



Abusivismo professionale:
intervista al Capitano
Costantino Meloni

10



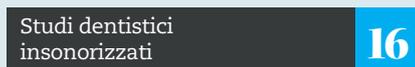
I numeri della crisi:
intervista a Roberto Callioni,
past President ANDI

17



Spesometro:
ecco le novità in arrivo

12



**Studi dentistici
insonorizzati**

16

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
Edizione 2011

www.arianto.it

CPA, Corso Pratico Annuale di Management & Marketing.
IX Edizione



Iscrizioni aperte, affrettati!
www.arianto.it



Publicità sanitaria al bivio: intervista ad Antonio Catricalà, Presidente dell'Antitrust

4

Editoriale



Antonio Pelliccia,
Direttore Responsabile Mediamix

"Competing for the Future" di Hamel e Prahalad, uno dei testi cardine di strategia aziendale, affronta il concetto di "core competence" su cui dovrebbe basarsi il processo di rigenerazione delle strategie d'impresa. Il testo è stato scritto in un periodo abbastanza simile a quello che stiamo vivendo ora, caratterizzato da una recessione economica in via di superamento. In qualsiasi periodo critico, economico-politico-sociale, la rigenerazione delle strategie passa attraverso la costruzione di quelli che vengono definiti architettura strategica e "intento strategico". Gli autori dedicano ampio spazio ai comportamenti virtuosi che le imprese dovrebbero adottare per vincere la crisi, ricordando che basarsi solo sui tagli al personale e ai processi di ristrutturazione non rappresenta la ricetta migliore per superare le difficoltà. È evidente che un'azienda che subisce una forte contrazione di mercato debba in qualche modo ridurre la propria struttura dei costi

per continuare a essere competitiva, tuttavia, per i due esperti americani, la strada migliore da seguire per uscirne è quella di porre la strategia al centro dei processi aziendali. Si tenga presente che, dopo l'entusiasmo per gli studi di Porter a metà degli anni '80, il tema della strategia è stato relegato in secondo piano, a favore di nuovi approcci organizzativi volti all'ottimizzazione del funzionamento aziendale (il *business process reengineering* e la *lean organization* solo per citarne alcuni). Con Hamel e Prahalad la strategia torna ad essere al centro della scena. Per uscire dalla crisi e accrescere la propria competitività, le imprese non devono solo tagliare costi e ridefinire strutture e processi, bensì pensare al futuro, identificare i mercati su cui opereranno domani e le competenze che dovranno sviluppare a tal fine. L'obiettivo è quello di conquistare quote di opportunità future più che quote del mercato attuale. Concentrarsi sulle **quote di opportunità** o sulle **quote di mercato** può fare la differenza per il successo di un'impresa. Un esempio? **Palm** sul finire degli anni '90 deteneva la principale quota di mercato dei palmari, ma con l'evoluzione... Continua a pag. 3

ISCRIVITI AL

IX EDIZIONE
2011-2012

CORSO PRATICO ANNUALE (CPA)

Consulenze
personalizzate
in studio
e presso
le nostre sedi

MANAGEMENT
E GESTIONE
DEL RISCHIO
D'IMPRESA

ORGANIZZAZIONE
DELLE RISORSE
UMANE

Direttore scientifico:
prof. Antonio Pelliccia
da 20 anni al fianco
degli odontoiatri.

MARKETING E
COMUNICAZIONE

FORMAZIONE
PROFESSIONALE

Editoria

Migliorare
la qualità
del tuo lavoro
è possibile:
scegli i servizi
targati **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

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



Editoriale

Da pag. 1

...dei palmari in smartphones, si è vista sottrarre il proprio business da **Rim** con il suo **Blackberry**. Ciò è accaduto per una maggiore attenzione da parte di Palm alle quote di mercato piuttosto che alle quote di opportunità. Comportamento opposto ha avuto nell'ultimo decennio **Apple** che, prima con iPod e iTunes, poi con iPhone e ora con iPad, rivolge continuamente il proprio sguardo al futuro, accaparrandosi quote di opportunità sempre crescenti. Non solo, Apple ha anche modificato il valore percepito del prezzo della tecnologia verso i consumatori, riuscendo a far mantenere lo stesso prezzo ad un telefono a distanza di quattro anni dalla sua uscita! Per concludere, occorre mettere bene in luce come la strategia non debba essere considerata come un sinonimo di pianificazione, ma come un sincronismo di conoscenze, abilità, motivazione e corretta gestione delle risorse (umane, economiche e di mercato). Il **Corso Pratico Annuale CPA**, giunto alla sua **IX Edizione** (www.arianto.it), è studiato per rispondere alle domande a cui una strategia di successo, scientifica e misurabile, deve mirare per consentire il raggiungimento del successo professionale. Il **CPA**, frutto anche della mia ventennale consulenza presso gli studi odontoiatrici, migliora, implementandolo, il bagaglio manageriale del dentista e del suo team, e consente di sviluppare quel senso di direzione oggi determinante per la gestione dello studio odontoiatrico, altresì motivante per il suo parco pazienti in termini di reali opportunità. ■

Sommario

A colloquio con... Antonio Catricalà Ostacoli alla pubblicità sanitaria? Un'occasione persa per gli Ordini!	4
A lezione di management sanitario, Antonio Pelliccia Architettura strategica e "strategic intent": le soluzioni per battere la crisi!	6
Intervista a... Massimo delle Grazie Un sorriso splendente grazie ai sistemi Dermal Medical Division	8
Comunicazione Sanitaria, Silvia Stefanelli I rischi di una pubblicità scorretta	9
A colloquio con... Costantino Meloni "Il nostro impegno a tutela della salute pubblica"	10
Fisco & Dintorni, Vincenzo Statelli Caro amico ti scrivo...	12
A colloquio con... Roberto Callioni Servizio Studi ANDI: ecco i numeri della crisi	15
Architettura & Design, Nicoletta Gandolfi Per abbattere il rumore insonorizza il tuo studio!	16
Mondo Web, Andrea Zucca Il futuro progettato interamente per il "Cloud"	18

Informativa: Tutti gli articoli pubblicati su MEDIAMIX sono redatti sotto la responsabilità degli Autori. In base alle norme sulla pubblicità l'Editore non è tenuto al controllo dei messaggi ospitati negli spazi a pagamento. Gli inserzionisti rispondono in proprio per quanto contenuto nei testi.

Ostacoli alla pubblicità sanitaria? Un'occasione persa per gli Ordini!



dr. Antonio Catricalà
Presidente dell'Autorità Garante
della Concorrenza e dei Mercati

Presidente, anche nel settore sanitario la pubblicità può risultare il mezzo attraverso il quale farsi preferire e vincere la concorrenza sul mercato. Considerata, però, la delicatezza di ciò che si promuove, ci sono dei limiti più stringenti ai quali i professionisti della sanità devono attenersi?

La salute non è una merce e questo rappresenta il limite principale al tipo di pubblicità che un medico può fare: un'industria può legittimamente promuovere un prodotto cercando di indurre il bisogno nei consumatori, un medico no. Anche quando si tratta di medicina estetica, la deontologia professionale impone di soppesare i pro e i contro perché in mezzo c'è comunque la salute. Segnato questo confine, la pubblicità nel settore sanitario deve avere le stesse caratteristiche di qualsiasi pubblicità: deve dire la verità, essere chiara e non ingannare i consumatori.

A chi sostiene che pubblicità in ambito sanitario ed etica professionale non possano coesistere, Lei cosa ribatte?

