Bollettino Notiziario

anno xxxviii - N° 11 novembre 2007

IN QUESTO NUMERO

- **L'Ecografia in Medicina d'Emergenza/Urgenza: uno strumento diagnostico insostituibile. "To handle with care"!**
  Dr. Soccorsa Sofia, pag. 4
- **Riflessioni sulla fibrillazione atriale**
  Prof. Daniele Bracchetti, pag. 7
- **Il medico da missionario a robot o carnefice**
  Dr. Enzo Pescerelli, pag. 9

Pubblicazione mensile - Spedizione in A.P. 45% - articolo 2 comma 20/b legge 662/96 Filiale di Bologna

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA
Direzione e amministrazione: via Zaccherini Alvisi, 4 Bologna - Tel. 051.399745

smart Center Bologna

Via G. Rossa, 86 - CASALECCHIO DI RENO (BO) - Tel. 051/6113511

info@smart-center.it www.smart-center.it

Bollettino Notiziario

ORGANO UFFICIALE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

DIRETTORE RESPONSABILE
Dott.ssa Rossana De Palma

DIRETTORE DI REDAZIONE
Dott. Mario Lavecchia

COMITATO DI REDAZIONE
Dott. Luigi Bagnoli
Dott.ssa Giuseppina Bovina
Dott. Francesco Cicognani Simoncini
Dott. Carlo D'Achille
Dott. Danilo Di Diodoro
Dott. Flavio Lambertini
Dott. Domenico Panuccio
Dott. Paolo Roberti di Sarsina
Dott. Stefano Rubini
Dott.ssa Patrizia Stancari

I Colleghi Medici sono invitati a collaborare alla realizzazione del Bollettino. Gli articoli, seguendo le norme editoriali pubblicate in terza di copertina, saranno pubblicati a giudizio del Comitato di redazione. I testi dovranno essere inviati in cartelle dattiloscritte e in forma informatica, preferibilmente WORD.

Pubblicazione Mensile
Spedizione in A.P. - 45%
art. 2 comma 20/b - legge 662/96
Filiale di Bologna

Autorizzazione Tribunale di Bologna
n. 3194 del 21 marzo 1966

Contiene I.P.

Editore: Ordine Medici Chirurghi
ed Odontoiatri Provincia di Bologna

Fotocomposizione e stampa:
Renografica - Bologna

Il Bollettino di ottobre 2007
è stato consegnato in posta
il giorno 22/10/2007

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

Direzione, redazione e amministrazione:
via Zaccherini Alvisi, 4 - Bologna
Tel. 051 399745

www.odmbologna.it

SOMMARIO

ANNO XXXVIII - NOVEMBRE 2007 N° 11

ARTICOLI

L'ecografia in Medicina d'Emergenza/Urgenza: uno strumento diagnostico insostituibile. "To handle with care"! • 4

Riflessioni sulla fibrillazione atriale • 7

Il medico da missionario a robot o carnefice • 9

NOTIZIE

Equipollenza dei corsi di cui all'art. 8 legge 1099/71 alla specializzazione in medicina dello sport • 10

Sokos cerca medici odontoiatri volontari • 10

Master universitario di I livello in Organizzazione, gestione e assistenza in Hospice • 11

Novità relative alla sosta • 13

Scuola di Specializzazione Quadriennale in Psicoterapia Analitica AION di Bologna • 14

Indagini sanitarie per bambini adottati con procedura internazionale • 15

Comunicato Consiglio di Amministrazione del 13 ottobre 2007 • 16

Master biennale di II livello in medicina estetica e del benessere • 18

Obiezione di coscienza • 18

Iniziativa culturale promossa dalla Provincia di Macerata • 19

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI • 20

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ • 21

CONVEGNI CONGRESSI • 22

PICCOLI ANNUNCI • 31

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

Presidente
Dott. GIANCARLO PIZZA

Vice Presidente
Dott. LUIGI BAGNOLI

Segretario
Dott. MARIO ANTONIO LAVECCHIA

Tesoriere
Dott.ssa PATRIZIA STANCARI

Consiglieri
Dott.ssa GIUSEPPINA BOVINA
Dott. PAOLO CERNUSCHI
Dott.ssa ROSSANA DE PALMA
Dott. ALBERTO GRASSIGLI
Dott. FLAVIO LAMBERTINI
Dott.ssa NICOLETTA LONGO
Dott. PAOLO MESSINA
Dott. FEDERICO MIGLIO
Dott. ALVISE PASCOLI
Dott. STEFANO RUBINI
Dott. SERGIO SCOTO

Consiglieri Odontoiatri
Dott. CARLO D'ACHILLE
Dott. STEFANO DALLA

Collegio Revisori dei Conti

Dott. ANDREA MINARINI	(Presidente)
Dott.ssa MARINA GRANDI	(Effettivo)
Dott. DOMENICO PANUCCIO	(Effettivo)
Dott.ssa ANNA TOMESANI	(Supplente)

Commissione Odontoiatri

Presidente:	Dott. ALESSANDRO NOBILI
Segretario:	Dott. CARLO D'ACHILLE
Componenti:	Dott. FRANCESCO CICOGNANI SIMONCINI
	Dott.ssa PIERANGELA SCIANNAMÈ
	Dott. STEFANO DALLA

Il Centro Studi delle Metodologie Manuali

Direttore Dr. Saverio Colonna

organizza

ASSOCIAZIONE MEDICI OSTEOPATI ITALIANI
www.amoi.it

Scuola di Medicina Manuale OSTEOPATICA

Riservata ai laureati in Medicina e Chirurgia ed Odontoiatria

Scuola Quadriennale

Programma comprensivo di:
- **Osteopatia strutturale (osteo-muscolo-articolare)**
- **Osteopatia Cranio-Sacrale**
- **Osteopatia Viscerale e Fasciale**

Strutturata in sei week-end annuali
Venerdì - Sabato - Domenica

Rispondente ai criteri
dell'E.R.O.P. (European Register of Osteopathic Physicians)
e dell'AMOI (Associazione Medici Osteopati Italiani)

Corpo docente costituito da:
- **Medici docenti dell'Università di Bobigny – Parigi.**
- **Attività pratiche assistite esclusivamente dai docenti e da tutor Medici in aula.**

Possibilità di conseguire il D.I.U.:
"Diplôme Inter-Universitaire de Medecine Manuelle - Ostéopathie"
presso Università U.F.R. de Bobigny - Parigi

RICHIESTO ACCREDITAMENTO
Educazione Continua in Medicina
Ministero della Salute
PROGRAMMA NAZIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA DEGLI OPERATORI DELLA SANITÀ

GRAFICA 051.683.17.96

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
EUROPEAN MEDICAL CENTER
via Ponte Nuovo,42 Pieve di Cento (Bo)
tel. 051.686.11.70 - fax 051.686.18.08
e-mail: formazione@europeanmedicalcenter.com
www.europeanmedicalcenter.com

L'Ecografia in Medicina d'Emergenza/Urgenza: uno strumento diagnostico insostituibile. "To handle with care"!

Dr. Soccorsa Sofia
Dipartimento di Emergenza/Urgenza AUSL Bologna

Introduzione

L'applicazione degli **Ultrasuoni** (US) alla diagnostica in Medicina origina dalle ricerche tecnologiche sui Sonar del primo periodo postbellico. Fin dalla metà degli anni '50 furono prodotti ecografi A-mode utilizzati pionieristicamente per la diagnostica dell'encefalo, del cuore, dei vasi, della gravidanza e delle masse addominali. Da allora l'evoluzione tecnologica nel settore degli apparecchi per Ecografia diagnostica è progredita molto rapidamente, con l'introduzione della funzione M-Mode e del Doppler e, alla metà degli anni Settanta, con la produzione e l'immissione in commercio dei primi apparecchi manuali a scala dei grigi, che consentivano di produrre un'immagine 'costruita' sulla base dei movimenti della sonda sul campo di indagine. Questi, a partire dagli anni Ottanta, sono stati superati dagli apparecchi 'real-time' con sonde automatiche che potevano anche includere la funzione 'duplex-Doppler'. Attualmente sono in uso apparecchi 'real-time' ad alta complessità tecnologica, con sonde automatiche multifrequenza, in grado di offrire un' ampia gamma di prestazioni (Doppler e Doppler 'imaging', Ecocontrastografia, Ecografia endocavitaria) e di superare molti dei problemi che in precedenza esistevano lungo il processo di produzione dell'immagine ecografica, in parte anche quelli legati alla operatore-dipendenza della metodica.

Parallelamente allo sviluppo tecnologico si sono estesi gli ambiti di applicazione degli Ultrasuoni alla diagnostica medica. Oggi probabilmente non esiste un compartimento anatomico o un ambito di patologia del quale non sia stata sviluppata una semeiotica ecografica e quindi le specialità mediche che si avvalgono dell'Ecografia nella pratica diagnostica sono diventate via via più numerose.

Le **situazioni applicative e operative dei 'Sistemi diagnostici a Ultrasuoni'** attualmente si possono così schematizzare[1]:

1. Screening dei pazienti a rischio
2. Impiego clinico nei più disparati distretti e nelle più svariate situazioni cliniche:

a) come completamento sistematico dell'osservazione clinica (similmente allo stetoscopio);
b) su indicazione clinica per: 1. primo accertamento; 2. tipizzazione; 3. Stadiazione; 4. Controlli delle malattie nel tempo.
c) Doppler e Doppler Imaging
d) Ecografia contrastografica
e) Ecografia endocavitaria ed endoscopica
f) Ecografia interventistica, per procedure operative strumentali, diagnostico-bioptiche e terapeutiche
g) Ecografia in sala operatoria
h) Ricerca scientifica nell'ambito della fisiopatologia, della epidemiologia e della storia naturale.

Questo schema permette di comprendere la grande 'maneggevolezza' dello strumento a Ultrasuoni per il medico. A maggior ragione deve esserne fatto un uso caratterizzato dalla massima 'cura', da intendersi in riferimento sia alla costruzione di un bagaglio culturale adeguato in chi intende fare uso dell'Ecografia sia alla consapevolezza del contesto e della finalità per cui gli US vengono usati.

L'Ecografia nei Sistemi di Emergenza/Urgenza

L'Ecografia viene utilizzata per la diagnostica

[1] Trattato Italiano di Ecografia. A cura della SIUMB. Poletto Edizioni, 1993. Volume I: Pag. 12.

in Emergenza/Urgenza fin dai primi anni Settanta.
Nei Sistemi di Medicina di Emergenza/Urgenza l'Ecografia può essere applicata come una fusione dei punti 1, 2a) e 2b) dello schema precedente. Essa può fungere come uno strumento che supporta il Medico d'Urgenza nel chiarimento dei dati dell'esame obiettivo (uso simile a quello dello stetoscopio) oppure come prima indagine diagnostica in caso di sospetto di una determinata patologia, con la finalità di escluderla o confermarla rapidamente. Inoltre può essere utilizzata nello screening delle patologie più frequenti e pericolose in Pronto Soccorso (ad esempio i traumi o gli aneurismi dell'aorta addominale).
L'uso dell'Ecografia in questi Sistemi si basa su molti **principi** razionali:
• È una metodica portatile, rapida, non invasiva, ripetibile, eseguibile contemporaneamente ad altre procedure.
• Ha una maggiore resa diagnostica se eseguita dal medico che ha in cura il paziente.
• Può apportare benefici come la riduzione di ritardi diagnostici e/o di duplicazione di servizi.
• Può indurre una riduzione della richiesta di tests diagnostici più invasivi o costosi nei traumi.
• Può indurre un contenimento delle responsabilità legali a causa della maggiore precocità e accuratezza della diagnosi[2].
Le evidenze in favore dell'utilità dell'Ecografia nella diagnosi di molte condizioni cliniche pericolose per la vita sono ormai innumerevoli. L'Ecografia è apparsa particolarmente efficace nello screening dei traumi dell'addome[3], della patologia aneurismatica dell'aorta addominale e delle sue complicanze[4], nella diagnostica del dolore addominale nei suoi vari livelli di gravità, nella diagnosi di gravidanza extrauterina[5]. L'Ecografia ha sostituito il lavaggio peritoneale diagnostico (DPL) nella ricerca di emoperitoneo nei traumi addominali chiusi[6], in quanto le due tecniche sono sovrapponibili per efficacia, mentre l'Ecografia risulta più rapida, non invasiva e ripetibile.

Le applicazioni primarie dell'Ecografia in Medicina d'Emergenza/Urgenza possono essere così elencate[7]:
• Emoperitoneo traumatico
• Tamponamento cardiaco/PEA
• Sospetta gravidanza ectopica
• Sospetto aneurisma aortico
• Uropatia ostruttiva acuta
• Colica biliare.
Nel sospetto di ciascuna di queste condizioni cliniche l'Ecografia può essere eseguita in modo 'focalizzato', tale da rispondere in modo semplice ('sì/no') e rapido al quesito clinico, con il vantaggio di potere essere effettuata senza spostare il paziente, dal medico stesso che lo ha in cura, in modo interattivo (guidato dalla clinica e dal paziente stesso) e con il limite – che deve essere tenuto in conto nella eventuale prosecuzione delle indagini – di aver dato una risposta a un solo quesito. La 'FAST' (acronimo per 'Focused Assessment with Sonography for Trauma') è la più nota di questo tipo di applicazioni dell'Ecografia, e consiste in un approccio ecografico rapido (non più di 3-5 minuti e 4-7 scansioni) ai pazienti con trauma addominale certo o sospetto e/o con politrauma con o senza turbe della coscienza, finalizzato a accertare o escludere la presenza di emoperitoneo. Questo elemento è altamente determinante per le ulteriori scelte terapeutiche e diagnostiche: per esempio se un paziente è in shock con un emoperitoneo massivo deve essere immediatamente operato, mentre se l'emoperitoneo non è presente bisogna cercare altrove le cause dello shock. La sua alta accuratezza diagnostica per l'emoperitoneo ha fatto sì che la FAST sia stata introdotta tra gli atti della 'Primary Survey' dell'ATLS[8] e che sia stata inserita negli algoritmi di gestione del politrauma in molti Trauma Centers[9], compreso l'Ospedale Maggiore di Bologna. Più di recente tale applicazione viene estesa (Extended FAST o 'E-FAST') allo studio del torace in emergenza, con l'obiettivo di scoprire precocemente la presenza di pneumotorace traumatico, emotorace o versamento pericardico[10].

