



BOLLETTINO

ANNO XXXVI - Aprile 2005 N° 4

notiziario



IN QUESTO NUMERO

- ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
- AMBULATORIO VACCINALE PER EPATITE B

**ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI
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



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

**BOLLETTINO
NOTIZIARIO
4/05**

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

DIRETTORE RESPONSABILE
Dott. Paolo Cernuschi

DIRETTORE DI REDAZIONE
Dott. Fabrizio Scardavi

COMITATO DI REDAZIONE
Dott. A. Stefano Crooke
Dott. Carlo D'Achille
Dott.ssa Mohamed-Alamin Munira
Prof. Gianfranco Morrone
Dott. Sergio Scoto
Dott. Mauro Voza
Dott. Marcello Zanna

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

In copertina:
"Sostegno del Torreggiani"
di Noemi Piaggese. Dimensioni e tecnica
del quadro: 55x75, tecnica mista

Il Bollettino di Marzo 2005 è stato
consegnato in posta il giorno 11/03

INDICE

EDITORIALE

Le relazioni pericolose	3
-------------------------	---

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

Commissione Odontoiatri 21-01-2005	4
Alla cortese attenzione di tutti gli iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Bologna	5

DALLA FEDERAZIONE

Professione odontoiatrica e Studi di Settore	7
Piena solidarietà ai medici ospedalieri costretti allo sciopero	7
Quello degli errori in corsia è un problema che investe l'organizzazione sanitaria nel suo insieme	9
È corretto accusare il medico per l'aumento della spesa farmaceutica?	10

ENPAM

Esenzione IVA solo per diagnosi e cura	11
Attenzione a non nascondere la cartella clinica	12
I farmaci scaduti	13
Rimanere in ospedale sino a 70 anni	14

I COLLEGHI SCRIVONO

Ricerca: validazione di una sonda elettromagnetica per la localizzazione dei corpi metallici nell'organismo	15
Riceviamo e pubblichiamo	17

NOTIZIE

L'epatite B si può evitare: perché e come vaccinarsi	22
Le fotografie scattate ai fini di interventi chirurgici sono dati personali	23
Agganciare la pensione alla dinamica salariale	24
L'esenzione IVA sulle prestazioni dei medici	26
Medici disponibili per attività professionali	28
6° Giornata Regionale e 2° Giornata Nazionale dell'Allergia	29
Reazioni allergiche fatali	32
Previsioni sulla stagione pollinica 2005	33
Presentazione di nuovo servizio e attività promozionali correlate	34
Norme generali sulla organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario regionale	35

CONVEGNI CONGRESSI

Convegno Nazionale SIPAD	39
Trattamento Cognitivo-Comportamentale della Depressione	39
Agopuntura e medicina tradizionale cinese nei disturbi psichici e stress correlati	40
Master universitario di 2° livello in cardiologia pediatrica e dell'età evolutiva (A.A. 2005-2006)	40
Interrelazioni fra cartilagine articolare ed osso.	
Aspetti di fisiologia e patologia nell'OA e nella Osteoporosi	41
Emergenze in Gastroenterologia: esperienze a confronto	42
The polycystic ovary syndrome throughout life cycle: pathophysiology and therapeutics	43
Controversie e convergenze in Epatologia	45
Al via l'11 marzo 2005 la Scuola "AION" di Psicoterapia Analitica Junghiana	46
La nevralgia del trigemino. Trattamento multidisciplinare	47
Ecografia Clinica in Medicina interna e Medicina generale	48
Cresce con la sindrome di Down	50
Lo spettro dei disturbi autistici e loro evoluzione in età adolescenziale adulta	51
Il trattamento psicosociale della schizofrenia	51
Scuola Medica Italiana di Psicoterapia ed Ipnosi	52
41° Annual Meeting of the Italian Association of Neuropathology jointly with the French Society of Neuropathology - 31° Annual Meeting of the Italian Association for Research on the Aging Brain	54
Epilessia e disturbi dell'apprendimento in età evolutiva	55
Geologia e salute	56
L'evoluzione della risposta all'emergenza intra-ospedaliera	57

ASSOCIAZIONI SINDACATI

Il "Progetto Sole" (Sanità On Line) ha l'AUSL-Imola come "Progett Manager"	59
Borsa di Studio Vincenzo Buffa per orfano di farmacista, medico e veterinario	62

PICCOLI ANNUNCI

63

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

Presidente

Dott.ssa NICOLETTA LONGO

Vice Presidente

dott. FRANCESCO BIAVATI

Segretario

Dott. SERGIO SCOTO

Tesoriere

Dott. MICHELE UGLIOLA

Consiglieri

Dott. PAOLO CERNUSCHI

Dott. FABRIZIO DEMARIA

Dott. MARIO LIPPARINI

Dott.ssa PAOLINA MISCIONE

Dott.ssa MUNIRA MOHAMED-ALAMIN

Dott. ALVISE PASCOLI

Dott. FABRIZIO SCARDAVI

Dott. GIOVANNI ATTILIO TURCI

Dott. MASSIMO VALENTINO

Dott. FERNANDO VITULLO

Dott. MAURO VOZA

Consiglieri Odontoiatri

Dott. FEDERICO BONI

Dott. MAURO VENTURI

Collegio Revisori dei Conti

Dott. ANTONIO CURTI (Presidente)

Dott. NICOLA ANGELINO (effettivo)

Dott.ssa PATRIZIA BARILE (effettivo)

Dott. ANDREA BONFIGLIOLI (supplente)

Commissione Odontoiatri

Presidente: Dott. ALESSANDRO NOBILI

Segretario: Dott. CARLO D'ACHILLE

Componenti: Dott.ssa LIA RIMONDINI

Dott. FEDERICO BONI

Dott. MAURO VENTURI

Le relazioni pericolose

Una delle più recenti iniziative per migliorare la qualità della vita nel nostro territorio è stata l'istituzione del "naturopata" ovvero di un operatore non sanitario che sarà autorizzato ad operare in ambito educativo, preventivo e assistenziale per riconoscere squilibri psico-fisici-emotivi e proporre metodiche dolci per il ripristino dell'equilibrio del benessere.

Riteniamo opportuno sottolineare che è necessario agire con grande prudenza cercando di ottenere un confronto e una integrazione tra i vari operatori sanitari e non sanitari.

La normativa permette di affidare a dei non medici, per quanto formati, l'utilizzo di rimedi di fitoterapia, integratori alimentari e olii essenziali.

Immaginiamo, ad esempio, cosa potrebbe avvenire in un paziente al quale vengono prescritti dal medico farmaci diuretici, anticoagulanti orali, ormoni tiroidei e, successivamente, utilizzati dei rimedi fitoterapici senza una reciproca e approfondita conoscenza del quadro patologico che è propria del medico.

Sappiamo, infatti, che numerose sostanze fitoterapiche sono dotate di una significativa azione farmacologica come l'*Erba aralda* (*digitalis purpurea*), la *Rauwolfia serpentina benth* (dalla quale si ottiene la reserpina e la ajmalina), o la *Segale cornuta* (da cui si estrae un alcaloide di cui un gruppo da l'ergotamina).

Potrebbe essere opportuno, conseguentemente, una più attenta ed allargata riflessione su queste attività e l'utilizzo di codesti rimedi per poi non rammaricarsi di eventuali relazioni o peggio interazioni (farmacologiche) pericolose.

Il Direttore

Commissione Odontoiatri 21-01-2005

→ **Presenti:** Dott. Federico Boni, Dott. Carlo D'Achille, Dott. Alessandro Nobili, Dott. Mauro Venturi, assente giustificata, Dott.ssa Lia Rimondini.

Ordine del giorno

1. Approvazione verbale seduta precedente (17-12-2004)

Il Segretario fornisce copia del verbale relativo alla seduta del 17-12-2004. I presenti, dopo averla analizzata attentamente, l'approvano all'unanimità.

2. Comunicazioni del Presidente

Il Presidente comunica che è giunta dalla FNOMCeO la risposta inerente la possibilità di fare opera d'informativa nelle scuole. Il professionista sarebbe tenuto ad informare l'Ordine d'appartenenza e sottoporre il contenuto dell'informativa all'Ordine stesso (allegato n. 1).

È pervenuto, inoltre, un chiarimento sulla possibilità da parte degli igienisti dentari di acquistare una poltrona odontoiatrica completa dell'attrezzatura annessa. La FNOMCeO sottolinea, che ai sensi delle norme vigenti, non sarebbe lecito.

3. Opinamento notule

Sono analizzate 4 notule, due sono considerate congrue. Le rimanenti non vengono opinata e si convocano i Professionisti per chiarimenti in merito.

4. Eventuale apertura procedimenti disciplinari

Non vi sono procedimenti disciplinari su cui discutere.

5. Varie ed eventuali

Viene letta ed analizzata la lettera di un cittadino che lamenta prestazioni odontoiatriche non corrette effettuate da un iscritto all'Albo degli Odontoiatri di Bologna. Non vengono ravvisati gli estremi d'illeciti deontologici e si decide di archiviare la segnalazione.

Non essendo emersi ulteriori argomenti di discussione la seduta è tolta alle ore 13,00.

Il Presidente: Dott. Alessandro Nobili

Alla cortese attenzione di tutti gli iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Bologna

→ Negli ultimi mesi sono giunte in Segreteria numerose richieste di organizzare corsi validi al fine dell'accREDITAMENTO ECM.

Gli Ordini Professionali Provinciali, per delibera ministeriale, possono organizzare unicamente eventi formativi nel campo della Deontologia medica e

della Medicina Legale; il Consiglio dell'Ordine dei Medici di Bologna, viste le richieste giunte, ha organizzato un ciclo di

Incontri di approfondimento del codice deontologico

Tali incontri verteranno sugli articoli del Codice più rappresentativi e che espongono a violazioni del codice Civile, Penale e che hanno portato i Colleghi in Commissione Disciplinare e saranno esposti da Consiglieri dell'OdM (con una visione incentrata sulla commissione Disciplinare) affiancati dall' Avvocato Stola dell'Ufficio Legale (con una visione incentrata sul carattere giuridico, sia civile sia penale).

Il ciclo di incontri si svolgerà presso l'Aula Murri, al polo Murri dell'Ospedale S. Orsola Malpighi (entrando da Viale Ercolani è il secondo edificio a sinistra) con inizio alle ore 21.00.

Per accedere al ciclo di incontri è necessaria l'iscrizione alla Segreteria dell'Ordine ed è necessario il versamento di euro 10 per le spese di segreteria.

Il numero massimo di iscritti è di 200 persone.

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

1° incontro: 09 05 2005

Il codice di deontologia medica:
Principi generali
Limiti dell'applicazione.
Dott. Longo

2° incontro: 23 05 2005

Informazione e consenso informato:
art. 30 - 35
Dott. Biavati Dott. Lipparini

3° incontro: 27 06 2005

Segreto professionale e privacy:
art. 9- 11
Dott. Cernuschi

4° incontro: 19 09 2005

Rapporti tra i medici:
art. 57 - 63
Dott. Pascoli - Dott. Ugliola

5° incontro: 10 10 2005

Certificazione medica e medicina legale:
art. 22 - 23 - 64 - 65
Dott. Angelino - Dott. Biavati

6° incontro: 07 11 2005

Medico dipendente e convenzionato:
obblighi deontologici
art. 69 - 73
Dott. Voza - Dott. Demaria

7° incontro: 21 11 2005

Il medico e la previdenza:
"La nuova previdenza dei medici - Con-
vengono ancora i riscatti - Quale decisio-
ne: trattamento di fine rapporto o fondi
pensione?"
Dott. Perelli

**Evento in fase di accreditamento.
Per gli incontri sono stati richiesti i
crediti E. C. M.**

Il Segretario
Dott. Sergio Scoto



Per gentile concessione Aboca Museum

COMUNICATO STAMPA

Professione odontoiatrica e Studi di Settore

→ Si è svolta, nella giornata dell'8 febbraio, la riunione della Commissione Esperti per gli Studi di Settore relativamente ai rappresentanti delle professioni. Gli esponenti del Ministero dell'Economia hanno concordato sulla possibilità di non considerare già definitivi gli studi di settore, ritenendo opportuni ulteriori approfondimenti. I rappresentanti della professione odontoiatrica della FNOMCeO hanno

evidenziato la propria soddisfazione per una tendenza che si sta manifestando e che si ricollega a quanto già dal loro espresso ufficialmente nella precedente riunione del 12 gennaio scorso.

A questo riguardo, gli esponenti dell'odontoiatria evidenziano alcuni aspetti, non coerenti, dell'attuale modello per gli studi di settore che utilizza ancora presunzioni realizzate con metodi soltanto matematici, senza tener conto dell'estrema variabilità della realtà economica degli studi professionali.

Lo strumento degli studi di settore poi, indubbiamente, porta in modo generico ad una inversione dell'onere della prova, a tutto danno dei contribuenti.

La riunione dell'8 febbraio ha, quindi, dimostrato, ancora una volta, la capacità delle professioni in generale e di quella odontoiatrica in particolare, di dare vita ad un proficuo rapporto di responsabile collaborazione con il Governo su tematiche tanto importanti come quelle di carattere fiscale.

COMUNICATO STAMPA

Piena solidarietà ai medici ospedalieri costretti allo sciopero

→ La sanità italiana sembra destinata a convivere con il clima di insoddisfazio-

ne derivante dalle incertezze contrattuali che si trascinano da anni – ha dichiarato il Presidente della FNOMCeO **Giuseppe del Barone** – alla notizia della rottura delle trattative tra le rappresentanze sindacali della Dirigenza Medica e l'ARAN.

La definizione della convenzione per i medici di medicina generale, pur con qualche interpretazione differenziata, aveva alimentato la speranza di veder risolta in tempi brevi anche la vertenza per i medici dipendenti. Purtroppo così non è stato ed oggi – ha aggiunto Del Barone – a distanza di quattro anni dalla scadenza del contratto, larga parte dei medici italiani si trova di nuovo costretta a proclamare lo stato di agitazione e la conseguente mobilitazione a carattere

nazionale con sciopero a breve termine. Come rappresentante della professione sento il dovere di riconfermare la piena solidarietà della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri ai colleghi costretti a sciopero in difesa del loro sacrosanto diritto di rinnovare il contratto di lavoro e nello stesso tempo non posso esimermi – ha

concluso il Presidente Del Barone – dal sottolineare il forte segnale di unitarietà che l'intera categoria ha voluto indirizzare al Governo e alle istituzioni che, attraverso le lotte sindacali hanno inteso difendere l'interesse dei cittadini per un Servizio Sanitario Pubblico, unitario ed erogato con efficienza ed efficacia su tutto il territorio nazionale.



Per gentile concessione Aboca Museum

COMUNICATO STAMPA

Quello degli errori in corsia è un problema che investe l'organizzazione sanitaria nel suo insieme

→ Per il Presidente della FNOMCeO Giuseppe Del Barone il riproporre con cadenza periodica stime più o meno attendibili sul numero dei cosiddetti errori in corsia non fa che alimentare il clima di sfiducia verso la sanità italiana e rendere ancora più precario il rapporto con i pazienti, punto fondamentale della professione medica. Rapporto in parte già deteriorato perché insidiato dal sospetto e dove i pazienti, illusi dai continui progressi della medicina, sono sempre più convinti che di fronte ad un insuccesso occorra sempre ricercare un colpevole.

L'indagine del Tribunale dei Diritti del Malato riportata oggi su un noto quotidiano a tiratura nazionale – ha dichiarato Del Barone – anche se con toni allarmistici ripropone di fatto la chiave di lettura in tema di errori in medicina che più volte, come addetti ai lavori, abbiamo sostenuto.

Primo: la medicina, è un bene ricordarlo, non è una scienza esatta e la malattia non è una semplice disfunzione biologica ma il frutto di una interazione mente-corpo dove entrano in gioco fattori ambientali, immunologici e genetici.

Secondo: il medico non è infallibile e come tutti può essere indotto all'errore.

Terzo: è documentato che gran parte dei casi di malasanità sono riconducibili a carenze organizzative e strutturali dei Centri di cura. Non a caso la stessa indagine del Tribunale del Malato stima intorno al 70% i casi non addebitabili ad errore del medico.

Quarto: troppo spesso la stampa enfatizza i presunti errori, salvo passare in secondo piano i casi di riabilitazione perché il fatto non sussiste.

Tuttavia – ha aggiunto il presidente della FNOMCeO – i medici italiani condividono la necessità di avviare iniziative volte a prevenire possibili errori e quindi a migliorare, nel suo insieme, il livello generale delle prestazioni mediche. Ad iniziare dalla messa a punto di metodologie procedurali nelle corsie dei reparti ospedalieri più a rischio, anche per consentire al medico di recuperare quella serenità indispensabile per svolgere al meglio la sua professione e non essere costretto a tenere sempre a portata di mano la polizza per i rischi professionali.

Colgo l'occasione – ha concluso Del Barone – per annunciare che la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri ha già deciso di organizzare, nella seconda metà dell'anno, un Convegno Nazionale sui temi della Malpractice a dimostrazione dell'interesse e dell'impegno della professione medica per una sanità più sicura e più rispondente alle aspettative della comunità.

COMUNICATO STAMPA

È corretto accusare il medico per l'aumento della spesa farmaceutica?

→ Sarei rimasto sorpreso se nella querelle tra Ministro della Salute e Industria Farmaceutica, di cui ieri si è consumato l'ultimo atto, fossero rimasti esclusi i medici, accusati ancora una volta di troppe prescrizioni – ha commentato il Presidente della Federazione Nazionale degli Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri **Giuseppe Del Barone** – nell'apprendere il botta e risposta tra Sirchia e Nazzari andata in scena nel corso del Convegno su "Invecchiamento e consumo dei farmaci". Senza entrare nel merito della polemica – anche se credo che tra le accuse rivolte dal Ministro e le piccate risposte del rappresentante degli industriali la verità, come spesso accade, stia nel mezzo – mi preme come rappresentante della professione respingere le accuse ancora una volta rivolte ai medici di prescrivere troppi medicinali sotto la pressione delle multinazionali del farmaco. I medici, è bene ricordarlo, nella stragrande mag-

gioranza prescrivono secondo scienza e coscienza e di certo non mettono a repentaglio la salute dei loro pazienti per qualche benefit di poco conto. Eventuali colleghi fuori dal coro, se ritenuti colpevoli, devono rispondere del loro operato agli Ordini provinciali.

Per quanto riguarda l'aumento della spesa farmaceutica – ha aggiunto Del Barone – occorre innanzitutto tener presente che se negli ultimi anni si è registrato un maggior impegno economico, questo è da addebitarsi in larga parte all'invecchiamento della popolazione (reso possibile anche dall'uso dei farmaci) e dal conseguente aumento di tutta una serie di patologie collegate che richiedono molte, non troppe, terapie.

In ogni caso la strada per razionalizzare la spesa del settore noi medici l'abbiamo più volte indicata: ad iniziare da una più attenta produzione delle confezioni farmaceutiche, commisurate alle indicazioni suggerite dai vari protocolli, sino alla messa a punto di una nuova regolamentazione della pubblicità sanitaria che ridisegni anche ruoli e funzioni degli informatori farmaceutici.

I medici – ha concluso il Presidente della FNOMCeO – non intendono in ogni caso alimentare sterili polemiche ma si dichiarano disponibili a mettere a disposizione la loro esperienza per risolvere, una volta per tutte, un problema, quello dell'aumento della spesa per i farmaci, che periodicamente torna di attualità.

È disdicevole – si chiede infine Del Barone – proporre una più stretta collaborazione tra Ministero, Farmindustria e rappresentanze dei medici?

Giuseppe Del Barone

Esenzione IVA solo per diagnosi e cura

a cura di
Marco Perelli Ercolini

→ Sono esenti da IVA solo le prestazioni che sono dirette alla tutela della salute cioè quelle di diagnosi, cura e, nella misura possibile, alla guarigione di malattie e di problemi di salute come ad esempio le prestazioni rese dal medico competente nell'ambito della sua attività di sorveglianza sanitaria sui luoghi di lavoro a tutela della salute del lavoratore.

Dopo molti solleciti da parte dell'associazione di categoria l'Agenzia delle entrate con la circolare numero 4/E del 28 gennaio 2005 ha posto finalmente fine alla confusione sulle esenzioni IVA delle prestazioni mediche, sorta dopo le due sentenze della Corte di giustizia europea del 20 novembre 2003.

Sono dunque soggette ad IVA le prestazioni dei medici:

- concernenti lo stato di salute finalizzate al riconoscimento di una pensione di invalidità o di guerra (commissioni mediche di invalidità);
- atte a stabilire riconoscimenti di cause di servizio (accertamenti INAIL);
- condotte al fine di una valutazione in materia di questioni di responsabilità e di quantificazione del danno in controversie giudiziarie oppure finalizzate alla determinazione di un premio assicurativo o alla liquidazione di un danno da parte di una compagnia di assicurazione;
- tese a stabilire con analisi biologiche l'affinità genetica per accertamenti di paternità;

- di natura peritale effettuate dal medico di famiglia quale ad esempio la certificazione per assegno di invalidità, per idoneità a svolgere generica attività lavorativa, per infortuni su modelli specifici assicurativi.

Sono invece esenti dall'IVA:

- le prestazioni di certificazione per le patenti di guida ivi comprese quelle delle commissioni mediche locali per la valutazione di idoneità alla guida di soggetti disabili;
- le prestazioni mediche di chirurgia estetica in quanto connesse al benessere psico-fisico;
- le certificazioni e le prestazioni dei medici di famiglia nell'ambito delle attività in convenzione (dichiarazione di nascita o di morte, denunce penali o giudiziarie, per rientro al lavoro o la riammissione a scuola a seguito di assenza per malattia, certificati di esonero alle attività ginniche di educazione fisica, certificati per l'invio di minori in colonie e comunità, certificati di avvenuta vaccinazione).