Ribatto che la pubblicità, se fatta correttamente, può al contrario rafforzare

l'etica professionale: costringe a informare correttamente il paziente, ad esempio (e penso proprio alle cure odontoiatriche), sul tipo di materiale utilizzato. Personalmente credo anche che sarebbe giusto offrire alternative tra un materiale e un altro, per consentire libertà di scelta a chi deve sottoporsi alle cure. D'altra parte basta "smanettare" su internet per vedere che questo tipo di informazioni viene fornito da gruppi di professionisti, non solo stranieri, che si sono organizzati per offrire un servizio a 360 gradi. Credo che resistere a questi cambiamenti equivalga a tentare di fermare il vento con le mani. Una posizione dell'Ordine eccessivamente chiusa alla pubblicità e alla liberalizzazione delle tariffe finisce per penalizzare gli iscritti, anziché tutelarli. Peraltro ricordiamoci che gli Ordini nascono per tutelare i clienti, non le categorie. Il fatto che al loro interno non ci sia alcun rappresentante dei consumatori e degli utenti non depone bene.

A proposito di comunicazione ingannevole e non veritiera (sempre in ambito sanitario), ci vuole ricordare i casi più eclatanti nei confronti dei quali è intervenuta l'Antitrust?

È di quest'anno la multa di 50mila euro a un medico, radiato dall'Ordine, che prometteva di curare il cancro con il bicarbonato di sodio. Nel 2008 abbiamo sanzionato un professionista che aveva inserito il suo nominativo nelle Pagine Gialle, nella categoria "medici generici", senza essere iscritto all'Ordine e avendo soltanto seguito dei corsi di naturopatia.

Si tratta evidentemente di casi limite e non è casuale: tra le professioni la pubblicità tende a non attecchire. C'è, casomai, la tendenza a richiedere il nostro intervento contro le poche pubblicità che si trovano in giro. Ho sulla mia scrivania una dettagliata denuncia contro alcune iniziative che propongono prestazioni come la pulizia dei denti o lo sbiancamento a prezzi stracciati, attraverso convenzioni con organizzazioni che operano su internet. La denuncia afferma che gli sconti sono indicati con percentuali di abbattimento su valori di riferimento volutamente gonfiati, in modo da enfatizzare, scorrettamente, la convenienza economica delle prestazioni offerte. Ovviamente valuteremo il problema nel merito perché siamo assolutamente convinti che la pubblicità ha un valore concorrenziale solo se è corretta.

A proposito di concorrenza, le professioni sanitarie come si comportano?

Nel corso del mio settennato ci siamo occupati una sola volta dei medici, con un'istruttoria nei confronti dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Bolzano che aveva 'diffidato' pesantemente alcuni colleghi, colpevoli di avere aderito a una iniziativa di un'associazione dei consumatori, finalizzata a pubblicizzare su internet i costi delle prestazioni: l'Antitrust ha sanzionato il comportamento dell'Ordine in quanto restrittivo della concorrenza, perché impediva al singolo professionista di pubblicizzare i propri onorari, limitandone l'attività economica.

Se allarghiamo l'orizzonte ad altre categorie professionali come veterinari e farmacisti l'elenco dei nostri interventi si allunga: nei confronti dei veterinari ci siamo mossi per evitare che fosse sanzionata un'iscrizione che non rispettava le tariffe minime. Per effetto della nostra istruttoria l'Ordine ha rinunciato a definire prezzi che la categoria avrebbe poi dovuto applicare. Nel caso dei farmacisti abbiamo sanzionato un'intesa tra farmacie locali che avevano concordato gli sconti da fare alla clientela e un accordo finalizzato a impedire la distribuzione nelle parafarmacie dei farmaci senza obbligo di prescrizione.

Avete riscontrato problemi anche a livello normativo?

Sì, e non solo a livello nazionale. C'è una cultura 'protezionistica' che erige barriere a difesa delle categorie, con una logica del tipo "chi è dentro è dentro, chi è fuori è fuori". Si parte con il meccanismo del numero chiuso per l'accesso all'Università. Sia chiaro: io non sono contrario a selezioni meritocratiche per evitare che le Università diventino fabbriche di disoccupati. Come Antitrust abbiamo però dovuto contestare, con una segnalazione,

il sistema di numero chiuso ideato per la professione di odontoiatra. Il Ministero della Salute definisce il fabbisogno in base alle stime fornite dalle Regioni e dagli ordini professionali, costruite non sull'andamento dell'attività privata ma sul turn over nelle strutture pubbliche, dove i servizi di odontoiatria sono sostanzialmente inesistenti. Gli atenei stabiliscono poi il numero ideale per una formazione di qualità con un metodo un po' semplicistico: una poltrona da dentista - uno studente. Chi ha poche poltrone (da dentista) offre pochi posti. Magari basterebbe organizzare le esercitazioni su più turni e garantire ugualmente un buon livello di insegnamento. La decisione definitiva spetta al Ministero dell'Istruzione e dell'Università, dopo avere ascoltato un tavolo tecnico al quale partecipano i rappresentanti della categoria. È evidente che c'è una commistione di interessi che non favorisce chi vuole entrare nella professione: non va bene che il meccanismo veda tra i 'decisori' i professionisti che dovrebbero subire la concorrenza dei futuri dentisti.

E le Regioni come si comportano?

A livello regionale siamo intervenuti per segnalare gli effetti anticoncorrenziali di alcuni accordi tra le Regioni e i medici di base, compresi i pediatri, finalizzati a 'congelare' il numero di professionisti che svolgono il servizio, aumentando invece il numero di pazienti che possono essere seguiti. Per le casce pubbliche, che i medici siano tanti o pochi non cambia nulla visto che le Regioni pagano una quota per ogni assistito. Cambia invece per i medici di base che già lavorano, che potranno guadagnare di più. E cambia (in peggio) per i pazienti. Con buona pace per i giovani medici disoccupati.

Sono passati quasi quattro anni dalle liberalizzazioni introdotte



da Bersani nel settore delle professioni. Che bilancio possiamo fare, con particolare riguardo alle professioni sanitarie?

La legge Bersani ha abrogato l'obbligatorietà dei minimi tariffari e il divieto di pubblicità per tutte le professioni. Come Antitrust, nel 2009, abbiamo voluto verificare come le categorie avessero reagito alle novità. Medici e odontoiatri, insieme a psicologi, geologi e ingegneri, hanno cercato di reintrodurre la tariffa vincolante nei loro codici deontologici rinviando al 'decoro professionale': la tesi è che chi fa prezzi più bassi di quelli stabiliti dall'Ordine lede il decoro professionale della categoria e soprattutto non garantisce servizi di qualità. Hanno inoltre vietato (come peraltro altri ordini professionali) il ricorso alla pubblicità comparativa, che invece potrebbe essere uno strumento trasparente di concorrenza a tutela dei pazienti. Il codice deontologico disincentiva anche la pubblicità non comparativa, ponendo limiti generali e 'suggerendo' al professionista di sottoporre il messaggio pubblicitario al preventivo controllo dell'Ordine. Vorrei ricordare che in Italia c'è chi controlla la correttezza della pubblicità ed è proprio l'Antitrust. Gli Ordini possono stare tranquilli: pubblicità ingannevoli verranno sanzionate con rigore

VINCENZO MARRA ■

Architettura strategica e "strategic intent": le soluzioni per battere la crisi!



prof. Antonio Pelliccia
Economista esperto
in management sanitario

Riprendendo quanto ho scritto nell'Editoriale in merito al prezioso testo "Competing for the Future" (G. Hamel, C.K. Prahalad, 1994, Harvard Business School), quando all'orizzonte si affaccia una crisi economico-sociale che determina una perdita di competitività dell'azienda, tale da essere consistente anche in termini di criticità finanziarie e aggressività della concorrenza, in genere i manager affilano il *bisturi* e danno inizio ad un brusco e scrupoloso lavoro di ristrutturazione interna. Spesso l'obiettivo è quello di tagliare "il grasso superfluo" dell'azienda, eliminando gli investimenti e gli sprechi e riducendo i costi di alcuni servizi considerati meno redditizi, al fine di incrementare i margini, ma spesso tutto ciò va a discapito proprio di quel vantaggio competitivo che invece caratterizzerebbe la soddisfazione del cliente/paziente. Per mantenere la leadership, uno studio odontoiatrico deve invece reinventare il proprio settore, ottimizzando sì i costi, ma investendo nello sviluppo futuro del settore. E per far questo deve rigenerare la propria strategia, semmai ne abbia pianificata una, perché, purtroppo,

nel settore sanitario manca spesso una ormai imprescindibile formazione manageriale, che permetterebbe di ridurre i rischi di impresa a vantaggio della qualità clinica ed economica che coinvolge anche i pazienti. La premessa è semplice: competere per il futuro significa competere per creare e dominare le opportunità emergenti.

