

MEDIAMIX

RIVISTA DI INFORMAZIONE E MANAGEMENT SANITARIO – www.mediamixweb.it ————— Anno XI - N. 41 - Maggio 2011
 Direttore Responsabile: Antonio Pelliccia - Direttore Amministrativo: Maria Anna Mazzuca - Redazione: Vincenzo Marra - Grafica e impaginazione: Stefano Orfei



Intervista a Gerardo Ghetti,
Tesoriere Nazionale ANDI **12**



Studi dentistici
ad impatto zero **15**



Dichiarazione
dei redditi 2011 **14**

Pubblicità sanitaria
sul web **11**

Se vuoi ricevere tutti i numeri di Mediamix, **abbonati gratis**. Vai su www.mediamixweb.it oppure fotografa con il tuo cellulare il qr-Code a fianco.

Corso di Segreteria per lo Studio odontoiatrico
Superare le aree di crisi
 Roma - 9 luglio

www.arianto.it



Il Ministro Fazio su Mediamix **4**

A lezione di management sanitario



La credibilità del dentista

Antonio Pelliccia, Direttore Responsabile Mediamix

È un compito decisamente arduo quello dell'odontoiatra moderno che vuole mantenere ed implementare la propria credibilità professionale. Sono molti, infatti, i fattori che possono concorrere a minarla, primo fra tutti una scorretta promozione di sé stessi. Alla luce delle recenti normative che hanno liberalizzato la pubblicità in ambito sanitario nel nostro Paese, occorre salvaguardare agli occhi del paziente la propria credibilità ed etica professionale. Di seguito troverete, oltre alle risposte ai vostri interrogativi, preziosi consigli ed indicazioni al riguardo, grazie ad una lucida ed approfondita analisi sul tema da parte del prof. Antonio Pelliccia, manager di fama internazionale del settore sanitario, fautore delle più innovative strategie di management e marketing applicate all'odontoiatria.

Un articolo di assoluto interesse per il dentista, da leggere e conservare e da cui trarre spunto per raggiungere il successo professionale!

Argomento difficile, ma oggi fondamentale da affrontare in modo professionale, scientifico e distaccato. La credibilità del professionista è un effetto, una misura, un risultato che consente di capire se è stata gestita correttamente la strategia di marketing nell'attività professionale. La credibilità di un professionista è, semplicemente, il frutto della sua gestione e quindi la si costruisce nel tempo, attraverso il feedback dei pazienti, trasformando un semplice utilizzatore di un servizio sanitario in un divulgatore della qualità percepita. Alcuni credono che la pubblicità generi credibilità, che renda "visibili" e "famosi". Cosa è accaduto, però, dopo che si è cominciato liberamente a fare pubblicità commerciale in odontoiatria? Quali sono stati gli effetti sull'opinione pubblica e sui pazienti nei Paesi dove la pubblicità è liberalizzata da decenni? Come si è modificata la reputazione dell'immagine del dentista? *Continua a pag. 6*

Registrato il 15/1/2001 con n. 12 presso il Tribunale di Milano - Iscritto al Registro Operatori di Comunicazione con n. 7057. Certificazione volontaria delle copie spedite - Editore: Arianto S.r.l. - Corso Trieste 175 - 00196 Roma. Redazione: via G. Grizzotti 3 - 20145 Milano, tel. 02 4800053, email info@arianto.it. Stampa: STCC s.r.l. - Roma. Al sensi della Legge 675/96 sulla tutela dei dati personali, si informa che è nel diritto del ricevente richiedere la cessazione dell'invio e/o l'aggiornamento dei dati in nostro possesso.

Corso di Segreteria per lo Studio odontoiatrico

Superare le Aree di crisi

Nuova edizione 2011 a cura del prof. Antonio Pelliccia

Gestione della lista d'attesa e dei ritardi / Ottimizzazione dei tempi / Come fissare gli appuntamenti / La relazione dialogica / Motivare il paziente e concordare le modalità di pagamento / Implementare gli incassi / Internet e la gestione del web 2.0 (sito, facebook, google, youtube)

Questo e molto altro ancora per rendere lo Studio più produttivo.

**Unica data:
Roma - 9 luglio**

Arianto: le soluzioni studiate
per il tuo successo professionale

Inquadra il QR Code
con la fotocamera
del tuo cellulare per
consultare il programma
completo e iscriverti online
www.arianto.it



Arianto S.R.L.
EDIZIONI MEDICHE



La rivista di

Informazione

Economia

Marketing & Comunicazione

Management

per il settore sanitario

Regalati Mediamix, abbonarsi è gratuito... e basta solo un click

Inquadra il QR Code con la fotocamera del tuo cellulare per abbonarti gratuitamente online www.mediatrixweb.it



News dal Mondo ARIANTO

Dopo lo straordinario successo del volume precedente, esce il nuovissimo libro del prof. Antonio Pelliccia **MARKETING ODONTOIATRICO**.

All'interno troverai tutti i suggerimenti per le strategie di marketing più efficaci e all'avanguardia.

Migliora la qualità del tuo lavoro, prenota subito una copia del libro scrivendo ad info@arianto.it



Sommario

A colloquio con... **Ministro Ferruccio Fazio**

“Favoriremo un maggiore accesso alle cure odontoiatriche, preservandone la qualità!”

4

A lezione di management sanitario, **Antonio Pelliccia**

La credibilità del dentista

6

Comunicazione Sanitaria, **Silvia Stefanelli**

Pubblicità sanitaria sul web

9

A colloquio con... **Gerardo Ghetti**

Il Network ANDI? Un valore aggiunto per la tua comunicazione

10

Intervista a... **Lucio Morlando**

VIPROTEGE: il nuovo collutorio a marchio Sanitas Italia

11

Fisco & Dintorni, **Vincenzo Statelli**

Dichiarazione dei redditi 2011

12

Architettura & Design, **Nicoletta Gandolfi**

Studi dentistici ad impatto zero

15

Mondo Web, **Andrea Zucca**

Utilizzi Skype? Vali 15 dollari

18

Intervista a... **Leonardo Del Priore**

La segretaria secondo Studio Pronto24

19

NOVITÀ

IL CENTRO STUDI ARIANTO

PRESENTA

VIRTUAL MANAGER

LA CONSULENZA ARIANTO SEMPRE AL TUO FIANCO

Vuoi migliorare la gestione complessiva del tuo Studio e incrementare il fatturato ?

È così avvenire del Manager Virtuale del Centro Studi Arianto che, grazie alle competenze trasversali di altissimo livello dei suoi consulenti e sotto la Direzione scientifica del prof. Antonio Pelliccia, è in grado di:

- supportare, dal punto di vista della consulenza, lo studio nell'impostazione del metodo
- fornire lo strumento informatico per la gestione del budgeting, del controlling e infine del reporting
- analizzare periodicamente gli scostamenti per fornire all'imprenditore un supporto costante nelle scelte aziendali e sui piani di investimento

“Favoriremo un maggiore accesso alle cure odontoiatriche, preservandone la qualità!”



prof. Ferruccio Fazio
Ministro della Salute

Signor Ministro, poche settimane fa ha presentato il settimo volume dei ‘Quaderni del Ministero della Salute’ dedicato a “Odontoiatria di comunità: criteri di appropriatezza clinica, tecnologica e strutturale”. Quali dati emergono dal rapporto e quali sono le sue riflessioni sul tema?

Attraverso le sue pubblicazioni, il Ministero della Salute desidera informare e aggiornare tutti i cittadini e gli operatori del settore in tema di sanità e salute.

La prevenzione della salute odontoiatrica è una tematica complessa e dibattuta anche a livello istituzionale. Fattori come scarsa igiene orale, un'alimentazione inadeguata, stili di vite e abitudini viziate insieme a patologie croniche, possono infatti condizionare negativamente la qualità della vita delle persone. Per questo motivo il Ministero della Salute si è attivato attraverso alcune sue pubblicazioni, nella promozione su scala nazionale di programmi di prevenzione delle più diffuse patologie orali. Un ulteriore obiettivo da parte del Ministero è quello di favorire un maggiore accesso ai servizi odontoiatrici,

poiché i dati ISTAT (2005) indicano che il 35,2% della popolazione italiana di età compresa tra i 6 e i 10 anni non viene sottoposto a cure odontostomatologiche o non ha accesso alle stesse; inoltre, circa il 34,5% degli italiani non ricorre alle cure odontoiatriche, mentre il 48% lo fa una sola volta l'anno.