Ricordiamo che secondo la circolare 3 agosto 2004 numero 168 dell'ANIA l'obbligazione IVA decorrerebbe dalla data della pubblicazione della sentenza della Corte europea e pertanto dalla stessa veniva consigliato ai professionisti di valutare l'opportunità di avvalersi del meccanismo della regolarizzazione. Tuttavia essendo mancate sinora chiare istruzioni dell'Agenzia dell'entrate, sorgono legittimamente dei dubbi su tale eventuale retroattività, sicuramente invece il medico inadempiente non sarebbe sanzionabile: il potere di disapplicazione delle sanzioni deve essere esercitato tutte le volte che l'equivocità della disciplina normativa induce in errore sul corretto adempimento degli obblighi tributari (Cassazione sentenza 29 settembre 2003 numero 14476 e 24 agosto 2004 numero 16751).

Attenzione a non nascondere la cartella clinica

a cura di
Marco Perelli Ercolini

→ La recente sentenza della Cassazione penale (sezione V, sentenza 14 dicembre 2004 numero 48086) ripropone all'attenzione la conservazione della cartella clinica.

In particolare va ricordato che il primario (ora Direttore di struttura complessa) è responsabile della corretta compilazione della cartella clinica e della sua conservazione sino alla consegna alla direzione sanitaria per la sua archiviazione.

Questo potere però non lo autorizza a nascondere la cartella clinica e a renderla indisponibile. Infatti l'articolo 490 del codice penale prevede sanzioni per chiunque, in tutto o in parte, distrugge, sopprime od occulta un atto pubblico o una scrittura privata veri. Inoltre secondo una sentenza della V sezione di Cassazione per aversi il reato di cui al-

l'art. 490 è necessario che l'avente diritto sia stato privato, anche temporaneamente, della disponibilità del documento (tra l'altro, in questo caso la paziente era ancora degente nella struttura ospedaliera), mentre la sezione VI ha esaminato anche la fattispecie nella quale la sottrazione di un documento non sia avvenuta al solo scopo di eliminare il valore probatorio dell'atto, ma anche al fine di trarre un'utilità diretta e immediata.

Va ricordato che la cartella clinica ospedaliera è un atto pubblico di fede privilegiata con valore probatorio contrastabile solo con querela di falso, anche se le attestazioni della cartella clinica, ancorché riguardanti fatti avvenuti in presenza di un pubblico ufficiale o da lui stesso compiuti (e non la valutazione dei suddetti fatti) non costituisce prova piena a favore di chi le ha redatte, in base al principio secondo il quale nessuno può precostituire prova a favore di se stesso (Cassazione 27 settembre 1999 n. 10695).

Da quanto sopra ne deriva che un ritardo nella compilazione ovvero la mancata compilazione può configurarsi come una omissione di atti di ufficio, una compilazione non veritiera è un falso ideologico, una sua correzione postuma come falso materiale, una sua distruzione totale o parziale o una sua sottrazione come soppressione, distruzione e occultamento di atti veri.

ORARI UFFICIO SEGRETERIA ENPAM:

DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ	DALLE ORE 8,30 ALLE 13,00
SABATO	DALLE ORE 8,30 ALLE 12,30
MARTEDÌ E GIOVEDÌ ANCHE	DALLE ORE 15,00 ALLE 18,00

PER INFORMAZIONI ENPAM:

MARTEDÌ - GIOVEDÌ - SABATO
DALLE ORE 9.00 ALLE ORE 12.00

I farmaci scaduti

a cura di
Marco Perelli Ercolini

→ Recenti ispezioni in ambulatori medici col ritrovamento di farmaci scaduti e conseguente denuncia penale, ripropongono la problematica e soprattutto una segnalazione ai medici per una maggior attenzione nella conservazione, nei loro studi, dei farmaci, ivi compresi i campioni dei medicinali.

Va ricordato che l'articolo 173 del Testo unico delle leggi sanitarie ha stabilito che le specialità medicinali per le quali è scaduto il termine di validità sono considerate guaste e imperfette. Inoltre il codice penale all'articolo 443 riguardante il commercio o la somministrazione di medicinali guasti prevede che chiunque detiene per il commercio, pone in commercio o somministra medicinali guasti o imperfetti è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa non inferiore a lire duecentomila, mentre all'articolo 452 si prevede una riduzione di pena per i delitti contro la salute pubblica, quando il fatto sia commesso per colpa.

Anche se la legge parla di "somministrazione" (tralasciamo il commercio perché per legge il medico non può vendere farmaci) è tuttavia bene evitare il detenere medicinali scaduti compresi gli stessi campioni dati da informatori al fine di far conoscere le caratteristiche del medicamento e la relativa preparazione nella sua veste prescrittiva. Pertanto conviene fare periodiche cernite e i farmaci in scadenza separarli mettendoli in contenitori con la chiara scritta - farmaci scaduto o in scadenza da smaltire - e, periodicamente, portarli negli appositi raccoglitori che in genere sono anche posti nelle farmacie. Inoltre va posta attenzione anche al modo di conservazione, se cioè il farmaco va conservato in cella frigorifera.

Da ultimo, ricordiamo che la VI sezione del Consiglio di Stato, con la sentenza 951 del 28 novembre 1992, ha ripristinato il testo integrale del decreto ministeriale 25 maggio 1989 e dei suoi allegati. In base a tale norma i farmaci scaduti sono rifiuti assimilabili a quelli urbani, per cui la legge (allegato 2 del decreto ministeriale del 25 maggio 1989) impone lo smaltimento tramite termodistruzione. Possono quindi essere conferiti agli impianti di incenerimento dei rifiuti urbani, previa raccolta differenziata. Non vanno effettuati gli adempimenti richiesti per i rifiuti speciali, quali l'annotazione sul registro di carico e scarico e la denuncia annuale per il catasto rifiuti.

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

Rimanere in ospedale sino a 70 anni

a cura di
Marco Perelli Ercolini

→ Diversi medici ospedalieri chiedono se anche per loro sia possibile, avendo maturato il diritto alla pensione, di poter godere del superbonus.

Il superbonus cioè la corresponsione dei contributi previdenziali, tra l'altro non soggetti a trattenute fiscali, a chi avendo maturato l'anzianità per un trattamento di pensione continua l'attività lavorativa chiedendo, con trattamento economico di pensione congelato, di poter usufruire direttamente della corresponsione dei contributi previdenziali non più versati nelle casse dell'ente di previdenza, non è previsto per il dipendente pubblico.

Il medico pubblico dipendente ha invece diritto, dando una semplice comunicazione al proprio ente datore di lavoro, prima della cessazione dall'attività lavorativa per il compimento del 65esimo anno di età, di rimanere in servizio per ulteriori due anni (articolo 16 del D.Lgs. 503/92) e cioè sino al compimento del 67esimo anno di età, nel qual caso sarà poi posto d'ufficio in quiescenza col 1° giorno del mese successivo al compimento del 67esimo anno.

Questo periodo è utile a far maturare ulteriori due anni di anzianità ai fini di un più vantaggioso calcolo economico del trattamento di pensione e dell'indennità premio di servizio.

Il medico pubblico dipendente e in parti-

colare l'ospedaliero, può anche chiedere di proseguire il rapporto di lavoro fino ai 70 anni (articolo 1-quater del D,L. 136/2004 convertito in legge 186/2004). Tuttavia la possibilità di rimanere in servizio sino al compimento del settantesimo anno di età non costituisce un diritto del dipendente, ma è una facoltà dell'amministrazione di appartenenza per interessi organizzativi dell'ente.

Durante il periodo di opzione della prosecuzione del rapporto di lavoro fino a 70 anni non vi sono versamenti contributivi per la pensione che rimane congelata a quanto maturato al compimento del 67esimo anno e non c'è neppure alcun diritto al superbonus, cioè questa ulteriore permanenza in servizio non dà luogo alla corresponsione di incentivi per il posticipo del pensionamento.

In questo periodo, mancando per legge la copertura assicurativa, non scatta neppure l'ottenimento da parte del dipendente di un trattamento pensionistico privilegiato o di inabilità, tranne che l'insorgenza dell'infermità sia imputabile a periodo precedente.

Va ricordato che per le sentenze della Corte costituzionale n. 282 del 18 giugno 1991 e n. 90 del 9 marzo 1992, è data la possibilità di restare in servizio sino al 70esimo anno allo scopo di maturare i requisiti contributivi minimi per la pensione di vecchiaia.

Per inciso ricordiamo che il trattamento in convenzione dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta (articolo 8 D.Lgs. 502/99) sino al compimento del 72esimo anno (riconosciuto con sentenze ad alcuni medici e pertanto con efficacia solo per questi casi), in base all'articolo 15-nonies del D.Lgs. 502/92 introdotto dal decreto legislativo 229/99 (legge Bindi) è collegato, e pertanto reso operante, all'attuazione del provvedimento previsto nel comma 3.

Ricerca: validazione di una sonda elettromagnetica per la localizzazione dei corpi metallici nell'organismo

→ La necessità di rimozione di corpi estranei metallici dall'organismo (aghi, fili, proiettili...) o mezzi di sintesi utilizzati per le fratture ossee, richiede l'uso dei raggi X per la localizzazione dell'oggetto. Talvolta, oltre alla esposizione alle radiazioni ionizzanti, è necessaria una incisione chirurgica ampia, o una demolizione di osso eccessiva per le difficoltà di reperimento.

La sonda elettromagnetica proposta, semplice, innocua e sterilizzabile, può costituire una valida guida per il chirurgo con diversi vantaggi:

- 1) Riduzione/eliminazione dell'esposizione alle radiazioni ionizzanti per il paziente e il personale di sala operatoria;
- 2) limitazione dell'incisione chirurgica, con possibilità di effettuare l'intervento in anestesia locale;
- 3) riduzione del tempo chirurgico e dei tempi di degenza.

Questi obiettivi, già verificati, verranno accertati da una validazione policentrica che interesserà la Ortopedia dell'Ospedale Maggiore di Bologna e di Faenza, e Ospedali Privati convenzionati con il SSN.

La casistica si svilupperà anche con il reclutamento di pazienti idonei inviati dai medici di base.

I risultati della ricerca verranno pubblicati su una rivista scientifica e verranno presentati in una assise congressuale.

I colleghi interessati possono contattare il coordinatore della ricerca Dr. Lucio Catamo allo 051-6491754.

Colgo l'occasione per i migliori auguri di Buone feste.

Lucio Catamo

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 • IONOFRESI • 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

PIZZA 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

Gentilissimo Presidente,
le visite mediche di controllo per assenze dovute a malattia obbligano il medico ad un compito particolarmente delicato.

L'obiettivo della visita può essere compromessa dalla scarsa collaborazione del paziente o da condizioni ambientali non favorevoli.

Ho ben presente quali difficoltà debbano essere affrontate nello svolgimento di questo incarico.

Tuttavia, l'incidenza delle assenze per malattia sull'attività aziendale, sia in termini di produttività sia per gli effetti negativi sull'organizzazione, mi obbliga a scriverLe per esprimere le preoccupazioni delle imprese che rappresento.

È diffusa la sensazione che qualche lavoratore tenti di ottenere dal proprio medico una prognosi troppo prudente e che in più di una occasione sia stato assecondato.

Vi sono alcuni indici, ormai classici, che mettono in allarme le aziende.

Il ripetersi di brevi episodi morbosi da parte degli stessi lavoratori, di lunedì e di venerdì, prognosi che vanno dal lunedì al venerdì, assenze causate da piccoli inconvenienti in tutta evidenza compatibili con lo svolgimento della normale attività

lavorativa, fanno sorgere più di un dubbio. Non sempre le visite mediche di controllo riescono a porre rimedio a situazioni di questo genere.

L'attività delle piccole e medie imprese risente, forse in misura maggiore di quelle più grandi, degli effetti negativi di questo fenomeno.

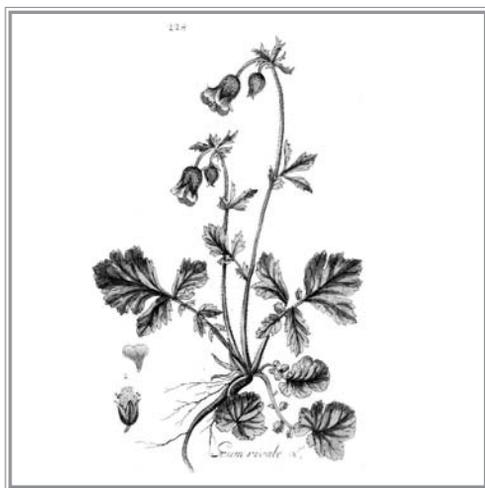
Non va dimenticato che le assenze provocano un disagio non trascurabile ai lavoratori presenti al lavoro.

Il prodotto deve essere comunque consegnato al cliente alle scadenze stabilite. Capita, così, che debbano essere prestate ore di lavoro straordinario che non sarebbero state necessarie, che debbano essere annullate ferie e permessi o che si lavori in condizioni di disagio per il ridotto numero dei lavoratori in servizio.

Ho voluto premettere queste considerazioni per offrirLe la disponibilità dell'API alla più ampia collaborazione con l'Ordine e con i medici incaricati dei controlli, anche per eventuali azioni di sensibilizzazione, nel rispetto dei propri ruoli.

La ringrazio per l'attenzione che ha voluto dedicarmi e Le porgo i miei migliori saluti.

Dott. Paolo Mascagni



Per gentile concessione Aboca Museum

RICEVIAMO E PUBBLICHIAMO

→ Caro Francesco, ho letto con vivo interesse il tuo articolo nel bollettino di febbraio, apprezzando le riflessioni poste sull'argomento e ciò mi ha spinto ad aggiungere questo mio modesto contributo.

Vorrei sottolineare che non è mia intenzione mettere in discussione la Legge 194, ma ricordare che le leggi sono umane, evolvono con la società e per fortuna possono essere modificate.

Nella seconda metà del XX secolo, in reazione alle nefande ideologie che ne avevano caratterizzata la prima parte si è venuto a creare, nei paesi occidentali, una concenzione di libertà esasperata e ad ogni costo (l'etica dei diritti contrapposta a quella dei doveri) che col passare degli anni, come tutti i fenomeni portati all'eccesso, mostra evidenti fratture.

L'assioma: "Io posso fare col mio quello che voglio", frammisto da ipocrisia di consenso e di buonismo, imperversa come una tempesta di ghiaccio.

Ad esempio, in campo medico ha creato il "consenso informato", che se giustamente e con buoni propositi deve informare l'utente sulla scelta delle cure a cui verrà sottoposto, non gli potrà mai far scegliere la cura migliore per mancanza di pratica e di obiettività.

Questa concezione del "diritto", se da una parte non mi trova dissenziente, mostra spesso discrepanze che andrebbero analizzata e riviste.

Se posso fare quello che voglio perché mi è impedito il suicidio? L'eutanasia?

Se non voglio portare armi né usarle verso altri poiché rifiuto ogni tipo di violenza, perché appena ne avverto la necessità richiedo il porto d'armi per difesa personale?

Se mi posso drogare in casa con una modesta quantità (perché è un mio diritto), sapendone le conseguenze, perché esigo poi di essere curato con le migliori tecnologie scaricando i costi sulle tasche di tutti?

È un mio diritto? Posso sempre fare col mio quello che voglio?

Come si vede l'abbandono dell'Etica generale, sostituita dalla salvaguardia della sola propria libertà individuale mostra crepe sempre più vistose.

Tornando all'interruzione di gravidanza, nessuno di noi pensa che ciò sia affrontato dalla donna a cuor leggero, o sia impiegato come sistema contraccettivo, però le statistiche mostrano che siamo a livelli inaccettabili.

È giusto che io scelga per un altro essere umano?

Se uccido un cervo con l'auto rischio l'arresto.

La cagna randagia gravida, non solo non può essere soppressa ma i suoi cuccioli vengono allevati amorevolmente e subito tutti si mobilitano per crescerli con amore.

È giusto che per la Legge solo la madre decida per il figlio, non ancora nato?

E la stessa legislazione imponga al padre di mantenere un figlio anche se illegittimo o non voluto!

"Il figlio è mio e decido io".

Ragionamento logico ma molto pericoloso. Chi introduce questo ragionamento, introduce il Principio Deduttivo, analizzato per primo da Aristotele, quando cercò di capire il ragionamento umano.

Attenzione, il ragionamento Deduttivo porta facilmente ad altri ragionamenti Deduttivi.

"Io posso fare col mio quello che voglio". Il figlio è mio, sul figlio mio decido io.

È evidente che al posto del figlio metto tutto quello che voglio compreso il nonno o il babbo paralitico.

L'altro metodo di conoscenza è il Metodo Induttivo, che è l'inverso del precedente.

Questo procedimento conoscitivo è comunemente utilizzato dalla scienza come regola metodologica: parte da osservazioni di Casi Particolari, per risalire ad Affermazioni Generali per esempio: se una sostanza (Talidamide) fa male a molti embrioni, potrà far male anche al mio e quindi va ritirata dal commercio.

Quindi se la Legge regola la salute di tutti gli embrioni fin dal concepimento, perché non deve salvaguardare anche il Mio?

Ma torniamo al problema medico deontologico, che pone il medico di fronte a scelte importanti.

Come posso io medico affermare di fare il bene e agire per il bene?

Chi è il mio paziente la Mamma o il Bambino, l'unione inscindibile di ambedue?

Come posso scegliere fra il bene dei due?

Da più di due millenni ci si fa questa domanda è sempre la stessa: cosa fa del medico un buon medico?

Per Ippocrate e Scribonio (1° sec. d.C.) l'attività specifica del medico è guarire e curare con atti e azioni condotti bene (Virtuosi).

Se il medico "guarisce" e "cura" è "buono" (Virtuoso) in quanto il suo agire realizza il fine specifico intrinseco all'azione. Il medico virtuoso è dunque colui che è "abituamente disposto" ad agire per il bene del paziente.

Come si può vedere l'inserimento dell'Etica della Virtù nell'Etica professionale ha una lunga tradizione.

Anche Aristotele ha evidenziato che lo scopo dell'Etica non è solo quello di conoscere il bene, ma soprattutto quello di fare il bene e che il Risultato è il criterio per valutare l'azione virtuosa.

La scelta stessa della professione di medico implica una "promessa pubblica" di agire per il bene del paziente, una sorta di promessa morale che implica il superamento dell'egoismo.

Si considera dunque come priorità "il bene del paziente" rispetto all'interesse personale del medico.

Ma la domanda che bisogna porsi è

sempre la stessa: chi è il paziente la mamma o l'embrione?

Come abbiamo visto il problema è molto più complesso di quanto affermazioni semplicistiche lascino apparire.

Il ragionamento Deduttivo scricchiola, l'Induttivo non torna, l'Etica viene stirata da una parte o dall'altra.

Gli scienziati notando questo grave problema che inestiva tutti e particolarmente la branca medica crearono nel 1970 una nuova scienza che chiamarono Bioetica, in quanto Etica applicata al regno Biologico.

Questa trae conclusioni universalmente accettate: una cosa è giusta quando tende a preservare l'integrità e la stabilità della comunità Biotica.

È sbagliato quando tende altrimenti.

Il rispetto della dignità della Persona è il principio fondamentalmente accettato dalla tradizione etica occidentale, e in questa visione la Bioetica considera che Persona è l'essere simbolico per eccellenza.

Purtroppo sui buoni principi su cui tutti sono d'accordo ma nella pratica le interpretazioni discordano.

Vige indisturbato un solo e semplice ragionamento egoistico: "su altre problematiche adopero un atteggiamento dialettico, sull'aborto decido lo".

Moralmente, per il medico non è facile scegliere fra figlio e mamma e non è mio compito trarre delle conclusioni.

Su un argomento che tratta di vita e di morte di un essere umano trovo giusto che se ne possa parlare senza sovrapposizioni ideologiche o assolute per trovare una giusta soluzione su un argomento tanto delicato.

Io personalmente sono contento della mia mamma, perché anche se fra tante vicissitudini (tempo di guerra, marito in galera) decise che era giusto farmi nascere e attulamente anche se con qualche acciaccio in questo mondo mi trovo proprio bene.

M. Ragazzini

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 Aprile 2005 sono :

DURATA MUTUO	DOMUS TASSO FISSO		ASSIDOMUS TASSO FISSO	
	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO
5 anni	3,49%	18,19	n.d.	n.d.
7 anni	4,13%	13,73	n.d.	n.d.
10 anni	4,43%	10,33	4,68%	10,45
12 anni	4,59%	9,04	n.d.	n.d.
15 anni	4,77%	7,79	5,02%	7,92
20 anni	5,14%	6,68	5,39%	6,82

DURATA MUTUO	DOMUS VARIABILE	ASSIDOMUS 10 VARIABILE
	TASSO	TASSO
5 anni	EURIBOR 3 M. + 0,90%	n.d.
7 anni	EURIBOR 3 M. + 0,90%	n.d.
10 anni	EURIBOR 3 M. + 0,95%	EURIBOR 3 M. + 1,20%
12 anni	EURIBOR 3 M. + 1,00%	n.d.
15 anni	EURIBOR 3 M. + 1,00%	EURIBOR 3 M. + 1,25%
20 anni	EURIBOR 3 M. + 1,10%	EURIBOR 3 M. + 1,35%
25 anni	EURIBOR 3 M. + 1,30%	n.d.

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) 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.

Gentile Presidente, Gentile Direttore, raccolgo la “provocazione” del collega Biavati, apparsa sul nostro Bollettino, e relativa alla posizione dei medici di fronte all’applicazione della legge 194 e ai suoi risvolti personali, etici, professionali, sociali.

Penso di aver correttamente interpretato l’intenzione del collega, che non poteva essere quella di raccontare un aneddoto di vita professionale, ma quella di “lanciare un sasso” nello stagno di una supposta indifferenza.

