Bollettino Notiziario

ANNO XL - N° 6 GIUGNO 2009

IN QUESTO NUMERO

- **Il palazzo dell'Archiginnasio e il Teatro Anatomico**
  Alessandro Ruggeri e Paolo Scarani, pag. 3
- **Lettera del Presidente Pizza sulle MNC al Presidente FNOMCeO e Presidenti OMCeO**, pag. 5
- **Fondazione Europea per la Genetica: 13 anni di Ricerca Scientifica, Formazione e Cooperazione Internazionale**
  Serena Paterlini e Giovanni Romeo, pag. 10

DOSSIER

Spunti per una riflessione approfondita sulla Sanità nella Provincia di Bologna

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

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

ClubMedici®

Sede Nazionale: Via G. Marchi 10 - 00161 Roma

Club Medici amplia i suoi confini.

Inaugurata la Sede di BOLOGNA

Viale Masini, 12 - 40126 Bologna
Tel. +39 051 42 17 060
e-mail: bologna@clubmedici.it

in Banca con il Club

- Mutuo Doctor
- Per Te
- Paperless
- Il Leasing delle Meraviglie
- COR

assicurati con il Club

- Polizza infortuni
- Responsabilità Civile Professionale
- Cassa Sanitaria

Case mai viste! con il Club

- Il nuovo servizio immobiliare del Club

i Viaggi di Eleonora

- Prenotazione e biglietteria con tutti i maggiori tour operator e alle migliori condizioni

---

Referenti di zona

Dott. Massimiliano Calamosca	051.4217060	328.56.62.211	email: bologna@clubmedici.it
Rag. Cluadio Naldi	051.4217060	339.70.21.535	email: bologna@clubmedici.it
Geom. Massimiliano Torricelli	051.4217060	393.83.18.402	email: bologna@clubmedici.it

informazioni e preventivi
Tel. 051.4217060

Bollettino Notiziario

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

DIRETTORE RESPONSABILE
Dott. Paolo Roberti di Sarsina

DIRETTORE DI REDAZIONE
Dott. Luigi Bagnoli

COMITATO DI REDAZIONE
Dott. Pietro Abbati
Dott. Massimo Balbi
Dott. Carlo D'Achille
Dott. Andrea Dugato
Dott. Flavio Lambertini
Dott. Sebastiano Pantaleoni
Dott. Stefano Rubini
Dott.ssa Patrizia Stancari

I Colleghi sono invitati a collaborare alla realizzazione del Bollettino. Gli articoli, seguendo le norme editoriali pubblicate in ultima pagina, saranno pubblicati a giudizio del Comitato di redazione.

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

Autorizzazione Tribunale di Bologna
n. 3194 del 21 marzo 1966

Contiene I.P.

Editore: Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri Provincia di Bologna

Fotocomposizione e stampa:
Renografica - Bologna

Il Bollettino di maggio 2009
è stato consegnato in posta
il giorno 07/05/2009

SOMMARIO

ANNO XL - GIUGNO 2009 N° 6

ARTICOLI

Il palazzo dell'Archiginnasio e il Teatro Anatomico • **3**

Lettera del Presidente Pizza sulle MNC al Presidente FNOMCeO e Presidenti OMCeO • **5**

Fondazione Europea per la Genetica: 13 anni di Ricerca Scientifica, Formazione e Cooperazione Internazionale • **10**

ODONTOIATRI

Le attività della Commissione Albo Odontoiatri di Bologna • **12**

L'etica nella profesisone odontoiatrica • **13**

Poltrona vuota e miopia politica • **14**

Attività Commissione Albo Odontoiatri Nazionale • **15**

Costituzione comitato: "Odontoiatria pro terremoto L'Aquila 2009" • **16**

NOTIZIE

ONAOSI: Comunicato Giunta esecutiva del 4 aprile 2009 • **17**

Censimento sanitario presso le zone terremotate • **18**

Legislazione italiana sui medicinali omeopatici e antroposofici • **19**

Le reazioni avverse ai farmaci rappresentano una grave emergenza sanitaria • **22**

XLV Congresso AINP Associazione Italiana Neuropatologia
XXXV Congresso AIRIC Associazione Italiana per la Ricerca sull'Invecchiamento Cerebrale • **22**

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI • **23**

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ • **24**

LAVORO

Ricerca personale medico • **25**

CONVEGNI CONGRESSI • **26**

PICCOLI ANNUNCI • **31**

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

www.odmbologna.it

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

Presidente
Dott. GIANCARLO PIZZA

Vice Presidente
Dott. LUIGI BAGNOLI

Segretario
Dott.ssa PATRIZIA STANCARI

Tesoriere
Dott. VITTORIO LODI

Consiglieri Medici
Dott. FABIO CATANI
Dott. EUGENIO ROBERTO COSENTINO
Dott. ANGELO DI DIO
Dott.ssa MARINA GRANDI
Dott. GIUSEPPE IAFELICE
Dott. FLAVIO LAMBERTINI
Dott. PAOLO ROBERTI di SARSINA
Dott. STEFANO RUBINI
Dott. CLAUDIO SERVADEI
Dott. CARMELO SALVATORE STURIALE

Consiglieri Odontoiatri
Dott. CARLO D'ACHILLE
Dott. ANDREA DUGATO

Commissione Albo Odontoiatri

Presidente:	Dott. CARLO D'ACHILLE
Segretario:	Dott. SEBASTIANO PANTALEONI
Componenti:	Dott. EMANUELE AMBU
	Dott. PIETRO DI NATALE
	Dott. ANDREA DUGATO

Collegio dei Revisori dei Conti

Presidente:	Dott. ENNIO CARMINE MASCIELLO
Componenti:	Dott. MARCO CUPARDO
	Dott.ssa CATERINA GALETTI
Supplente:	Dott. ANDREA BONFIGLIOLI

Il palazzo dell'Archiginnasio e il Teatro Anatomico

Alessandro Ruggeri e Paolo Scarani

È datata primavera 1562 autunno 1563 la costruzione del Palazzo dell'Archiginnasio, edificio lungo 139 metri che si estende sul fianco della Basilica di S. Petronio e si affaccia all'attuale piazza dedicata a Luigi Galvani.
Il benestare alla costruzione del Palazzo venne dato nel 1528 dal pontefice Pio IV de' Medici. Questi, avendo studiato a Bologna diritto e teologia, prese coscienza della grave crisi in cui versava la Scuola Bolognese che scarseggiava di Lettori di grido e assisteva inerte ad un'irreversibile migrazione di giovani studenti presso altre Università divenute famose.
Le lezioni fino ad allora erano tenute al domicilio degli stessi Lettori nei vari rioni della città. La Scuola di Medicina e delle Arti si svolgeva a Porta Nuova, Volta dei Ramisini, Via delle Banzole, Pozzo dei Tibaldi e al Convento di S. Francesco; la Scuola di Legge era tenuta in Via S. Mamolo, Via dei Libri, Via delle Casette, Via S. Andrea, Porta Procula. E alla Corte dei Bulgari. Ma con il decadere della signoria dei Bentivoglio, avvenuta nell'anno 1506, e con il conseguente assorbimento della città sotto lo Stato Pontificio, le Scuole perdevano progressivamente i privilegi che erano loro concessi dalla Città e ad un tempo veniva limitata la libertà giurisdizionale del Rettore, mentre forte diveniva l'ingerenza dei Legati pontifici. Si assisteva ad una limitazione di quel clima di libertà e giustizia, spensieratezza e operosità, che aveva reso Bologna la città universitaria più famosa d'Europa. Fu il Cardinale Carlo Borromeo, nipote e consigliere di Pio IV, a decretare nel 1561 la costruzione del Palazzo delle *Scuole Nuove*, nome che inizialmente gli venne attribuito. Si realizzava così il progetto avanzato dalla Curia Romana di riunire in un unico edificio tutte le scuole dello Studio Bolognese. Un progetto che permetteva di esercitare un rigoroso controllo dottrinale e politico su maestri e scolari, ma che si rivelò negativo per lo sviluppo della scienza e la notorietà dell'Università.
Il 21 ottobre dell'anno 1563 avveniva l'inaugurazione delle Nuove Scuole con una lettura del Napoletano Ventura Luppi e con l'occasione fu coniata una medaglia d'argento che riproduce la facciata dell'Archiginnasio e l'effige di Pio IV. Il progetto del Palazzo e la sua costruzione veniva assegnata all'architetto Antonio Morandi detto il Terribilia. Il portale d'ingresso è adornato di stemmi del Comune, del Papa Pio IV, del Cardinal Carlo Borromeo e del Vice Legato Vescovo Pietro Donato. Dal portale si accede all'elegante cortile quadrato a doppio loggiato. Nel loggiato inferiore, di fronte all'ingresso, è la Cappella di S. Maria dei Bulgari (ove aveva la sua casa il legista Bulgaro, discepolo di Irnerio) ed ai lati le sontuose stanze dei Lettori ove i docenti, con Toghe e Cappe di ermellino, si riunivano prima di accedere alle aule nel piano superiore. Le pareti dei loggiati e delle sale dei due piani del palazzo e le volte delle scale venivano decorate di anno in anno da stemmi araldici, epigrafi, lapidi, iscrizioni. Sono gli stemmi araldici che più colpiscono il visitatore per il loro cospicuo numero (erano circa 7000 prima della distruzione dell'Archiginnasio avvenuta durante gli eventi bellici del 1944). Essi appartengono ai Rettori, Lettori, Consiglieri, Priori, Sindaci della Città e in grandissimo numero alle famiglie di studenti italiani e stranieri. Iscrizioni su lapide, famose in ambito medico, sono quelle di Gaspare Tagliacozzi, Marcello Malpigli, Giulio Cesare Aranzio.
Le aule al piano superiore sono situate sui due fianchi nord e sud dell'edificio. Di queste, sette appartenevano agli Studi di Diritto, nel versante meridionale, e tre erano per gli Studi delle Arti. Due aule magne sono situate ai lati esterni del corridoio; esse sono l'Aula magna delle Arti, attualmente sala di lettura della Biblioteca Comunale dell'Archiginnasio, e l'Aula magna dei Legisti, così denominata perché nel 1842 fu eseguita la "prima" dello Stabat Mater di Gioacchino Rossini diretta da Gaetano Doninzzetti.
Al centro del loggiato superore, antistante all'entrata, è il Teatro Anatomico, opera realizzata nel 1637 da Antonio de Paolucci detto il Levante o il Levanti.
In un primo tempo l'insegnamento dell'anatomia veniva svolto in un ambiente ristretto del loggiato superiore, ove un Teatro anato-