[2] J. Trauma 1993; 35, 2: 181-2.
[3] Annals of Emergency Medicine 1997; 29:3 323-330.
[4] Arch Intrn Med 1988; 148: 1753-1756.
[5] Am J Em Med 1995; 14, 3: 309-313.
[6] J. Trauma 1992; 32: 452-459.
[7] Emergency Medicine Clinics of North America 1997.
[8] RadioGraphics 2001; 21: S191-S199.
[9] Am Surg 2001; 10: 930-934.
[10] J. Trauma 2001; 50: 636-642.

Accanto a questa che possiamo definire 'Ecografia di I livello', ci sono altre potenziali applicazioni della tecnica in Medicina di Emergenza/Urgenza:

- Danno traumatico dei parenchimi
- Trombosi venosa profonda
- Arteriopatie extracraniche
- Masse/torsioni testicolari
- Dolore e masse pelviche
- Appendicite
- Masse addominali/ascite
- Itteri
- Pancreatiti/pseudocisti
- Accessi vascolari periferici e centrali
- Para/toracentesi.

Queste applicazioni comportano un approccio simile alla precedente ('focalizzazione' dell'indagine) ma richiedono un training in Ecografia di livello più avanzato.

Negli ultimi anni, inoltre, l'Ecografia sta ricevendo una considerazione maggiore anche all'interno delle altre Unità Operative dei DEU, come il Servizio di Emergenza Territoriale-118 e le Unità di Terapia Intensiva. Sono numerose infatti le osservazioni che l'Ecografia può essere di grande utilità per l'inquadramento rapido di alcune condizioni pericolose per la vita (shock traumatico o non traumatico, arresto cardiaco, dispnea e/ dolore toracico, insufficienza respiratoria) e per guidare procedure invasive come l'intubazione orotracheale oltre a quelle già citate (accessi venosi centrali e periferici, drenaggi di cavità).

La Formazione in Ecografia dei Medici di Emergenza/Urgenza

È stato dimostrato che con un appropriato training i Medici dell'Emergenza possono eseguire studi ecografici con alto grado di accuratezza[11]. L'Ecografia in urgenza, inoltre, determina un significativo aumento nel livello di confidenza nella diagnosi da parte dei Medici, in qualunque ambito di patologia venga applicata. L'**ACEP** ("American College of Emergency Physicians") ha stabilito già nel 1990 che tutti i Medici, inclusi quelli dell'area di Emergenza, possono eseguire un'Ecografia purché abbiano ricevuto un appropriato e specifico training formativo[12].

L'esecuzione di almeno 40 esami ecografici è compresa tra le 'attività professionalizzanti' degli specializzandi italiani in Medicina d'Emergenza/Urgenza[13], anche se non è reso esplicito come e dove questi professionisti debbano essere specificamente formati. Le Società Scientifiche che si occupano di formazione in Ecografia in Medicina d'Urgenza, tra cui la SIMEU (Società Italiana di Medicina di Emergenza e Urgenza), la SIUMB (Società Italiana di Ultrasuoni in Medicina e Biologia, mediante una apposita Sezione di Studio) e la recentissima Winfocus curano o patrocinano corsi di formazione che prevedono **due livelli di apprendimento**: un **primo livello**, o livello base, che forma sui principi basilari della diagnostica con Ultrasuoni e sul riconoscimento delle applicazioni primarie dell'Ecografia nel 'setting' di Emergenza/Urgenza; un **secondo livello**, o livello avanzato (cui il primo livello è propedeutico), che forma gli operatori su applicazioni più estensive degli Ultrasuoni nella diagnostica precoce delle condizioni cliniche di interesse della Medicina d'Emergenza/Urgenza. In ogni caso l'insegnamento è articolato in **sessioni teoriche** di solito brevi (una o due giornate di lezioni frontali e interattive) e in **sessioni pratiche**, che consistono nell'espletamento di un certo numero di esami verificati da un tutor e certificati.

Considerazioni conclusive

Si può concludere, riassumendo, che l'Ecografia eseguita dai Medici d'Urgenza è soprattutto vista come l'applicazione di uno strumento clinico e ha pertanto un significato diverso dall'esame condotto da uno specialista tradizionale dell'imaging. I Medici ben addestrati in Ecografia sono in una posizione unica per integrare la storia clinica e l'esame fisico del paziente ai fini dell'interpretazione del reperto ecografico. La caratteristica principale dell'Ecografia in Emergenza è che essa è altamente finalizzata a rispondere a quesiti semplici ma di vitale rilevanza (esempio: c'è un aneurisma dell'aorta? c'è un versamento pericardico?), in termini di riconoscimento di una determinata patologia o di sua rapida esclusione. Nessuna altra tecnica può soddi-

[11] American Journal of Emergency Medicine 1994; 12, 2: 185-189.
[12] American College of Emergency Physicians: Council Resolution on Ultrasound. ACEP News, November 1990.
[13] www.miur.it/UserFiles/2292.pdf

sfare questa esigenza in modo altrettanto rapido. Inoltre in Emergenza risulta preziosa la peculiare versatilità dell'Ecografia, nel senso che le modalità di scansione possono essere adattate al singolo paziente secondo i dati raccolti nel corso dell'esame in modo interattivo e, analogamente all'esame fisico, l'Ecografia può essere ripetuta per seguire le eventuali modificazioni di quadri clinici instabili ('interattività' dell'esame).
A un primo livello l'Ecografia in Emergenza si connota come un **esame essenziale**, finalizzato al riconoscimento di pochi quadri clinico-ecografici, relativi a situazioni potenzialmente pericolose per la sopravvivenza del paziente, il cui apprendimento si ritiene sia facile e non richieda una alta esperienza interpretativa. D'altra parte, l'importanza dell'Ecografia quale **strumento diagnostico rapido e completo** (quindi ad un più elevato livello diagnostico) all'interno dei Dipartimenti di Emergenza Urgenza è posta maggiormente in rilievo in epoca di 'managed care' dalla crescente richiesta di ammissione in ospedale per diagnosi precise e non presuntive. Quest'utilizzo dell'Ecografia ad un più elevato livello richiede un training più esteso, prolungato e approfondito e una notevole esperienza interpretativa da parte degli operatori.
In ogni caso, la **qualità delle prestazioni** di Ecografia nei Dipartimenti di Emergenza Urgenza deve essere assicurata, oltre che da un appropriato training formativo, da una continua educazione, una chiara definizione dei campi applicativi, una conoscenza dei limiti imposti all'esame dalle situazioni in cui viene eseguito, una documentazione adeguata e un programma di monitoraggio.

Riflessioni sulla fibrillazione atriale

Prof. Daniele Bracchetti

Ha avuto luogo il 17 e 18 settembre 2007 la settima edizione del convegno internazionale monotematico dedicato alla **FIBRILLAZIONE ATRIALE** (FA) che con cadenza biennale si tiene a Bologna.
Da esso prendo lo spunto per questa mia breve nota a carattere pratico.
Avendo lasciato la direzione della Cardiologia dell'Ospedale Maggiore, mi trovo in effetti ad affrontare il problema, analogamente al medico di medicina generale, in modo più "tradizionale" , in contatto con pazienti che rappresentano quello che viene definito "mondo reale" in contrasto con il "mondo" dei pazienti selezionati per le ricerche cliniche.
La riunione, patrocinata dalla Società Europea di Cardiologia, è curata dal Prof. Alessandro Capucci, Primario Cardiologo a Piacenza che ha scelto come sede Bologna memore delle sue origini scientifiche nell'Istituto di Cardiologia dell'Università diretto dal Prof. Magnani. I più esperti aritmologi di tutto il mondo si sono confrontati sui più recenti progressi diagnostici e terapeutici di un'aritmia, la FA, nota da più di un secolo ("delirium cordis"), per la quale sono state proposte nell'ultimo decennio reali innovazioni.
Negli ultimi anni sono state codificate alcune **linee guida** utili sul piano clinico e qui di seguito considerate.
– È stato chiarito il **ruolo**, purtroppo rilevante, **della FA nella genesi dei tromboembolismi**, non solo in quella di origine valvolare, ma anche di altra eziologia.
– È sempre più definito il ruolo e l'efficacia della **terapia anticoagulante orale** (ne fa fede la sempre maggior diffusione dei centri di controllo).
– È stata identificata una terapia risolutiva, ma ancora da codificare nelle indicazioni, consistente nell'"**ablazione**", ovvero nella cauterizzazione delle cellule responsabili di questa aritmia. La tecnica è utilizzata con efficacia anche dal cardiochirurgo quando la FA sia rilevata in pazienti nei quali sia necessario un intervento sulla valvola mitrale. Essa consiste nel cauterizzare con un catetere "termoablatore" le cellule dell'atrio sinistro, creando

lesioni lineari che impediscono il perpetuarsi dell'aritmia. Con l'ablazione vengono inoltre isolate, elettricamente le vene polmonari all'imbocco nell'atrio poiché in esse sono presenti fibrocellule ectopiche forse responsabili delle forme di FA parossistica giovanile.
– Quanto ai farmaci, ridimensionato da anni il ruolo di chinidina e digitale, è stata ribadita l'importanza di **farmaci** quali propafenone, flecainide, beta-bloccanti, amiodarone. Ci sono buone speranze per il dronedanone, di prossima commercializzazione, efficace come l'amiodarone ma con minor effetti collaterali.
La frequenza con cui l'argomento FA è trattato nelle varie riviste scientifiche e nei convegni cardiologici degli ultimi dieci anni è decisamente elevata. I dati epidemiologici relativi all'incidenza ed alla prognosi della FA giustificano d'altra parte il grande interesse per gli aspetti innovativi, di indubbio fascino per i ricercatori.
La FA è l'aritmia di più frequente riscontro, tanto che si ritiene interessi oltre due milioni di persone in USA. La **prevalenza** aumenta con l'età e nel genere maschile (1,5 volte maggiore). Tali dati rendono conto di come, dato il progressivo invecchiamento della popolazione, si parla della FA come di una malattia "epidemica". La FA rappresenta, tra l'altro, la prima causa di ospedalizzazione per aritmie. Per tale motivo si prevede che nel corso dei prossimi 20 anni i casi di fibrillazione atriale saranno raddoppiati. L'entità del problema, e quindi il frequente riscontro nella pratica clinica quotidiana, rende quindi utile una messa a punto sull'argomento.
La FA si presenta in **clinica** con aspetti variabili per tipologia, durata e soprattutto con prognosi variabile da caso a caso. In tal senso ci possono essere pazienti a bassissimo rischio tromboembolico (rischio minimo nella FA isolata, rischio massimo in soggetti con valvulopatia mitralica, scompenso). Ci sono pazienti che hanno rare crisi ben tollerate, senza evidenti segni di cardiopatia: per essi, fermo restante la necessità di un inquadramento iniziale, è possibile una gestione da parte del medico curante, pur sempre in collaborazione con una struttura cardiologica di riferimento.
Inoltre la frequenza degli episodi e quindi dei sintomi, può variare da caso a caso (anche un solo episodio l'anno) con conseguenti risvolti operativi sul piano terapeutico.
Sul piano pratico, è bene ricordare, come abbiamo detto, che per il trattamento della FA è ancora valido il ruolo della terapia antiaritmica convenzionale. È giusto dare importanza e conoscere l'esistenza delle procedure invasive, e dell'ablazione in particolare. Essa ha peraltro al momento un ruolo più circoscritto, limitato a circa il 20%-30% dei pazienti dei pazienti con FA, ed inoltre non è proponibile in soggetti anziani. È quindi fondamentale l'inquadramento cardiologico.
Quali **conclusioni cliniche** possiamo proporre?
– È sempre fondamentale un inquadramento cardiologico iniziale completo di ecocardiogramma.
– Vista la diffusione del fenomeno è auspicabile l'utilizzo dei reparti di Medicina d'Urgenza per il trattamento degli episodi accessionali, pur non trascurando la possibilità, in casi selezionati di un'osservazione a domicilio (molti episodi passano spontaneamente, o con farmaci già valutati in precedenti crisi), o il ricorso alla Cardiologia in pazienti con specifica patologia.
– Dobbiamo ribadire l'importanza di considerare, in accordo con il cardiologo, l'indicazione alla terapia anticoagulante orale.
– Non va dimenticato che, sul piano epidemiologico, esistono pazienti che presentano crisi rare e bene tollerate, nei quali un atteggiamento aggressivo ed in particolare l'iter invasivo non è giustificato.
– I pazienti con FA permanente, nei quali non è indicata l'ablazione, vanno controllati con l'uso di farmaci in grado di agire sulla conduzione nodale rallentando la frequenza cardiaca.
– È auspicabile infine una collaborazione tra il curante e il cardiologo "aritmologo" ricordando che, come chi scrive afferma da anni, si deve curare il paziente con aritmia e non l'aritmia.

Il medico da missionario a robot o carnefice

Dr. Enzo Pescerelli

Ho atteso con fiducia e con pazienza che, calmatasi la furia mediatica sul caso Welby, qualche qualificato esponente dell'Ordine professionale che ci rappresenta e tutela aprisse un dibattito ad ampio respiro, sulle modifiche epocali del ruolo del medico in una società in rapida e profonda evoluzione nei suoi valori etici.

Ciò che sorprende è che la rappresentanza ordinistica, forse preoccupata di mantenere una posizione *super partes*, non si sia resa conto che ogni schieramento, dal laico al cattolico, dal radicale all'estrema sinistra, sventolando la bandiera della libertà individuale nella scelta delle cure o della loro sospensione, coinvolgeva pesantemente il medico nella propria proposta, affidandogli compiti assai diversi e impegnativi, senza prevedere alcuna consultazione della categoria né tanto meno, cercarne l'assenso.

Tutti i contendenti pretendono di tutelare la libera scelta del cittadino ma nessuna si preoccupa (neppure l'Ordine!!) di rispettare la libera scelta del medico che dovrebbe, acriticamente, attuare disposizioni verbali o scritte di chiunque, nel totale disprezzo delle motivazioni etiche e deontologiche di un professionista ridotto al ruolo di robot che dovrebbe praticare, con la stessa sensibilità, un'infusione che salva la vita e un'endovena che causa la morte.

