

# BOLLETTINO

ANNO XXXVII - Febbraio 2006 N° 2

*notiziario*

# QUALE BOLLETTINO PER I MEDICI

## IN QUESTO NUMERO

- IL QUESTIONARIO SUL NUOVO BOLLETTINO pag. 32-33
- IL PROCESSO DI BUDGET 2006 dell'Azienda USL di Bologna pag. 18
- IL PROCESSO DI RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE dell'Azienda USL di Bologna pag. 4
- LA GRADUAZIONE DELLE FUNZIONI DEL DIRIGENTE MEDICO, di Mario Lavecchia pag. 14

**ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA**

Direzione e amministrazione: via Zaccherini Alvisi, 4 Bologna - Tel. 051.399745 - Pubblicazione mensile - Spedizione in A.P. 45% - articolo 2 comma 20/b legge 662/96 Filiale di Bologna

[www.odmbologna.it](http://www.odmbologna.it)

# TERME DI RIOLO



**Sorgente di Benessere**

***Centro Nuove Tecniche Riabilitative***  
**APERTO TUTTO L'ANNO**

**Riabilitazione assistita in acqua termale**

**Riabilitazione funzionale in palestra**

**Fisioterapia**

(laser CO2, tecarterapia, elettroanalgesia, ultrasuoni, kinesiterapia, massaggi ...)

**Assistenza medico-specialistica**

per tutto il periodo di cura con programmi personalizzati di recupero funzionale.

***Trattamenti Termali - Centro Metodologie Naturali***  
***Centro Medico Estetico***

***Stagione termale: 03 aprile - 02 dicembre 2006***

*per informazioni*





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

## **BOLLETTINO NOTIZIARIO 02/06**

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

**DIREZIONE E REDAZIONE**  
Via Giovanna Zaccherini Alvisi, 4  
Telefono 051.399745  
Contiene I.P.

*I Colleghi sono invitati a collaborare  
alla realizzazione del Bollettino.  
Gli Articoli sono pubblicati a giudizio  
del Comitato di Redazione*  
Pubblicazione Mensile  
Spedizione in A.P. - 45%  
art. 2 comma 20/b - legge 662/96  
Filiale di Bo

Autorizzazione Tribunale di Bologna  
n. 3194 del 21 marzo 1966

Editore: Ordine Medici Chirurghi ed  
Odontoiatri Provincia di Bologna

Fotocomposizione e stampa:  
Renografica - Bologna

Il Bollettino di Gennaio 2006 è stato  
consegnato in posta il giorno 17/02/06

# INDICE

## EDITORIALE

Questionario del futuro Bollettino 3

## ARTICOLI

Il processo di riorganizzazione aziendale dell'Azienda USL di Bologna 4  
La graduazione delle funzioni del dirigente medico: un'occasione da non perdere 14  
Il processo di Budget 2006 dell'Azienda USL di Bologna 18

## NOTIZIE

Novità ONAOSI 25  
Possibilità di ammettere specializzandi nelle strutture ONAOSI 25  
Medici disponibili per attività professionali 27

## ANNUNCI

ENEA - Ente per le Nuove tecnologie, l'Energia e l'Ambiente 29  
Centri Federali estivi Tennis - Corsi 2006 - Ricerca giovani medici 30

## QUESTIONARI

Questionario sul nuovo Bollettino dell'Ordine dei Medici di Bologna 32

## CONVEGNI CONGRESSI

Lega Italiana per la lotta contro i tumori 34  
Master biennale di II livello in Medicina Estetica dell'Università di Pavia 35  
Informatica per la sicurezza in sala operatoria 36  
Diagnosi e terapia multidimensionale nel sovrappeso e nell'obesità 38  
Artropatia Psoriasica e Psoriasi: Dalla Diagnosi alla Terapia e le Nuove Evidenze 40  
"La gestione della salute: passato e presente" 42  
Corso base di ipnosi clinica e comunicazione ipnotica 42  
Gli oligoelementi minerali quali catalizzatori nella regolazione dei sistemi enzimatici.  
Ruolo funzionale nell'omeostasi metabolica delle diverse età della vita 50  
Corso di formazione sulla gestione ospedaliera in Africa 51  
Diagnosi delle infezioni delle vie respiratorie - Protozoi intestinali Protozoi ematici  
Gli elminti intestinali Gli elminti tissutali 52  
Convegno di Medicina di Montagna 54  
Scuola estiva in Metodi Moderni di Biostatistica ed Epidemiologia 55  
Ecografia clinica del tratto gastroenterico e del fegato 60  
Comunicazione Congresso 62

## PICCOLI ANNUNCI

63

**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

Caro Collega,  
come già preannunciato, in questo numero trovi il questionario che vorremmo ci guidasse nella definizione del futuro Bollettino.

Poche domande, ma precise e puntuali, per conoscere preferenze e bisogni di tutti noi, su uno strumento che deve rispondere a criteri informativi di utilità. È molto importante che ci giungano i tuoi suggerimenti per poter costruire assieme un nuovo progetto editoriale in grado di interpretare tutte le voci della Medicina, ospedaliera, territoriale, specialistica e non, Medicina non convenzionale, e che, nel suo piccolo, ti porti a domicilio informazioni e conoscenze utili.

***E allora cosa mantenere degli argomenti trattati in precedenza?  
Cosa introdurre di nuovo e inedito?  
Quanto può interessare disporre di una versione on-line?***

So quanto poco sia il tempo a nostra disposizione per sfogliare giornali e ancor più quanto siamo profondamente disillusi dalla reale capacità degli strumenti di comunicazione di rappresentare le nostre attuali esigenze. Ma perché non provarci?

Ti chiediamo solo un po' del tuo tempo.

Stacca l'inserto che trovi allegato nella parte centrale di questo numero del Bollettino e rinviacelo:

– tramite posta al seguente indirizzo:

**Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Bologna  
Via Zaccherini Alvisi, 4 40138 Bologna**

– per FAX al seguente numero: **051.303864**

È possibile inoltre collegarsi al seguente indirizzo web:

**[www.odmbologna.it](http://www.odmbologna.it)**

dove puoi compilare il questionario e rinviarcelo direttamente on-line.

Grazie fin da ora per la collaborazione

Rossana De Palma  
Direttore responsabile del Bollettino

## *Il processo di riorganizzazione aziendale dell'Azienda USL di Bologna*

Nel corso del 2004, l'Azienda USL di Bologna, istituita il 1° gennaio 2004 con LR 20 ottobre 2003, ha attivato un importante processo di unificazione delle tre preesistenti Aziende. L'alta complessità, le diverse culture di appartenenza, i diversi meccanismi operativi hanno comportato diverse criticità di tipo organizzativo e gestionale.

Si sono registrati, infatti, rallentamenti di molti processi di governo e di gestione; le diverse culture di appartenenza hanno reso difficile il cambiamento; gli stessi meccanismi operativi (sistemi informativi, procedure gestionali, sistemi premianti...), molto differenziati, non è sempre stato facile integrarli in modo omogeneo ed equo.

D'altra parte, la presenza di una grande rete di strutture, sia territoriali che ospedaliere, ha offerto diverse opportunità di integrazione dei processi di cura e assistenza, di crescita professionale e di scambi di conoscenze fra professionisti di unità operative diverse; così come le dimensioni e la distribuzione dell'offerta hanno permesso di individuare opportunità ed economie di scala che hanno portato ad un utile recupero di risorse per investire nell'innovazione e nello sviluppo.

Per affrontare queste criticità la Direzione dell'Azienda, in questi ultimi due anni, ha focalizzato la sua attenzione su **due grandi strategie:**

- dare un **assetto organizzativo e gestionale stabile** all'azienda, capace di affrontare complessivamente, ai diversi livelli organizzativi, la sfida del cambiamento in atto;
- organizzare un **sistema di responsabilizzazione diffusa**, in grado di orientare tutti i livelli organizzativi all'uso appropriato delle risorse e al contenimento dei costi.

Queste due politiche aziendali sono state realizzate, l'una attraverso un lungo lavoro di ridefinizione del proprio assetto istituzionale ed organizzativo; l'altra attraverso la definizione di un processo di pianificazione e di programmazione (budgeting) che ha coinvolto tutti i Centri di responsabilità aziendali.

Il riassetto organizzativo, in particolare, ha interessato le macrostrutture organizzative aziendali, le stesse OO.SS., gli organismi di rappresentanza dei cittadini (CCM), il Nucleo di Valutazione, il Collegio Sindacale e le Istituzioni Locali (Conferenza territoriale sociale e sanitaria, Comitati di Distretto).

Il lavoro di condivisione di nuove idee per il governo e l'assetto dell'azienda ha portato, in una prima fase, all'adozione dell'Atto Aziendale (approvato dalla Giunta della Regione Emilia Romagna il 14 febbraio del 2005), con il quale si sono definiti i principi, il sistema di regole, gli strumenti e l'assetto istituzionale ed organizzativo. Contestualmente, è stato avviato un processo di definizione di un Regolamento Organizzativo Aziendale (ROA) che si è posto come obiettivo principale quello di perfezionare e ampliare gli aspetti organizzativi e di funzionamento di tutti i livelli organizzativi previsti dall'Atto aziendale (deliberato in due parti tra luglio e dicembre 2005).

### **1. L'Atto Aziendale come chiave di accesso per la riorganizzazione aziendale** L'Atto Aziendale<sup>1</sup>, passaggio obbligato

<sup>1</sup> Si veda la recente approvazione della direttiva della Giunta regionale per l'emanazione dell'Atto aziendale delle aziende sanitarie della Regione Emilia Romagna.

di ogni ricostituzione degli assetti istituzionali e organizzativi delle aziende sanitarie, ha rappresentato un momento significativo di condivisione di principi e valori nei quali l'organizzazione e le persone che vi lavorano si identificano.

L'Azienda ha assunto quali principi guida: il rispetto della persona e la sua centralità; l'equità e l'etica professionale; la qualità clinico-professionale; l'appropriatezza; la compatibilità tra le risorse disponibili e il costo dei servizi offerti; la diffusione dell'assistenza di primo livello, per assicurare in modo generalizzato e coordinato la protezione e la promozione della salute.

In particolare, **le persone che lavorano in Azienda** sono state considerate "l'elemento fondamentale e distintivo del suo patrimonio".

L'elemento caratterizzante è stato proprio il riconoscimento di una reciprocità tra persone che lavorano e azienda. Non è un caso che il **sistema delle regole** (sistemi di valutazione, graduazione e valorizzazione degli incarichi, progressioni di carriera, salario di risultato, ecc.) sia stato pensato come uno strumento di consolidamento del nuovo assetto organizzativo, da una parte, e di riconoscimento della partecipazione, della motivazione, dell'integrazione dei professionisti e degli operatori, dall'altra.

Abbiamo parlato, infatti, di un vero e proprio "contratto", giocato sulle "aspettative reciproche", dove ascolto, trasparenza nei processi decisionali, partecipazione alle scelte strategiche (ciò vale soprattutto per il *middle management*), decentramento delle responsabilità, sviluppo professionale, reciprocità e convivenza tra diverse professioni, sviluppo dei talenti, sistemi per riconoscere, premiare e differenziare diventano terreni comuni di comunicazione, scambio e crescita culturale.

L'Azienda, infatti, ripone nei confronti dei professionisti aspettative inerenti alla necessità di condividere le premesse strategiche e i finalismi aziendali (come base

per guidare i comportamenti), la riorganizzazione interna delle responsabilità (come condizione per rispondere agli obiettivi sfidanti), la facilitazione della convivenza tra professioni (quale condizione di crescita culturale e professionale), ecc. D'altra parte, i professionisti si aspettano coerenza, trasparenza, partecipazione e chiarezza dei mandati (quale condizione per rispettare il "contratto"), come pure vogliono riconosciute le attese di autonomia e di decentramento delle responsabilità, vogliono premiata la propria carriera e quella dei propri collaboratori, vogliono poter differenziare tra le persone (meritevoli e non) e premiarle con "istituti" credibili ed affidabili materiali e immateriali ("intangibili"). Una "**struttura stabile di aspettative reciproche**" è, in sostanza, ciò che sta qualificando la nostra nuova azienda come una organizzazione con una vera identità riconoscibile e riconosciuta (all'interno e all'esterno), luogo di sviluppo individuale e di risoluzione di problemi collettivi, dove l'interdipendenza stessa assume valore strategico.

Oltre a questa doppia focalizzazione – cittadini/operatori – l'Azienda si è sentita impegnata anche in termini di **responsabilità sociale** verso il proprio ambiente. L'Azienda – si cita nell'Atto aziendale – "inscrive il perseguimento della propria specifica missione istituzionale in un più ampio contesto di responsabilità nei confronti della società e del suo funzionamento complessivo, improntando coerentemente le proprie politiche e condotte gestionali. In tal senso, essa s'impegna a ridurre l'impatto ambientale delle proprie attività, a favorire e tutelare l'ambiente sociale del proprio territorio, a promuovere in tutta la catena produttiva condizioni di lavoro rispettose della dignità e delle aspirazioni delle persone". Accanto a ciò, promuove l'interazione con gli Enti locali nell'ambito della programmazione sanitaria e socio-sanitaria a livello locale, favorisce la collaborazio-

ne con le altre Aziende Sanitarie della regione Emilia Romagna e degli altri soggetti preposti direttamente o indirettamente alla tutela della salute dei cittadini, in quanto appartenenti al medesimo sistema sanitario.

Impegni rilevanti, come si può notare, che l'azienda sta cercando di onorare, in termini di coerenza e congruenza delle proprie iniziative strategiche, a partire dall'assetto istituzionale ed organizzativo definito con i provvedimenti di cui abbiamo detto sopra (ROA - Regolamento Organizzativo Aziendale).

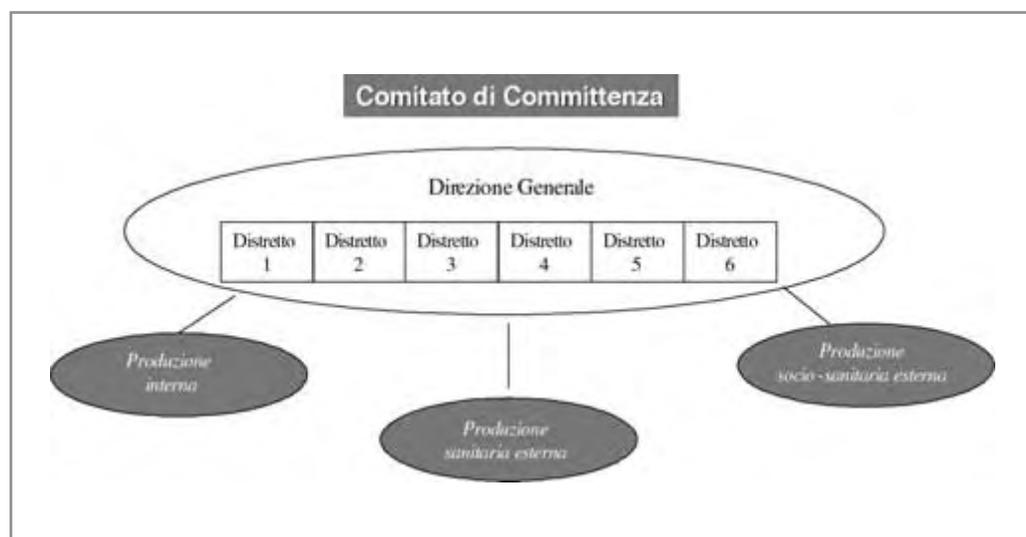
Vediamone dunque le principali caratteristiche.

La prima novità risiede nell'istituzione del **Collegio di Direzione**: organo con compiti di proposta per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca ed innovazione e la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori. Di fatto, è l'espressione collegiale della direzione aziendale che "bilancia il potere" del Direttore Generale e i suoi collaboratori, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo. La nuova legge regionale di riforma sanitaria<sup>2</sup>, infatti, accanto al Direttore Generale e al Collegio

Sindacale, ha espressamente previsto questo organo, poi disciplinato nella direttiva sugli Atti Aziendali citata poco sopra. Una seconda novità è rappresentata dal **Comitato di Committenza** che rappresenta un supporto alla Direzione Generale nei processi direzionali, in particolare in quelli di committenza, di pianificazione e di organizzazione. La funzione di committenza è il momento centrale della programmazione, che correla l'analisi dei bisogni/consumi con la rimodulazione dell'offerta, per aumentare l'appropriatezza e la massimizzazione del beneficio sociale. L'attività di committenza del Comitato si esplica attraverso l'analisi del bisogno e della domanda, l'analisi delle attese degli stakeholders, la valutazione e la verifica dei risultati e degli esiti attesi e la predisposizione di indicazioni e linee guida per la costruzione dei budget delle strutture e per la stipula degli accordi di fornitura.

Il Comitato di Committenza è composto dalla Direzione generale e dai Direttori dei Distretti, titolari della funzione di committenza per il territorio di riferimento.

<sup>2</sup> Legge regionale 29/2004 "Norme generali sull'organizzazione e il funzionamento del Servizio sanitario regionale".



Accanto agli organi e alle altre figure direzionali, vogliamo ricordare anche l'insieme degli organismi che coronano l'assetto delle responsabilità gestionali, professionali o puramente consultive. Tra questi citiamo:

- Il **Consiglio delle professioni sanitarie**, che garantisce una più efficace partecipazione, in ordine alle tematiche di natura professionale, di tutte le figure sanitarie operanti in Azienda ed ha funzioni consultive coerentemente con le indicazioni previste.
- Il **Nucleo di Valutazione**, che supporta l'operato della Direzione Generale per quanto concerne la valutazione e verifica dei risultati di gestione, di quelli complessivi aziendali e della gestione delle risorse umane; effettua le verifiche in

merito al raggiungimento dei risultati previsti dai Contratti Collettivi Nazionali di categoria e ne certifica le risultanze.

- I **Collegi Tecnici**, preposti alla valutazione dei dirigenti.
- Il **Comitato Etico**, lo strumento per garantire, nell'ambito del rispetto della persona, uno sviluppo organico e costante di studi, ricerche, formazione, educazione, referenze scientifiche e consulenze in tutti i settori in cui opera l'Azienda.
- Il **Comitato Consultivo Misto**, istituito a garanzia della partecipazione e per la valutazione della qualità dal punto di vista dei cittadini e delle loro associazioni. Di seguito riportiamo la rappresentazione grafica della Direzione Generale che include gli organi e gli organismi più rappresentativi.



## 2. La struttura organizzativa: criteri ispiratori e assetto delle responsabilità

La scelta di questo modello è stata ispirata a criteri di responsabilizzazione diffusa, di delega dei sistemi di gestione, di valorizzazione dell'autonomia gestionale delle singole articolazioni organizzative, dell'autonomia professionale degli operatori e di un generale orientamento alla flessibilità.

D'altra parte, sono gli stessi stimoli provenienti dai nuovi modelli assistenziali (modelli a rete, sviluppo dei *case manager*, strutture e servizi a responsabilità infermieristica, ostetrica, ecc.), dalle nuove esigenze di cura (continuità delle cure, prese in carico integrate) e dalle diverse competenze presenti in Azienda che producono sul sistema at-

tese di **differenziazione delle responsabilità professionali** (tese a superare i modelli di dominanza di una figura sulle altre), associate a volontà di offrire un contributo ai processi decisionali, di partecipazione attiva negli organismi strategici e gestionali e al desiderio di riconoscimento dei “patrimoni intellettuali” dei diversi gruppi o famiglie professionali.

Da qui, l’Azienda è partita per disegnare il proprio assetto organizzativo.

In coerenza anche con i principi e le indicazioni della nuova legge regionale, che abbiamo citato sopra, l’Azienda si è articolata in 6 Distretti e organizzata in Dipartimenti ospedalieri e territoriali (questi ultimi, sia gestionali che funzionali) e in Programmi.

I **Distretti**, secondo la visione più accreditata, promuovono e sviluppano la collaborazione con i Comuni, nonché con la popolazione e con le sue forme associative, secondo il principio di sussidiarietà, per la rappresentazione delle necessità assistenziali e la elaborazione dei relativi programmi di intervento. Al Direttore di Distretto sono assegnati compiti di governo delle proprie aree territoriali attraverso il raccordo e la collaborazione con gli Enti Locali di riferimento e con il Comitato di Distretto.

Ad essi sono assegnate le funzioni di committenza, viste prima, di produzione delle cure primarie e di integrazione dei servizi socio-sanitari. Devono, altresì, assicurare l’accesso ottimale alla assistenza sanitaria primaria ed ai servizi socio-sanitari.

Ogni Distretto è organizzato in due aree dipartimentali (area delle cure primarie e dell’integrazione socio-sanitaria) e due servizi (assistenziale tecnico-sanitario e riabilitativo e quello amministrativo).

L’organizzazione dipartimentale è, invece, il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività aziendali. I **Dipartimenti** sono strutture di livello aziendale, con autonomia tecnico-professionale e

gestionale. Raggruppano unità operative, complesse e semplici, o moduli organizzativi preposti alla produzione ed erogazione di prestazioni e servizi omogenei e all’organizzazione e gestione delle risorse a tal fine assegnate. Obiettivo primario dei Dipartimenti è quello di assicurare le prestazioni clinico-assistenziali e le funzioni di supporto di competenza, concordate con l’Azienda come appropriate, a tutti gli assistiti ed in relazione ai bisogni da essi espressi. Sono garanti della qualità delle attività svolte da tutti i servizi in essi operanti e a tal fine perseguono l’accreditamento e lo sviluppo della qualità di sistema, con il supporto delle strutture di staff aziendali. Collaborano alla definizione delle politiche sanitarie per la rete dei servizi assegnati in coerenza con gli obiettivi aziendali e con un orientamento alla collaborazione tra Aziende Sanitarie. Possono essere:

- di tipo gestionale
  - di tipo funzionale
- e, a loro volta, sottoarticolarsi in:
- aree dipartimentali territoriali
  - aree dipartimentali specialistiche o di settore.

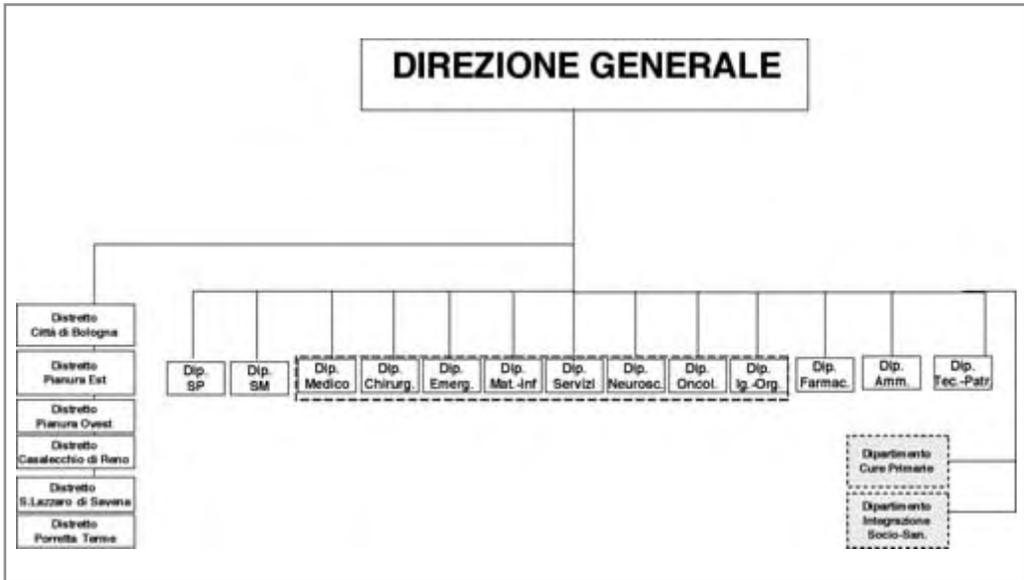
I dipartimenti di tipo gestionale accorpiano unità organizzative legate da una relazione gerarchica, mentre quelli di tipo funzionale costituiscono un raccordo su base aziendale di competenze e qualità professionali che individuano regole comuni ed attuano una omogeneizzazione del processo produttivo e organizzativo e del diritto di accesso dei cittadini anche attraverso l’elaborazione di protocolli operativi e di linee guida (in specifico: Il Dipartimento delle Cure primarie e il Dipartimento dell’Integrazione Sociale e Sanitaria).