mico in legno *temporaneo* era allestito per i mesi invernali. Proprio in questo periodo il nuovo ordinamento degli studi prevedeva la costituzione di una Cattedra di anatomia come materia a sé nel Corso di Medicina, ruolo che fu attribuito nel 1570 a Giulio Cesare Aranzio, lo scopritore dell'ippocampo ed autore d'una splendida opera sulla circolazione fetale.
Un Teatro anatomico *stabile* fu realizzato solo dopo oltre 30 anni dall'inaugurazione del Palazzo dell'Archiginnasio. Su istanza del Gonfaloniere Gaetano Paleotti, nell'anno 1595 fu inizialmente individuata una ristretta aula a fianco dell'attuale Teatro anatomico. Solo nel 1632 venne destinato un finanziamento per allestire l'attuale Teatro anatomico all'interno di un'ampia e monumentale sala sovrastante la Cappella di Santa Maria dei Bulgari. Il progetto architettonico era stato inizialmente affidato all'architetto G.B. Natali ma fu poi il Levanti stesso a realizzare il progetto definitivo ed a concludere l'opera nell'anno 1637. Vennero inizialmente rivestite le pareti con legno di cimbro ed in nicchie ricavate all'interno di queste furono predisposte 12 statue di grandezza naturale a testimonianza dei celebri medici dall'antichità fino al VII secolo. Sono rappresentati Ippocrate, Galeno, Aezio, Paolo Egineta, Avicenna, Cornelio Celso, Mondino de' Liuzzi, Bartolomeo da Varignana, Pietro d'Argelata, Costanzo Varolio, Giulio Cesare Aranzio, Gaspare Tagliacozzi. In tempi successivi vennero sostituiti quattro busti di medici dell'antichità con altri di Fabrizio Bartoletti, Girolamo Sbaraglia, Marcello Malpigli e Carlo Fracassati. Più sopra le pareti lignee vennero ornate da riquadri con iscrizioni dettate da Ovidio Montalbani e nicchie ovali contenenti busti di famosi medici dello Studio e stemmi araldici degli Assunti della Glabella e dei Sindaci. Su tre lati del teatro a pianta rettangolare, furono allestite le gradinate per il pubblico disposte su tre file, mentre sul quarto lato venne disposta la cattedra del Docente. A ricoprire la cattedra era un baldacchino sorretto da due sculture lignee di uomo e donna riproducenti la muscolatura superficiale. Le statue, essendosi deteriorate, vennero sostituite da due splendidi "scorticati" in legno di Ercole Lelli, nei quali è riconoscibile la stessa mirabile leggerezza delle statue anatomiche in cera settecentesche ospitate nella Stanza di anatomia del Lelli nel museo di Palazzo Poggi.
Sopra il baldacchino è raffigurata l'Anatomia nell'atto di leggere un libro sorretto alla sua destra da un putto. A sinistra un altro putto offre alla statua un femore. Avanti alla cattedra in basso è il banco del lettore. Al centro della stanza, delimitato da una balaustra, è il tavolo settorio.
Dopo alcuni anni dal completamento dell'opera il Levanti venne incaricato di realizzare un nuovo soffitto. Anche questo in legno di cimbro, comprende 14 lacunari in cui sono rappresentate le costellazioni e un cassettone ottagonale al centro entro cui la statua di Apollo, quale nume della medicina, protende il braccio verso il basso in direzione del Tavolo anatomico nell'atto di sostenere una lampada. Attorno ad Apollo fra motivi decorativi di frutta e fiori sono iscrizioni latine che lo esaltano anche come nume della Poesia e del Sole.
L'allestimento di questo soffitto seicentesco è opera di Ovidio Mantalbani. Indubbiamente egli seppe rappresentare con molta efficacia il ruolo importante che le costellazioni avevano nell'antica tradizione, secondo la quale si voleva consultare gli astri prima di eseguire una operazione chirurgica o prima della somministrazione di farmaci.
Una tradizione che risente dell'influenza della medicina araba e che ha inizialmente indotto ad insegnare la medicina a fianco dell'astronomia. Alcune costellazioni, hanno chiaramente un ruolo nella medicina (Ercole, il centauro ed il serpentauro che da molti è identificato con Esculapio). Altre sono invernali ed è singolare che Apollo dal centro del soffitto volga lo sguardo all'Acquario. Com'è noto, quando il sole entra in acquario si festeggia il carnevale, periodo più freddo dell'anno, durante il quale è celebrata la morte dell'inverno e l'inizio della primavera; periodo in cui era più opportuno eseguire la dissezione del cadavere.
Le iscrizioni latine attorno alla statua di Apollo comprendono i seguenti versi:
Coelo noscenda canam mirantibus astris
Inventum medicina meum est opifexque per orbem dicor
Nihil egregius quam res est cernere apertas
Et cunctorum subiecta potentia nobis.
Questa è la traduzione in italiano:
Canterò con meraviglia degli astri cose degne di essere conosciute in cielo
La medicina è mia invenzione e nel mondo sono chiamato artista
Nulla c'è di più grande che vedere le cose chiaramente
E a noi è soggetta la potenza di tutte le cose.
I primi due versi sono presi dalle Metamorfosi di Ovidio (Metamorfosi, I, 522-523) in cui Apollo si rivolge a Dafne che fugge da lui. Gli altri due versi sono presi dall'Astronomica di Manilio (Astronomica, IV, 462-472).

Vi sono dubbi su questa traduzione per le differenze di termini usati nella lezione moderna ed in quella seicentesca di Ovidio e di Manilio. Potrebbe anche trattarsi di errori di interpretazione o imprecisioni verificatesi durante il restauro dell'intero Teatro che venne distrutto da una bomba d'aereo nell'ultima guerra mondiale (1944).
Sulla parete di fronte alla Cattedra di Anatomia, in vicinanza del soffitto, è aperta una finestrella dalla quale un inquisitore appartenente all'autorità religiosa (siamo in piena controriforma) poteva osservare la dissezione anatomica senza essere notato.
Nel complesso, l'allestimento di questo soffitto rappresenta con molta efficacia il ruolo importante che il Teatro anatomico assumeva nei mesi invernali come sede della funzione pubblica. Così concepito, divenne il luogo dove si svolgeva un vero e proprio atto politico religioso. Il teatro non era solo destinato alla dimostrazione scolastica della dissezione anatomica ma ospitava anche una importante manifestazione pubblica aperta alle maggiori personalità accademiche, ai membri del Consiglio medico ed alle più eminenti Autorità, ai Nobili della città ed alle loro dame.

Alessandro Ruggeri - Professore Ordinario di Anatomia Umana dell'Alma Mater - Direttore del Museo delle Cere Anatomiche "Luigi Cattaneo".
Paolo Scarani - Professore Associato di Anatomia Patologica dell'Alma Mater - Museo delle Cere Anatomiche "Luigi Cattaneo".

In copertina
Il portico del Palazzo dell'Archiginnasio e il Teatro anatomico.

Lettera del Presidente Pizza sulle MNC al Presidente FNOMCeO e Presidenti OMCeO

Bologna, 24 aprile 2009
Al Presidente del Comitato centrale FNOMCeO
Dott. Amedeo Bianco
e p.c.
ai Presidenti OMCeO d'Italia
Loro Sedi
prot. n. 1158/GP/pm
Oggetto: Medicina Non Convenzionali (MNC)

Caro Amedeo,
Riprendo l'argomento in oggetto facendo seguito al mio intervento in sede di Consiglio Nazionale (CN) del 18 aprile u.s. per ribadire quanto allora espresso e riaffermare la necessita di non arretrare dalle posizioni assunte dalla FNOMCeO a seguito del CN di Terni del 2002.
Alla tua replica ho ritenuto di non intervenire

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

onde evitare una situazione dialogica inopportuna.
Ma alcune tue affermazioni meritano puntualizzazione affinché si eviti di pensare che il rigore sempre richiesto dalla Federazione degli Ordini dell'Emilia-Romagna, e dall'OMCeO di Bologna in particolare, sia finito nel dimenticatoio.
Ti ricordo, infatti, il mio sconcerto alla prima richiesta della FNOMCeO sull'esiguo numero di ore di formazione ritenuto necessario per accedere alla opportunità di avvalersi, in ambito pubblicità sanitaria, della dizione di "*Esperto in MNC*" e la battaglia legale (vinta) contro una scuola di formazione in omeopatia (CISDO) che pretendeva di abbassare a 300 le ore richieste dall'OMCeO di Bologna posizionato allora, come ora, su 600.
Ingenerosa, dunque la Tua affermazione relativa alla presunta ritrovata unità a Trieste (con chi?) sulla necessità di essere rigorosi lasciando intendere che la posizione da noi assunta non lo fosse.
Il fatto che le Regioni comincino a legiferare nell'accezione concorrente in ambito di organizzazione sanitaria è ineccepibile, ma che la FNOMCeO si posizioni, arretrando, sino a ritenere possibile il riconoscimento legislativo a solo tre delle nove MNC avallate nel Convegno di Temi è cosa poco accettabile.
Comunque non sarà un Comitato Centrale ad affondare decisioni di un CN.
Vale la pena si rammenti l'esistenza dell'autonomia degli Ordini Provinciali e la funzione di indirizzo della FNOMCeO.
Quanto alla gelosa custodia dell'autonomia non ti sfuggirà che l'Ordine di Bologna non si è annoverato fra gli ultimi.
È bene qui ricordare che l'Assemblea Legislativa dell'Emilia-Romagna nella seduta pomeridiana di mercoledì 5 luglio 2006 ha approvato, ai sensi dell'art. 121 della Costituzione, l'oggetto consiliare n. 428 relativo al Progetto di proposta di legge alle Camere: "*Disciplina delle Medicine Non Convenzionali esercitate da laureati in medicina e chirurgia, odontoiatria e veterinaria*".
Tale progetto è stato inviato alle Camere ed è uno dei quattro disegni di legge (qui allegati) assunti dalla Commissione Sanità del Senato per il disegno di legge unificato sulle Medicine Non Convenzionali di cui è relatore il Sen. Daniele Bosone.
II progetto di legge, dopo l'ampio consenso ricevuto in sede di udienza conoscitiva, ha avuto, nella stesura definitiva, un fattivo congiunto contributo tecnico-professionale della Commissione per le MNC dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Bologna, della Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Regione Emilia-Romagna, del Comitato Permanente di Consenso e Coordinamento per le Medicine Non Convenzionali in Italia, delle associazioni di pazienti che il Comitato rappresenta, ed ha posto in giusta evidenza il corretto operare della Regione Emilia-Romagna.
Infatti, per la prima volta una Regione, avvalendosi dell'art. 121 della Costituzione, ha inviato un segnale inequivocabile al Governo, e un forte impulso affinché il Legislatore, dopo quasi vent'anni di progetti di legge sulle MNC sempre naufragati, possa varare finalmente la legge quadro nazionale come pressantemente richiesto dai professionisti, dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, da consumatori, pazienti, associazioni e società medico scientifiche di MNC.
Tale legge potrà porre l'Italia al pari delle nazioni più avanzate dell'Unione Europea, quali Francia, Regno Unito, Germania, Austria ove le MNC da anni, affiancate e interconnesse con la medicina convenzionale, sono inserite ufficialmente e stabilmente nei programmi formativi universitari e riconosciute dai sistemi sanitari nazionali e dalle assicurazioni e casse malattia, ottemperando inoltre finalmente a quanto il Parlamento Europeo nel 1997 e il Consiglio d'Europa nel 1999 avevano statuito invitando tutte le nazioni dell'Unione Europea a dotarsi di leggi nazionali sulle MNC.
Per una semplice lettura si evidenziano le MNC proposte nel riconoscimento legislativo dai diversi progetti: **Cursi**: agopuntura, fitoterapia, omeopatia, omotossicologia; **Massidda**: agopuntura, omeopatia, antroposofia, omotossicologia, chiropratica, osteopatia, medicine orientali; **Bosone**: agopuntura, chiropratica, fitoterapia, medicina antroposofica, medicina ayurvedica, medicina omeopatica, medicina tradizionale cinese, omotossicologia-medicina fisiologica di regolazione, osteopatia; **Regione Emilia-Romagna**: medicina omeopatica, medicina omotossicologia, agopuntura, medicina ayurvedica, medicina tradizionale cinese, fitoterapia, medicina antroposofica, medicina tradizionale tibetana, medicina manuale: osteopatia, chiropratica.
Parimenti deve sottolinearsi con rilievo il fatto che la Commissione Sanità del Senato del Parlamento Italiano, nel raccordare i numerosi