Nessuna forza politica e nessun movimento si è preoccupato del "proteggere" il povero medico del Pronto Soccorso o di un reparto dalla pletora dei custodi della libertà che lo aggrediranno pretendendo l'immediata esecuzione di disposizioni talvolta aberranti. Sembra veramente assurdo che chi sta male corra al P.S. per poi costringere il medico a non intervenire in presenza di patologie molto gravi ma che possono trovare, nei Servizi di emergenza, risposte adeguate ad altissima professionalità. Appare evidente la volontà di scaricare sul medico la doppia responsabilità di formulare una diagnosi che, appena formulata, comporta l'astensione da ogni intervento terapeutico, dal medico dipendente al medico servo di tutti.

Sarà opportuno ricordare che la professione medica un secolo fa era considerata dai più una missione, definizione da noi sempre rifiutata, mentre più recentemente si è passati dal Medico unico e indiscutibile custode della scienza al professionista gestore di raffinate e complesse tecnologie che coinvolge e informa il Paziente in un percorso diagnostico e terapeutico. In questa metamorfosi il medico ha progressivamente adeguato anche il peculiare ed esclusivo rapporto con i propri pazienti.

La caratteristica comune a questi tipi di Medico tanto diversi era ed è la finalità unica e imprescindibile: aiutare l'Uomo a superare le infermità, curarne il corpo, confortarlo e sostenerlo fino ad una morte dignitosa. Credo si possa affermare che coloro che decidono di affrontare la facoltà di Medicina vogliono lottare per dare all'uomo la miglior vita possibile, alleviando la sofferenza con tutti i farmaci e le tecnologie possibili senza mai diventare i protagonisti attivi della morte del Paziente.

Risulta fragoroso il silenzio dell'Ordine quando si giunge a considerare un atto medico, e quindi specifica pertinenza del professionista, la disattivazione dei supporti tecnologici indispensabili per la vita. In una fase del dibattito sul caso Welby, si è affermato, giustamente, che chiunque spegne un respiratore automatico commette un omicidio, ma se a farlo è un medico può essere considerato un atto terapeutico. Mi chiedo (e non trovo una risposta convincente) quale specifico corso o stage abbia mai frequentato un medico per spingere un pulsante o staccare la spina con tale specifica professionalità da far diventare un atto medico ciò che per tutti gli altri è omicidio.

L'unica persona che poteva uccidere impunemente era il carnefice. Vogliamo fargli concorrenza?

CHIUSURA degli UFFICI dell'ORDNE

Si informa che nelle giornate di:
Lunedì 24 e Lunedì 31 dicembre 2007

gli uffici dell'Ordine
RESTERANNO CHIUSI

Equipollenza dei corsi di cui all'art. 8 legge 1099/71 alla specializzazione in Medicina dello sport

In riferimento alla nota del 22 settembre, Prot. n. 2531, di codesto Ordine provinciale, avente ad oggetto la richiesta del Dott. ... di inserire sull'albo dell'Ordine accanto al proprio nome il titolo di "Medico dello Sport" in quanto in possesso di attestato di frequenza ai corsi di cui all'art. 8 della legge 1099/1971, si rileva quanto segue.
L'art. 8 della legge n. 1099/1971 recante "Tutela sanitaria delle attività sportive" prevede che a seguito della frequentazione dei corsi di medicina dello sport da parte dei laureati in medicina e chirurgia venga rilasciato un apposito attestato che rappresenta titolo preferenziale per l'attribuzione degli incarichi di cui agli artt. 2 e 5 della sopracitata legge.
Tali incarichi si riferiscono esclusivamente all'accertamento obbligatorio con visite mediche di selezione e di controllo periodico dell'idoneità generica e dell'attitudine di chi intende svolgere o svolge attività agonistico-sportive (art. 2) e all'effettuazione dei prelievi di sostanze biologiche prima e dopo le gare (art. 5).
Pertanto, stante quanto suesposto, si sottolinea che l'attestato di frequenza ai corsi indicati in oggetto non può ritenersi in alcun modo equipollente al titolo di specializzazione in Medicina dello sport.
Cordiali saluti

Il Presidente Amedeo Bianco

* * *

Sokos cerca medici odontoiatri volontari

L'associazione Sokos, per l'assistenza a emarginati e immigrati, lancia

"Stradentisti"

un progetto odontoiatrico rivolto a migranti e a soggetti senza fissa dimora. Il progetto è rivolto a persone che, senza permesso di soggiorno o senza una residenza, non possono accedere al Sistema Sanitario Nazionale e che sono in possesso del tesserino STP (Straniero Temporaneamente Presente sul territorio).
L'obiettivo dell'intervento, tra i primi in Italia di questo genere, è di fornire assistenza odontoiatrica grazie al supporto di professionisti volontari.

Si assicureranno interventi di recupero attraverso la terapia conservativa, endodontica e protesica sia della capacità masticatoria e delle funzioni ad essa legate sia della dignità estetica dei soggetti svantaggiati.
L'azienda USL di Bologna, con cui SOKOS è convenzionata per lo svolgimento delle sue attività, ha già messo a disposizione un ambulatorio odontoiatrico attrezzato per la realizzazione del progetto.
Sokos è composta da oltre cinquanta volontari tra medici, operatori farmacisti e addetti all'accoglienza e si impegna, dal 1993, nella cura e nel recupero del benessere psicofisico delle persone che non possono accedere al Sistema Sanitario Nazionale.
Svolge visite di medicina di base e specialistiche e solo nel 2006 ha seguito oltre 1800 persone.
L'alto numero di pazienti che frequentano il nostro ambulatorio ci pone di fronte ad esigenze sempre più differenziate e questo ha spinto la nostra Associazione a sviluppare progetti nuovi come la *Cura delle Donne che Curano*, rivolto alle badanti nella nostra città, *Sokos Donna*, intervento di tipo ginecologico rivolto a straniere e senza dimora e, appunto, *Stradentisti*.
Per avviare questo progetto, Sokos ha bisogno di medici odontoiatri che diano la loro disponibilità per effettuare almeno un turno al mese in ambulatorio per lo svolgimento delle attività. Anche una minima disponibilità può significare molto per riuscire a realizzare questo importante obiettivo.
Per ulteriori informazioni è possibile:
• contattare la sede dell'associazione in via de' Castagnoli 10 al numero 051/272694;
• chiamare il referente del progetto dott. Sergio Faiolo al 333/3298181;
• mandare una e-mail a info@sokos.it

* * *

Master universitario di I livello in Organizzazione, gestione e assistenza in Hospice

PRESENTAZIONE
Il Master universitario di I livello in Organizzazione, Gestione e Assistenza in Hospice, in collaborazione con Alma Mater Studiorum - Università di Bologna, ha una durata biennale, part-time, permettendo la frequenza anche a studenti impegnati nel mondo del lavoro.
Il Master si propone di fornire una formazione specialistica a medici, psicologi, infermieri, fisioterapisti, pedagogisti, sociologi e assistenti sociali che svolgeranno funzioni assistenziali a pazienti non guaribili.

STRUTTURA
Il percorso formativo è articolato in due anni per un totale di 70 crediti.
• 416 sono le ore di didattica in aula che comprendono lezioni frontali, seminari e lavori di gruppo.

VILLA BARUZZIANA
OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO
Direttore Sanitario: Dott. Franco Neri
Medico Chirurgo - Specialista in Psicologia
Aut. San. n. 44940 del 13/03/2003
BOLOGNA - V. DELL'OSSERVANZA, 19
CENTRALINO: TEL. 051 580 395
AMBULATORI: TEL. 051 644 7852
UFFICIO PRENOTAZIONI RICOVERI:
TEL. 051 644 0324 - FAX: 051 580 315
e-mail: villabaruzzianafn@intervision.it

• 400 sono le ore di didattica professionalizzante ed è specifica per ogni figura professionale. È obbligatorio un periodo di formazione nell'Hospice all'interno del campus. Il restante periodo può essere realizzato in altri Hospice in Italia o all'estero.

I CORSI
• Evoluzione storica e normativa del movimento Hospice. Il terzo settore e la responsabilità sociale delle imprese
• Il modello organizzativo: Hospice a confronto
• The total pain: i bisogni del paziente e della famiglia nella fase avanzata della malattia. Filosofia, etica e spiritualità nella terminalità
• Il dolore: fisiopatologia e valutazione
• Il dolore: principi di terapia
• I sintomi del paziente nella fase avanzata della malattia e il loro corretto trattamento: I
• I sintomi del paziente nella fase avanzata della malattia e il loro corretto trattamento: II
• Psicologia della comunicazione, tanatologia, antropologia
• Diritto e bioetica in cure palliative
• La valutazione della qualità nell'ambito delle cure palliative. Indicatori e standard di qualità
• La comunicazione nella fase avanzata della vita: la sindrome del burn-out nell'équipe assistenziale e le misure per riconoscerla e fronteggiarla
• L'elaborazione del lutto
• Management: Centri di Responsabilità, Budget e Controllo di Gestione.

La frequenza è obbligatoria. L'inizio dei corsi è previsto per gennaio 2008.
Il numero massimo di posti disponibili è 30 e l'ammissione è subordinata al superamento della prova di selezione. Il bando scade il 30 novembre 2007 e si può scaricare dalla pagina web: www.unobo.it →→ offerta formativa →→ master
oppure riceverlo via fax telefonando ai recapiti indicati in calce.
Il corpo docente è composto da professori universitari ed esperti in diversi ambiti disciplinari.
Il Master si svolge a Bentivoglio. Il campus all'interno del quale si svolge il Master è costituito da un'area in cui si trovano sia l'Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa, sia l'Hospice Maria-Teresa Chiantore Seràgnoli.

La quota di iscrizione al Master è di Euro 4.000.
Sono disponibili borse di studio a copertura totale della quota, che verranno assegnate ai primi 10 classificati nelle prove di selezione. Ai successivi 10 in graduatoria la copertura è del 50%. Per ulteriori 10 posti è previsto un contributo del 30% della quota.

Direttore del Master
Guido Biasco, Istituto di Ematologia e Oncologia Medica "L. e A. Seràgnoli",
Università degli Studi di Bologna
Tel. +39.051.6364078 - E-mail: guido.biasco@asmepa.org

Per informazioni e approfondimenti, rivolgersi a:
Pier Angelo Muciarelli, Coordinatore del Master
Tel. +39.340.1835379 - E-mail: piero.muciarelli@asmepa.org

Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa
Via Aldo Moro, 16/3 - 40010 Bentivoglio (Bologna)
Tel. +39.051.8909690 - Fax +39. 051.8909696 - Web: www.asmepa.org

* * *

Novità relative alla sosta

Gentilissimi,
desideriamo informarVi che è stata introdotta, con ordinanza PG 200234/2007 (testo integrale riportato sotto) una novità in materia di sosta su strada dei medici e pediatri di base.
Si tratta di una agevolazione che consiste, in estrema sintesi, nell'autorizzazione ad **utilizzare anche le aree di sosta riservate ai residenti (strisce bianche)**. Si è ritenuto infatti che l'utilizzo delle strisce bianche (spesso abbastanza libere nelle ore diurne) possa essere una soluzione idonea al reperimento di spazio libero presso l'abitazione dei pazienti, tenuto conto che non sempre è possibile trovarlo nelle "strisce blu", soprattutto in zone con forte divario tra domanda e offerta di sosta.
La sosta sulle strisce bianche è consentita **per un'ora con disco orario**, ed ovviamente **può ripetersi nel corso della giornata**, man mano che occorre spostarsi dall'abitazione di un assistito a quella di un altro.
Cogliamo l'occasione per porgere i nostri più cordiali saluti.

Il Direttore del Settore Ing. Cleto Carlini

Settore Mobilità Urbana - Relazioni Esterne - PG. N.: 200234/2007

IL SINDACO

Vista la deliberazione del Consiglio Comunale, PG 232951/2005, Odg. n. 215/2005, che in allegato B "Disposizioni generali, esenzioni e riduzioni", ai punti e), f) ed m) sottoriportati individua le modalità di esenzione dal pagamento della sosta per i veicoli di coloro che a vario titolo si occupano di cura ed assistenza alla persona, e precisamente:
e) Medici convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale in qualità di medici di base e loro sostituti, purché muniti del contrassegno "M" di cui all'Ord. P.G. 35746/94 se operano nel Centro Storico; di apposito titolo di sosta se esercitano nell'ambito della Corona Semicentrale o nelle Zone Periferiche; di specifico titolo temporaneo (differenziato tra Centro Storico, Corona Semicentrale e Zone Periferiche) se sostituiti a - L'esenzione è valida in tutte le aree soggette a tariffazione fatta eccezione per le aree a rapida rotazione definite "RR". Il titolo di sosta non consente l'accesso alla ZTL, pertanto solo i titolari di contrassegno "M" e loro sostituti possono accedervi.
f) Assistenti sociosanitari e operatori del servizio medico di prima necessità che espongano apposito contrassegno rilasciato dal Settore Mobilità Urbana in accordo con gli altri Settori comunali competenti, in tutte le aree soggette a tariffazione.
m) Autoveicoli di coloro che prestano assistenza a persone non autosufficienti o gravemente malate che si trovino a casa o in luoghi di cura pubblici e privati, che espongano apposito contrassegno, fatta eccezione per le aree definite "RR". L'esenzione è valida per un massimo di due ore al giorno, anche frazionabili in due diversi momenti di un'ora per volta.
Dato atto che sono state portate all'attenzione dell'Amministrazione situazioni in cui le previste agevolazioni (che consistono sostanzialmente nell'uso gratuito, con o senza limitazioni orarie, sulle strisce blu) possono, soprattutto in zone con forte divario tra l'offerta e la richiesta di sosta, costituire una risposta non adeguata alla necessità di reperire spazio nei pressi dell'abitazione degli assistiti.
Valutato opportuno adottare misure tendenti a migliorare la risposta a tale necessità, in una realtà urbana che vede una costante crescita degli anziani, e quindi delle persone potenzialmente necessitanti di assistenza.
Riscontrato che le attività sopra citate sono a servizio dei residenti anziani, malati e disabili, e che pertanto una prima risposta può essere individuata – sulla scorta di precedenti esperienza già avviate nelle zone residenziali "D" ed "E" – utilizzando le aree dedicate ai residenti (strisce bianche).
Visti gli artt. 6 e 7 del vigente Codice della Strada