In ogni dipartimento gestionale, come per i Distretti, è previsto un responsabile del servizio assistenziale e tecnico sanitario che risponde direttamente al direttore di Dipartimento o di Distretto.

Il direttore del Dipartimento Igienico Organizzativo Ospedaliero è, altresì, titolare

della funzione di direttore del Presidio Ospedaliero, considerato un vero e proprio sistema di organizzazione a rete di tutti gli ospedali aziendali.

Di seguito rappresentiamo l'organigramma dell'intera organizzazione aziendale fin qui descritta.



Attraverso i **Programmi**, infine, l'Azienda ha voluto assicurare una unitaria programmazione, organizzazione e valutazione di processi organizzativi o di percorsi assistenziali, anche con riferimento a specifiche popolazioni target particolarmente vulnerabili o fragili (anziani, bambini, adolescenti e donne, immigrati, ecc.). I Programmi lavorano in sinergia con i Dipartimenti funzionali e con tutte le articolazioni organizzate secondo logiche di processo che interessano vari ambiti produttivi. Il Programma si focalizza sulla realizzazione di prodotti/servizi che hanno valore per l'utente finale. Il suo responsabile deve coordinare gli attori interni ed esterni all'Azienda e i componenti dell'organizzazione deputati alla realizzazione dei prodotti/servizi e deve garantire la sequenza strutturata delle attività che concorrono alla realizzazione degli stessi, oltre che promuovere azioni di miglioramento della qualità, anche attraverso l'individuazione di soluzioni in-

novative e l'aggiornamento continuo del catalogo dei prodotti.

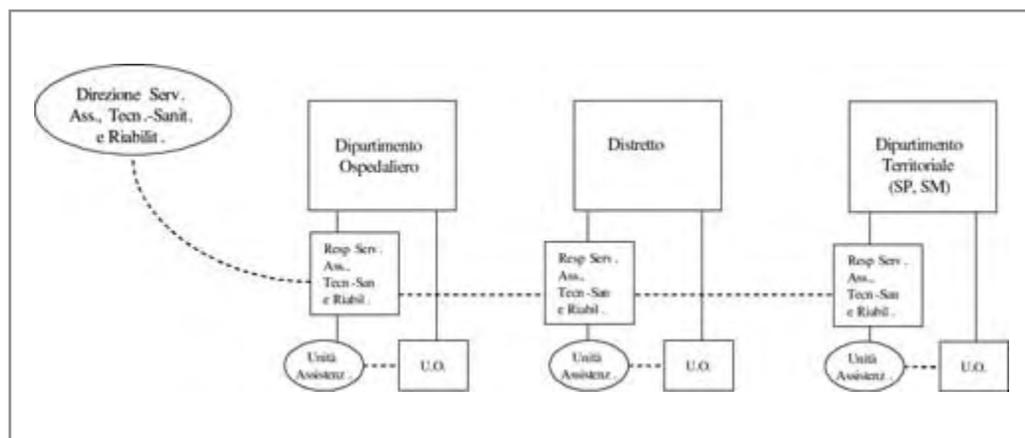
Di particolare interesse, inoltre, per gli aspetti organizzativi, professionali e culturali che riveste, è la proposta di assetto dell'area professionale dell'assistenza: il **Servizio Assistenziale, Tecnico-sanitario e Riabilitativo**.

Si tratta di una struttura che si articola su due livelli integrati tra loro con distinte aree di responsabilità:

- un livello aziendale, composto dal Direttore del Servizio e dai Responsabili Aziendali di Area Professionale con funzioni di pianificazione e programmazione strategica, di indirizzo e coordinamento delle articolazioni decentrate sui Dipartimenti-Distretti;
- un livello decentrato articolato per Dipartimento o Distretto, composto dai Responsabili del Servizio, con funzioni di pianificazione organizzativa e direzione delle attività assistenziali e delle risorse professionali coinvolte. Le risorse umane

affendenti ai Dipartimenti e Distretti sono organizzate in unità assistenziali, a cui corrispondono responsabilità di direzione dedicate. I responsabili di Dipartimento o Distretto supervisionano e governano le unità assistenziali afferenti alla loro articolazione organizzativa. In linea di

massima, ma sono possibili significative eccezioni per ragioni di necessità e sinergie professionali, economie di scala, di scopo o di know-how, le unità assistenziali corrispondono alle unità organizzative cliniche.



Il Direttore aziendale contribuisce alla direzione strategica aziendale, sia nella definizione delle politiche di acquisizione, assegnazione e sviluppo delle risorse professionali, che nella definizione dei processi e dei programmi di competenza. Garantisce inoltre, attraverso l'afferenza professionale, l'omogeneità e la coerenza dei processi assistenziali, dei comportamenti professionali, dei percorsi formativi di sperimentazione e ricerca dei modelli di operatività professionale. Mentre i Responsabili dei Servizi Assistenziali, Tecnico-Sanitari e Riabilitativi di Dipartimento/Distretto assicurano, con autonomia organizzativa e gestionale, la pianificazione e la direzione delle attività assistenziali, infermieristiche, ostetriche, riabilitative e tecnico sanitarie in collaborazione, per le parti di rispettiva competenza, con i diversi livelli di responsabilità delle professionalità coinvolte. Contribuiscono alla programmazione dei servizi ed al conseguimento della *mission* della struttura e assicurano lo sviluppo dei

processi e/o programmi di competenza in coerenza con le linee strategiche del Servizio Assistenziale, Tecnico-Sanitario e Riabilitativo aziendale.

Essi sono responsabili – elemento questo di rilevanza strategica – della realizzazione degli obiettivi concordati in sede di budgeting e mantengono la responsabilità della allocazione delle risorse professionali, tenuto conto delle indicazioni budgetarie e delle priorità di copertura dei relativi fabbisogni.

Come si può notare, questi aspetti, qui descritti sommariamente, configurano dinamiche e attese di rilievo per questa importante e consistente componente professionale dell'azienda e aprono scenari nuovi con riguardo ai temi della partecipazione alle decisioni e alle scelte strategico-operative e, più in generale, alla responsabilizzazione diffusa e diversificata e al riconoscimento delle autonomie e della crescita delle competenze professionali di tutte le "famiglie" professionali presenti in azienda.

Completano l'assetto, infine, lo staff aziendale i dipartimenti tecnici e amministrativi di supporto.

Anche in questo contesto si registrano alcune novità.

La prima novità riguarda lo **Staff Aziendale**. Di norma poco strutturato, nella nostra organizzazione vede invece raggruppate in quattro Aree tematiche (Pianificazione Strategica, Risorse Umane, Governo Clinico, Programmazione e Controllo) molte funzioni prima afferenti a diverse articolazioni aziendali.

Gli operatori in staff assommano molte funzioni trasversali a valenza strategica: si occupano di supportare la Direzione generale e le articolazioni organizzative dell'azienda nella definizione dei processi di pianificazione strategica, di programmazione e controllo, delle politiche di miglioramento della qualità e dell'efficacia clinico-assistenziale e dell'appropriatezza dei comportamenti e dell'uso delle risorse. Supportano, inoltre, la progettazione e il monitoraggio dei progetti aziendali e la raccolta, elaborazione e diffusione dei flussi informativi e l'informatizzazione del sistema informativo sanitario. Curano il processo di acquisizione di prestazioni sanitarie integrative della produzione aziendale (contratti di fornitura) o derivanti da produzione di altre aziende sanitarie, e il relativo controllo amministrativo e sanitario.

Valorizzano le attività svolte dalla Azienda riguardanti la ricerca e l'innovazione, lo sviluppo organizzativo, la comunicazione interna, le relazioni con i cittadini, il dialogo sociale con tutti i portatori di interessi della comunità locale, nonché la valorizzazione del patrimonio artistico dell'azienda.

Diffondono l'approccio epidemiologico-valutativo dell'analisi dei fenomeni e delle attività svolte in ambito sociale e sanitario, la diffusione della conoscenza medico-scientifica.

Supportano la pianificazione degli interventi di promozione della salute; pro-

muovono sistemi di valutazione delle nuove tecnologie sanitarie diagnostiche e terapeutiche; sviluppano i sistemi per la sicurezza a garanzia dei lavoratori e degli utenti, garantiscono le funzioni afferenti alla medicina legale (prima afferente al Dipartimento di Sanità Pubblica). Realizzano, infine, le politiche di sviluppo del personale e dei relativi processi di valorizzazione e di valutazione; favoriscono processi di formazione professionale; garantiscono opportunità di sviluppo ai singoli professionisti e maggiori opportunità di risposta al cittadino, operando per assicurare trasparenza e libera scelta nell'accesso alle prestazioni sanitarie.

La seconda novità riguarda la costituzione di un **Dipartimento Farmaceutico** in grado, a livello aziendale, di garantire l'assolvimento delle funzioni di governo del processo di assistenza farmaceutica ospedaliera e territoriale. Soluzione questa cercata per far fronte ai tanti problemi gestionali, organizzativi, di appropriatezza, di controllo della domanda e dei consumi impropri che si sono presentati in questi ultimi anni.

Le funzioni amministrative di supporto, che hanno anch'esse una vocazione ad essere trasversali rispetto ai processi produttivi ed a tutta l'attività sanitaria, si connotano come fornitori di servizi di tutte le strutture organizzative aziendali, con particolare riguardo a quelle aventi quale fine primario l'erogazione dell'assistenza.

Funzioni prima singolarmente afferenti a varie direzioni, ora sono accorpate e afferenti a un solo **Dipartimento Amministrativo**. I servizi amministrativi centrali assicurano, nell'ambito del processo di programmazione annuale dell'Azienda, il presidio e il governo delle aree di responsabilità connesse al ruolo, individuando le appropriate politiche gestionali e definendo gli orientamenti operativi delle strutture assegnate, attraverso la fissazione degli obiettivi quali/quantitativi

di attività, sviluppando le competenze mediante la costante ricerca della qualità dei processi e della innovazione dei sistemi di gestione, allo scopo di perseguire/realizzare risultati di miglioramento continuo sui temi dell'efficienza e dell'efficacia organizzativa. Il Dipartimento deve presidiare, attraverso le strutture assegnate, le attività economiche, la logistica e l'area degli approvvigionamenti di prodotti, servizi, materiali e beni strumentali necessari alla conduzione delle attività aziendali, in raccordo con il Dipartimento degli acquisti interaziendale dell'area Vasta (Bologna-Ferrara). Un coordinatore delle direzioni amministrative decentrate territoriali e ospedaliere, in staff al Direttore Amministrativo, ne integra le funzioni assicurando, in particolare, l'omogeneità e l'uniformità di indirizzo nell'applicazione di norme e regolamenti e promuovendo iniziative di raccordo con i servizi amministrativi centrali.

**Il Dipartimento Tecnico-Patrimoniale**, da ultimo, garantisce la programmazione e la gestione degli investimenti di natura edilizia, impiantistica, delle tecnologie sanitarie, delle infrastrutture e dei sistemi informatici assicurandone la coerenza con gli obiettivi aziendali e la relativa manutenzione.

Cura la gestione del patrimonio in proprietà e/o in uso dell'Azienda immobiliare, delle tecnologie sanitarie, delle infrastrutture e dei sistemi informatici e tutte le altre attività ad esso riferibili attraverso strutture proprie e/o mediante la definizione di criteri/modalità utili alla gestione decentrata delle sedi aziendali, al fine di monitorare costantemente i capitoli di costo relativi alle spese di manutenzione, utenze, ecc.

La Direzione del Dipartimento ha natura tecnica e gestionale e si avvale di una direzione amministrativa di Dipartimento per tutte le funzioni legate alla forma degli atti, ed al corretto e razionale funzionamento delle funzioni di supporto amministrativo-contabile.

### 3. I capitali dell'Azienda

All'inizio di questo articolo abbiamo ricordato come l'Azienda si aspetti dai propri collaboratori un contributo leale, pieno e responsabile al perseguimento della mission aziendale, una reale assunzione delle responsabilità connesse al proprio ruolo, un impegno costante per migliorare i propri livelli di professionalità e in generale la qualità dei contributi sia organizzativi sia professionali offerti all'azienda e ai suoi clienti o utilizzatori.

Con il lavoro di riordino organizzativo, che stiamo per completare, crediamo di aver fatto un passo avanti nel "reciprocare" con i professionisti e le loro rappresentanze verso la costruzione di un modello di gestione coerente con le premesse e i principi che abbiamo dichiarato fin dall'Atto aziendale.

Impegno questo che ci rende ancora più orgogliosi e, insieme, più determinati nel giocare questa partita, sapendo di dover affrontare un quadro di complessità crescenti e di contesti instabili e spesso precari.

Vogliamo continuare, in definitiva, a costruire percorsi di crescita culturale all'interno di un'organizzazione che si vede sfidata sia all'interno (le aspettative delle persone, i problemi dell'organizzazione), che all'esterno (le attese dei cittadini e stakeholders, i problemi nell'accesso ai servizi, nella presa in carico).

L'impegno per la Direzione Aziendale è e sarà quello di essere capace di incidere sui valori e sulla cultura aziendali trovando modalità per coinvolgere e motivare le persone, costruendo le pre-condizioni per incidere sulla **cultura organizzativa**, nella consapevolezza che non basterà più avere nell'organizzazione pochi manager capaci di "guidare la nave": occorrerà lavorare su un trasferimento della leadership a tutti i livelli.

Il capitale umano (costituito dalle persone, ovvero dall'insieme delle capacità e competenze, dai talenti, dalle motivazioni, dallo spirito di iniziativa che rappre-

sentano il requisito necessario per lo sviluppo dell'Azienda), il capitale relazionale (ovvero la fiducia e il riconoscimento reciproco, le alleanze, i valori condivisi, i rapporti di fidelizzazione, vale a dire il capitale relazionale, che dipende dalla qualità delle relazioni che le persone sono in grado di realizzare) e il capitale organizzativo (ovvero le conoscenze scientifiche, la cultura aziendale, la capacità di

valorizzare le risorse umane e la capacità di innovazione di una azienda): sono questi gli elementi che, più di altri, costituiscono una sfida per il futuro delle aziende sanitarie.

E anche noi ci sentiamo ingaggiati e partecipi di questa sfida.

Direzione Generale  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

## VILLA BARUZZIANA

**OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO  
PER MALATTIE NERVOSE**

**Direttore Sanitario: Dott. Franco Neri**  
*Medico Chirurgo - Specialista in Psicologia*

**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@intervention.it**

Aut. San. n. 44940 del 13/03/2003

# La graduazione delle funzioni del dirigente medico: un'occasione da non perdere

La **Dirigenza medica** ha subito negli ul-

timi anni dei profondi mutamenti, in parte legati alla "privatizzazione" del rapporto di lavoro dei dipendenti e dirigenti pubblici.

La situazione creata dopo la legge 502 ha cambiato l'assetto giuridico, organizzativo e gestionale del SSN: le ex USL e gli ex Ospedali sono diventati Azienda, i Medici dipendenti sono diventati Dirigenti Medici dipendenti.

Come qualcuno ricorderà, certamente i più anziani, il processo di trasformazione ha comportato il passaggio dalle storiche tre qualifiche, primario, aiuto e assistente, previsti dal DPR 761, ad una dirigenza articolata dapprima su due livelli, poi in un unico livello al suo interno suddiviso per funzioni e responsabilità.

Tab 1

<b>DIRIGENZA MEDICA</b>	
<b>Trasformazioni avvenute negli ultimi dieci anni</b>	
• <b>ARTICOLAZIONE IN TRE QUALIFICHE PROFESSIONALI</b>	
1 Assistente    2 Aiuto    3 Primario	
• <b>SUCCESSIVAMENTE</b>	
◆ <b>Assistente con più di cinque anni</b>	◆ <b>Aiuto con modulo</b>
• <b>SUPERAMENTO DELLE TRE QUALIFICHE PROFESSIONALI</b>	
◆ <b>Dirigenza medica su due livelli</b>	◆ <b>Articolata in incarichi dirigenziali</b>
<b>Il processo di modifica dello stato giuridico della dirigenza si completa con l'istituzione di</b>	
◆ <b>Unico livello della dirigenza medica</b>	◆ <b>Articolato al suo interno</b>
	◆ <b>per funzioni</b>
	e
	◆ <b>responsabilità</b>

La “nuova” dirigenza dovrebbe avere le seguenti **caratteristiche** (art.15 dlgs 229/99):

**1. Autonomia.**

“L’attività dei dirigenti medici è caratterizzata, nello svolgimento delle proprie mansioni e funzioni, dall’autonomia tecnico-professionale, i cui ambiti d’esercizio, attraverso obiettivi momenti di valutazione e verifica, sono progressivamente ampliati”.

**2. Collaborazione multiprofessionale, assegnazione di obiettivi specifici e correlati agli obiettivi aziendali.**

“L’autonomia tecnico-professionale, con le connesse responsabilità, si esercita nel rispetto della collaborazione multi-

professionale, nell’ambito di indirizzi operativi e programmatici finalizzati all’efficace utilizzo delle risorse e all’erogazione di prestazioni appropriate e di qualità”.

**3. Responsabilità del risultato conseguito.**

“Il dirigente, in relazione all’attività svolta, ai programmi concordati e alle specifiche funzioni attribuitegli, è responsabile del risultato conseguito”.

**4. Dinamismo delle funzioni, verifiche periodiche, possibile recesso.**

Le funzioni affidate sono soggette a verifica periodica e pertanto sono transitorie ed hanno uno sviluppo dinamico nel tempo.

**Tab 2**

<b>DIRIGENZA MEDICA</b> <b>Secondo Dlgs 229/99</b>
<b>UNICO LIVELLO prevede</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articolazione interna</li> <li>• Autonomia gestionale e tecnico professionale graduata               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rispetto degli indirizzi operativi e programmatori                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dinamismo nella sua progressione</li> <li>• Responsabilità del risultato conseguito                       <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisione periodica</li> <li>• Collaborazione multidisciplinare</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<b>PRIVATIZZAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO</b>

**Uno degli elementi portanti e caratteristici di questa trasformazione è la dinamicità delle funzioni.**

Dopo il primo ed unico “concorso di accesso alla dirigenza” la progressione professionale avviene con l’ affidamento di funzioni, professionali e/o gestionali,

per un tempo definito, rinnovabili, soggette a verifica, individuate ed attribuite secondo procedure in parte definite da leggi ed in parte normate dai vari CCNL (a titolo di cronaca il CCNL di cui si sta discutendo in questi giorni è il 3° contratto della nuova dirigenza).

Questo profondo mutamento ha incontrato molte difficoltà da parte di tutti gli attori interessati: Direzione Generale, Dirigenti Medici, OO.SS. Mediche, così che in molte aziende la graduazione delle funzioni non è stata mai presa realmente in considerazione, in altre si è fermata solo ai piani alti (direttori di struttura) e solo in poche realtà, nonostante molti ostacoli, è stata applicata.

**Quali obiettivi ci si prefiggeva di raggiungere quando, a fronte di un unico livello di dirigenza medica presente all'inizio della carriera professionale, si è voluto o tentato di evitare "una vita professionale appiattita e scarsamente incentivata"?**

**La graduazione delle funzioni dovrebbe rappresentare:**

- Per le **Direzioni Generali** un strumento per la **valorizzazione dei propri professionisti** ed un presupposto per **gestire**, in modo corretto, i **cambiamenti derivati dalla "riorganizzazione aziendale"**.
- Per il **Dirigente Medico** la possibilità di **raggiungere livelli di responsabilità, professionale o gestionali**, senza dover attendere che chi lo preceda (primario o aiuto) lasci il campo libero, nella migliore delle ipotesi per pensionamento o trasferimento in altra sede.
- Per le **OOSS mediche** un'opportunità, da valutare, alla quale è collegata la progressione di carriera, la valorizzazione della professionalità e un salario aggiuntivo.

Tab 3

## OBIETTIVI della Graduazione delle funzioni

- Individuare le potenzialità dei singoli operatori
  - Valorizzare le risorse professionali
- Potenziare i percorsi di crescita professionale
  - Sviluppare le capacità decisionali
  - Migliorare le prestazioni
- Definire una base equa di retribuzione

**Obiettivo comune**, per tutti, è evitare l'attribuzioni di incarichi fondati su criteri soggettivi o ad personam e la revoca o il cambiamento di incarichi dirigenziali in assenza di valutazione.

Questa opportunità si è invece trasformata in alcuni casi:

- in arbitrio per le **Direzioni Generali**

convinte di poter osare tutto nella gestione delle risorse umane, senza tener conto delle know how del professionista;

- nella **convincione che le funzioni, una volta raggiunte, rappresentino un diritto acquisito per i Dirigenti Medici**, legati ancora alla stabilità del ruolo, e al concetto del peccato di lesa

maestà se tali condizioni, per esigenze oggettive, dovessero essere modificate.

**Un buon antidoto, per qualsiasi azione arbitraria, è:**

- la verificabilità e la scientificità della **metodologia** utilizzata nell'individuazione degli incarichi,
- l'uso di **criteri generali** comprensibili, confrontabili, oggettivi, documentabili, coerenti, pertinenti rispetto al ruolo da assegnare nel momento dell'affidamento,
- la **trasparenza**, la **coerenza** e la **specificità** dei criteri adottati per la valutazione degli incarichi ricoperti al momento delle verifiche.

**È doveroso a questo punto porsi alcune domande:**

- **in un sistema Aziendale**, in cui si possono generare logiche politiche, economiche e finanziarie stringenti, spesso supportate da una cultura che fa dell'esasperata ed esclusiva attenzione al rigido controllo delle risorse materiali e dei sistemi professionali l'unica via praticabile per una Sanità possibile e sostenibile, **è credibile una espansione dei valori professionali?**
- **Questa "espansione" è trasferibile nel mosaico di legittime aspirazioni professionali dei Dirigenti Medici?**
- **Il modello organizzativo e funzionale costruito sui valori della professione medica** (autonomia, responsabilità, riferimento al paziente, il saper fare clinico e scientifico, la promozione professionale etc.) **può convivere ed avere sinergie efficaci ed efficienti con il modello costruito sui valori dell'Azienda** (senso di

appartenenza, mission aziendale, culto dell'efficienza e della misurazione, gestione delle risorse)?

**I valori di autonomia e responsabilità** che sono in capo a tutti i medici, indipendentemente dalle forme dell'esercizio della professione, **sono la base comune della Professione, alla cui tutela sono poste le Istituzioni Ordinistiche** cui compete vigilare affinché il modello organizzativo e funzionale costruito sui valori della Professione abbia sinergie efficaci ed efficienti con il modello costruito sui valori su cui si fonda l'Azienda senza essere da questi schiacciato.

**È possibile una mediazione onorevole o è un compito impossibile?**

**Certamente la soluzione è impegnativa per tutti gli attori del sistema: ma, proprio per questo, non è sufficiente condividerla quanto garantire le condizioni perché si realizzi.**

Ai **Sindacati** spetta la **promozione e la tutela delle corrette espressioni e delle legittime aspirazioni dei Dirigenti Medici** tenuto conto delle condizioni "ambientali" in cui si opera e degli adattamenti necessari dettati da condizioni generali ed oggettive.