A differenza di quel che forse ci si aspettava, queste note non provengono da un professionista del partito dei cosiddetti “favorevoli all’aborto” o per meglio dire alla libera determinazione della donna, o comunque da un difensore della 194. Personalmente sono sempre stato contrario alla legge, e a come è stata in molti casi interpretata e applicata, ma non posso tacere lo stupore per quanto riportato dal collega.

Il dr. Biavati ci dice di aver applicato per oltre un quarto di secolo la legge 194, senza aver mai posto mente al fatto che il feto fosse “vita umana”; colpito da improvvisa, anche se tardiva, illuminazione, si chiede: “al diritto del nascituro, ci ha mai pensato nessuno?”.

Temo che il collega abbia la memoria corta, o che non sia troppo attento agli avvenimenti che attraversano il tessuto sociale del nostro paese, per non essersi accorto dei ripetuti, incessanti appelli della Chiesa Cattolica, e di non poche associazioni e gruppi, a difesa della vita umana nascente. Proprio in questi giorni si è celebrata la “Giornata per la vita” con un pellegrinaggio al santuario della B.V. di S. Luca (medico e patrono dei medici) in cui qualche migliaio di persone hanno testimoniato la loro convinzione.

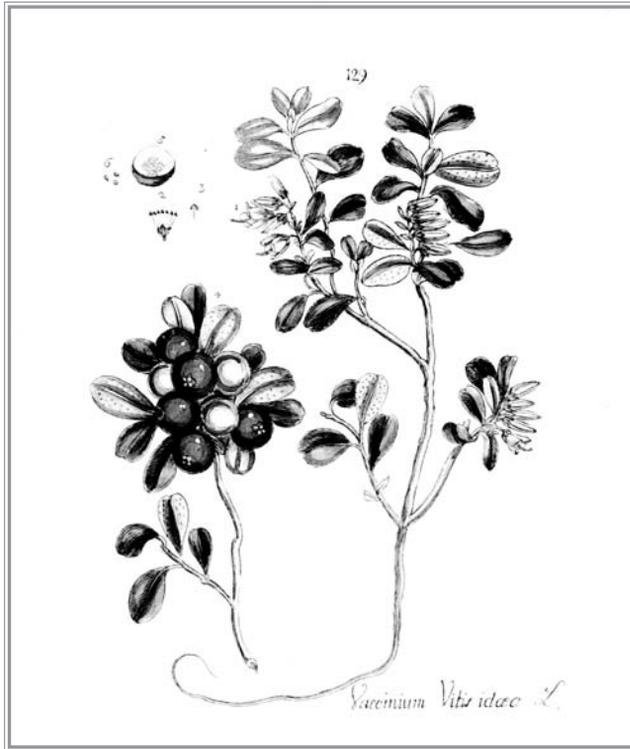
E proprio domenica 20 febbraio su “Avvenire”, è pubblicato un appello firmato da oltre cento eminenti studiosi e cattedratici, del mondo medico, biologico, filosofico e giuridico.

Nella lettera citata si scrive che “anche se lo spirito originario della legge non era in tal senso, ormai la 194 è vista come contracccezione ritardata”. Forse chi si esprime così non ha mai letto il testo della legge, o quanto meno lo ha dimenticato, per non sapere che non di spirito si tratta, ma che la precisa formulazione letterale della legge in questione dichiara che “L’interruzione di gravidanza non è mezzo per il controllo delle nascite” addirittura nell’art. 1.

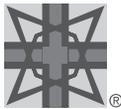
Se un professionista poi si dice sicuro che la legge 194 “oramai viene applicata esclusivamente a scopo contraccettivo” in particolar modo se investito di incarichi ordinistici con risvolti anche deontologici e medico-legali, avrebbe forse il dovere di segnalare e denunciare tali comportamenti contrari alla legge.

Non me ne vorrà il collega Biavati, se non mi trovo a condividere le sue considerazioni sul modo in cui egli confessa di essersi comportato, cercando di “non impicciarsi”: le pur giuste considerazioni sulle condizioni in cui siamo costretti ad agire non possono mai, a mio parere, tacitare le nostre coscienze ed esentarci delle valutazioni etiche dei nostri atti. Tanto più che, mentre sembra pronto a giustificare i suoi propri comportamenti poggiandosi su considerazioni quanto meno opinabili, pronta e repentina scatta la condanna morale verso la donna che “non si è neanche posta alcun problema di coscienza”.

Enrico Delfini



Per gentile concessione Aboca Museum



OSPEDALE PRIVATO
SANTA VIOLA



Direttore Sanitario:

DOTT. GIUSEPPE GUERRA MEDICO CHIRURGO

Specialista in Igiene e Sanità Pubblica, Medicina Legale e delle Assicurazioni

STRUTTURA SANITARIA PER LUNGODEGENZE ACCREDITATA
Aut. San. PG 160609 del 07/10/2002

Via della Ferriera n. 10 • 40133 Bologna • Tel. 051 383824 • Fax 051 4141266

PG. 38051 del 04/03/2003

L'epatite B si può evitare: perché e come vaccinarsi

→ **Prof. Pietro Andreone e Dott.ssa Marzia Margotti**, Ambulatorio di Epatologia, U.O. di Semeiotica Medica, Policlinico S.Orsola-Malpighi, Bologna

Dal 1987, in seguito all'approvazione e alla registrazione in tutti i paesi della Comunità Europea, è disponibile anche il vaccino nei confronti dell'epatite B. L'epatite B è una malattia infettiva e contagiosa diffusa in tutto il mondo ed è causata da un virus che penetra nell'organismo attraverso il contatto con liquidi biologici infetti (sangue e suoi derivati, secrezioni organiche contenenti sangue, sperma e muco vaginale) di persone ammalate o portatori sani. L'infezione può essere prevenuta mediante la somministrazione del vaccino reso obbligatorio in Italia dal 1991 per tutti i nuovi nati. Questa attenta profilassi ha permesso di ottenere nel nostro paese una riduzione della prevalenza dei portatori dal 5-7% al 2% in poco più di un decennio.

Ancora numerose rimangono tuttavia le persone adulte non vaccinate verso tale virus. A tal riguardo la Comunità Europea in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, l'Istituto Nazionale di Malattie Infettive ed il Dipartimento di Medicina Interna, Cardioangiologia, Epatologia dell'Università di Bologna, ha avviato un progetto preventivo di vaccinazione contro il virus dell'epatite B rivolto a tutte le persone adulte che non siano

ancora state vaccinate verso tale virus al fine di continuare a ridurre la probabilità di contrarre l'infezione e quindi sviluppare la malattia, che a distanza di anni può esporre al rischio di cirrosi epatica o di tumore al fegato.

La profilassi verso il virus dell'epatite B può rappresentare non solo una valida opportunità a tutela della salute stessa del soggetto interessato, ma anche uno strumento in più che permette di ridurre il rischio di diffusione dell'epatite virale B, riducendo la probabilità di nuovi contagi. Infatti mediante la vaccinazione si induce la produzione di difese immunitarie specifiche contro un determinato agente infettivo in modo che, qualora l'individuo ne venga a contatto è in grado di difendersi efficacemente.

Il ciclo di vaccinazione, che potrà essere effettuato presso l'Ambulatorio di Epatologia dell'U.O. di Semeiotica Medica del Policlinico S.Orsola-Malpighi comprenderà visite mediche ed esami ematologici e biochimici da effettuare ogni 1-2 mesi al fine di monitorare il buon grado di salute dei soggetti. Prima di iniziare la somministrazione del vaccino verrà svolto anche un elettrocardiogramma.

I dati anagrafici ed i risultati dei test saranno sempre considerati confidenziali e saranno raccolti in modo anonimo in particolari schede al fine di garantire la riservatezza di ogni individuo.

L'intero ciclo di vaccinazione è gratuito e può essere prenotato previo appuntamento telefonico.

Per informazioni o prenotare un appuntamento chiamare il n° telefonico **333 9094763** dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, oppure la Segreteria dell'Ambulatorio al n° di telefono **051 6363618** dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8,30 alle ore 11,30.

Le fotografie scattate ai fini di interventi chirurgici sono dati personali

a cura di
Marco Perelli Ercolini

→ Le fotografie scattate ai fini di interventi chirurgici sono dati personali e, quindi, è pienamente legittima la richiesta da parte del paziente dell'acquisizione di questa documentazione: infatti, il codice riconosce ad ognuno il diritto di accedere a tutti i propri dati personali, comprese le fotografie che ritraggono in tutto o in parte il proprio corpo (Newsletter del Garante per la privacy numero 240 del 3-9 gennaio 2005).

In particolare, le fotografie scattate durante la degenza colla autorizzazione del paziente e immesse nella cartella clinica formano e costituiscono parte della cartella stessa.

Le cartelle cliniche degli ospedali (circolare n. 61 del 19 dicembre 1986 del Ministero della Sanità - Direzione generale ospedali prot. 900.2/Ag. 464/260) e delle case di cura (D.M. 5 agosto 1977 art. 24), unitamente ai relativi referti, vanno conservate illimitatamente poiché rappresentano un atto ufficiale indispensabile a garantire la certezza del diritto, oltre a costituire preziosa fonte documentaria per le ricerche di carattere storico sanitario. In merito alla conservazione della documentazione allegata (radiografie, tracciati elettrocardiografici, ecc.), il minimo della conservazione è fissato in anni venti e comunque ogni

eventuale scarto è condizionato al preventivo nulla osta del competente soprintendente archivistico in base all'art. 35 del D.P.R. n. 4409/1963.

Ricordiamo che differente è, invece, la natura della cartella clinica ospedaliera da quella della casa di cura per prestazioni non convenzionate o accreditate (in questi casi la cartella clinica è assimilata a quella ospedaliera): nel primo caso sono documenti ufficiali, nel secondo sono scritture private.

Indipendentemente dalla loro natura e dei conseguenti risvolti giuridici, in ogni momento il paziente (e in caso di minori o interdetti chi esercita la potestà tutoria) ha il diritto di vedere la propria cartella clinica coi documenti annessi e di averne copia; non può invece farsi consegnare l'originale e portarselo a casa.

Ma mentre la conservazione delle cartelle cliniche ospedaliere e delle case di cura è a tempo illimitato, nessuna norma prevede che il libero professionista debba conservare (e per quanto tempo) la scheda clinica dei propri pazienti e la documentazione allegata. Ricordiamo che per conservare ogni dato sensibile va richiesta l'autorizzazione al paziente, in caso contrario si deve distruggere ogni documento compilato tranne che sia di proprietà del paziente, nel qual caso va restituito.

È ovvio che in caso di possesso il medico libero professionista ha il dovere (giuridico e deontologico) di far vedere al paziente che ne faccia richiesta, la scheda clinica coi relativi documenti e, a richiesta, darne copia. La documentazione allegata non può essere l'originale raccolta durante la degenza in ospedale o nella casa di cura, eventualmente può essere una copia.

Tuttavia, nel caso specifico, ogni fotografia scattata con il permesso dal paziente in attività privata non in regime di ricovero può essere inserita nella scheda clinica personale e con l'autorizzazione del paziente conservata per il tempo che il medico riterrà opportuno, non es-

sendo vincolato alla conservazione da specifica normativa.

Va, peraltro, tenuto presente che in base agli articoli 7 e 16 del decreto legi-

slativo 196/2003 in caso di eliminazione di dati sensibili ne dovrebbe essere data informazione all'interessato, comprese le modalità adottate.

Agganciare la pensione alla dinamica salariale

a cura di
Marco Perelli Ercolini

→ La Corte dei conti, sezione giurisdizionale della regione Puglia, con la sentenza 26 gennaio 2005, afferma che, per gli articoli 36 e 38 della Costituzione, la rivalutazione periodica della pensione deve essere agganciata agli incrementi stipendiali di coloro che sono in attività lavorativa.

Attualmente, purtroppo, le pensioni sono solo un debito di valuta e non di valore e nel tempo il loro potere di acquisto si svilisce più o meno velocemente secondo la svalutazione monetaria corrente e le pensioni di annata diventano troppo spesso delle pensioni dannate. Va, dunque, salvaguardato il potere di

acquisto delle pensioni attraverso un collegamento diretto e proporzionale con il livello della retribuzione percepita da chi è in attività lavorativa.

D'altro canto il pensionato durante tutta la sua vita lavorativa ha versato una contribuzione a valore effettivo.

Chi è in quiescenza ha diritto a ricevere un trattamento economico di pensione che possa assicurare una esistenza libera e dignitosa e l'adeguamento delle pensioni attraverso la cosiddetta perequazione automatica agganciata alla mendace indicizzazione del costo della vita, peraltro in via scalare decrescente, non è tale da garantire nel tempo un potere d'acquisto decoroso del trattamento economico della pensione che in passato è stata costruita con sacrifici contributivi a valore reale.

L'automatico collegamento della pensione con le retribuzioni del personale in servizio e la speranza di ogni pensionato purtroppo vanificato dalle esigenze di bilancio delle Casse degli Enti previdenziali (troppo spesso in passato depauperate da spese improprie) e evitato dal legislatore con la giustificazione dei costi. Però il problema esiste e colpisce una delle fasce più deboli del nostro mondo sociale.

QUANDO SCADONO I DOCUMENTI

Tipo di documento	Scadenza
A) Estratti anagrafici	Durano minimo 6 mesi.
B) Carta di identità	Vale 5 anni. La nuova può essere richiesta nei 6 mesi precedenti la scadenza.

<p>C) Certificati anagrafici:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) nascita 2) cittadinanza 3) residenza 4) matrimonio 5) morte 6) esistenza in vita 7) stato di famiglia 	<p>Durano 6 mesi. Se durante questo periodo le informazioni contenute nel documento non sono variate, si può dichiararlo in fondo al documento senza obbligo di autenticare la firma: in tal modo sono ritenuti validi dalle pubbliche amministrazioni, dai gestori o esercenti pubblici servizi.</p>
<p>D) Certificato di idoneità fisica</p>	<p>I certificati medici e sanitari richiesti dalle istituzioni scolastiche o dalle palestre per pratica di attività sportive non agonistiche, rilasciati dal medico di medicina generale sono validi per 1 anno.</p>
<p>E) Passaporto</p>	<p>Vale 10 anni senza obbligo di rinnovo quinquennale. La marca da bollo da allegare alla richiesta di rilascio ha validità di 1 anno; successivamente va applicata ogni 12 mesi per viaggi nei Paesi extra Unione Europea; in questo caso, la scadenza delle successive marche da bollo fa riferimento alla data (giorno e mese) di emissione del passaporto.</p>
<p>F) Patente</p>	<p>Quelle di cat. A e B sono valide 10 anni, fino al compimento dei 50 anni di età. Se rinnovate o rilasciate a persone che hanno superato i 50 anni sono valide per 5 anni. Tutte le altre patenti (anche quelle speciali) sono valide 5 anni, che scendono a 3 anni se rilasciate o rinnovate a persone che superano i 70 anni.</p>
<p>G) Autocertificazioni con scadenza:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) residenza 2) cittadinanza 3) godimento dei diritti civili e politici 4) stato civile: celibe, coniugato, vedovo, stato libero 5) stato di famiglia 6) esistenza in vita 7) iscrizione in albi, registri, elenchi di pubbliche amministrazioni 8) appartenenza ad ordini professionali 9) stato di disoccupazione 10) legale rappresentante, tutore, curatore, ecc. 	<p>Le dichiarazioni che l'interessato redige e sottoscrive possono essere utilizzate nei rapporti con qualsiasi pubblica amministrazione (Comuni, Province, Regioni, Scuole, Università, Camere di Commercio, ecc.), nei rapporti con le imprese che svolgono un servizio di pubblica utilità (poste; gestori: telefonici, acqua, luce, gas) nonché nei rapporti con privati (es. banche, assicurazioni) che sono liberi di accertarle ovvero di pretendere il certificato anagrafico originale (dr. sub A).</p>
<p>H) Autocertificazioni senza scadenza:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) data e luogo di nascita 2) nascita di figli 3) decesso del coniuge 4) decesso di ascendenti o discendenti 5) titoli di studio 6) qualifiche professionali 7) titoli di specializzazioni 8) abilitazione, formazione, aggiornamento, qualifica tecnica 9) numero di codice fiscale 10) partita IVA 11) dati presenti nell'archivio dell'anagrafe tributaria 	<p>Non hanno scadenza.</p>

L'esenzione IVA sulle prestazioni dei medici

a cura di
Marco Perelli Ercolini

→ In seguito alle sentenze della Corte di giustizia europea del 2003 e con riferimento alla VI Direttiva (art. 13, parte A, n. 1, lett. C, l'Agenzia delle Entrate del Ministero delle Finanze con la circolare 4E del 28 gennaio 2005 ha precisato che sono esenti IVA solo le prestazioni di diagnosi e cura dirette a tutelare, mantenere o ristabilire la salute della persona, ivi compresi quei trattamenti o esami medici a carattere di prevenzione. In particolare, va tenuto presente che l'eventuale esenzione è rivolta all'oggetto della prestazione e non al committente (le prestazioni di diagnosi e cura rivolte ai pazienti di altro medico, in sostituzione di quest'ultimo e a lui fatturate, sono esenti IVA come pure nel caso di prestazioni dello stesso tipo effettuate presso Studi o cliniche private e a loro fatturate), ciò che determina il trattamento tributario è la natura della prestazione che nel caso specifico deve mirare a tutelare, mantenere e ristabilire la salute, e non il soggetto, persona fisica (medico) o persona giuridica (Centro medico), che la rende (risoluzione ministeriale 181/E del 18 settembre 2003).

PRESTAZIONI PROFESSIONALI SOGGETTE A IVA 20%

- 1) Prestazioni medico legali consistenti in perizie redatte (anche a seguito di visita medica, esami clinici):
 - per soddisfare una condizione legale o contrattuale ai fini della decisione di un terzo,
 - per il riconoscimento di una pensione di invalidità o di guerra, anche se prestata come componente libero professionista di una Commissione Ministeriale,
 - per una decisione anche giudiziaria in materia di responsabilità e quantificazione del danno,
 - finalizzate alla determinazione di un premio assicurativo o alla liquidazione di un danno da parte di un'assicurazione,
 - tese a stabilire con analisi biologiche l'affinità genetica di soggetti ai fini dell'accertamento della paternità.
- 2) Accertamenti medico-legali effettuati per conto dell'Inail connessi al riconoscimento di cause di servizio in relazione ad infortuni, stati di infermità, inabilità assoluta o permanente.
- 3) Certificazioni rilasciate dai medici tendenti a riconoscere lo status del paziente richiedente rispetto al diritto ad un indennizzo o ad un beneficio amministrativo od economico, quali:
 - per assegno di invalidità
 - per idoneità a svolgere generica attività lavorativa
 - peritali per infortuni redatte su modello specifico riconoscimento di invalidità civile.

PRESTAZIONI PROFESSIONALI ESENTI DA IVA 20%

- 1) Prestazioni del medico competente in base alla legge 626/94 nell'ambito della sua attività di sorveglianza sanitaria sui luoghi di lavoro.
- 2) Prestazioni di chirurgia estetica, in quanto connesse al benessere psico-fisico del soggetto che riceve la prestazione.
- 3) Certificazioni rilasciate dai medici a seguito di esame clinico tendente a tutelare la salute dei pazienti richiedenti, anche come prevenzione, quali:

- per esonero dalla educazione fisica
- per idoneità all'attività sportiva
- per invio di minori in colonie o comunità
- per avvenuta vaccinazione
- per idoneità fisica allo svolgimento di determinate mansioni ovvero al rientro al lavoro (Inail)
- per il rilascio e rinnovo di patenti di guida, anche come medico libero professionista partecipante a Commissioni mediche locali.

Nella fatturazione di tali prestazioni indicare "visita diagnostica ai fini di tutela della salute e di prevenzione per l'accertamento di ... e relativa certificazione".

IVA E PRESTAZIONI DEL MEDICO DI FAMIGLIA

Sono esenti da IVA quando, seppur rese dietro pagamento di un corrispettivo, le prestazioni sono effettuate dai medici di famiglia nell'ambito delle proprie attività convenzionali e istituzionali, comprese quelle attività di natura certificativa, strettamente connesse all'attività clinica resa ai propri assistiti e funzionalmente collegate alla tutela della salute della persona, intesa anche come prevenzione, come per esempio i certificati per l'esonero dall'educazione fisica, per idoneità ad attività sportive, per l'invio di minori a colonie e comunità, per avvenuta vaccinazione.

Nelle altre ipotesi in cui lo scopo della prestazione è ben individuato e vengono effettuate a tutela della salute, va sempre indicata la dizione – la tutela della salute –.

In particolare, non sono soggette a IVA le prestazioni derivate da obblighi di legge: dichiarazione di nascita, denuncia di morte, denunce penali o giudiziarie, denuncia di malattie infettive e diffuse, notifica dei casi di AIDS, denuncia di malattie veneree, segnalazione di tossicodipendenti al servizio pubblico, denuncia di intossicazione da anti parassitari, denuncia di minore in stato di abbandono, certificati per rientro al lavoro

o per rientro a scuola a seguito di assenza per malattia.

Al contrario, non rientrano nell'ambito applicativo dell'esenzione IVA le prestazioni di natura peritale quali le certificazioni ai fini di un indennizzo o di benefici amministrativi o economici (certificazioni per assegno di invalidità o pensione di invalidità ordinaria, certificazioni di idoneità a svolgere generica attività lavorativa, certificazioni peritali per infortuni redate su modello specifico, certificazioni per riconoscimento di invalidità civile).

IVA E PRESTAZIONI IN LIBERA PROFESSIONE INTRAMURALE DEL MEDICO OSPEDALIERO

Per le prestazioni mediche del medico ospedaliero in attività libero professionale che sulla base dei principi formulati dalla Corte di giustizia europea (prestazioni mediche non dirette alla tutela della salute quale ad esempio la medicina legale) non sono riconducibili al trattamento di esenzione, deve essere emessa fattura con addebito IVA anche se il sanitario opera in regime di intramoenia.