Su proposta del Settore Mobilità Urbana

ORDINA

I soggetti in premessa citati che prestano la propria assistenza in zone soggette a tariffazione della sosta potranno utilizzare anche le aree riservate ai residenti, per un tempo massimo di un'ora, da comprovarsi mediante esposizione del disco orario.
Il veicolo in sosta dovrà esporre in maniera ben visibile sul parabrezza (oltre al disco orario) lo specifico contrassegno o titolo di sosta in premessa descritto.
Il presente provvedimento ha carattere sperimentale, e sarà soggetto a revisione dopo un congruo periodo di attuazione, tale da consentire una corretta valutazione degli effeti.
Dalla Residenza Municipale, 05/09/2007

p. il Sindaco l'Assessore alla Mobilità Maurizio Zamboni

* * *

Scuola di Specializzazione Quadriennale in Psicoterapia Analitica AION di Bologna

Aperte le iscrizioni al primo anno di corso per il 2008/2009 della Scuola di Specializzazione Quadriennale in Psicoterapia Analitica AION di Bologna rivolto a 20 allievi tra medici e psicologi, nonché ad alcuni uditori.
Sono aperte, fino ad esaurimento posti, le iscrizioni alla Scuola di Psicoterapia analitica AION di Bologna, il cui nuovo primo anno di corso partirà l'8 e 9 marzo 2008.
La Scuola, riconosciuta dal Ministero Istruzione Università e Ricerca, autorizzazione n° 172 - G.U. n. 180 del 3/8/2004, si rivolge a psicologi e medici, ma le lezioni possono essere frequentate anche da uditori, e offre una formazione professionale psicoterapeutica di orientamento psicanalitico junghiano.
Il diploma conseguito da psicologi e medici al termine dei quattro anni abilita gli allievi allo svolgimento della professione di psicoterapeuta, come richiesto dalla legge, dando accesso agli elenchi degli psicoterapeuti degli ordini professionali di appartenenza. La frequenza della Scuola esonera gli allievi dalla produzione di punteggio E.C.M, in ambito diverso dalla scuola, per tutta la durata del corso.
La formazione impartita da AION prevede, oltre alla frequenza delle lezioni, un training psicanalitico personale e supervisione dei casi, mentre per il tirocinio, richiesto dal Ministero presso strutture pubbliche o private accreditate, si ottengono le convenzioni con le Aziende sanitarie di residenza degli allievi. Le lezioni sono a cadenza quindicinale, si svolgono nei fine settimana in via Palesto 6 a Bologna.
Il costo previsto per le lezioni è per ognuno dei 4 anni di corso di euro 3.400,00, suddivisibile in tre rate comprensivo di: corso di lezioni, assicurazione tirocinio, abbonamento rivista "Il Minotauro", quota associativa Associazione ricerca in Psicologia analitica ALBA.
Gli uditori partecipano solo alle lezioni, senza obbligo di frequenza ed esami, ottenendo un attestato di frequenza (i costi delle lezioni per gli uditori si trovano nel link "Uditori: norme e proposte" della Home Page del sito www.assoalba.it).
La Scuola AION è promossa dalla Associazione di Ricerca in Psicologia Analitica ALBA, fondata da medici e psicologi psicoterapeuti che operano, come psicanalisti junghiani, in diverse città italiane da oltre vent'anni.
ALBA lavora in stretta collaborazione con il Gruppo autonomo di Psicologia analitica di Roma, G.A.P.A, presieduto dal Prof. Francesco Paolo Ranzato, direttore della rivista "Il Minotauro" - problemi e ricerche di psicologia del profondo, presidente onorario della Associazione.
Aion, che si avvale anche della collaborazione di docenti universitari, insegna le più evolute tecni-

che di psicoterapia e forma alla abilità terapeutica.
Con le discipline di base, psicologiche e mediche, e quelle specifiche della psicologia analitica junghiana, la Scuola presenta anche insegnamenti fondati su prospettive interdisciplinari, attualizzate ai rapporti tra arte, cinema, religione, e psicologia.
L'apertura della scuola da parte dei soci ALBA, che corona anni di impegno professionale dei singoli, lavoro comune di ricerca e divulgazione del pensiero e della prassi terapeutica junghiana, permette di trasmettere e mettere a disposizione l'esperienza professionale conseguita e la propria esperienza della psiche umana a chi, nella continuità di questo impegno, in tempi sempre più bui e pregni di interrogativi circa il senso del proprio e del comune esistere, potrà contribuire ad illuminare il cammino evolutivo dei singoli e della collettività, velato dal disagio psichico, attraverso la conoscenza profonda della psiche propria ed altrui .
Ancora oggi, *in primis*, vale l'antico detto socratico "conosci te stesso".
L'ammissione alla Scuola prevede un colloquio preliminare che, oltre alla valutazione dei titoli e del curriculum, intende verificare l'attitudine e la motivazione dei candidati.
Il numero massimo degli allievi per anno di corso è di 20. Si consiglia chi è interessato ad iscriversi di farlo il prima possibile, in quanto le domande di tirocinio presso la struttura pubblica hanno date di scadenza a breve.
Per maggiori informazioni naviga nel sito www.assoalba.it, oppure si può telefonare ai numeri 348/2683688, Dott. Aiello, o 328/2228900, Dott.ssa Finzi o, infine, scrivere a info@assoalba.it.
Presidente del comitato scientifico della scuola è il prof. Renzo Canestrari, direttore il dott. Angelo Gabriele Aiello.

* * *

Indagini sanitarie per bambini adottati con procedura internazionale

Con la presente comunico che presso la Clinica Pediatrica del Policlinico S. Orsola Malpighi è stato attivato un Gruppo di Lavoro con caratteristiche interdivisionali e multidisciplinari di consulenza e di riferimento sanitario per le famiglie della Provincia di Bologna che hanno adottato un bambino con procedura internazionale.
Presso tale presidio verranno effettuati gli accertamenti sanitari utili nei singoli, specifici casi secondo il paese di provenienza del bambino, sulla base del protocollo concordato dallo specifico gruppo di lavoro regionale.
I Pediatri di Libera scelta, i Medici di Medicina Generale o direttamente le famiglie possono prendere contatto con:

Casa di Cura
Ai Colli
OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO
PER MALATTIE NERVOSE
Direttore Sanitario Responsabile: DR. RAFFAELLO BIAGI
Medico Chirurgo Specialista in Psichiatria
40136 BOLOGNA
VIA SAN MAMOLO 158 - TEL. 051 581073 - FAX 051 6448061
AMBULATORI:
TEL. 051 583013 - 051 331998
051 6446234 - 051 6446916
P.G. 34219 - 26/02/2003

Day Hospital AllergoImmunologia - U.O. Masi,
Tel. 051.636.4678/4829; Fax 051.636.4679; e mail: peddhlat@orsolamalpighi.med.unibo.it
In alternativa, si può fare riferimento direttamente al sottoscritto.

Distinti saluti

Prof. Massimo Masi

Gruppo di Lavoro "Post-Adozione" - Clinica Pediatrica - Bologna
Day Hospital AllergoImmunologia - U.O. Pediatria Masi
Tel. 051.636.4678/4829; Fax 051.636.4679; e mail: peddhlat@orsolamalpighi.med.unibo.it
Tel. 051.636.3649 - Fax 051.307162; e mail: massimo.masi@unibo.it

* * *

Comunicato Consiglio di Amministrazione del 13 ottobre 2007

In data 13 Ottobre si è riunito il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ONAOSI presieduto dal Dr. Aristide Paci.
Argomento centrale della seduta è stato l'art. 29 del Decreto Legge 1 ottobre 2007, n. 159, collegato alla manovra finanziaria 2008, in materia di "Contributi alla Fondazione ONAOSI", che così recita:
"Comma 1. *Nelle more della riforma della fondazione ONAOSI finalizzata a rendere omogenea la sua disciplina a quella degli enti assistenziali e previdenziali concernenti le libere professioni, al fine di ottemperare al disposto della sentenza n. 190 del 5 giugno 2007 della Corte costituzionale, il contributo obbligatorio dovuto alla Fondazione ONAOSI da tutti i sanitari dipendenti pubblici, iscritti ai rispettivi ordini professionali italiani dei farmacisti, dei medici chirurghi e odontoiatri, dei veterinari, nel rispetto dei principi di autonomia affermati dal decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509, è determinato dal consiglio di amministrazione della Fondazione in modo da assicurare l'equilibrio della gestione e la conformità alle finalità statutarie dell'ente rapportandone l'entità, per ciascun interessato, ad una percentuale della retribuzione di base e all'anzianità di servizio*.
Comma 2. *Degli stessi criteri di cui al comma 1 tiene conto il consiglio di amministrazione della Fondazione ONAOSI nel procedere alla rideterminazione dei contributi dovuti dai sanitari ivi indicati, per il periodo compreso dalla data del 20 giugno 2007 di pubblicazione della sentenza n. 190 del 5 giugno 2007 della Corte costituzionale a quella di entrata in vigore del presente decreto*".
Tale norma, nel colmare la lacuna generata con la Sentenza della Corte Costituzionale n. 190/2007, richiama espressamente le categorie sanitarie ONAOSI alla necessità di una riflessione sull'assetto gestionale e sulle possibilità di ampliamento dei servizi ai contribuenti da parte della Fondazione, alla luce delle nuove istanze che provengono dalle categorie stesse degli iscritti.
Al fine di dare seguito all'invito del Legislatore, il 10 ottobre ultimo scorso si è svolto a Roma, presso il Ministero della Salute, un incontro cui hanno preso parte, con l'ONAOSI, le Federazioni Nazionali degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, dei Medici Veterinari, dei Farmacisti e le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della medicina convenzionata, le Associazioni dei liberi professionisti medici veterinari e odontoiatri. Nel corso della discussione, costruttiva e aperta, si è dato atto che l'ONAOSI in oltre cento anni di storia ha provveduto positivamente ad assicurare una adeguata assistenza agli orfani ed ai figli dei sanitari, pubblici dipendenti, assoggettati ad una contribuzione obbligatoria, nei limiti e nel rispetto delle compatibilità di bilancio. È stato riaffermato e condiviso dai soggetti presenti il principio della obbligatorietà della contribuzione per il personale sanitario dipendente e la facoltatività della iscrizione per le altre categorie dei sanitari medici, farmacisti e veterinari.
Alla luce di nuove sollecitazioni provenienti dal mondo sanitario, sono state elaborate e condivise linee guida, recepite in un documento sottoscritto dalla quasi totalità delle Rappresentanze presenti, compresi i Presidenti delle tre Federazioni, e trasmesse al Consiglio di Amministrazione come riferimento ai fini di una modifica statutaria dell'ONAOSI, da effettuarsi in tempi ristretti, i

cui obiettivi principali possono racchiudersi nei seguenti punti:
A) Dare continuità ai servizi già oggi offerti ed estendere i compiti della Fondazione individuando nuove prestazioni di carattere assistenziale ai contribuenti finalizzate ad elevare i livelli di tutela dei professionisti che si trovano in condizioni di fragilità;
B) Definire un nuovo assetto istituzionale della Fondazione che, nel rispetto del principio di rappresentanza proporzionale ponderata delle categorie soggette a contribuzione (obbligatoria e volontaria), preveda una netta separazione tra le funzioni di amministrazione e gestione e le funzioni di indirizzo e vigilanza, da prevedersi quindi in capo ad organismi distinti.
Il Consiglio di Amministrazione, riaffermando il principio della obbligatorietà e della volontarietà della contribuzione, rilevando peraltro che parte delle ipotesi di riforma sono già contenute in precedenti scelte della Fondazione, tenendo fede all'impegno assunto nella riunione di Roma, ha deliberato nella seduta odierna:
• Di nominare una Commissione ristretta che predisporrà una bozza di articolato di modifiche statutarie entro il 31/10/2007 da sottoporre al Consiglio di Amministrazione.
• Di presentare successivamente tale bozza alle Federazioni, agli Enti Previdenziali, alle Organizzazioni Sindacali ed alle Associazioni di categoria di cui al verbale del 10/10/07 citato, entro il 20/11/2007.
• Di dare tempestiva comunicazione della delibera ai Ministeri Vigilanti e di disporne la pubblicazione sul sito della Fondazione.
Per una maggiore trasparenza ed informazione, al fine di permettere una più puntuale ed ampia successiva discussione, si allega il testo integrale della delibera approvata dal Consiglio di Amministrazione ONAOSI.
È stata presa anche in esame la situazione del contenzioso promosso avverso le cartelle esattoriali concernenti la contribuzione obbligatoria stabilita dalla legge 289/2002, il quale sta provocando ricadute pesanti per la Fondazione che deve sostenere le spese e gli oneri di resistenza in giudizio.
Sono stati inoltre adottati provvedimenti relativi all'ordinaria gestione della Fondazione.
Distinti saluti

Dr. Umbero Rossa - Consigliere di Amministrazione ONAOSI - Delegato alla Comunicazione

* * *

SINCERT
CERMET
REG. N. 1888-A
UN EN 9001:2000
OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO
VILLA BELLOMBRA
OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO RIABILITATIVO
Direttore Sanitario:
DOTT. GIUSEPPE GUERRA MEDICO CHIRURGO
Spec. in Igiene e Sanità Pubblica, Medicina Legale e delle Assicurazioni
40136 BOLOGNA - VIA BELLOMBRA, 24 - Tel. 051/58.20.95 (2 linee)
P.G. 28757 del 18/2/2003

Master biennale di II livello in medicina estetica e del benessere

Caro Presidente,
segnalo all'attenzione Tua e dei Tuoi iscritti che anche per gli anni accademici 2007-2008 e 2008-2009 è stata attivata la seconda edizione del MASTER BIENNALE DI II LIVELLO IN MEDICINA ESTETICA E DEL BENESSERE dell'Università di Pavia, corso di alta formazione post-laurea per il conseguimento del Diploma Universitario di Master in Medicina Estetica e del Benessere, titolo di studio accademico con valore legale ai sensi del D.M. n. 270 del 22/10/2004.
A fronte della crescente richiesta di Medicina del Benessere è stata doverosa la presa di posizione dell'Università: il fine è quello di formare professionisti qualificati, sottraendoli alle iniziative di sedicenti organizzazioni, accademie e società autoreferenziate quando non prive di scrupoli.
Noi quindi ci siamo fermamente proposti di non limitarci a rilasciare l'ennesimo titolo accademico seppur legalmente riconosciuto, ma vuoto di contenuti, bensì soprattutto di insegnare in modo completo e razionale il sapere ed il saper fare in un ambito disciplinare magmatico ed in via di definizione.
Nostro ulteriore ambizioso obiettivo è quello di costruire un corpo dottrinale che funga da riferimento inequivocabile per chiunque voglia accostarsi alle tematiche della Medicina del sano.
Il bando ufficiale di concorso di ammissione è stato emesso il 24 Settembre 2007 e le iscrizioni saranno possibili fino alle **ore 12.00 del 10 Dicembre 2007**.
È previsto un numero chiuso massimo di 30 iscritti, selezionati secondo una graduatoria di merito che privilegia il curriculum degli studi universitari, la giovane età ed il non possesso di alcuna specializzazione post-laurea.
Requisiti essenziali per l'ammissione sono la laurea in Medicina e Chirurgia, l'abilitazione all'esercizio della professione e l'iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi.
L'inizio dei corsi è previsto per l'ultima settimana di Gennaio 2008 per un impegno personale complessivo di 17 settimane per anno.