I **Dirigenti Medici** infine **devono trovare un giusto compromesso tra la cultura aziendalistica e quella "neo" professionale** evitando un gesto di difesa che, riesumando l'immagine del medico che pensa di difendersi contemplandosi allo specchio dopo aver sbarrato porte finestre (autoreferenzialità), li porti a candidarsi ad un futuro asfittico, dopo aver avuto un nobile passato.

# Il Processo di Budget 2006 dell'Azienda USL di Bologna

L'Azienda USL di Bologna nell'ottobre 2005 ha avviato il percorso di programmazione aziendale per l'anno 2006 che si concluderà entro il mese di febbraio con l'approvazione del budget 2006.

Il processo di budget si sviluppa in un ambito di significativa riorganizzazione delle strutture aziendali, fondata su criteri di omogeneità di funzione, con elevata responsabilizzazione clinico-assistenziale di tutte le figure professionali e crescita di un modello a rete di interrelazione fra i servizi. L'obiettivo, perseguito con l'unificazione nella nuova Azienda delle tre precedenti AUSL, è quello di fornire una risposta di livello e di complessità coerente ai bisogni dei cittadini, ovunque residenti nell'ampio territorio di competenza (circa 850 mila ab.).

Nel corso del biennio 2004-2005 l'Azienda ha operato scelte importanti di campo che l'hanno portata a declinare, strategie e azioni convergenti su **due grandi direttrici**:

**1. orientare tutto il sistema, interno ed esterno alla ricerca dell'appropriatezza delle cure**, cercando di ridurre in particolare la variabilità dei comportamenti clinici non determinati dalla variabilità della casistica e cercando di rendere i cittadini e le comunità locali sempre più responsabili e competenti nelle scelte e nella fruizione di prestazioni;

**2. cercare il massimo recupero di efficienza organizzativa e gestionale possibile**, per superare le criticità, ove pre-

sentì, derivanti dall'utilizzo improprio delle risorse.

Allo stesso tempo, l'Azienda ha inteso impegnarsi sul fronte del **miglioramento**, dell'**innovazione** e dello **sviluppo**, considerando come priorità strategiche generali:

**1. la qualificazione dei servizi a partire da sistemi di accesso alle cure**, soprattutto nelle situazioni di maggior criticità o complessità del sistema e/o di vulnerabilità e fragilità delle persone (anziani, disabili, ecc.);

**2. l'integrazione dei percorsi di cura** fra i livelli assistenziali (Territorio e Ospedale) e fra le aree assistenziali (Sanitarie e Sociali) per ottenere la massima garanzia della **continuità di cura** per gli utenti;

**3. la difesa delle popolazioni fragili**, migliorando il livello qualitativo delle cure in tutti gli ambiti e orientando il sistema a "prendersi cura di chi si prende cura" (*care giver*);

**4. il miglioramento della qualità della vita** delle persone attraverso azioni di **promozione della salute**, anche orientando più decisamente i servizi su questa mission, secondo le modalità suggerite dai Piani per la Salute.

In questo contesto definito e con oggettivi limiti di espansione di compatibilità economiche, professionali e di know how tecnologico si è inteso il budget non nell'accezione aziendalistica classica, di modalità di attribuzione delle risorse alle diverse unità produttive, ma come strumento di programmazione delle attività e della qualità organizzativa e clinico-assistenziale.

Il budget rappresenta quindi lo "strumento di guida dei comportamenti delle strutture aziendali", attraverso l'esplicitazione e la negoziazione a tutti i livelli direzionali degli obiettivi e delle correlate risorse necessarie per il loro conseguimento.

Il processo di Pianificazione e di Programmazione si è sviluppato sostanzialmente attraverso 4 fasi:

1. definizione delle strategie aziendali
2. declinazione delle linee guida strategiche in obiettivi per singolo Centro di Responsabilità (CdR)
3. verifica delle compatibilità fra obiettivi e risorse disponibili
4. condivisione del budget annuale (negoiazione e approvazione)

### 1. Definizione delle strategie aziendali

Nella definizione delle strategie, l'Azienda si confronta con un'articolata programmazione sanitaria e sociale che riconferma le sue vocazioni partecipative e negoziali con i Piani di Zona (PdZ), i Programmi delle Attività Territoriali (PAT), il Piano Attuativo Locale (PAL) e i Piani per la Salute (PpS) e che la pone costantemente in relazione con le istituzioni locali e con le esigenze di un complesso sistema di aspettative.

L'Azienda ha definito, in coerenza con le indicazioni regionali, un programma aziendale poliennale da cui discendono le "Linee Guida Strategiche", che esprimono le politiche e gli obiettivi strategici prioritari.

Tali linee sono state elaborate coinvolgendo il gruppo dirigente aziendale allargato (direzione strategica, direttori di distretto e di dipartimento, staff), con una riflessione sugli sviluppi del sistema nei prossimi anni, considerando che ci si muove in un contesto ad elevata dinamicità, sia per lo sviluppo tecnologico e clinico, sia per modificazione delle caratteristiche demografiche, sociali ed epidemiologiche della popolazione.

Sono quindi state considerate le caratteristiche di evoluzione del sistema prevedibili per il prossimo triennio, in coerenza con la pianificazione regionale e locale già consolidata.

Per condividere le strategiche aziendali, sono state individuate cinque linee di approfondimento, assegnate ad altrettanti gruppi di lavoro che hanno rappresentato un insieme complesso di analisi e di programmi sui seguenti temi:

1. Committenza
2. Responsabilità clinica e assistenziale
3. Innovazioni strategiche
4. Sviluppo professionale e crescita culturale
5. Investimenti e razionalizzazioni dei servizi di supporto

Il lavoro dei gruppi ha portato alla condisione degli obiettivi strategici di medio periodo e degli interventi prioritari individuati per il 2006.

### 2. Declinazione delle linee guida strategiche in obiettivi di Macrogestione e CdR

Le politiche dell'Azienda costituiscono quindi il riferimento da cui discendono gli obiettivi strategici e gli obiettivi di budget annuali; gli obiettivi strategici aziendali sono stati infatti declinati in obiettivi specifici di Macrostruttura (Dipartimenti e Distretti) e CdR (Strutture e servizi) attraverso un processo di condivisione articolato su due livelli di responsabilità:

- **I livello negoziale - per macrostruttura organizzativa:** è rappresentato dalla concertazione fra la Direzione Aziendale e le Direzioni di Distretto e di Dipartimento. Il budget di Macrostruttura costituisce la sintesi dei budget dei rispettivi CdR ad essa afferenti, rispetto ai quali il Direttore di Macrostruttura è negoziatore/responsabile nei confronti della Direzione Generale per gli obiettivi e le risorse assegnate.

- **Il livello negoziale - per CdR:** è il livello di negoziazione fra la Direzione di Macrostruttura e i Responsabili dei Centri di Responsabilità che la compongono. È il livello più analitico rispetto al quale viene predisposto, negoziato e formalizzato il documento di budget.

### 3. Verifica delle compatibilità

Le compatibilità economiche sono state desunte dal bilancio preventivo annuale sulla base delle indicazioni regionali, in applicazione delle disposizioni della Legge Finanziaria. Va sottolineato come l'at-

tuale situazione, che vede di fatto una crescita zero della spesa e un vincolo di diminuzione di quella relativa al personale, abbia condizionato le indicazioni dei programmi e accentuato l'esigenza di interventi di razionalizzazione.

L'azione di garantire livelli crescenti di servizio e soprattutto di qualità assistenziale, pur perseguendo un rientro economico nei livelli medi di spesa regionale, già svolta positivamente nel 2005, viene comunque riproposta nell'ambito di un quadro ancora più difficile.

Lo strumento del budget viene utilizzato proprio al fine di rendere questo impegno coerente e correttamente distribuito nell'ambito di tutta l'organizzazione aziendale.

#### 4. Condivisione del budget annuale (negoiazione e approvazione)

La *negoiazione definitiva del budget* di Distretto/Dipartimento costituisce l'ultimo momento decisionale, che avviene tra la Direzione Aziendale e le singole Direzioni di Macrostruttura (Distretti e Dipartimenti), sulla base delle loro proposte e della verifica delle compatibilità complessive dell'Azienda.

A conclusione e con le eventuali modifiche intervenute negli incontri di negoziazione del budget, la Direzione Aziendale approva il **budget "definitivo"**.

L'ultimo passaggio è dato dalla condivisione da parte della direzione di Distretto, di *Dipartimento* e di *Staff* del proprio budget "definitivo" con i singoli CdR afferenti e dalla condivisione degli obiettivi di budget assegnati con i professionisti e gli operatori del CdR, al fine di garantirne la diffusione capillare e quindi il coinvolgimento di tutti sul raggiungimento dei risultati attesi.

Il confronto fra la Direzione strategica con i Dipartimenti e i Distretti ha consentito in una prima fase, conclusasi nei pri-

mi 15 giorni di gennaio, la condivisione degli obiettivi previsti per il 2006 e delle principali compatibilità (livello delle attività, dimensionamento delle risorse professionali e della spesa sui consumi).

I contenuti di questa prima concertazione con le macrostrutture aziendali sono stati condivisi nell'ambito dei Dipartimenti e dei Distretti con le proprie unità operative dotate di autonomia gestionale (i CdR), con definizione degli specifici budget, in coerenza con le indicazioni date e le risorse previste.

Col gruppo dirigente e con tutti gli operatori si è condiviso l'impegno su obiettivi e azioni che possiamo definire "sfidanti", finalizzate a mantenere e dove necessario sviluppare i servizi dati ai cittadini con il rispetto della compatibilità della spesa.

#### La Verifica periodica dei risultati

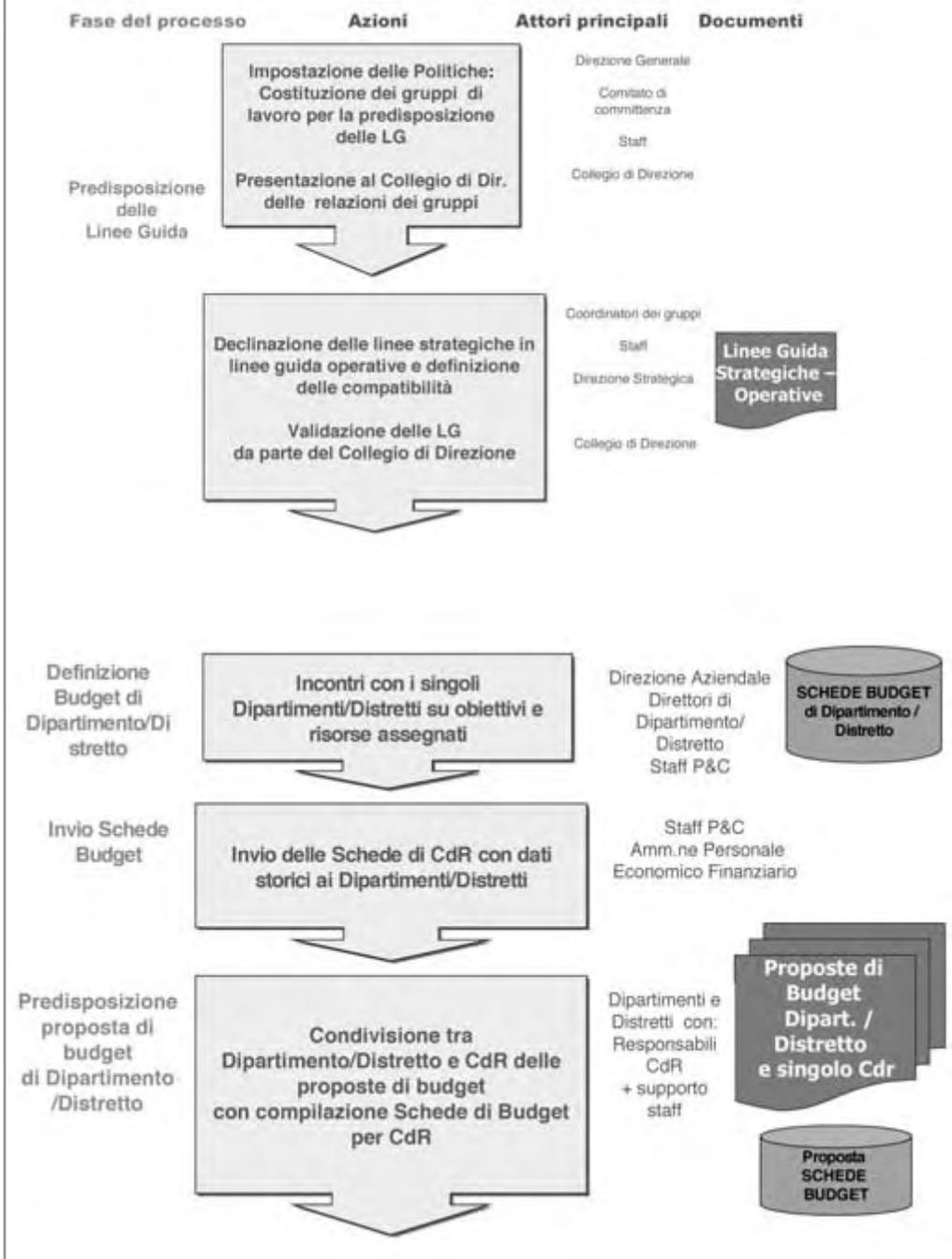
Il processo di programmazione e controllo si sviluppa con una logica PDCA (Plan, Do, Check, Act), cioè di pianificazione, sviluppo delle azioni, monitoraggio e adattamento al contesto e alle situazioni in evoluzione.

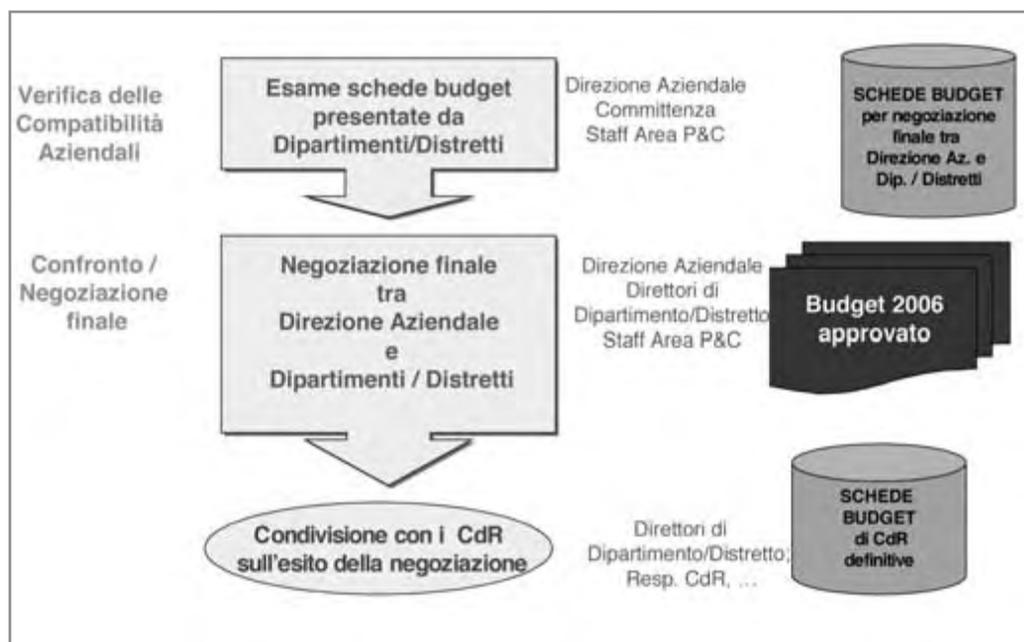
La fase di negoziazione fra Direzione strategica e direzioni di Dipartimento e Distretto (Plan) fornisce il quadro delle indicazioni di budget e consente l'avvio delle operatività (Do) e del monitoraggio periodico degli obiettivi (Check), attraverso l'utilizzo di indicatori concordati sia nella tipologia (orientata prevalentemente alla valutazione di risultato) sia nel dimensionamento sia nella temporalizzazione. La verifica del budget (Check) ha cadenza trimestrale.

Il risultato del monitoraggio viene reso disponibile ai Distretti/Dipartimenti/CdR e alla Direzione Aziendale che valuterà con le Macrostrutture Organizzative le eventuali criticità emerse e le soluzioni da attivare (Act)

## Il percorso di Budget 2006 dell'Azienda USL di Bologna

### Il percorso





### Le politiche, gli obiettivi e le azioni prioritarie

L'Azienda ha articolato le proprie politiche in otto aree tematiche ritenute strategiche rispetto alla propria mission e alla propria vision; nell'ambito di ciascuna area sono stati individuati gli obiettivi strategici aziendali.

Di seguito si riportano i Temi e gli Obiettivi Strategici sui quali si sviluppa la pianificazione aziendale di medio periodo e dai quali sono stati declinati gli obiettivi prioritari per l'anno 2006 assegnati alle Macrogestioni e ai singoli CdR.

#### **PROMOZIONE DELLA SALUTE**

**Sviluppo di politiche di prevenzione e di promozione della salute anche attraverso il miglioramento della gestione della comunicazione sanitaria con l'esterno**

1. Rafforzare l'azione della promozione della salute tramite progetti integrati e coerenti che coinvolgano tutte le strutture aziendali.

#### **SVILUPPO DI UNA RETE DI SERVIZI PER LE CURE PRIMARIE, INTERMEDIE E OSPEDALIERE**

**Costruire una rete dei servizi e delle attività adeguata ai bisogni dell'utenza, in grado di garantire la continuità delle cure e dell'assistenza ed evitare l'inappropriato ricorso al ricovero ospedaliero**

1. Sviluppare le funzioni svolte dai Nuclei di Cure Primarie e sperimentare modelli organizzativi che consentano di garantire la continuità assistenziale
2. Riorganizzare le strutture e gli strumenti di cure intermedie (RSA, Case Protette, Hospice e Centri Diurni) allo scopo di offrire soluzioni di cura alternative al ricovero ospedaliero
3. Migliorare accesso, appropriatezza ed efficienza nella specialistica ambulatoriale
4. Promuovere la realizzazione di una rete ospedaliera e specialistica a livello di singole specialità per garantire una risposta unitaria e in tempi brevi e supportare alcune UO anche in zone disagiate, attraverso una collaborazione intra e interdipartimentale

5. Consolidare l'assetto organizzativo interno e sviluppare le funzioni di integrazione

### **INTEGRARE I PERCORSI**

**Garantire la più ampia integrazione dei processi di cura e assistenza, fra i vari ambiti, fra le diverse competenze e per i vari livelli**

1. Qualificare i sistemi di accesso alle cure
2. Migliorare la continuità delle cure e dell'assistenza e la presa in carico integrata degli utenti

### **RISPETTO DELLE COMPATIBILITÀ ECONOMICHE**

**Responsabilizzazione di tutte le competenze dirigenziali attraverso una politica budgetaria finalizzata a un recupero di efficienza organizzativa e gestionale**

1. Contenere il deficit nei limiti indicati dal Piano di rientro 2005-2008
2. Aumentare l'efficienza organizzativa e gestionale in ambito ospedaliero e territoriale
3. Utilizzare i contratti di fornitura 2005 con le Aziende pubbliche e private per migliorare la gestione delle criticità
4. Contenere i costi della farmaceutica

### **TUTELA DELLE FRAGILITÀ**

**Politiche di salute verso popolazioni fragili target, in un'ottica di equilibrata distribuzione**

1. Consolidare i livelli assistenziali raggiunti nell'assistenza alla popolazione anziana
2. Migliorare i livelli assistenziali nei confronti delle fasce di popolazione svantaggiata e debole
3. Consolidare i livelli assistenziali raggiunti nel sostegno alla donna ed al bambino
4. Migliorare l'assistenza dei pazienti affetti da patologie neoplastiche
5. Migliorare l'assistenza dei pazienti affetti da sindromi dolorose acute e croniche

### **GARANTIRE L'ECCELLENZA**

**Garantire azioni specifiche finalizzate ad attività di prospettiva avanzata**

1. Investire ed innovare in attrezzature sanitarie
2. Investire ed innovare in sistemi informatici (ICT) e nei sistemi informativi
3. Investire ed innovare in nuove strutture e servizi
4. Investire e innovare nell'organizzazione
5. Definire e avviare un sistema di gestione dell'azienda secondo criteri e modelli di qualità

### **CRESCITA DELLE RISORSE UMANE E PROFESSIONALI**

**Porre attenzione ad una politica di alleanze fra azienda e propri collaboratori e tra Azienda ed altre Istituzioni formative**

1. Implementare sinergie con l'Università e le Istituzioni Formative per la formazione di base dei futuri professionisti sanitari
2. Sviluppare il patrimonio professionale presente in Azienda attraverso la produzione di eventi coerenti con le strategie aziendali ed in linea con gli obiettivi ECM indicati dal Ministero e dalla Regione
3. Consolidare un modello di regole comuni e un nuovo sistema di relazioni sindacali per la gestione delle Risorse Umane
4. Incrementare la sensibilità e la cultura per la sicurezza a livello aziendale

### **DIALOGARE CON IL CONTESTO**

**Rafforzare le modalità di ascolto, incontro e confronto con gli stakeholder e i cittadini**

1. Garantire la realizzazione di una comunicazione esterna ed interna efficace e gradita attraverso strumenti avanzati accessibili ai cittadini e agli operatori dell'Azienda
2. Promuovere la comunicazione per la competenza del cittadino nelle scelte di consumo e negli stili di vita

3. Promuovere la responsabilità sociale dell'azienda
4. Promuovere e sviluppare progetti di ricerca scientifica, sanitaria e organizzativo/gestionale
5. Promuovere partnership con aziende pubbliche e private e del no profit per condividere azioni di sviluppo e innovazione

### Gli investimenti

La pianificazione aziendale prevede il mantenimento di programmi di investimento strutturale, tecnologico e informatico di notevole livello, con un significati-

vo piano di ammodernamento delle sedi ospedaliere e poliambulatoriali (oltre 350 milioni di euro nel triennio) e la crescita delle moderne tecnologie (con oltre 8 milioni di euro nel 2006) e dei sistemi di comunicazione e trattamento delle informazioni cliniche e assistenziali (anche in questo ambito con ulteriori investimenti di oltre 8 milioni di euro). In particolare sono in via di sviluppo importanti progetti di informatizzazione e sviluppo tecnologico che coinvolgono non solo le strutture dell'Azienda, ma anche partner esterni come l'AOSP S.Orsola Malpighi e gli ILOOR.

*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

## Novità ONAOSI

È uscito il calendario 2006 riguardante la ospitalità presso la residenza MONTEBELLO di PERUGIA che rimarrà aperta sempre con l'esclusione dei mesi di febbraio, marzo e novembre.

Per interessamento della FEDERSPEV (pensionati sanitari e vedove/vedovi) hanno ottenuto l'accesso anche le vedove/vi purché il coniuge risulti essere stato contribuente in qualche tempo.

Nuove tariffe per gli over 60 (vedove

comprese): bassa stagione 28 € per persona e per camera doppia, alta stagione 30 €. Gennaio, aprile e dicembre sono considerate bassa stagione.

Per gli under 60 o loro vedove/vi (prenotabili in coda agli over 60) rispettivamente 33 e 35 €. Soggiorno minimo 1 settimana, massimo 2 settimane consecutive, in ogni caso.

Possibilità di accesso ad Associazioni di categoria (Federespev tra queste) per gruppi non superiori alle 20 unità e con soggiorno minimo di 3 giorni.