In altre parole, per recintare e sorvegliare il nuovo spazio competitivo, pensate ad esempio all'estetica del viso e dell'area periorale. L'obiettivo non è semplicemente prendere a riferimento i servizi di un concorrente e imitarne i sistemi, ma è quello di crearsi una propria visione autonoma delle opportunità future e del modo di sfruttarle. Conoscendo i propri pazienti, si può sviluppare una nuova area di servizi comunicando al meglio.

"Battere sentieri inviolati è molto più gratificante che optare per la tecnica del benchmarking; non si arriva al futuro per primi lasciando che sia qualcun altro a tracciare il percorso."

Competere per il futuro significa competere per conquistare una "quota di opportunità" piuttosto che una "quota di mercato".

Superare le crisi finanziarie "tagliando" indiscriminatamente i costi? Niente di più sbagliato! Solo investendo nelle opportunità future del settore e rigenerando la propria strategia d'impresa si potrà risultare vincenti. E battere in volata la concorrenza!



Le domande che ogni dentista dovrebbe porsi sono:

- **Quale percentuale delle opportunità future potremmo aggudicarci sfruttando le nostre attuali competenze?**
- **Quali nuove competenze dovremmo sviluppare, e in quale misura dovremmo ridefinire il nostro attuale servizio, per guadagnare una quota maggiore delle opportunità future?**

In ogni azienda esiste un'architettura che veicola la gestione informativa, le cose che vengono dette, le decisioni che vengono prese, i sistemi di controllo che vengono adottati... Nelle mie consulenze da anni ormai ho preferito "oggettivare" tutte le azioni attraverso un'infrastruttura detta **CRM (Customer Relationship Management)**, una specie di tecnologia dell'informazione che riesca a monitorare i modelli prevalenti della comunicazione interpersonale adottati all'interno dello studio e li contestualizza in una gestione economica e della produzione ottimale. È un'architettura interna allo studio di tipo comportamentale, di

processi gestionali accettati, condivisi, sebbene con una chiara gerarchia dei valori!

Esiste inoltre un'architettura finanziaria, con una particolare attenzione allo stato patrimoniale ed alla pianificazione degli investimenti. Ecco perchè sono dell'avviso che ogni studio dentistico debba essere dotato anche di un'architettura strategica. Un'architettura strategica è essenzialmente un piano d'azione di alto livello per il dispiegamento di nuove idee ed opportunità, per l'acquisizione di nuove competenze o per il trasferimento di quelle esistenti, e per la ridefinizione di una relazione centrata sulla promozione dell'attività con i clienti, i quali a loro volta ne diventano divulgatori.

Un'architettura strategica non è un programma dettagliato, chiuso, rigido, ma individua le principali capacità ed abilità da sviluppare, è abbastanza specifico però da fornire indicazioni di carattere generale su tutte le varie direzioni ed opportunità.

Un'architettura strategica indica ciò che dobbiamo fare "ora" per intercettare il futuro. È un indispensabile

anello di congiunzione tra l'oggi e il domani, fra il breve e il lungo termine. Illustra allo studio quali competenze deve cominciare a sviluppare nell'immediato, quali nuovi canali dovrebbe esplorare, quali nuove priorità in termini di sviluppo dovrebbe rispettare per intercettare il futuro.

“

Per mantenere la leadership, uno studio odontoiatrico deve reinventare il proprio settore, ottimizzando sì i costi, ma investendo nello sviluppo futuro del settore. E per far questo deve rigenerare la propria strategia

”

Intento strategico è il termine che utilizziamo per descrivere la chiave di volta di un'architettura strategica. Quest'ultima può indicare il cammino verso il futuro, ma è proprio un intento strategico ambizioso e avvincente che fornisce l'energia di tipo emotivo ed intellettuale necessaria per intraprendere questo viaggio verso il futuro. Necessario, più che mai oggi, per il dentista!

ANTONIO PELLICCIA ■

Un sorriso splendente grazie ai sistemi Dermal Medical Division



dr. Massimo delle Grazie
Direttore Generale
Dermal Medical Division

Dermal Medical Division guida il mercato delle apparecchiature elettromedicali e laser ad alta tecnologia specifiche per il settore dell'estetica medica. Qual è il valore aggiunto che Dermal Medical Division è in grado di garantire agli odontoiatri?

Dermal Medical Division, intercettando un'esigenza del mercato, si pone come referente esclusivo di tutti gli odontoiatri che vogliono unire la cura del sorriso a quella del viso, andando a intervenire sulle manifestazioni correlate all'invecchiamento cutaneo dei tessuti circostanti la bocca. Dermal Medical Division offre ai dentisti e agli odontoiatri l'opportunità di completare la proposta delle prestazioni offerte ai pazienti con un servizio di qualità. In quest'ottica, il paziente è soddisfatto, dispone di un servizio completo, e va volentieri dal dentista che così risolve la preoccupazione della poltrona vuota. Il nostro impegno costantemente rivolto a migliorare la qualità della vita è stato confermato dalla partnership con l'ANDI e dagli oltre 850 studi medici dentistici che utilizzano le nostre tecnologie. Il nostro valore aggiunto è rappresentato dai servizi creati su misura per rispondere alle esigenze dei clienti e dei loro pazienti. Accanto alla formazione continua degli operatori e all'assistenza tecnologica e scientifica,

infatti, il plus è rappresentato dal fatto che troviamo clienti ai nostri clienti. **In che senso?**

Avendo come punto di riferimento i professionisti dell'estetica medica, sappiamo bene quanto impegno ci sia dietro ad una giornata lavorativa di uno studio medico. Per questo motivo desideriamo che l'opportunità di offrire ai propri pazienti un servizio aggiuntivo non sia percepita come un'incombenza. Selezionare tra i pazienti quelli interessati a sottoporsi ai trattamenti, oppure trovarne di nuovi, non è compito dell'odontoiatra. Dermal Medical Division, difatti, ha attivato una diffusa e capillare promozione delle sue tecnologie: pubblicità a livello nazionale e locale, promozioni, organizzazione e partecipazione a manifestazioni in target. In questo modo, ogni giorno, l'Azienda attira l'attenzione di clienti e, attraverso il call center interno, indirizza i contatti pervenuti allo studio odontoiatrico. Così la sala d'aspetto è sempre piena!

Quali sono le tecnologie che Dermal Medical Division mette a disposizione degli odontoiatri?