Per informazioni:
Segreteria: via Aselli, 45 - Pavia - Tel. +39 0382/526091 - Fax +39 0382/423504

* * *

Obiezione di coscienza

lettera dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri del Verbano Cusio Ossola

Caro Presidente,
vorrei ritornare sull'annoso problema della responsabilità del Medico e sulla possibilità dell'obiezione di coscienza circa la prescrizione della cosiddetta "pillola del giorno dopo".
La Regione Piemonte in data 15/10/2007 ha inviato ai Direttori Sanitari sia territoriali che ospedalieri nonché ai Consultori famigliari, una circolare nella quale si afferma che "La prescrizione della pillola d'emergenza non richiede competenze specialistiche essendo unica indicazione alla terapia del rapporto non protetto. È assimilabile alle altre forme di contraccezione ed è pertanto prescrivibile anche ai minori di 18 anni (Art. 2 legge 194/78) senza necessità di consenso da parte dei genitori.
Inoltre la prescrizione del contraccettivo d'emergenza deve essere considerata come 'non differibile' e quindi compresa 'tra le prestazioni di pronto soccorso erogate senza oneri a carico degli assistititi', come specificato dalla circolare inviata a tutti i Direttori Generali e Commissari delle aziende sanitarie locali dall'Assessorato alla Sanità (prot. n. 969/U.C., 31/03/2003) e ripresa dalla circolare del 18/07/2007 prot. N° 9597/D029 dell'Assessorato Tutela della Salute e Sanità".
Leggo inoltre in una circolare ai Dirigenti Medici del Pronto Soccorso DEA S. Anna di Torino, che il Dirigente Medico è tenuto alla prescrizione (della pillola del giorno dopo) non essendo prevista per tale attività la possibilità dell'obiezione di coscienza.
Questo problema ha già investito ed investirà "a cascata" tutti i Medici Italiani.

Ritengo pertanto sia necessario stabilire delle linee di indirizzo alle quali i Medici dovranno attenersi in relazione alla possibilità o meno di esercitare il diritto all'obiezione di coscienza o alla clausola di coscienza, precisandone l'applicabilità ed il campo d'azione in riferimento alla comunicazione n. 81 dell'11/12/2006 della FNOMCeO.
Cordiali saluti

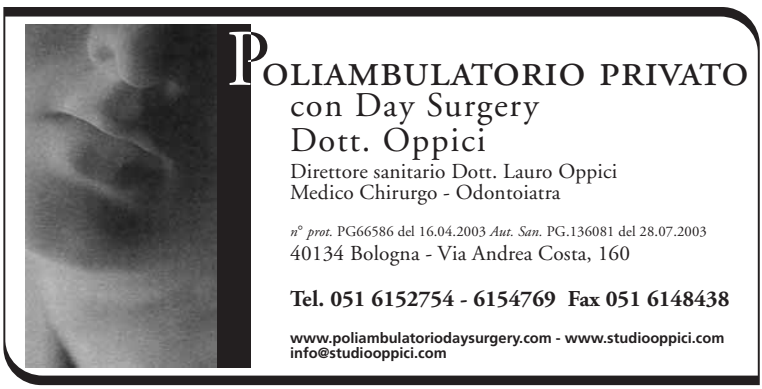
Il Presidente Dott. Daniele Passerini

* * *

Iniziativa culturale promossa dalla Provincia di Macerata

Mi permetto di chiedere al Consiglio direttivo dell'Ordine che rappresenta, se può aiutarmi e collaborare ad una iniziativa culturale promossa dalla Provincia di Macerata.
Nel 2008 cade il centenario della nascita della sensitiva marchigiana, di fama internazionale, Pasqualina Pezzola, detta la Montesanta (di Civitanova Marche) nota per le sue diagnosi e telediagnosi, soprattutto in medicina.
Il Presidente della Provincia di Macerata mi ha conferito l'incarico, unitamente al prof. Stefano Petracci, di scrivere un libro su questa prodigiosa chiaroveggente, che dovrebbe essere la prima monografia scientifica.
Su di lei già hanno scritto eminenti studiosi e scienziati, con articoli sparsi in varie trattazioni. È noto che si sono rivolti a lei per le diagnosi illustri clinici, medici chirurghi, uomini di cultura tra cui Fellini, Zeffirelli, Gigli e anche autorevoli esponenti della chiesa cattolica.
Avrei necessità di reperire testimonianze in contesti geografici e culturali estesi, avendo la sensitiva operato con soggetti provenienti da ogni parte d'Italia e del mondo.
Mi risulta che vi sono medici che l'hanno personalmente conosciuta o che hanno inviato i clienti per una diagnosi e chirurghi che si sono avvalsi della collaborazione della sensitiva; a questi chiedo se sono disposti a segnalare una fonte o a dare un contributo personale di testimonianza storica, che sarei disposto a valutare per l'eventuale inserimento nel libro.
Per tali motivi ho ritenuto di far appello alla sensibilità culturale degli Ordini provinciale dei medici d'Italia per far conoscere la presente istanza mediante affissione alla bacheca presso la sede dell' Ordine o con altri mezzi di divulgazione di cui si dispone (inoltro tramite e-mail).
Chi vuol collaborare per riferire fatti che conosce, può scrivere all'indirizzo di posta elettronica: alesparnanzoni@libero.it
Ringrazio di cuore e porgo i più cordiali saluti

Avv. Sparnanzoni Isidoro



MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Aggiornato al 9 novembre 2007

Cognome - Nome	Indirizzo	Telefono
AGOSTINI FEDERICA	Via Campania, 14 – Angola dell'Emilia	347/31.86.030
AGULLI MARTA	Via Ravioli, 9 – Bologna	328/71.54.401
ALAGNA VINCENZO	Via Mengoli - Bologna	347/07.46.069
ANGONE ANTONIO	Via Zacconi, 3 – Bologna	329/73.39.726
BARBIERI FEDERICA	Via 2 Agosto, 4/q – S. Pietro in Casale	051/81.06.80 - 347/32.15.866
BECIRONIC MIRZA	Via S. Donato, 116 – Bologna	333/48.27.705
BELVEDERI MURRI MARTINO	Via Murri, 2 – Bologna	051/34.39.35 - 333/52.48.720
BERNUCCI CHIARA	Via Giarabub, 16 – Rimini	349/86.75.039
BIFULCO ELISABETTA	Via Mazzini, 104 – Bologna	335/58.46.022
BLASI CLAUDIO	Via Corrado Ricci, 6 – Bologna	051/58.72.152 - 347/44.13.596
BOLDRINI ROSSELLA	Via Cristoforo da Bologna, 25/2 - Bologna	051/37.09.63 - 348/39.93.932
BONAVINA GIUSEPPE	Via Santissima Annunziata, 9 – Bologna	051/58.01.97 - 340/29.79.142
BORGHI ALBERTO	Via S. Serlio, 59 – Bologna	051/24.11.56 - 333/98.76.779
BOTTOLI ELENA	Via Pietramellara, 4 – Bologna	051/52.06.41 - 347/60.99.205 339/30.10.766
CACCHI CESARE	Via XX settembre, 46 – Borgo Tossignano	339/67.05.206
CAPRARA MARIA DOMENICA	Via A. Lombardi, 11/2 – Bologna	051/99.14.913 - 392/67.76.148
CARLETTI VERONICA	Via Aldo Moro, 12 – S. Leo (PU)	0541/92.34.39 - 333/48.81.085
CASAGLIA ALESSANDRO	Via Montanari, 2/2 – Bologna	051/34.15.72 - 348/56.32.577
CASANELLI SONIA	Via Amola, 63 – Monte S.Pietro	051/67.60.214 - 333/26.86.341
CASATELLO MARIAPIA	Via S. Donato, 136 – Bologna	051/63.31.353 - 339/46.91.165
CASTAGNOLI ANNA	Via G. Atti, 5 – Bologna	051/44.23.50 - 339/60.38.863
CERONI LIZA	Via Cipolla, 1 – Imola (BO)	0542/68.30.30 - 338/41.15.557
CERVI ELENA	Via del Fratello, 71 – Bologna	051/52.44.75 - 333/36.21.355
CONSOLE LISA	P.zza Trento Trieste – Bologna	051/40.75.675 - 347/64.24.647 320/46.51.973
D'ECLESSIA ANNA RITA	Via Orlandini, 3 – S. Lazzaro di Savena	348/95.00.814
DE LUCA FRANCESCO	Via F. Arcangeli, 4 – Bologna	339/33.43.613
DI LUZIO RAFFAELLA	Via Valeriani, 17/2 – Bologna	051/43.74.72 - 328/21.71.493
DI MARCOBERARDINO BARBARA	Via L. Bassi Veratti – Bologna	051/40.72.818 - 329/166.60.50
FELICANI CRISTINA	Via M. L. King, 32 – Bologna	051/40.45.73 - 338/34.29.840
FIORINI CAMILLA	Via dello Scalo, 2/3 – Bologna	347/64.16.224
FOPA MASSOH G.N.	Via Cairoli, 11 – Imola	0542/30.613 - 347/36.00.517
FSHATI ARJAN	Via XXI Aprile, 6 – Bologna	348/76.27.079
GAIBA GIADA	Via G. Deledda, 4 – Sala Bolognese	051/82.84.09 - 339/15.56.001
GELSOMINI LETIZIA	Via L. Alberti, 4 – Bologna	051/30.80.13 - 339/69.16.819
GORGA FRANCESCO	Via Garibaldi, 85/4 – Casalecchiodi Reno	051/59.22.80 - 338/16.14.287
GRASSI ILARIA	Via Severino Ferrari, 20 – Bologna	347/00.41.722
LATINI FRANCESCO	Via Agnesi, 23 – Bologna	348/56.20.693
LIMARDO PIETRO	Via Ferrarese, 28 – Bologna	051/58.77.163 - 328/46.23.701
LUCONI SILVIA	Via Solari, 7 – Bologna	339/36.27.900
MACOVEI DOINA	Via Chiesa di Viadagola, 18 – Granarolo dell'Emilia	051/76.02.68 - 339/88.73.512
MAGAGNOLI MONICA	Via Mascarino, 15 – Bologna	347/83.13.730
MALAVASI LUCA	Via Emilia, 319/c – S. Lazzaro di Savena	347/43.70.069
MANCINO FRANCO	Via G. F. Barbieri, 1 – Bologna	051/35.20.97 - 339/25.05.707
MARFISI CATERINA	Via Cicalini, 28/b – Imola	328/58.27.333
MARRA ROSA FRANCESCA	Via S. Vitale, 42/2 – Bologna	051/23.73.77 - 051/65.90.595 347/60.68.501 - 339/14.89.050
MARZARI ROSSELLA	P.zza Aldrovandi, 6 – Bologna	051/23.76.68 - 335/53.93.123
MASCITTI PAOLA	Via Murri, 38 – Bologna	051/58.71.234 - 329/81.79.190
MATTIOLI BENEDETTA	Via Taruffi, 8 – Bologna	051/58.19.90 - 339/63.11.618

MAZZERO GIOSUE'	Via S. Vitale – Bologna	338/30.48.124
MEJA LAVA ELSY DE JESUS	Via Lombardia, 3 – Bologna	051/58.70.093
MIRARCHI MARIATERESA	Via P. Palagi, 2 – Bologna	338/40.83.900
MORINI VALENTINA	Via Pizzardi, 19 – Bologna	329/81.57.121
MURANO PAOLA	Via Mondo, 7 – Bologna	328/33.92.615
MOSCARDELLI ELISA	Via Roma, 147 – Alba adriatica	086/71.45.20 - 348/35.45.496
PARISI CANDIDA	Via Murri, 114 – Bologna	320/11.46.127
PARISI CLAUDIA	Via Pizzardi, 9 – Bologna	051/39.38.41 - 339/18.19.752 328/62.23.284
PETTOLA ALESSANDRO	Via C. Da Bologna, 5 – Bologna	051/63.13.782 - 338/82.24.737
PINTO VALENTINA	Via Crespi, 5 – Bologna	328/82.45.808
REPACI SIMONE	Via Massarenti, 73/3 – Bologna	328/97.45.531
RIZZUTI SIMONA	Via G. Segantini, 16/2 – Bologna	347/68.86.349
ROCCA GIOVANNI CHRISTIAN	Via L. Alberti, 65/2 – Bologna	051/99.13.429 - 339/86.38.149
RONCARATI VALENTINA	Via Bertocchi, 47 – Bologna	335/71.59.590
ROSMINI STEFANIA	V.lo delle Dame, 4 – Bologna	051/26.21.98 - 349/32.74.238
SALIERI VALENTINA	Strabello Cappuccini – Faenza	0546/68.17.22 - 347/90.25.314
SARTI DANIELE	Via M.C onti, 53 – S. Lazzaro di Savena	051/62.55.742 - 328/41.58.003
SERGIO EMANUELA	Via G. Petroni, 16 – Bologna	347/84.95.058
SCIARRA FRANCESCA	Via S. Serlio, 14/8 – Bologna	051/35.27.28 - 347/40.34.854
SIMIONI VALENTINA	Via Vizzani – Bologna	340/25.75.030
SOLIMANDO RICCARDO	Via Calatafimi, 94 – Trani (BA)	328/87.54.565
SPIRITOSO ROSALBA	Via Misa, 6 – Bologna	349/32.36.810
STRIULI LICIA	Via Berti, 22 – Bologna	347/56.43.354
TAMPELLINI LIVIA	Via Don Minzioni, 11 – Bologna	051/52.05.35 - 349/51.20.996
TRAPANI FILIPPO c/o Bassini Renzo	Via Fra bazza, 12 – Bologna	389/97.50.195
VASTA GIUSI	Via Goldoni, 4/3 – Bologna	051/51.11.45 - 348/90.13.114
VENTURA ELISABETTA	Via Majani, 2 – Bologna	333/22.05.287
ZORZETTI LUCILLA	Via Bernardi, 14 – Castel S.Pietro Terme	051/69.58.766 - 339/67.41.170