**Informazioni allo 075-388.811;**

**fax 075-388.81.36;**

**e.mail: [residenza.montebello@onaosi](mailto:residenza.montebello@onaosi)**

## Possibilità di ammettere specializzandi nelle strutture ONAOSI

Egregio Presidente,  
sono lieto di comunicare che la Giunta Esecutiva, nella seduta del 22 u.s., ha confermato, a titolo sperimentale, anche per il 2006 la possibilità di ospitare nelle sottoelencate strutture dell'ONAOSI specializzandi (in qualsiasi disciplina), nonché laureati iscritti a master di 2° livello, ovvero partecipanti a dottorati di ricerca:

- Istituti Universitari Maschili di Perugia: attualmente posti n. 36;
- Centro Formativo di Bari: attualmente posti complessivi n. 4 di cui:

- n. 1 per specializzandi,
- n. 3 per specializzande o specializzandi;
- Centro Formativo di Bologna: attualmente posti complessivi n. 12 di cui:
  - n. 7 per specializzandi,
  - n. 5 per specializzande;
- Centro Formativo di Messina: attualmente posti n. 1 per specializzandi;
- Centro Formativo di Padova femminile: attualmente posti n. 10;
- Centro Formativo di Padova maschile: attualmente posti n. 9;
- Centro Formativo di Pavia: attualmente posti complessivi n. 4 di cui:
  - n. 3 per specializzandi,
  - n. 1 per specializzande.

Potranno presentare domanda di ammissione (purché in regola con la contribuzione ONAOSI qualora gli aspiranti siano Farmacisti, Medici Chirurghi, Odontoiatri o Veterinari iscritti ai relativi ordini professionali):

- gli assistiti dalla Fondazione,
- i figli di sanitari viventi contribuenti della Fondazione, in regola con la contribuzione medesima,
- i sanitari contribuenti dell'ONAOSI, purché di età inferiore a 32 anni all'atto

di iscrizione alla scuola, indipendentemente dall'età posseduta all'atto della presentazione della domanda.

L'inserimento nelle Strutture degli aspiranti verrà effettuato in base alla data di ricezione dell'istanza redatta sulla base del modello che verrà inviato dagli uffici dell'ONAO SI nei limiti dei posti disponibili. In caso di parità nella data di ricezione della domanda si terrà conto del voto di laurea conseguito.

L'ospitalità è gratuita per i laureati assistiti ed a pagamento per gli altri soggetti. La retta forfetaria mensile per i non assistiti è di:

- € 417,00 (comprensiva di vitto) per gli Istituti Universitari Maschili di Perugia,
- € 258,00 (non comprensiva di vitto) per i Centri Formativi di Bologna, Padova, Pavia e Torino;
- € 213,00 (non comprensiva di vitto) per i Centri Formativi di Bari e Messina.

Prima dell'ingresso dovrà essere versata la quota dovuta fino al 31 luglio 2006 che non verrà in nessun caso restituita. Qualora l'ingresso non avvenga il primo gior-

no del mese l'ospite non assistito dovrà inoltre versare, per il mese di ingresso, un importo pari ad 1/30 della retta mensile moltiplicata per i giorni di permanenza.

L'assegnazione del posto, sia agli assistiti che agli altri soggetti, cesserà automaticamente il 31 luglio 2006 e non darà diritto ad alcuna prelazione per gli anni successivi, ferma restando la possibilità di ripresentare nuova eventuale domanda per l'anno successivo.

Nel pregarLa di portare a conoscenza di quanto sopra i possibili interessati con le modalità ritenute opportune, si fa presente che qualsivoglia ulteriore informazione in merito può essere chiesta all'Ufficio Assistenza della Fondazione (tel. 075/5869258, 075/5869259, e mail: giorgio.coretti@onaosi.it, andrea.monacelli@onaosi.it).

Cordialmente.

Dr. Umberto Rossa  
Consigliere di Amministrazione ONAO SI  
Delegato della Comunicazione




REG. N. 1888-A  
UN EN 9001:2000

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO

## VILLA BELLOMBRA

### RIABILITATIVO



*Direttore Sanitario:*  
**DOTT. GIUSEPPE GUERRA** MEDICO CHIRURGO  
*Spec. in Igiene e Sanità Pubblica, Medicina Legale e delle Assicurazioni*

*Responsabile di Raggruppamento:*  
**DOTT. MARIA ROSARIA LEO** MEDICO CHIRURGO  
*Specialista in Terapia Fisica e Riabilitazione*

40136 BOLOGNA - VIA BELLOMBRA, 24 - Tel. 051/58.20.95 (2 linee)

P.G. 36486 del 5/3/01

## MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI AGGIORNATO AL 17/02/2006

Cognome - Nome	Indirizzo	Telefono
AGOSTINI FEDERICA	Via Bencivenni 25 – Bologna	051/40.51.22 - 347/31.86.030
AHMED S. M. HODMAN	Via del Carpentiere, 56 – Bologna	051/53.38.38 - 333/76.28.084
AIUTO MARIA ELVIRA	Via A.Cividalì, 9 – Bologna	051/38.41.97 - 339/73.97.804
ANTONACCI NICOLA	Via Mazzini, 146 – Bologna	051/63.60.881 - 348/53.17.427
BANDINI PATRIZIA	Via S.Felice, 57 – Bologna	347/59.24.853
BENEDETTI EMANUELA	Via S.Felice, 121 – Bologna	
	Via Massarenti, 41 – S.Giovanni Persicelo	335/56.19.093
BONAVINA GIUSEPPE	Mura di P.ta Castiglione,3 – Bologna	051/58.01.97 - 340/29.79.142
BORRI FRANCESCO	Via Breventani, 10 – Bologna	051/615.48.17 - 347/53.31.438
CARUSO LORELLA	Via L.Alberti, 2 – Bologna	051/55.40.79 - 328/92.58.209
CENERINI STEFANO	V.le Pepoli, 12 – Bologna	349/34.19.575
CONCORDIA ALESSANDRA	Via Vezza, 24 – Bologna c/o della Rocca	051/24.41.90 - 347/29.98.754
CRISTINO CRISTINA	Via dell'Artigiano – Bologna	339/80.64.132
CUICCHI DAJANA	Via Santa, 2 – Bologna	051/27.35.21 - 339/67.67.057
DANIEL BENYAMIN DANIEL	P.zza della Resistenza – Bologna	347/55.79.917
FOCARDI EMANUELA	Via S.Giuliano, 3 – Bologna	051/39.82.80 - 347/52.08.162
GALIZIA CINZIA	Via F.Schiassi, 2 – Bologna	349/36.20.931
GALLIERI SIMONA	Via E.Levante, 53/a	339/18.65.361 - 051/76.23.04
GENTILINI LORENZO	Via del Parco, 31 – Bologna	051/91.03.17 - 339/33.07.403
GHEDINI FEDERICA	Via Poggi, 62 – S.Lazzaro di Savena	051/58.71.259 - 347/88.55.709
GRAMMATICO CARLO	Via Piella, 5 – Bologna	349/61.12.761
GROTTOLA TOMMASO	Via S.Lazzaro, 27 – S.Lazzaro di Savena	320/60.77.674
HAMEHKHANI AJDAR	Via Manzoni, 16 – Castelmaggiore	339/400.79.09
IMBRIACO GRAZIA	Via Venezia, 6 – Casalecchio di Reno	051/57.63.69 - 333/70.97.815
LINTOVOI ELEFThERIA	Via Albertazzi, 25 – Bologna	051/30.07.37 - 329/39.45.558
LUCONI SILVIA	Via Salari, 7 – Bologna	339/36.27.900
MANCINO FRANCO	Via G.F.Barbieri, 1 – Bologna	051/35.20.97 - 339/25.05.707
MARIGO ROBERTO	Via Martucci, 9 – Bologna	051/58.51.72 - 347/85.68.228
MATTEI FRANCESCA	Via Martinelli, 6 – Bologna	051/38.09.01 - 340/16.04.074
MASULLI MASSIMILIANO	Via Matteucci 14 – Bologna	328/8070482
MURANO RICCARDO S.	Via Montanari, 17 – Bologna	051/30.78.12 - 349/86.82.519
NADDAF FADLO	Via di Vittorio, 1 – Minerbio	051/66.100.43
NANNI LISA	Via Murri, 58 – Bologna	051/39.73.42 - 347/77.30.083
NYEK NTEPI NICOLAS	Via Emilia, 155/c – Bologna	347/57.14.246 - 320/26.64.514
ORLANDINI DAVID	Via S.Alberto – S.Pietro in Casale	348/25.75.838
PERRONE LILIANA GIGLIOLA	Via de Gracchi, 2 – Bologna	328/21.68.981
POSSANZINI PAOLA	Via S.Donato, 211 – Bologna	051/50.45.32 - 347/89.26.578
PRATI ANDREA	Via Moranti, 5 – Pianoro	347/83.94.839
RIZZUTI SIMONA	Via Vittorio Veneto, 38 – Bologna	347/68.86.349
RUSSO FULVIO	Via Pizzardi, 43 – Bologna	051/39.07.63 - 349/87.78.482
SANDIO D. ARNAUD	Via Mondo, 22 – Bologna	328/90.28.971
SINICROPI GIUSEPPE	Via A.Costa,74 – Bologna	328/46.12.065
TABANELLI MICHELA	Via G.Garzoni, 2/2 – Bologna	051/34.62.07 - 339/75.39.819

## MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazione	Telefono
BONIVENTO CHIARA	Medicina Generale	051/58.79.171 - 339/199.57.64
BUCHNER SUSANNE	Neurologia	348/88.24.573
CANTELLI BARBARA	Ginecologia e Ostetricia	051/73.59.56 - 338/43.95.877
CASATELLO MARIAPIA	Corso di Formazione in Medicina Generale	051/63.31.353 - 339/46.91.165
CERONI LUANA	Endocrinologia e Malattie del Ricambio	340/24.84.273 - 339/42.31.567
CONTINI PAOLA	Malattie Apparato Respiratorio	347/66.29.912
D'ADDIO FRANCESCA	Nefrologia	347/48.34.979
DI GIACOMO TIZIANA	Anestesia e Rianimazione	349/75.24.133
D'IPPOLITO CHIARA	Psichiatria	349/86.82.487
FRANCA MICHELE	Neurologia	333/83.45.159
GUERRISI ALFREDO	Medicina dello Sport	339/66.23.536
LUCENTE PASQUALE	Dermatologia e Venerologia	051/38.04.62
MACRI' DAFNI	Medicina Fisica e Riabilitazione	051/38.54.34 - 338/60.26.079
MARZARI ROSSELLA	Otorinolaringoiatria	051/23.76.68 - 335/53.93.123
MATTEINI PAOLA	Igiene e Medicina Preventiva	051/44.32.41 - 339/48.19.676
MURA MAURIZIO	Chirurgia Plastica	051/53.57.51 - 347/31.50.140
NATALE STEFANIA	Scienza dell'alimentazione	051/43.16.59 - 339/78.19.868
ORSI IRENE	Endocrinologia e Malattie del Ricambio	051/64.46.285 - 335/72.31.907
PUGLIOLI EMILIO	Corso di Formazione in Medicina Generale	051/53.30.09 - 333/30.75.111
RAIMONDI MONICA	Malattie dell'Apparato Respiratorio	347/21.14.517



VILLALBA  
HOSPITAL

GRUPPO VILLA MARIA

VILLALBA HOSPITAL è una struttura privata polispecialistica appartenente al Gruppo Villa Maria e di consolidata esperienza nel campo dell'Alta Specialità.

Direttore Sanitario: Dott. Paolo Guelfi

Le principali prestazioni erogate dalla Struttura sono:

CARDIOLOGIA; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA TORACO-VASCOLARE; CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE-RICOSTRUTTIVA ED ESTETICA; NEUROCHIRURGIA; ORTOPEDIA; GINECOLOGIA ED OTORINO; DIAGNOSTICA; TAC E RMN; M.O.C.; UROLOGIA; POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO.

Copertura Privata (Assicurative o Fondi Sanitari)

**Villalba Hospital – Gruppo Villa Maria S.p.A.**

Via di Roncricio 25 – 40136 Bologna – tel. 051.644.30.11  
www.gvm-val.it - email: info@gvm-val.it

# ENEA - Ente per le Nuove tecnologie, l'Energia e l'Ambiente

## AVVISO DI INTERESSE PER INCARICO PROFESSIONALE A MEDICO COMPETENTE ED AUTORIZZATO

L'ENEA, con sede in Roma Lungotevere Thaon di Revel, 76 (tel +390636271, tel-tex 610183 ENEA I, fax +390636272777), intende selezionare medici specialisti per il conferimento dell'incarico di "medico autorizzato e competente ex D.Lgs. n. 230/95 e D.Lgs. n. 626/94 per i seguenti Centri:

1. Centro Ricerche Brasimone, importo complessivo € 33.180,00;
  2. Centro Ricerche Faenza, importo complessivo € 6.200,00;
- Finanziamento: contributo ordinario dello Stato.

**Durata:** dalla data di conferimento incarico, presumibilmente il 1° marzo 2006, fino al 30 giugno 2007. Nel contratto da stipulare con il professionista incaricato sarà inserita apposita clausola, non onerosa per l'ENEA, con la quale si convenga che la prosecuzione delle attività per l'anno 2007 è subordinata all'entità del contributo ordinario dello Stato assegnato all'ENEA per tale esercizio di competenza; pertanto l'ENEA si riserva di interrompere o di ridurre le attività contrattuali qualora intervengano riduzioni del contributo ordinario dello Stato che comportino conseguenti azioni di riduzione di spesa. Tale clausola non comporta alcun maggior onere per l'ENEA.

Selezione: fermo restando il riconoscimento della tariffa oraria omnicomprensiva stabilita dall'ENEA (€ 41,00), la selezione sarà effettuata per titoli sulla base dei seguenti elementi:

1. titoli di carriera - intesi come numero di anni di servizio svolto nella disciplina identica a quella richiesta: 50%;
2. titoli accademici e di studio in specializzazioni affini a quelle richieste: 15% - per specializzazioni in altre discipline, il punteggio viene dimezzato,
3. pubblicazioni: 15% - la valutazione della pubblicazione viene motivata in: relazione all'originalità della produzione scientifica, all'importanza della rivista, al contenuto dei lavori, al grado di attinenza dei lavori con la tipologia della specializzazione richiesta;
4. curricula: 20% - devono essere valutate le attività professionali non riferibili a titoli già valutati nelle precedenti categorie, idonee ad evidenziare ulteriormente il livello di qualificazione professionale acquisito coerente con la tipologia della specializzazione richiesta; in tale categoria rientrano anche la partecipazione a congressi e seminari, incarichi conferiti da enti pubblici, compreso l'ENEA.

Soggetti ammessi: liberi professionisti (medici specializzati iscritti all'Albo dei medici chirurghi); tutti i professionisti che svolgeranno gli incarichi dovranno essere in possesso dei necessari requisiti di legge.

**Modalità di partecipazione:** i soggetti interessati dovranno far pervenire, pena l'esclusione, entro le ore 12.00 del 45/200, all'ENEA - Centro Ricerche Brasimone - località Brasimone - 40032 Camugnano (Bologna), un plico chiuso e sigillato (riportare la seguente dicitura "Selezione incarico professionale di sorveglianza medica") contenente la domanda di ammissione e la scheda per la valutazione dei titoli secondo gli schemi predisposti dall'ENEA.

**Altre informazioni:** un'apposita Commissione ENEA stilerà una graduatoria di merito ed il soggetto prescelto sarà invitato a documentare quanto dichiarato in sede di selezione, entro dieci giorni dalla relativa comunicazione, prima del conferimento del relativo incarico.

Per eventuali e ulteriori chiarimenti i soggetti interessati possono rivolgersi alla sig.ra Alessandra Pazzaglia

Tel. +39 0534 801479

Fax +39 0534 801411

e-mail

alessandra.pazzagliabrasimone.enea.it  
del Centro Ricerche Brasimone.

Il presente avviso di interesse e lo "sche-

ma di lettera d'incarico" possono essere ritirati presso le Direzioni di Centro di Brasimone e Faenza.

**Responsabile del procedimento:**

Ing. Domenico Cassarini

Tel. +39 0534 801360

ENEA - Centro Ricerche Brasimone.

Il presente Avviso di interesse è consultabile sul sito Internet dell'ENEA all'indirizzo: <http://www.enea.it>

Il Direttore Generale.

Giovanni Lelli

---

## *Centri Federali estivi Tennis Corsi 2006 Ricerca giovani medici*

L'Associazione Sportiva Dilettantistica "Luigi Orsini", Ente Morale DPR del 17.6.1975 n. 289, organizza già dal 1974, raduni sportivi per i giovani dai 7 ai 16 anni, provenienti da tutte le regioni italiane, nei propri Centri Federali Tennis di:

- Pievepelago (MO) dal 18/6 al 26/8
- Castel di Sangro (AQ) dal 18/6 al 26/8
- Brallo di Pregola (PV) dal 18/6 al 26/8
- Serramazzoni (MO) dal 18/6 al 12/8

- Sestola (MO) dal 18/6 al 29/8

- Tremosine - Lago di Garda (BS) dal 18/6 al 29/7

**Dovendo garantire la presenza di un Medico durante i Raduni Sportivi abbiamo la necessità di contattare un certo numero di Medici, per prestazioni sanitarie occasionali che verranno liquidate insieme al rimborso delle spese di vitto ed alloggio.**

Per collaborare è necessario inviare, all'indirizzo della nostra Associazione, un curriculum e la domanda di collaborazione che può essere richiesta alla nostra Sede di Roma o scaricata dal sito internet [www.centrifederalitennis.it](http://www.centrifederalitennis.it).

Associazione Sportiva Dilettantistica "Luigi Orsini" - Via Flaminia, 366 - 00196 Roma

Tel. 06.3233647 - Fax 06.3202963

[www.centrifederalitennis.it](http://www.centrifederalitennis.it)

e-mail [segreteria@centrifederalitennis.it](mailto:segreteria@centrifederalitennis.it)

**La Casa di Cura**

“ISTITUTO CLIMATICO DI ROBILANTE”

Via Vallone Fantino 2

12017 ROBILANTE (Cuneo)

accreditata per Medicina Pneumologica Riabilitativa, Riabilitazione Neuromotoria, Tisiatria, Lungodegenza

**OFFRE**

- Un posto di Assistente Medico  
– specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio

oppure

– specializzazione in Fisiatria

Il contratto prevede orario settimanale di n° 38 ore a tempo pieno comprensivo di turni di guardia interni con applicazione del Contratto Nazionale di Lavoro per i Medici delle Case di Cura Private.

**La domanda va inviata a:**

Istituto Climatico di Robilante Srl

Via Vallone Fantino 2

12017 Robilante (CN)

**Per ulteriori informazioni**

Tel. 0171-750211/750217



# Questionario sul nuovo Bollettino dell'Ordine dei Medici di Bologna

Caro collega,  
 Il Comitato di Redazione del Bollettino dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Bologna sta progettando il nuovo Bollettino che inizierà a essere pubblicato dopo l'estate. Il Bollettino sarà completamente rinnovato nei contenuti e nella grafica, pertanto chiediamo ai colleghi di rispondere al seguente questionario che ci guiderà nella realizzazione di uno strumento che possa risultare ancora più utile e gradito.

**Riteniamo indispensabile il tuo parere, per cui ti invitiamo a partecipare a questa iniziativa.**

## 1. Quali dei seguenti contenuti dell'attuale Bollettino ritieni indispensabili?

- resoconti dell'attività dell'Ordine
- lettere ("i colleghi scrivono")
- notizie di servizio (medici disponibili, attività professionali, congressi e corsi, etc.)
- piccoli annunci (disponibilità ambulatori, apparecchiature, etc.)
- notizie da associazioni e sindacati
- notizie dall'ENPAM
- notizie dalla Federazione degli Ordini dei medici

**2. Ritieni che il Bollettino debba pubblicare veri e propri articoli scientifici, come ricerche sperimentali e risultati di revisioni di letteratura?**     Sì     No

**3. Saresti interessato a leggere sul Bollettino articoli su temi di organizzazione e/o economia sanitaria, scritti da esperti del settore?**     Sì     No

**4. Credi che il Bollettino debba trattare temi riguardanti la formazione e l'aggiornamento professionale?**     Sì     No

5. Indica eventuali altri argomenti sopra non indicati dei quali credi che il Bollettino debba occuparsi:

.....  
.....  
.....

6. Puoi indicare con quale frequenza visiti il sito?

- Mai     Occasionalmente     Una volta al mese     Due volte al mese     Ogni due mesi  
 Più di due volte al mese

7. Quale rubrica/servizio ti interessa maggiormente?

.....

8. Se disponi di un indirizzo di posta elettronica gradiresti con tale mezzo ricevere informazioni rilevanti?     Sì     No

Se sì, a quale indirizzo? .....

**Inviaci la tua risposta:**

– tramite posta al seguente indirizzo:

**Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Bologna**  
**Via Zaccherini Alvisi, 4    40138 Bologna**

– per fax al seguente numero: **051.303864**

È possibile inoltre collegarsi al seguente indirizzo web:

**[www.odmbologna.it](http://www.odmbologna.it)**

dove puoi compilare il questionario e rinviarcelo direttamente on-line.

Grazie per la tua collaborazione.  
Il Comitato di Redazione del Bollettino

# *Lega Italiana per la lotta contro i tumori*

**Con la collaborazione dell'Associazione Medici Scrittori Italiani**

## **XXVII PREMIO LETTERARIO NAZIONALE PER I MEDICI**

La Lega contro i tumori, sez. di Parma, indice per il 2006 la XXVII edizione del Premio Letterario Nazionale di narrativa aperto a tutti i medici che si svolgerà in autunno.

I racconti dovranno tassativamente contemplare, sia pure nell'ambito della più ampia libertà creativa ed interpretativa, la tematica inerente ad una situazione di carattere neoplastico; non dovranno esprimere tanto passaggi medici-tecnici quanto suscitare attraverso l'originalità, il contenuto dei pensieri, l'espressione letteraria e le immagini, stati d'animo per un coinvolgimento alla lotta contro i tumori.

Al 1° classificato verrà assegnato un premio di € 1.000,00, al 2° di € 500,00 e al 3° di € 250,00. I premi dovranno essere ritirati personalmente, altrimenti l'importo sarà devoluto alle opere benefiche della L.I.L.T.

Gli attestati potranno essere ritirati da persona delegata o spediti con spese a carico del destinatario.

I nomi dei componenti la Giuria verranno comunicati al momento della premiazione.

Gli elaborati non dovranno superare le otto facciate, spazio due e dovranno risultare inediti e mai premiati in altri concorsi, corredati dalle generalità dell'autore, indirizzo e numero di telefono. Gli scritti che non rispondessero integralmente ai suddetti requisiti saranno cestinati.

La quota di partecipazione è di € 35,00 da versare con assegno o vaglia postale intestato a: Lega contro i tumori, sez. di Parma e dà diritto a partecipare personalmente e gratuitamente alla cena nella stessa serata.

Le opere concorrenti, in numero di 10 copie, dovranno essere inviate alla Lega contro i tumori, sez. di Parma - Via Gramsci, 14 - 43100 Parma - entro e non oltre il 31 maggio 2006 (della data di spedizione farà fede il timbro postale).

Luogo e data della premiazione verranno comunicati successivamente a mezzo raccomandata a tutti i partecipanti.

Per informazioni, la nostra segreteria è aperta tutti i giorni dalle 8,30 alle 12,30, tranne il sabato

Tel. 0521/988886-702243

Fax 0521/988886 - e-mai: [parma@lilt.it](mailto:parma@lilt.it)

# Master biennale di II livello in Medicina Estetica dell'Università di Pavia

Che cos'è

Un corso di alta formazione post-laurea istituito secondo la normativa vigente per il conseguimento del Diploma Universitario di master in Medicina Estetica. Un percorso di studio intensivo teorico-pratico per formare il Medico estetico, figura professionale destinata all'attività in studi autonomi, centri polispecialistici, centri-benessere, palestre, beauty farms e stazioni termali.

Due anni di lavoro full-time, armoniosamente articolato tra lezioni teoriche, attività pratiche e stages presso aziende di settore.