MedRF si basa sul principio della radiofrequenza, una tecnologia che interviene efficacemente sul rilassamento cutaneo, segni di espressione, rughe, svolgendo un'azione antiaging, rassodante e rimodellante dei tessuti, con effetto biolifting. MedLITE sfrutta la luce

pulsata ed è efficace per i trattamenti di fotoringiovanimento, l'epilazione, il trattamento delle macchie cutanee e dell'acne. I risultati sono naturali e progressivi e, soprattutto, non invasivi.

Risultati naturali e progressivi senza invasività e senza alcun dolore: questo garantiscono i sistemi Dermal Medical. È proprio così?

Assolutamente sì. Si tratta di trattamenti non invasivi e indolori. Anzi, la sensazione sulla pelle è di piacevole calore sulla zona trattata. Il calore controllato e localizzato trasmesso dai manipoli stimola l'attività dei fibroblasti, ossia delle cellule deputate alla sintesi di nuovo collagene. Trattamento dopo trattamento, la pelle appare così più compatta, tesa e consistente.

È possibile "monitorare" i risultati nel tempo?

È possibile monitorare i risultati dei trattamenti grazie allo Skin Tester, lo strumento che Dermal Medical Division mette a disposizione per un'analisi diagnostica della cute affidabile, precisa e immediata. In pochi secondi, dopo aver inserito i propri parametri specifici - sesso, età, fototipo - il dispositivo è in grado di individuare le caratteristiche della pelle - pH, livello di idratazione, tonicità, film idrolipidico, ritenzione, compattezza, stress - e metterle per iscritto, permettendo così di valutare le differenze prima e dopo ogni trattamento. ■



Risponde la
dr.ssa Silvia Stefanelli
Avvocato
esperto in diritto sanitario

I rischi di una pubblicità scorretta

In ambito sanitario, quando una pubblicità può essere definita non veritiera ed ingannevole?

La disciplina generale prevede che è ingannevole *“qualsiasi pubblicità che in qualunque modo, compresa la sua presentazione, è idonea ad indurre in errore le persone fisiche o giuridiche alle quali è rivolta o che essa raggiunge e che, a causa del suo carattere ingannevole, possa pregiudicare il loro comportamento economico ovvero che, per questo motivo, sia idonea a ledere un concorrente” art. 1 d.lgs. 145/2007.*

Nello specifico delle professioni sanitarie, poi, dopo la legge 248/2006 (c.d. Decreto Bersani) la FNOMCeO ha emanato specifiche linee guida in

materia, con cui si è cercato di declinare la diversa casistica che può comportare profili di ingannevolezza.

Aspetto cardine che occorre comunque tener presente è che l'ingannevolezza di un messaggio - il più delle volte - va valutata sotto il profilo di fatto: in altre parole non è una valutazione di tipo teorico e/o meramente documentale, ma bisogna verificare se quanto contenuto nel messaggio corrisponde effettivamente a quanto avviene nei fatti.

Faccio un esempio per chiarire. Molti Ordini reputano che l'elenco di alcune prestazioni con a fianco le tariffe applicate (es. IMPIANTI 1000 euro) sia di per sé ingannevole, pretendendo, invece, l'indicazione di tutte le singole prestazioni necessarie per

l'erogazione del servizio con i prezzi a fianco.

Ora, una indicazione come quella sopra riportata non è di per sé, e sotto il profilo strettamente teorico, corretta o ingannevole, ma può diventarlo a seconda del comportamento posto in essere nei fatti: se lo studio o la struttura che pubblicizza tale prestazione effettivamente realizza impianti finiti per quella cifra indicata, la pubblicità è corretta; se invece, dopo che il paziente è entrato, nella fattura finale si “aggiungono” voci ulteriori per prestazioni erogate necessarie a realizzare l'impianto, la pubblicità è da ritenersi ingannevole.

Quali sanzioni rischia chi veicola una pubblicità scorretta?

Il rischio è quello dell'apertura di un procedimento disciplinare davanti all'Ordine dei Medici. Più esattamente può essere chiamato il titolare dello studio o il Direttore sanitario della struttura odontoiatrica. Nel caso di un procedimento che sfoci in una valutazione di colpevolezza, le sanzioni sono di 4 livelli: l'avvertimento, la censura, la sospensione e la cancellazione.

In ogni caso la sanzione può essere impugnata presso la Commissione Centrale Esercenti le Professioni Sanitarie a Roma e l'impugnazione di per sé sospende l'applicazione della sanzione stessa. ■



“Il nostro impegno a tutela della salute pubblica”



Capitano **Costantino Meloni**
Comandante N.A.S.
Carabinieri di Trento

Tra le competenze dei NAS vi è anche quella legata al contrasto dell'esercizio abusivo della professione medica. Un fenomeno estremamente serio, di cui troppo spesso si trascura la gravità, e difficile da arginare. Ce ne vuole parlare?

Come noto, sono professioni sanitarie quelle che lo Stato italiano riconosce e che, in forza di un titolo abilitante, svolgono attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione. Alcune professioni sanitarie sono costituite in Ordini e Collegi, con sede in ciascuna delle province del territorio nazionale. L'esercizio delle professioni sanitarie è consentito anche a chi abbia conseguito all'estero i titoli di studio e di abilitazione previsti, previo riconoscimento da parte del Ministero della Salute. Sul fronte della repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie è attivo il Comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute, che agisce alle dipendenze funzionali del Ministero della Salute, e che effettua regolari e periodici controlli su strutture sanitarie, anche su segnalazioni dei relativi ordini e collegi professionali. I NAS svolgono una specifica strategia finalizzata al contrasto dell'abusivismo delle professioni sanitarie, alla verifica delle condizioni igienico-sanitarie degli studi medici, nonché il possesso dei requisiti autorizzativi e

tecnologici. In tale contesto, sono state denunciate persone che avevano aperto un poliambulatorio per prestazioni di riabilitazione e fisioterapia presso un centro estetico, così come numerosi odontoiatri senza autorizzazione o titoli di studio. In un caso è stato sequestrato lo studio di un sedicente medico di origine francese, che palesandosi quale professore di medicina tradizionale orientale, privo di qualsiasi titolo professionale ed abilitazione, aveva attivato un ambulatorio medico, in assenza di autorizzazione, dove riceveva ignari pazienti diagnosticando loro patologie di vario genere, praticando terapie e prescrivendo esami diagnostici. Gli illeciti più frequenti riguardano persone che praticano cure in studi odontoiatrici senza averne i titoli, talvolta con la complicità del medico titolare dello studio, oppure che vedono coinvolte l'assistente alla poltrona. Il falso dentista non è più colui che presta cure improvvisate al paziente in uno studio rimediato in un piccolo ambiente: siamo di fronte a un fenomeno più organizzato. Ovvero “il medico” ha una laurea esposta nello studio, ma quel titolo è solo un foglio senza valore. Infatti è diffuso il fenomeno del conseguimento di false lauree, senza la frequenza di specifici corsi e specializzazioni. Sovente gli abusivi sono odontotecnici abilitati a svolgere esclusivamente l'attività artigianale di

costruzioni protesiche riabilitative sanitarie, ma non a sostituirsi al medico. Purtroppo dietro l'abusivo molto spesso si cela proprio un dentista compiacente che presta il “nome” e “lo studio” per ospitare abusivi, in cambio di collaborazione nella cura dei pazienti. Lo studio illegale non rispetta le norme che deve osservare il vero dentista, ma soprattutto chi esercita la professione abusiva non possiede la necessaria preparazione, ovvero non ha conseguito la laurea, non frequenta i corsi di aggiornamento e pertanto non può proporre terapie idonee alla cura. Ma l'abusivismo nel settore sanitario non riguarda solo i dentisti, infatti durante le attività ispettive e di indagine sono stati individuati, oltre a dentisti abusivi, anche falsi fisioterapisti, sedicenti dottori in medicina estetica, spesso provenienti da Paesi extracomunitari, dediti a praticare cure alternative o tradizionali non riconosciute in Italia; persone che si sono spacciate per dietologi pur non essendo in possesso dei necessari titoli. Sono emersi anche casi di cosiddetti “falsi infermieri”, in particolare all'interno di strutture dedicate ad anziani e portatori di handicap. Sono persone che, senza alcun titolo di studio, somministrano medicinali, praticano iniezioni e gestiscono flebo e sondini. Spesso i pazienti pensano che chi svolge pratiche collaterali a quelle mediche (come

l'odontotecnico o il dietista) sappia anche individuare la cura più idonea a risolvere il suo problema, ma non è così. Infatti, affidandosi a un abusivo non si beneficia di alcuna tutela e non è possibile alcuna azione di rivalsa se la cura non ha prodotto gli effetti desiderati.