progetti di legge avanzati da deputati e senatori nell'arco del tempo, abbia voluto prendere come importante base di discussione proprio il progetto inviato dalla RER facendo proprie linee essenziali ivi delineate e in particolare proponendo le nove MNC.
Ora, a fronte di alcune derive riduttive che si propongono da parte di altri soggetti e concernenti il riconoscimento in sede legislativa regionale di sole tre MNC pare oltremodo doveroso sottolineare non solo gli importanti riconoscimenti di cui si avvalgono tutte le nove MNC in campo internazionale ma anche il pericolo che la sola legiferazione per un numero limitato di MNC comporterebbe.
Infatti, le eventuali MNC escluse, sebbene meno praticate ma comunque ben lungi dal non essere meritorie al pari delle altre, finirebbero in una sorta di limbo e praticate al di fuori di quelle istituende norme di salvaguardia che la proposta dell'Assemblea Regionale RER ha avanzato.
All'uopo si allega un breve profilo riassuntivo relativo alla formazione in MNC nel nostro Paese da cui non può non evincersi il rigore assunto e fatto proprio nelle delibere dell'OMCeO di Bologna al fine di avvalersi del titolo di "esperto" da utilizzarsi nella pubblicità sanitaria.
È qui utile sottolineare come nel giugno 2006 il Parlamento Europeo, in seduta plenaria, abbia approvato il Settimo Programma Quadro per lo Sviluppo e la Ricerca 2007-2013, nel cui ambito sono state incluse per la prima volta le MNC.
Come richiede l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) è necessario ed etico tutelare, salvaguardare, promuovere, studiare, tramandare e applicare il patrimonio culturale dei saperi e dei sistemi medici e di salute antropologici sia occidentali sia orientali, nell'assoluto rispetto dell'integrità originaria e tradizionale dei singoli paradigmi ed epistemi. Inoltre l'OMS, il giorno 8 novembre 2008, in occasione del Congresso Mondiale sulla Medicina Tradizionale tenutosi a Pechino, ha emanato la "*Dichiarazione di Pechino sulla Medicina Tradizionale*" in cui si richiede, tra l'altro, "*la necessità di azione e cooperazione da parte della comunità internazionale, dei governi, nonché dei professionisti e degli operatori sanitari al fine di assicurare un utilizzo corretto della medicina tradizionale come componente significativa per la salute di tutti i popoli, in conformità con le capacità, le priorità e le leggi attinenti dei singoli paesi*".
In Europa sono stati fondate nel 2004 due piattaforme di azione per le MNC: l'*European Research Initiative on Complementary and Alternative Medicine*, EURICAM (Vienna) e l'*European Forum on Complementary and Alternative Medicine*, EFCAM (Bruxelles).
Nel 2005 ha avuto luogo a Bruxelles l'European Open Health Forum for Stakeholders "*Health Challenges and Future Strategy*", ove in sessione plenaria l'8 novembre 2005 è stato sottoscritta e presentata alla Commissione Europea la seguente mozione sulle MNC: "*Questa mattina abbiamo affrontato tematiche quali il porre le necessità del paziente tra le priorità dell'azione nell'ambito delle politiche sanitarie dell'Unione europea e proteggere il paziente dalle minacce alla sua salute.*
Se ci si rende conto che:
• esiste una domanda crescente di Medicine Non Convenzionali da parte dei cittadini europei;
• che l'efficacia clinica delle Medicine Non Convenzionali e, in molti casi, di efficacia almeno pari a quella della medicina convenzionale, come ampiamente dimostrato da numerosi studi di lunga durata che hanno incluso migliaia di pazienti;
• che le Medicine Non Convenzionali non sono solo efficaci ma anche molto sicure;
• e che, di conseguenza, le Medicine Non Convenzionali possono essere di concreto aiuto per ridurre l'enorme tasso di mortalità e morbidità causato dagli effetti avversi dei medicinali allopatici,
è giunto il tempo che l'Unione Europea includa le Medicine Non Convenzionali nella sua azione".
Il 23 ottobre 2007 il Parlamento Europeo e il Consiglio hanno adottato congiuntamente la Decisione che istituisce un secondo Programma d'Azione Comunitaria in materia di Salute (*7th Framework Programme of the European Community for research, technological development and demonstration activities 2008-2013* - in sigla FP7).
Per la prima volta è stata inserita una voce che riguarda le Medicine Non Convenzionali. Così facendo le Istituzioni dell'Unione Europea in qualche modo riconoscono le Medicine Non Convenzionali (in coerenza con le risoluzioni del 1997 e del 1999). Di seguito si riporta il testo nella versione italiana della Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea: "*Il programma dovrebbe prendere atto dell'importanza di un'impostazione olistica della sanità pubblica e tenere in considerazione nelle sue azioni, ove appropriato e in presenza di prove scientifiche o cliniche di efficacia, la medicina complementare e alternativa*" (20.11.2007 Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea L 301/5).
Dato che la Commissione Europea, nell'ambi-

to del Settimo Programma Quadro per la Ricerca e lo Sviluppo (FP7), ha lanciato nel terzo bando una specifica area per le Medicine Non Convenzionali, è stata costituita a Berlino, tra istituzioni che si occupano di MNC nelle nazioni della UE (il Comitato per le MNC in Italia ne fa parte), la piattaforma "FP7-CAMbrella" per presentare un grande progetto europeo di ricerca nei vari ambiti delle MNC (*3rd call for theme 1 "Health" of the specific FP7 work programme 'Cooperation' includes under section 3.1 a research topic on Complementary and Alternative Medicine, topic 3*).
In occasione del primo *European Congress for Integrative Medicine*, promosso dall'Institute for Social Medicine, Epidemiology, and Health Economics della Charitè University Medical Center di Berlino, è stato costituito a Berlino (08.11.08) lo *European Chapter della International Society for Complementary Medicine Research*, ISCMR.
Inoltre nel 2008 è stato avviato sempre presso l'Institute for Social Medicine, Epidemiology, and Health Economics della Charitè University Medical Center di Berlino l'*European Information Centre on Complementary and Alternative Medicine*, EICCAM.
All'European Open Health Forum 2008, organizzato dalla Commissione Europea (Direzione Generale per la Salute e la Protezione del Consumatore) l'11 dicembre 2008 a Bruxelles, è stata sottoscritta e presentata alla Commissione Europea la seguente mozione sulle MNC:
"*Le Medicine Non Convenzionali (CAM, Complementary and Alternative Medicine, secondo la definizione adottata dalla Cochrane Collaboration a seguito della Conferenza di Consenso tenutasi al National Institute of Health, Bethesda, USA) nella considerazione che prestazioni mediche e sanitarie di queste Medicine possono essere scelte sia in alternativa alle medicine allopatiche (Alternative), cioè come prima scelta terapeutica, ovvero in associazione a (Complementary) prestazioni mediche e sanitarie della medicina allopatica o biomedicina, sono da considerarsi priorità assoluta per la politica sanitaria dell'Unione Europea.*
• Infatti la richiesta di MNC è in forte aumento da parte dei cittadini europei.
• Tale realtà riflette il bisogno da parte dei cittadini europei di cure olistiche centrate sul singolo paziente.
• Circa il 70% della popolazione europea fa uso di terapie di Medicine Non Convenzionali.
• L'efficacia clinica delle Medicine Non Convenzionali in molti casi almeno pari all'efficacia della medicina convenzionale, come è dimostrato da numerosi studi di lunga durata che hanno coinvolto migliaia di pazienti.
• Il profilo di sicurezza ed efficacia delle Medicine Non Convenzionali è positivo, specialmente nel trattamento individualizzato, centrato sul paziente.
• Le tecniche di produzione dei medicinali non convenzionali rispettano e proteggono l'ambiente.
• L'inserimento delle Medicine Non Convenzionali fino dal livello delle cure primarie può aiutare a ridurre i costi e l'enorme problema della mortalità e morbidità causato dai molteplici effetti avversi dovuti alla prescrizione di molti medicinali allopatici.
• Le Medicine Non Convenzionali sono richieste per promuovere e mantenere la buona salute in Europa sia dei giovani che della popolazione anziana.
• Le Medicine Non Convenzionali rappresentano un forte contributo di promozione della salute.
A beneficio di tutti i cittadini chiediamo con forza che l'Unione Europea promuova l'inserimento delle Medicine Complementari, Alternative e Tradizionali nella sua politica sanitaria".

Un cordiale saluto

Il Presidente - Dott. Giancarla Pizza

Allegato

La formazione a profilo definito nelle Medicine Non Convenzionali in Italia

Medicina Antroposofica: il requisito è di almeno 600 ore distribuite nell'arco dei 3 anni della scuola (quattro settimane all'anno di corso residenziale a tempo pieno che per l'Italia ha luogo a Roncegno in provincia di Trento) come concordato nella Conferenza Internazionale delle Presidenze della Associazioni di *Medicina Antroposofica* (IVAA) istituita presso la sezione di Medicina Antroposofica della Libera Università di Scienza dello Spirito del Goetheanum di Dornach. La Scuola di Medicina Antroposofica è articolata in 4 settimane annuali residenziali. Tale conferenza è rappresentata in Italia dalla Società Italiana di Medicina Antroposofica (SIMA). Al termine della scuola triennale c'è una tesi e un colloquio durante il quale si valuta uno o più casi clinici. La IVAA ha stabilito l'obbligatorietà che il diplomato frequenti un tirocino pratico con supervisione presso strutture antroposofiche in Italia o all'estero della durata di due anni. Solo in seguito la sezione medica di Dornach iscrive al registro il nominativo del medico quale medico antroposofo con liceità di esercitare auto-

nomamente la Medicina Antroposofica. La SIMA fa parte del Comitato.