* * *

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazione/Annotazioni	Telefono
CAMBILARGIU LETIZIA	Pediatria	347/38.41.550
GANDOLFI MASSIMO	Gastroenterologia	051/35.32.81 - 347/58.74.445
GUERRISI ALFREDO	Medicina dello Sport	055/051.73.08 - 339/66.23.536
LUCENTE PASQUALE	Dermatologia e Venerologia	051/38.04.62
MARZARI ROSSELLA	Otorinolaringoiatria	051/23.76.68 - 335/53.93.123
MATTEINI PAOLA	Igiene e Medicina Preventiva	
	Medico Competente	051/44.32.41 - 339/48.19.676
PACIALEO GIOVANNI	Odontoiatra	328/90.53.025
PANCOTTO SILVIA	Medicina del Lavoro	0734/99.12.73 - 339/34.80.246
PERRONE LILIANA GIGLIOLA	Corso di formazione in Medicina Generale	328/21.68.981
RESCINA FABIO	Chirurgia Generale	333/18.45.648
RUGHI MORENA	Dermatologia e Venerologia	051/47.78.95 - 333/47.48.242
TAMPELLINI LIVIA	Malattie Infettive	051/52.05.35 - 349/51.20.994
VELLA FEDERICO	Odontoiatra	338/83.23.900
VISENTIN STEFANO	Pediatria	051/23.13.29

Jung e la creazione della psicologia moderna

Bologna
10 novembre 2007

PROGRAMMA - ore 9,00-19,00
• La creazione di una moderna cultura psicologica.
• Jung e la religione.
• I tipi psicologici.
• Sul mito.
• I sogni.
• Il mio incontro con Jung.
• Perché essere junghiani? Trasformazioni della clinica e potenzialità di un modello.
• La psicoterapia junghiana.

L'evento ECM ha ottenuto 4 crediti formativi

Sede del Corso
c/o Istituto dei Ciechi "V. Cavazza"
Via Castiglione 71 - Bologna

XXI CONGRESSO NAZIONALE
DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA PSICOSOMATICA

Psicosomatica e Qualità di Vita

Firenze
15-18 novembre 2007

Il concetto di "QUALITÀ DI VITA" è vasto e complesso e prevede numerosi parametri da tenere in considerazione, fra cui l'autonomia, la possibilità di portare avanti le attività consuete e di condurre una normale vita di relazione, l'assenza di affaticamento, di dolore, di sintomi di malattia e la possibilità di assumere terapie efficaci e non dannose.
Per formulare una denominazione più generale, si può definire qualità di vita tutto ciò che riguarda il benessere fisico, mentale e relazionale di un individuo.
La medicina psicosomatica, partendo dal presupposto di considerare il paziente nella sua unicità Mente e Corpo e con l'attenzione alla sua storia ed alle sue relazioni, può rappresentare un punto di vista ideale per migliorarne la qualità di vita.
Da questo è nato il tema del XXI° CONGRESSO NAZIONALE DELLA S.I.M.P. "PSICOSOMATICA E QUALITÀ DI VITA" con l'obiettivo di offrire un luogo di confronto fra vari approcci e su temi di attualità.
Confronto che dovrà avere come punto di forza l'interattività fra relatori e partecipanti di cui un esempio è l'ampio spazio riservato ai Gruppi di discussione, guidati da due moderatori, che seguiranno le relazioni plenarie.
Da sottolineare anche, nell'ampio ventaglio delle aree tematiche, l'attualità di alcune come per esempio il problema migratorio, i disturbi post-traumatici da stress, i punti di contatto con la filosofia, la spiritualità, e molti altri.

Giovedì 15 novembre
Auditorium - ore 8,30-17,00
Relazioni plenarie
• Le epidemie: fra contagio virale e contagio comunicativo
• L'ambiguità del corpo
• Opinioni a confronto. Esiste la psicosomatica?
Simposio - Psicologia di Comunità e Psicosomatica
• Humor e psicosomatica
• Aspetti psicosomatici all'interno della valorizzazione dei beni intangibili
• Formazione empowering
• Empowerment sociale e promozione della salute nella comunità

Sala Pitti - ore 11,45-17,00
Simposio - Stress e Città
• Lo stupro: le conseguenze psichiche
• L'obesità: una nuova epidemia del mondo occidentale
• Incidenti stradali: lo stress conseguente
• Abusi nell'area Nord-Ovest di Firenze: soluzioni pubbliche
Simposio - Psicosomatica ieri e oggi
• Psicoterapia integrata immaginativa ad espressione corporea: una risorsa per l'intervento psicoterapeutico in ambito psicosomatico
• Il disagio emotivo nella procreazione medicalmente assistita
• L'esperienza somatica nelle patologie del corpo vissuto

Sala Bargello - ore11,45-17,00
Simposio congiunto SIMP-ANMCO - Cuore e Psiche. Una relazione troppo spesso dimenticata
• Il dolore toracico in Pronto Soccorso: attacco di panico o sindrome coronarica acuta?

• Il vissuto personale dopo infarto miocardico: dalla Evidence Based
• Medicine alla Narrative Based Medicine
• La qualità di vita nello scompenso cardiaco cronico
• La qualità di vita nei portatori di defibrillatore

Simposio - Lo stress e la depressione nella malattia coronarica

• La depressione e la malattia coronarica: i meccanismi dell'interazione
• Trattamento farmacologico della depressione nel paziente con malattia coronarica
• Sintomi di PTSD in pazienti sottoposti ad intervento cardiochirurgico per applicazione di by-pass aorto-coronarico
• Fattori psicosociali nella riabilitazione del cardiopatico

Sala Michelangelo - ore 11,45-17,00

Simposio - Qualità di vita e psicoterapia

• L'esilio dall'eden ed il disagio dell'esistenza
• Le qualità molteplici delle relazioni umane Implicito, corpo e immagine in psicoterapia
• L'empatia nelle relazioni umane

Simposio - L'obesità come malattia psicosomatica?

• Obesità e psicopatologia: i dati della letteratura
• L'obesità nell'infanzia e nell'adolescenza
• Obesità, immagine corporea e qualità di vita

Sala Santa Croce - ore 14,00-17,00

Workshop - Processo di diagnosi e terapia integrata al centro di medicina psicosomatica di un ospedale pubblico

Workshop - Bioenergetica

Sala Michelangelo - ore 14,00-19,00

Workshop - Burn-out come malattia professionale

Workshop - Gruppo Balint

Venerdì 16 novembre

Auditorium - ore 9,00-17,00

• Corpo e spiritualità

Relazione plenaria

• Opacità del testo e alessitimia

Simposio - Dermatologia psicosomatica

• Qualità di vita: psoriasi e sindrome metabolica
• Aspetti problematici correlati alla qualità di vita dei pazienti con psoriasi grave
• Dermatosi Psicosomatiche: diagnosi e terapie dello psichiatra
• Conclusioni e suggerimenti operativi per il dermatologo
• Gastroenterologia psicosomatica
• Il paziente tra psichiatra e gastroenterologo: una comunicazione difficile?
• Il paziente tra gastroenterologo e psichiatra: una comunicazione difficile?
• Comorbilità in gastroenterologia: un caso clinico di Bowel Obsession Syndrome
• Qualità di vita: può la filosofia curare?

Sala Pitti - ore 9,00-19,00

Simposio - Medicina della Sessualità

• La medicina della Sessualità
• Aspetti clinici delle MTS
• Il Counseling oggi
• Un approccio interdisciplinare: lo spazio delle tecniche centrate sul corpo

Simposio - Qualità di vita e sessualità maschile

• Novità in tema di terapia medica della
• Disfunzione Erettiva
• La nuova richiesta di sessualità
• Strategie terapeutiche nella sessualità del paziente prostatectomizzato

Simposio - Percorsi di integrazione delle Medicine Complementari nel Servizio Sanitario Nazionale

• Medicina, Scienza e Medicine Complementari
• Le Medicine Complementari e la formazione universitaria
• Aspetti deontologici della pratica delle Medicine Complementari
• La Bioetica italiana e le Medicine Complementari
• Medicine Complementari: la legge toscana e le proposte di normativa nazionale

Simposio - Medicine Complementari e qualità di vita

• Quanto le medicine "non scientifiche" contribuiscono a far star meglio le persone ammalate
• Agopuntura e qualità di vita: una prospettiva olistica
• Omeopatia e qualità di vita: l'individuo e la sua totalità
• Shiatsu e qualità di vita: il linguaggio del tocco e l'importanza del "prendersi cura"

Sala Bargello - ore 11,45-19,00

Simposio - Il sovvertimento dell'ordine biologico e la cura della relazione nell'orizzonte postmoderno

• Natura e pregiudizio
• Anoressia e identità di genere
• Il disagio psicosomatico: l'incontro, la relazione e il mondo
• Parole del corpo, corpo senza parole

Simposio - Filosofia del corpo
• Il vissuto del corpo ed il corpo vissuto in psicoterapia
• Il corpo negato
• Il corpo tra filosofia e qualità di vita
Percorsi: dal vissuto al sintomo corporeo
Simposio - I disturbi psicosomatici all'inizio della vita
• Il corpo come depositario delle angosce/proiezioni nelle relazioni precoci mamma-bambino
• La valutazione psicodiagnostica e la metodologia dell'intervento interdisciplinare nei disturbi precoci dell'autoregolazione
• L'image inconsciente du corps et les pathologies dites psychosomatiques chez l'enfant en bas age

Sala Michelangelo - ore 9,00-19,00
Workshop - Gruppo Balint
Simposio - Qualità di vita e idea della felicità
• Felicità e fiction
• Il ritorno della passione
• Il concetto di felicità nella cultura illuministica
• Alcune riflessioni cliniche sull'idea di felicità
Simposio - Qualità di vita ed esiti psicologici nei trapianti d'organo
• La misurazione della qualità di vita nel trapianto d'organo: un'approccio clinimetrico
• Qualità di vita dopo trapianto di fegato: il reinserimento psico-sociale
• Una batteria psicometrica per la valutazione biopsicosociale ed il follow-up del paziente candidato a trapianto di fegato
• Qualità di vita dopo il trapianto di cuore, polmone, rene: il reinserimento psico sociale

Sala Santa Croce - ore 9,00-19,00
Workshop - Tecniche centrate sul corpo
Simposio - Ames e Chirone: Associazioni e Cooperative e collegamento fra professioni mediche
• Perché questa associazione?
• Il suo percorso
• Il paziente dai cento mali
• Perché la cooperativa? Rapporti con l'Umg
Simposio - FIMMG: La relazione terapeutica ieri e oggi
• Il medico di famiglia e la medicina psicosomatica
• Disagi, malattie, sofferenze, risorse... famiglie nel quotidiano delle cure primarie
• Confrontarsi con il lutto
• Il paziente difficile e il "frequentatore abituale"

Sala Michelangelo - ore 14,00-19,00
Simposio - Non ho nessuna malattia tranne l'ipocondria
• Dottore sono guarito, ora si è ammalato mio figlio: ipocondria e narrativa
• Sono ammalato ma nessuno mi capisce: chi mi aiuta?
• Inquadramento nosologico e trattamento farmacologico dei disturbi somatoformi
Simposio - Psiconeuroendocrinoimmunologia
• Il programma di Franz Alexander e il modello PNEI
• Psiconeuroendocrinoimmunologia della fertilità femminile
• La psicologia mente corpo in ospedale
• Emozioni e sistema immunitario
• Emozioni, attaccamento e sistema immunitario
Simposio - Adolescenza, qualità di vita e condotte di prevenzione
• La cultura dell'altrove
• Qualità di vita degli adolescenti e atteggiamento verso il ritardo mentale
• La prevenzione dei disturbi della condotta alimentare
• Il trattamento precoce dell'esordio psicotico

Sabato 17 novembre
Auditorium - ore 10,00-19,00
Relazioni plenarie
• Medical symptoms and quality of life: important constructs that should not be combined
• Psicobiologia della relazione
Simposio - Farmaci Biologici: qualità di vita nella psoriasi
• Effetti collaterali dei biologici: come agire?
• Uso e abuso dei test sulla qualità di vita
• Come scegliere un farmaco biologico
• Come curare la psoriasi in assenza di farmaci biologici
Simposio - Farmacoterapia e qualità di vita del paziente
• Aspetti psicosomatici della malattia depressiva
• Qualità della vita in psicofarmacoterapia: luoghi comuni ed evidenze della letteratura
• Psicofarmacologia e psicopatologia
• La qualità di vita nel paziente schizofrenico
Tavola Rotonda - Mente e Corpo

Sala Pitti - ore 9,00-17,00
Simposio - Psiconcologia nel Servizio Sanitario Nazionale
• Il modello biopsicosociale: implicanze cliniche e terapeutiche
• Oncologia immersa nella città
• Dall'ambulatorio di counseling ad una rete complessa di servizi: un processo in costruzione
• Psiconcologia in ospedale. Un modello di servizio integrato
Simposio - Processo terapeutico e qualità di vita nel paziente oncologico
• L'indice del distress nella programmazione degli interventi in psiconcologia
• Psicoterapie in oncologia: raccomandazioni per la pratica clinica
• Psicoterapia, qualità di vita e sopravvivenza nei pazienti oncologici
Simposio - Interventi psicologici alla fine della vita
• Terapie psicodinamiche di fine vita
• Si può curare il morire?
• Cancro, mistificazione, confusione e famiglia nelle ultime fasi di vita
• Quando muore un bambino