E a proposito del prestanomismo sempre più diffuso?

Innanzitutto è necessario tenere presente il Codice di deontologia medica che, sulle modalità e le forme di espletamento dell'attività professionale e particolarmente in tema di esercizio abusivo della professione e del prestanomismo, sancisce il divieto per il medico di collaborare a qualsiasi titolo o di favorire, anche fungendo da prestanome, chi eserciti abusivamente la professione. Ovvero, il medico che nell'esercizio professionale venga a conoscenza di prestazioni mediche o odontoiatriche effettuate da non abilitati alla professione o di casi di favoreggiamento dell'abusivismo è obbligato a farne denuncia all'Ordine territorialmente competente. La difesa della propria identità professionale, sotto il profilo etico-deontologico, e la possibilità per i pazienti di interagire con il mondo sanitario in modo consapevole e informato sono alla base per la soluzione del problema e per la tutela della salute. Il consiglio che si può fornire al cittadino è quello di verificare preventivamente l'effettiva iscrizione al relativo ordine professionale del medico al quale intende rivolgersi, consultando gli elenchi pubblicati on-line sui rispettivi siti internet. La scelta di essere curati da un vero medico, e non da un suo sostituto privo di adeguato titolo di studio, deve prevalere sull'idea del presunto risparmio economico ottenuto nell'affidarsi a questi soggetti. Il cittadino deve pretendere di essere curato da un vero sanitario. Inoltre, in tema di dispositivi dentali su misura, deve pretendere una protesi di qualità costruita da un

odontotecnico qualificato e corredata dalla dichiarazione di conformità alla direttiva 93/42/CEE. In questo modo si contrasta anche l'abusivismo in odontotecnica. I casi dubbi, comunque, potranno essere sempre segnalati ai NAS territorialmente competenti per le opportune verifiche.

Vogliamo ricordare le pene previste per coloro i quali commettono tali reati?

L'abusivo esercizio di una professione è previsto dal codice penale (art. 348) nei seguenti termini: "Chiunque abusivamente esercita una professione, per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato, è punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa da euro 103 a euro 516". Tra le professioni sopra indicate rientrano quelle sanitarie principali e ausiliari. È evidente l'interesse dello Stato di salvaguardare il pubblico contro l'iniziativa di coloro che non essendo abilitati, cioè professionalmente non idonei, possono costituire un grave pericolo per la salute. Il Codice deontologico (art. 91) fa divieto al medico di collaborare a qualsiasi titolo o di favorire in qualsiasi modo chi esercita abusivamente la professione sanitaria, anche nel settore delle cosiddette "pratiche alternative". È dovere del medico denunciare ogni forma di abusivismo all'Ordine professionale. L'esercizio deve ritenersi abusivo non solo quando chi lo eserciti sia privo del titolo di studio richiesto (laurea o diploma), ma quando, pur sussistendo i titoli, manchino formalità d'obbligo quali l'iscrizione all'albo professionale, il superamento dell'esame di Stato, ecc. L'esercizio è abusivo anche qualora chi lo pratici possieda il titolo di studio e l'abilitazione professionale, ma sia stato sospeso perpetuamente o temporaneamente dall'albo. Per la configurazione del delitto è sufficiente il compimento di un solo atto professionale senza possedere l'abilitazione richiesta, anche se la prestazione sia fornita gratuitamente. Loggetto

della tutela predisposta dall'art. 348 c.p. è costituito dall'interesse generale, riferito alla pubblica amministrazione, che determinate professioni, richiedenti particolari requisiti di probità e competenza tecnica, vengano esercitate soltanto da chi, avendo conseguito una speciale abilitazione amministrativa, risulti in possesso delle qualità morali e culturali richieste dalla legge. L'interesse tutelato è, pertanto, anche privato in quanto correlato a diritti inalienabili dell'individuo quali quelli alla salute, all'incolumità e al benessere personale. L'art. 348 c.p. - che punisce il reato di abusivo esercizio della professione - ha natura di norma penale in bianco, in quanto postula l'esistenza di altre disposizioni di legge che stabiliscano le condizioni oggettive e soggettive in difetto delle quali non è consentito - ed è quindi abusivo - l'esercizio di determinate professioni (quelle per cui occorre l'abilitazione statale); si tratta propriamente di altre disposizioni che, essendo sottintese nell'art. 348, sono integrative della norma penale ed entrano a far parte del suo contenuto quasi per incorporazione, cosicché la violazione di esse si risolve in violazione della norma incriminatrice. Tra queste rientrano quelle relative all'esercizio abusivo di arti sanitarie ausiliare (odontotecnici, ottici, ortopedici, ernisti, infermieri abilitati) previste all'art. 99 del testo unico delle leggi sanitarie (Regio Decreto 1934, n. 1265). È opportuno ricordare che le possibili lesioni colpose causate dall'imperizia dell'abusivo (per esempio in campo odontoiatrico), impreparato ad affrontare le possibili complicanze che ogni atto medico comporta, rientrano nel campo di applicazione dell'articolo 590 c.p. (lesioni personali). Così può aversi anche la violazione dell'articolo 640 del c.p. (truffa), in quanto l'abusivo nasconde al paziente il non possesso di abilitazione professionale carpando quindi un consenso nullo all'atto pratico.

VINCENZO MARRA ■

Caro amico ti scrivo...



A cura del dr. Vincenzo Statelli, Ragioniere Commercialista

Un noto cantautore italiano scrisse una canzone dal titolo "Caro amico ti scrivo...", il cui testo si rivela attualissimo anche nei nostri tempi in cui il digitale ha preso piede. Testo che ho preso in prestito per rendere l'idea di cosa sta facendo in questi giorni l'Agenzia delle Entrate, con l'invio di diverse missive a migliaia di contribuenti.

Di seguito analizzeremo nel dettaglio cosa riguardano tali lettere e cosa deve fare il contribuente a seguito di tale ricezione.

"Comunicazione sullo spesometro", di cosa si tratta?

Questa missiva è stata inviata a tutti i contribuenti (persone fisiche) che negli anni scorsi hanno mostrato una capacità di spesa eccessiva rispetto a quanto dichiarato al fisco nel Modello Unico o 730. Si potrebbe definire "un cordiale invito" o una sorta di monito, a seguito del quale il soggetto è avvertito a voler porre in essere comportamenti di maggiore correttezza in termini fiscali, giacché, dagli elementi in possesso del fisco, parrebbe rilevarsi qualche anomalia che, nel caso non possa essere giustificata, potrebbe essere ancora sanata tramite ravvedimento entro i termini di presentazione della dichiarazione dei redditi Unico 2011. Queste lettere sono inviate direttamente ai contribuenti nei casi più significativi, oppure agli intermediari che li rappresentano con il fisco quando le violazioni sono più probabilmente legate ad errori o dimenticanze.