## Requisiti fondamentali per l'ammissione

Laurea in Medicina e Chirurgia  
Abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo  
Iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi

Numero massimo iscritti: 30

L'ammissione è determinata da una selezione secondo graduatoria di merito.

Per i criteri di ammissione consulta il sito [www.plasticaticinensis.it](http://www.plasticaticinensis.it)

## Obiettivi e Durata

Conseguimento del Diploma Universita-

rio di Master in Medicina estetica.

Monte ore di 1500/anno così ripartito:

- 480 h/anno di didattica frontale
- 300 h/anno di stage e tirocini pratici
- 720 h/anno di studio individuale

## Percorso Didattico

Il percorso didattico si articola in 9 moduli di insegnamento ed in attività di tirocinio pratico:

- Aspetti generali della Medicina estetica e discipline propedeutiche
- Dermatologia e Cosmetologia
- Termalismo
- Flebologia
- Cura della silhouette
- Tecniche e metodiche in Medicina Estetica
- Apparecchiature e tecnologie di specifico impiego in Medicina Estetica
- Attività motorie
- Terapie complementari e non convenzionali
- Tirocinio-Stage

## Costo di iscrizione

Il costo di iscrizione al master in Medicina Estetica è di 6000€/anno formula all-Inclusive.

Il costo di iscrizione comprende:

- Frequenza di tutti i corsi teorici e delle attività pratiche
- Materiale didattico
- Transfer e soggiorno all-inclusive nelle località di stage fuori sede
- Lunch di lavoro.

Previste formule agevolate di soggiorno in Pavia per gli studenti fuori sede.

## Finanziamento personalizzato:

La Banca Regionale Europea mette a disposizione un finanziamento a tasso agevolato per coprire il costo dell'iscrizione.

## Domanda di ammissione

Scadenza domande di ammissione ore 12.00 del 28 febbraio 2006

Per il bando consulta il sito: [www.plasticaticinensis.it](http://www.plasticaticinensis.it)

# *Informatica per la sicurezza in sala operatoria*

## **PROGRAMMA**

### **Prima parte**

#### **Sicurezza in sala operatoria (dott.ssa I. Salvo)**

- Sistemi Qualità
- Protocolli per la sicurezza del paziente

#### **Sistemi informativi per sala operatoria (prof. P. Lanzi)**

- Tipi di rete e cablaggio
- Interfacce computer-utente
- Trasmissione a bassa frequenza
- I software commerciali: criteri di scelta
- I software commerciali: tecniche di manutenzione

#### **Ruolo dell'informatica nella sicurezza di un blocco operatorio (dott. G. Manfredi)**

- Architettura
- Modalità di registrazione, documentazione e archivio
- Il supporto all'anestesista

#### **Nuove tecnologie per la tracciabilità in sala operatoria (prof. S. Mazzacane)**

- Sistemi per la tracciabilità delle attività sanitarie e management automatizzato dei farmaci e dei presidi
- Acquisizione automatica dei dati di campo: sensori RFID, codici a barre e sistemi SMURT DUST
- Monitoraggio delle condizioni di asepsi

#### **Gestione informatizzata della sala operatoria (dr. A. Cambieri)**

- Organizzazione e gestione di un sistema per la tracciabilità

- Problematiche nella tracciabilità di farmaci, strumenti, presidi, attività

#### **La documentazione informatizzata in sala operatoria (dr. I. Preseglio)**

- Eventi avversi occorsi
- Segni indiretti di eventi avversi

### **Seconda parte**

#### **Documentazione e controversie medico legali (dr. F. Marozzi)**

- Requisiti medico-legali della documentazione
- Vantaggi della documentazione informatizzata per il professionista
- Esempi pratici

#### **Utilizzare il sistema informatico di sala operatoria per il controllo di gestione dell'ospedale (ing. N. Spada)**

- L'attivazione della Balanced Scorecard nel Blocco Operatorio e definizione di indicatori gestionali
- Progetto di costing degli interventi chirurgici

#### **Le assicurazioni possono favorire il processo di informatizzazione delle sale operatorie? (dott.ssa G. Gigliotti)**

- Le problematiche assicurative in sanità
- Come la documentazione informatizzata di un evento avverso può ridurre le spese nelle controversie medico-legali

### **Chiusura e Test di apprendimento ECM**

#### **Obiettivi**

Il seminario si propone di promuovere la cultura del rischio nelle sale operatorie sensibilizzando sulla tematica dell'utilizzo di sistemi informatici per la prevenzione degli eventi avversi.

#### **Profilo dei partecipanti**

Il seminario è rivolto agli operatori di sala operatoria, ma anche al personale tecnico di ingegneria clinica e amministrativo che voglia affrontare queste problematiche da un punto di vista sia organizzativo

che di gestione del rischio. I posti disponibili sono 60.

### **Crediti ECM**

Per tale evento, è stato richiesto l'accreditamento ECM alla Commissione Nazionale ECM del Ministero della Salute, per la professione di MEDICO CHIRURGO (discipline: Igiene, epidemiologia e sanità pubblica; Anestesia e Rianimazione).

Per avere diritto ai crediti ECM è obbligatorio:

- frequentare il 100% delle ore di formazione
- compilare il questionario di valutazione dell'evento
- compilare il questionario di apprendimento e rispondere correttamente almeno al 51% delle domande

Al termine della giornata verrà rilasciato l'attestato di partecipazione, mentre il certificato riportante i crediti ECM sarà inviato dopo le dovute verifiche direttamente al domicilio del partecipante.

### **Didattica e Faculty**

Il responsabile scientifico del seminario è il dott. Paolo Gregorini, Servizio di Anestesia e Terapia Intensiva - Ospedale Maggiore di Bologna. La faculty è composta da docenti provenienti dal mondo universitario e dalle strutture sanitarie.

### **Organizzazione e sede**

Il seminario si svolgerà il 4 aprile 2006 dalle ore 9.00 alle ore 18.00 presso il Politecnico di Milano - Campus Gran Sasso - Via Garofalo, 39.

### **Modalità di partecipazione**

La domanda di ammissione deve essere inoltrata entro il 25 marzo 2006.

Il pagamento della quota di iscrizione dovrà avvenire entro il 31 marzo 2006.

La quota di partecipazione al seminario è di 350 euro (esente IVA).

Cineas si impegna ad erogare il seminario indipendentemente dall'effettivo numero dei presenti a condizione che si raggiunga il numero di almeno 30 iscritti paganti. In caso contrario il seminario verrà annullato e le quote restituite.

### **Promotore**

#### **Cineas**

Cineas è stato costituito a Milano nel 1987 per promuovere lo sviluppo scientifico-tecnologico e la formazione professionale nella gestione dei rischi d'impresa e nel loss adjustment.

È un consorzio altamente qualificato perché può contare su tutti i maggiori specialisti nelle tematiche inerenti alla gestione dei rischi e alla liquidazione dei sinistri.

I soci, infatti, rappresentano il mondo industriale (risk manager), il mondo assicurativo (compagnie di assicurazione, periti e broker) e il mondo accademico (Politecnico di Milano). Le finalità principali consistono nel creare cultura nella gestione dei rischi e nuove professionalità, nel rappresentare la cerniera tra la domanda di sicurezza del mondo imprenditoriale e le competenze più qualificate nella gestione dei rischi.

### **Per informazioni:**

#### **CINEAS**

Via Garofalo, 39 - 20133 Milano

Tel. 02.2399.9371/9372/9373

e.mail: cineas@polimi.it - sito: www.cineas.it

CORSO DI AGGIORNAMENTO

# Diagnosi e terapia multi- dimensionale nel sovrappeso e nell'obesità

Parma 3-4 marzo 2006  
Aula Magna  
Polo Didattico via Del Prato

## CON IL PATROCINIO

Università degli Studi di Parma - Società Italiana Alimentazione e Sport - Ist. Europeo per lo Studio Comportamento Umano

## PROGRAMMA

### Venerdì 3 marzo

09,00 - Apertura dei lavori

**Saluto delle Autorità Accademiche**

**Il Magnifico Rettore dell'Università di Parma** - *Gino Ferretti*

**I Presidi delle Facoltà di Medicina e Psicologia** - *Loris Borghi e Silvia Perini*

**I Direttori dei Dipartimenti di Psicologia, Psichiatria e dell'età evolutiva dell'Università di Parma** - *Laura Fruggeri, Carlo Maggini e Maurizio Vanelli*

**Il Presidente Nazionale della SIAS** - *Pietro Di Fiore*

09.45 - **La diagnosi clinico psicologica e psicofisiologica** - *Carlo Pruneti, Parma*

10.30 - **Aspetti clinico diagnostici nell'obesità Infantile** - *Maurizio Vanelli, Parma*

11.15 - **Aspettative nella perdita di peso ed outcome nell'obesità** - *Riccardo Dalle Grave, Verona*

13,00 - Lunch

14.00 - **Analisi della composizione corporea nel sovrappeso e nell'obesità** - *Luca Gatteschi, FIGC Firenze*

14.45 - **La prescrizione dell'attività fisica: tipologia e strumenti di autocontrollo** - *Nicola Sponsiello, Camerino*

15.30 - **Attività fisica: istruzioni per l'uso** - *Enrico Arcelli, Milano*

16.15 - **Terapia nutrizionale: metodiche a confronto** - *Fabrizio Angelini, Empoli*

17.00 - **La terapia farmacologica** - *Pierluigi Pompei*

17.45 - Discussione

18.30 - Chiusura dei lavori

21.00 - Cena al Castello di Felino (PR)

## Sabato 4 marzo

9.30 - **La terapia chirurgica** - *Francesco Furbetta, Empoli*

10.15 - **La terapia chirurgica adiuvante post-dimagrimento** - *Giammatteo Cecchini, Pisa*

11.00 - **Aumento di peso come effetto iatrogeno** - *Mario Amore, Parma*

11.45 - **Una bomba epidemiologica: diabete e obesità** - *Leone Arsenio, Parma*

12.30 -12.50 Discussione

13.00 - Lunch

14.00 - **Strategie per il mantenimento del peso dopo calo ponderale** - *Amedeo Giorgetti, Recanati*

14.45 - **La terapia ed il sostegno psicologico** - *Francesco Rovetto, Parma*

15.30 - **La terapia dell'obesità infantile** - *Sergio Bernasconi, Parma*

16.45 - **Dalla analisi della ricaduta, lo sviluppo di un modello cognitivo comportamentale per la terapia dell'obesità** - *Ezio di Flaviano, Chieti*

17.00 - Discussione e Conclusioni

17.30 - Procedure ECM e Chiusura dei lavori

## Scheda di iscrizione da inviare esclusivamente a:

SIAS-ONLUS, Piazza San Marino, 14 - 90146 Palermo

Per l'iscrizione farà fede la data di invio della scheda unitamente alla ricevuta di

avvenuto pagamento della quota di partecipazione.

È preferibile effettuare anche la iscrizione on-line sul sito: [www.sias-onlus.it](http://www.sias-onlus.it)

### **Come arrivare**

#### **AEROPORTI**

Aeroporto civile di Parma "Giuseppe Verdi" - Via dell'Aeroporto, 44/a - Fontana - 43100 PARMA - I

Tel.: ++39-0521-982626

Fax: ++39-0521-992028

15', 5 km dal Centro Storico. Bus linea 11. Biglietti a terra.

Servizio Taxi.

#### **IN AUTO**

A1 Milano-Bologna - Uscita Parma

A15 Parma-La Spezia - Uscita Parma Ovest - Seguire le indicazioni per la Stazione ferroviaria. Partendo dalla stazione, girare a sinistra VIA MUGGIA, girare a sinistra VIALE MENTANA, girare a destra per via P. DEL PRATO.

#### **IN TRENO**

Stazione di Parma - P.le Dalla Chiesa, 11

Ufficio Informazioni:

Tel.: ++39-147-888088

#### **TAXI**

Radio Taxi - 24 ore su 24

Tel.: ++39-0521-206929

Tel.: ++39-0521-252562

#### **TRASPORTI PUBBLICI**

LINEE URBANE ED EXTRAURBANE

TEP - Azienda Consorziale Trasporti

Tel.: ++39-0521-2141

Biglietteria NORD: Piazzale dalla Chiesa, 7 (Stazione FS) - Tel.: ++39-0521-273251

Biglietteria SUD: Piazzale Barbieri, 1

Tel.: ++39-0521-283178

### **Modalità di pagamento**

Bonifico bancario: SIAS-ONLUS

c/c137262/80 ABI 06175 CAB 04675 CIN (U)

Assegno c/c bancario NON TRASFERIBILE

intestato a SIAS-ONLUS

da inviare a: SIAS-Onlus, Piazza San Marino, 14 - 90146 Palermo

### **La quota di partecipazione comprende**

- cartella congressuale
- questionario di valutazione ECM
- materiale didattico
- coffee break e lunch

### **Crediti ECM**

È stata inoltrata la domanda alla Commissione Nazionale del Ministero della Salute per l'accreditamento dell'evento per medici, dietisti, psicologi, biologi e farmacisti nell'ambito del Programma Educazione Continua in Medicina (ECM). La rilevazione delle presenze verrà eseguita tramite badge elettronico.

CREDITI GIÀ ASSEGNATI:

10 per i Dietisti, 9 per Medici e Biologi

### **Segreteria scientifica**

Prof. Carlo Pruneti - Professore Associato di Psicologia Clinica.

Dipartimento di Psicologia, Università di Parma - Borgo Carissimi, 10- 43100 Parma  
Tel. 0521 034829 - Fax. 0521 034812

e-mail: [carlo.pruneti@unipr.it](mailto:carlo.pruneti@unipr.it)

### **Segreteria organizzativa**

Dr. Fabrizio Angelini - Presidente SIAS ONLUS per la regione Toscana

Responsabile Servizio di Endocrinologia  
Istituto di Ricerche Cliniche Ecomedica  
Via Roma, 42 - 50053 Empoli (FI)

Tel. 0571-700391- Fax: 0571-74332

e-mail: [info@fabrizioangelini.it](mailto:info@fabrizioangelini.it)

# Artropatia Psoriasica e Psoriasi: Dalla Diagnosi alla Terapia e le Nuove Evidenze

**Bologna - 9 Marzo 2006 - Aula Murri Policlinico S. Orsola-Malpighi**

**9 marzo 2006**

8.30 - Saluto delle Autorità e presentazione dei lavori

## **I° SESSIONE Artrite Psoriasica**

Moderatori: *C. Ferri, L. Frizziero*

**8.45 - Fisiopatologia dell'artropatia psoriasica**

L'esperto risponde: *R. Meliconi*

**9.15 - Manifestazioni cliniche dell'artropatia psoriasica**

L'esperto risponde: *N. Malavolta*

**9.45 - Epidemiologia e criteri classificativi dell'artropatia psoriasica**

L'esperto risponde: *C. Salvarani*

**10.15 - Imaging nelle manifestazioni articolari dell'artropatia psoriasica**

L'esperto risponde: *L. Barozzi*

**10.45 - La terapia con farmaci tradizionali dell'artropatia psoriasica**

L'esperto risponde: *F. Cantini*

11.15 - Coffee Break

**11.30 - La terapia con farmaci biologici e nuove linee guida di trattamento dell'artropatia psoriasica**

L'esperto risponde: *I. Olivieri*

**12.00 - La sindrome SAPHO: malattia rara o malattia poco conosciuta?**

L'esperto risponde: *F. Trotta*

12.30 - Discussione interattiva

13.00 - Lunch

## **II° SESSIONE Psoriasi**

Moderatori: *F. Arcangeli, C. Varotti*

**14.30 - Psoriasi: Etiopatogenesi**

L'esperto risponde: *I. Neri*

**15.00 - Psoriasi: Varietà cliniche e indici di valutazione di malattia**

L'esperto risponde: *M. Reggiani*

**15.30 - Psoriasi: Trattamenti tradizionali**

L'esperto risponde: *F. Bardazzi*

**16.00 - Terapia biologica della psoriasi a placche**

L'esperto risponde: *C. Lasagni*

16.30 - Discussione con l'esperto

*A. Giannetti*

**17.00 - Collaborazione tra Dermatologo e Reumatologo: proposta di protocollo di gestione congiunta**

Gli esperti rispondono: *A. M. Costa, N. Malavolta, A. Giannetti, C. Salvarani*

17.30 - Verifica con questionario e chiusura dei lavori

## **Relatori e Moderatori**

**Dott. Fabio Arcangeli**

Direttore U.O. di Dermatologia

Ospedale M. Bufalini, Cesena

**Dott. Federico Bardazzi**

U.O. di Dermatologia

Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna

**Dott. Libero Barozzi**

Direttore U.O di Radiologia

Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna

**Dott. Fabrizio Cantini**

Direttore II U.O. Medicina - S.A. Reumatologia - Azienda USL 4, Prato

**Dott.ssa Angela Maria Costa**

U.O. di Dermatologia

Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna

**Prof. Alberto Giannetti**

Direttore Cattedra di Dermatologia

Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Modena

**Prof. Clodoveo Ferri**

Direttore Cattedra e U.O. di Reumatologia Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Modena

**Prof. Luigi Frizziero**

Casa di Cura Villa Regina e Villa Toniolo, Bologna

**Dott.ssa Claudia Lasagni**

Clinica Dermatologica Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Modena

**Dott.ssa Nazzarena Malavolta**

U.O.S. di Reumatologia - Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna

**Prof. Riccardo Meliconi**

Modulo di Reumatologia Istituti Ortopedici Rizzoli Università degli Studi, Bologna

**Dott.ssa Iria Neri**

Clinica Dermatologica Università degli Studi, Bologna

**Dott. Ignazio Olivieri**

Direttore Dipartimento Regionale di Reumatologia - Ospedale San Carlo, Potenza - Ospedale Madonna delle Grazie, Matera

**Dott. Maurizio Reggiani**

Direttore U.O. di Dermatologia Presidio Ospedaliero Bellaria-Maggiore, Bologna

**Dott. Carlo Salvarani**

Direttore U.O. di Reumatologia Azienda Ospedaliera Santa Maria Nuova, Reggio Emilia

**Prof. Francesco Trotta**

Direttore Cattedra di Reumatologia

Università degli Studi, Ferrara

**Prof. Claudio Varotti**

Direttore Clinica Dermatologica Università degli Studi, Bologna

**INFORMAZIONI GENERALI****Iscrizione**

L'iscrizione al Convegno è gratuita. Si prega di inviare la scheda di adesione alla Segreteria Organizzativa I&C srl via fax entro il 5 Marzo p.v. Al termine verrà rilasciato l'attestato di partecipazione.

**ECM**

L'evento è stato accreditato presso la sezione ECM del Ministero della Salute in ordine alla definizione dei crediti formativi per le categorie di Medico-Chirurgo e di Farmacista.

**Segreteria Scientifica**

Dott.ssa Nazzarena Malavolta - Dipartimento di Medicina Interna e dell'Invecchiamento - U.O. di Medicina Interna - A.O. Universitaria Policlinico - S. Orsola-Malpighi - Via Massarenti, 9 - 40138 Bologna Tel. 051.636.4901 - Fax 051.636.3878 E-mail: malavolt@med.unibo.it

**Segreteria Organizzativa**

I&C s.r.l. Via A. Costa, 2 - 40134 Bologna Tel. 051.614.4004 - Fax. 051.614.0564 E-mail: chiara.cilione@iec-srl.it

**CKF****POLIAMBULATORIO PRIVATO**

CENTRO KINESI FISIOTERAPICO DI GIORNO s.a.s.

*Direttore Sanitario:* Dott. **LUCIO MARIA MANUELLI** - Medico Chirurgo Specialista in FISIOKINESITERAPIA - ORTOPEDICA e in ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA

• ONDE D'URTO • LASER NEODIMIO: YAG • LASER CO2 • TECAR • IPERTERMIA • MAGNETO T.E.N.S. • T.E.N.S. ACUSCOPE • ELETTROSTIMOLAZIONI • ELETTROSTIMOLAZIONI COMPLEX • CORRENTI DIADINAMICHE • CORRENTI INTERFERENZIALI • CORRENTI FARADICHE • CORRENTI GALVANICHE • IDROGALVANO • IONOFORESIS • INFRAROSSI • ULTRAVIOLETTI • ULTRASUONI • PARAFFINA • RADAR • MASSAGGIO • MASSAGGIO LINFODRENAGGIO MANUALE • TRAZIONI VERTEBRALI • KINESI • RIABILITAZIONE FUNZIONALE • RIEDUCAZIONE NEUROMOTORIA • RIABILITAZIONE RESPIRATORIA • MANIPOLAZIONI VERTEBRALI MANU MEDICA • R.P.G. RIEDUCAZIONE POSTURALE GLOBALE • ISOCINETICA • PALESTRA GENERALE

Autorizzazione Comune di Bologna P.G. 84545 del 21.05.2001

PZZA MARTIRI, 1/2 - 40121 BOLOGNA - ☎ 051 24 91 01 - 25.42.44 r.a. - Fax 051 42 29 343  
e-mail: poliamb@ckf-digiorno.com - www.ckf-digiorno.com - Partita IVA 04141560377

# “La gestione della salute: passato e presente”

**Sabato 18 Marzo 2006**  
**Palazzo dell'Archiginnasio, ore 10.00**

**Conferenza inaugurale in occasione della Presentazione del programma delle attività dell'anno 2006**

Presiede **Luigi Bolondi**

**Ivano Dionigi**, *ordinario di Letteratura Latina*

**Il medico: filosofo o ingegnere del corpo?**

**Stefano Zamagni**, *ordinario di Economia Politica*

**Il medico oggi: luci ed ombre dell'aziendalizzazione della sanità**

## Corso base di ipnosi clinica e comunicazione ipnotica

**1° Periodo** - 30 marzo - 1 aprile

**2° Periodo** - 18-20 maggio

**3° Periodo** - 28-30 settembre

**Discussione tesi**

2 dicembre 2006

**Sede delle Lezioni:**

Villa Gualino

V.le Settimio Severo, 63 - 10133 Torino

Tel. 011/6603555

**Segreteria Organizzativa:**

SELENE S.r.l.

Via Sacchi, 58 - 10128 Torino

Tel. 011/5683534 - Fax 011/5681010

E-mail: [ciics@seleneweb.com](mailto:ciics@seleneweb.com)

[www.seleneweb.com](http://www.seleneweb.com) - [www.ciics.it](http://www.ciics.it)

**STRUTTURA DEL CORSO**

**1° Periodo**

SESSIONI PLENARIE

GRUPPI DI SPERIMENTAZIONE

**2° Periodo**

SESSIONI PLENARIE

GRUPPI DI SPERIMENTAZIONE

**3° Periodo**

Psichiatri, Psicologi, Psicoterapeuti

Chirurghi, Anesteisti, Odontostomatologi, Odontoiatri

Clinici, Medici di famiglia

Ginecologi, Ostetriche, Infermieri

**DISCUSSIONE TESI - ATTESTATO**

### Accreditamento E.C.M.

Per il Corso è avviata la procedura di accreditamento E.C.M. presso il Ministero della Salute per le seguenti qualifiche professionali:

- Medico Chirurgo
- Odontoiatra
- Psicologo
- Ostetrica
- Infermiere

### STRUTTURA DELLA SCUOLA MODALITÀ DI INSEGNAMENTO

Continuando l'attività didattica iniziata dal prof. Franco Granone nel 1965, la Scuola Post-Universitaria del Centro Italiano di Ipnosi Clinico-Sperimentale C.I.I.C.S. organizza il Corso Base di insegnamento teorico-pratico dell'ipnosi e della comunicazione ipnotica nelle sue diverse applicazioni.

La Scuola offre due livelli di formazione:

- 1° livello: CORSO BASE
- 2° livello: FORMAZIONE PERSONALE

Il Corso Base è rivolto ai medici chirurghi, agli psicologi, agli odontoiatri, alle ostetriche e agli infermieri ed è articolato in tre Periodi:

**Il 1° Periodo "introduttivo teorico-pratico"** è orientato alla comprensione della comunicazione e dei dinamismi ipnotici; le lezioni sono comuni per tutti gli allievi.