Medicina Omeopatica: le Società Scientifiche a profilo professionale definito si sono attenute alle linee guida dell'European Committee for Homoeopathy (ECH) in merito ai requisiti necessari per definire la competenza in medicina omeopatica ("Homoeopathy in Europe", parr. 4.2, 5.1, 5.6) che si raggiunge attraverso un corso almeno triennale che garantisca lo svolgimento del Programma Didattico Europeo, che abbia al minimo 200 ore di teoria e 150 ore di contatti supervisionati studente-paziente, oltre a ciò circa 600 ore di studio (*ibidem* 5.2.1), corsi di aggiornamento e formazione permanente (*ibidem* 5.2.3). *La Federazione Italiana della Associazioni e dei Medici Omeopatici* (FIAMO) e la *Società Italiana di Medicina Omeopatica* (SIMO), società scientifiche italiane di Medicina Omeopatica, aderenti allo European Committee for Homeopathy (ECH), passando dai livelli definiti dalla stessa ECH come minimi (cioè 350 ore fra ore di teoria e pratica clinica) a livelli formativi di livello più elevato per definire il profilo del medico omeopata accreditato, hanno quindi stabilito, attraverso una consensus, 600 ore di formazione teorico-pratica da acquisirsi con un corso di base, con la formazione continua e grazie alla pratica professionale e all'esperienza clinica. Tenuto conto della diversità tra le varie regioni italiane e le varie epoche (le scuole sono state fondate negli anni '80) si è ritenuto utile fare riferimento ai registri già istituiti dalle Società Scientifiche e che documentano le 600 ore di formazione attraverso un curriculum ed una valutazione a punteggio indipendentemente dalle scuole e dalle correnti di pensiero. La FIAMO e la SIMO fanno parte del Comitato.

Omotossicologia: i criteri sono fissati dall'Associazione Internazionale di Omotossicologia (Baden Baden) che in Italia è rappresentata dall'*Associazione Medica Italiana di Omotossicologia* (AIOT), i cui standard formativi minimi sono di 330 ore in 3 anni. Tali standard sono in aumento attraverso seminari clinici monotematici di approfondimento conteggiati come crediti in due successive titolarità chiamate Master (300 crediti) e Master Avanzato (600 crediti). L'AIOT fa parte del Comitato.

Agopuntura: (FISA) che rappresenta il 95% della realtà italiana dell'Agopuntura, sono quelli delle università di medicina tradizionale cinese della Repubblica Popolare Cinese. La FISA, che dal 1995 coordina l'attività didattica di 15 Scuole di Agopuntura distribuite sul territorio nazionale, ha tradotto questi programmi e contenuti in un corso quadriennale di un monte ore teorico-pratico complessivo di almeno 480 ore, con esami di ammissione da un anno al successivo. Il quarto anno è caratterizzato da stage politematici che l'allievo può frequentare presso una qualsiasi delle Scuole FISA. La discussione della tesi finale di diploma ha luogo alla presenza di commissario esterno componente la commissione esaminatrice. Il conseguimento del diploma FISA consente l'iscrizione al Registro dei Medici Agopuntori della FISA. La FISA fa parte del Comitato.

Osteopatia: è una professione sanitaria primaria e autonoma, titolo D.O. Dottore in Osteopatia (tanto è vero che l'osteopata emette fattura con IVA). Il *Registro degli Osteopati d'Italia* (ROI) segue lo standard della statunitense AOA (American Osteopathic Association), riferimento mondiale dell'insegnamento dell'Osteopatia, che stabilisce 5.000 ore (cinquemila); in Italia tale monte ore viene raggiunto sommando alle 1.800 ore del corso esaennale di osteopatia delle scuole aderenti al ROI le ore dei corsi di laurea o in Medicina e Chirurgia o in Odontoiatria o in Fisioterapia o in Scienze Motorie, il cui possesso rappresenta il prerequisito per l'iscrizione al corso di osteopatia. In Italia è stato recentemente costituito un ente di secondo livello, il Consiglio Superiore di Osteopatia, composto esclusivamente da associazioni e non da singoli professionisti, che rappresenta l'assoluta maggioranza, se non la totalità delle associazioni professionali di osteopatia. Il ROI e il CSdO fanno parte del Comitato.

Chiropratica: è una professione sanitaria primaria e autonoma, titolo D.C. Dottore in Chiropratica (tanto è vero che il chiropratico emette fattura con IVA). In Italia la figura del Dottore in Chiropratica è rappresentata dalla *Associazione Italiana Chiropratici* (AIC) riconosciuta dalla Associazione Mondiale dei Chiropratici. Il Council of Chiropratic Education fissa gli standard formativi che sono costituiti da sei anni per un totale di 5.000 ore di media. L'AIC fa parte del Comitato.

Fitoterapia: diploma biennale di 450 ore, che è lo standard più elevato come offerta formativa attualmente presente in Italia, che vengono

svolte in un corso biennale che si svolge all'ASL 11 di Empoli, ivi svolto a cura dell'Associazione Nazionale Medici Fitoterapeuti (ANMFIT). Dall'anno accademico 2007-08 la Facoltà di Medicina di Firenze, sede distaccata di Empoli, ha istituito un Master biennale di 2° livello in "Fitoterapia Clinica" che prevede 1.500 ore. L'ANMFIT fa parte del Comitato.

Medicina Ayurvedica: l'offerta formativa di standard elevato è quello offerto dalla Società Scientifica Italiana di Medicina Ayurvedica (SSIMA) attraverso la Scuola Ayurvedic Point che prevede un corso quadriennale di 600 ore con tirocinio pratico annuo obbligatorio in India. In occasione del Primo Congresso Internazionale di Medicina Ayurvedica, svoltosi a Milano il 21 e 22 marzo 2009, che ha visto oltre 400 partecipanti, il Dipartimento del Governo Indiano che tutela la Medicina Ayurvedica, la Medicina Unani, la Medicina Siddha e la Medicina Omeopatica (AYUSH Department) ha costituito in Europa, attraverso le scuole esistenti (per l'Italia la SSIMA e Ayurvedic Point) l'European Council for Ayurvedic Medicine. In tale occasione è stato avviato assieme all'Università Charitè di Berlino un progetto multicentrico europeo concernente la Medicina Ayurvedica nelle malattie croniche, uno dei cui responsabili è il presidente della Società Scientifica Italiana di Medicina Ayurvedica e Direttore della Scuola Ayurvedic Point, dott. Antonio Morandi, con la collaborazione del dott. Guido Sartori, vice presidente della SSIMA. Nel contempo tramite l'Associazione Pazienti Ayurvedici "Atah" di Bologna, presidente Guido Sartori, l'AYUSH costituirà altre associazioni di pazienti ayurvedici in Europa. SSIMA, Ayurvedic Point, e Associazione pazienti Ayurvedici "Atah" (APA) fanno parte del Comitato.

Medicina Tradizionale Cinese: corso specifico di almeno 120 ore specifiche di farmacologia cinese, oltre ai 4 anni della scuola di agopuntura.

Fondazione Europea per la Genetica: 13 anni di Ricerca Scientifica, Formazione e Cooperazione Internazionale

Serena Paterlini[1] e Giovanni Romeo[1]

(1) Fondazione Europea per la Genetica

La Fondazione Europea per la Genetica è una o.n.l.u.s. creata nel 1995 da un gruppo di ricercatori già coinvolti nello sviluppo di attività legate alla European School of Genetic Medicine - ESGM (www.eurogene.org), scuola nata nel 1988 per iniziativa del Prof. Victor A. McKusick e del Prof. Giovanni Romeo. Sin dalla sua nascita, l'obiettivo primario della Fondazione è stato la formazione scientifica e professionale di giovani genetisti europei con particolare attenzione alle applicazioni nel campo della medicina preventiva. I corsi della European School of Genetic Medicine, gestiti dalla Fondazione, offrono a giovani scienziati provenienti da tutto il mondo la possibilità di acquisire nuove competenze in un contesto multiculturale e di grande spessore scientifico. Sin dal 2002, con l'assegnazione da parte della Commissione Europea di fondi nell'ambito del progetto EUMEDIS, la Fondazione, mettendo a disposizione il proprio bagaglio culturale e scientifico, ha creato un ampio network (Laboratori, Ospedali, Centri di Ricerca, Dipartimenti Universitari) nell'area Mediterranea e, al contempo, ha dato il via ad un progetto triennale di formazione a distan-

za rivolto a medici e ricercatori mediorientali specializzati in genetica medica, impossibilitati per varie ragioni a partecipare a dei corsi organizzati in Italia. I corsi gestiti dalla Fondazione Europea per la Genetica sono circa 20 all'anno e alcuni di questi sono legati a progetti internazionali (finanziati da EMBO, MIUR e UE). In questi 20 anni più di 5.000 giovani neo laureati provenienti da oltre 80 paesi diversi hanno frequentato i corsi della ESGM. La Fondazione Europea per la Genetica ha dunque fondato sul dialogo interculturale scientifico la sua specificità, operando non solo nell'ambito dell'educazione frontale e in quella a distanza e nella progettualità internazionale, ma anche attraverso la realizzazione di eventi destinati non solo ad un pubblico di formazione scientifica. Il *public understanding of genetics* è, di fatto, uno dei campi di azione della Fondazione. Attraverso l'organizzazione di Festival, tavole rotonde, dibattiti, conferenze concernenti tematiche legate alle malattie genetiche, si cerca un contatto con la cittadinanza. L'importanza di tali iniziative è senza dubbio legata alla necessità di sensibilizzare i non addetti ai lavori, di renderli partecipi delle scoperte scientifiche, di rendere fruibile e accessibile una materia complessa e articolata, di creare un ponte concreto tra scienza e società, tra cittadinanza e ricerca. A tal proposito, se si intende aiutare la ricerca scientifica e sostenere la costruzione di un centro europeo di formazione avanzata nel campo della genetica e della genomica a Bologna (www.progettobologna.it), è possibile devolvere il 5 × mille alla Fondazione Europea per la Genetica. Aiutando la ricerca si permetterà ad un numero sempre maggiore di ricercatori di conoscere e combattere numerose patologie frequenti nel bambino e nell'adulto come malattie cardiovascolari, Alzheimer, la malattia di Crohn, ipertensione, diabete e migliaia di altre Malattie Rare. Nella tua dichiarazione dei redditi firma nel riquadro dedicato alle organizzazioni non governative e riporta il codice fiscale di:

Fondazione Europea per la Genetica Codice fiscale : 90037630101

ULTIMI CORSI PRIMAVERILI E PRIMI CORSI AUTUNNALI 2009 organizzati dalla Fondazione Europea per la Genetica

- **9th Course in Genetic Counselling in Practice** (6-11 Giugno 2009)
- **5th Course in Statistical Genetic Analysis of Complex Phenotypes** (22-25 Giugno 2009)
- **Cancer Genetics: HeC course in Infantile Brain Tumors** (4-7 Settembre 2009)
- **Embo Practical course on Networks in Biology analysis, modeling and reverse engineering** (22-25 Settembre 2009)
- **2nd Course in Peer Review** (4-8 Ottobre 2009)
- **Corso Komen su Genetica del carcinoma mammario** (12 Ottobre 2009)
- **2nd Course in The integration of cytogenetics, microarrays and massive sequencing in biomedical and clinical research** (18-22 Ottobre 2009)