Il 29 marzo 2011 abbiamo presentato il numero 7 della collana “Quaderni della salute” dal titolo “Odontoiatria di comunità: criteri di appropriatezza clinica, tecnologica e strutturale”.

Il documento è nato con lo scopo di “promuovere un processo di armonizzazione nella definizione degli indirizzi guida che nascono, si sviluppano e procedono nelle diverse articolazioni del Ministero”.

La pubblicazione sull'odontoiatria di comunità ha come obiettivo preciso quello di dare indicazioni riguardo agli standard di intervento in tema di prevenzione e cura delle più comuni patologie del cavo orale, non senza tralasciare i percorsi diagnostici ed assistenziali più appropriati per gli operatori pubblici e privati impegnati nel garantire la salute orale.

Diverse le tematiche trattate nel documento; una particolare attenzione è rivolta alla prevenzione delle

Abbiamo raccolto le dichiarazioni del Ministro Fazio in occasione della presentazione del VII volume dei “Quaderni della Salute” dedicato all'odontoiatria.





malattie orali più comuni, in particolare modo in età evolutiva.

Questo perché le evidenze scientifiche confermano che le azioni di promozione della salute orale, specie se eseguite nei primi anni di vita, sono più efficaci. Inoltre, la messa in atto di percorsi di prevenzione può evitare l'insorgenza di condizioni cliniche che portano inevitabilmente a menomazioni psico-fisiche invalidanti e, conseguentemente, ad un cospicuo impegno di risorse finanziarie, sia da parte dei pazienti che della collettività, per la terapia riabilitativa.

Cambiamo argomento ed affrontiamo un tema caldo come quello della ricerca. La cronica carenza di fondi sta rendendo sempre più

difficili le condizioni che si trovano a dover affrontare il settore della ricerca nel nostro Paese. Qual è lo stato di salute della ricerca in Italia?

La ricerca è un tema che ci sta particolarmente a cuore. Il Ministero della Salute finanzia una ricerca che unisce in modo bidirezionale l'attività di ricerca con la pratica clinica, vale a dire una tipologia di ricerca che dal laboratorio raggiunge il paziente e dal paziente approda al laboratorio. Nel passato si sono evidenziate diverse criticità nel sistema, innanzitutto per quanto riguarda la modalità di erogazione dei finanziamenti. Questi infatti erano diretti più al mantenimento delle strutture che alla selezione dei ricercatori. Siamo quindi intervenuti rivedendo il

sistema in modo di garantire la trasparenza nell'assegnazione dei finanziamenti, la maggiore valorizzazione delle persone e l'integrazione delle risorse con la compartecipazione alla spesa da parte degli altri soggetti interessati. E' già il secondo anno che la valutazione dei progetti di ricerca è fatta da revisori dell'NIH – CSR (USA) e che i bandi

“

Dati ISTAT (2005) indicano che il 35,2% della popolazione italiana di età compresa tra i 6 e i 10 anni non viene sottoposto a cure odontostomatologiche o non ha accesso alle stesse; inoltre, circa il 34,5% degli italiani non ricorre alle cure odontoiatriche, mentre il 48% lo fa una sola volta l'anno.

”

prevedono finanziamenti alla persona e la compartecipazione alla spesa da parte delle Regioni per i progetti clinico-assistenziali. Lei mi domanda come sta la ricerca? Le rispondo dicendole che le domande presentate sono state circa 2900 e che i finanziamenti andranno a progetti, e quindi ricercatori, che i revisori hanno considerato eccellenti. Inoltre dei 100 milioni di euro destinati alla ricerca, 30 milioni andranno ai giovani ricercatori. In Italia lavorano ottime menti e vanno incentivate a restare. C'è da lavorare ma credo che siamo sulla giusta strada.

VINCENZO MARRA ■

La credibilità del dentista



prof. Antonio Pelliccia
Economista esperto
in management sanitario

Continua da pag. 1

Per introdurre l'argomento, voglio citare uno dei tanti interessanti articoli pubblicati, non moltissimo tempo fa, dall'autorevole ed influente ADA, l'American Dental Association. Prendo a campione quindi un articolo scritto dal famoso Prof. Christensen (J Am Dent Assoc, Vol 132, No 8, 1163-1165. (2001 American Dental Association), The Credibility of Dentists - GORDON J. CHRISTENSEN, D.D.S., M.S.D., Ph.D), e vi riporto di seguito alcuni brani:

The Gallup Organization conducts an annual public opinion poll regarding honesty and ethics in U.S. professions. Dentists are likely to be aware of this poll because of the top-10 position our profession typically achieves in it. In 2000, 1 the professionals voted least ethical by respondents to the Gallup poll about honesty and ethics were car salespeople (who were voted ethical by 7 percent of respondents); advertising practitioners and insurance salespeople (tied at 10 percent); newspaper reporters (16 percent); and labor union leaders, real estate agents and lawyers (all tied at 17 percent). Once again, dentists made the top 10, which was as follows, beginning with No. 10:

10. *police officers, voted as honest and ethical by 55 percent of respondents;*
9. *engineers, 56 percent;*
8. *dentists, 58 percent;*
7. *college teachers, 59 percent;*
6. *clergy, 60 percent;*
5. *grade- and high-school teachers, 62 percent;*
4. *physicians, 63 percent;*
3. *veterinarians, 66 percent;*
2. *druggists and pharmacists, 67 percent;*
1. *nurses, 79 percent.*

While dentists, indeed, were ranked eighth, I remember well that in past surveys conducted throughout my long career in dentistry, dentists were always at or near the top of the ethical acceptability ratings. I believe there has been a change in public perception of our profession, and I believe I can identify potential reasons for this change, which I will discuss in this article. I contend that we in the profession should examine the reasons why the public perception of ethics in dentistry may have altered, and we should institute methods to transform our image into an even more positive one.

Ciascun professionista, in seguito

all'avvento della liberalizzazione della pubblicità, dovrà costantemente controllare la sua immagine e dovrà fare sempre in modo che sia percepita in modo etico dai pazienti e dal mercato. La pubblicità troppo commerciale potrebbe rendere "mercificabile" la professione, riconducendola quindi ad una vendita, piuttosto che alla capacità del professionista di "farsi preferire", con la conseguenza di fargli perdere di credibilità. Vediamo cosa ci dice ancora il Prof. Gordon J. Christensen:

Having a commercial, self-promotional orientation. In my opinion, the advent of advertising in dentistry could have a significant negative influence on the public's opinion of dentists. Practitioners now advertise in everything from the Yellow Pages to travel magazines and on television as well. How do patients differentiate between the dentist with the largest ad and the one who does not advertise at all, yet produces high-quality services at a moderate cost to patients?

In pratica si chiede come i pazienti possano riconoscere e scegliere il loro dentista una volta che, dalle

Pagine gialle agli spot televisivi, i pazienti saranno invasi da pubblicità di studi dentistici e centri dentali.

How many articles in dental publications have you seen in the past few months that promote the amount of revenue dentists can generate? In the past, the emphasis in the profession has been on the quality of dentistry that dentists could produce, the effectiveness of practice relative to time involvement, dental treatment that provides long service, positive patient relationships and provision of the very best oral health care services available.

Il Prof. Christensen osserva poi che in passato l'enfasi della professione era concentrata sulla ricerca della qualità, sulla relazione medico-paziente, sulla disponibilità dei servizi alla clientela, mentre oggi non si fa altro che parlare di prezzo. È evidente che, una volta fuori controllo, la pubblicità generi meccanismi di emulazione che portano, senza un'analisi soggettiva, alcuni dentisti a replicare ed imitare le pubblicità ritenute apparentemente accattivanti di altri colleghi.

Senza sistemi adeguati di misurazione, senza conoscenze specifiche, senza una adeguata formazione sulla modalità e sui contenuti della comunicazione, gli effetti degli investimenti (spesso ingenti per un professionista) sostenuti in pubblicità, a breve termine saranno nulli, mentre quelli a medio/lungo termine potranno essere addirittura negativi o distruttivi.