**Il 2° Periodo di approfondimento** fornisce all'allievo la teoria e la pratica utile a gestire la comunicazione ipnotica nell'ambito della propria professione.

**Il 3° Periodo "specialistico"**, orientato all'ipnosi clinica, prevede una suddivisione in Moduli specialistici:

- **Psicologi - Psicoterapeuti - Psichiatri**
- **Chirurghi - Anestesisti - Odontoiatri**
- **Clinici (Medici di famiglia e specialisti a vario orientamento)**
- **Ginecologi - Ostetriche - Infermieri**

L'articolazione didattica nei tre periodi comprende:

- Lezioni teoriche
- Dimostrazioni delle diverse fenomenologie della comunicazione ipnotica e dell'ipnosi

- Sedute di apprendimento pratico in piccoli gruppi
- Gruppi di discussione e sperimentazione divisi per specializzazione
- Documentazioni filmate
- Incontri collettivi di sintesi con gli Assistenti del Corso.

Sono impegnati nella didattica diciotto docenti, ordinari o incaricati di cattedre universitarie, primari ospedalieri e tecnici dell'ipnosi con esperienza pluriennale.

I Moduli sono condotti da specialisti del settore.

Alla fine di ogni periodo del Corso, previa verifica orale e pratica dell'apprendimento, è rilasciato un attestato di partecipazione. Al termine del ciclo formativo, dopo presentazione e discussione di tesi scritta da parte dell'allievo, è rilasciato l'attestato di:

- "Ipnologo" per Medici, Psicologi e Odontoiatri
- "Operatore sanitario esperto nella comunicazione ipnotica" per Infermieri e Ostetriche.

Per tutti coloro che hanno frequentato il Corso Base, la Scuola propone un progetto di formazione e aggiornamento permanente, attraverso seminari di approfondimento e giornate di studio.

L'allievo che ha conseguito l'attestato di "Ipnologo" può proseguire la formazione personale con un Didatta ufficiale per acquisire una specifica preparazione all'impiego dell'ipnosi nell'ambito della propria specializzazione professionale. Al termine la Scuola rilascia l'attestato di "Ipnositerapeuta".

È prevista inoltre la possibilità di continuare la formazione in Psicoterapia in Scuole abilitanti alla professione.

### INFORMAZIONI GENERALI

**Fondatore della Scuola:**

Prof. Franco GRANONE

**Direttore dei Corsi Inter-Regionali Nord Italia:**

Dott. Antonio Maria LAPENTA - Presidente C.I.I.C.S.

**Assistenti del Corso:**

Dott. Massimo SOMMA - Vice Presidente C.I.I.C.S.

Dott. Giuseppe TIRONE - Socio Fondatore C.I.I.C.S.

**Responsabili dei Moduli Specialistici:**

• CHIRURGHI - ANESTESISTI - ODONTOIATRI - Dott. Angelo GONELLA

• CLINICI (MEDICI DI FAMIGLIA E SPECIALISTI A VARIO ORIENTAMENTO) - Dott. Massimo SOMMA

• PSICOLOGI - PSICOTERAPEUTI - PSICHIATRI - Dott. Giuseppe TIRONE

• GINECOLOGI - OSTETRICHE - INFERMIERI - Dott. Giuseppe REGALDO

**Didatti del C.I.I.C.S.:**

C. BAIRATI, E. FOPPIANI, A. GONELLA, L. GRASSO PAPI, A.M. LAPENTA, V. MASTRONARDI, G. MIROGLIO, A. PACCIOLLA, G. REGALDO, A.A. SODARO, M. SOMMA, G. TIRONE, M. TOSELLO, M. VILLANOVA.

**Segretario-Tesoriere del C.I.I.C.S.:**

Dott. Ennio FOPPIANI

**Bibliotecario del C.I.I.C.S.:**

Dott. Antonio DE NICOLÒ

**NORME PER L'AMMISSIONE E FREQUENZA**

L'ammissione al Corso è riservata ai **Medici Chirurghi, agli Psicologi, agli Odontoiatri, alle Ostetriche ed agli Infermieri.**

Possono essere ammessi eccezionalmente i laureandi in dette discipline, sentito il parere del Collegio dei Didatti e con presentazione del certificato rilasciato dalla Segreteria universitaria, comprovante il superamento di tutti gli esami prescritti per il penultimo anno di corso. Per essere ammessi al Corso Base occorre inviare alla Segreteria Organizzata SELENE Srl:

- Certificato comprovante la qualifica professionale: iscrizione all'Ordine professionale

- Breve curriculum

- Scheda di iscrizione debitamente compilata.

I posti disponibili ogni anno sono definiti dalla Direzione del Centro Organizzazione Corsi.

L'ammissione è vincolata alla presentazione dei documenti sopraelencati.

**ELENCO E QUALIFICHE DEI RELATORI**

Dott.ssa CECILIA BAIRATI

Specialista in Psicologia e Ipnologa - Torino - Socio Fondatore e Didatta C.I.I.C.S.

Dott. ANDREA BUGNONE

Psicologo - Psicoterapeuta - Ipnologo - Dipartimento Patologia delle Dipendenze - ASL 5 -Collegno (To)

Dott. ANTONIO DE NICOLÒ

Specialista in Ginecologia e Ostetricia - Medico di Medicina Generale - Ipnologo - Torino

Dott. ENNIO FOPPIANI

Psichiatra - Consulente presso il Distretto Militare Principale di Torino - Ipnologo - Didatta C.I.I.C.S.

Dott. ANGELO GONELLA

Medico Chirurgo - Psicoterapeuta - Ipnologo - Specialista in Odontostomatologia - Carmagnola (To) - Didatta C.I.I.C.S.

Dott.ssa LAURA GRASSO PAPI

Psicologa - Psicoterapeuta - Ipnologa - Torino - Socio Fondatore e Didatta C.I.I.C.S.

Dott. ANTONIO MARIA LAPENTA

Già Incaricato presso le Scuole di Specializzazione in Psichiatria e in Psicologia Clinica dell'Università di Torino - Presidente e Didatta C.I.I.C.S. - Direttore del Corso

Prof. VINCENZO MASTRONARDI

Psichiatra Titolare di Psicopatologia Forense - Università "La Sapienza" di Roma - Direttore Scientifico e Didatta C.I.I.C.S.

Dott. GIANNI MIROGLIO  
Specialista in Chirurgia dell'Apparato Digestivo ed Endoscopia Digestiva - Ipnologo - Asti - Didatta C.I.I.C.S.

Dott.ssa PAOLA PISCOZZI  
Specialista in Medicina Legale e delle Assicurazioni - Torino

Dott. GIUSEPPE REGALDO  
Specialista in Ginecologia e Ostetricia - Ipnologo - Divisione di Ostetricia - Ospedale di Ciriè (To) - Didatta C.I.I.C.S.

Dott.ssa MONICA SEMINARA  
Psicologa - Responsabile Nazionale Croce Rossa Italiana per la formazione e il sostegno psicologico Missioni Estero componenti C.R.I. Ausiliarie Forze Armate - Ipnologa - Torino

Dott. MASSIMO SOMMA  
Specialista in Dermatologia - Psicoterapeuta - Ipnologo - Torino - Vice Presidente e Didatta C.I.I.C.S. - Assistente del Corso

Dott. GIUSEPPE TIRONE  
Specialista in Psicologia - Psicoterapeuta - Ipnologo - Torino - Socio Fondatore e Didatta C.I.I.C.S. - Assistente del Corso

Prof. EUGENIO TORRE  
Professore Ordinario di Psichiatria e Direttore della S.C.D.U. Psichiatria - Università del Piemonte Orientale "A. Avogadro" - Novara

Dott.ssa MARIA TOSELLO  
Psicologa psichiatrica e Ipnologa - Sessuologa - Già incaricata alla Scuola di Specializzazione in Psicologia all'Università di Torino per le "Psicoterapie non analitiche" - Vice Presidente e Didatta C.I.I.C.S.

Prof. SILVIO VENUTI  
Psichiatra - Psicoterapeuta - Professore incaricato di Psicologia dell'Handicap e della Riabilitazione - Università di Torino

Dott. PAOLO VERCELLI  
Specialista in Ostetricia e Ginecologia - Ipnologo - Torino

Dott. GIORGIO VITARI  
Procuratore della Repubblica - Tribunale di Ivrea (To)

**PROGRAMMA**  
**1° PERIODO INTRODUTTIVO TEORICO-PRATICO**  
**30 marzo - 1 aprile 2006**

**Giovedì 30 marzo**

09.00 - Le fenomenologie dell'ipnosi  
Presentazione filmato del prof. F. Grano-  
ne (*A. M. Lapenta*)

10.00 - Ipnosi e la sua storia: dal magnetismo animale al concetto di monoideismo plastico (*A. De Nicolò*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Definizione del fenomeno e dimostrazione dell'ideoplasia (*G. Tirone*)

12.15 - I concetti di: stato ipnotico, trance, induzione, profondità, amnesia.

Suggestioni post-ipnotiche nei significati dati dalla scuola (*G. Tirone*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Dimostrazione di induzione collettiva (*L. Papi Grasso*)

15.30 - Discussione e approfondimenti teorico-pratici in gruppi (*M. Somma - G. Tirone*)

17.00 - Intervallo

17.15 - Discussione e approfondimenti teorico-pratici in gruppi (*M. Somma - G. Tirone*)

19.15 - Collettivo di fine giornata con assistenti e docenti

**Venerdì 31 marzo**

09.00 - Struttura dell'induzione ipnotica (*G. Tirone*)

10.00 - Tecniche di induzione e modalità ipnotiche (*L. Papi Grasso*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Sintomatologia psichica, organica e comportamentale dell'ipnosi (*E. Foppiani*)

12.15 - Filmati sulle diverse performance in ipnosi (presentazione multimediale) (*G. Regaldo*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Seduta sperimentale collettiva -  
Le varie suggestionabilità d'organo (*A. Gonella*)

15.30 - Discussione e approfondimenti teo-  
rico-pratici in gruppi (*M. Somma - G. Tirone*)

17.00 - Intervallo

17.15 - Discussione e approfondimenti teo-  
rico-pratici in gruppi (*M. Somma - G. Tirone*)

19.15 - Collettivo di fine giornata con as-  
sistenti e docenti

### **Sabato 1 aprile**

09.00 - L'importanza e le caratteristiche  
della relazione ipnologo-paziente nell'i-  
pnosi - Significato delle resistenze  
(*L. Papi Grasso*)

10.00 - La tormentata storia del rapporto  
tra ipnosi e scienza (*E. Foppiani*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Gli aspetti giuridici e deontologici  
dell'ipnosi (*G. Vitari*)

12.15 - Gli aspetti medico-legali dell'i-  
pnosi e dell'ipnositerapia nel contesto  
delle leggi sulla psicoterapia (*P. Piscozzi*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Discussione e approfondimenti teo-  
rico-pratici in gruppi (*M. Somma - G. Tirone*)

17.00 - Intervallo

17.15 - Discussione e approfondimenti teo-  
rico-pratici in gruppi (*M. Somma - G. Tirone*)

19.15 - Chiusura dei lavori e consegna  
attestati.

## **2° PERIODO DI APPROFONDIMENTO 18 - 20 maggio 2006**

### **Giovedì 18 maggio**

09.00 - L'ipnosi nella ricerca, nella dia-  
gnosi e nella terapia (*A.M. Lapenta*)

10.00 - Significati e finalità del dolore e  
della sofferenza nell'interdipendenza  
mente-corpo. Malattia e salute (*G. Tirone*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Il controllo del dolore con l'ipnosi  
(*A. Gonella*)

12.15 - Utilizzo dell'ipnosi in campo ex-  
tramedico. Ipnorapine (*M. Somma*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Gruppi di sperimentazione teori-  
co-pratica in gruppi

17.00 - Intervallo

17.15 - Gruppi di sperimentazione teori-  
co-pratica in gruppi

19.15 - Collettivo di fine giornata con as-  
sistenti e docenti

### **Venerdì 19 maggio**

09.00 - L'ipnosi indiretta. La suggestio-  
nabilità e la comunicazione metaforica  
(*M. Tosello*)

10.00 - Differenze e concordanze fra l'i-  
pnosi e tecniche affini (*M. Tosello*)

11.00 - Intervallo

11.15 - La comunicazione non verbale in  
ipnosi (*V. Mastronardi*)

12.15 - La programmazione neurolingui-  
stica e ipnosi (*V. Mastronardi*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Gruppi di sperimentazione teori-  
co-pratica in gruppi

17.00 - Intervallo

17.15 - Gruppi di sperimentazione teori-  
co-pratica in gruppi

19.15 - Collettivo di fine giornata con as-  
sistenti e docenti

### **Sabato 20 maggio**

09.00 - Ipnosi nelle malattie oncologiche  
(*G. Tirone*)

10.00 - La complessità della relazione  
d'aiuto. Ipnosi e Counseling (*E. Torre*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Ipnosi nelle catastrofi (*A. M. Lapenta*)

12.15 - Ipnosi in psicologia dell'emer-  
genza: aspetti operativi in contesto criti-  
co (*M. Seminara*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Gruppi di sperimentazione teori-  
co-pratica in gruppi

17.00 - Intervallo

17.15 - Gruppi di sperimentazione teori-  
co-pratica in gruppi

19.15 - Chiusura dei lavori e consegna  
attestati.

## **3° PERIODO SPECIALISTICO 28 - 30 settembre 2006**

## MODULO PSICOLOGI - PSICOTERAPEUTI - PSICHIATRI

**Responsabile: Dott. Giuseppe Tirone**

### Giovedì 28 settembre

09.00 - Ipnosi nella terapia psichiatrica e psicosomatica (*A. M. Lapenta*)

10.00 - Impiego dell'ipnosi e della comunicazione ipnotica; varietà di conseguenze reversibili. Vantaggi e rischi (*M. Tosello*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Finalità e strategia dell'ipnositerapia (*G. Tirone*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Registrazione filmata di un trattamento ipnositerapico completo, orientato alla risoluzione di una problematica sessuale in un soggetto già trattato con psicoanalisi per diversi anni (*G. Tirone*)

17.00 - Intervallo

17.15 - Le tecniche utilizzate nel trattamento ipnositerapico: descrizione e sperimentazione (*G. Tirone*)

19.15 - Collettivo di fine giornata con assistenti e docenti

### Venerdì 29 settembre

09.00 Ipnositerapia nelle dipendenze (alcool, fumo, droga) (*E. Foppiani - A. Bugnone*)

10.00 - Ipnositerapia e psicodramma (*E. Foppiani*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Ipnositerapia, sostegno psicologico e visualizzazioni mirate nelle patologie oncologiche e autoimmuni (*G. Tirone*)

12.15 - Ipnositerapia e sostegno psicologico nell'accompagnamento alla morte del malato terminale (*G. Tirone*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Descrizione e sperimentazione di tecniche da impiegare nell'ipnositerapia. Il dialogare in ipnosi. Condizionamento cognitivo comportamentale, classico, operante, combinato. Dissonanza cognitiva. Desensibilizzazione di vissuti minaccianti (*G. Tirone - M. Tosello*)

15.30 - Descrizione e sperimentazione. Le regressioni d'età (segmenti temporali,

tracce di significato). La metafora e il sogno da sveglia guidato (*Desoille*) (*G. Tirone - M. Tosello*)

17.00 - Intervallo

17.15 - Descrizione e sperimentazione. Visualizzazioni mirate (specifiche d'organo, dolore). Tecniche assertive (*G. Tirone - M. Tosello*)

18.15 - Descrizione e sperimentazione di tecniche. EMDR e tecniche nell'emergenza. Ipnosi e rielaborazione del lutto. (*A. De Nicolò - M. Tosello - G. Tirone*)

19.15 - Collettivo di fine giornata con assistenti e docenti

### Sabato 30 settembre

09.00 - Il Training Autogeno di Schultz. Esercizi del ciclo inferiore e del ciclo superiore. Formule intenzionali e specifiche d'organo. Presentazione e sperimentazione (*G. Tirone - M. Tosello*)

11.00 Intervallo

11.15 - Ipnositerapia nell'età evolutiva (*C. Bairati*)

12.15 - Apprendimento scolastico e ipnosi (*C. Bairati*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Interventi ipnositerapici su problematiche proposte dagli allievi (*G. Tirone - L. Papi Grasso*)

19.15 - Chiusura dei lavori e consegna attestati.

## MODULO CHIRURGHI - ANESTESISTI - ODONTOIATRI

**Responsabile: Dott. Angelo Gonella**

### Giovedì 28 settembre

09.00 - La dinamica ipnotica al servizio di più padroni; obiettivi diversi per un solo fenomeno neuro-psico-biologico (*A. Gonella*)

10.00 - L'analgesia ipnotica come portabandiera delle potenzialità dell'ipnosi fin dall'antichità (*A. Gonella*)

11.00 - Intervallo

11.15 - L'ipnosi nel dolore acuto: da trauma ortopedico, da pulpite dentaria, da colica addominale, da otite, ecc. (*A. Gonella*)

12.15 - L'ipnosi nel dolore cronico: artropatico, neoplastico, di origine centrale. Trattamento attraverso la psicoterapia ipnotica e tecniche derivate (*M. Tosello - A. Gonella*)

13.15 - Intervallo

14.30 - RegISTRAZIONI filmate di trattamenti ipnoterapici per l'analgesia ipnotica a scopo chirurgico e odontostomatologico (*A. Gonella*)

17.00 - Intervallo

17.15 - Illustrazione e sperimentazione delle tecniche di induzione ipnotica più confacenti al contesto medico-chirurgico. 1ª parte (*M. Tosello - A. Gonella*)

18.15 - Illustrazione e sperimentazione delle tecniche di induzione ipnotica più confacenti al contesto medico-chirurgico. 2ª parte (*A. Gonella*)

19.15 - Collettivo di fine giornata con assistenti e docenti

### **Venerdì 29 settembre**

09.00 - Storia dell'ideoplasia. L'ideoplasia nella comunicazione medico-paziente. Quando la comunicazione diventa "ipnotica": vantaggi, rischi e proprietà applicative (*M. Tosello*)

10.00 - Psico-neuro-endocrino-immunologia e ipnosi: trattamento di sostegno e/o curativo nelle malattie degenerative neurologiche, nelle endocrinopatie, nell'obesità, nelle patologie autoimmuni (*A. Gonella*)

11.00 - Intervallo

11.15 - L'ipnosi nel Pronto Soccorso: le emergenze sanitarie con pazienti difficili, tossicodipendenti, neoplastici terminali, psicotici. Vantaggi, rischi, difficoltà applicative (*A. Gonella*)

12.15 - L'ipnosi in Gastroenterologia medica e chirurgica (*G. Miroglio*)

13.15 - Intervallo

14.30 - RegISTRAZIONI filmate di trattamenti ipnoterapici e dimostrazioni su pazienti del docente (*A. Gonella*)

17.00 - Intervallo

17.15 - Sperimentazioni con gli allievi ed esercitazioni di tecniche di induzione

ipnotica (*G. Miroglio - A. Gonella*)

19.15 - Collettivo di fine giornata con assistenti e docenti

### **Sabato 30 settembre**

09.00 - L'ipnosi in Odontostomatologia (*A. Gonella*)

10.00 - Ipnosi e rivivificazione ipnotica: opportunità di applicazione nelle riabilitazioni articolari ed in particolare nell'A.T.M. (*A. Gonella*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Ipnosi: Ostetricia e Ginecologia. Approfondimenti (*G. Regaldo*)

12.15 - Cos'è l'E.M.D.R.: informazioni su una tecnica di induzione ipnotica o alternativa o complementare all'ipnosi? (*A. Gonella - M. Tosello*)

13.15 - Intervallo

14.30 - RegISTRAZIONI filmate di trattamenti ipnoterapici in ambito odontostomatologico. 1ª parte - Cure (*A. Gonella*)

15.30 - RegISTRAZIONI filmate di trattamenti ipnoterapici in ambito gnatologico. 2ª parte - Odontostomatologia (*A. Gonella*)

17.00 - Intervallo

17.15 - Sperimentazione con gli allievi. 1ª parte (*M. Tosello - A. Gonella*)

18.15 - Sperimentazione con gli allievi. 2ª parte (*A. Gonella*)

19.15 - Chiusura dei lavori e consegna attestati

### **MODULO CLINICI (Medici di famiglia e Specialisti a vario orientamento)**

**Responsabile: Dott. Massimo Somma**

### **Giovedì 28 settembre**

09.00 - Cosa c'è da dire di nuovo sull'ipnosi? (*M. Somma*)

10.00 - Le applicazioni dell'ipnosi in Medicina (*M. Somma*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Applicazioni dell'ipnosi in Gastroenterologia (*G. Miroglio*)

12.15 - Applicazioni dell'ipnosi in Endoscopia digestiva (*G. Miroglio*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Gruppi specialistici di sperimentazione

tazione teorico-pratica (*M. Somma - G. Miroglio*)

19.15 - Collettivo di fine giornata con assistenti e docenti

### **Venerdì 29 settembre**

09.00 - La metafora terapeutica (*M. Somma*)

10.00 - L'ipnosi in Dermatologia (*M. Somma*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Le basi neurofisiologiche dell'ipnosi (*P. Vercelli*)

12.15 - L'ipnosi in Ginecologia (*P. Vercelli*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Gruppi specialistici di sperimentazione teorico-pratica (*M. Somma - P. Vercelli*)

19.15 - Collettivo di fine giornata con assistenti e docenti

### **Sabato 30 settembre**

09.00 - L'ipnosi in Pronto Soccorso (*M. Somma*)

10.00 - Applicazioni dell'ipnosi in Sessuologia (*M. Somma*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Ipnositerapia e psico-neuro-endocrino-immunologia (*S. Venuti*)

12.15 - L'ipnosi nello sport (*S. Venuti*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Gruppi specialistici di sperimentazione teorico-pratica (*M. Somma - S. Venuti*)

19.15 - Chiusura dei lavori e consegna attestati

## **MODULO GINECOLOGI - OSTETRICHE - INFERMIERI**

**Responsabile: Dott. Giuseppe Regaldo**  
**Giovedì 28 settembre**

09.00 - Utilità dell'ipnosi in Ostetricia e Ginecologia. Il parto in ipnosi e in autoipnosi (*G. Regaldo*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Preparazione del paziente e della gravida (*G. Regaldo*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Gruppi specialistici di sperimentazione teorico-pratica (*G. Regaldo - L. Papi Grasso*)

19.15 - Collettivo di fine giornata con assistenti e docenti

### **Venerdì 29 settembre**

09.00 - Ipnosi e dolore del travaglio (*G. Regaldo*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Gestione delle emergenze. Induzione rapida. Aspetti medico-legali (*G. Regaldo*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Gruppi specialistici di sperimentazione teorico-pratica (*G. Regaldo - L. Papi Grasso*)

19.15 - Collettivo di fine giornata con assistenti e docenti

### **Sabato 30 settembre**

09.00 - E.M.D.R. e tecniche ideodinamiche (*A. De Nicolò - G. Regaldo*)

11.00 - Intervallo

11.15 - Significato della ristrutturazione del sintomo. Aspetti psicologici del parto in sonnambulismo (*L. Papi Grasso*)

13.15 - Intervallo

14.30 - Gruppi specialistici di sperimentazione teorico-pratica (*G. Regaldo - C. Bairati*)

19.15 - Chiusura dei lavori e consegna attestati

## **DISCUSSIONE PUBBLICA DELLE TESI E SELEZIONE PER IL PREMIO "C.I.I.C.S."**

**2 dicembre 2006**

ore 09.00-17.00

Discussione pubblica delle Tesi

Consegna Attestati

## **MODALITÀ DI REDAZIONE E DISCUSSIONE TESI**

Il Candidato dovrà scegliere un Relatore al quale riferirsi per l'elaborazione della tesi.