Casa di Cura
Ai Colli
OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO
PER MALATTIE MENTALI
Direttore Sanitario: Dott.ssa Giuliana Fabbri - Medico Chirurgo
Specialista in Igiene e Medicina Preventiva
40136 BOLOGNA
VIA SAN MAMOLO, 158 - TEL. 051 581073 - FAX 051 6448061
Sito internet: www.aicolli.com
E-mail: casadicura@aicolli.com
P.G. 141330/03 - 01/02/2008

Le attività della Commissione Albo Odontoiatri di Bologna

La Commissione Albo Odontoiatri dell'OMCeO di Bologna

L'attività della Commissione Albo Odontoiatri di Bologna, come quella di tutta la Federazione Centrale, è stata condizionata dal tragico evento del terremoto nella Regione Abruzzo, in particolare modo nella Provincia dell'Aquila. Cessata la prima fase dei soccorsi, dedicata principalmente alla soluzione dell'emergenza immediata, si è aperta una fase altrettanto critica, quella di fare ricominciare la vita e le attività ordinarie delle popolazioni terremotate. Si tenga presente che nella provincia dell'Aquila, più del 90% degli ambulatori dentistici è andato distrutto dal sisma. Da una lato, quindi, è venuto meno la quasi totalità del servizio odontoiatrico, dall'altro la gran parte dei Colleghi si trova in una situazione di disoccupazione. Se la fase del ripristino del servizio odontoiatrico d'urgenza è stato in buona parte risolto con delle unità mobili, messe generosamente a disposizione da molte realtà del nostro Paese, rimane da dare la possibilità ai Colleghi abruzzesi di poter riprendere, in qualche modo, la loro attività. Questo risulta particolarmente importante al fine di non disperdere un patrimonio economico, culturale e di professionalità che rischierebbe di non ritornare mai più nelle zone colpite dal sisma. In quest'ottica, il Presidente della CAO di Chieti, Dr. Rocco del Conte, ed il Presidente Nazionale CAO, Giuseppe Renzo, hanno chiesto un grosso sforzo da parte della CAO di Bologna al fine di coordinare, unitamente alla Protezione Civile, degli aiuti da parte di grosse aziende Emiliano-Romagnole, che lavorano nell'ambito del settore dentale, nei confronti dei Colleghi colpiti dalla calamità naturale. La sinergia fra l'industria privata e le istituzioni porterebbe, da un lato, alla fornitura di importanti strutture logistiche sul territorio aquilano, dall'altra, aprirebbe importanti sbocchi commerciali nella fase della ricostruzione. Il Dr. Ambu, come facente parte della CAO di Bologna, si sta occupando intensamente al fine di poter far giungere nella città dell'Aquila dei containers completamente attrezzati e operativi per poter essere messi a disposizione dei Colleghi. Le difficoltà da superare sono molteplici, ma con un poco di buon senso e di buona volontà da parte di tutti, per il bene delle popolazioni colpite, sicuramente verranno superate.

Altro punto che ha occupato in modo importante la CAO di Bologna nel mese di aprile ed inizio maggio, è la pubblicità sanitaria che, a tutt'oggi, rappresenta il principale argomento responsabile di illeciti disciplinari. Sono stati convocati ex Art. 39 diversi Colleghi, fra cui due Direttori Sanitari di un'importante società che agisce nel settore odontoiatrico a livello nazionale e provinciale. La Federazione Centrale, con diverse circolari, ha definitivamente chiarito l'interpretazione dell'Art. 54 del Codice Deontologico. Si ribadisce che le **prestazioni gratuite non possono rappresentare argomento di pubblicità, andando contro quanto esposto nell'Articolo sopracitato**.

Nel frattempo continua la battaglia legale finalizzata a far sì che la Pubblicità Sanitaria, come previsto dalla norma vigente, sia sotto il controllo degli Ordini. Purtroppo le società di capitale, attualmente, sfuggirebbero da ogni controllo in materia di pubblicità, venendo a configurare una realtà inaccettabile, vale a dire, i professionisti sarebbero sottoposti a tutte le restrizioni imposte dal Codice Deontologico, le società di capitale risulterebbero libere da ogni controllo. Tutto questo, ovviamente, creerebbe uno stato di penalizzazione nei confronti dei dentisti a netto favore delle società di capitale. L'Ordine di Bologna, in ogni caso, al fine di tutelare la professione è disposta ad arrivare ai più alti gradi della Giustizia, per sancire un criterio di uguaglianza inalienabile, in materia di pubblicità, fra professionisti e società di capitale.

In data 20 aprile us, si è riunita la Commissione ECM. Durante l'incontro si è discusso per poter fare iniziare una sperimentazione FAD (formazione a distanza) a livello ordinistico per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri di Bologna.

La Commissione, inoltre ha svolto i compiti ordinari relativi all'opinamento delle notule dei Colleghi.

Sono state inviate alcune segnalazione ai NAS nell'ambito dei compiti istituzionali del controllo della professione, in particolare modo dove sussistesse il sospetto di prestazioni abusive.

* * *

L'etica nella professione odontoiatrica

Dott. Andrea Dugato

L'etica, nella sua accezione generale, può essere considerata non soltanto lo studio ma anche la valutazione del comportamento umano e quindi della moralità che comprende le risultanti dei diritti e delle responsabilità, passando, necessariamente, dalla dottrina alla qualità del risultato pratico.
La federazione mondiale dei dentisti (FDI) ha recentemente sancito i principi internazionali di etica nella professione odontoiatrica.
Si tratta di vere e proprie linee guida alle quali si dovrebbe uniformare il comportamento professionale di ogni dentista e che disegnano un'etica odontoiatrica accanto all'etica medica tradizionalmente intesa.
È importante sottolineare che il decalogo per un comportamento del dentista volto al mantenimento della salute orale coinvolge non soltanto il professionista protagonista ma anche tutto il team impegnato accanto a lui.
Il dentista è infatti responsabile non soltanto delle cure iniziate, ma anche della scelta del personale ausiliario e dell'aggiornamento della propria competenza professionale attraverso l'educazione continua nel corso della sua vita professionale.
Suo dovere primario è salvaguardare la salute dei pazienti, conformemente allo stato dell'arte, alla scienza odontoiatrica ed ai principi umanitari. A questi ultimi occorre fare riferimento nella cura di pazienti cosiddetti "non collaboranti", più spesso i bambini ma che, per vari motivi della vita, possono essere anche adulti, e verso i quali la buona e gentile comunicazione rappresenta senza alcun dubbio la tecnica più appropriata per superare ogni resistenza.
I bisogni del paziente sono dunque riconosciuti come priorità nello svolgimento dell'attività odontoiatrica, tanto che è sancito espressamente l'obbligo del dentista di astenersi dall'intervenire in tutti quei casi in cui la richiesta presupponga un livello di competenza superiore a quella che egli stesso possiede. Da ciò si desume l'impegno deontologico del professionista di rispettare non soltanto i colleghi ma anche le eventuali divergenze di parere professionale.
Al fine di poter superare le divergenze sul concetto di etica, le direttive hanno un'evidente portata generale e si rivolgono a principi fondati sui diritti umani proclamati dalla Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo delle Nazioni Unite.
Pur fondandosi su principi generali sappiamo, tuttavia, che i dentisti, nella prassi, devono decidere da soli circa il modo giusto di operare.
Anche per questo è utile giovarsi di continui scambi di informazioni con gli altri operatori creando così consensi che costituiscano la base di codici etici necessariamente condivisi.
In molti paesi si registra infatti un continuo aumento delle organizzazioni che impostano standard per il comportamento dei dentisti e per il monitoraggio delle conformità nell'esercizio della professione odontoiatrica.
Si pensi, ad esempio, al Regno Unito, dove una delle prime esigenze segnalate è consistita nell'ottenere dal paziente il consenso informato, posto oggi alla base di ogni attività terapeutica.
Accanto al rilascio del consenso informato, quale presupposto necessario per il progetto terapeutico, ed alla compilazione ed archiviazione della cartella clinica, è altrettanto doveroso prendere in considerazione soluzioni alternative nella ricerca del risultato più opportuno e decidere sul momento migliore per l'intervento odontoiatrico, sempre nel superiore interesse del paziente.
Fra i temi affrontati dal gruppo di lavoro della FDI sull'etica e sulla legislazione dentale, quello della riservatezza sulle informazioni dentali personali è fra i più delicati.
Particolare impegno riguarda i casi di pazienti positivi all'HIV, con riferimento ai quali devono essere usate tutte le precauzioni per la protezione degli operatori con il dovere di portare avanti la terapia necessaria, sebbene molto problematico rimanga il rapporto con il partner del malato, sotto il profilo della privacy. Occorrerà, in questo caso, una stretta collaborazione con il medico curante del paziente, ed un eventuale ed accurato parere legale che scongiuri allo stesso ogni ipotesi di responsabilità.
Infine, ed ancor più in considerazione dell'attuale situazione di crisi economica, non si può non affrontare il problema dell'accesso alle prestazioni sanitarie del cavo orale per i pazienti che non dispongono di mezzi sufficienti per permettersi le necessarie cure dentali.

Al contrario delle cure mediche, riconosciute come un diritto umano fondamentale, le terapie odontoiatriche ricevono un supporto finanziario pubblico relativamente ridotto, tanto che i costi dei servizi rappresentano un onere per i pazienti, aggravando il problema dell'accesso alle cure del cavo orale e favorendo il dilagare di situazioni di abusivo esercizio della professione odontoiatrica a fronte di parcelle più ridotte corrispondenti ad inadeguati standard di preparazione e sicurezza personale.
A tutti noi è noto che il dentista, pur non potendo erogare gratuitamente la maggior parte delle sue prestazioni, sempre considera ed opera il giusto bilanciamento tra il bisogno dei pazienti e la sostenibilità finanziaria delle cure.
Nel divario sempre più crescente tra necessità di prestazioni dentali e razionamento di risorse economiche, sarà dunque compito del professionista evitare terapie troppo costose, sapendo distinguere tra cure realmente efficaci e cure che lo sono meno, nel duplice obiettivo di contribuire alla conservazione delle risorse finanziarie e fornire trattamenti ottimali ai propri pazienti.