Pensate ai pazienti che hanno letto articoli scritti in passato da giornalisti della stampa quotidiana nazionale, che pubblicavano gli incassi della categoria odontoiatrica, e che demagogicamente hanno pensato: "un operaio percepisce uno stipendio

di 1800 \$ al mese, mentre un dentista incassa almeno 25.000 \$ al mese". Naturalmente l'incasso non è il reddito, ci sono le spese, i costi, i rischi, etc., ma questo il giornalista non lo aveva riportato. Addirittura in America, scrive sempre il Prof. Christensen, alcuni pazienti avevano letto informazioni sui redditi della categoria perfino su alcune riviste del settore dentale, magari lasciate inavvertitamente in sala d'attesa da alcuni dentisti. Queste riviste riportavano che la professione odontoiatrica ha un margine del 70%...

Today, however, it seems that many authors in dental publications do not hesitate to state in a boasting manner the amount of money that their practices generate. They must not realize that some patients also have access to the magazines in which they write. How do patients making the typical \$40,000 to \$50,000 per year feel when they hear or read that some dentists are making \$1 million or \$2 million per year in practices that feed on the maladies of the public? Patients do not know that the overhead costs of a typical U.S. dental practice ranges from 65 to 70 percent, and the gross income of dentists can be very misleading to the public.

Naturalmente il Prof. Christensen non considera che in questi ultimi anni l'accesso all'informazione da parte dei pazienti si è molto modificato. Oggi esistono: Internet, Facebook, Twitter, Newsmail, WebTelevision, Forum e Blog. Attualmente un paziente può acquisire informazioni quasi infinite e con una velocità impressionante sulle terapie proposte dal dentista e sui relativi costi. Siamo nell'era del Marketing attraverso la Community.

Nel suo brillante, seppur a volte anacronistico articolo, egli scrive:

Income should not be the measure of the success in a dental practice.

In my opinion, dental practices must be organized and efficient, and they should be oriented toward high-quality services. If practitioners achieve these goals, there is adequate net income to enable dentists and their families to live very comfortable lives.

Quality service to patients should be our goal. Our profession exists to serve the public, not ourselves. In my opinion, self-promotion to the public, most of whom cannot judge the validity of the promotion, is misleading and detrimental to our professionalism.

Pur apprezzando il suo spirito "romantico", oggi dobbiamo considerare l'odontoiatria anche come una professione che si è evoluta attraversando congiunture economiche, sindrome da poltrona vuota, adempimenti normativi e cogenti, adeguamenti fiscali ed economici, rivoluzioni delle metodiche cliniche e tecnologiche, riforme sociali e culturali. Nessuno mette in discussione quello che egli considera vincente per il successo professionale (organizzazione, efficienza, alta qualità dei servizi, comfort e abilità), ma ciò oggi non basta più, rappresenta solo il punto di partenza e come la laurea è un trampolino di lancio non la meta.

Planning and carrying out excessive treatment. Previously, I have described my attitudes and beliefs on dividing treatment plans into elective and mandatory treatment.² It is a routine experience in my prosthodontic practice to have patients referred to me for a second opinion, only to find that another practitioner has planned treatment involving many elective procedures—and that the patient was not informed that those

procedures were elective. When such patients are told that some of the procedures are not required but are elective, they often express concern about the ethics of the practitioner they saw previously.

Sicuramente l'eccessiva spinta commerciale delle pubblicità in odontoiatria potrebbe generare soprattutto over treatment. In questo caso, i dentisti che saranno stati capaci di essere più etici e comunicatori corretti ne riceveranno un adeguato vantaggio in termini di consenso per le affermazioni corrette che avranno saputo presentare ai pazienti. A tal proposito è molto interessante l'aneddoto che ci racconta nel suo articolo e che lascia percepire anche una scena di vita quotidiana nello studio dentistico americano, dove lo sbiancamento dei denti del paziente è una prestazione comune come l'igiene orale da noi.

Recently, during an initial consultation, a patient did not inform me that she had been to another practice and had been displeased with the treatment plan she had been given. I completed an examination and presented my treatment plan to her. The plan consisted of tooth whitening and a few minor tooth restorations. The previous dentist had presented a plan involving placement of crowns and veneers on all of her remaining teeth. If the dentist had informed the patient that the majority of his treatment plan for her was elective, she could have made a logical decision about whether to have the extensive restorative treatment performed. He did not—and as a result, she did not have good feelings about his having provided the extensive plan to her without proper explanation. These types of situations do not enhance the image of the profession.

Verso la fine dell'articolo il Prof. Christensen emette una serie di opinioni anche su alcuni relatori che, durante i corsi di formazione continua, consigliano ai colleghi di non intraprendere trattamenti con i pazienti che non hanno risorse economiche adeguate e analizza a suo modo, abbastanza coerentemente ma non esplicitamente, il concetto di low cost, sul quale, come approfondimento, voglio esprimere brevemente la mia opinione: "...potrei iniziare una lunga disamina sul perché il dentista sia considerato "caro" dai pazienti e probabilmente a qualcuno dei lettori della rivista RIS interesserebbe anche questa analisi, ma credo sia più giusto affrontare in questo articolo come risolvere eventualmente questo "gap" e con quali strumenti. "Caro" o "costoso"? La differenza è abissale! La prestazione odontoiatrica è spesso costosa, ma qualche dentista è anche caro... Nell'epoca della cultura del low cost, dove ciò non significa low quality, bisogna stare molto attenti ad essere percepiti "cari". La gente sa che il low cost sta prendendo piede, dalle assicurazioni Internet (-50% e servizi on line), ai voli aerei (-80% anche se non ti danno il drink), alle banche (home banking e conti correnti virtuali con rendimento maggiori del 3, 4%), etc... , oggi comprare low cost può significare anche "essere di moda", direi "trendy", "radical-chic", per dimostrare a sé stessi ed agli altri di avere buon senso negli acquisti, soprattutto in certi acquisti. Quali? Vale anche per l'odontoiatria? Questo è il punto: "chi non percepisce la differenza, il valore, cerca lo stesso servizio nel low cost". Il segreto è sempre far percepire la differenza del valore di un servizio e questa differenza è la "reputazione del professionista" e la sua credibilità.

È per questo che le Aziende considerano la brand reputation come un valore di avviamento, come il bene più prezioso, come l'effetto sul mercato del capitale investito nella pubblicità, come una reale opportunità di sviluppo positivo del futuro"!

Conclusioni

Quindi se da un lato la pubblicità di mass market rischia di generare tutti quegli effetti negativi, che l'esperienza del Prof. Christensen ci comunica, la pubblicità verso gli stessi pazienti va assolutamente incentivata con tutti gli strumenti oggi disponibili.

Se da un lato le pagine sui giornali e le pubblicità televisive creeranno competizioni ridondanti sul prezzo, confondendo i pazienti sulle reali qualità terapeutiche dei professionisti, dall'altro lato è anacronistico non inviare una Newsletter ai propri pazienti, che potrebbero inoltrarla a loro volta ai loro amici, oppure non possedere un sito Internet con un elenco di servizi e di utili informazioni per i pazienti ed i loro familiari.

È un errore anche non essere presenti su Facebook o su altri Social Network, visto che si può sempre decidere di modulare la propria presenza attraverso una precisa e mirata azione personale di stimolo etico e deontologico. La questione fondamentale è quella di considerare che per governare sempre la propria credibilità, la soluzione migliore è quella di "costruirla" su di un feedback reale.

ANTONIO PELLICCIA ■

NOVITÀ

IL CENTRO STUDI ARIANTO

PRESENTA

VIRTUAL MANAGER

LA CONSULENZA ARIANTO SEMPRE AL TUO FIANCO

Vuoi migliorare la gestione complessiva del tuo Studio e incrementare il fatturato



Basta avvalersi del Manager Virtuale del Centro Studi Arianto che, grazie alle competenze trasversali di altissimo livello dei suoi consulenti e sotto la Direzione scientifica del prof. Antonio Pelliccia, è in grado di:

- > **supportare, dal punto di vista della consulenza, lo studio nell'impostazione del metodo**
- > **fornire lo strumento informatico per la gestione del budgeting, del controlling e infine del reporting**
- > **analizzare periodicamente gli scostamenti per fornire all'imprenditore un supporto costante nelle scelte aziendali e sui piani di investimento**

Arianto: le soluzioni studiate
per il tuo successo professionale

Inquadra il QR Code
con la fotocamera
del tuo cellulare
per collegarti al sito
www.arianto.it



Comunicazione efficace dello studio odontoiatrico

Relatore: **Prof. Antonio Pelliccia**

La scientificità delle strategie manageriali nel successo gestionale

Obiettivi

Il corso ottimizza la gestione economica dello studio dentistico, per il miglioramento delle attività di gestione del paziente, della comunicazione interna e del marketing esterno, con strumenti per il mantenimento e l'incremento dei pazienti. Esempi renderanno interattiva la formazione. Particolare attenzione sarà data alle competenze del team odontoiatrico, alle sinergie gestionali quotidiane ed alle criticità dell'organizzazione. Infine gestione del Risk Management per la riduzione dei rischi economici, gestionali e di sviluppo.