Come bisogna comportarsi?

Preciso subito che questa comunicazione non deve farci allarmare ed il contribuente non ha alcun obbligo a porre in essere atti di difesa né a dover dare risposta, ma ritengo sia opportuno analizzare la reale entità del reddito dell'intero nucleo familiare per l'anno oggetto della comunicazione ed anche per le annualità precedenti.

Dall'analisi del reddito potrebbero infatti verificarsi due ipotesi:

- la prima, che porta a riscontrare flussi finanziari legittimamente non sottoposti a tassazione o che hanno scontato l'imposizione alla fonte o di derivazione esterna (donazioni parentali, rimborsi assicurativi, cedole azionarie e/o obbligazionarie), e che possono,

pertanto, giustificare tranquillamente la segnalazione inviata al contribuente dell'asimmetria tra reddito complessivo e capacità di spesa;

- la seconda ipotesi, invece, segue una corretta analisi dell'apporto economico di altri componenti del nucleo (il cui contributo deve essere valorizzato al fine della asimmetria riscontrata e segnalata dall'ufficio) e quindi un reale scostamento tra quanto effettivamente speso e quanto realmente dichiarato; a tal proposito consiglieri di rivolgersi ad un commercialista per farsi meglio suggerire su come dover sanare tale discrasia.

Come già detto, queste lettere sono solo un avvertimento, ma non sono assolutamente da sottovalutare, perché il comportamento che sarà tenuto dai destinatari di tali missive non sarà senza conseguenze. Per il futuro, infatti, l'Agenzia delle Entrate ha dichiarato che terrà conto di eventuali adeguamenti di reddito dei contribuenti rispetto alla presunta "coerenza" tra comportamenti di spesa e dichiarazioni fiscali. Il comportamento di coloro che persisteranno a dichiarare redditi che mostrino una capacità di spesa eccessiva rispetto a quanto dichiarato, nei prossimi anni, li porterà ad essere inseriti nelle liste dei controlli annuali effettuati dagli organi preposti.

Alla luce di quanto sopra, risulta essere sempre più importante gestire correttamente i conti correnti bancari onde evitare spiacevoli sorprese che potrebbero rivelarsi a distanza di tempo.

Le lettere ricevute dai contribuenti in queste settimane stanno richiamando, infatti, l'attenzione di tutti sul nuovo redditometro e sulle possibili strategie difensive in mano ai contribuenti.

Nell'ambito delle anomalie che possono emergere tra quanto dichiarato e quanto speso, si potrebbero avere delle situazioni in cui tali circostanze potrebbero spingere i verificatori ad intraprendere la via dei controlli sui conti correnti degli stessi contribuenti.

A tale proposito rammento che l'Agenzia delle Entrate con la recente circolare 21/E/2011, in merito ai programmi di controllo relativi al 2011, ha dato particolare rilevanza all'utilizzo delle indagini finanziarie proprio nell'ambito degli accertamenti di natura presuntiva, come sono quelli da accertamento sintetico e da redditometro. Faccio presente



come questo tipo di indagine riesce a motivare e sostenere gli accertamenti di natura presuntiva (annullati nel passato da diverse commissioni tributarie). Pertanto, da un lato, l'esame dei conti correnti è di ausilio agli accertamenti effettuati dal fisco, ma nello stesso tempo si può rivelare un mezzo di difesa del contribuente che deve fornire la prova contraria a quella che presuntivamente il fisco intende accertare. L'imperativo è dunque prevenzione, prevenzione, prevenzione!

Una prevenzione attuata al fine di poter meglio preconstituire una valida difesa. I contribuenti dovranno, ora più che mai, effettuare una gestione oculata delle proprie operazioni finanziarie per non esporsi al rischio di eventuali contestazioni sempre più in agguato quando si effettuano degli accertamenti bancari. Mi sento quindi di dover suggerire, anche se appare banale, di gestire in modo separato i conti personali rispetto ai conti d'impresa o della propria professione. Relativamente ai Conti Correnti Personali, raccomanderei, per le somme che devono essere gestite dal contribuente (versamenti e prelevamenti), la costituzione da trasferimenti tracciabili dal conto professionale o dell'impresa, ovvero da passaggi sempre documentati o documentabili comunque tracciabili. Evitare di prelevare dai conti delle somme di denaro per cassa, soprattutto se non di piccoli importi, in quanto il più delle volte risulterà impossibile a distanza di anni dimostrare l'utilizzo di tali prelevamenti. Per lo stesso motivo il pagamento di fatture e parcelle deve avvenire in modo distinto e quanto più dettagliato possibile, evitando di effettuare pagamenti complessivi non del tutto identificabili. Sempre in un'ottica preventiva, anche le operazioni effettuate allo sportello della banca, quali ad esempio la richiesta di assegni circolari, è necessario che avvengano sempre tramite conto, in modo che sia la banca sia il contribuente possano facilmente

ricostruire i diversi passaggi anche a distanza di qualche anno.

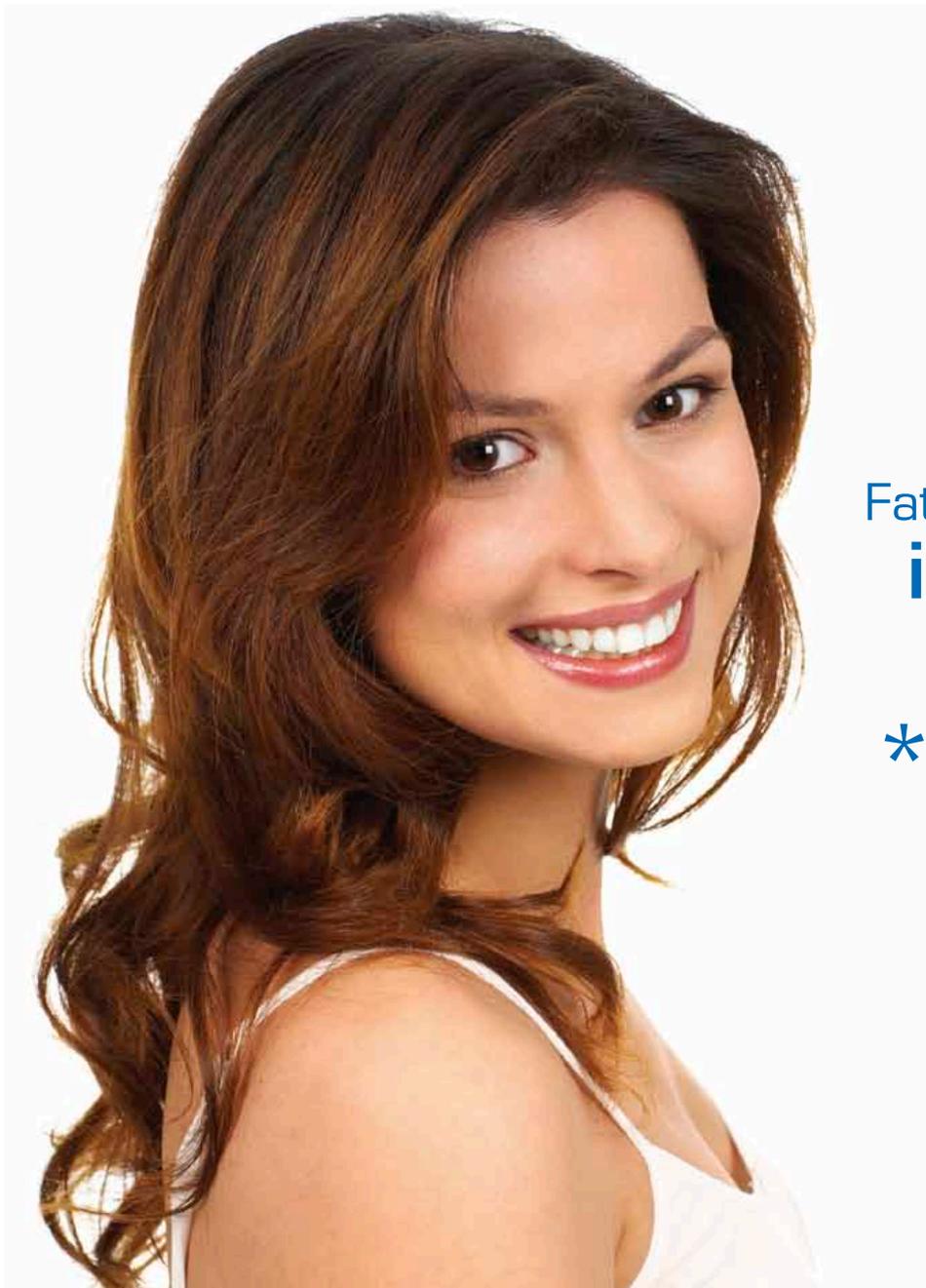
“Comunicazioni per il redditometro”