* * *

Poltrona vuota e miopia politica

Dott. Giulio C. Leghissa – Dott. Pietro Di Natale

È evidente come la crisi economica, con i suoi risvolti di riduzione del denaro disponibile nelle famiglie italiane, si traduca anche in una contrazione della spesa per il dentista. Il dentista è una spesa significativa e, in un periodo di recessione, molti sono costretti a... rinunciare.
I sindacati di categoria sono concordi nel ripetere che le cure sono costose, che la maggior parte dei costi degli studi sono incomprimibili, che il livello qualitativo medio delle prestazioni effettuate negli studi dentistici italiani è buono e che, per rispettare questi standard, occorre assumere personale e sostenere costi notevoli in materiali ed attrezzature. Sono tutte cose vere, ma così continuando, le prestazioni odontoiatriche a pagamento saranno sempre più destinate ad un numero limitato di pazienti. In buona sostanza si è creato un paradosso: ci sono troppi dentisti rispetto al numero di persone che possono pagare e non ci sono dentisti per le persone che hanno difficoltà a pagare.
Quindi si assiste alla crescente presa di posizione di molti odontoiatri contro la pletora dei dentisti, contro le varie manifestazioni illegali dell'abusivismo, contro il numero eccessivo di regole che strangolano la professione, e chi più ne ha più ne metta.
Ma il calo di lavoro, il prosperare dell'abusivismo, l'incremento geometrico del turismo dentale e l'inizio della calata delle multinazionali (spagnole ecc.) in Italia, sono conseguenza del fatto che la maggior parte degli italiani non si può permettere di pagare le cure per le proprie famiglie e cerca disperatamente una soluzione, spesso cadendo in inganni vergognosi. È tutto molto più semplice di quello che sembra!
La lamentela continua, generica, non produce alcun risultato. Sono decenni che sentiamo parlare di "aggressione" alla professione medica, di "scempio" del ruolo del medico ecc. Si è mai risolto qualche cosa in questo modo? No.
La cosa più ovvia è incolpare il SSN della carenza assistenziale e sostenere che lo Stato o le Regioni devono investire di più: ma coi chiari di luna che ci sono oggi è già un miracolo se non vengono tagliati i servizi esistenti, altro che incremento! Bisognerebbe smettere di comprare inutili carri armati o eliminare gli Enti inutili, e allora i soldi salterebbero fuori come per incanto, ma questa... è un'altra storia. E in ogni caso, ammesso che i servizi aumentino, ci saranno un po' più pazienti che potranno accedere alle cure nelle ASL ma non si incrementerà di certo il numero di pazienti accedenti agli studi privati e non si risolverà certamente così la crisi del settore.
Allora il problema diventa quello di studiare seriamente un problema dopo l'altro e di proporre delle soluzioni.
È vero che c'è un calo delle presenze sulla poltrona del dentista. È anche vero che più del 60% degli italiani dal dentista non ci va perché non se lo può permettere. Dunque un bacino d'utenza enorme che non trova alcuna possibilità di accedere alla prevenzione e alle cure di prima neces-

sità. Il che, naturalmente, rappresenta un problema per i dentisti ma, permetteteci, rappresenta ancora di più un problema per la gente che non può curarsi.
Allora è necessario fare riflessioni serie e proporre delle ipotesi di soluzione. Proposte serie, non finti accordi che non producono nulla! Abbiamo dovuto assistere ad un sindacato di categoria che ha firmato un accordo con il governo per tariffe agevolate per le fasce "deboli" dei cittadini, ma scrivendo che l'accordo vale... solo per chi vuole accettarlo. È come se il sindacato dei metalmeccanici firmasse l'accordo con l'industria per il contratto di lavoro ma... tale accordo riguarderebbe solo i metalmeccanici che ne hanno voglia!
Ci vuole un progetto che tenga conto delle esigenze finanziarie della gente ma che non dimentichi i costi degli studi dentistici; un progetto che non gravi sulle casse delle ASL: SEMBRA FANTASCIENZA MA È POSSIBILE!
Occorre che tutti diano il loro contributo nei limiti delle loro possibilità:
• le Associazioni di Categoria appoggiando sinergicamente un progetto serio, e non facendo proposte a chi offre di meno per le prestazioni o trattando convenzioni che mortificano la professione senza dare nessun utile reale ai pazienti;
• i Dentisti accettando di lavorare un po' di più per il sociale, vedendosi però garantito l'utile a fine anno, sconfiggendo la sindrome della "poltrona vuota";
• i Pazienti contribuendo con una piccolissima partecipazione economica, ma ottenendo di avere il proprio dentista convenzionato a disposizione per le visite, le cure di base, la protesi sociale e l'ortodonzia infantile;
• il SSN prestando la propria organizzazione negli adempimenti burocratici ma senza nessun aggravio di spese suppletive per le cure prestate.
• il Governo, che potrà organizzare, per tutti i cittadini, con un minimo di partecipazione, un servizio odontoiatrico efficiente e poco costoso per lo Stato.
Un progetto che tenga conto di tutti questi aspetti (pubblicato nel numero 4 del 2008 di Dental Clinics) è in fase avanzata di definizione. Le Cassandre spariranno? Ci sarà volontà di un dibattito franco, sereno, costruttivo? O continueremo a piangerci addosso senza intravedere alcuna ipotesi positiva per il futuro? Daranno tutti il loro contributo per il bene del mondo odontoiatrico e, soprattutto, per il bene dei cittadini-pazienti?

* * *

Attività Commissione Albo Odontoiatri Nazionale

Giuseppe Renzo

Molti Presidenti CAO sollevano il problema concernente la correttezza deontologica di iniziative variamente poste in essere dagli iscritti per quanto riguarda l'offerta di prestazioni gratuite nell'ambito, come spesso accade, di campagne di informazione sanitaria rivolte alle scuole o ad altre istituzioni.
Riteniamo che tali attività debbano ricondursi nell'ambito dell'art. 54 del Codice di Deontologia che nell'ultimo comma testualmente prevede: "Il medico può, in particolari circostanze, prestare gratuitamente la sua opera purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela".
Altro punto di riferimento deontologico è quello relativo all'art. 65 che, seppure dedicato espressamene alla società tra professionisti, va interpretato in senso generale.
Ci si riferisce in particolare al primo comma che prevede: "I medici sono tenuti a comunicare all'Ordine territorialmente competente ogni accordo, contratto o convenzione privata diretta allo svolgimento dell'attività professionale al fine della valutazione della conformità ai principi di decoro, dignità e indipendenza della professione".
In buona sostanza, qualsiasi iniziativa concernente prestazioni professionali gratuite anche quando fossero svolte nell'ambito di una opportuna informazione sanitaria, devono essere preventivamente soggette all'esame dei competenti organi ordinistici e comunque non devono tradursi,

neanche indirettamente, in interventi volti a promuovere la propria attività professionale attraverso una concorrenza sleale ed un esplicito accaparramento di clientela.
Ci rendiamo conto di essere di fronte ad un passaggio delicato che però non può esimere gli Ordini dal valutare i comportamenti degli iscritti e dall'intervenire quando sia necessario, per evitare comportamenti non consoni alla deontologia professionale.

* * *

Costituzione comitato: "Odontoiatria pro terremoto L'Aquila 2009"

Giuseppe Renzo

Cari Colleghi,
facendo seguito alla mia nota dell'8 aprile u.s., ho il piacere di comunicare che i quattro colleghi Presidenti delle CAO della Regione Abruzzo hanno formalmente costituito in data 11 aprile 2009 il Comitato denominato: "Odontoiatria pro terremoto L'Aquila 2009".
Il Comitato è un'Associazione privatistica che non persegue scopi di lucro ed è costituito allo scopo di raccogliere e distribuire fondi al fine di devolverli e destinarli a favore degli odontoiatri, delle loro famiglie e dell'odontoiatria, colpiti dal sisma dell'aprile 2009.
Il Presidente del Comitato è il Dott. Luigi Di Fabio Presidente della CAO dell'Aquila, il Vice Presidente è il Dott. Rocco Del Conte Presidente della CAO di Chieti, il Tesoriere è la Dott.ssa Albina Latini Presidente della CAO di Teramo ed il Segretario è il Dott. Giovanni Del Fra Presidente della CAO di Pescara.
Tengo a sottolineare che la scelta di costituire il comitato permette di rendere facile e soprattutto immediata la raccolta di offerte e di fondi a favore degli odontoiatri abruzzesi così duramente provati dalle tragiche vicende di questi giorni.
Le offerte perverranno, quindi, direttamente al comitato la cui costituzione garantisce l'assoluta trasparenza della gestione e il raggiungimento delle alte finalità di solidarietà e di etica professionale cui tutti siamo interessati.
La natura privatistica del comitato non convolgerà, quindi, né la Federazione né i singoli Ordini Provinciali da un punto di vista amministrativo e finanziario, ma è ovvio che tutti noi dovremmo fare la nostra parte per dare ampio risalto a questa nobile iniziativa che permetterà agli odontoiatri italiani di fare sentire la propria presenza e la propria partecipazione in favore dei colleghi abruzzesi.
Vi prego, pertanto, di dare pubblicità in tutti i modi ai nostri colleghi della possibilità di devolvere fondi intestanto le donazioni all'indirizzo seguente.

COMITATO ODONTOIATRIA PRO TERREMOTO L'AQUILA
C/C 0721-000155858
IBAN: IT07D0604040440000000155858
Presso la Filiale: 40440 Avezzano Sede della Banca: 06040 Cassa Risparmio Prov. dell'Aquila

Sono certo dell'impegno di noi tutti nel dare slancio ad una iniziativa che costituisce esempio e paradigma dei principi deontologici della colleganze della solidarietà.

* * *

ONAOSI: Comunicato Giunta Esecutiva del 4 aprile 2009

In data 4 aprile si è riunita la Giunta Esecutiva della Fondazione, presieduta dal Dr. Aristide Paci.
Analogamente a quanto già deciso per il 2003, la Giunta Esecutiva ha deciso di provvedere a sollecitare, ai contribuenti che non avessero già provveduto, il pagamento spontaneo dei contributi relativi all'annualità 2004 mediante l'invio di avvisi bonari anche al fine di produrre effetti interruttivi della prescrizione. Come noto, infatti, la sentenza della Corte Costituzionale n. 190/07 non ha fatto venir meno l'obbligo contributivo nei confronti dell'ONAOSI (e i correlati obblighi di riscossione in capo ai suoi amministratori), né i generali poteri impositivi di cui all'art. 3, c. 12, l. 335/95, come modificato dall'art. 1, c. 763, l. 296/06, che ha dettato, altresì, norme di salvaguardia degli atti deliberativi adottati dagli Enti di Previdenza e Assistenza obbligatoria anteriormente all'entrata in vigore della legge medesima.
Il punto 19 dell'allegato B del D.Lgs 30 giugno 2003, n.196 prevede che *"entro il 31 marzo di ogni anno il titolare del trattamento dei dati sensibili o di dati giudiziari redige anche attraverso il responsabile, se designato un documento programmatico sulla sicurezza..."*. Entro la scadenza prestabilita il documento è stato aggiornato ed occorre, pertanto, procedere ai conseguenti adempimenti da parte degli Uffici incaricati.
In attesa che le procedure per il 2009 siano formalizzate dai Decreti Ministeriali alla firma del Ministro dell'Economia, l'Agenzia delle Entrate sta programmando le scadenze per la presentazione delle domande di adesione da parte degli Enti eventualmente interessati di cui all'art. 63-bis del D. L. 25 giugno 2008 n. 112, convertito dalla l. 6 agosto 2008, n. 133, che intendano beneficiare del 5 per mille. La Giunta Esecutiva ha dato mandato al Direttore Generale di procedere, attraverso i competenti Uffici, a quanto necessario per presentare la domanda e svolgere i conseguenti adempimenti.
La Giunta Esecutiva ha fissato gli obiettivi per il Direttore Generale per l'anno 2009.
Ha preso atto delle graduatorie per i contributi per i soggiorni di studio all'estero 2008/2009 redatte con le modalità previste dalla delibera della Giunta Esecutiva n. 151/07.
La Giunta Esecutiva ha approvato gli interventi proposti dal Gruppo di Lavoro appositamente istituito ed ha approvato le conseguenti modifiche alle Disposizioni per l'accesso e la conferma dei posti di studio nelle Strutture della Fondazione che entreranno in vigore già per le domande di conferma di ammissione per il prossimo anno scolastico ed accademico. Conseguentemente è stato dato mandato agli Uffici competenti di predisporre gli avvisi e i modelli di domanda per l'ammissione nelle Strutture Universitarie e nei Convitti per il prossimo Anno Scolastico ed Accademico 2009/2010. È stato dato atto altresì che per l'Anno Accademico in corso si procederà, attraverso il competente Ufficio, alla verifica intermedia dei casi che verranno segnalati dalla Commissione Psicologica, nonché ai previsti test d'ingresso per i nuovi ammessi.
La Giunta esecutiva ha deciso di dare la possibilità agli studenti ospiti delle Strutture della Fondazione, qualora vi siano posti disponibili, di poter essere ospitati a pagamento per il periodo invernale, anche per brevi soggiorni (fine settimana) presso il Centro Vacanza di Pré Saint Didier.