Destinatari: Il Team dello studio: Odontoiatri e personale di studio, collaboratori e consulenti.



INFORMAZIONI GENERALI

DATA E SEDE: **17/18 GIUGNO 2011 - ICDE**
 QUOTA CORSO: **€ 500,00 + IVA**
 Verranno offerti il pranzo ed una cena di lavoro
 Attività formativa residenziale ECM

Restauri estetici diretti ed indiretti nei settori anteriori

Relatore: **Dr. Giancarlo Pongione**

Obiettivi

Scopo del presente corso è quello di fornire ai partecipanti tutte le nozioni per la corretta scelta del colore, del materiale e della tecnica di stratificazione e rifinitura dei restauri in composito nei settori anteriori. Verrà affrontato durante il corso il tema dei restauri indiretti nei settori anteriori, con particolare riferimento alla tecnica delle faccette in ceramica e verrà illustrata la tecnica di preparazione, di cementazione e rifinitura di una faccetta.

Ampio spazio verrà dato alla parte pratica in cui i partecipanti, sotto la guida del Relatore e del Tutor, si eserciteranno nella costruzione di un incisivo centrale superiore in materiale composito e nella preparazione di un incisivo per faccetta al fine di mettere in pratica le nozioni apprese.

Destinatari: Odontoiatri



INFORMAZIONI GENERALI

DATA E SEDE: **24/25 GIUGNO 2011 - ICDE**
 QUOTA CORSO: **€ 550,00 + IVA**
 Verranno offerti il pranzo ed una cena di lavoro
 Attività formativa residenziale ECM

Riabilitazioni impianto-supportate a carico immediato Dallo sviluppo del progetto ai protocolli operativi del team

Relatori: **Dr. Ferdinando D'Avenia - Odt. Cesare Ferri**

Obiettivi

Il corso è incentrato sugli aspetti progettuali e realizzativi delle procedure di carico immediato soprattutto relativamente alla riabilitazioni di arcate intere. Le informazioni vengono sistematicamente trasferite analizzando nelle sequenze di trattamento sia gli aspetti clinici che quelli di laboratorio. Lo scopo è quello di fornire al team Odontoiatra-Odontotecnico le conoscenze necessarie per poter:

- effettuare una corretta diagnosi delle problematiche del paziente;
- identificare le varie opzioni terapeutiche, selezionando, caso per caso, quella con il maggior numero di risvolti positivi;
- identificare preliminarmente le possibili problematiche chirurgiche e protesiche e selezionare conseguentemente i materiali ed i procedimenti che risultino maggiormente efficaci;
- svolgere fluentemente tutti i vari passaggi operativi della fase chirurgica e di laboratorio pre e post-inserimento implantare;
- monitorare efficacemente il paziente, preparando nel contempo il terreno ideale per il restauro protesico definitivo;
- finalizzare adeguatamente ciascun caso in base al protocollo operativo scelto.

In particolare verrà posta enfasi su alcuni degli aspetti considerati più attuali relativamente al carico immediato:

- pianificazione tradizionale oppure computer assistita: quali vantaggi e quali rischi?
- la gestione dei difetti perimplantari nel carico immediato, con relativa casistica a lungo termine del relatore;
- l'accelerazione dell'iter terapeutico attraverso l'anticipazione del confezionamento della protesi definitiva;
- Materiali e tecnologie odontotecniche per il carico immediato;
- strategie impianto-protesiche nel carico immediato per l'ottimizzazione del risultato estetico;
- Protocolli operativi per le varie situazioni cliniche di edentulia parziale, edentulia totale oppure di dentizione in via di fallimento.

Destinatari: Il corso è rivolto al team professionale composto da Odontoiatra ed Odontotecnico. Dato che l'approccio proposto dai relatori prevede una stretta collaborazione tra le due figure, il corso non è acquistabile da parte di un singolo soggetto, ma viene esclusivamente proposto in una formula "a pacchetto" per entrambi.



INFORMAZIONI GENERALI

DATA E SEDE: **4/5 NOVEMBRE 2011 - ICDE**
 QUOTA CORSO: **€ 1.600,00 + IVA**
 Il corso è riservato esclusivamente a coppie di partecipanti Odontoiatra/Odontotecnico
 Verranno offerti il pranzo ed una cena di lavoro
 Attività formativa residenziale ECM



dr.ssa Silvia Stefanelli
Avvocato
esperto in diritto sanitario

Pubblicità sanitaria sul web

Se si digita nei motori di ricerca più noti la parola dentista o si indica un'altra professione sanitaria è probabile che tra i primi riscontri vi sia la definizione che Wikipedia offre di tali attività, ma immediatamente dopo verranno visualizzati centinaia, forse migliaia, di link legati a professionisti ed imprese sanitarie che utilizzano la rete per comunicare al pubblico la propria professionalità e sempre più spesso le condizioni, anche economiche, delle rispettive prestazioni professionali. Molto attivi, forse troppo per i concorrenti italiani, sono i professionisti stranieri, soprattutto ungheresi, polacchi e serbi che sostanzialmente utilizzano lo spazio virtuale del web per conquistare il mercato reale dei servizi sanitari nostrani, soprattutto, com'è noto, nel settore odontoiatrico. È evidente che il world wide web ha offerto ai professionisti un nuovo spazio dove interagire con potenziali pazienti, ma anche con colleghi e professionisti di altri settori, in maniera del tutto nuova. La rete era stata del tutto tralasciata come possibile strumento di promozione dalla normativa sulla pubblicità sanitaria contenuta nella L. 175/1992, che infatti prevedeva come mezzi promozionali solo le targhe, le inserzioni giornalistiche, etc. Fu la FNOMCeO nel 1999 ad accorgersi delle nuove potenzialità di internet, facendo espressamente riferimento in una circolare alla possibilità, per i professionisti sanitari, di sfruttare

questo nuovo mondo della comunicazione per promuovere la propria attività. Nel 2003, venne recepita nel nostro Paese la disciplina europea sul commercio elettronico. Con il D.lgs. 70/2003 si sono infatti regolamentati tutti i servizi offerti da un professionista, ivi inclusi i professionisti intellettuali, on-line, cioè senza il contatto vis a vis con l'utente. Successivamente, anche la pubblicità sanitaria, come quella degli altri servizi professionali, è stata oggetto della liberalizzazione prevista all'art. 2 della Legge Bersani (L. 248/2006), nella quale si prevedeva sostanzialmente una libertà di mezzi promozionali, cancellando dunque la restrittiva elencazione prima contenuta nella Legge 175/1992. In tal senso, il concorso della liberalizzazione sancita dalla Legge Bersani, dell'iniziale favore dimostrato dalla Federazione Nazionale e della sempre maggiore diffusione di internet nel nostro Paese ha fatto di tale nuovo mezzo di comunicazione una vera e propria opportunità per i professionisti sanitari. Nel 2007, a seguito della Legge Bersani, la FNOMCeO ha dedicato alcune specifiche disposizioni alla pubblicità via web, statuendo da un lato l'osservanza dei requisiti stabiliti dal Decreto Legislativo sul commercio elettronico (indicazione dei riferimenti e dei recapiti del titolare dell'attività pubblicizzata) e dall'altro lato una serie di specifiche regole, tra le quali il divieto espresso di ospitare nel proprio sito link e banner



promozionali, in primis di dispositivi medici e farmaci, in ossequio al divieto generale per i medici di sponsorizzare la vendita di tali tipologie di prodotti. In generale si può dunque sottolineare come la disciplina deontologica non sia ancora completamente adeguata alla complessità della rete, in quanto ampiamente fondata sulla considerazione di internet come un mezzo di comunicazione tra gli altri. In questa visione internet sarebbe una sorta di sterminata rivista dove ciascuno inserisce il proprio trafiletto informativo. Non si sono, in sostanza, ancora a pieno colte le possibilità che la rete offre alla comunicazione ed all'attività stessa del professionista sanitario ed in tal senso, di certo, i prossimi anni vedranno un incremento dell'utilizzo di quello che rappresenta, oltre che un mezzo innovativo, un vero e proprio nuovo linguaggio che il professionista può utilizzare non solo per promuovere la propria attività, ma anche per relazionarsi in maniera diversa con pazienti sempre più esigenti.