Con tali comunicazioni vengono notificate al contribuente dei questionari relativi al completamento del piano straordinario triennale del redditometro per gli anni 2009/2011. Questi inviti sono di ben altra natura rispetto alle lettere sullo spesometro, si tratta infatti di questionari formalmente notificati in base all'articolo 32 del Dpr 600/1973, che impongono al contribuente di adempiere alle richieste ricevute. Sono inviti “formali” a cooperare con l'ufficio per il controllo sintetico già in atto in capo al contribuente e qualora il contribuente non risponda a questa tipologia di questionario le conseguenze sono:

- che quanto non addotto in risposta non potrà essere utilizzato in chiave difensiva né in sede amministrativa né in sede giudiziale, a meno che non si riesca a provare dinanzi al giudice un temporaneo impedimento di forza maggiore;
- sanzione prevista dalla legge, variabile da 258 a 2.065 euro per la condotta omissiva;
- l'ufficio, a fronte dell'inazione del contribuente, procederà direttamente alla notifica dell'avviso di accertamento fondato sulle risultanze sintetiche senza che ciò comporti alcuna violazione di legge visto che il “vecchio” strumento, nella sua versione applicabile sino al periodo d'imposta 2008, non contempla per l'ufficio l'obbligo del preventivo avvio del contraddittorio che comunque potrà essere richiesto dal contribuente successivamente alla notifica dell'atto impositivo.

“Comunicazioni per anomalie sugli studi di settore”

Queste missive, che anche quest'anno non mancheranno di raggiungere i contribuenti che presentano rilevanti anomalie rispetto ai risultati degli studi di settore, hanno lo stesso scopo dello spesometro, ovvero di invitare il contribuente a riconsiderare i valori dichiarati e i risultati anomali, al fine della corretta compilazione dei modelli dichiarativi relativi all'anno d'imposta 2010, con l'avvertenza che il persistere di anomalie anche per tale periodo d'imposta comporterà l'inserimento del soggetto in liste selettive di accertamento. Le comunicazioni sono inviate direttamente ai contribuenti nei casi più significativi, oppure agli intermediari che li rappresentano con il fisco quando le violazioni sono più probabilmente legate a errori o dimenticanze. ■



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**

© 2010 Align Technology (BV). Tutti i diritti riservati. Invisalign® e ClinCheck® sono marchi o marchi registrati di Align Technology, Inc. negli Stati Uniti e in altri paesi.





dr. Roberto Gallioni
Responsabile del Servizio Studi ANDI
Odontoiatra

Servizio Studi ANDI: ecco i numeri della crisi

Quali risultati emergono dall'indagine recentemente promossa dal Servizio Studi AndI?

Complessivamente ne esce il profilo di una professione, così come altre nel nostro Paese, in via di mutazione. In particolare il modello centrato sullo studio monoprofessionale risulta essere in notevole "affanno". Dall'indagine emerge che 1/3 dei dentisti coinvolti dal questionario si dichiara sotto occupato e ciò vale tanto per i più giovani che per quelli più maturi. Il 45% degli intervistati ha denunciato un decremento dei ricavi del 2010 rispetto al 2009 di circa il 30%, così come le previsioni per il 2011 sono per il 46,3% pessimistiche. Le ragioni di queste situazioni vanno ricercate in una pazientata numericamente insufficiente, ed infatti registriamo un saldo negativo di 2.500.000 accessi in meno, così come segnalato da Key Stone. Comunque, dall'indagine risulta una professione con un futuro di "mantenimento" più che di evoluzione. Questa affermazione, riferendoci ai fondamentali dell'economia, non è certo positiva in termini di sviluppo futuro. Da segnalare un crollo delle cure più costose a partire dalle riabilitazioni

protesiche, ma anche l'implantologia ed addirittura l'igiene orale risente di questa situazione.

Le sue considerazioni in merito a ciò che lo studio ha evidenziato e le possibili soluzioni che potrebbero essere adottate per arginare la situazione di crisi.

Qualche commento l'ho già espresso rispondendo al quesito precedente. Tra l'altro questa intervista viene fatta in un momento in cui è in atto l'approvazione delle misure da parte del Governo concernenti la liberalizzazione delle professioni.

In tal senso è assolutamente indispensabile un'organica riforma delle professioni. È infatti impossibile reagire a questo stato di crisi e di mutazione, che ricordiamo è da ricercarsi anche e soprattutto nei profondi cambiamenti socio-culturali-economici della società, con strumenti legislativi che risalgono al 1946. Bisogna in tal senso tenere presente poi le prospettive europee che, a torto o a ragione, assimilano sempre più le professioni alle imprese. In definitiva credo che vada fatta una profonda riflessione non tanto sulla professione in sé, ma sull'attività professionale che deve essere interpretata in modo del tutto innovativo soprattutto nei

rapporti di comunicazione con il cittadino-paziente.

Quali sfide attendono la professione dell'odontoiatra ed in modo particolare i giovani professionisti che si affacciano al mercato del lavoro in una fase così turbolenta?

La sfida per i giovani è dare un senso compiuto e concreto ad una scelta fatta in comunanza, seppure anagraficamente differenziata, con gli odontoiatri meno giovani e cioè esercitare la professione in termini libero-professionali. A soffrire di più saranno i dentisti meno giovani, abituati a una professione prestigiosa e remunerativa come era nel passato e fino a pochi anni or sono. I più giovani in termini di duttilità e flessibilità sapranno, proprio per queste caratteristiche, adattarsi meglio alla mutazione in atto, esaltando gli aspetti clinici della professione rispetto all'insopportabile burocrazia che la gestione di uno studio odontoiatrico, insieme ai costi quasi insostenibili, comporta. Insomma, sempre più i giovani dovranno immaginarsi un futuro di preparati collaboratori, sempre liberi professionisti, ma anche certamente con maggiore libertà di vita rispetto al dentista del passato.

VINCENZO MARRA ■

Per abbattere il rumore insonorizza il tuo studio!



Risponde la
dr.ssa Nicoletta Gandolfi
Architetto

Nello studio dentistico risulta di estrema importanza limitare al massimo la propagazione dei rumori, a cominciare da quelli connessi all'attività operatoria (i quali possono accentuare le paure dei pazienti più facilmente suggestionabili). Qualche consiglio pratico al fine di rendere gli studi odontoiatrici insonorizzati?