OSPEDALE PRIVATO
SANTA VIOLA

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

P.G. 38051 del 04/03/2003

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

La quota giornaliera ad appartamento (capienza da 2 a 5 posti), fissata per gli studenti ospiti assistiti, è di euro 40,00 e per gli studenti paganti di euro 100,00. Una volta soddisfatte le richieste degli ospiti assistiti e paganti, sarà possibile mettere a disposizione del Personale dipendente della Fondazione gli alloggi disponibili presso i Centri Vacanza di Pré Saint Didier (AO) e Misano Adriatico (RN), agli stessi prezzi già previsti e fissati per i contribuenti e per le vedove/i di contribuenti.
I turni delle Case Vacanze sono stati integrati e risultano essere i seguenti:

VACANZE INVERNALI

1° turno: dal 05/12/2009 al 12/12/2009
2° turno: dal 12/12/2009 al 19/12/2009
3° turno: dal 19/12/2009 al 26/12/2009
4° turno: dal 26/12/2009 al 02/01/2010
5° turno: dal 02/01/2010 al 09/01/2010
6° turno: dal 09/01/2010 al 16/01/2010
7° turno: dal 16/01/2010 al 23/01/2010
8° turno: dal 23/01/2010 al 30/01/2010
9° turno: dal 30/01/2010 al 06/02/2010
10° turno: dal 06/02/2010 al 13/02/2010
11° turno: dal 13/02/2010 al 20/02/2010
12° turno: dal 20/02/2010 al 27/02/2010
13° turno: dal 06/03/2010 al 13/03/2010
14° turno: dal 13/03/2010 al 20/03/2010
15° turno: dal 20/03/2010 al 27/03/2010
16° turno: dal 27/03/2010 al 03/04/2010
17° turno: dal 03/04/2010 al 10/04/2010

VACANZE ESTIVE

1 ° turno: dal 29/05/2010 al 05/06/2010
2 ° turno: dal 05/06/2010 al 12/06/2010
3 ° turno: dal 12/06/2010 al 19/06/2010
4 ° turno: dal 19/06/2010 al 26/06/2010
5 ° turno: dal 26/06/2010 al 03/07/2010
6 ° turno: dal 03/07/2010 al 10/07/2010
7 ° turno: dal 10/07/2010 al 17/07/2010
8 ° turno: dal 17/07/2010 al 24/07/2010
9 ° turno: dal 24/07/2010 al 31/07/2010
10 ° turno: dal 31/07/2010 al 07/08/2010
11 ° turno: dal 07/08/2010 al 14/08/2010
12 ° turno: dal 14/08/2010 al 21/08/2010
13 ° turno: dal 21/08/2010 al 28/08/2010
14 ° turno: dal 28/08/2010 al 04/09/2010

Verificata la sussistenza delle condizioni previste, la Giunta Esecutiva ha deliberato di accogliere, le ulteriori istanze di adesione volontaria per n. 28 Sanitari nel frattempo pervenute.
La Giunta Esecutiva ha infine adottato altri provvedimenti relativi all'ordinaria gestione della Fondazione.
Distinti saluti.

Dr. UMBERTO ROSSA
Consigliere di Amministrazione ONAOSI - Delegato alla Comunicazione

* * *

Censimento sanitario presso le zone terremotate

Il *Corpo Nazionale Medici Volontari*, è attivo nella gestione dell'emergenza terremotati in Abruzzo, e questa mattina ha insediato la tenda base presso il campo di Monticchio-2, sito poco a sud de L'Aquila.
Dopo un incontro con il coordinatore dell'area, la nostra organizzazione ha ricevuto dalla Protezione Civile il compito di pattugliare, mediante personale medico e paramedico, l'intera provincia de L'Aquila con ben 10 ambulanze messe a nostra disposizione, in modo da effettuare un censimento sulla situazione sanitaria direttamente dai cittadini, specie nelle zone periferiche e rurali, onde riportare al Di.Coma.C, organo di controllo della Protezione Civile, la reale copertura assistenziale venuta a mancare con il sisma, che ha contribuito a perdere di vista anche i pazienti che avevano sintomatologie croniche e gravi, e quindi bisognosi di maggiore attenzione. Lo scopo di questo censimento sarà quello di passare ad una fase operativa mettendo a disposizione medici ed infermieri direttamente nelle zone dove più occorra la loro opera, evitando di concentrarli nei campi, e questo fino ad una normalizzazione, che potrebbe durare diversi mesi.
La nostra organizzazione profonde tutti gli sforzi possibili per reclutare e coordinare medici, psicologi ed infermieri, nonché mantenere in seguito una costante vigilanza sul territorio.

Ci rivolgiamo a Voi per divulgare in tutti i modi possibili, specie usando la rete Internet, questo messaggio, al fine di raggiungere un adeguato numero di operatori sanitari, sia per la fase di censimento che, e soprattutto, per la fase successiva.
Potrete comunicare la vostra disponibilità direttamente alla struttura di coordinamento all'indirizzo b.conte@medicivolontari.it
Nel ringraziarvi per la disponibilità Vi porgo cordiali saluti.

Il Presidente Daniele BERTELLO

* * *

Legislazione italiana sui medicinali omeopatici e antroposofici

tratta da:
DECRETO LEGISLATIVO 24 aprile 2006, n.219 Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE.

Modificato da: Decreto Legislativo 29 dicembre 2007, n. 274 "Disposizioni correttive al decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, recante attuazione della direttiva 2001/83/CE relativa ad un codice comunitario concernente medicinali per uso umano" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 38 del 14 febbraio 2008.

ETICHETTE E FOGLIO ILLUSTRATIVO DEI MEDICINALI OMEOPATICI
Anche per l'etichettatura e il foglio illustrativo il Dlgs n. 219/2006 detta disposizioni specifiche all'art. 85
1. Senza pregiudizio delle disposizioni del comma 2, i medicinali omeopatici sono etichettati in conformità al presente titolo e contraddistinti dall'indicazione della loro natura omeopatica apposta in caratteri chiari e leggibili.
2. L'etichettatura ed eventualmente il foglio illustrativo dei medicinali omeopatici di cui agli articoli 16 e 20 recano obbligatoriamente ed esclusivamente le indicazioni seguenti:
a) Dicitura: "medicinale omeopatico" in grande evidenza, seguita dalla frase: "senza indicazioni terapeutiche approvate";
b) denominazione scientifica del ceppo o dei ceppi omeopatici o, in mancanza di questa, la denominazione scientifica del materiale o dei materiali di partenza per preparazioni omeopatiche o altra denominazione figurante in una farmacopea, accompagnata dalla denominazione propria della tradizione omeopatica seguita dal grado di diluizione, espressa con i simboli della farmacopea utilizzata a norma dell'articolo 1, comma 1, lettera d); se il medicinale omeopatico è composto da due o più ceppi omeopatici, nell'etichettatura la loro denominazione scientifica può essere completata da un nome di fantasia;
c) nome e indirizzo del titolare della registrazione e, se diverso, del produttore;
d) modalità di somministrazione e, se necessario, via di somministrazione;
e) mese e anno di scadenza indicati con parole o numeri;
f) forma farmaceutica;
g) contenuto della confezione, in peso, volume o in unità di somministrazione;
h) eventuali precauzioni particolari da prendere per la conservazione del medicinale;
i) avvertenza speciale, se il medicinale lo richiede;
l) numero del lotto di produzione;
m) numero di registrazione;
n) un'avvertenza all'utilizzatore di consultare un medico se i sintomi persistono;
o) prezzo del medicinale;
p) dicitura: "medicinale non a carico del Servizio sanitario nazionale".

CONTENUTO DELLA DOMANDA DI REGISTRAZIONE SEMPLIFICATA
L'art. 17 del Dlgs 219/2006 definisce quali devono essere i contenuti della domanda di registrazione semplificata 1. La domanda di registrazione semplificata può riguardare una serie di medicinali ottenuti dagli stessi materiali di partenza per preparazioni omeopatiche o ceppi omeopati-

ci. 2. In ogni caso la domanda di registrazione semplificata, da presentare conformemente ad uno specifico modello stabilito dall'AIFA entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, deve contenere ed essere corredata dei seguenti dati e documenti diretti, in particolare, a dimostrare la qualità farmaceutica e l'omogeneità dei lotti di produzione: a) denominazione scientifica del materiale o dei materiali di partenza per preparazioni omeopatiche o ceppi omeopatici o altra denominazione figurante in una farmacopea, con l'indicazione delle diverse vie di somministrazione, forme farmaceutiche e gradi di diluizione da registrare; b) denominazione propria della tradizione omeopatica; c) dossier che descrive le modalità con cui si ottiene e si controlla ciascun materiale di partenza per preparazioni omeopatiche o ceppo omeopatico e ne dimostra l'uso omeopatico mediante un'adeguata bibliografia; d) documentazione concernente i metodi di produzione e di controllo per ogni forma farmaceutica e una descrizione dei metodi di diluizione e dinamizzazione; e) autorizzazione alla produzione dei medicinali oggetto della domanda; f) copia di ogni registrazione o autorizzazione eventualmente ottenuta per lo stesso medicinale in altri Stati membri della Comunità europea; g) un modello dell'imballaggio esterno e del confezionamento primario dei medicinali da registrare; h) dati concernenti la stabilità del medicinale.

Inoltre l'Art. 19 Comunicazioni in ambito comunitario stabilisce che:

1. L'AIFA comunica agli altri Stati membri della Comunità europea ogni informazione necessaria a garantire la qualità e l'innocuità dei medicinali omeopatici prodotti e immessi in commercio nella Comunità europea.

