/c 100894/60 - ABI 3001 - CAB 3211 - Banco Ambrosiano Veneto - Fil. 491
 Spedire la ricevuta del pagamento via fax al numero 02 9544 1174
 riportando i Vostri dati fiscali e la causale del pagamento.

2° CONGRESSO

TEORIE & PRATICHE A CONFRONTO IMPLANTOPROTESI

Con il patrocinio di



REGIONE CALABRIA

Fiera Merceologica



Fiera Merceologica



14-15 SETTEMBRE 2001
CENTRO CONGRESSI PITAGORA
C R O T O N E

Segreteria Organizzativa:



Tel.0962.930276 - Fax 0962.930362
dentalia@dentalia.it www.dentalia.it