SILVIA STEFANELLI ■

Il Network ANDI? Un valore aggiunto per la tua comunicazione



dr. Gerardo Ghetti
Tesoriere Nazionale ANDI

Dr. Ghetti, vuole spiegarci nel dettaglio in cosa consiste il Network ANDI?

I soci ANDI sono 23.000 e rappresentano oltre la metà degli studi dentistici attivi in Italia (dati dell'Agenzia delle Entrate), in stragrande maggioranza studi monoprofessionali con aspetti gestionali ma anche clinici molto simili.

Di fatto siamo di fronte ad un vero e proprio network fatto di professionisti della salute orale, forti di una propria professionalità e di un patrimonio

di fiducia costruiti nel tempo, sulla base di solidi rapporti interpersonali e di competenze acquisite sul campo giornalmente, verificate ed implementate. Questi studi monoprofessionali, piccoli o grandi che siano, sono un vero e proprio universo nel quale tanti professionisti della salute insieme ai loro collaboratori operano per far sì che la salute orale degli italiani sia una delle migliori del mondo, e lo fanno da sempre rappresentando un costante punto di riferimento sull'intero territorio nazionale.

Quali sono i vantaggi per gli odontoiatri che vi aderiscono?

I vantaggi sono certamente evidenti sul piano della comunicazione e dell'informazione ai pazienti, in primo luogo ai propri pazienti. Difficilmente il singolo odontoiatra sarebbe in grado di attivare autonomamente un'attività simile, mentre il bouquet di strumenti che viene messo a disposizione degli aderenti può dare risposte e soluzioni economicamente accessibili a tutti coloro che vorranno usufruirne. Vi sono strumenti assai semplici, ma vi è anche un grande impegno sulle nuove tecnologie legate prevalentemente al web ed alle grandi potenzialità che esso contiene.

Possiamo parlare anche di maggiore tutela per il paziente?

Certamente! La tutela del paziente si ha in diversi modi e si può portare un esempio per tutti: la sicurezza nell'ambiente di lavoro attraverso procedure e comportamenti ben codificati, ed attraverso un supporto organizzativo e formativo che ANDI ha consolidato nel corso del tempo. Ma non dobbiamo sottovalutare quanto in tema di tutela del paziente valga anche l'aggiornamento professionale del dentista e dei suoi collaboratori e questo sarà uno degli aspetti qualificanti del Network.

VINCENZO MARRA ■





Lucio Morlando
Direttore Commerciale
Sanitas Italia

VIPROTEGE: il nuovo collutorio a marchio Sanitas Italia

Sanitas Italia, com'è noto, ha intrapreso da circa un anno uno stretto rapporto di collaborazione con l'Associazione Nazionale Dentisti Italiani, divenendone fornitore ufficiale; questo ha consentito alla nostra Azienda di farsi conoscere da ormai quasi tutti i soci ANDI. Sanitas Italia ha infatti partecipato ai molti eventi organizzati per il settore dentale, basti citare quelli di Ancona, Cortina, Bologna e, ultimo in ordine di tempo, Rimini (54° Congresso Amici di Brugg), occasioni che hanno contribuito a far apprezzare i prodotti targati Sanitas ad una vasta platea di odontoiatri.

Proprio per venire incontro alle esigenze dei dentisti, Sanitas ha sentito il bisogno di creare una nuova linea di prodotti per la cura della persona, partendo proprio dalla protezione della salute orale, ed è proprio in quest'ottica che nasce il nuovo collutorio VIPROTEGE al fluoro.

Il collutorio VIPROTEGE è indicato come trattamento antiplacca ad azione intensiva per la protezione di denti e gengive, e si divide in due tipologie:

- VIPROTEGE al fluoro con Clorexidina allo 0,2 %, consigliato per la sua capacità antibatterica ed antinfiammatoria, prima e dopo



Sede Legale: Via Generale Pianell, 1/C – 80141 NAPOLI – ITALY
Uffici e Deposito: Via Campo dei fiori, 9 – 80025 Casandrino (NA) – ITALY
Tel. +39 081 8339545 - Fax +39 081 5050553 - www.sanitasitalia.it - info@sanitasitalia.it

interventi chirurgici del cavo orale; - VIPROTEGE al fluoro con Clorexidina allo 0,1 %, avente le stesse caratteristiche del precedente, ma da utilizzare come mantenimento dell'igiene del cavo orale.

Entrambi i collutori, che contengono inoltre estratti di aloe vera (sostanza con una spiccata attività antinfiammatoria), possono essere utilizzati

anche per igienizzare dentiere, apparecchi paradontici e byte e sono acquistabili esclusivamente in farmacia. Per tutti i dettagli consulta il sito www.sanitasitalia.it



Dichiarazione dei redditi 2011

A cura del dr. Vincenzo Statelli, Ragioniere Commercialista



Con la pubblicazione in G.U. del 14.05.2011 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12.05.2011, è stato previsto lo spostamento dei termini per il pagamento delle imposte derivanti dalla dichiarazione dei redditi, originariamente previsti per il 16.06.2011 e posticipati adesso al 06.07.2011, senza alcun pagamento, onere o maggiorazione aggiuntiva. Nello stesso decreto è stata prevista anche la possibilità di effettuare i versamenti a far data dal 07.07.2011 e fino al 05.08.2011, versando solo una maggiorazione a titolo di interesse pari allo 0,40% dell'importo dovuto. È stato altresì previsto che le scadenze ed i versamenti compresi tra il 01.08.2011 ed il 20.08.2011 vengano tutti spostati a quest'ultima data e quindi, automaticamente, a lunedì 22.08.2011 (poiché il 20.08 cade di sabato). Ciò al fine di permettere ai contribuenti di fruire di più tempo per effettuare i versamenti, evitando gli eventuali disagi legati al periodo delle ferie di ferragosto. La sospensione, tuttavia, non opera per i versamenti che scadono nel mese di agosto per via della maggiorazione dello 0,40 % fissato, per effetto delle proroghe, al 5 agosto 2011 e per tutti i versamenti relativi alle somme che prevedono l'utilizzo del modello F23.

Cos'è il modello unico e chi deve utilizzarlo

Il Modello UNICO è un modello unificato tramite il quale è possibile presentare più dichiarazioni fiscali. Nei singoli modelli sono evidenziate le sigle che individuano le diverse categorie di contribuenti tenuti ad utilizzare il modello di dichiarazione: PF per le persone fisiche; ENC per gli enti non commerciali ed equiparati; SC per le società di capitali, enti commerciali ed equiparati; SP per le società di persone ed equiparate. Deve presentare la dichiarazione in forma unificata chi è tenuto a presentare sia la dichiarazione dei redditi sia la dichiarazione IVA. Per l'individuazione dei casi in cui la dichiarazione IVA va presentata in forma autonoma si rinvia al paragrafo 1.1 delle istruzioni alla dichiarazione IVA 2011. Possono presentare la dichiarazione in via autonoma anche i soggetti che intendono utilizzare in compensazione, ovvero chiedere a rimborso il credito d'imposta risultante dalla dichiarazione annuale (articolo 3, comma 1, del D.P.R. n. 322 del 1998), nonché i contribuenti con un conguaglio a debito (vedi circolare n. 1/E del 25/01/2011 dell'Agenzia delle Entrate).

Non fanno parte della dichiarazione unificata i modelli 770/2011 Semplificato, 770/2011 Ordinario e IRAP/2011.