L'architetto che progetta e ristrutturava studi dentistici deve avvalersi della collaborazione di validi specialisti esperti in acustica, e deve essere egli stesso sensibile agli accorgimenti che si devono adottare per evitare i disturbi creati dal rumore. È necessario fare attenzione ai rumori indesiderati (per esempio quelli connessi all'attività operatoria) e quindi insonorizzare gli ambienti per ottenere una elevata silenziosità sia interna (che incide sullo stato psicologico e di salute del paziente, in particolare bambini, ipertesi, o persone con problemi cardiovascolari) che nei confronti dei confinanti, evitando fastidiosi problemi di vicinato, e dell'ambiente esterno. Il problema del rumore nell'attuale legislazione non è ben definito e si può far riferimento ancora al PDCM 5/12/97 "Requisiti acustici degli edifici".

Il contesto urbanistico in cui è insediabile lo studio deve consentire tale destinazione d'uso e rispettare i minimi di protezione del rumore diurno e notturno. La progettazione interna deve far riferimento al potere fonoisolante delle partizioni fra ambienti (RIW 50 db per la categoria B), fra solai (per calpestio deve essere contenuta entro 63 db) e delle facciate (contenuto in 42 db). Per motivi igienici, per limitare i disturbi del rumore non è certo opportuno abbondare con tendaggi interni ma al contrario eseguire pareti lavabili. La rumorosità prodotta dagli impianti non deve superare i 35 db per i servizi a funzionamento discontinuo e 25 db per i servizi a funzionamento continuo.

Le eventuali griglie di ventilazione devono essere dotate di dissipatore acustico; la messa in opera degli impianti deve essere fatta con tubi tipo "Silent" e ad alto isolamento acustico.

Si tratta di precisi limiti da rispettare, che lo specialista deve tenere presente specie per la progettazione di studi in nuovi edifici, mentre per quelli esistenti è possibile ottenere deroghe. Particolare cura va posta anche per le mitigazioni dei rumori provenienti dall'ambiente esterno tramite opportuni infissi e strutture esterne all'edificio,

e da quelli dagli impianti di condizionamento o dalla vicinanza di ascensori. L'isolamento acustico dello studio è quindi condizionato dalla costruzione corretta di solai, pareti ed infissi.

In particolare i serramenti esterni ed interni devono essere pesanti e ben eseguiti, con sezione maggiorata e vetri stratificati con intercapedine d'aria; i pavimenti a contatto o sopraelevati devono poggiare su di uno strato fonoisolante (tipo isolgomma) di adeguato spessore e i controsoffitti devono essere fonoisolanti (ad esempio in cartongesso con fibre). I tramezzi interni devono essere eseguiti da pavimento rustico a soffitto strutturale e devono essere con buona massa. Pertanto sembrano poco idonei le pareti mobili (sebbene progettualmente permettano grande flessibilità) o le pareti in cartongesso, salvo che non abbiano precisi certificati di idoneità acustica. Sono consigliate partizioni, ad esempio in blocchi, di laterizio di cm 20 e muri forati sulle due facce con all'interno un materassino fonoassorbente. Si sono forniti solo alcuni suggerimenti, ricordando che una buona progettazione non è solo un problema di distribuzione ottimale di spazi e gradevolezza estetica, ma anche comfort ambientale. ■

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.**

**Per maggiori dettagli
scrivi ad info@arianto.it**



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



Il futuro progettato interamente per il "Cloud"



Risponde
Andrea Zucca
Web&Graphic Designer

Per essere pronti a sfruttare le aspettative legate all'enorme crescita dei contatti (2 miliardi previsti nel 2013), si stanno affermando una serie di tecnologie informatiche definibili più generalmente con il termine "Cloud Computing". Questo insieme di tecnologie permette l'utilizzo di risorse hardware, ma soprattutto software, distribuite in remoto. Già oggi infatti possiamo navigare nel web e imbatterci in programmi utilizzabili senza necessità di una installazione, o addirittura utilizzare delle applicazioni web per caricare foto o documenti a cui potremo poi accedere anche con un dispositivo diverso da quello utilizzato per salvare i file.

I vantaggi di tale sistema?

Facile: informazioni, dati, cartelle, e file, una volta salvati sulla piattaforma online saranno accessibili da qualunque dispositivo, a patto che questo sia dotato di una connessione. Non ancora tutti però sembrano essersi accorti della direzione in cui le nuove tecnologie e le reti informatiche stanno portando il mondo della tecnologia, infatti, mentre fino a qualche anno fa il browser era solo una funzionalità tra tante contenute dal sistema operativo di un computer, al contrario se davvero il "Cloud Computing" si affermerà nei prossimi anni, esso diverrà la funzione principale e ogni dispositivo potrà essere svuotato, senza conseguenze, da tutti gli altri programmi che verranno sostituiti da

quelli offerti online da nuovi fornitori attraverso la rete. Si è già vista infatti negli ultimi anni una tendenza ad aumentare l'attitudine alla navigazione online dei dispositivi mobili, passando dai vecchi telefoni cellulari ai nuovi smartphones, fino ad arrivare ai nuovi tablet lanciati più di recente sul mercato (vedi Ipad). Il dispositivo mobile di domani sembra quindi essere privo di calendario, blocco note, giochi, mappe, e spazio per memorizzare immagini, video e musica, poiché per ottenere tutto ciò basterà il solo browser ed una connessione. Costatata questa tendenza, chi sembra quindi determinato a dirigere tutti i propri investimenti verso la ricerca di soluzioni in grado di sfruttare le opportunità offerte dal "Cloud Computing"?

Ovviamente Google!

Proprio così, infatti a Mountain View, dove ha sede il quartier generale della grande G, sembrano avere idee chiare su ciò che è necessario fare per sfruttare al massimo tutte le opportunità che il "Cloud Computing" offre, e per portare avanti lo sviluppo delle stesse tecnologie che lo compongono. Google sta cercando infatti di incorporare sul proprio portale i programmi e le applicazioni indispensabili, e che fino a pochi anni fa si trovavano installate nei sistemi operativi di tutti i computer in circolazione. Tra le tante cose offre, oltre all'affermato motore di ricerca, programmi che vanno a sosti-

tuire il pressoché monopolista "Office", un programma di condivisione foto, un calendario in cui inserire i propri impegni, comodo quindi anche come agenda, ma anche uno spazio di stoccaggio dati come Google docs, funzione utile a sostituire l'onnipresente chiavetta usb, data la maggior capienza e l'accessibilità in qualsiasi luogo.

Quali sono gli strumenti su cui sta investendo Google per implementare questi servizi offerti in remoto sul sito?

Due sono i punti chiave su cui sono stati indirizzati i grossi investimenti fatti recentemente: i) il primo sta nella creazione di un'adeguata struttura di hardware, volta a sostenere il carico informativo che si genera dall'utilizzo dei software in remoto, per cercare di ridurre al minimo il rischio di collasso del sistema dovuto a sovraccarichi informativi; ii) il secondo è quello legato agli investimenti fatti nello sviluppo di Android, un nuovo sistema operativo open source per dispositivi mobili. Un sistema operativo di proprietà potrebbe permettere, infatti, di integrare il software installato sui dispositivi con le funzioni e le applicazioni offerte online, permettendo quindi nel lungo termine l'utilizzo esclusivo dei programmi offerti in remoto e garantendosi una posizione da leader in questo servizio per tutti coloro che utilizzeranno Android. ■



Frese Diamantate



www.sanitasitalia.it



CPA, 2011-2012

**Corso
Pratico
Annuale**
di Management & Marketing.

Strategie di successo professionale.
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