Inoltre, poiché il medico opera nel quadro di un rapporto assimilato a quello di lavoro dipendente, la prestazione sanitaria è formalmente resa al paziente dall'Ente di cui il medico è dipendente e, pertanto, la fattura con l'applicazione dell'IVA al 20 per cento dovrà essere emessa dall'Ente stesso.

Essendo mancate sinora chiare istruzioni dell'Agenzia dell'entrate, sorgono legittimamente dei dubbi interpretativi su una eventuale retroattività.

Sicuramente invece il medico considerato dagli uffici inadempiente non dovrebbe essere sanzionabile: il potere di disapplicazione delle sanzioni deve essere esercitato tutte le volte che l'equivocità della disciplina normativa induce in errore sul corretto adempimento degli obblighi tributari (Cassazione sentenza 29 settembre 2003 numero 14476 e 24 agosto 2004 numero 16751).

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI AGGIORNATO AL 12/03/2005

Cognome - Nome	Indirizzo	Telefono
AGAJ JERIV	Via Gherardi, 5 - Bologna	033/24.12.377
AHMED SHEIKH MAYE HODMAN	Via del Carpentiere, 56 - Bologna	051/53.38.38 - 333/76.28.084
AIUTO MARIA ELVIRA	Via Ghisiliera, 33 - Bologna	051/55.70.43 - 339/73.97.804
BAKALLOUDIS GEORGIOS	Via Luna, 2 - Monterezenio - Bologna	340/70.52.782
BENEDETTI EMANUELA	Via S. Felice, 121 - Bologna	335/56.19.093
	Via Massarenti, 41 - S. Giovanni in Persiceto	
BERNARDI ROBERTO	Via Mezzofanti, 10 - Bologna	051/39.95.28 - 349/56.80.207
BELLAN MARZIO	Via Bartoli, 2 - Bologna	051/58.83.243 - 339/42.66.374
BIANCHINI SILVIA	Via P. Mengoli, 20 - Bologna	051/34.12.65 - 347/76.04.654
BIAZZO DANIELA	Via Mulino Parisio, 6 - Bologna	349/56.64.115
BOCCIA LORENZA	Via Borgo S. Pietro, 99 - Bologna	333/10.87.014
BONACCI NICOLA	Via Massarenti, 10 - Bologna	333/65.71.081
BONAVINA GIUSEPPE	Via Mura di Porta Castiglione, 3 - Bologna	051/58.01.97 - 340/29.79.142
BONIVENTO CHIARA	Via Zoccoli, 4 - Bologna	339/19.95.764
BORRI FRANCESCO	Via Breventani, 10 - Bologna	051/61.54.817 - 347/53.31.438
		328/62.24.618
BOVINA GABRIELE	Via Argini Nord, 4738 - Crevalcore	051/98.73.23 - 380/41.35.207
BRILLANTE ROBERTO	Via Santa Maria, 34 - Lovere	347/65.18.530
BRUNO MARIA CARMELA	Via S. Isaia, 57 - Bologna	051/64.90.888 - 328/01.99.122
CALABRESE MONICA	Via F. Acri, 9 - Bologna	051/22.72.08 - 340/90.99.868
CARUSO LORELLA	Via L. Berti, 2 - Bologna	051/55.40.79 - 328/92.58.209
CASAGLIA ALESSANDRO	Via Montanari, 22 - Bologna	051/34.15.72 - 348/56.32.577
CINELLI FRANCA	Via S. Vincenzi, 42/3 - Bologna	051/51.24.52 - 328/92.74.438
COLUMBO SERENA	Via Mazzini, 20 - Bologna	051/34.69.99 - 347/85.89.999
CONTINO GIUSEPPE	Via degli Orti, 20 - Bologna	051/62.34.188 - 338/24.59.454
DAMIANO GIUSEPPE	P.tta Carlo Musi, 1 - Bologna	347/31.15.267
D'ECCLESIA ANNARITA	Via Orlandi, 3 - S. Lazzaro di Savena	329/71.26.175
DETORAKI MARIA	Via Vizzani, 37 - Bologna	348/89.80.610
FALZONA FRANCESCA	Via G. Pacini, 1/C - Caltanisetta	0934/45.95.735 - 349/32.55.347
FARZAMI ABBAS	Via Caduti di Cefalonia, 8 - Casalecchio di R.	348/29.48.316
FILIPOVIC RICCI BENEDETTA	Strada Maggiore, 40 - Bologna	051/23.99.47 - 328/44.54.744
FOGACCI ELISA	Via Irnerio, 19 - Bologna	051/24.57.73 - 347/45.00.796
FREO ELISABETTA	P.zza Martiri di Pizzocalvo, 5 - S. Lazzaro	051/46.44.88 - 328/00.60.967
GAITANI STAVROULA	Via Macchiavelli, 12 c/o Brenzani	051/51.46.03 - 347/08.28.597
GIAMPAOLETTI CLAUDIO	Via Achillini, 6 - Bologna	347/65.64.318
GUERNELLI BARBARA	Via Montelungo, 6 - Bologna	347/60.32.516
IORIZZO MATILDE	Via Massarenti, 50 - Bologna	338/50.67.313
LANCIANO ADALGISA	Via di Corticella, 264 - Bologna	051/70.25.23 - 328/21.89.847
LANZONI ELISABETTA	Via Emilia, 150/D - S. Lazzaro di Savena	051/46.73.36 - 335/14.13.638
LENARES ELENA	Via Massarenti 50 - Bologna	339/80.17.467
LOTTI ENRICO MARIA	Via Bollettini, 18 - Bologna	328/21.96.313
MASCIA ANGELA	Via Giambologna, 14 - Bologna	338/18.45.346
MEI LINDA	Via Stazione - Porretta Terme	051/58.75.615 - 347/76.43.462
MEO LUCIA	Via E. Zago, 4 - Bologna	051/24.73.53 - 339/24.79.500
MICONI ALESSANDRA	Via Torleone, 10 - Bologna	051/30.84.78 - 343/46.23.147
MOSCARDELLI ELISA	Via Mazzini, 54 - Bologna	051/30.93.44 - 320/30.09.747
MURAGLIA ALESSANDRO	Via Tibaldi, 1/4 - Bologna	349/77.73.718
MURATORI GIUSEPPE	Via Riva di Reno, 56 - Bologna	051/52.26.94 - 338/60.33.803
MUSCOLO PATRIZIA	Via Guerrini, 7 - Bologna	339/81.91.400

NANNI LISA	Via Romagnoli, 40 - Bologna	051/44.22.39 - 347/77.30.083
NTRETA MARIA	Via A. Massone, 1 - Bologna	051/30.97.34 - 347/01.83.143
NOBILE STEFANO	Via Guerrini, 7 - Bologna	051/61.52.332 - 328/45.60.622
NWANGUMA VICTOR	Via Zampieri, 30/2 - Bologna	051/35.96.87 - 339/30.17.246
PEREZ CRISTIAN MANUEL	Via O. Regnoli, 50 - Bologna	051/25.16.97 - 338/11.87.790
PRATI ANDREA	Via Morandi, 5 - Pianoro	347/83.94.839
RIZZO ALESSANDRA	Via Francesco Rocchi, 20 - Bologna	347/62.72.570
SABETTI ANNARITA	Via P. Palagi, 25 - Bologna	051/39.31.82 - 328/33.92.178
SAPIGNI LICIA	Via Gramsci, 26 - Gambettola	347/05.53.326
SASSI CLAUDIA	Via Carpaccio, 4 - Bologna	051/49.03.60 - 349/31.17.125
SIFAKI EVANGELIA	Via Mengoli, 34 - Bologna	328/26.12.987
STAFÀ ALTIN	Via Barberia, 24 - Bologna	349/58.70.970
TURILLI PAOLA DANIELA	Via Caravaggio, 20 - Casalecchio di Reno	349/23.03.676
UJKAJA MANJOLA	Via N. Pisano, 36 - Bologna	051/53.17.26 - 340/33.96.347
VACCARISI DAVIDE CORRADO	Via della Salita, 23 - Bologna	339/28.36.797
VAGNONI SONIA	Via Paradiso, 21 - Bologna	051/27.18.01 - 347/84.39.130
VENTURA ELISABETTA	Via Pasubio, 61 - Bologna	333/22.05.287
VETTORI CHIARA	Via Batoli, 2 - Bologna	051/58.83.243 - 333/84.24-610

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazione	Telefono
AMABILE ANGELA	Allergologia e Immunologia Clinica	338/27.89.842
BAIOCCHI MASSIMO	Anestesia e Rianimazione	347/44.32.960
BELMONTE SIMONA	Neuropsichiatria Infantile	347/79.84.005
BERNARDI ALESSANDRA	Oncologia	338/90.75.037
CARACCILOLO DOMENICO	Ginecologia e Ostetricia	051/39.90.43 - 347/03.05.503
CARLÀ ELIDE	Dermatologia e Venerologia	051/35.32.94 - 349/43.39.539
CHESI ROBERTO	Odontoiatra	051/71.54.57 - 338/60.15.965
CIANCIMINO SAVERIO	Odontoiatra	339/20.37.061
DE TOMA DAMIANA	Medicina Interna	051/39.75.12
FABBRI SILVIA	Oftalmologia	328/18.84.312
GARUTI SILVIA	Oftalmologia	338/25.35.341
GIORGI GIUSEPPE	Otorinolaringoiatria	349/38.18.064
KURIA FREDRICK G.	Medicina Interna	380/42.51.331
LABELLARTE IVANA	Otorinolaringoiatria	349/84.86.351
LUCENTE PASQUALE	Dermatologia e Venerologia	051/38.04.62
MALAGUTI ANNA	Endocrinologia e Malattie del Ricambio	051/64.47.361 - 339/65.92.595
MALISANO MONICA	Ginecologia e Ostetricia	051/65.57.388 - 335/81.39.799
MENNA GIUSEPPE	Pediatria	051/62.31.824 - 333/99.26.185
MONTALTI ROBERTO	Chirurgia Generale	051/53.57.43 - 329/92.66.376
MORARA DONATELLA	Psichiatria	051/34.06.28 - 347/41.01.641
MUSIANI MARIA	Corso di Formazione in Medicina Generale	051/62.40.624 - 338/87.11.502
NERI GERMANA	Medicina fisica e riabilitazione	339/89.58.686
PERUGINI ENRICA	Cardiologia	339/13.93.548
ROMEO DOMENICO	Otorinolaringoiatria	347/63.60.578
RUGHI MORENA	Dermatologia e Venerologia	333/47.48.242
SARTI MANUELA	Oncologia	051/62.59.618 - 320/11.36.618
TARTAGLIA ANDREAS	Endocrinologia e Malattie del Ricambio	051/34.68.42 - 333/21.21.566
VENTURI MARTA	Medicina Interna	051/53.57.43 - 333/61.66.366
VISENTIN STEFANO	Pediatria Preven. e Puericoltura	051/23.13.29

6^a Giornata Regionale e 2^a Giornata Nazionale dell'Allergia

Daniela Cagnetti - Medico Allergologo e Pneumologo AUSL di Bologna

Luisa Forlani - Botanico Palinologo Università di Bologna

→ Le problematiche di ordine sanitario connesse all'inquinamento atmosferico coinvolgono ormai quotidianamente oltre al medico di famiglia, vari specialisti tra cui allergologi e pneumologi, ed evidenze epidemiologiche e stime future, ci dicono che Asma e Broncopneumopatie Croniche Ostruttive (BPCO) costituiranno nei prossimi anni il più frequente motivo di invalidità nel mondo occidentale, soprattutto negli abitanti delle metropoli e dei grandi centri urbani. Infatti le evidenze scientifiche testimoniano le correlazioni tra molteplici inquinanti con i danni alla salute: in particolare l'insorgenza di asma è favorita da alte concentrazioni di biodossido di azoto (NO₂) e di ozono (O₃) potente agente ossidante che si forma per reazione fotochimica ad opera delle radiazioni ultraviolette della luce solare sul NO₂, ma grande attenzione si concentra oggi sul materiale particolato (PM) considerato attualmente un indicatore attendibile della qualità dell'aria e in definitiva del livello di inquinamento atmosferico. In base al diametro medio sono suddivise in PM₁₀ o particolato respirabile che si depositano prevalentemente nelle vie aeree prossimali e PM_{2,5} o particolato ultrafine che progredisce in pro-

fondità nell'albero bronchiale raggiungendo le piccole vie aeree e risultando maggiormente pericolose per l'intero apparato respiratorio.

Nel PM sono comprese particelle sia solide che liquide di differenti dimensioni, la cui origine varia per le differenti situazioni locali e per le diverse sorgenti di produzione: gli scarichi industriali, gli inceneritori, gli impianti di riscaldamento a carbone o a gasolio, elementi minerali di varia natura, particolato incombusto dei gas di scarico automobilistici. È oggi dimostrato che alti tassi di inquinamento atmosferico ed in special modo il particolato incombusto dei motori a ciclo diesel, si associno ad un incremento della suscettibilità di soggetti predisposti alle malattie allergiche respiratorie sia aggravando l'infiammazione delle vie aeree, sia favorendo con legami chimici la penetrazione di importanti allergeni attraverso la mucosa delle vie aeree, sia stimolando la sintesi ematica delle immunoglobuline E, base immunologica delle allergie.

Ciò spiegherebbe anche la evidenza epidemiologica dell'incremento della pandemia allergica nei centri urbani rispetto alle aree rurali nelle diverse nazioni del mondo con stile di vita cosiddetto "occidentale". Tuttavia non bisogna dimenticare la componente biologica allergizzante dell'aria che respiriamo sia "indoor" all'interno delle nostre abitazioni o ambienti lavorativi (acari della polvere, derivati animali, muffe) che "outdoor" (prevalentemente pollini di erbe e/o di alberi).

A tal proposito abbiamo preso in esame il verde pubblico dei maggiori parchi, giardini e viali alberati di Bologna per analizzarne e censirne, alla luce delle attuali conoscenze scientifiche, la percentuale di alberi che arrecano danni alla salute pubblica facendo insorgere asma, rinite, congiuntivite in inverno ed in precoce primavera a seconda dei periodi di pollinazione di ciascuna specie arborea.

In base ai dati forniti da Area Verde - Co-

mune di Bologna risulta che il verde pubblico è composto da 21.000 alberi ed in base al potere allergizzante dei pollini da essi prodotti emerge che il 24% (ca. 5.700 piante) è sicuramente innocuo, il 9% (ca. 1.800 piante) è sicuramente allergizzante, mentre il restante 67% (ca. 13.500 piante) è probabilmente allergizzante.

Sono state riesaminate le casistiche dei pazienti sottoposti a test diagnostici per sospette allergopatie quali asma, rinite, congiuntivite nel Presidio di Pneumotisiologia - Tiarini e si è osservato sugli ultimi 500 pazienti che sono interessate tutte le fasce di età con rapporto 1/1 tra maschi e femmine; i polisensibili prevalgono (67%) rispetto ai monosensibili (33%) e in

entrambe le categorie prevalgono gli allergici ai pollini e tra i monosensibili ai pollini (57%) vi è un 14% di pazienti allergici esclusivamente a pollini di alberi. Tale popolazione è in netto aumento rispetto alla epidemiologia regionale di un ventennio fa che era intorno al 5%.

Data la crescente percentuale dei soggetti allergici ai pollini di alberi sia di provata e nota allergenicità, ma anche di quelli a rilevanza allergologica emergente, riteniamo auspicabile per il prossimo futuro una fattiva collaborazione tra botanici, allergologi e amministratori, ingegneri, architetti urbanisti per la progettazione di un verde pubblico innocuo anche per i soggetti allergici.



Per gentile concessione Aboca Museum

Reazioni allergiche fatali

Giancarlo Minore - Medico Allergologo
Policlinico S. Orsola-Malpighi

→ Con il termine “reazioni anafilattiche” vengono indicate le reazioni allergiche di estrema gravità in cui vi sia imminente pericolo di vita: la più importante di queste è lo shock anafilattico, che è la più grave emergenza in allergologia, ma anche l’edema della glottide e la crisi asmatica grave possono essere fatali.

L’anafilassi nei paesi occidentali è in continuo aumento ed è responsabile di una incidenza di ricoveri in Pronto Soccorso di 9.7/100.000 e di 154 decessi/1.000.000 di pazienti ricoverati. Secondo alcune stime il 5% degli adulti può avere una storia di anafilassi. Tali cifre sono verosimilmente sottostimate in quanto ad esse sfuggono molti pazienti giunti nel Pronto Soccorso troppo tardi per una diagnosi.

Gli agenti più frequentemente responsabili sono:

- 1) Farmaci nel 70-80% dei casi
- 2) Punture di insetti nel 10% circa (in Italia gli insetti responsabili sono api, vespe e calabroni)
- 3) Alimenti in circa il 9%.

I rimanenti casi possono essere provocati dalle sostanze più svariate: per far e un esempio lo stesso lattice della gomma, impiegato per la realizzazione

di numerosi manufatti anche dall’aspetto più innocuo, come i palloncini gonfiabili, può dare gravissime reazioni anafilattiche.

Nella maggior parte dei casi le reazioni anafilattiche gravi sono precedute da manifestazioni cliniche di minor gravità, quali orticaria o lieve crisi asmatica, per cui una attenta valutazione dello specialista allergologo può portare alla identificazione dei soggetti a rischio che saranno istruiti sul come prevenire e come curare l’evento anafilattico. Oggi disponiamo di farmaci realmente efficaci e confezionati in modo tale da consentirne l’uso anche in condizioni di panico, quali l’adrenalina di pronto impiego ed autoiniettabile, considerata l’unico vero salvavita per tali patologie.

Pertanto una maggiore conoscenza del problema che contempli una rilevazione attenta del fenomeno, un adeguato programma educativo e l’indicazione dei percorsi corretti per chi presenta tali patologie, possono portare ad una riduzione di tali eventi, spesso letali o gravemente invalidanti.

È auspicabile, come già avvenuto altrove, l’istituzione di un “Osservatorio per le gravi reazioni allergiche”.

Gli obiettivi dell’Osservatorio dovrebbero essere:

- istituire un registro regionale delle gravi reazioni allergiche che si verificano nel territorio regionale;
- concorrere all’individuazione dei percorsi per la corretta gestione del paziente successivamente all’intervento d’urgenza o rianimatorio;
- segnalare i casi a rischio al 118 per un successivo intervento d’urgenza mirato.

Previsioni sulla stagione pollinica 2005

Paola De Nuntis - CNR-ISAC, Bologna

→ Le previsioni sui pollini risultano sempre più difficili a causa delle bizzarrie climatiche.

Autunni ed inverni miti e temperature bassissime a meno di un mese dall'inizio della primavera creano qualche problema ai ricercatori che studiano la presenza dei pollini in atmosfera.

Sembrirebbe un po' prematuro, quindi visto il periodo, parlare di pollini, ma probabilmente non a tutti è noto che alcuni pollini allergenici si rilevano in atmosfera già per le festività di fine anno. Si tratta dei pollini delle cupressacee che compaiono all'inizio dell'anno e che generalmente presentano il massimo agli inizi di marzo. Ma quest'anno ci sono buone notizie per gli allergici ai pollini del cipresso e delle altre piante appartenenti alla famiglia delle cupressacee: i primi dati del monitoraggio effettuato dai centri aderenti alla RIMA (Rete Italiana di Monitoraggio degli Aeroallergeni) e coordinati da AIA (Associazione Italiana di Aerobiologia) in collaborazione con CNR-ISAC di Bologna (Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Scienze dell'Atmosfera e del Clima) indicano che, almeno per il momento, quest'anno i livelli sono nettamente inferiori a quelli degli scorsi anni. Un fenomeno che accomuna Nord, Centro e Sud e che era stato previsto per le regioni centro-meridionali in relazione alle condizioni meteorologiche avverse. Per quanto riguarda invece le regioni settentrionali, dove ci sono state condizioni di bel tempo, ci si aspetta-

va dei livelli un po' più alti, analoghi a quelli degli scorsi anni. È quindi possibile che nelle prossime settimane si possa assistere a un aumento drastico della concentrazione in atmosfera delle cupressacee e, un po' più in là nel tempo delle betulacee e delle corylacee ed in particolare del nocciolo.

A complicare ulteriormente le cose c'è poi il caldo che ha caratterizzato la scorsa stagione autunnale. Per quanto riguarda la presenza in atmosfera di pollini appartenenti a specie arboree va ricordato che è necessario che si verifichi un periodo di freddo (definito chilling period) che di fatto nel 2004 non c'è stato. Risulta però difficile valutare l'influenza che questa anomalia ha sulla produzione di pollini, se infatti vi è da un lato la possibilità che, essendo mancato il periodo di freddo, la produzione sia ridotta, è anche vero che le piante, in un momento di stress, cercano di risolvere il problema della sopravvivenza "pensando" alle generazioni future. È quindi possibile che reagiscano a momenti di stress, come quello climatico, con una sovrapproduzione di polline per garantire la sopravvivenza futura, non tanto della singola pianta, quanto della specie.

Nonostante gli studi fenologici realizzati e l'implementazione dei modelli previsionali è ancora prematuro poter formulare una previsione attendibile per quanto riguarda la fioritura più temuta in Italia, quella delle graminacee. A rendere più difficile il compito ha contribuito certamente il recente periodo di freddo. La fioritura è prevista per i mesi di aprile-maggio, ma per realizzarsi è necessario un determinato accumulo di calore, pertanto le basse temperature potrebbero determinare uno slittamento in avanti dell'inizio della fioritura. Va precisato però che la risposta degli allergici potrebbe quest'anno farsi sentire precocemente grazie ai livelli elevati degli inquinanti registrati nelle scorse

settimane in città, infatti le polveri sottili provocano l'irritazione delle mucose respiratorie che favorisce la sensibilizzazione, basteranno pertanto basse concentrazioni di polline su pazienti già sensibilizzati per scatenare la risposta immunitaria.