Perché tale slittamento

Tale decreto, occorre precisarlo, scaturisce dal fatto che sino ad oggi sia i commercialisti che i software house, stanno lavorando affannosamente senza la diramazione da parte del Ministero di istruzioni idonee e complete, e noi commercialisti stiamo approntando le dichiarazioni Unico 2011 senza avere ancora a disposizione il programma GERICO aggiornato, che consente di elaborare preliminarmente gli studi di settore per i nostri assistiti.

Le novità di quest'anno

Le principali novità contenute nel Modello UNICO Persone Fisiche 2011 sono:

- l'introduzione di una cedolare secca (imposta sostitutiva del 20 per cento) sulle locazioni degli immobili ad uso abitativo ubicati nella provincia dell'Aquila (quadro RB, colonna 8 dei righe da RB1 a RB8 e rigo RB12);
- la proroga dell'agevolazione prevista sulle somme percepite per incremento della produttività, consistente nell'applicazione di un'imposta sostitutiva dell'IRPEF e delle addizionali, pari al 10%, nel limite 6.000 euro lordi (quadro RC, rigo RC4);
- la proroga della detrazione riconosciuta per il personale del comparto sicurezza, difesa e soccorso, determinata dal sostituto d'imposta entro il limite di 149,5 euro (quadro RC, rigo RC17);
- la proroga della detrazione del 36% per le spese di ristrutturazione edilizia (quadro RP, righe da RP35 a RP44);
- la proroga della detrazione del 55% per le spese relative agli interventi finalizzati al risparmio energetico degli edifici esistenti (quadro RP - righe da RP46 a RP50);
- l'introduzione di un credito d'imposta previsto a seguito del reintegro delle somme anticipate sui fondi pensione (quadro CR, rigo CR12);
- l'introduzione di un credito d'imposta relativo alle mediazioni per la conciliazione di controversie civili e commerciali (quadro CR, rigo CR13);
- la possibilità per i lavoratori dipendenti di richiedere il

rimborso delle maggiori imposte pagate in relazione alle somme percepite negli anni 2008 e 2009 per il conseguimento di elementi di produttività e redditività oppure per lavoro straordinario assoggettabili a imposta sostitutiva in tali anni (quadro QR).

Chi sono i soggetti interessati?

Per l'anno in corso, i contribuenti interessati sono indistintamente tutte le persone fisiche obbligate alla dichiarazione, mentre per tutti gli altri soggetti economici lo slittamento delle scadenze si riferisce soltanto alle attività interessate dagli studi di settore.

Date di scadenze dei pagamenti

Persone fisiche

L'ultimo giorno a disposizione per il pagamento da parte delle persone fisiche non sarà più il 16.06.2011, ma il successivo 06.07.2011, senza alcun pagamento od onere o maggiorazione aggiuntiva. I pagamenti con la maggiorazione dello 0,40% a titolo di interesse corrispettivo in caso di versamenti rateali delle imposte dovute in acconto e a saldo decorreranno dal 07.07.2011 e fino al 05.08.2011.

Contribuenti diversi dalle persone fisiche soggetti agli studi di settore

Preliminarmente occorre ricordare che i contribuenti che applicano gli studi di settore sono coloro che sono sottoposti al controllo induttivo mediante GERICO. Ciò premesso, si evidenzia che la stessa proroga prevista per le persone fisiche vale anche per i contribuenti non persone fisiche che:

- esercitano attività economiche per le quali sono stati elaborati gli studi di settore;
- dichiarano ricavi o compensi di ammontare non superiore al limite stabilito per ciascuno studio di settore.

Società di capitali

Riguardo alle società di capitali, corre l'obbligo evidenziare che i termini di versamento delle imposte sono collegati alla data di approvazione del bilancio 2010; per le società di capitali, gli enti commerciali e non commerciali, infatti, il termine "ordinario" di versamento del saldo irs ed irap è collegato alla data di approvazione del bilancio, ovvero entro il 16° giorno del mese successivo all'approvazione del bilancio, e con la maggiorazione dello 0,4% qualora si richieda la proroga di ulteriori 30 giorni. Pertanto, la proroga al 06.07.2011, ovvero al 05.08.2011 con la maggiorazione dello 0,40%, trova applicazione solo con riferimento alle società il cui termine "ordinario" di versamento delle imposte scade il 16.06.2011. Sono escluse dalla proroga le società di capitali che, approvando il bilancio nel mese di giugno, dovranno effettuare i versamenti

entro il 16.07.2011 oppure entro il 16.08.2011 applicando la maggiorazione dello 0,40%.

Imposte interessate allo slittamento dei termini

Sono interessate allo slittamento le seguenti imposte: tutti i versamenti risultanti dalla dichiarazione dei redditi 2011, compresi i pagamenti dei contributi previdenziali, ossia quelli che si calcolano sul reddito che supera il cosiddetto "minimale", l'eventuale Iva a saldo 2010, l'adeguamento Iva agli studi di settore e per chi deve la maggiorazione del 3% applicabile per l'adeguamento ai maggiori ricavi calcolati da Gerico in caso di scostamento superiore al 10% tra entrate presunte dagli studi di settore e entrate contabili.

Per cui, riassumendo, tutte le seguenti imposte:

- IRPEF (saldo 2010 e primo acconto 2011) - anche 20% in acconto per redditi a tassazione separata e Ires;
- addizionale regionale all'IRPEF (saldo 2010);
- addizionale comunale all'IRPEF (saldo 2010 e acconto 2011);
- imposta sostitutiva regime nuove iniziative e contribuenti minimi;
- saldo IVA 2010 con maggiorazione dell'1,2% (0,4% per mese o frazione di mese dal 16.3);
- acconto 20% dell'imposta dovuta per i redditi a tassazione separata;
- contributi IVS (saldo 2010 e primo acconto 2011);
- contributi Gestione separata INPS;
- imposta sostitutiva sui capital gains;
- diritto camerale.

Rateizzazione dei pagamenti

Le imposte, come ormai noto a tutti, possono essere versate:

- in un'unica soluzione entro il nuovo termine stabilito del 06.07.2011;
- in rate mensili di pari importo, a condizione che il versamento rateale si concluda entro il mese di novembre 2011.
- In caso di rateizzazione delle imposte, invece, le rate successive alla prima devono essere pagate entro il giorno 16 di ciascun mese di scadenza per i titolari di partita Iva; Si evidenzia che, per effetto della proroga, slitta solo il termine per il pagamento in un'unica soluzione e per l'importo della prima rata, mentre restano fermi i termini per il pagamento delle rate successive alla prima.

Non mi resta altro, pertanto, che augurare buona dichiarazione dei redditi a tutti!



invisalign[®]

Un'alternativa trasparente
all'apparecchio.

Fate sorridere **i vostri pazienti**

Lei indossa Invisalign[®]. Si vede?

* "Sono soddisfatto della
mia scelta e la consiglio.
Sono soldi ben spesi."

Paziente Invisalign[®]

Invisalign[®] - soddisfa i desideri dei vostri pazienti.

Molte persone che potrebbero beneficiare di un trattamento ortodontico lo rifiutano a causa della potenziale scomodità e del disagio nella vita di tutti i giorni. Gli allineatori Invisalign[®], trasparenti, rimovibile confortevoli, consentono ai pazienti di condurre la loro normale vita quotidiana senza preoccuparsi del proprio aspetto e di ciò che mangiano.

Per ulteriori informazioni, visitate il sito www.invisalign.it
o chiamate il numero **02 006 231 24**





dr.ssa Nicoletta Gandolfi
Architetto

Studi dentistici ad impatto zero

Nella progettazione, le condizioni del comfort devono realizzarsi unitamente a prestazioni di risparmio e compatibilità ambientale, al fine di mediare i bisogni degli utenti con quelli dell'ambiente circostante. Il benessere rappresenta un importante indicatore di qualità sia per gli edifici già realizzati (aumentandone il valore), sia per quelli da costruire ex novo (per i quali vigono indicazioni legislative e parametri prestazionali ben precisi). Per gli immobili esistenti bisogna porre particolare attenzione sia alla progettazione razionale degli spazi e degli arredi, che alla salubrità dell'aria e all'inquinamento interno, con preciso riferimento al bilancio energetico per evitare inutili sprechi, sfruttando e migliorando le caratteristiche passive degli edifici con particolare riguardo all'inerzia. Quindi, insieme alla migliore fruibilità dello spazio e al piacere estetico visivo, deve avere un ruolo principale la sanità degli ambienti, adottando soluzioni adeguate per l'acustica, l'illuminazione e il clima. A tal proposito, gli impianti di condizionamento devono essere costruiti in modo tale da moderare il consumo dell'energia senza nuocere al comfort termico per gli occupanti. Per ottenere un adeguato risparmio energetico,

deve essere posta particolare cura all'orientamento dell'edificio e all'utilizzo di moderni impianti di riscaldamento; pertanto la tipologia dell'ambulatorio deve avere caratteristiche costruttive che tengano in alta considerazione l'esposizione solare.