Sala Bargello - ore 9,00-17,00
Workshop - Contesti di counseling
Simposio - Trauma psichico e Corpo
• Trauma, memoria, dissociazione
• Trauma psichico: tra vulnerabilità e resilienza
• Traumi interpersonali
• Trauma psichico nelle operazioni militari
Simposio - Dipendenze e qualità di vita
• Qualità degli interventi erogati e qualità degli interventi percepiti
• Bisogni complessi del paziente tossicodipendente
• L'utilizzo della biografia nell'attività di sensibilizzazione alla frequenza ai gruppi dei 12 passi
• Epidemiologia degli stili di vita nelle dipendenze

Sala Michelangelo - ore 9,00
comunicazioni
Simposio - Qualità di vita e qualità delle cure
• Qualità delle cure nelle organizzazioni socio-sanitarie
• Presupposti biologici della soggettività
• La dimensione psicologica della qualità di vita
• Comunicazione medico-paziente e qualità della cure. La formazione
Simposio - Qualità di vita e promozione della salute
• I determinanti sociali della salute
• Medici di Medicina Generale promotori di salute
• Promozione della salute mentale
• Stili di vita e interventi di empowerment

Sala Santa Croce - ore 9,00
comunicazioni
Workshop - Gestalt analitica
Simposio - Seguendo le tracce della violenza sessuale
• Sintomi e segni corporei
• Espressività psichiatrica
• La formazione sul tema: esperienze e prospettive

Sala Michelangelo - ore 9,00
comunicazioni
Simposio - Il corpo che migra
• Il gruppo nel corpo e il corpo fuori dal gruppo: quando nella migrazione si generano spazi di sofferenza

• Riflessioni etnocliniche sulla violenza politica
• Interazione tra servizi e utenza migrante: ricerche epidemiologiche e storie di vita
• L'esperienza della clinica psichiatrica dell'Università di Bologna nel campo della salute mentale dei migranti

Simposio - La gestione del dolore cronico non maligno

• Ansia, depressione, dolore e paura
Approccio multidisciplinare per il dolore cronico e fibromialgia
• Agopuntura e processo di cronicizzazione del dolore
• Ipnosi e dolore cronico

Domenica 18 novembre
Auditorium - ore 10,00-13,00
Relazione plenaria

• Malafede e ambiguità

Tavola rotonda - La relazione come gioco di specchi

Verifica dell'apprendimento con questionario ECM

Sede del Congresso
Convitto della Calza
Piazza della Calza, 6 - 50125 Firenze
Tel. +39 055 222287 - Fax +39 055 223912
www.calza.it

Segreteria Scientifica
Dott. Mario Sarti
Tel. +39 055 214753 - Fax +39 055 219280
E-mail: info@iformpsi.it - www.simpitalia.com

Segreteria Organizzativa
H E V E N T O P U B L I C R E L A T I O N S
Via de' Tornabuoni, 1/a - 50123 Firenze
Tel. +39 055 210454 - Fax +39 055 283686
E-mail: segreteria@heventogroup.com

CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO

La prevenzione del piede diabetico

Bologna
15 Dicembre 2007

Più di 120 milioni di persone nel mondo sono affette da Diabete ed un numero molto elevato di questi soggetti presenta ulcerazioni del piede che troppo spesso conducono all'amputazione.
In considerazione delle mutate condizioni di vita, dell'aumento della vita media, e dell'aumento dell'obesità, si stima che queste cifre siano destinate ad essere più che raddoppiate nel 2025.
Gli elevati costi della gestione delle ulcere e, soprattutto, della gestione delle amputazioni, sono un onere assai gravoso per il soggetto affetto ma anche per il sistema sanitario, sia in termini clinici che finanziari.
Per tali motivi i rappresentanti di molti paesi Europei, del Medio Oriente e dell'Africa si sono posti l'obiettivo, assieme a rappresentanti di organizzazioni come l'OMS, di ridurre il numero delle amputazioni del 50% nei prossimi anni (dichiarazione di St. Vincent) ed un numero significativo di esperti ha recentemente formulato un Documento di Consenso Internazionale sul piede diabetico, in stretta collaborazione con svariate organizzazioni internazionali dedite alla cura della malattia diabetica, al fine di individuare modalità clinico/organizzative di riferimento per ridurre l'impatto socio-economico del diabete e delle sue complicanze e per fornire linee guida adattabili alle differenti aree geografiche.
Tuttavia, anche nel nostro Paese la maggior parte dei Pazienti diabetici non è sottoposta, perfino al giorno d'oggi, a regolari controlli delle estremità inferiori e non riceve cure adeguate.
Fattori predittivi per l'insorgenza e per l'esito delle lesioni del piede del diabetico sono le infezioni, l'ischemia, il carico pressorio, la neuropatia e le comorbilità: pertanto l'approccio terapeutico deve necessariamente essere di tipo multidiscliplinare e puntare contemporaneamente all'educazione di Operatori e Pazienti per rendere più efficace qualunque strategia preventiva e terapeutica e per rendere possibile l'obbiettivo di riduzione del numero delle amputazioni.
La consapevolezza dell'entità dei problemi legati al diabete e del peso complessivo delle ricadute sui Pazienti e sul Sistema Sanitario rappresenta la base per qualsiasi azione di politica sanitaria, che dovrebbe promuovere la creazione di infrastrutture atte alla creazione di gruppi dedicati in grado di fornire cure continue ed adeguate, rispettando la giusta combinazione di Operatori sanitari per garantire quell'approccio multidisciplinare adattabile alla gravità delle situazioni.
Questa iniziativa, in linea con gli obbiettivi dell'Azienda USL di Bologna, si propone di

sensibilizzare gli Operatori sanitari ed i Responsabili della politica sanitaria su un tema così importante ad elevato impatto socio economico, aprendo un confronto costruttivo con realtà consolidate attive ed efficaci per trarre stimoli e spunti clinico-organizzativi al fine di migliorare l'efficienza e l'efficacia dei nostri interventi.

PROGRAMMA - ore 8,00-16,20
• Il Piede Diabetico: dimensione del problema
• L'esperienza pisana
• Strategia della prevenzione del Piede Diabetico in Emilia Romagna
• Educazione e Prevenzione
• Le problematiche posturali
• Il trattamento farmacologico della vasculopatia
• Il trattamento chirurgico precoce della vasculopatia
• Il trattamento delle lesioni
• Il ruolo dell'infermiere Professionale

Accreditamento ECM
È stata inoltrata al Ministero della Salute la richiesta di crediti nell'ambito del programma formativo ECM per le figure professionali del Medico Chirurgo, del Podologo e dell'Infermiere Professionale. Alla chiusura dei lavori verrà richiesta la compilazione del Questionario di Apprendimento.
Il numero dei crediti verrà reso noto non appena assegnati.

Sede del Convegno
Aula Magna dell'Ospedale Maggiore
Largo Nigrisoli, 2 - Bologna

Segreteria Scientifica
Leonardo Aluigi
Clinica e Diagnostica Vascolare
Centro di Ecografia Internistica, Interventistica e Vascolare UOC di Medicina Interna A, Ospedale Maggiore, Bologna
Tel. 051 6478663

Segreteria Organizzativa
Via Tagliapietre 12 b - 40123 Bologna
Tel. 051 4072960 - Fax 051 4072964
info@adbcongressi.it - www.adbcongressi

Celiachia: tante le strade un unico obiettivo un percorso per il bambino celiaco

Bologna
22 dicembre 2007

PROGRAMMA - ore 9,15-13,00
•Q uali esami alla diagnosi e perché
• Tipizzazione HLA: cosa significa e quando richiederla
• Biopsia ed anestesia: le ragioni del sì e quelle del no
• L'endoscopia alla diagnosi: perché anche la sede bulbare?
• Novità in anatomia patologica sulla malattia celiaca
• Alimentazione senza glutine: dietoterapia e/o educazione nutrizionale
• Novità in terapia: cosa è vero cosa è falso
• Il sistema endocrino nel bambino celiaco
• La celiachia al Maggiore: ieri, oggi e domani
• Ruolo del supporto psicologico
• L'esperienza infermieristica

Sede del Corso
Aula Magna dell'Ospedale Maggiore
Largo Nigrisoli, 2 - Bologna

WORKSHOP TEORICO-PRATICO

La patologia osteoarticolare degenetariva: ARTROSI E OSTEOPOROSI

Bologna
12 gennaio 2008

PROGRAMMA DIDATTICO
L'artrosi: inquadramento generale, diagnosi, terapia farmacologica e trattamento riabilitativo
Il trattamento protesico dell'artrosi:
- le protesi dell'arto inferiore (anca, ginocchio, caviglia)
- le protesi di spalla
Riabilitazione dopo trattamento protesico
Osteoporosi
La salute dell'osso attraverso l'attività fisica
Le fratture vertebrali nel paziente osteoporotico

Coordinatore Scientifico
Dr.ssa Bitelli Piera, Fisiatra, Bologna

Durata: 8 ore

Sede del Corso
Divisione Didattica VALET srl, Bologna

Numero iscritti: il corso è a numero chiuso, criterio discriminante per l'iscrizione sarà l'ordine di arrivo della domanda.

Per informazioni:
Segreteria Organizzativa
VALET S.r.l. - Via dei Fornaciai 29/b
40129 Bologna
Tel. 051.6388334 - Fax 051.326840
E-mail: info@valet.it - Web Site: www.valet.it

CORSO TEORICO-PRATICO

Eco-color-doppler di prima formazione

Bologna
12/13 - 26/27 gennaio 2008
17 febbraio 2008
8/9 marzo 2008

PROGRAMMA DIDATTICO
STUDIO E.C.D.
DEI VASI CEREBRO-AFFERENTI
Metodologia d'indagine e anatomia ecografica del distretto carotideo extracranico. L'ispessimento intimale. Placca ateromasica, stenosi (valutazione quantitativa e semi-quantitativa). Ostruzione carotidea. Patologia «rara» (aneurismi, chemodectomi, dissezioni, arteriti). Metodologia d'indagine e anatomia ecografica del distretto succlavio-vertebrale, anomalie di decorso, ipo-aplasia, stenosi, ostruzione dell'arteria vertebrale. Furto della succlavia. Tecniche di refertazione.

STUDIO E.C.D.
DELL' AORTA ADDOMINALE E DEI SUOI RAMI
Metodologia d'indagine e anatomia ecografica, patologia steno-ostruttiva e aneurismatica aorto-iliaca, studio dell'arteria mesenterica superiore e del tripode celiaco, studio delle arterie renali, tecnica di refertazione.

STUDIO E.C.D.
ARTERIOSO DEGLI ARTI INFERIORI
Metodologia d'indagine e anatomia ecografica dei distretti femoro-popliteo-tibiali. Patologia steno-ostruttiva. Tensiometria Doppler. Patologia aneurismatica e infiammatoria delle arterie periferiche. Malattia cistica avventiziale dell'arteria poplitea, «Entrapement popliteo». Tecnica di refertazione

LO STUDIO E.C.D. VENOSO
Metodologia d'indagine ed anatomia ecografica del sistema venoso profondo, patologia ileo-cavale, studio della valvola venosa, semeiotica strumentale nell'insufficienza venosa profonda. Trombosi venosa profonda, malattia post-trombotica, sindromi da compressione estrinseca. Metodologia d'indagine e anatomia ecografica del sistema venoso superficiale, semeiotica strumentale nell'insufficienza venosa superficiale, trombosi venosa superficiale, metodologia d'indagine e anatomia ecografica del sistema delle vene perforanti, semeiotica strumentale nella patologia delle vene perforanti, fistole artero-venose. Tecnica di refertazione.
All'interno dei seminari sono previste numerose sessioni pratiche, che consistono in esami eseguiti dai partecipanti sotto la guida del docente, su pazienti con patologia selezionata

E.C.M. Educazione Continua in Medicina: evento accreditato 47 punti - MEDICO CHIRURGO

Docente: Dr. Alberto Martignani, Specialista in angiologia, Bologna

Durata: 4 stages di 12 ore

Numero iscritti: il corso è a numero chiuso per un massimo di 10 partecipanti, criterio discriminante per l'accettazione della domanda sarà l'ordine d'arrivo della stessa.

Sede del Corso
Divisione Didattica VALET srl, Bologna

Per informazioni:
Segreteria Organizzativa
VALET S.r.l. - Via dei Fornaciai 29/b
40129 Bologna

Tel. 051.6388334 - Fax 051.326840
E-mail: info@valet.it - Web Site: www.valet.it

Ecografia nell'ambulatorio di Medicina Generale

ECOGRAFIA "INTERNISTICA"
18/19 gennaio 2008
08/09 febbraio 2008;
29 febbraio/1 marzo 2008
ECOCARDIOGRAMMA
28/29 marzo 2008;
11/12 aprile 2008;
09/10 maggio 2008

ECOCARDIO COLOR DOPPLER
30/31 maggio 2008;
corso avanzato
06/07 giugno 2008

OBIETTIVO DEI CORSI
La semeiotica clinica è lo strumento principe che il Medico utilizza per valutare le condizioni di salute dei propri pazienti. In particolare le ecografie, grazie ai notevoli miglioramenti qualitativi che la tecnica ha permesso negli ultimi 10 anni e grazie anche alla loro non invasività, è diventata una grande alleata del medico. L'esame ecografico quindi si pone oggi come uno degli strumenti all'avanguardia al servizio del medico.

METODICA DIDATTICA
I corsi saranno strutturati in moduli di apprendimento teorico-pratici per un corretto e pronto apprendimento della metodica. Tratteranno l'ecografia "internistica" (fegato, colecisti, pancreas, milza ecc. compresa la tiroide), "urologica" (reni, vescica, prostata), "ginecologica" (utero ovaie e pelvi). Inoltre verrà strutturato un corso di ECOCARDIOGRAFIA M MODE e 2D ed uno avanzato in ECOCARDIO COLOR DOPPLER.

Docente: Dr. Mauro Stegagno, Specialista in Medicina Interna e Cardiologia - Bologna

E.C.M. i corsi sono in fase di accreditamento.

Iscritti: il corso è a numero chiuso per un massimo di 15 partecipanti.