Per aiutare medici e pazienti allergici, da numerosi anni AIA e CNR elaborano set-

timanalmente i dati della RIMA e realizzano un bollettino del polline (disponibile sul sito www.isac.cnr.it/aerobio/aia/POLTEXT/html), che fornisce oltre alle informazioni relative alla reale concentrazione campionata in atmosfera, anche la previsione per la settimana successiva e la tendenza. Non rimane che consultare le previsioni del polline tutti i mercoledì!

Presentazione di nuovo servizio e attività promozionali correlate

→ Io sottoscritto dott. Franco Foschi, responsabile del Servizio di Pediatria dell'Ospedale Privato "Villa Erbosa" di Bologna, vorrei segnalare al presente Ordine dei medici l'apertura di un nuovo

Day Hospital pediatrico, a partire dal mese di maggio del corrente anno, diretto dal sottoscritto assieme alla Dottorssa Maria Cristina Pifferi.

A fini informativi, verrà tenuta presso i locali della Casa di cura, il giorno 21 Aprile 2005, una serata di aggiornamento scientifico per i pediatri bolognesi, che si concluderà con la presentazione delle caratteristiche del day hospital.

A tal fine chiedo al presente Ordine dei Medici la possibilità di avere l'indirizzo di tutti i pediatri di Bologna e provincia, per spedire inviti alla serata e opuscoli informativi.

Ringrazio per la collaborazione e attendo riscontri.

Saluti Cordiali.

Dott. Franco Foschi

LEGGE REGIONALE 23 dicembre 2004, n. 29

Norme generali sulla organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario regionale

BOLLETTINO UFFICIALE n. 178 del 28 dicembre 2004

Il Consiglio regionale ha approvato
Il Presidente della Giunta regionale promulga la seguente legge:

Sommario

Art. 1 - Tutela della salute e Servizio sanitario regionale

Art. 2 - Principi di organizzazione del Servizio sanitario regionale

Art. 3 - Organizzazione e finanziamento delle Aziende sanitarie

Art. 4 - Distretti sanitari

Art. 5 - Relazioni fra Servizio sanitario regionale ed Enti locali

Art. 6 - Bilancio, patrimonio ed investimenti delle Aziende sanitarie

Art. 7 - Sperimentazioni gestionali

Art. 8 - Personale del Servizio sanitario regionale

Art. 9 - Relazioni fra Servizio sanitario regionale ed Università

Art. 10 - Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Art. 11 - Promozione della ricerca e della formazione in sanità

Art. 12 - Modifiche alla legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50

Art. 13 - Entrata in vigore

Art. 1

Tutela della salute e Servizio sanitario regionale

1. Il Servizio sanitario regionale (di seguito denominato "Ssr") è costituito dalle strutture, dalle funzioni e dalle attività assistenziali rivolte ad assicurare, nell'ambito del Servizio sanitario nazionale (di seguito denominato "Ssn") e nel rispetto dei suoi principi fondamentali, la tutela della salute come diritto fondamentale della persona ed interesse della collettività ai sensi dell'articolo 32 della Costituzione, degli articoli 1 e 2 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (Istituzione del Servizio sanitario nazionale) e dell'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) nel testo introdotto dall'articolo 1 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 (Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419) e modificato dall'articolo 1, comma 5, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria, convertito con modificazioni dalla legge 16 novembre 2001, n. 405.

2. Il Ssr si ispira ai seguenti principi

a) la centralità del cittadino, in quanto titolare del diritto alla salute e partecipe della definizione delle prestazioni, della organizzazione dei servizi e della loro valutazione;

b) la responsabilità pubblica per la tutela del diritto alla salute della persona e delle comunità locali;

c) l'universalità e l'equità di accesso alle prestazioni e ai servizi, secondo le necessità di ciascuna persona presente nel territorio regionale, in base alle regole di accesso determinate dalla normativa statale e dagli accordi internazionali;

d) la globalità della copertura assistenziale, quale garanzia dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza, in quanto complesso delle prestazioni e dei servizi garantiti secondo le necessità di ciascuno, nel rispetto dei principi della dignità della persona, del bisogno di salute, dell'equità di accesso ai servizi, della qualità dell'assistenza, dell'efficacia ed appropriatezza dei servizi e delle prestazioni, nonché dell'economicità nell'impiego delle risorse;

e) il finanziamento pubblico dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza, mediante stanziamenti a carico del fondo sanitario regionale, alimentato attraverso l'imposizione tributaria generale; l'eventuale ricorso alla partecipazione alla spesa da parte degli utilizzatori dei servizi e delle prestazioni si ispira a principi di equità e di progressività;

f) la valorizzazione delle responsabilità individuali e collettive nella promozione di stili di vita e di ambienti di vita e di lavoro idonei a mantenere lo stato di salute degli individui e delle collettività;

g) la libera scelta del luogo di cura, nell'ambito dei soggetti, delle strutture e dei professionisti accreditati con cui sono stati stipulati accordi contrattuali;

h) la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori, la loro partecipazione alle attività di ricerca e di formazione continua, nonché il loro coinvol-

gimento nei processi decisionali, anche attraverso le loro organizzazioni di rappresentanza;

i) la valorizzazione della funzione delle formazioni sociali e dell'autonoma iniziativa delle persone, singole o associate, per lo svolgimento di attività d'interesse generale e di rilevanza sociale, in attuazione dell'articolo 118 della Costituzione;

l) la compartecipazione degli Enti locali alla programmazione delle attività ed alla verifica dei risultati di salute;

m) la leale collaborazione con le altre Regioni e con lo Stato, attraverso la promozione delle opportune forme di coordinamento, anche al fine di assicurare la portabilità dei diritti dei cittadini della Regione Emilia-Romagna e la reciprocità di trattamento;

n) la collaborazione con le Università, per il loro ruolo fondamentale nella formazione e nella ricerca, con la finalità di promuovere in particolare la formazione del personale del Ssr e di sviluppare la ricerca biomedica e sanitaria, valorizzandone i risultati come strumento di innovazione gestionale ed organizzativa del sistema sanitario.

Art. 2

Principi di organizzazione del Servizio sanitario regionale

1. La Regione assicura i livelli essenziali ed uniformi di assistenza attraverso:

a) le Aziende Unità sanitarie locali, (di seguito denominate "Aziende Usl" o "Azienda Usl");

b) le Aziende ospedaliere, nonché, in connessione con specifiche esigenze assistenziali, didattiche o di ricerca scientifica, gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (di seguito denominati "IRCCS") e, secondo le modalità di cui all'articolo 9 della presente legge, le Aziende ospedaliere-universitarie, già Aziende ospedaliere integrate con l'Università. La costituzione di Aziende ospedaliere è disposta dalla Regione motivando sulla base della

complessità della casistica trattata e del ruolo di ospedale di riferimento per specifici programmi regionali di assistenza individuati dal Piano sanitario regionale;

c) altri soggetti pubblici e privati accreditati, con i quali le Aziende e gli Istituti di cui alle lettere a) e b) – di seguito denominati “Aziende sanitarie” – abbiano stipulato accordi contrattuali.

2. L'organizzazione del Ssr prevede:

a) l'obbligo di qualità tecnica, professionale e relazionale per tutti i servizi e le prestazioni resi da parte delle Aziende sanitarie e delle altre strutture che forniscono prestazioni e servizi al Ssr;

b) la trasparenza nei confronti dei cittadini, degli utenti e delle loro rappresentanze organizzate e la loro partecipazione alla valutazione dei servizi, secondo le indicazioni contenute nella Carta dei servizi e nell'atto aziendale;

c) la programmazione a rete e la regolazione dell'offerta pubblica e privata delle prestazioni e dei servizi;

d) la partecipazione degli Enti locali alla programmazione sanitaria regionale e locale, nonché alla verifica dei risultati di salute ottenuti dalle Aziende sanitarie;

e) la partecipazione delle Aziende sanitarie all'elaborazione, da parte degli Enti locali, dei Piani per la salute previsti dal Piano sanitario regionale;

f) il governo clinico delle Aziende sanitarie e la partecipazione organizzativa degli operatori;

g) il confronto e la concertazione quali metodi di relazione con le organizzazioni sindacali;

h) l'integrazione tra le diverse forme di assistenza sanitaria e tra l'assistenza sanitaria e quella sociale, secondo i principi di cui all'articolo 3-septies del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche, ed in base alla legge regionale 12 marzo 2003, n. 2 (Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi

sociali), favorendo in particolare l'integrazione sociale delle persone con patologie psichiatriche e con dipendenze da droga, alcool e farmaci, secondo i principi di libertà e di dignità umana alla base della legge 13 maggio 1978, n. 180 (Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori).

3. La realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie sono subordinate alle relative autorizzazioni; l'esercizio di attività sanitarie per conto del Ssr è subordinato all'accreditamento istituzionale, e l'esercizio di attività sanitarie a carico del Ssr è subordinato alla definizione degli accordi contrattuali, secondo quanto previsto dalla legge regionale 12 ottobre 1998 n. 34 (Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del D.P.R. 14 gennaio 1997) e successive modifiche e dalla legge regionale 12 maggio 1994, n. 19 (Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517) e successive modifiche.

4. La Regione, con riferimento alle attività ed agli oggetti attinenti all'organizzazione ed al funzionamento del Ssr, assicura il coordinamento delle autonomie funzionali operanti nel territorio regionale, secondo il criterio di favorire l'esercizio concertato delle funzioni tra loro omogenee e nel rispetto dell'autonomia ad esse garantita.

5. I rapporti tra il Ssr e le Università sono disciplinati nel rispetto dei principi fondamentali dettati dalle leggi dello Stato, dalle disposizioni della presente legge, nonché attraverso la stipulazione del protocollo d'intesa di cui all'articolo 9.

6. La Regione promuove le opportune forme di autocoordinamento fra le Regioni e di coordinamento con lo Stato, nonché, nell'ambito dell'attuazione degli

obblighi comunitari, il collegamento con le scelte di protezione della salute effettuate dall'Unione europea.

Art. 3

Organizzazione e finanziamento delle Aziende sanitarie

1. Le Aziende Usl hanno autonomia imprenditoriale. La loro organizzazione ed il loro funzionamento sono determinati nell'atto aziendale, adottato dal direttore generale ai sensi della legge regionale n. 19 del 1994 e successive modifiche. Le Aziende Usl assicurano, nell'esercizio unitario delle loro funzioni di prevenzione, incluse quelle relative alla sicurezza alimentare ed alla sanità animale, diagnosi, cura e riabilitazione, nonché il coordinamento e l'integrazione delle attività dei propri servizi con quelle degli altri soggetti pubblici e privati accreditati erogatori delle prestazioni e dei servizi sanitari e sociali. L'atto aziendale disciplina l'articolazione distrettuale delle Aziende Usl e l'organizzazione delle Aziende sanitarie secondo il modello dipartimentale, nonché i compiti e le responsabilità dei dirigenti di dipartimento e di distretto.

2. Le Aziende Usl sono finanziate dalla Regione in relazione ai livelli essenziali ed uniformi di assistenza, secondo criteri di equità e trasparenza, in base alla popolazione residente nel proprio ambito territoriale, con le opportune ponderazioni collegate alle differenze nei bisogni assistenziali e nell'accessibilità ai servizi.

3. Sono organi delle Aziende Usl: il direttore generale, cui spetta la responsabilità complessiva della gestione; il Collegio di direzione, 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; il Collegio sindacale, con compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile.

4. Gli atti aziendali di cui al comma 1 sono adottati dai direttori generali in coerenza con le direttive emanate dalla Giunta regionale, ai sensi di quanto previsto all'articolo 4 della legge regionale n. 19 del 1994, come modificato dall'articolo 4 della legge regionale 25 febbraio 2000, n. 11 (Modifiche della l.r. 12 maggio 1994, n. 19 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" e della l.r. 20 dicembre 1994, n. 50 "Norme in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere" ai sensi del d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229). Tali direttive sono emanate previo parere della Commissione consiliare competente. La Giunta regionale trasmette altresì, prima della verifica di conformità di cui al comma 9 dell'articolo 4 della legge regionale n. 19 del 1994, come modificato dall'articolo 4 della legge regionale n. 11 del 2000, gli atti aziendali alla Commissione consiliare competente. Gli atti aziendali, tra l'altro, stabiliscono:

- a) la composizione del Collegio di direzione, prevedendo la presenza del personale medico convenzionato;
- b) le forme e le modalità delle relazioni tra il Collegio di direzione e gli altri organi dell'Azienda;
- c) la partecipazione del Collegio di direzione all'elaborazione del programma aziendale di formazione permanente ed alla formulazione di proposte in materia di libera professione, ivi compresa l'individuazione di strumenti e modalità per il monitoraggio dell'attività libero-professionale intramuraria;
- d) la composizione e le forme di rappresentanza del Collegio aziendale delle professioni sanitarie.

segue nel prossimo numero

Convegno Nazionale SIPAD

Bologna Golden Tulip Aemilia Hotel
17-19 Novembre 2005

Principali temi trattati

- Precancerosi e cancro gastrico
- Malattie Infiammatorie Intestinali
- Tumori del Pancreas
- Malattie del Fegato e delle Vie Biliari

Presidenti del Convegno

Prof. Mauro Bernardi
Prof. Francesco Minni

Segreteria Scientifica

CLINICA CHIRURGICA I
Alma Mater Studiorum Università di

Bologna - Azienda Ospedaliera Policlinico S. Orsola-Malpighi
Via Massarenti, 9 - 40138 Bologna
Tel. 051.34.15.41 - Fax 051.34.14.83
SEMEIOTICA MEDICA
Alma Mater Studiorum Università di Bologna - Azienda Ospedaliera Policlinico S. Orsola-Malpighi
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
Tel. 051.63.62.931 - Fax 051.63.62.930

Segreteria Organizzativa

I&C
Via Andrea Costa, 2 - 40134 Bologna
Tel. 051.61.44.004 - Fax 051.61.42.772

Informazioni generali

Sede
Golden Tulip Aemilia Hotel
Via Zaccherini Alvisi, 16 - Bologna
Tel. 051.39.40.311 - Fax 051.39.40.313

Crediti Formativi

La richiesta di crediti formativi nell'ambito del programma formativo ECM sarà prevista per la figura professionale del medico chirurgo.

CORSO DI FORMAZIONE

Trattamento Cognitivo- Comportamentale della Depressione

Parma, 12-13-14 maggio 2005
Centro Congressi "S. Elisabetta"
Campus Universitario
Parco Area delle Scienze 93A

Responsabile Scientifico

Prof. Paolo Moderato

Segreteria Scientifica

Ambulatorio di Neuroscienze "Villa Matilde"
Via Gambara, 2 - 43100 Parma
Tel. +39 0521 294430
Fax +39 0521 958208
E-mail: neuroscienze@villamatilde.com

Segreteria Organizzativa

INTERMEETING
Borgo Collegio Maria Luigia 15
43100 Parma
Tel. +39 0521 231123
Fax +39 0521 228981
E-mail: info@intermeeting.it

19° CONGRESSO INTERNAZIONALE
DI AGOPUNTURA

Agopuntura e medicina tradizionale cinese nei disturbi psichici e stress correlati

21 Maggio 2005
Palazzo della Cultura e dei Congressi
SALA EUROPA
Piazza della Costituzione, 5/C (Fiera) BO

Patrocini ricevuti:

con il patrocinio di:

Ordine dei Medici Chirurghi della Provincia di Bologna - Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna - Azienda USL Città di Bologna - Provincia di Bologna - Assessorato alla Sanità del Comune di Bologna - F.I.S.A. (Federazione Italiana delle Società di Agopuntura) - Università di Gansu - Università di Canton

La registrazione e la partecipazione al Convegno sono gratuite.

Segreteria scientifica:

Dott. M. Bernardi, Dott. R. Crepaldi,
Dott. G. Grillone

Segreteria organizzativa:

FORUM CONGRESSI DELLA FONDAZIONE MATTEO RICCI

Via Canova, 13 - 40138 Bologna

Tel. 051.53.15.95 - Fax 051.602.93.71

e-mail: segreteria@fondazionericci.it

sito web: www.fondazionericci.it

.....

INIZIATIVE PROFESSIONALIZZANTI

Master universitario di 2° livello in cardiologia pediatrica e dell'età evolutiva (A.A. 2005-2006)

Durata 1 anno

Frequenza minima a tempo pieno semestrale

Scadenza domande 31 ottobre 2005

Informazioni per bando domande:

<http://www.unibo.it/Portale/Master/Master+universitari/Cardiologia+pediatria+.htm>

CORSO DI ALTA FORMAZIONE IN CARDIOLOGIA PEDIATRICA

Numero partecipanti: 15-20

Articolazione in 10 giornate in 2 settimane

11-15 Aprile 9 14-18 Novembre 2005

Lezioni frontali, discussione casi clinici

Iscrizione: euro 1.652,66 in 2 rate

Sono previsti crediti ECM

CORSO DI ECOCARDIOGRAFIA CLINICA IN CARDIOLOGIA PEDIATRICA

Svolgimento individuale

Attività formativa di tipo pratico e di aggiornamento

Durata: 3 mesi (5 gg la settimana)

Test pratico finale di apprendimento

Sono previsti crediti ECM

Per informazioni:

U.O. di Cardiologia Pediatrica e dell'Età Evolutiva

Tel. 051 636.44.85 - Fax 051 636.34.61

E-mail: fpicchio@med.unibo.it

V CORSO DI AGGIORNAMENTO:
LE URGENZE REUMATOLOGICHE

Interrelazioni fra cartilagine articolare ed osso. Aspetti di fisiologia e patologia nell'OA e nella Osteoporosi

Bologna, 15-18 giugno 2005Salone Bolognini, Biblioteca Convento
San Domenico - Piazza San Domenico, 13**Presidente**

Luigi Frizziero

Comitato Organizzatore

Tiziana Golinelli, Paolo Leandri, Massimo Reta

Segreteria Scientifica

Luisa Breviglieri, Daniela Chiarini, Marco Frati, Mario Monti, Claudia Rizzi, Fedele Rizzuti, Paola Rocchi

U.O Medicina C - Centro di Reumatologia
Ospedale Maggiore

Largo Nigrisoli, 2 - 40133 Bologna

Tel. 051.647.8293 - Fax 051.647.8324

E-mail: MedicinaC.Maggiore@ausl.bologna.it

Segreteria Organizzativa

I&C

Via A. Costa, 2 - 40134 Bologna

Tel. 051.614.4004 - Fax 051.614.2772

E.mail: posta@iec-srl.it

TOPICS

- Anatomia e fisiologia dell'ambiente articolare. Interrelazioni tra cartilagine articolare, membrana sinoviale e osso.
- Metodi di misura delle modificazioni della struttura ossea e cartilaginea.
- Fisiopatologia dell'OA e dell'osteoporosi oggi. L'architettura articolare.
- Gli ormoni nel metabolismo osseo e cartilagineo.
- Fattori genetici nell'OA.
- Diagnostica clinica e strumentale nell'OA e nell'Osteoporosi. Recenti innovazioni e possibili errori.
- Segni biochimici del metabolismo osseo e cartilagineo.
- Quadri anatomo-clinici di OA e Osteoporosi.
- Terapie dell'OA e dell'osteoporosi: presente e futuro.

- Raccomandazioni terapeutiche mediche e chirurgiche nell'OA del ginocchio.
- Controprotezione, contromodulazione, controinduzione: aspetti semantici o sostanziali?
- Terapie intrarticolari nell'OA: viscosupplementazione o effetto biologico?
- Terapie chirurgiche del danno osteo-cartilagineo.
- Coxoartrosi e osteoporosi: problematiche in tema di protesizzazione articolare.
- Progetti di prevenzione dell'OA e dell'osteoporosi.
- OA e osteoporosi: problemi sociali.

INFORMAZIONI GENERALI

Sede del Corso

Salone Bolognini

Biblioteca Convento San Domenico
Piazza San Domenico, 13 - Bologna

Iscrizione

È previsto il pagamento di una quota di iscrizione.

Accreditamento ECM

La richiesta dei crediti formativi nell'ambito del programma formativo ECM sarà prevista per le seguenti figure professionali: medico-chirurgo, infermiere, fisioterapista.

III CONVEGNO INTERNAZIONALE

Emergenze in Gastroenterologia: esperienze a confronto

Bologna 16-17 giugno 2005

Royal Hotel Carlton

Napoli 17-18 dicembre 2005

Aula Moriello A.O.R.N. "A. Cardarelli"

Presidenti

Antonio Balzano, Nicola D'Imperio

Informazioni generali

Sede del Convegno

Royal Hotel Carlton

Via Montebello, 8 - Bologna

Come raggiungere la sede congressuale

Il Royal Hotel Carlton dista 5 km. dall'aeroporto G. Marconi ed è a pochi passi dalla stazione ferroviaria.

IN AUTO: Uscita n. 5 della tangenziale (Lame), seguendo le indicazioni per il centro. Il Royal Hotel Carlton dispone di un parcheggio a pagamento.

IN AUTOBUS: Dall'aeroporto: autobus 91 - aerobus.

IN TAXI: Radio-taxi: 051 372727 - 051 514141

Simposio satellite infermieristico

Il Simposio Satellite si svolgerà giovedì 16 giugno. Il Simposio è a numero chiuso (170 posti) e i posti verranno assegnati in base all'ordine di arrivo delle schede di iscrizione. Terminato il Simposio gli infermieri potranno partecipare, dietro regolare iscrizione, anche al "III Convegno Internazionale emergenze in Gastroenterologia".

Accreditamento ECM

È stata inoltrata al Ministero della Salute la richiesta di crediti formativi nell'ambito del programma formativo ECM per le figure professionali del Medico e dell'Infermiere.