Per esempio, nel mese di gennaio una parete rivolta a sud riceve 3 volte l'energia della parete orientata a est o a ovest, mentre i sistemi di captazione solare, quali le serre, possono essere ricavate nei fronti rivolti a sud, ad est e ovest.

Si tratta quindi di valorizzare il modo di vivere in funzione di un preciso contesto climatico naturale, che può costituire un'importante risorsa per il nostro benessere, privilegiando l'uso di materiali con adeguati coefficienti di massa e di conducibilità termica. I sistemi di ombreggiamento possono essere già previsti nelle strutture architettoniche dell'edificio o essere mobili. Quelli mobili (quali scuri, tende, veneziane e vetri a bassa emissività) devono essere adattati in maniera tale da non penalizzare l'illuminazione e la ventilazione interna.

I pannelli solari già utilizzati da tanti anni, e oggi più evoluti rispetto al passato, consentono di produrre acqua calda per uso termosanitario, e spesso sono associati a pannelli fotovoltaici.



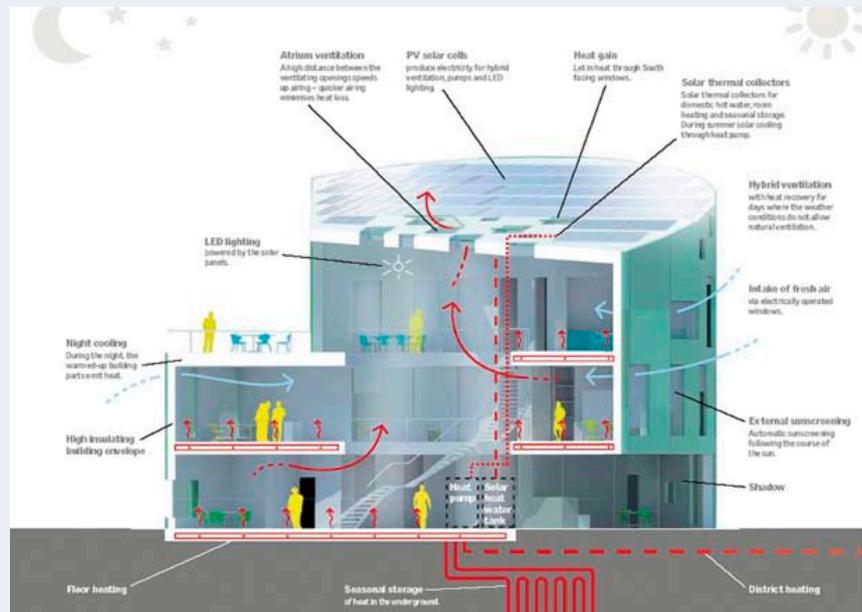
La prima abitazione residenziale ex novo certificata CasaClima nature, il più recente sistema di valutazione della sostenibilità ambientale.

Questi ultimi sono sistemi tecnologici molto recenti che permettono di trasformare l'energia solare in energia elettrica da utilizzare sul posto o da reimmettere in rete; vengono posti sul tetto o sul coperto di posti macchina esterni, e il costo di realizzazione gode di particolari finanziamenti che coprono buona parte della spesa di installazione. Per il sistema di riscaldamento tradizionale vanno privilegiati sistemi centralizzati con contatori divisionali, con la possibilità di cogenerazione, possibile con manufatti già a disposizione sul mercato.

All'interno dei locali occorre poi impiegare tecniche di riscaldamento che privilegino i pannelli a soffitto, utili anche per mitigare il calore nel periodo estivo. La superficie radiante deve essere a bassa temperatura per mantenere

l'umidità sufficiente nel periodo del riscaldamento invernale, evitando fenomeni di essiccazione dell'aria.

Il micro-clima deve garantire una buona qualità dell'aria con uso di materiali non inquinanti e con una corretta ventilazione, essendo molti i microrganismi e le polveri che con pochi ricambi d'aria e con l'aumento della temperatura interna sono potenzialmente nocivi. Deve esserci, oltre al posizionamento di opportune prese d'aria, un corretto posizionamento delle aperture esterne e la predisposizione di sistemi di ventilazione naturale che sfruttino l'effetto camino dovuto alle differenze di densità fra gli strati più freddi in basso e quelli più caldi in alto. Per il controllo dell'umidità, solo i sistemi più moderni possono garantire un condizionamento, utilizzando impianti che regolano l'aria primaria. Si insiste sul fatto che i problemi di ecosostenibilità devono essere risolti sviluppando il risparmio delle risorse energetiche e utilizzando materiali non inquinanti. Particolare cura dovrà porsi per il contenimento dei costi di manutenzione ed il comfort ambientale, al fine di migliorare la qualità della vita, aumentando l'uso di fonti energetiche rinnovabili (energia solare, geotermica, eolica e quella delle centrali idroelettriche anche di piccole dimensioni). Per quanto riguarda l'utilizzo dei materiali, i fabbricati devono essere realizzati con intonaci che permettano la traspirazione e devono essere impiegati materiali che garantiscano un buon isolamento termico (che consenta l'accumulo del calore nel periodo invernale), utilizzando involucri e rivestimenti in grado di regolare l'umidità. Inoltre, deve essere limitato l'uso di materiali inquinanti, quali collanti e adesivi che servono a fissare i pavimenti di legno o le piastrelle, ricordando che le vernici o le pitture contengono componenti chimici volatili assai pericolosi e con inquinanti che possono essere rilasciati lentamente. Per gli



Schema esemplificativo del funzionamento di un edificio ecocompatibile ad impatto zero.

ambulatori esistenti è indispensabile fare un check-up generale dell'immobile per verificare i valori di umidità ed effettuare la ricerca di eventuali elementi inquinanti da confrontare con i valori massimi di riferimento e, nel caso, porre in atto soluzioni di bonifica. Esistono altri tipi di inquinamento, tra cui quello elettromagnetico, generato principalmente dai campi a bassa frequenza delle linee elettriche interne. Per campi elettromagnetici di alta frequenza bisogna ricordare che le sorgenti più importanti sono i telefoni cellulari, i sistemi antifurto e i radio-televisivi, tenendo ben presente che un'elevata intensità può arrecare danni alla salute. Per evitare il rischio di eccessivo riscaldamento delle linee e di possibili corto circuiti è bene utilizzare un solo apparecchio per ciascuna presa. Intensi campi ad alta frequenza possono interferire anche con il corretto funzionamento di apparecchiature elettromedicali e con alcuni dispositivi come i pacemaker, le apparecchiature per l'udito e le pompe per l'insulina. Un altro aspetto da tenere ben presente è quello legato al corretto uso

dell'acqua potabile, che deve essere limitato al massimo, sfruttando ad esempio l'acqua piovana opportunamente depurata per le cassette di scarico dei wc, delle lavatrici e per innaffiare. Le diverse realizzazioni devono quindi offrire una sufficiente superficie permeabile, tra cui quella di giardini ben progettati e fruibili. Altro argomento è la depurazione e lo smaltimento dei rifiuti. Il sistema di smaltimento dei rifiuti solidi più diffusamente utilizzato in Europa è quello del confinamento in discariche controllate, nelle quali viene trasportata la maggior parte dei rifiuti solidi urbani e industriali. Il resto viene smaltito negli inceneritori e in minima parte inviato negli impianti di compostaggio e riciclaggio. Gli argomenti sopra esposti necessiterebbero ciascuno di adeguato approfondimento; si sono voluti dare solo brevi accenni, al fine di evidenziare la vastità della materia riguardante un capitolo così importante per un'adeguata progettazione architettonica attenta all'ambiente e al risparmio energetico, oggi di fondamentale importanza.