Sede del Corso
Divisione Didattica VALET, Bologna

Per informazioni:
Segreteria Organizzativa
VALET S.r.l. - Via dei Fornaciai 29/b
40129 Bologna
Tel. 051.6388334 - Fax 051.326840
E-mail: info@valet.it - Web Site: www.valet.it

Modulo di Omotossicologia in Medicina Generale

Bologna
26 gennaio 2008

Il modulo prevede l'insegnamento di metodiche e terapie all'avanguardia che permettono al professionista di trattare le principali e più comuni patologie nel proprio ambulatorio.
Il modulo è organizzato in 8 incontri nella giornata di sabato suddiviso in 4-5 ore di lezione teorica e 2-3 ore di dimostrazione pratica (protocolli terapeutici e farmaci suggeriti).

CORSI CHE COMPONGONO IL MODULO:
PERCORSO BASE PROPEDEUTICO
• Omotossicologia

PERCORSO AVANZATO
Principali e più comuni patologie dei seguenti apparati:
• Respiratorio
• Osteoarticolare
• Digerente
• Vascolare periferico
• Endocrino-metabolico
• Sistema nervoso centrale
• Geriatria: singole patologie

Docente e Direttore del Corso
Prof. Eugenio Riva di Sanseverino
Professore ordinario di Fisiologia umana, Università di Bologna e docente di Omotossicologia

E.C.M. evento in fase di accreditamento.

Numero iscritti: Il corso è a numero chiuso, criterio discriminante per l'accettazione della domanda sarà l'ordine di arrivo della stessa.
Durata: il modulo ha una durata di 64 ore di lezione.

Sede del Corso
Divisione Didattica VALET, Bologna

Per informazioni:
Segreteria Organizzativa
VALET S.r.l. - Via dei Fornaciai 29/b
40129 Bologna
Tel. 051.6388334 - Fax 051.326840
E-mail: info@valet.it - Web Site: www.valet.it

Insieme per le Neurofibromatosi

Bologna
2 febbraio 2008

PROGRAMMA - ore 9,00-10,00
Introduzione alle sindromi Neurocutanee in età evolutiva

Il Punto di vista del... - ore 10,30-16,00
...Dermatologo, ...Oculista, ...Auxo-dismorfologo, ...Ortopedico, ...Cardiologo, ...Genetista, ...Psicologo
Intervento dell'Associazione Italiana Neurofibromatosi
...Neuroradiologo, ...Neurochirurgo, ...Odontoiatra, ...Neuropsichiatra Infantile

Evento in fase di accreditamento ECM per Medici, Pediatri, Odontoiatri, Neuropsichiatri Infantili, Psicologi, Infermieri, Infermieri pediatri.
La giornata è aperta a tutti, ed in particolare si rivolge ai Pediatri di libera scelta, alle famiglie, ai volontari, alle associazioni.
La partecipazione alla giornata è gratuita.

Sede del Corso
Policlinico S. Orsola-Malpighi
Clinica Pediatrica "Gozzadini"
Aula Magna Clinica Pediatrica
Via Massarenti 11 - Bologna

Segreteria Scientifica
U.O. Neuropsichiatria Infantile e DCA
Tel. +39 051/6363653-3912
Prof. Emilio Franzoni
emilio.franzoni@unibo.it
Dott.ssa Ilaria Cecconi
ilaria.cecconi@aosp.bo.it

Per informazioni e iscrizioni
U.O. Neuropsichiatria Infantile e DCA
Tel. +39 051/6363653-3912
Dott.ssa Ilaria Cecconi
ilaria.cecconi@aosp.bo.it
Inf. Emanuele Bascelli
emanuelebascelli@interfree.it
Associazione FANEP
www.fanep.org - info@fanep.org

Celiachia: novità in tema di diagnosi e problemi sociali

Bologna
15 marzo 2008

TEMI TRATTATI
Interpretazione dei test genetici, standardizzazione dei criteri istologici, ruolo della sierologia, nuove disposizioni legislative, problemi psico-sociali, la ristorazione fuori casa, programma di educazione alimentare.

Sede del Corso
Aula Murri, Policlinico S. Orsola-Malpighi
Via Massarenti, 13 - Bologna

Segreteria Scientifica/Organizzativa
Dr. Umberto Volta, Dr.ssa Patrizia Mimmi
Tel. 051 6363074 - Fax 051 343832
e-mail patrizia.mimmi@aosp.bo.it

Crediti E.C.M. per medici, biologi, chimici, tecnici sanitari.

Affittasi ambulatorio a specialisti escluso dentisti in studio odontoiatrico con utilizzo reception e sala d'attesa sito in provincia di Bologna tutto a norma.
Tel. 347/4940152.

Offresi in comodato gratuito studio medico centrale, silenzioso, piano terra a medico convenzionato lun. mattina, mar. pomeriggio, mer. mattina, ven. mattina, sabato mattina. Contattare il 348/7287477. Possibilità medicina di gruppo.

Affittasi attico "open space" mq. 100 ca. superpanoramico al parco dei Cedri parzialmente arredato. Riscaldamento autonomo.
Per informazioni tel. 051/453938.

Affittasi ambulatorio medico, a Rastignano, con 2 stanze, sala d'aspetto, doppi servizi, facile parcheggio, a norma di legge.
Tel. 335/6146408.

Servizio di segreteria/call center indipendente e personalizzato per gestire al meglio gli appuntamenti. Collega offre a medici di base e/o Specialisti. Non più l'assillo di rispondere al telefono e più tempo ottimizzato alla cura dei pazienti. Per informazioni e/o eventuale appuntamento chiamare: 339/6887993 (dalle ore 14,00 in poi).

Vendesi Spirometro Pony FX Desktop spirometer, marca Cosmed, come nuovo, quasi mai usato, comprensivo di manuale d'istruzioni, CD per l'installazione del software, ad un prezzo pari la metà di quello di mercato. Tel. 339/6887993 (pregasi chiamare dalle ore 14,00 in poi).

Ambulatorio medico avviato ed organizzato, con reception, via Bondi (ang. via Massarenti) offre spazi e servizi a professionisti specialisti per libera professione medica. Possibilità di mattine e/o pomeriggi.
Tel. 338/9367856.

Poliambulatorio autorizzato, non accreditato (C.D.O. s.r.l. Via Ortolani 34/F Bologna) piano terra, a norma, accesso handicap, con fermata autobus antistante rende disponibili ambulatori a medici specialisti.
Per informazioni tel. 051/547396.

Poliambulatorio Bonazzi, sito in Cento (FE), via IV Novembre 11, autorizzato e certificato ISO 9001, con servizio di segreteria, accesso handicap e fermata autobus antistante rende disponibili ambulatori a medici specialisti.
Per informazioni tel. 051/902236.

Affittasi appartamento vicino S. Orsola-Malpighi 3° piano, 3 camere, cucina abitabile, bagno, terrazza, cantina, possibilità di posto auto esclusivo. Risc. autonomo e ascensore.
Per informazioni tel. 051/305469.

Vendo apparecchiature per studio ginecologico (fotocolposcopio Zeiss a braccio) lettino etc.
Telefonare al 335/5651205.

Attenzione! Cedesi urgentemente ambulatorio odontoiatrico a dentista con propri pazienti. 2 poltrone, rapidamente raggiungibile dalle uscite 11 bis e 12 della tangenziale. Per trasferimento del titolare, dopo 13 anni di attività, è disponibile un ambulatorio già completo e a norma.
Tel. 339/8481822.

Nuovo poliambulatorio specialistico privato sito in Castel San Pietro Terme (BO) e dotato di ambulatorio chirurgico rende disponibili ambulatori per medici specialisti.
Tel. 051/943330.

Studio medico dentistico in Bologna Via dei Mille, doppi servizi, ampia sala attesa, 2 vani operativi climatizzato. Tel. 051/248587.

Affittasi a collega odontoiatra con propria clientela una o più unità operative anche a giornate in studio odontoiatrico a norma in Bologna (zona Mazzini).
Tel. 333/4758740 - 051/6258707.

Affittasi ambulatorio medico in zona Corticella, con ingresso privato, facile parcheggio, a norma di legge.
Tel. 339/8952992.

Vendesi in località Ponticella di San Lazzaro di Savena (BO) villetta a schiera in zona verde e con strada privata composta da 13 vani su 3 piani: 5 camere da letto, 3 bagni, studiolo, doppio salone con camino, cucina abitabile + veranda, tavernetta con biliardo ed un bagno, cantina, 1 giardino sul davanti (23x10) sopraelevato con sottostante garage per 2 posti auto, 1 giardino sul retro, 1 terrazzo abitabile (20x5), allarme. Euro 1.400.000.
Telefonare ore pasti 338/8058381 o 348/8732429.

Via Oberdan offresi studio a medico convenzionato SSN o pediatra, nuovo, anche singole giornate.
Per informazioni tel. 333/2265862.

In multiproprietà vendo, causa età molto avanzata, due periodi bisettimanali in bilocali, diversi prezzi, Rapallo (Residence "Portofino Est"), ampia vista golfo, posto auto riservato, prezzi modici, documentazione fotografica. Tel. 051/222831.

Signora cinquantenne, moglie di medico, pratica lavori ufficio, offresi come segretaria per studio medico e/o poliambulatorio, part time o full time.
Telefono 334/3216450.

Affittasi in zona Mazzini-Fossolo, ambulatori nuovi a norma, piano terra, ampi, luminosi, comodo parcheggio e fermata autobus.
Tel. 333/4277683 - 338/7314844.

Norme editoriali

L'editoriale e il dossier saranno pubblicati su richiesta dell'editore.

Articoli: sono graditi gli articoli a carattere sanitario e a rilevanza locale.
Gli articoli a carattere scientifico saranno inviati a referee nazionali scelti dalla redazione.
Ogni articolo non dovrà superare di norma le 16.000 battute e contenere massimo 3 immagini in bianco e nero.
Notizie: testo dattiloscritto di massimo 4.000 battute

Congressi/convegni/seminari (da inviare almeno due mesi prima del loro svolgimento)
Sono graditi prevalentemente quelli a carattere locali.
Esempio: titolo, obiettivo (max 250 battute), sede e data del convegno, informazioni (nominativi, telefoni, e-mail)

Annunci: testo di massimo 500 battute

CONCESSIONARIO PER LA PUBBLICITÀ: ASSOMNIA SAS di DE BERNARDIS CLAUDIO E C.
17 via Ranzani - 40127 Bologna - telefono e fax 051 241379

CORSI TEORICO-PRATICI

ECOGRAFIA NELL'AMBULATORIO DI MEDICINA GENERALE

OBIETTIVO DEI CORSI

La semeiotica clinica è lo strumento principe che il Medico utilizza per valutare le condizioni di salute dei propri pazienti. In particolare le ecografie grazie ai notevoli miglioramenti qualitativi che la tecnica ha permesso negli ultimi 10 anni e grazie anche alla loro non invasività, è diventata una grande alleata del medico. L'esame ecografico quindi si pone oggi come uno degli strumenti all'avanguardia al servizio del medico.

METODOLOGIA DIDATTICA

I corsi saranno strutturati in moduli di apprendimento teorico pratico per una corretta e pronta applicazione della metodica; tratteranno: l'ecografia "**INTERNISTICA**" (fegato, colecisti, pancreas, milza ecc. compresa la tiroide), "urologica" (reni, vescica, prostata), "ginecologica" (utero ovaie e pelvi). Inoltre verrà strutturato un corso di **ECOCARDIOGRAFIA M MODE** e **2D** ed uno avanzato in **ECOCARDIO COLOR DOPPLER**.

CORSI DI

- ECOGRAFIA "INTERNISTICA"
  (TRE STAGES)
- ECOCARDIOGRAMMA
  (TRE STAGES)
- ECOCARDIO COLOR DOPPLER
  (CORSO AVANZATO - DUE STAGES)

DATA INIZIO CORSI

18 GENNAIO 2008

DOCENTE

Dott. Mauro Stegagno
Specialista in Medicina Interna e Cardiologia
Bologna

SEGRETERIA SCIENTIFICA:
SIES
Società Italiana di Medicina
e Chirurgia Estetica

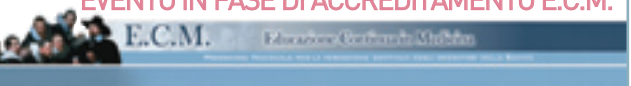
C·P·M·A

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:
VALET s.r.l. - Via dei Fornaciai, 29/B
40129 Bologna
Tel. 051.63.88.334 - Fax 051.326.840
congresso@valet.it - www.valet.it

la Scuola di Bologna

EVENTO IN FASE DI ACCREDITAMENTO E.C.M.

Visto il carattere pratico dei corsi, gli stessi sono a numero chiuso per un massimo di 15 partecipanti.



Consumo combinato (l/100 km): min. 6,9 ; max. 10 - Emissioni CO_2 (g/km): min. 183, max. 239

Mercedes-Benz Classe C.

Oggi con Light-Lease da € 327 al mese*.

Comfort e performance si incontrano per dare vita alla nuova Classe C. Motori potenziati. Sistema Agility Control con ammortizzatori selettivi per un'esperienza di guida senza precedenti. Sistemi di sicurezza all'avanguardia: luci stop e freni adattivi, fari bixeno intelligenti, radio CD con vivavoce bluetooth, sette airbag e sistema di sicurezza preventiva PRESAFE. E in più, l'esclusivo finanziamento Light-Lease da € 327 al mese.

*Esempio: Classe C 200 CDI Classic. Prezzo chiavi in mano € 33.600 I.V.A. compresa (escl. I.P.T.). 47 canoni mensili di € 327, anticipo € 8.631 e possibilità di riscatto di € 12.613. Spese d'istruttoria € 242 (T.A.N. 3,98% - T.A.E.G. 4,72%). Iniziativa valida fino al 31 dicembre 2007. Salvo approvazione della Mercedes-Benz Financial Services Italia S.p.A.

Mercedes-Benz

meb&car

Casalecchio di Reno - via del Lavoro, 50 - Tel. 051/61.395

Punto di assistenza

Bologna - piazza Trento e Trieste, 4/A - Tel. 051/6360563

www.mebecar.it - info@mebecar.it

La sede di Casalecchio di Reno è aperta anche il sabato pomeriggio.