Gli Infermieri che frequenteranno sia il Convegno che il Simposio per Infermieri potranno cumulare i crediti dei due eventi.

Segreteria Congressuale

La segreteria sarà aperta a partire dalle ore 7,30 di giovedì 16 giugno per tutta la durata della manifestazione.

Le registrazioni si effettueranno nei seguenti orari:

Simposio Satellite Infermieristico:

a partire dalle ore 7.30, presso la segreteria della Sala Giove

III° Convegno Internazionale Emergenze in Gastroenterologia:

a partire dalle ore 14.00, presso la segreteria della Sala Imperiale

Responsabili del Convegno

A. Balzano, N. D'Imperio

Segreteria Scientifica

III Convegno Internazionale Emergenze in Gastroenterologia

T. Alberti, L. Amitrano, C. Fabbri, G. Gordini, P. Lorenzelli, E. Riccio
gastroenterologia.maggiore@ausl.bo.it
carlo.fabbri@ausl.bo.it
Tel. 051 6474536 - 051 6225224

Segreteria Scientifica

Simposio Satellite Intermieristico

M. Della Corte, V. Dell'Oro, R. Di Gennaro, M. Giogoli, N. Lelli, C. Luppi
manuela.giogoli@ausl.bo.it
Tel. 051 6225231 - 081 7472451

Segreteria Organizzativa

OSC HALTHCARE

Via S. Stefano, 6 - 40125 Bologna
Tel. 051 224232 - Fax 051 226855
info@oscbologna.com
www.oscbologna.com

The polycystic ovary syndrome throughout life cycle: pathophysiology and therapeutics

FINAL PROGRAM

Bologna 22-23 aprile 2005

Salone Bolognini
Biblioteca Convento San Domenico
Piazza San Domenico, 13

INFORMAZIONI GENERALI

Sede del Convegno

Salone Bolognini
Biblioteca Convento San Domenico
Piazza San Domenico, 13 - Bologna, Italy
**Come raggiungere la Sede Congressuale
in auto:**

Provenienza da nord

Dall'autostrada immettersi nella tangenziale, uscita n 2 Bologna Centro Borgo Panigale e proseguire diritto fino a raggiungere i viali di circonvallazione.

Prendere la direzione centro-Tribunale

Provenienza da sud

Dall'autostrada immettersi nella tangenziale, uscita n. 11 San Vitale, raggiunti i viali di circonvallazione proseguire diritto per Via San Vitale.

Prendere la direzione centro-Tribunale

in autobus:

Dalla stazione ferroviaria: navetta E, 30, 38
Dall'aeroporto: aerobus fino alla stazione ferroviaria

in taxi:

radiotaxi tel. 051-372727 o 051-534141

PARCHEGGIO

La sede del convegno si trova nelle immediate vicinanze del Tribunale di Bologna - zona a traffico limitato, pertanto non raggiungibile con auto private.

È opportuno servirsi dei parcheggi a pagamento raggiungibili dai viali di circosollazione.

Consigliamo il parcheggio Staveco in Viale Panzacchi o il garage Farini in Vicolo San Damiano.

MODALITÀ DI PAGAMENTO DELLA QUOTA

- Con assegno bancario intestato a I&C S.r.l.
- Con bonifico bancario (al netto di spese bancarie) intestato a I&C S.r.l presso Banca di Bologna Filiale di Bologna Corte Galluzzi, 14/F - Conto corrente n°: 0160032748

ABI 8883 1 - CAB 02401 8 - CIN H

- Con carta di credito: (Mastercard o Visa)

Per iscriversi è necessario compilare la scheda di iscrizione e inviarla, unitamente alla quota, alla Segreteria Organizzativa.

TRADUZIONE SIMULTANEA

È prevista la traduzione simultanea da e per la lingua inglese.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

La Segreteria Organizzativa sarà a disposizione dei partecipanti presso la sede congressuale dalle ore 7.30 di venerdì 22 aprile fino al termine della manifestazione.

PRENOTAZIONI ALBERGHIERE

La Segreteria Organizzativa è a disposizione per informazioni ed eventuali richieste di prenotazione alberghiera.

ACCREDITAMENTO ECM

La Commissione nazionale per l'Educazione Continua in Medicina ha assegnato all'evento n. 13 crediti formativi per la professione del Medico-Chirurgo, discipline: Endocrinologia, Ginecologia e Ostetricia, Medicina Interna.

I Crediti assegnati saranno riportati sull'attestato di partecipazione che sarà spedito dalla Segreteria Organizzativa dopo la verifica della documentazione ECM riconsegnata dai Partecipanti.

Per il rilascio dell'eventuale attestato di partecipazione contenente il conferimento dei crediti si fa obbligo di:

1. partecipare all'intero programma formativo;
2. compilare in ogni sua parte la scheda anagrafica, il Test di Apprendimento e la Scheda di Valutazione dell'evento formativo che dovranno essere riconsegnati insieme al badge nominativo al termine del Convegno.

Vi informiamo che il Ministero della Salute ha deliberato quanto segue:

- i responsabili scientifici del programma
- i moderatori
- i relatori che non abbiano effettuato almeno un'ora continuativa di lezione sono esclusi dal conseguimento dei crediti.

Il Ministero ha infatti stabilito, ai fini del rilascio dei crediti, che il docente non può ricoprire anche il ruolo di discente per la parte dell'evento in cui non svolge attività di docenza.

Per ulteriori informazioni, Vi preghiamo di contattare la Segreteria ECM del Ministero della Salute, tel. 06/59941

(orari: lunedì-venerdì dalle 09,00 alle 13,00) o di consultare il sito del Ministero: <http://ecm.sanita.it>

Controversie e convergenze in Epatologia

30 aprile 2005

Teatro Consorziale di Budrio

INFORMAZIONI GENERALI

Sede

Teatro Consorziale di Budrio

Via Garibaldi, 33 - Budrio

COME RAGGIUNGERE LA SEDE

in auto: da Bologna, uscita tangenziale n.11, seguire per Ravenna, dopo pochi km. svoltare a sinistra per Budrio. Il Teatro è nel centro storico cittadino, seguire per P.zza Filopanti.

in treno: dalla Stazione Ferroviaria di Bologna - P.le Ovest, ogni 30 min. linea Bologna Portomaggiore per Budrio. Tempo di percorrenza: 30 min. circa. Biglietti acquistabili presso la tabaccheria della Stazione Ferroviaria.

ISCRIZIONI

L'iscrizione all'incontro è gratuita. Si prega, per motivi organizzativi, di inviare la scheda di adesione alla Segreteria I&C Srl. L'attestato di partecipazione sarà rilasciato ai partecipanti al termine dell'incontro.

CREDITI FORMATIVI

L'evento è stato registrato presso la sezione E.C.M. della Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Medicina in ordine alla definizione dei crediti formativi per Medici Chirurghi.

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Maurizio Ventrucci

U.O. di Medicina Interna e Gastroenterologia

Ospedale di Bentivoglio

Via Marconi, 35 - 40010 Bentivoglio (Bo)

tel. 051.6644554 fax 051.6644624

e-mail: maurizio.ventrucci@ausl.bologna.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Fabio Levantesi, Paolo Pozzato, Susanna Vicari

U.O. di Medicina Interna e Gastroenterologia Ospedale di Bentivoglio

Via Marconi, 35 - 40010 Bentivoglio (Bo)

Tel. 051.6644591 - Fax 051.6644624

I&C

Via Andrea Costa, 2 - 40134 Bologna

tel. 051.6144004 fax 051.6142772

e-mail: posta@iec-srl.it

CON IL PATROCINIO DI

Azienda USL di Bologna

FIMAD (Federazione Italiana Malattie Apparato Digerente)

SIGE (Società Italiana di Gastroenterologia)

SIMG (Società Italiana di Medicina Generale)

RELATORI E MODERATORI

Dott. Vincenzo Arienti

Direttore U.O. di Medicina Interna

Ospedale Maggiore - Bologna

Dott. Stefano Brillanti

Dipartimento di Medicina Interna e Gastroenterologia - Alma Mater Studiorum - Università di Bologna

Dott. Andrea Cuppini

Direttore U.O. di Medicina Interna

Ospedale di Budrio

Dott.ssa Rosella Di Giulio

U.O. di Medicina Interna e Gastroenterologia - Ospedale di Bentivoglio

Prof. Davide Festi

Segretario Generale SIGE - Alma Mater Studiorum - Università di Bologna

Dott.ssa Rita Golfieri

Direttore U.O. di Radiologia

Policlinico S. Orsola-Malpighi

Dott. Fabio Levantesi

U.O. di Medicina Interna e Gastroenterologia - Ospedale di Bentivoglio

Dott. Antonio Mastroianni

U.O. di Medicina Interna e Gastroenterologia - Ospedale di Bentivoglio

Dott. Paolo Pozzato

U.O. di Medicina Interna e Gastroenterologia - Ospedale di Bentivoglio

Prof. Enrico Roda

Presidente FIMAD - Alma Mater Studiorum - Università di Bologna

Dott. Stefano Venerato

U.O. di Medicina Interna e Gastroenterologia - Ospedale di Bentivoglio

Dott. Maurizio Ventrucci

Direttore U.O. di Medicina Interna e Gastroenterologia - Ospedale di Bentivoglio

Dott.ssa Susanna Vicari

U.O. di Medicina Interna e Gastroenterologia - Ospedale di Bentivoglio

PROGRAMMA

8.45 - Saluto delle Autorità

MODERATORI: A. Cuppini, D. Festi

9.00 - *Introduzione*

L'epatopatico nell'ottica del medico manager - M. Ventrucci

9.15 - **È ancora necessaria la biopsia epatica?** - S. Vicari

9.45 - **Uno, nessuno... centomila: la terapia dell'epatite C** - F. Levantesi

10.15 - **Terapia dell'epatite B: la rivoluzione di un vecchio tema** - S. Brillanti

10.45 - **Pausa caffè**

11.00 - *Lettura*

Alimentazione e fegato - E. Roda

11.30 - **Possibilità di ablazione non chirurgica dell'HCC:**

Il ruolo dell'ecografista - V. Arienti

Il ruolo del radiologo - R. Golfieri

12.30 - **Presentazione e discussione interattiva di casi clinici rappresentativi**

R. Di Giulio, A. Mastroianni, P. Pozzato, S. Venerato

13.30 - **Conclusione dei lavori**

M. Ventrucci

**Al via
l'11 marzo 2005
la Scuola
"AION"
di Psicoterapia
Analitica
Junghiana**

→ La scuola AION, finalizzata alla formazione di psicanalisti junghiani, ricono-

sciuta dal MURST come scuola di specializzazione in psicoterapia, ed aperta anche ad uditori interessati al pensiero e alla prassi psicoterapeutica di questo indirizzo, ha aperto il primo anno di corso l'11 marzo 2005.

AION, eoni, eterno respiro dell'universo.

Un bel pomeriggio primaverile ha visto riuniti medici e psicologi psicoterapeuti della Associazione di Ricerca in Psicologia Analitica che, con l'apertura della scuola, si sono trovati con entusiasmo al traguardo del lavoro personale e comune di oltre vent'anni di impegno, nella ricerca psicanalitica e nel lavoro terapeutico e che, con questa iniziativa, intendono trasmettere, a chi lo desidera, la propria esperienza di ricerca e servizio in questo campo.

Angelo Gabriele Aiello, Franco Barbieri, Cristina Butti, Cristina De Francesco, Jalea Di Stefano, Roberto Filippini, Vittoria Finzi, Fernando Torrente.

Insieme a loro gli psicologi e i medici iscritti al primo anno di corso e i docenti esterni, universitari e non, che con la loro collaborazione hanno permesso l'avvio di questa iniziativa.

Il Dott. Angelo Gabriele Aiello direttore della Scuola, cui va la gratitudine dei colleghi per il lavoro svolto, ha introdotto la prolusione del Prof. Renzo Canestrari, Presidente del comitato scientifico, che ha tracciato un sapiente profilo di C.G. Jung, della sua vasta attività di ricerca e della originalità del suo lavoro nell'ambito della psicologia del profondo.

Al Professore il nostro grazie per incarnare con la gentilezza, la cordialità, l'esperienza didattica e scientifica che contraddistinguono il suo lungo percorso umano, universitario e professionale, l'archetipo del vecchio saggio di junghiana memoria, di cui questi tempi bui hanno tanto bisogno.

Il Dott. Franco Barbieri, psicanalista di formazione junghiana a Milano e Forte dei Marmi, maestro di molti di noi, impegnato da oltre trent'anni nella ricerca spi-

rituale interiore, di cui è frutto la pubblicazione del libro "L'apocalisse rivelata" uscito per la casa editrice Venexia nel 2004, ha dato all'incontro di apertura il tocco introduttivo più squisitamente interiore ed ha aperto agli allievi il percorso personale e professionale che li attende, nell'incontro con le proprie profondità psichiche e nella promessa di servizio terapeutico cui si sono impegnati, prima di tutto con se stessi.

Dopo un brindisi, un buffet e la presentazione reciproca svolta in un clima caloroso, hanno avuto inizio le lezioni.

Queste sono tutt'ora aperte ad uditori interessati che possono seguire o singole materie di corso o gruppi di materie, distinte in: materie psicanalitiche, materie psicologiche, materie mediche; tutte possono essere visionate, come i docenti e gli analisti con il loro curriculum, e tutto ciò che riguarda la scuola e l'associazione sul sito www.assoalba.it.

Per informazioni si può telefonare al 348 2683688 o scrivere a info@assoalba.it

Vittoria Finzi
medico psicoterapeuta docente
di Psicologia analitica II e Psicologia e
Religione Scuola AION

DIPARTIMENTO TESTA E COLLO

La nevralgia del trigemino Trattamento multidisciplinare

Sabato 28 maggio 2005

Ore 8.30 - Registrazione

Ore 9.00 - **Prof. Rodolfo Daidone**

Docente in Neuroradiologia, Servizio di Neurologia Villa Maria Cecilia Hospital
"Nevralgia trigeminale: la clinica e il trattamento farmacologico"

Ore 9.30 - **Dott. Stefano Stea**

Responsabile U.O. Chirurgia Maxillo-Facciale Villa Maria Cecilia Hospital
"La diagnosi differenziale delle nevralgie in ambito oro-maxillo-facciale"

Ore 10.00 - **Dott. Ignazio Borghesi**

U.O. Neurochirurgia, Responsabile Dip.

Testa e Collo Villa Maria Cecilia Hospital
"Anatomia chirurgica del nervo trigemino"

Ore 10.30 - **Dott. Francesco Pagano**
Responsabile Servizio di Neuroradiologia
Villa Maria Cecilia Hospital
"L'imaging neuroradiologico del nervo
trigemino"

Ore 11.00 - Coffee Break

Ore 11.15 - **Dott. Mario Vitale**
Responsabile U.O. Neurochirurgia Villa
Maria Cecilia Hospital
"Il trattamento chirurgico della nevralgia
trigemiale"

Ore 11.45 - **Dott. Enrico Motti**
Responsabile Neurochirurgia-Stereotassia-
Gamma Knife Villa Maria Cecilia Hospital
"Il trattamento della nevralgia trigeminale
mediante gamma-Knife"

Ore 12.15 - **Dott.ssa Michela Neri**
Servizio di Psicologia Villa Maria Cecilia
Hospital
"Aspetti psicologici del paziente affetto
da nevralgia trigeminale"

Ore 12.45 - Discussione

Ore 13.15 - Chiusura lavori e ritiro que-
stionari ECM

Ore 13.30 - Lunch

Presidente: Dr. Stefano Stea

Segreteria scientifica:
Dr. Fabio Meneghini - Dr. Lorenzo Lancellotti

U.O. di Chirurgia Maxillo-Facciale
Villa Maria Cecilia Hospital
Via Corriera, 1 - 48010 Cotignola (RA)
Tel.: 0545/217430
Fax.: 0545/217201
E.mail.: maxillofacciale@gvm-vmc.it
Sito internet: www.gvm-vmc.it

Segreteria organizzativa:
Area Marketing e Comunicazione

Gruppo Villa Maria
Via Garibaldi 11 - 48022 Lugo (RA)
Tel.: 0545/909758 - Fax.: 0545/27480
E.mail: info@gvmnet.it

La partecipazione al convegno è gratuita

Evento formativo in corso di accredita-
mento ECM

Ecografia Clinica in Medicina interna e Medicina generale

Bologna 4-7 maggio 2005
Aula Magna - Ospedale Maggiore

Informazioni Generali

Il Corso è organizzato dal Centro di Ri-
cerca e Formazione in Ecografia Interni-
stica, Interventistica e Vascolare dell'O-
spedale Maggiore di Bologna.

Sito web:

<http://www.ecografiabologna.org/corso2005>

CONTENUTI ED OBIETTIVI

Il Corso si propone di fornire le nozioni di
base dell'ecografia clinica mediante lezioni
frontali ed esercitazioni pratiche. In partico-
lare il Corso verte sui seguenti argomenti:

- La tecnica di esecuzione dell'indagine ecografica
 - I reperti ecografici normali e patologici di: addome, collo, torace, vasi, muscoli e articolazioni
 - I limiti e l'accuratezza dell'ecografia in varie patologie
 - L'integrazione dell'esame ecografico con i dati clinici, laboratoristici e strumentali.
- Il Corso costituisce parte teorica integrativa degli stages teorico-pratici organizzati dalla Scuola di Formazione di base SIUMB annessa al Centro.

DESTINATARI

Laureati in Medicina e Chirurgia.

DATA E SEDE

Il Corso si svolgerà dal 4 al 7 maggio 2005 presso l'Aula Magna dell'Ospedale Maggiore, Largo B. Nigrisoli 2, 40133 Bologna. Tutte le informazioni relative al raggiungimento della sede congressuale e alla prenotazione alberghiera sono reperibili sul sito.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Al Corso saranno ammessi i primi 100 iscritti. La quota di iscrizione comprende: accesso alle lezioni teoriche e alle esercitazioni, kit congressuale, syllabus, coffee break e colazioni di lavoro, attestato di partecipazione.

EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

È stata inoltrata la richiesta di accreditamento per il Programma Nazionale ECM. Alle precedenti edizioni del Corso sono stati attribuiti dai 15 ai 23 crediti.

MERCOLEDÌ 4 MAGGIO 2005

8.00 - Registrazione dei partecipanti e test ECM
8.30 - Saluto di apertura e presentazione del Corso
Moderatori: M. Bernardi (Bologna), M. Zoli (Bologna)

FEGATO

9.00 - Anatomia ecografica
E. Accogli (Bologna)
9.20 - Epatopatie diffuse
A. Giorgio (Napoli)

9.40 - Ipertensione portale
F. Piscaglia (Bologna)
10.00 - Cisti, ascessi, ematomi
M. Caremani (Arezzo)
10.30 - Angioma, adenoma, INF
F. Magnolfi (Arezzo)
11.00 - *coffee break*

Moderatori: GF. Stefanini (Faenza), F. Trevisani (Bologna)

11.20 - Epatocarcinoma
GL. Rapaccini (Roma)
11.40 - Metastasi
V. Arienti (Bologna)
12.00 - Mezzi di contrasto ecografici
F. Fornari (Piacenza)
12.20 - Biopsia ecoguidata
E. Caturelli (Viterbo)
12.40 - Terapie ablative ecoguidate
S. Rossi (Pavia)
13.00 - *colazione di lavoro*

ESERCITAZIONI

14.30 - Fondamenti di base dell'ecografia addominale - *V. Arienti (Bologna)*
15.00 - Doppler ed eco-Doppler addominale - *G. Zironi (Bologna)*
15.30 - Esercitazioni in aula
16.30 - Esercitazioni per gruppi

GIOVEDÌ 5 MAGGIO 2005

Moderatori: G. Zoli (Ferrara), M. Ventrucci (Bentivoglio)
8.30 - Colecisti e vie biliari
C. De Fazio (Milano)

PANCREAS

9.00 - Anatomia ecografica
L. Baldini (Bologna)
9.20 - Pancreatiti
S. Pretolani (Bologna)
9.40 - Neoplasie
P.L. Costa (Verona)

TRATTO GASTROENTERICO

10.00 - Anatomia ecografica
L. Zamboni (Bologna)
10.20 - Malattie infiammatorie
G. Maconi (Milano)
10.40 - Neoplasie
I. De Sio (Napoli)

11.00 - *coffee break*

Moderatori: D. Cuzzocrea (Bologna), A. Ziosi (Bologna)

11.20 - Milza e linfonodi
G. Francica (Napoli)

NEFRO-UROLOGIA

11.40 - Nefropatie mediche
M. Pompili (Roma)

12.00 - Nefropatie chirurgiche
L. Barozzi (Bologna)

12.30 - Vescica, prostata e testicoli
P. Pavlica (Bologna)

13.00 - *colazione di lavoro*

TAVOLA ROTONDA

14.30 - Formazione e organizzazione in ecografia clinica

ESERCITAZIONI

16.00 - Esercitazioni per gruppi

VENERDÌ 6 MAGGIO 2005

Moderatori: P. Laudadio (Bologna), C. Melega (Bologna)

8.30 - Ghiandole salivari
L. Boriani (Bologna)

9.00 - Tiroide e paratiroidi
R. Valcavi (Reggio Emilia)

9.45 - Mammella
P. Busilacchi, L. Serri (Senigallia)

10.15 - Utero e annessi
S. Specca (Roma)

11.00 - *coffee break*

Moderatori: F. Falcone (Bologna), L. Frizziero (Bologna)

11.30 - Torace

A. Domanico (Bologna)

12.00 - Ecografia muscolo-tendinea

S. Galletti (Bologna)

13.00 - *colazione di lavoro*

ESERCITAZIONI

14.30 - La toracentesi ecoguidata
L. Baldini (Bologna)

14.45 - La paracentesi ecoguidata
S. Pretolani (Bologna)

15.00 - Esercitazioni in aula

16.00 - Esercitazioni per gruppi

SABATO 7 MAGGIO 2005

Moderatori: G. Pinelli (Bologna), R. Nardi (Bologna)

CARDIOVASCOLARE

8.30 - Ecocardiografia
A. Grepioni (Bologna)

9.15 - Vasi sovraortici
F. Accorsi (Bologna)

9.45 - Vasi arti inferiori
L. Aluigi (Bologna)

10.15 - Vasi addominali
F. Magnoni (Bologna)

10.45 - *coffee break*

ESERCITAZIONI

11.15 - Esercitazioni in aula

12.45 - Questionari di valutazione ECM

13.00 - Conclusione e chiusura del Corso

2° EDIZIONE DEL CONVEGNO

Crescere con la sindrome di Down

La gestione della complessità

Sabato 14 maggio 2005 - 9.00-17.00

Aula Magna del Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche Alma Mater Studiorum - Università di Bologna
Via S. Vitale 59, Bologna

COMITATO ORGANIZZATORE

Anna Bruno Rangoni

Gabriele Bazzocchi

Giuliana Guidicini

Federico Licastro

Gabriela Piana

Chiara Segafredo

CON IL PATROCINIO DI

Facoltà di Medicina e Chirurgia - Alma Mater Studiorum - Università di Bologna
Provincia di Bologna

INFORMAZIONI GENERALI**Sede**

Aula Magna del Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche, Alma Mater Studiorum - Università di Bologna - Via S. Vitale 59, Bologna

Segreteria Organizzativa

I&C s.r.l. Via A. Costa, 2 40134 Bologna
- tel. 051.6144004 fax 051.6142772 e-mail: posta@iec-srl.it

Come raggiungere la sede congressuale

in auto, uscita tangenziale n. 11 centro; seguire poi le indicazioni per il centro città, Porta S. Vitale

in treno, di fronte alla stazione ferroviaria autobus n. 32 - Fermata di Porta S. Vitale dal centro città, autobus n. 14

dall'aeroporto, un servizio diretto di autobus "Aerobus", collega l'aeroporto al centro e alla Stazione FS
taxi, radiotaxi tel. 051.37.27.27 - 051.53.41.41

ECM - Il convegno verrà accreditato presso la Regione Emilia Romagna per l'ottenimento dei Crediti Formativi Regionali, per Medici, Logopedisti, Odontoiatri.