Le tesi scritte dovranno essere inviate entro il termine ultimo del **3 novembre 2006** alla Segreteria Organizzativa SELENE Srl in duplice copia: una cartacea e una su CD o floppy disk, elaborata con programma Word per Windows.

L'esposizione della tesi dovrà essere contenuta in 15 minuti e potrà essere corredata di materiale audiovisivo.

Alla migliore tesi verrà aggiudicato il Premio "C.I.I.C.S." dell'importo di € 250,00

.....

## ***Gli oligoelementi minerali quali catalizzatori nella regolazione dei sistemi enzimatici. Ruolo funzionale nell'omeostasi metabolica delle diverse età della vita***

**Corso teorico-pratico di 18 ore  
2° ANNUNCIO**

### **Obiettivo del Corso**

Il corso mira ad approfondire l'importanza di un corretto ed equilibrato apporto dei nutrienti minerali, specifici delle biotologie costituzionali nelle diverse età della vita.

È noto infatti che gli Oligoelementi essenziali sono fondamentali nella protezione antiossidante e nel meccanismo di controllo e regolazione delle funzioni enzimatiche metaboliche.

L'evento proposto intende dunque fornir-

e la pubblicazione sulla rivista on-line "Rassegna di Psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia Forense" - Università degli Studi di Roma "La Sapienza".

re le basi informative di un approccio nutrizionale e terapeutico integrato e gli strumenti applicativi pratici, utili nell'attività professionale quotidiana.

### **Sede e date del Corso**

#### **Mestre**

**19 Marzo - 9 Aprile - 7 Maggio 2006**

Hotel Plaza - Via Stazione, 36

### **Crediti assegnati all'evento:**

Farmacisti: 13 crediti

Medici chirurghi: in fase di accreditamento

Biologi: in fase di accreditamento

### **Docente**

#### **Dott.ssa Maria Grazia Parisi**

Medico chirurgo, si specializza in Psicoterapia presso l'Istituto Riza di Medicina Psicosomatica di Milano presso il quale collabora fino al 1995. Attualmente esercita la libera professione come medico psicoterapeuta ed esperta in medicine complementari presso lo Studio di Medicina Psicosomatica di Milano di cui è cofondatore. Collabora inoltre con testate giornalistiche e televisive con articoli, rubriche, interviste su psicologia e medicine complementari.

### **PROGRAMMA**

- Inquadramento costituzionale secondo il modello embriogenetico.
- Dalla genesi dei foglietti embrionali all'evoluzione anatomico-fisiologica dell'organismo: il concetto di costituzione.
- I modelli reattivi fisiopatologici dell'organismo: le diatesi.
- La fisiologia dei sistemi enzimatici: esempio di catalisi e velocità di reazione.

- Il ruolo degli oligoelementi essenziali: cofattori nella biochimica dei catalizzatori enzimatici.
- Il concetto di biodisponibilità e di carenza degli oligoelementi ed i fattori di interferenza: la chelazione.
- Come la chelazione può influenzare la corretta omeostasi enzimatica: la patologia funzionale.
- La sinergia tra oligoelementi e litoterapici e l'azione metabolico-funzionale in pediatria, ginecologia e nell'invecchiamento cellulare.

### Orario delle lezioni

Il corso è strutturato su tre domeniche con il seguente orario:  
dalle 9.00 alle 18.00.

### INFORMAZIONI GENERALI

#### Modalità di iscrizione

La quota di iscrizione è di € 410,00 (IVA

esclusa) e dà diritto alla partecipazione ai lavori scientifici e alla colazione di lavoro.

#### Per iscrizioni entro il 5 Marzo 2006:

sconto del 40% sulla quota di iscrizione pari a € 246,00 (IVA esclusa).

I partecipanti sono pregati di compilare la scheda di iscrizione e di inviarla alla segreteria organizzativa seguita dalla copia del bonifico bancario.

#### Attestato

Verrà rilasciato un attestato di partecipazione al corso.

#### Clausola

Ad iscrizione avvenuta sarà possibile avere il rimborso della quota di partecipazione con una trattenuta di € 150,00 fino al 15° giorno prima dell'evento.

Per cancellazioni dal 14° giorno all'inizio del corso sarà trattenuta l'intera quota.

# Corso di formazione sulla gestione ospedaliera in Africa

**Padova 3-8 Aprile 2006**

#### Obiettivi

- illustrare il ruolo e le specificità degli ospedali non profit nel contesto dei sistemi sanitari africani
- discutere il processo di *decision making* in ambito ospedaliero
- introdurre elementi essenziali di pianificazione, organizzazione e gestione ospedaliera

- analizzare la *performance* ospedaliera in termini di produttività, accessibilità e qualità
- spiegare i concetti di base dell'economia sanitaria

#### Destinatari

Professionisti sanitari che vogliono prepararsi a gestire un ospedale privato *non profit* in Africa.

#### Metodologia didattica e formatori

Sono previsti lezioni interattive, casi studio, esercitazioni e lavori di gruppo.

È possibile che alcune lezioni siano tenute in lingua inglese.

I formatori – italiani e stranieri – sono professionisti con vasta esperienza in materia di gestione dei servizi sanitari in Africa.

#### Contenuti

- i sistemi sanitari africani e il processo di riforma

- l'influenza delle agenzie internazionali sulla riforma e lo sviluppo dei sistemi sanitari
- elementi di economia sanitaria
- il finanziamento dei servizi sanitari
- fattori che influiscono sull'accesso ai servizi sanitari
- la *Private Public Partnership for Health*
- assetto organizzativo e dinamiche decisionali negli ospedali
- pianificazione strategica dell'attività ospedaliera
- principi generali di management e gestione delle risorse umane, fisiche e finanziarie
- il monitoraggio della performance ospedaliera e il sistema informativo

### Struttura

Il corso si svolge dal 3 all'8 aprile 2006 con il seguente orario:  
da lunedì a venerdì ore 8.30-13.00  
e 14.30-18.00, sabato ore 8.30-13.00.

### Ammissione

Il corso è aperto a un minimo di 15 e a un massimo di 30 partecipanti.

Ai candidati è richiesta una buona conoscenza della lingua inglese.

Le selezioni si baseranno sulla valutazione delle informazioni riportate nell'*application form* compilata online sul sito [www.mediciconlafrica.org](http://www.mediciconlafrica.org).

*L'esperienza previa nel campo della cooperazione sanitaria internazionale verrà considerata titolo preferenziale.*

Scadenza ammissioni: 27 Febbraio 2006.

### Note pratiche

- Contributo di iscrizione: 350 €.
- I pranzi delle giornate di lezione sono a carico dell'organizzazione.
- Le attività formative si svolgono presso la sede di Medici con l'Africa Cuamm. Durante lo svolgimento del corso, i partecipanti che lo necessitano possono essere ospitati presso i locali dell'organismo.
  - verrà richiesto l'accreditamento ECM.

### Per Informazioni:

Lucia Forte - Settore Risorse Umane  
e-mail: [l.forte@cuamm.org](mailto:l.forte@cuamm.org)  
tel. 049 8751279 - 049 8751649  
[www.mediciconlafrica.org](http://www.mediciconlafrica.org)

LA RIABILITAZIONE S.R.L.  
Gestione Servizi Infermieristici- Riabilitativi  
Organizzatrice Eventi Formativi Provider  
n. 9714

ORGANIZZA I CORSI DAL TITOLO

## *Diagnosi delle infezioni delle vie respiratorie*

**27 maggio 2006**

## *Protozoi intestinali Protozoi ematici*

**24 giugno 2006**

## *Gli elminti intestinali Gli elminti tissutali*

**30 settembre 2006**

**Crediti ECM: In fase di accreditamento**

### Destinatari:

Medici, Biologi, Tecnici di laboratorio

### Obiettivi dei corsi

**"Diagnosi delle infezioni delle vie respiratorie"**

- Approfondimento degli agenti patogeni più tradizionali e riemergenti
- Linee guide applicate ai fini diagnostici microbiologici delle patologie inerenti le vie respiratorie.

**“Protozoi Intestinali ed ematici”**

- Divulgare le linee guida applicate ai fini della parassitosi ematica ed intestinale
- Approfondire le attuali tecniche diagnostiche di laboratorio mediante la presentazione di casi clinici.

**“Gli elminti intestinali e tissutali”**

- Aspetti clinico-epidemiologici degli elminti: nematodi, cestodi, trematodi intestinali.
- Raccolta e conservazione del campione, esame microscopico, identificazione di uove e larve, refertazione.

**Docenti dei corsi**

- Prof.re Stefano Perito  
Prof.re associato di Microbiologia e Microbiologia Clinica presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Perugia. - Dirigente medico di II° livello presso la stessa Azienda Ospedaliera.
- Dott.ssa Mariolina Vitali  
Microbiologa contrattista presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia
- Dott.ssa Sabina Bracciale  
Specializzanda in Microbiologia e Virologia presso l'Università di Perugia
- Dott.ssa Francesca Gonfia  
Specializzanda in Microbiologia e Virologia presso l'Università di Perugia
- Dott.ssa Ines Montecarlo  
Specializzanda in Microbiologia e Virologia presso l'Università di Perugia

**Tutor dei corsi**

- Dott.ssa Barbara Bertini, Biologa presso Casa di cura Sol et Salus cell. 335/6639632

**Segreteria e Organizzazione**

L'iscrizione viene formalizzata inviando, per posta o per fax, alla Segreteria Organizzativa la scheda di iscrizione compilata in ogni sua parte, firmata e accompagnata da fotocopia del pagamento della quota d'iscrizione. È indispensabile per l'accettazione, compilare la scheda di iscrizione in ogni sua parte, compresi i dati fiscali, necessari

per il rilascio della fattura e dei crediti formativi.

**Quote di iscrizione:**

€ 90 + 20% IVA = € 108 con ECM

(Quota intesa per ogni singola giornata)

Il pagamento può avvenire tramite Bonifico bancario intestato a:

La Riabilitazione srl

Romagna Est – Banca di Credito Cooperativo

Numero C/C 13636

ABI 8852 CAB 68050 CIN E

specificando obbligatoriamente nella causale del versamento:

nome, cognome e titolo del corso.

Ricordiamo che se non si avvisa, entro 15 giorni dalla data del corso, di mancata partecipazione al corso il costo non verrà rimborsato.

**Per informazioni ed iscrizioni**

La Riabilitazione srl

Via Torre n. 37, 47814 Bellaria Igea Marina (RN)

Tel 0541 347690; Tel/Fax 0541 340062

dalle ore 9.00 alle ore 12.00

dal Lunedì al Venerdì

Email: [formazione@lariabilitazione.com](mailto:formazione@lariabilitazione.com)

Referente Amministrativo:

Dott.ssa Emanuela Piva cell. 339 8019789

**Sede del corso:**

Hotel della Porta

Via Andrea Costa n. 85

47822 Santarcangelo di Romagna (RN)

Tel. 0541 622152 – Fax 0541 622168

Sito: [www.hoteldellaporta.com](http://www.hoteldellaporta.com)

**Come arrivare in auto**

Usciti dall'Autostrada al casello Rimini Nord prendere: VIA CIRCONVALLAZIONE OVEST per 1.6 km.

Continua in SS9 6.6 km.

Continua in VIA UGO BRASCHI 67 mt.

Gira a sinistra VIA MULINI 67 mt.

Gira a sinistra VIA ANDREA COSTA 5 mt.

Sei arrivato in VIA ANDREA COSTA

XII CORSO DI AGGIORNAMENTO  
PER MEDICI DI TREKKING E SPEDIZIONI

# Convegno di Medicina di Montagna

**Bergamo 27 Maggio 2006**  
**Palamonti**

**PROGRAMMA**  
**Sabato 27 maggio 2006**

Ore 9.00 - **Apertura Convegno**

*Andrea Ponchia* - Presidente SIMeM

*Enrico Donegani* - Presidente Commissione Medica CAI

9.15 - Saluto delle Autorità

## I sessione

Moderatori: *M. Zaccaria*

9.30 - **L'ipossia cronica e l'esercizio fisico intenso inducono modificazioni endocrino-metaboliche in alpinisti d'élite** - *S. Grottoli, A. Benso* (Torino)

9.50 - **Modificazioni endocrino-metaboliche dopo esposizione all'alta quota in giovani donne** - *A. Ermolao, G. Travain, S. Tolomio, M. Zaccaria* (Padova)

10.10 - **Cefalea, donna e montagna: uso dei contraccettivi orali e rischio trombotico** - *G. Giardini* (Aosta)

10.30 - **Donne e montagna** - (CD SIMeM)

10.50 - Coffe break

## II sessione

Moderatori: *H. Brugger, E. Donegani*

11.10 - **È possibile predire l'insorgenza**

**di mal di montagna?** - *A. Cogo* (Ferrara)

11.30 - **Il metabolismo anaerobico lattacido nei Tibetani** - *M. Marzorati* (Milano)

**La prestazione fisica dei Balti, una popolazione d'alta quota della zona del K2** - *S. Mazzoni* (Milano)

11.50 - **Lesioni da folgorazione** - *G. Agazzi* (Bergamo)

12.10 - **Rischi infettivologici e loro prevenzione in corso di trekking e spedizioni** - *S. Caligaris* (Brescia)

12.30 - **Dal Monte Rosa al Nepal: Maleku, un piccolo ospedale** - *A. Pascariello* (Alagna Valsesia - VC)

13.30 - Lunch

## III Sessione

Moderatori: *A. Ponchia, A. Rinaldi*

14.30 - **Il sonno ed il riposo nell'uomo in montagna tra risorse ed impegno** - *V. Gai* (Torino)

14.50 - **Patologie di interesse psichiatrico: dalla montagna che ne è la causa alla montagna che diventa risorsa terapeutico-riabilitativa** - *S. Carpineta* (Arco- TN)

15.10 - **Protocollo per l'accettazione ed il trattamento ospedaliero del soggetto ipotermico grave** - *E. Donegani* (Torino)

14.50 - **Patologie odontostomatologiche in montagna** - *A. Aversa* (Firenze)

15.50 - Lettura magistrale  
(Moderatore: *C. Angelini*)

**Inibitori della fosfodiesterasi 5 nell'ipertensione polmonare d'alta quota** - *M. Maggiorini* (Zurigo)

16.20 - Chiusura del convegno

16.30 - Assemblea Generale della Società Italiana di Medicina di Montagna

## Segreteria Scientifica:

Dr. Enrico Donegani - donegani@hotmail.com

Dr. Gege Agazzi - gege@orobianet.it

IV EDIZIONE

# Scuola Estiva in Metodi Moderni di Biostatistica ed Epidemiologia

**Professori della Harvard School  
of Public Health e Karolinska  
Institute**

**Cison di Valmarino, Treviso  
18 giugno - 1 luglio 2006**

## Finalità e Partecipanti

L'obiettivo della Scuola è offrire corsi introduttivi ed avanzati di statistica medica ed epidemiologia, unitamente alle loro applicazioni nella ricerca eziologica e di sanità pubblica.

La ricerca scientifica nel settore medico ha subito un processo di progressiva formalizzazione. Ricercatori, medici ed operatori in sanità pubblica, devono spesso utilizzare dati scientifici, provenienti sia da studi clinici sperimentali sia da studi osservazionali ben disegnati, al fine di prendere decisioni mediche appropriate. La medicina basata sull'evidenza si sta diffondendo in molti settori, inclusa la sanità pubblica.

Gli studenti acquisiranno conoscenze in metodi moderni ed avanzati utili nel settore clinico, nella ricerca e nell'insegnamento. A questo scopo, la Scuola fornisce ai partecipanti gli strumenti metodologici necessari per la pianificazione degli studi, l'analisi dei dati e l'interpreta-

zione dei risultati. Un ulteriore importante obiettivo è mettere lo studente in grado di poter leggere criticamente un articolo scientifico, esercizio che richiede non solo una comprensione del problema sanitario, ma anche dei metodi scientifici utilizzati nella ricerca; ad esempio, lo studente dovrebbe essere in grado di comprendere il significato di un rischio relativo, *hazard ratio*, intervallo di confidenza e la differenza tra uno studio clinico randomizzato ed uno studio caso-controllo.

La Scuola si rivolge a medici ed altri operatori in sanità pubblica provenienti da istituzioni pubbliche e private che necessitano di una formazione sistematica sui principi dell'epidemiologia e della biostatistica e nell'epidemiologia applicata alla pianificazione e valutazione dell'assistenza sanitaria. I corsi si rivolgono inoltre a ricercatori e studenti in biostatistica ed epidemiologia, che intendano specializzarsi in metodi quantitativi.

## Programma 2006

I corsi offerti nell'edizione 2006 sono i seguenti:

### Prima Settimana

- Corsi di base
  - Biostatistica 1
  - Principi di Epidemiologia
  - Regressione Lineare Applicata
- Corsi Avanzati
  - Trial Clinici
  - Analisi dei dati Categorici
  - Analisi degli Esiti

### Seconda Settimana

- Corsi di base
  - Biostatistica 2
  - Epidemiologia
  - Epidemiologia delle Neoplasie e Biomarker
- Corsi Avanzati
  - Epidemiologia Ambientale
  - Analisi di Sopravvivenza
  - Analisi dei dati Longitudinali

Nella prima e seconda domenica saranno inoltre offerti due corsi introduttivi al pacchetto informatico di biostatistica Stata. Segue una breve descrizione del contenuto di ogni corso, con i rispettivi nomi dei Professori e la loro affiliazione accademica.

### **Biostatistica I**

Marcello Pagano Ph.D.  
Professor of Statistical Computing  
Department of Biostatistics  
Harvard School of Public Health  
Boston, USA

Questo corso introduce ai principi fondamentali della statistica applicati alla biomedicina. Gli argomenti che saranno trattati includono: statistica descrittiva, misure di centralità, probabilità, test diagnostici, popolazione e campione, confronto fra proporzioni. Alla fine del corso, gli studenti saranno in grado di comprendere le metodologie statistiche descrittive che sono usate negli studi clinici ed epidemiologici ed utilizzare le stime ottenute da campioni selezionati adeguatamente, al fine di ottenere inferenze statistiche sulle caratteristiche delle coorti cliniche o popolazioni che essi hanno studiato. Le sessioni pomeridiane sono dedicate all'approfondimento degli argomenti trattati nelle lezioni del mattino ed all'apprendimento dell'uso di Stata®.

### **Principi di Epidemiologia**

Johanna Adami M.D., Ph.D.  
Department of Medical Epidemiology  
and Biostatistics - Karolinska Institutet  
Stockholm, Sweden

Questo corso offre un'introduzione all'epidemiologia come base scientifica per la sanità pubblica e la medicina clinica. Il corso introdurrà alle misure base di frequenza ed associazione, discuterà il disegno, la fattibilità e la validità degli studi epidemiologici e fornirà una rassegna dell'analisi dei dati. Alla fine del corso gli studenti saranno in grado di interpretare in modo critico la letteratura epidemiolo-

gica. Le lezioni saranno completate da seminari dedicati a studi esemplificativi, esercizi e analisi critica di esempi recenti di studi epidemiologici.

### **Regressione Lineare Applicata**

Rino Bellocco Sc.D.  
Associate Professor of Biostatistics  
Department of Medical Epidemiology  
Karolinska Institutet - Stockholm, Sweden  
Uno dei concetti più importanti nella biostatistica è la regressione. Questo corso introduce gli studenti coinvolti in ricerca medica ed in sanità pubblica all'applicazione pratica della regressione lineare. Gli studenti impareranno a sviluppare un modello di regressione e stimare, verificare ed interpretare i coefficienti di regressione, sia per predittori continui che categorici. Saranno anche trattati i modelli di analisi della varianza e le loro corrispondenze con i modelli di regressione assieme a procedure e questioni nella selezione di modelli, includendo confondimento ed interazione. Saranno inoltre discussi modelli di bontà di adattamento, analisi dei residui ed appropriate misure diagnostiche. Nell'ultima parte del corso si presenteranno degli approfondimenti su dati correlati. Nelle lezioni del pomeriggio gli studenti useranno il software Stata® per fare esperienza con l'analisi di data set reali.

### **Trial Clinici**

Stephen Lagakos, Ph.D.  
Henry Pickering Walcott Professor of  
Biostatistics - Department of Biostatistics  
Harvard School of Public Health  
Boston, USA

Questo corso fornisce un'introduzione ai metodi usati nel disegno, monitoraggio e analisi statistica dei trial clinici. Il corso focalizzerà principalmente l'attenzione sui trial randomizzati in Fase III (comparativa) enfatizzando concetti e principi. Le lezioni del mattino saranno dedicate alla teoria mentre nel corso del pomeriggio saranno discussi studi esemplificativi

di recenti trial pubblicati ed anche questioni di calcolo.

### **Analisi di Dati Categorici**

David Wypij Ph.D.

Associate Professor of Biostatistics

Department of Biostatistics

Harvard School of Public Health

Department of Pediatrics

Harvard Medical School - Boston, USA

Il corso tratta metodi moderni per l'analisi di esiti categorici, inclusi i dati binari e conteggi. All'inizio considera l'analisi delle tabelle di contingenza e quindi evidenza metodi basati sulla regressione, come la regressione logistica e di Poisson. Il corso permetterà ai partecipanti di costruire, valutare e interpretare modelli di dati categorici derivati da studi epidemiologici, trial clinici e altre aree applicative. Saranno usati set di dati dalla letteratura medica e di sanità pubblica come studi di casi utilizzando il pacchetto statistico Stata.

### **Ricerca sugli esiti**

Marcia Testa Ph.D.

Senior Lecturer on Biostatistics

Department of Biostatistics

Harvard School of Public Health

Boston, USA

Questo corso fornisce allo studente concetti, metodi e procedure necessari per sviluppare, utilizzare ed analizzare strumenti al fine di valutare esiti di interventi di sanità pubblica e di medicina clinica. Il corso inizia con una panoramica sul significato e gli strumenti utilizzati nella sanità pubblica basata sull'evidenza. Presenta quindi tecniche utili a svolgere analisi e prendere decisioni basate su fatti nel contesto dei maggiori problemi di sanità pubblica attuali. Sarà sottolineato l'uso dei dati ed il ragionamento analitico come elemento imprescindibile della pratica di sanità pubblica. Il corso tratterà inoltre le tematiche della qualità dell'assistenza e della ricerca sugli esiti, inclusi gli esiti riferiti dai pazienti. Saran-

no descritte le risposte dei pazienti, il monitoraggio degli esiti e l'impatto dell'assistenza, tutte componenti essenziali della valutazione del processo di assistenza. Gli studenti acquisiranno familiarità e praticheranno le tecniche utilizzate per sviluppare e validare questionari da somministrare ai pazienti.

### **Biostatistica II**

Marcello Pagano Ph.D.

Professor of Statistical Computing

Department of Biostatistics

Harvard School of Public Health

Boston, USA

Il corso è stato ideato per fornire agli studenti la comprensione dei fondamenti della biostatistica e dell'utilità di questa disciplina nell'affrontare i problemi delle scienze della salute. Agli studenti sarà fornita un'introduzione a tecniche grafiche, modelli probabilistici, verifica di ipotesi, intervalli di confidenza, correlazione, regressione. Argomenti delle lezioni sono inoltre: analisi delle tabelle di contingenza, tavole di sopravvivenza ed analisi della sopravvivenza, confronto fra due campioni (t-test e test non parametrico). Le lezioni pomeridiane sono utilizzate per elaborare ulteriormente argomenti trattati nelle lezioni del mattino e per apprendere l'uso di Stata®.

### **Epidemiologia**

Dimitrios Trichopoulos M.D., Ph.D.