NICOLETTA GANDOLFI ■

Iberotel
Apulia



L'INNOVATIVO BEACH & POOL RESORT DEL SUD ITALIA



Inaugurato nel 2009, all'interno del parco naturale "Litorale di Ugento"
Moderna offerta All Inclusive e Mezza Pensione
Il più grande paesaggio di piscine del Sud Italia
Iberotel Spa, oasi di benessere
33 attività All Inclusive per adulti e bambini
Comfort e relax nella tranquillità della nostra pineta
Ideale per meetings e incentives



Iberotel Apulia – Via Vicinale Fontanelle – 73059 Marina di Ugento (LE) T +39 0833 931002 F +39 0833 933646

www.iberotelapulia.com

World of  TUI

Utilizzi Skype? Vali 15 dollari



Andrea Zucca
Web & Graphic Designer

15 dollari è il prezzo che Microsoft ha pagato per ogni singolo utente della società voIP (voce tramite protocollo internet) più importante della rete: Skype. E' la più grande operazione economica nella storia del colosso di Redmond, trattandosi infatti di un affare da circa 8 miliardi di dollari (a cui vanno aggiunti i 500 milioni di debiti della compagnia). Una cifra giudicata decisamente alta da più analisti di mercato, anche se va detto che eBay, nel 2005, pagò 45,6 dollari a utente contro i 15 versati appunto da Microsoft. Dunque un potenziale affare se l'acquisizione verrà sfruttata al massimo, come annunciato da Steve

Ballmer, per connettere l'intero "mondo" Microsoft: Outlook, Msn, Hotmail, Lync, Xbox Live e altre community. I sistemi di comunicazione sono l'area fondamentale in cui la tecnologia può davvero intervenire e cambiare gli stili di vita delle persone. E per comprendere meglio il fenomeno Skype basta snocciolare alcuni dati: la società acquisisce 600 mila nuovi utenti ogni giorno, e ha circa 25 milioni di utenti collegati in ogni momento. Secondo Ballmer dati decisamente interessanti sono riscontrabili anche nella continua crescita economica che riguarda Skype, che è pari a circa il 20% ogni anno!

Ora non ci resta che attendere le numerose opportunità che scaturiranno dall'unione di questi servizi, a partire, sembra, da una comunicazione più veloce e meno costosa.

Ma fin da subito vi invito a sfruttare a pieno i servizi di Skype, che non è soltanto messaggistica istantanea e voIP (voce tramite protocollo internet), ma al suo interno contiene molte possibilità da impiegare sia per uso personale che per scopi lavorativi:

- condividi file;
- aggiungi un pulsante Skype alla tua firma e-mail, così potrai essere chiamato con un solo clic (servizio di Toolbar mail Skype);
- condividi la visione del tuo schermo;
- usa Skype come sistema di video-sorveglianza (impostare la risposta automatica di Skype sul Pc, nel momento in cui chiameremo con un secondo PC potremo vedere cosa succede attraverso la webcam).

Questi sono solo alcuni dei servizi più curiosi e più utili che Skype mette a disposizione, in attesa delle nuove prospettive che Microsoft certamente saprà aggiungere alla gamma di quelle già attualmente disponibili.

ANDREA ZUCCA ■

Google Instant

Da settembre 2010 Google ha proposto Instant, il nuovo servizio che velocizza le ricerche online.

I risultati delle ricerche appaiono sotto il box classico di Google, già durante la digitazione della parola chiave; non è nemmeno più necessario premere il pulsante perché appaiano gli annunci cercati.

Secondo Google questo servizio dovrebbe far risparmiare dai 2 ai 5 secondi a ricerca.

Il servizio Instant sarà disponibile inizialmente solo a chi possiede un

account Google in 5 nazioni: Italia, Germania, Francia, Spagna e Regno Unito.

Negli Stati Uniti sarà invece disponibile a chiunque.

Secondo l'esperto del settore Eli Godman, le ricerche effettuate tramite Google sono passate da 17 miliardi del mese di agosto 2010 a 18,4 miliardi registrati durante il mese di ottobre dello stesso anno, di cui il 22% deriva proprio da Google Instant.



Leonardo Del Priore
CEO UMA Innovation

La segretaria secondo Studio Pronto24

La segretaria rappresenta una figura nevralgica all'interno dello studio dentistico, concorda?

Proprio così! Non esiste attività dello studio dentistico in cui la segretaria non abbia un qualche ruolo. La sua importanza è espressa in maniera esplicita nelle sue attività primarie ed esclusive, come la gestione degli appuntamenti, i contatti con l'esterno (telefono, fax, e-mail, posta, etc.), l'amministrazione economica e commerciale (incassi, pagamenti, emissione e registrazione delle fatture ecc.). E non solo. Infatti anche nelle attività secondarie la sua funzione non è meno incisiva, eccone alcuni esempi: rapporti con i laboratori odontotecnici, ordini di materiale, organizzazione della manutenzione delle apparecchiature e delle ditte di pulizia dello studio, rapporti per la certificazione delle apparecchiature radiologiche e per lo smaltimento dei rifiuti biologici, etc.

In quale misura Studio Pronto24 può intervenire a supporto dell'attività di segreteria?

Molte delle attività sopra citate possono essere supportate dal servizio Segretaria Dentale di Studio Pronto24, unitamente ad altre esigenze quali i richiami dei pazienti, la gestione dell'agenda nei giorni di chiusura e a

molto altro ancora. Infatti siamo l'unico servizio in Italia che punta, tramite una stretta collaborazione, al miglioramento nei momenti di difficoltà delle attività di comunicazione massiccia dello studio dentistico. Siamo altresì in grado di generare a fine giornata report e statistiche puntuali su tutte le attività svolte. Il tutto è reso possibile anche grazie all'esperienza decennale nel settore medico dentale dei nostri collaboratori.

A proposito di fidelizzazione del paziente, quali ulteriori strumenti siete in grado di garantire?

Lo studio dentistico potrà offrire un numero verde grazie al quale poter effettuare prenotazioni; trattasi di un servizio che si integra perfettamente con le prenotazioni on-line dal proprio sito web e con tutti gli altri strumenti esposti nelle precedenti interviste (consulta al riguardo i miei interventi sui numeri 39 e 40 di Mediamix dal sito www.mediamixweb.it).

Come si accede al servizio?

Il servizio può essere utilizzato sia in abbonamento che a consumo; è costruito secondo le esigenze dello studio con costi chiari e trasparenti.

Progetti futuri in casa Uma Innovation, ci vuole anticipare qualcosa?

Stiamo cercando di spingere sempre più i nostri servizi verso un ulteriore passo: il Web 3.0. Infatti è in elaborazione il primo e unico DRONE VIRTUALE del settore dentale, un'entità intelligente in grado di appoggiare e supportare il dentista nelle sue attività di fidelizzazione.

Ma vi parlerò di ciò la prossima volta!

Scopri tutte le novità consultando il sito www.umainnovation.com ■

CPA - 2011 - 2012
Corso Pratico Annuale
Management & Marketing.
Strategie di successo profes-
sionale.
Il vantaggio competitivo.

IX Edizione



Prof. Antonio Pelliccia

Consulente di Direzione per le Strategie di Impresa e per la Gestione Strategica delle Risorse Umane, Marketing & Management.
Prof. a c. Economia ed Organizzazione Aziendale Università Cattolica del Sacro Cuore Policlinico Agostino Gemelli - Roma ed Università Vita e Salute Ospedale S. Raffaele - Milano



Continuing Management Education

L'eccellenza nella gestione manageriale, il Brand identificativo della ricerca attraverso l'attività operativa e delle consulenze dirette presso l'area sanitaria ed in particolare odontoiatrica, dal 1997.

www.arianto.it

Marketing,
Management,
Economia,
Leadership.

Dal passaparola al Web 2.0



Corso Pratico Annuale CPA. Numero chiuso 30 partecipanti. Iscrizioni aperte per il 2011-2012

DATE:

Sede di Milano: 19 settembre, 17 ottobre, 14 novembre, 12 dicembre (2011) - 16 gennaio, 13 febbraio (2012)

Sede di Roma: 10 ottobre, 7 novembre, 5 dicembre (2011) - 9 gennaio, 6 febbraio, 5 marzo (2012)

Prenota ed opziona la partecipazione inviando una email ad info@arianto.it