La partecipazione al Simposio comprende

- Ammissione alle sessioni scientifiche
- Cartella con materiale congressuale
- Coffee break, lunch
- Attestato di partecipazione

La Segreteria Scientifica e Organizzativa si riservano il diritto di apportare le variazioni che riterranno necessarie.

Lo spettro dei disturbi autistici e loro evoluzione in età adolescenziale - adulta

20 aprile ore 10,30
Paola Visconti

Il trattamento psicosociale della schizofrenia

27 aprile ore 10,30
Domenico Semisa

È STATO RICHIESTO L'ACCREDITAMENTO ECM

I seminari, aperti a infermieri, studenti, specializzandi, edici e a quanti altri interessati, si svolgeranno nell'Aula delle Colonne, Viale C. Pepoli 5 - 40123 Bologna (per informazioni 051/522244-524100-524086) mirellad@alma.unibo.it

Scuola Medica Italiana di Psicoterapia ed Ipnosi

LA PSICOTERAPIA

La Psicoterapia è un intervento condotto con mezzi verbali e relazionali, finalizzato a ottenere modificazioni positive e stabili nella salute, nella personalità e nella vita di relazione di persone sofferenti per alterazioni, problemi e disturbi psichici, psicosomatici, somatopsichici, somatici e comportamentali. Non esiste una psicoterapia, ma la Psicoterapia. Alla perenne ricerca, come qualsiasi altra scienza, umanistica o tecnica, di estendere le proprie frontiere e di migliorare le proprie possibilità. La complessità dell'essere umano e l'unicità assoluta di ogni individuo rendono impossibile elaborare teorie e codificare metodiche di intervento sempre ed universalmente valide.

Poiché si tratta di terapia ogni metodologia deve essere valutata non per i suoi contenuti filosofici né per il suo corpus teorico, più o meno colti ed affascinanti, ma per i concreti risultati clinici che è in grado di ottenere, allo stesso modo con cui si valuta l'efficacia e la pericolosità di un farmaco.

Sono state contate più di trecento metodiche psicoterapeutiche. Ma poiché molte risultano simili per teorie e prassi, si può valutare vi siano, ridotti all'essenziale, più di venti modi diversi, a volte totalmente antitetici, di considerare e trattare la mente e la sua patologia. In quasi tutte le metodiche esistenti vi sono elementi positivi, se usati bene, nei casi e nei contesti giusti, che possono però divenire dannosi se applicati fuori luogo. Non esi-

ste, né potrà mai esistere, una definita, rigida, immutabile e indiscutibile metodologia di intervento. Vi sono innumerevoli tecniche e possibilità di operare che, caso per caso, situazione per situazione, hanno diverse potenzialità operative.

L'IPNOSI

L'applicazione terapeutica corretta di uno stato mentale naturale eteroindotto, cioè lo stato di ipnosi, si è sempre rivelata clinicamente utile in medicina, in chirurgia e in psicologia, per le variazioni intrapsichiche, fisiologiche e biologiche che si instaurano nei rapporti fra mente e corpo, parte conscia e parti inconscie, livello mentale razionale e livello emotivo. Variazioni di rapporti e di capacità di elaborazione che il terapeuta può usare e modellare per necessità operative e terapeutiche, nell'ambito della disponibilità, dei desideri e dei bisogni del paziente. È fondamentalmente un atto medico, integra la psicoterapia, ma la trascende: è metodica efficace nella terapia del dolore, nel parto, in anestesiology, in oncologia, in ortopedia, in odontoiatria e in molte altre applicazioni cliniche, perché la vastità delle applicazioni dell'ipnosi è data dalla vastità delle potenziali interazioni intrapsichiche e psicofisiche, la maggior parte delle quali è ancora sconosciuta.

L'ipnologia non è un rigido e determinato corpus teorico: nello stato di ipnosi possono essere applicate tutte le tecniche psicoterapeutiche.

L'eventuale insuccesso clinico delle prassi usate non è dovuto ai limiti dell'ipnosi, ma quasi sempre all'uso di teorie e di metodologie inadeguate o errate, sia generalmente che per lo specifico caso in trattamento. L'ipnologia contemporanea più avanzata non è quindi una determinata tecnica o un insieme di metodiche, ma una formazione ed un allenamento personale dello psicoterapeuta perché possa intervenire, a livello conscio, inconscio ed emotivo, efficacemente nell'ambito relazionale ed intrapsichico del paziente.

L'induzione di ipnosi è definibile precipuamente come un processo di apprendimento a manifestare, ampliare e usare finalisticamente potenzialità psichiche, psicosomatiche e biologiche inesprese. L'Ipnositerapia può essere considerata essenzialmente comunicazione, rivolta al paziente, di stimoli, idee e concezioni, in modo tale che egli possa essere sì ricettivo, ma liberamente critico e non passivo, alle idee presentate e quindi motivato ad esplorare e mettere in atto tutte le potenzialità di controllo delle risposte e del comportamento psicologico e fisico del proprio corpo.

LO PSICOTERAPEUTA

Lo psicoterapeuta è un operatore sanitario in grado, nello studio del caso, di formulare una diagnosi somatica e psichica operativamente esatta, una prognosi realistica sui risultati richiesti e ottenibili ed una prognosi (necessariamente ipotetica ma potenzialmente realizzabile) sulla durata del trattamento.

Nell'ambito della cura deve essere in grado di instaurare un rapporto terapeutico positivo, di interagire consciamente, inconsciamente ed emotivamente con il paziente, in modo efficace e finalizzato agli scopi proposti, per stimolare le risorse psichiche e fisiche al fine di elaborare e risolvere le problematiche e ottenere, quando possibile, la guarigione od un significativo miglioramento della qualità della vita.

È indispensabile per lo psicoterapeuta una preparazione ipnologica completa, strumento essenziale non solo per curare ma anche per identificare ed elaborare le variazioni spontanee dello stato mentale del paziente in terapia.

Come un medico ha possibilità di scelta fra un numero enorme di farmaci e di modalità di intervento, uno psicoterapeuta, pur rimanendo nell'ambito della propria personalità e delle proprie caratteristiche interattive, deve avere non solo una altrettanto grande possibilità di scel-

ta fra tecniche e metodologie, ma deve sviluppare anche la creatività e l'intuizione necessarie per elaborare, quando è il caso, modalità di intervento originali.

LA SCUOLA

È pragmatica e operativa: in essa si insegna, si usa ed elabora solo quanto, ad un riscontro clinico, è stato dimostrato valido per ottenere i risultati richiesti.

Uno dei concetti innovativi di fondo è che operativamente non è necessario soffermarsi tanto sull'analisi storica delle problematiche, quanto invece nella pratica è utile elaborare e modificare le strutture presenti della patologia e della psicopatologia, operando anche sullo stimolo e la mobilitazione delle risorse psicofisiche cosce, inconscie ed emotive, per ottenere una stabile soluzione delle problematiche disturbanti e la guarigione della patologia psichica, comportamentale, psicosomatica e somatopsichica, nel modo ottimale e nel tempo più breve possibile.

Questi concetti si riflettono anche nelle metodiche di insegnamento e di formazione, che viene raggiunta in tempi significativamente brevi.

I contenuti scientifici, operativi e culturali della Scuola sono un'evoluzione dell'opera di Milton H. Erickson e di Franco Gragnone: si riallacciano quindi alle più avanzate correnti della psicologia e della psicoterapia moderna, quali, fra le altre, quelle del Mental Research Institute di Palo Alto, alcune dinamiche, clinicamente comprovate, della Programmazione Neuro-linguistica, la psicoterapia paradossale, la terapia sistemica e familiare, la psicoterapia cognitivo-comportamentale.

IL CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA

Sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (serie generale n.142 del 19/6/2002) è pubblicato: "Abilitazione dell'Istituto 'S.M.I.P.I. - Società Medica Italiana di Psicoterapia ed Ipnosi' ad isti-

tuire ed attivare... corsi di specializzazione in psicoterapia ai sensi del regolamento adottato con decreto dell'11 dicembre 1998, n. 509". Il numero massimo degli allievi per ogni anno di corso è di 20, pari a 80 per l'intero ciclo. Per legge l'iscrizione è riservata a laureati in medicina ed a laureati in psicologia, iscritti ai rispettivi Ordini.

Il Corso dà una preparazione completa: tutte le conoscenze teoriche e la formazione pratica e clinica necessarie per la professione di Psicoterapeuta. Nella parte generale all'Allievo vengono fornite la conoscenza di base (storica, culturale e scientifica) e le competenze necessarie

per una corretta diagnosi differenziale fra somatico, somatopsichico, psicosomatico, psicopatologico e spirituale; nella parte specifica si insegna, si usa ed elabora quanto, ad un riscontro oggettivo, è stato dimostrato utile per ottenere risultati clinici validi, con approfondimenti per intervenire efficacemente in tutti i campi della medicina e della psicologia.

Il Corso è quindi strutturato in modo da fornire le competenze mediche, psichiatriche, psicologiche e gli strumenti operativi indispensabili, come quelli derivati dall'ipnositerapia ericksoniana.

Riccardo Arone di Bertolino

.....

41° Annual Meeting of the Italian Association of Neuropathology jointly with the French Society of Neuropathology

31° Annual Meeting of the Italian Association for Research on the Aging Brain

26 - 27 - 28 Maggio 2005

Saluzzo, Antico Palazzo Civico

Presidente e Organizzatore:

Prof.ssa Maria Teresa Giordana

Dipartimento di Neuroscienze dell'Università di Torino

CORSO di AGGIORNAMENTO

Sono stati richiesti crediti ECM per Neurologi e Anatomo-Patologi

AINP and Meeting website:

www.neuropathology.

Organising Secretariat:

Piera Cian - C.so Turati, 70

I-10134 Torino

Tel e fax +39 011 318.04.65 - 335/8020981

e-mail: piera.comitato@libero.it

Epilessia e disturbi dell'apprendi- mento in età evolutiva

Sabato 23 aprile 2005

Inizio Lavori ore 9

Sede Corso: Aula Magna
Dipartimento di scienze Neurologiche
Via Ugo Foscolo, 7 - 40123 Bologna

Razionale del Convegno

La giornata si propone di focalizzare l'attenzione sull'epilessia e sui disturbi dell'apprendimento in età evolutiva. Lo scopo è quello di sensibilizzare gli specialisti al riconoscimento di effettive realtà patologiche che meritano una osservazione attenta basata sull'utilizzo di differenti metodiche di diagnosi finalizzata anche ad un approccio terapeutico corretto che deve sempre tenere conto che il bambino è un essere in evoluzione, particolarmente sensibile a tutto ciò che può alterare lo sviluppo cognitivo e gli apprendimenti.

Il Convegno è dedicato a medici specialisti in Neuropsichiatria Infantile, in Neurologia e in Pediatria che si occupino o siano interessati all'argomento.

Verranno pertanto presi in considerazione aspetti classificativi, clinici, diagnostici e terapeutici per ciascun argomento con esposizione finale, per maggiore chiarezza, di alcuni casi esemplificativi affetti dalle patologie sopra dette nel loro iter diagnostico e terapeutico.

Sede del Convegno

Aula Magna - Dipartimento di Scienze Neurologiche, Via Ugo Foscolo, 7 - Bologna

Organizzatore

Antonia Parmeggiani
Servizio di neuropsichiatria Infantile
Dipartimento di Scienze Neurologiche
Università degli Studi di Bologna
Tel. 0512092950-2092974
Fax 0512092769
E-mail: antonia.parmeggiani@unibo.it

Segreteria Scientifica

Antonia Parmeggiani, Bologna
Annio Posar, Bologna
Margherita Santucci, Bologna
Maria Cristina Scaduto, Bologna

Segreteria Organizzativa

Alberto Tinarelli
Tel. 0512092974 - Fax 0512092769
E-mail: seg_npi@neuro.unibo.it

Modalità di iscrizione

La partecipazione al Convegno è gratuita.

Attestati di partecipazione

Al termine del Convegno è prevista la consegna di un attestato di partecipazione.

Accreditamento

È in atto la pratica ministeriale di accreditamento presso la commissione ECM per la certificazione di tale Corso finalizzata all'attribuzione di Crediti Formativi, secondo il programma di Educazione Continua in Medicina.

PROGRAMMA

Ore 8,30 - Registrazione dei partecipanti
Ore 9,00 - Introduzione ai lavori
(C.A. Tassinari - Bologna)

Moderatori A. Baruzzi. C.A. Tassinari
(Bologna)

Ore 9,10 - Epilessie in età evolutiva: inquadramento nella nuova classificazione
(R. Guerrini - Pisa)

Ore 9,30 - Epilessie in età evolutiva: risvolti neuropsicologici (M. Santucci - Bologna)

Ore 9,50 - Crisi epilettiche "a minima": semeiologia, modalità di riconoscimento ed effetti sull'apprendimento (B. Dalla Bernardina - Verona)

Ore 10,10 - Sindromi epilettiche con POCS (A. Posar - Bologna)

Ore 10,30 - Crisi ipermotorie nel sonno (P. Tinuper - Bologna)

Ore 10,50 - Trattamento farmacologico: effetti cognitivi e comportamentali (A. Parmeggiani - Bologna)

Ore 11,10 - Discussione

Ore 11,25 - Coffee Break

Moderatori: E. Franzoni (Bologna), A. Pasco (Napoli)

Ore 11,45 - Ipotesi eziopatogenetiche dei disturbi dell'apprendimento (D. Riva - Milano)

Ore 12,05 - Disturbi dell'apprendimento e comorbidità (G. Cossu - Parma)

Ore 12,25 - Diagnosi precoce dei disturbi dell'apprendimento (T. Malaguti - Modena)

Ore 12,45 - Presa in carico sul territorio dei disturbi dell'apprendimento (G. Bilancia - Parma)

Ore 13,05 - Discussione

Ore 13,25 - Lunch

Ore 14,30 - Presentazione e discussione di casi clinici proposti dai docenti Tutors: G. Ambrosetto, C. Biolcati, M.C. Scaduto, L. Volpi (Bologna)

Ore 16,30 - Test di valutazione per ECM

Ore 17,00 - Fine lavori

1° SEMINARIO NAZIONALE DI STUDIO

Geologia e salute

“Una nuova disciplina intesa come strumento di valutazione degli effetti dei fattori ambientali sulla distribuzione areale di problemi sanitari nell'uomo e negli organismi viventi. Si tratta di uno strumento necessariamente multidisciplinare, che richiede contributi in particolare da parte delle Scienze Geologiche e delle Scienze Mediche”.

Pesaro
Sala del Consiglio Provinciale
“Wolfram Pierangeli”
7 Maggio 2005

Programma scientifico preliminare
Apertura dei lavori - Saluti - Introduzione
Relazioni generali
Geomedicina, ovvero... “è solo questione di dosi”
Gianni Cortecchi - Istituto di Geoscienze e Georisorse, CNR, Pisa

Pericolosità dell'amianto e della silice cristallina

Bice Fubini - Dipartimento di Chimica Inorganica, Chimica Fisica e Chimica dei Materiali, Centro Interdipartimentale “G. Scansetti” per lo Studio degli Amianti e di Altri Particolati Nocivi, Università di Torino

Il rischio radon in Italia

Salvatore Lombardi - Dipartimento di scienze della Terra, Università La Sapienza

Ambienti geologici particolari

Gli effetti del vulcanesimo sull'ambiente e sull'uomo

Bruno Capaccioni - Istituto di Vulcanologia, Urbino

Distribuzione di alcuni elementi potenzialmente nocivi in sedimenti alluvionali di aree mineralizzate e confronto con la normativa internazionale
Pietro Frizzo - Dipartimento di Mineralogia e Petrografia, Padova

Anomalie e biodisponibilità di metalli nella Pianura Padana

Irene Sammartino e Alessandro Amorosi - Dipartimento di Scienze della Terra e Geologico-Ambientale, Università di Bologna

Esiste contaminazione originata dalle

miniere di zolfo abbandonate di Marche e Romagna?

Enrico Dinelli, Francesca Sangiorgi, Filippo Donini, Michela Fraternali, Elena Fabbrì - Dipartimento di Scienze della Terra e Geologico-Ambientale, Bologna

Relazione con la biosfera**Suoli su serpentinite: caratteristiche ambientali e limitazioni d'uso agricolo e forestale**

Eleonora Bonifacio - Università di Torino

Valutazione dello stato di qualità di un ambiente: confronto tra indicatori chimici e indicatori biologici. Il caso della Piallassa Baiona (Ravenna)

Enrico Dinelli - Dipartimento di Scienze della Terra e Geologico-Ambientale, Bologna

Deformazioni morfologiche negli or-**ganismi prodotte da inquinamento e stress ambientale**

Rodolfo Coccioni - Istituto di Geologia e Centro di Geobiologia, Urbino

Geo-farmaci**Possibile tossicità dei "rimedi naturali" a base di argille**

Vito Summa - istituto di Metodologia per l'Analisi ambientale, CNR, Potenza

Minerali utilizzati a scopi terapeutici, della tradizione ancestrale alla farmacologia moderna

Fabio Tateo - Istituto di Geoscienze e Georisorse, CNR, Padova

La medicina orientale: esempio di medicina integrata con la natura

Piergiorgio Rocchi - Bologna

L'evoluzione della risposta all'emergenza intra-ospedaliera

Bologna, 14 maggio 2005

Aula Magna Ospedale Maggiore

Con il patrocinio di

Assessorato alla Sanità
Regione Emilia-Romagna
SIAARTI

Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva

Coordinatori

Dott.ssa Erga Cerchiari

Direttore U.O. di Anestesia e Terapia

Intensiva Ospedale Maggiore, Bologna

Dott. Giovanni Gordini

Direttore U.O. di Rianimazione-118 Ospedale Maggiore, Bologna

Relatori

Dott.ssa Alma Accorsi

Direttore U.O. di Anestesia e Rianimazione Presidio Ospedaliero Area Nord, Bologna

Dott. Nicola Cilloni

U.O. di Anestesia e Terapia Intensiva Ospedale Maggiore, Bologna

Dott. Carlo Coniglio

U.O. di Rianimazione-118 Ospedale Maggiore, Bologna

Dott. Roberto Grilli

Responsabile Area Governo Clinico Agenzia Sanitaria Regionale, Regione Emilia-Romagna

Dott.ssa Francesca Mengoli

U.O. di Rianimazione-118 Ospedale Maggiore, Bologna

Prof. Michael Parr

Deputy Director of Intensive care Liverpool and Campbelltown Hospitals, Sydney, Australia

Dott. Rosario Spina

U.O. di Anestesia e Rianimazione 1
Azienda Ospedaliero-Universitaria Ca-
reggi, Firenze

Dott. Federico Semeraro

U.O. di Anestesia e Terapia Intensiva
Ospedale Maggiore, Bologna

Dott. Marco Zanello

Direttore U.O. di Anestesia e Rianimazio-
ne Ospedale Bellaria, Bologna

SABATO 14 MAGGIO 2004

Ore 9,00 - **Saluto delle Autorità**

Ore 9,10 - **Emergenza in Ospedale:
epidemiologia, organizzazione della
risposta, sopravvivenza**

Erga Cerchiari, Bologna

Ore 9,30 - **Il Policlinico careggi: storia,
organizzazione e risultati**

Rosario Spina, Firenze

Ore 9,50 - **I modelli organizzativi in
Emilia-Romagna**

Francesca Mengoli, Bologna

Ore 10,00 - **I modelli organizzativi nel-
l'Azienda USL di Bologna**

Alma Accorsi, Bologna

Ore 10,15 - **Ospedale Maggiore: il mo-
dello organizzativo, formazione del
personale, defibrillatori automatici**

Giovanni Gordini, Bologna

Ore 10,30 - **Ospedale Maggiore, un an-
no di attività: arresti secondo "Utstein
Style", indicatori "failure to rescue",
interventi urgenti**

Nicola Cilloni, Carlo Coniglio, Bologna

Ore 10,50 - Coffee break

Ore 11,10 - **Indicatori di qualità nella
rete ospedaliera della Regione Emilia-
Romagna**

Roberto Grilli, Agenzia Sanitaria Regiona-
le, Regione Emilia-Romagna

Ore 11,30 - **Il modello "Medical Emer-
gency Team"**

Michael Parr, Australia

Ore 12,20 - **Interventi di formazione e
sensibilizzazione**

Federico Semeraro, Bologna

Ore 12,35 - **Verso nuovi strumenti di
training: la simulazione**

Ore 12,50 - **TAVOLA ROTONDA:**

**Applicabilità del modello "Medical
Emergency Team" e le sue implicazioni**

Discussant: Marco Zanello, Bologna

Ore 13,30 - Chiusura dei lavori

Informazioni generali

La Segreteria Organizzativa Noema srl è a
disposizione e contattabile ai recapiti indi-
cati; sarà presente presso la sede del
Convegno per tutta la durata dello stesso.