Vincent L. Gregory Professor of Cancer

Prevention - Department of Epidemiology

Harvard School of Public Health

Boston, USA

Questo corso si concentra principalmente sui principi ed i concetti. Saranno affrontate le problematiche e metodologie nel disegno, analisi ed interpretazione degli studi epidemiologici. Questo corso si rivolge a professionisti di sanità che vogliono familiarizzarsi con i concetti ed i principi dell'epidemiologia moderna. Conoscenze base di statistica e di epidemiologia sono desiderabili, ma non indi-

spensabili. Gli argomenti trattati comprendono: concetti base ed epidemiologia descrittiva, confondimento, distorsione, modificazione d'effetto e causalità; misure d'insorgenza di malattie e misure di associazione; disegno ed analisi di studi di coorte e caso-controllo. Alla conclusione del corso gli studenti saranno in grado di comprendere articoli epidemiologici pubblicati nella letteratura medica; affrontare con sicurezza questioni come la frazione attribuibile e distinguere fra diverse misure d'effetto, come rapporto fra tassi, differenza di tassi e rapporto fra rischi.

### **Epidemiologia delle Neoplasie e Biomarker**

Hans-Olov Adami MD, Ph.D.

Professor of Cancer Epidemiology and Chairman

Department of Medical Epidemiology

Karolinska Institutet - Stockholm, Sweden

Lo scopo di questo corso è offrire agli studenti gli elementi fondamentali per la ricerca sull'epidemiologia delle neoplasie mettendo in risalto le applicazioni dei biomarker e di strumenti molecolari. Il primo giorno sarà dedicato all'analisi dell'epidemiologia del cancro nel mondo con una discussione sui principali fattori di rischio prevenibili. Nel corso della settimana, la sessione della mattina sarà dedicata ad una sguardo complessivo su diverse neoplasie importanti, come quelle della mammella, prostata, fegato e cervice uterina. Nel pomeriggio, sarà presentato l'uso di strumenti molecolari, inclusi biomarker di esposizione ambientale, ormoni e fattori della crescita, marker genetici di suscettibilità e biomarker tissutali nel contesto di studi epidemiologici di queste neoplasie. Tratteremo anche strategie atte a ridurre la dimensione del cancro globalmente e discuteremo il ruolo della suscettibilità individuale basata sul genotipo e marker molecolari. Discussione in classe e revisione critica della letteratura integreranno le lezioni.

### **Analisi della Sopravvivenza**

Paul Dickman Ph.D.

Associate Professor

Department of Medical Epidemiology

Karolinska Institutet - Stockholm, Sweden

Finalità del corso è introdurre metodi statistici per l'analisi della sopravvivenza, cioè l'analisi di studi nei quali l'esito è un periodo fino all'evento. Studieremo metodi per stimare la sopravvivenza dei pazienti (tavole di sopravvivenza e metodi di Kaplan-Meier), comparare la sopravvivenza tra sottogruppi di pazienti (log-rank test) e modellare la sopravvivenza (principalmente i modelli della regressione di Poisson e del rischio proporzionale di Cox). Sarà sottolineato come gli studi epidemiologici di coorte possono essere esaminati nell'ambito dell'analisi della sopravvivenza. Studieremo il concetto di tempo come un potenziale fattore di confondimento o modificatore d'effetto e discuteremo diversi modi di definire il tempo (ad esempio, tempo trascorso dall'ingresso in uno studio, età raggiunta e data). Il corso presenterà concetti basilari per la costruzione di modelli statistici in epidemiologia, come il controllo dei confondenti e la valutazione della modificazione d'effetto. Saranno utilizzati lezioni, esercizi in classe e esercitazioni sul computer usando Stata®.

### **Epidemiologia Ambientale**

Joel Schwartz Ph.D.

Professor of Environmental Epidemiology

Department of Environmental Health

Harvard School of Public Health

Boston, USA

L'epidemiologia ambientale presenta complessità peculiari, perché nella maggior parte dei casi tutti sono esposti ma a vari livelli e perché frequentemente i rischi relativi sono limitati a fronte di rischi attribuibili notevoli. Il corso affronterà aspetti metodologici su come condurre studi con esposizioni continue e talvolta esiti continui, inclusi metodi per modella-

re la dose-risposta e speciali disegni di studio (studi panel e studi di serie storiche) che permettono di affrontare con successo questioni relative alla limitata potenza degli studi intrinseci a piccoli rischi relativi. Per mezzo dei laboratori al computer dimostreremo come analizzare nella pratica questo tipo di dati. In aggiunta, questo corso affronterà alcune delle più importanti questioni sostanziali dell'epidemiologia ambientale come il particolato presente nell'aria ed il piombo. Prerequisito al corso è una conoscenza basilica dell'epidemiologia e nozioni di regressione lineare costituirebbero un vantaggio.

#### **Analisi di dati Longitudinali**

Garrett Fitzmaurice Sc.D.  
Associate Professor of Biostatistics,  
Department of Biostatistics,  
Harvard School of Public Health  
Boston, USA

Il corso presenta metodi per analizzare dati longitudinali e misure ripetute. La caratteristica che definisce gli studi longitudinali è la misurazione sullo stesso soggetto ripetuta nel tempo, il che permette lo studio diretto dei cambiamenti nel tempo. Questo tipo di studi comprende sia indagini di follow-up sia trial clinici. Il corso tratta diversi metodi per l'analisi di dati longitudinali quando la

variabile risposta è continua. I metodi utilizzati per variabili discrete (per esempio risposte binarie ripetute e conteggi) sono presentati ma non studiati a fondo. Come prerequisiti del corso sono richiesti un corso introduttivo di biostatistica e una buona conoscenza dell'analisi di regressione.

#### **Introduzione alla Programmazione in Stata®**

Nicola Orsini M.S. - Research Associate  
Institute of Information Science and  
Technology - National Research Council  
Pisa, Italy

Rino Bellocco Sc.D.

Associate Professor of Biostatistics  
Department of Medical Epidemiology  
Karolinska Institutet - Stockholm, Sweden

Questo corso ha lo scopo di introdurre gli studenti ai principali argomenti della programmazione in Stata® quali automating data-management, analisi statistica e grafici. Argomenti specifici includono: l'uso dei do-files e ado-files; macro locali e globali; definizione, gestione e manipolazione di programmi; branching e looping fra variabili ed osservazioni; lavoro con risultati calcolati; formattazione dei risultati e simulazione Monte Carlo. Alla fine del corso di una giornata, lo studente dovrebbe essere in grado di programmare in Stata®.

CORSO AVANZATO

# Ecografia clinica del tratto gastroenterico e del fegato

**Bologna 13-14 giugno 2006**  
Hotel Holiday Inn Bologna City

## Martedì 13 Giugno

8.15 - Registrazione

8.45 - Presentazione del corso - V. Arienti, *Bologna*

**Il ruolo dell'ecografia clinica nelle sindromi gastrointestinali**

### La dispepsia

Moderatori: G. Gasbarrini, *Roma* - E. Roda, *Bologna*

9.00 - **Attuali strategie diagnostiche e terapeutiche**

A. Gasbarrini, *Roma*

9.15 - **Quadri clinico-ecografici**

L. Marzio, *Pescara*

9.30 - **Esiste un ruolo per l'ecografia?**

S. Pretolani, *Bologna*

9.45 - **Il percorso assistenziale: esperienze a confronto**

G. Barbara, *Bologna* - F. Bazzoli, *Bologna* - T. Casetti, *Ravenna*

10.45 - Coffee break

## Le malattie infiammatorie croniche intestinali

Moderatori: V. Arienti, *Bologna* - G. Poggioli, *Bologna*

11.15 - **Attualità diagnostico-terapeutiche**

P. Gionchetti, *Bologna*

11.30 - **L'ecografia nella diagnosi precoce**

C. Serra, *Bologna*

11.45 - **L'ecografia nelle complicanze**

G. Maconi, *Milano*

12.00 - **Il percorso assistenziale: esperienze a confronto**

M. Campieri, *Bologna* - G. Poggioli, *Bologna* - G. Zoli, *Cento*

13.00 - Colazione di lavoro

## L'addome acuto

Moderatori: F. Baldoni, *Bologna* - L. Barozzi, *Bologna*

14.30 - **Il dolore della fossa iliaca destra**

F. Giangregorio, *Piacenza*

14.45 - **La sindrome occlusiva**

M. Valentino, *Bologna*

15.00 - **Quale accuratezza nella diverticolite acuta?**

L. Solmi, *Bologna*

15.15 - **Il percorso assistenziale: esperienze a confronto**

F. Baldoni, *Bologna* - M. Casadio Baleni, *Bologna* - G. Zironi, *Bologna*

16.15 - Coffee break

## Il paziente con sintomi di allarme

Moderatori: F. Capizzi, *Bologna* - N. D'Imperio, *Bologna*

16.45 - **Vie digestive superiori**

F. Magnolfi, *Arezzo*

17.00 - **Tenue e Colon**

V. Arienti, *Bologna*

17.15 - Retto G. Di Candio, *Pisa*

17.30 - **Il percorso assistenziale: esperienze a confronto**

B. Cola, *Bologna* - N. D'Imperio, *Bologna* - D. Festi, *Bologna*

## Mercoledì 14 giugno

**Ablazione ecoguidata dei tumori del fegato: attuale ruolo nelle strategie terapeutiche**

### L'epatocarcinoma

Moderatori: V. Arienti, *Bologna* - F. Magnolfi, *Arezzo*

8.30 - **Diagnosi e terapia: linee guida 2006**

L. Bolondi, *Bologna*

8.50 - **Chirurgia e trattamenti combinati**

E. Jovine, *Bologna*

**9.10 - Tecniche ablative ecoguidate**S. Pretolani, *Bologna***9.30 - Terapie adjuvanti**G. Fiorentini, *Empoli***9.50 - Il percorso assistenziale: esperienze a confronto**G. Biasco, *Bologna* - F. Farinati, *Padova* - F. Trevisani, *Bologna*

11.00 - Coffee break

**11.30 - La scelta della tecnica ablativa: esperienze a confronto su alcolizzazione, radiofrequenza e laser**V. Arienti, *Bologna* - F. Fornari, *Piacenza* - F. Magnolfi, *Arezzo* - F. Piscaglia, *Bologna* - S. Rossi, *Pavia*

13.00 - Colazione di lavoro

**Metastasi epatiche**Moderatori: G. Fiorentini, *Empoli* - A. Ziosi, *Bologna***14.30 - Diagnosi precoce: tecniche a confronto**L. Grazioli, *Brescia***14.50 - Il ruolo dell'ecografia con mdc nella caratterizzazione e stadiazione**E. Accogli, *Bologna***15.10 - La chirurgia delle metastasi epatiche**L. Liguori, *Bologna***15.30 - La chemioterapia delle metastasi coloretali**S. Cascinu, *Ancona***15.50 - I risultati della terapia ablativa**S. Rossi, *Pavia***16.10 - Il percorso assistenziale: esperienze a confronto**G. Biasco, *Bologna* - G. Frezza, *Bologna* - G. Lelli, *Ferrara* - A. Maestri, *Bologna* - A. Martoni, *Bologna*

17.30 - Questionari ECM

18.00 - Chiusura del corso

**Modalità di prenotazione alberghiera**

La presente scheda dovrà pervenire a Progetto Meeting s.n.c. entro il 30 aprile 2006. Dopo tale data le richieste di prenotazione verranno evase in base alle disponibilità residue. Progetto Meeting s.n.c. assegnerà le camere in base al-

l'ordine di ricevimento delle prenotazioni e confermerà la disponibilità a ciascuno richiedente. Nel caso in cui l'albergo prescelto avesse esaurito le camere, ne sarà proposto un altro di pari categoria.

**Modalità di pagamento**

Non saranno accettate prenotazioni senza il versamento del deposito, corrispondente al prezzo di una notte più € 15,00 (IVA inclusa) di diritto fisso di agenzia. Il deposito verrà detratto dal conto finale che dovrà essere regolato, con gli extra di carattere personale, direttamente in albergo, prima della partenza. L'albergo emetterà regolare documento fiscale per l'intero soggiorno, incluso il deposito versato. L'importo relativo ai diritti d'agenzia verrà fatturato da Progetto Meeting s.n.c.

**Rinunce**

Le rinunce che perverranno a Progetto Meeting s.n.c. entro il 30 aprile 2006 saranno rimborsate in ragione dell'80% del deposito versato. Oltre tale data non verrà restituita alcuna somma.

**Sede del Convegno****Hotel Holiday Inn Bologna City - P.za della Costituzione 1 - Bologna***In auto*

Si suggerisce di lasciare la tangenziale all'uscita n. 7 "fiera" direzione centro città e di parcheggiare l'auto nel parcheggio pubblico antistante o nel garage dell'hotel.

*In taxi*

Raggiungibile in 10 minuti dalla stazione ferroviaria e in 20/30 minuti dall'aeroporto di Bologna.

*In bus*

N. 35, 38 e 10 (direzione fiera).

**Iscrizione**

Le iscrizioni saranno accolte **in ordine di arrivo fino ad un massimo di 150**. Si consiglia di dare adesione o via internet

[www.ecografiabologna.org/corsoavanzato2006](http://www.ecografiabologna.org/corsoavanzato2006) entro il 30 aprile per poter usufruire della quota ridotta.

### **Quote d'iscrizione**

(comprensive di IVA al 20%)

#### **Entro il 30 aprile 2006**

€ 200,00 (€ 166,67 + IVA)

#### **Oltre il 30 aprile 2006**

€ 300,00 (€ 250,00 + IVA)

Gli importi si intendono al netto delle spese bancarie.

### **Sostituzioni**

Il cambio di nome, nelle iscrizioni già pervenute, sarà possibile esclusivamente se la comunicazione della variazione avverrà entro il **30 aprile 2006**. Eventuali cancellazioni dovranno essere comunicate alla Segreteria Organizzativa a mezzo fax o via e-mail. Solo per le cancellazioni pervenute **entro il 30 aprile 2006** è previsto un rimborso del 50% della quota versata, oltre tale data non sarà restituita alcuna somma. I rimborsi avverranno a convegno concluso.

### **Attestato di partecipazione**

Rilasciato al termine del corso.

### **Crediti ECM**

Accreditamento ministeriale in corso. Gli attestati ECM verranno inviati successivamente, previa consegna, presso la segreteria congressuale, del questionario di verifica e della scheda di valutazione.

### **Direttore del Corso**

V. Arienti, Medicina Interna A - Centro di Ecografia - Osp. Maggiore - Bologna

### **Segreteria Scientifica**

S. Pretolani - L. Zamboni, Medicina Interna A - Centro di Ecografia - Osp. Maggiore - Bologna  
stefano.pretolani@ausl.bologna.it;  
luisella.zamboni@ausl.bologna.it

### **Segreteria Organizzativa**

Progetto Meeting  
Via De' Mattuiani, 4 - 40124 Bologna  
Tel. 051. 585792 - Fax. 051.3396122  
e-mail: info@progettomeeting.it

---

## **Comunicazione Congresso**

Avrà luogo a Bologna e Forlì in data 23-25 giugno 2006 il congresso internazionale sul tema "Physical Activity, Exercise and Cardiovascular Health" che prevede la partecipazione di grandi esperti internazionali del settore (<http://www.isa2006.unibo.it>).

Il meeting è un satellite del XIV International Symposium on Atherosclerosis che si svolgerà a Roma nella settimana precedente (<http://www.isa2006.org>).

Al di là dell'unicità e dell'interesse dell'evento, per i Colleghi Medici è previsto accreditamento

### **I Presidenti del Satellite**

Prof. Antonio V. Gaddi e  
Prof. Franco Rusticali

### **I Segretari Scientifici**

Dott. Arrigo F.G. Cicero e Marco Manca

### **Recapito:**

Marco Manca  
Scientific Secretary of the "Physical activity, exercise and cardiovascular health" symposium  
Email: isa2006@unibo.it  
URL: <http://www.isa2006.unibo.it>

Affittasi studio medico con una unità operativa a norma sito in Bologna centro. Anche a giornate. Per informazioni Tel. 051/941872.

### **Giochi Mondiali della Medicina**

Contrariamente a quanto pubblicato in precedenza si comunica che l'edizione 2006 dei Giochi Mondiali della Medicina si terrà a Montecatini Terme (non più a Rovigno in Croazia) dall'1 all'8 luglio p.v. Per eventuali informazioni: Dott. Francesco Biavati Tel. 347/3885352

Affittasi studio medico per singole o mezze giornate in via Dante nei pressi di piazza Trento e Trieste. Per informazioni telefonare allo 051/301977.

Affittasi studio dentistico centro storico a norma con autorizzazione. Due sale operative, due bagni, sala attesa, ufficio ricevimento. Tel. 333/2826668.

Affittasi ambulatorio medico vicinanze S. Orsola. Disponibilità da maggio p.v. per singole-mezze giornate con possibilità di servizio di segreteria. Doppi Servizi (bagno handicap). Per informazioni telefonare al 339/8855207.

Da marzo 2006 affittasi studio medico accessoriato, in zona S. Felice entro mura ma fuori ZTL, ampia disponibilità di parcheggio. Per informazioni telefonare al numero 051/6494504 ore 8.00-20.00.

Si affitta stanza libera in studio medico centralissimo a generico o specialista (no odontoiatra). Prezzo interessante. Tel. 051/230510.

Offresi a medico di base o pediatra ambulatorio adiacente via Rizzoli. Per informazioni tel. 333/2265862.

---

## ELENCO INSERZIONISTI BOLLETTINO FEBBRAIO 2006

---

CARISBO GRUPPO SAN PAOLO .....	pag. III <sup>a</sup> di cop.
CASA DI CURA "AI COLLI" .....	pag. 24
POLIAMBULATORIO CKF .....	pag. 41
TECNOBIOS .....	pag. IV <sup>a</sup> di cop.
TERME DI RIOLO .....	pag. II <sup>a</sup> di cop.
VILLA BARUZZIANA .....	pag. 13
VILLA BELLOMBRA .....	pag. 26
VILLALBA HOSPITAL .....	pag. 28

CONCESSIONARIO PER LA PUBBLICITÀ: ASSOMNIA SAS DI DE BERNARDIS CLAUDIO E C.  
17 VIA RANZANI - 40127 BOLOGNA - TELEFONO E FAX 051 241379

Gentile Dottoressa, Egregio Dottore,

ha intenzione di comprare una casa o un appartamento e sta cercando una banca cui rivolgersi per contrarre un mutuo?

Se questo è quello di cui ha bisogno, siamo lieti di informarla che oggi Carisbo – Gruppo San Paolo -, grazie ad una specifica **Convenzione** stipulata con l'ENPAM e di recente ampliata, Le ha riservato gli interessanti e vantaggiosi mutui della Linea Domus/Assidomus **a condizioni del tutto particolari**.

Fra queste potrà, ad esempio, contare su **uno sconto superiore al 50% sulle spese di istruttoria, un tasso sul finanziamento decisamente agevolato** e ancora uno **sconto sul compenso per l'eventuale estinzione anticipata** del Suo mutuo.

Ad esempio le condizioni valide per il **solo mese di febbraio 2006** sono :

DOMUS TASSO FISSO		
DURATA MUTUO	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO
5 anni	3,95%	18,39
7 anni	4,31%	13,81
10 anni	4,46%	10,34
12 anni	4,56%	9,03
15 anni	4,66%	7,73
20 anni	4,91%	6,57
25 anni	5,22%	5,97
30 anni	5,36%	5,59

DOMUS TASSO VARIABILE		
DURATA MUTUO	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO
5 anni	EURIBOR 3 M. + 0,90%	18,17
7 anni	EURIBOR 3 M. + 0,90%	13,41
10 anni	EURIBOR 3 M. + 0,95%	9,88
12 anni	EURIBOR 3 M. + 1,00%	8,53
15 anni	EURIBOR 3 M. + 1,00%	7,17
20 anni	EURIBOR 3 M. + 1,10%	5,87
25 anni	EURIBOR 3 M. + 1,30%	5,19
30 anni	EURIBOR 3 M. + 1,40%	4,74

In più, grazie alla nostra esperienza di leader del settore, abbiamo la possibilità di offrirLe numerose tipologie di finanziamento, ciascuna delle quali è stata studiata per venire incontro ad ogni Sua specifica esigenza.

Saremo quindi particolarmente lieti di riceverLa presso le nostre Filiali (l'elenco è disponibile sul sito [www.carisbo.it](http://www.carisbo.it)) per parlare dei mutui Domus e di tutti gli altri prodotti di Carisbo - Gruppo Sanpaolo -. Non esiti pertanto a contattarci, anche per fissare un appuntamento nell'orario a Lei più comodo.

A presto, e con le nostre più vive cordialità.

CARISBO

Gruppo SANPAOLO

La concessione del mutuo è subordinata all'approvazione della Filiale Sanpaolo, presso la quale sono a Sua disposizione i Fogli Informativi riportanti tutte le condizioni economiche praticate.



## DAY SURGERY

Poliambulatorio Specialistico Privato

## DIAGNOSI PRENATALE OSTETRICIA E GINECOLOGIA LABORATORIO DI GENETICA PER DIAGNOSI PRENATALE

Diagnosi ecografica delle malformazioni congenite (bidimensionale, tridimensionale e tridimensionale in tempo reale)

Ecografia morfologica precoce (13-16 settimane)

Ecografia morfologica (19-22 settimane)

Ecografia morfologica tardiva (30-34 settimane)

Screening delle anomalie cromosomiche

Traslucenza nucale

Ecografia genetica e bi-test

Biopsia dei villi coriali

Amniocentesi

Controllo dell'apparato genitale femminile

Screening e diagnosi precoce delle neoplasie genitali femminili

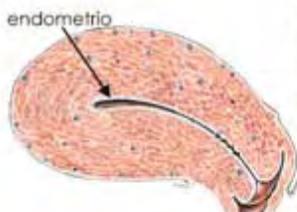
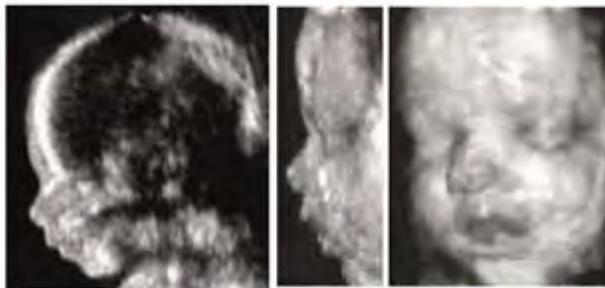
Colposcopia, colpocitologia oncologica, HPV-DNA TEST

Ecodoppler transvaginale ginecologico (bidimensionale, tridimensionale e tridimensionale in tempo reale)

Sonoisterografia/sonosalpingografia

Isteroscopia diagnostica ed operativa

Densitometria ossea



## Consulenza Scientifica:

**Prof. Luciano Bovicelli**

**Direttore della Scuola di Specializzazione  
in Ostetricia e Ginecologia**

Università degli Studi di Bologna

## MEDICI CHIRURGI SPECIALISTI IN GINECOLOGIA E OSTETRICIA

**Dott. Gianluigi Pili**

**Dott.ssa Brunella Guerra**

Ricercatore Università di Bologna - Policlinico S. Orsola-Malpighi  
Autorizzata temporaneamente dall'Az. Osp. S. Orsola-Malpighi  
all'esercizio dell'attività professionale intramontana

**Dott.ssa Cristina Banzi**

**Dott. Stefano Barnabè**

**Dott.ssa Giovanna Contratti**

**Dott. Pietro Falco**

**Dott.ssa Vera Nanni**

**Dott.ssa Maria Segata**

**Dott.ssa Giuliana Simonazzi**

**Dott.ssa Giovanna Tagliavini**

**Dott. Nicolò Tripoli**

**Dott.ssa Antonella Visentin**

**Dott.ssa Sara Zagonari**

**Dott. Massimo Zuanetti**