Sede del Convegno

Aula Magna Ospedale Maggiore

Largo Nigrisoli, 2 - 40133 Bologna

Come raggiungere la sede Congressuale

La sede Congressuale è facilmente rag-
giungibile in autobus, dalla stazione fer-
roviaria con le linee n° 35 - 39 - 81 e 91 e
in auto, dal centro città, seguendo le in-
dicazioni per l'Ospedale Maggiore.

Modalità di iscrizione e pagamento

L'iscrizione al Convegno è obbligatoria per
tutti i partecipanti e può essere effettuata
sia anticipatamente mediante compilazione
ed invio a **Noema srl** dell'apposita scheda
corredata dalla quota di iscrizione, che di-
rettamente alla reception congressuale. Si
ricorda che a causa della capienza limitata
dell'Aula Magna, le iscrizioni saranno accolte
fino ad esaurimento dei posti.

La scheda di iscrizione va inviata, debita-
mente compilata e corredata della quota
di iscrizione, alla Segreteria Organizzativa.
Le modalità per l'effettuazione del paga-
mento sono indicate in dettaglio sulla
stessa. Non saranno accettate schede pri-
ve dell'allegato pagamento. La fattura vie-
ne obbligatoriamente rilasciata a tutti e
potrà essere ritirata alla reception con-
gressuale; è pertanto indispensabile indi-
care contestualmente all'atto dell'iscrizio-
ne i dati fiscali richiesti sulla scheda.

Segreteria Organizzativa: Noema srl

Via Orefici, 4 - 40124 Bologna

Tel. 051 230385 - Fax 051 221894

info@noemacongressi.it

www.noemacongressi.it

Il “Progetto Sole” (Sanità On LinE) ha l’AUSL-Imola come “Project Manager”

→ A quanto pare siamo veramente giunti alla resa dei conti: informatica e telematica pervaderanno a breve la gestione della sanità nella nostra regione. L’introduzione della SMART CARD in Abruzzo, la realizzazione della rete TELMED nel Mugello in Toscana, l’introduzione dei RICETTARI A LETTURA OTTICA su scala nazionale a partire dal gennaio 2005 sono, in attesa dell’estensione a livello nazionale della TESSERA SANITARIA informatica, le tappe più salienti del vertiginoso incedere dell’informatizzazione globale nell’ambito della sanità. Di questo fenomeno la gestione elettronica delle cartelle cliniche (con i vari applicativi) costituisce l’unità edificatrice di base.

È chiaro che stiamo vivendo una trasformazione epocale senza pari in ambito sanitario, paragonabile, con le dovute proporzioni, all’evoluzione impressa alle telecomunicazioni dall’avvento della telegrafia senza fili.

A un simile fenomeno non si potranno di certo sottrarre i Medici di Medicina Generale; questo mio articolo, vuole anzi essere uno strumento tecnico-informativo per puntualizzare quanto sia avanzato il nostro cammino in questa direzione; di seguito mi impegno ad esporre il progetto da un punto di vista tecnico, riservandomi la discussione

dei risvolti sindacali in un successivo articolo.

In Emilia-Romagna l’informatizzazione della Sanità ha un nome gradevole “PROGETTO SOLE” che maschera di essere l’acronimo di “Sanità On LinE”. Per cercare di capire più a fondo i contenuti del progetto e come questo finirà per condizionare il nostro lavoro ci dobbiamo addentrare, più a fondo, nell’elaborato tecnico della Regione pubblicato nell’ambito del piano telematico regionale.

- la **Regione Emilia Romagna** è l’ente promotore e finanziatore del progetto SOLE che attraverso le Aziende Sanitarie Locali ha come obiettivo di favorire l’integrazione e la condivisione dei dati fra i vari operatori dell’ambito sanitario (ogni referto generato in formato elettronico sarà fruibile in rete da postazioni remote dagli operatori del settore).
- Il **Cup 2000** è la società erogatrice dei servizi utili e necessari per la realizzazione del progetto SOLE nonché dell’assistenza tecnologica.
- All’**Azienda USL-Imola** è stato attribuito dalla Regione il ruolo di “Project Manager” di Sole; Imola ha curato già da tempo l’aspetto informativo dei Medici di Medicina Generale facendosi carico della fornitura e quindi della uniformizzazione delle infrastrutture hardware (computer e periferiche) nonché del software (cartelle cliniche, applicativi gestionali).

Il progetto è in fase di attuazione sperimentale nelle così dette Aziende del primo lotto: Rimini, Imola, Bologna, Modena, Reggio Emilia. A Rimini, Modena e Reggio Emilia il progetto è già partito; Imola seguirà a tempi brevi (l’articolo è stato scritto alla fine di novembre) non appena si renderà disponibile il software di interfaccia per far comunicare le cartelle cliniche degli studi medici con la rete di Sole, quindi sarà la volta di Bologna.

Una cosa è importante sottolineare: l'architettura del sistema non richiederà la sostituzione dei software (cartelle cliniche) attualmente in uso.

Dalla Signora Anna Darchini, responsabile del CED dell'AUSL-Imola apprendo che il progetto è finalizzato a realizzare, attraverso l'implementazione delle necessarie infrastrutture tecnologiche, un'ampia gamma di servizi telematici, fruibili su scala distrettuale e aziendale dalla maggior parte delle strutture del territorio: studi medici di medicina generale, assistenza domiciliare integrata, punti di guardia medica, poliambulatori distrettuali e ospedalieri. I Pronto Soccorso, i servizi di diagnostica per immagini, i laboratori analisi, gli ambulatori per pazienti cronici (diabetici, cardiopatici, pazienti in terapia anticoagulante) saranno i servizi collegati in via prioritaria con i Medici di medicina generale. Vengono create le basi per concretizzare il percorso nascita. Sicuramente il paziente godrà della maggior parte dei benefici legali a tale progetto che troverà completa attuazione con l'introduzione della tessera sanitaria informatica.

Le tappe del progetto

- Creazione delle interfacce, tante quante sono gli applicativi che si dovranno interfacciare con la rete di Sole.
- Estensione della rete tramite il collegamento di ciascuno studio medico con ADSL (o altra tecnologia a banda larga).
- Integrazione delle differenti banche dati già esistenti e che si rende necessario integrare (ricoveri e dimissioni ospedaliere, prestazioni ambulatoriali, sistema delle prenotazioni, ecc.).
- Estensione progressiva del progetto, dopo la fase sperimentale delle aziende del primo lotto, a tutte le Aziende della Regione Emilia-Romagna.

I Servizi da realizzare

Di seguito sono illustrati i servizi che il pro-

getto intende realizzare in questa prima fase, sottolineando che l'architettura non richiederà di sostituire i software attualmente in uso nelle aziende e negli studi dei medici. Oltre ai servizi il progetto prevede il completamento del collegamento dei MMG e dei Pediatri di Libera Scelta tramite ADSL. Obiettivo del progetto è la progressiva estensione del servizio a tutte le aziende della regione e a tutti i MMG e PLS, in questa prima fase saranno coinvolti, in via prioritaria, i medici già informatizzati e tutti i medici associati. I servizi da realizzare possono essere divisi in servizi a breve termine e a medio e lungo termine:

a breve termine:

- Prescrizione Medica Informatizzata: MMG e PLS dopo aver compilato elettronicamente la prescrizione con il software in dotazione allo studio, la invieranno telematicamente alla propria azienda che le utilizzerà a livello CUP per non dover ridigitare i dati.
- Consultazione referti, lettere di dimissione e prescrizioni farmaceutiche effettuate in fase di dimissione: ai MMG e PLS verrà notificata (allo stato attuale è ipotizzabile una notifica via e-mail): 1) l'avvenuta refertazione delle prescrizioni ambulatoriali da loro inviate e il link attraverso il quale possono visualizzare e inserire nelle cartelle informatizzate il referto; 2) l'avvenuto ricovero e l'avvenuta dimissione, nonché la lettera di dimissione. La consultazione avverrà sia con un browser, che con l'applicativo di Cartella Clinica usata dai MMG.
- Flussi amministrativi MMG/Aziende: la gestione cartacea verrà sostituita con una gestione informatica dei flussi amministrativi fra medici e azienda, in particolare i servizi implementati riguarderanno:
 - comunicazione, in tempo reale delle scelte/revoche medico degli assistiti
 - trasmissione alle aziende delle prestazioni incentivanti aggiuntive (PIP)

- prontuario terapeutico nonché catalogo ausili aziendali on-line
- notifica del sostituto alle aziende
- gestione integrata cartelle cliniche dei pazienti in ADI.

- Assistenza domiciliare: nella logica di potenziare le comunicazioni tra ospedale e territorio.
- Indice Regionale degli Eventi Clinici (IREC): in tutto il mondo occidentale l'obiettivo prioritario dei servizi sanitari è arrivare a una cartella clinica elettronica che registri gli eventi sanitari significativi dalla nascita alla morte, accessibile da qualsiasi punto del sistema con le dovute garanzie di sicurezza e tutela della privacy. Tale cartella è nota come Electronic Health Record (EHR). Le tematiche EHR esulano dagli scopi del presente progetto e verranno affrontate nell'ambito del previsto piano telematico regionale per la sanità, tuttavia per favorire future sperimentazioni sulla costruzione di un EHR, e soprattutto per permettere l'implementazione di fascicoli sanitari del paziente orientati a determinati problemi e a valenza regionale verrà costruito l'indice regionale degli eventi clinici (IREC). Si tratta di un database in cui, a ogni cittadino residente o comunque assistito in Emilia-Romagna, sono associati puntatori agli eventi clinici rilevanti. I dati associati agli eventi (es. referti) risiedono presso la struttura (server) che li ha prodotti e i puntatori servono per poterli reperire.
- Cartelle cliniche per la continuità assistenziale: possibilità di accedere via WEB alle informazioni fondamentali da gestire per i percorsi assistenziali di particolari tipologie di pazienti quali ad es.:
 - cartella diabete
 - percorso nascita
 - cartella domiciliare ecc.

a medio e lungo termine:

- Prescrizioni farmaceutiche: oltre a po-

ter essere utilizzate in fase di verifica dei consumi effettivi, potranno alimentare un database ai fini di previsioni tendenziali di spesa.

- Sportello unico distrettuale: dovrebbe riunire e uniformare le funzioni attualmente svolte dalle applicazioni per:
 - anagrafe assistiti
 - scelta/revoca del medico
 - esenzioni
 - assistenza per viaggi all'estero
 - prenotazioni CUP
 - cassa
 questa applicazione permetterà in futuro ai cittadini di prenotare direttamente le prestazioni, se abbinate a prescrizione elettronica e potrà essere anche a disposizione dei medici per le prenotazioni e le esenzioni.
- Telemedicina: il progetto realizzerà servizi di teleconsulto, telediagnosi, telemonitoraggio e telemetria a disposizione del medico di famiglia. I servizi che attualmente vengono proposti sono la teleelettrocardiografia, il monitoraggio dei pazienti in ossigenoterapia e di quelli in dialisi peritoneale nonché l'accesso ai servizi di teleconsulenza specialistica.
- Carta dei servizi sanitari: l'applicazione sarà realizzata a partire dalla base dati del Numero Verde regionale e riguarderà i servizi presenti nel territorio delle singole aziende, naturalmente consultabile on line.

Questo è a grandi linee tecnicamente ciò che dovremo attenderci da questo progetto. Non ho la pretesa di essere stato esauriente né tantomeno chiaro, la documentazione sorgiva era di per sé particolarmente ostica, il mio intento è stato quello di portare a conoscenza del grosso pubblico di medici le trasformazioni cui dovremo sottostare, volenti o nolenti, a breve. Rimando ad un prossimo articolo i commenti e le implicazioni di tipo sindacale connaturati in una simile trasformazione.

Buzi Dott. Romano (SNAMI Imola)

FEDER.S.P.E.V.
SEZIONE PROVINCIALE DI BOLOGNA

Borsa di studio Vincenzo Buffa per orfano di farmacista, medico e veterinario

→ Per l'anno 2005 la Federspev di Bologna mette a disposizione una Borsa di studio di **1000 (mille) Euro** per un orfano di sanitario farmacista, medico e veterinario.

I criteri generali di ammissibilità sono:

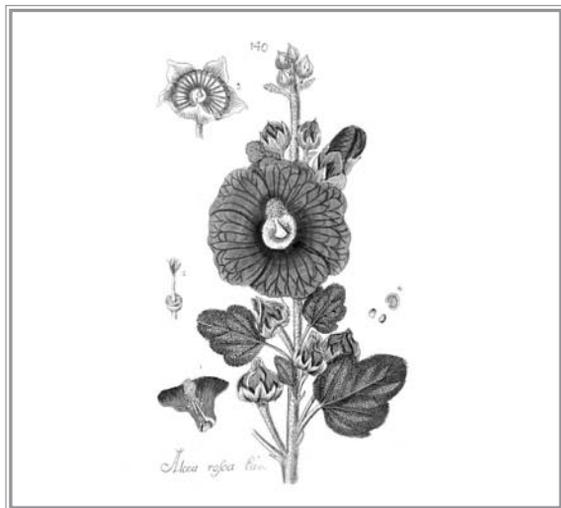
- 1) Essere orfano di sanitario iscritto ad uno degli Ordini professionali (Farma-

cisti, Medici e Veterinari) della Provincia di Bologna;

- 2) avere voto di Diploma di Maturità con minio di $\frac{3}{4}$ del voto massimo previsto;
- 3) essere iscritto all'Università;
- 4) età massima anni 22, compiuti entro l'anno a cui si riferisce il bando;
- 5) tremine ultimo per presentare la domanda con breve curriculum di $\frac{1}{2}$ pagina (carta libera) e documenti (originali o autenticati) a mezzo raccomandata R.R. entro sabato 19 novembre 2005 (timbro postale) all'indirizzo: prof. Silvio Ferri, Presidente Federspev, via P. Pomponazzi 14, 40139 Bologna.

La Commissione assegnataria sarà composta da 2 Presidenti degli ordini interessati, dal presidente più due Consiglieri della Sezione Federspev di Bologna. Il criterio di assegnazione sarà basato sul voto di maturità; a parità di titolo, la commissione, a suo giudizio insindacabile, terrà conto di altri criteri valutativi desunti anche attraverso il curriculum.

Il Presidente / Prof. Silvio Ferri)



Per gentile concessione Aboca Museum

In provincia di Bologna cedesi studio dentistico avviamento pluriennale o attrezzatura completa (riunito, radiografico, mobiletti, autoclave, sala attesa) anche separatamente. Tel. 338 7314844.

Affittasi Bologna entro studio odontoiatrico composto da quattro unità operative, una unità per la sterilizzazione, reception, due bagni, due sale d'attesa, studio per ricezione clienti, ampio parcheggio pubblico vicino, eventuale laboratorio di cinque stanze. Per informazioni 347 5108836.

Disponibilità ambulatorio presso centro medico a 100 metri Ospedale Maggiore per: medici di base, pediatra, ginecologa, oculista. Tel. 347 6410530.

Vendesi a collega "Centurion Mixer" per sedazione cosciente al protossido d'azoto completo di accessori, praticamente nuovo, prezzo da concordare. Vendesi apparecchio "Vega Test" completo di ampole con alimenti da testare per intolleranze alimentari, usato pochissimo, prezzo da concordare. Tel. 338 3658879.

Medico dentista offre collaborazione a seri studi odontoiatrici in Bologna o provincia, anche Direzione Sanitaria. Tel. 338 3658879.

Affittasi a specialisti (preferibilmente dermatologi o dietologi) studio medico per singole o mezze giornate in S. Lazzaro zona centrale. Per informazioni tel. 335 6571046.

A medico convenzionato, affittasi costo minimo, studio medico ben avviato adiacente via Rizzoli, libero sia mattina che pomeriggio, anche per singole giornate. Per informazioni tel. 333 2265862.

In poliambulatorio Edoné, Piazza dei Martiri, fuori ZTL, sono disponibili locali per colleghi. Per informazioni telefonare ore 9,30-13,00 e 15,00-19,00 a 051 2551111 o scrivere a centroedone@tiscali.it.

Laureata in OPD e specializzata presso l'Uni-

versità di Siena in ortognatodonzia offre propria collaborazione professionale per consulenze di ortodonzia e pedodonzia presso studi odontoiatrici. Tel. 349 8656262.

Medico ospedaliero internista di ruolo, con incarichi di P.S, attualmente occupato presso struttura ospedaliera pubblica nella provincia di Bologna, manifesta la propria disponibilità per trasferimento presso altra struttura ospedaliera di Bologna. Rivolgersi al seguente cellulare: 328 1772464.

Affittasi ambulatorio presso studio Medico in Bologna centro, non arredato, a specialisti escluso internisti, cardiologi e neurologi. Tel. 348 0905964.

Compro locale per attività commerciale in buone condizioni, possibilmente centrale (no centro storico). Tel. 339 4924416 o 051 398798 (ore serali).

Medico compra bilocale in buone condizioni, possibilmente centrale (no centro storico). Tel. 339 4924416 o 051 398798 (ore serali).

Vendesi studio dentistico (in affitto) semi-nuovo, attrezzature due anni e mezzo (eccetto poltrona), tutto a norma compreso impiantistiche. Vicino uscita tangenziale Roveri (BO). Cell. 338 5349284.

Affittasi ampio bilocale con servizi, centralissimo, appena ristrutturato, ad uso studio medico. Telefonare ore 10.00-13.00 o 15.00-17.30 al n. 051 237506.

Via Pizzardi (H. Malpighi) affittasi appartamento in stabile con ascensore composto da: sala, cucina, camera matrimoniale, bagno, balcone, cantina, posto auto + garage. Tel. 051 390225 (ore serali).

Murri-Chiesanuova in signorile studio medico ospito colleghi specialisti. Possibilità uso ecografo. Ambulatorio condiviso. Posto auto riservato. Tel. 051 440376 ore ufficio.

Vendo causa inutilizzato e per motivi di spazio lettino ginecologico completo di reggigam-

be, bacinella acciaio, sgabello operatore + vetrina medicinali, tutto in ottime condizioni. Telefonare 0542 91500 orari studio.

Affittasi locale di mq. 110+35 mq di magazzino locato precedentemente e già arredato uso ambulatorio. È diviso in 3 locali + sala d'aspetto + 2 bagni con ampio antibagno. È sito in Viale Lincoln 82/A zona fossolo davanti al centro commerciale. Parcheggio privato. No spese condominiali. Telefonare al 339 2962190 o 051 6722148.

Vendo in Toscana - Follonica (GR) a 100 mt. dal mare Centro Terapeutico completamente arredato e ristrutturato nel 2002, così composto: Poliambulatori + 8 box completamente arredati anche con macchinari per elettroterapia + locale sauna con docce + solarium - ubicato piano terra - 170 mq. Attualmente è presente una equipe medica e paramedica. Ubicato zona centrale con parcheggi e giardini comunali intorno. La struttura è ex sede USL - divenuta Centro Terapeutico nel 1995, dal sottoscritto. Prezzo trattabile euro 120,000,00. Tel. 335 7805861 - 0566 48028.

Vendo Colposcopio PZO, a norma, revisionato in condizioni perfette. Tel. 335 5651205.

Affitto appartamento centralissimo, arredato con mobili d'epoca, mq. 65 su due livelli. Tel. 335 5651205.

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

Cedesi a Castelmaggiore ambulatorio odontoiatrico autorizzato con due unità operative. Tel. 051 6320794.

A medico convenzionato, affittasi, costo minimo, studi medico ben avviato, adiacente via Rizzoli (Quartiere S. Vitale) libero sia mattino che pomeriggio, anche per singole giornate. Per informazioni Tel. 333 2265862.

Affittasi appartamento via Fleming, soggiorno, studio, cucina, 2 matrimoniali, bagno, terrazzo, giardino, arredato o non, libero dal 1° settembre 2005. Tel. 328 3317553.

Affittasi appartamento v.le Lenin, soggiorno con angolo cottura, camera da letto matrimoniale, bagno, cantina, 2 posti auto, arredato, riscaldamento autonomo, libero dal 15 giugno 2005. Tel. 335 7113763 - 393 2621644

ELENCO INSERZIONISTI BOLLETTINO APRILE 2005

CARISBO GRUPPO SAN PAOLO	pag. 19
CASA DI CURA "AI COLLI"	pag. 13
COOPERATIVA MURRI	pag. III ^a di cop.
OSPEDALE PRIVATO SANTA VIOLA	pag. 21
POLIAMBULATORIO CKF	pag. 15
RIOLO TERME	pag. II ^a di cop.
TECNOBIOS	pag. IV ^a di cop.
VILLA BARUZZIANA	pag. 5

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