PROCEDURA SEMPLIFICATA DI REGISTRAZIONE

L'art. 16 del Capo II Norme speciali applicabili ai medicinali omeopatici prevede:

1. Un medicinale omeopatico è soggetto, ai fini dell'immissione in commercio, ad una procedura semplificata di registrazione, soltanto se il medicinale:

a) è destinato ad essere somministrato per via orale od esterna;

b) non reca specifiche indicazioni terapeutiche sull'etichetta o tra le informazioni di qualunque tipo che si riferiscono al prodotto;

c) ha un grado di diluizione tale da garantirne la sicurezza; in ogni caso il medicinale non può contenere più di una parte per diecimila di tintura madre, né più di 1/100 della più piccola dose eventualmente utilizzata nell'allopatia per le sostanze attive la cui presenza in un medicinale allopatico comporta l'obbligo di presentare una ricetta medica.

2. Con decreto del Ministro della salute sono adottati eventuali nuovi parametri concernenti la sicurezza del medicinale omeopatico in sostituzione o ad integrazione di quelli previsti dalla lettera c) del comma 1, conformemente a quanto stabilito dalla Comunità Europea.

3. Al momento della registrazione, l'AIFA stabilisce il regime di fornitura del medicinale.

4. Le disposizione degli articoli 8, comma 3, 29, comma 1, da 33 a 40, 52, comma 8, lettere a), b) e c), e 141 si applicano, per analogia, alla procedura semplificata di registrazione dei medicinali omeopatici, ad eccezione delle prove di efficacia terapeutica.

La procedura semplificata di registrazione non si applica secondo l'art. 18 ai: 1. I medicinali omeopatici diversi da quelli a cui si riferisce l'articolo 16, comma 1, devono essere autorizzati ed etichettati conformemente agli articoli 8, 10, 11, 12, 13 e 14. Nei riguardi della documentazione presentata a sostegno della domanda si applica il disposto dell'articolo 8, comma 4. Per tali prodotti possono essere previste, con decreto del Ministro della salute, su proposta dell'AIFA, norme specifiche relative alle prove precliniche e alle sperimentazioni cliniche, in coerenza con i principi e le caratteristiche della medicina omeopatica praticata in Italia. 2. Il titolo IX del presente decreto si applica ai medicinali omeopatici, ad eccezione di quelli ai quali si riferisce l'articolo 16, comma 1.

DISPOSIZIONE TRANSITORIA

All'art. 20 del dls 219/2006, modificato il 29 dicembre 2007 è previsto: "Per i medicinali omeopatici presenti sul mercato italiano alla data del 6 giugno 1995", resta fermo quanto previsto dalla normativa vigente alla data di entrata in vigore del presente decreto; l'autorizzazione o la registrazione semplificata di tali prodotti è rilasciata secondo la disciplina del presente decreto. Tali prodotti sono soggetti alla procedura semplificata di registrazione prevista dagli articoli 16 e 17, anche quando non abbiano le caratteristiche di cui alle lettere a) e c) del comma 1 dell'articolo 16; quando ricorra quest'ultima ipotesi, il richiedente è tenuto comunque a provare la sicurezza del

prodotto, avendo riguardo alla sua composizione, forma farmaceutica e via di somministrazione.

MEDICINALI ANTROPOSOFICI
L'art. 20 del dlgs n. 219/2006 3. prevede che i "medicinali antroposofici descritti in una farmacopea ufficiale e preparati secondo un metodo omeopatico sono assimilabili, agli effetti del presente decreto, ai medicinali omeopatici".

DEFINIZIONE DEL MEDICINALE OMEOPATICO
Il decreto legislativo del 24 aprile 2006, n. 219 definisce all'art. 1 comma c il medicinale omeopatico: ogni medicinale ottenuto a partire da sostanze denominate materiali di partenza per preparazioni omeopatiche o ceppi omeopatici, secondo un processo di produzione omeopatico descritto dalla farmacopea europea o, in assenza di tale descrizione, dalle farmacopee utilizzate ufficialmente negli Stati membri della Comunità europea; un medicinale omeopatico può contenere più sostanze.

* * *

nuovo Felsineo

Poliambulatorio Felsineo
di Fisiomedical srl
Via Cairoli, 2 - 40121 Bologna
Tel. 051/4210644

Direttore Sanitario: **Massimo Santangelo**
Medico Chirurgo Specialista in Ortopedia-Traumatologia

TERAPIA FISICA E AMBULATORIO, IDROCOLON TERAPIA, DERMATOLOGIA, PSICHIATRIA, PSICOLOGIA, AGOPUNTURA E ASSISTANZA INFERMIERISTICA, MEDICINA ESTETICA DIAGNOSTICA E ALTRE SPECIALIZZAZIONI

Le reazioni avverse ai farmaci rappresentano una grave emergenza sanitaria

L'allarme è stato lanciato dall'AIFA.
Le reazioni avverse da farmaci rappresentano una emergenza sanitaria mondiale, di cui in Italia non vi è ancora sufficiente coscienza. L'allarme è stato lanciato da Maria Luisa Casini, dirigente dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), nel corso del convegno su "Farmaco: bene di progresso e civiltà" organizzato nell'ambito di Cosmofarma, la rassegna sui servizi legati alle farmacie tenutasi a Bologna. I risultati degli studi scientifici evidenziano l'importanza del problema delle reazioni avverse da farmaci, dimostrando la necessità di migliorare i sistemi con cui gestire il rischio associato alla prescrizione. La dirigente AIFA ha rilevato come numerose analisi di letteratura e casistiche cliniche indicano che le reazioni avverse ai farmaci richiedono per una quota superiore al 5% il ricovero ospedaliero, e negli Stati Uniti costituiscono la quarta-sesta causa di morte. A ciò si aggiunge che con l'aumento della popolazione anziana, l'impatto sociale di questi effetti provocati dai farmaci è destinato a salire. Di qui la necessità di potenziare la farmacovigilanza. Per questo nel 2003 l'AIFA ha creato un nuovo modello per la segnalazione di reazioni avverse a farmaci e vaccini, che deve essere compilato da tutti gli operatori sanitari, farmacisti compresi, e che si basa sulla rete nazionale di farmacovigilanza, creata nel 2001. In questo ambito il ruolo dei farmacisti è in continua crescita tanto che le loro segnalazioni sono quintuplicate dal 2006 al 2008 e hanno quasi raggiunto il livello di quelle provenienti dai medici di medicina generale.

* * *

XLV Congresso AINP Associazione Italiana Neuropatologia XXXV Congresso AIRIC Associazione Italiana per la Ricerca sull'Invecchiamento Cerebrale

Complesso Belmeloro - Bologna, 3-6 giugno 2009

Gent.mo Dr Pizza, nel periodo 3-6 giugno 2009, il Complesso Belmeloro di Bologna ospiterà il Congresso XLV AINP e XXXV AIRIC (Associazione Italiana diNeuropatologia - Associazione Italiana per la Ricerca sull'Invecchiamento Cerebrale).
L'organizzazione del Congresso vede la collaborazione di prestigiose Istituzioni Scientifiche come l'Associazione Italiana di Neuropatologia (AINP) e l'Associazione Italiana per la Ricerca sull'Invecchiamento Cerebrale (AIRIC).
Il Congresso esprime appieno la filosofia dell'AINP e dell'AIRIC e si propone di tracciare lo stato dell'arte sulle ricerche più attuali in campo di malattie da prioni, patologia cerebrale da mitocondri, neoplasie cerebrali dell'adulto, distrofie muscolari congenite, malattie del nervo periferico.
L'evento scientifico avrà una dimensione nazionale, ma anche una risonanza internazionale grazie alla pubblicazione degli atti congressuali sulla rivista scientifica *Clinical Neuropathology* ed alla partecipazione di illustri relatori europei e americani.
Come si evince dal programma scientifico, il Congresso si articola in sessioni con Relatori ad invito e sessioni di Comunicazioni orali, scelte per dare ampio spazio ai Congressisti, soprattutto ai giovani ricercatori, e sarà accreditato ECM.
Chiediamo pertanto che l'Ordine dei Medici possa dare divulgazione al Congresso mediante pubblicazione sul Bollettino dell'Ordine delle informazioni relative all'evento.
Ringraziando, porgiamo distinti saluti

I presidenti del Congresso
Giovanna Cenacchi - Pasquale Montagna

* * *

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Aggiornato al 12 maggio 2009

Cognome - Nome	Indirizzo	Telefono
ABATI CATERINA NOVELLA	Via della Repubblica, 12 – Bologna	320/48.84.274
AGULLI MARTA	Via De Gombruti, 5 – Bologna	328/71.54.401
ALTINI CHIARA	Via Saragozza, 120 – Bologna	051/64.48.350 - 347/51.48.008
ANTONACCI NICOLA	Via F. V. Giulia, 8 – Bologna	051/54.56.23 - 348/53.17.427
BANOND MBOG FELIX DIE UDONNE	Via Berti Pichat, 26 – Bologna	392/38.46.240
BARUZZI MANUEL	Via Bentivogli, 74/5 – Bologna	339/70.37.342
BESSINOU FANSI ANSELME D.	Via Borghese, 7 – Bologna	347/89.11.737 - 339/10.22.105
BLUME JULIA FRIEDERIKE	Via Massarenti, 122/3 – Bologna	051/34.79.58 - 346/54.25.207
BONETTI SIMONE	Via del Pratello, 13 – Bologna	051/76.31.45 - 347/166.06.63
BRUNETTO DANIELA	Via E. Mattei, 15/5 – Bologna	051/53.81.67 - 329/69.20.446
CALISESI CHIARA	Via Europa, 18 – Santarcangelo	0541/62.53.94 - 333/64.73.238
CASAGLIA ALESSANDRO	Via Montanari, 2/2 – Bologna	051/34.15.72 - 348/56.32.577
CASTAGNOLI ANNA	Via Orfeo, 24 – Bologna	051/48.43.391 - 339/60.38.863
CASTELLUCCIO ISABELLA	Via Ercole Nani 2 – Bologna	347/00.82.407
CASTIELLO EMANUELA	Via Eliot, 18 – Napoli	328/13.614.22
CATAPANO FEDELE	Via F. Zanardi, 189 – Bologna	051/63.44.618 - 349/80.75.043
CIMATTI ANNA GIULIA	Via Gemito, 3 – Bologna	051/49.02.13 - 339/78.14.259
CONTI VERONICA	Via A. Moro, 14 – Monzuno	051/67.70.251 - 328/21.62.038
D'AMORE ROBERTO	Via Togliatti – Ozzano Emilia	051/64.42.079 - 320/88.45.386
FORMARO SILVANA	Via Koch, 1/3 – Bologna	051/40.47.21 - 347/78.27.325
FUZZI FEDERICA	Via Speranza, 39 – Bologna	051/38.36.98 - 328/97.04.781
GEBREMICAEL DANIEL	Via Malvolta, 17 – Bologna	347/37.37.806
GIANNINI ENRICO	Via Lame, 76 – Castel Maggiore	335/81.02.481
GIOVANNINI EUGENIO	Via Venturini, 51/b – Imola	0542/35.900 - 389/11.06.277
GIORGETTA FRANCESCA	Via Garzoni, 5 – Bologna	329/88.79.934
GORGA FRANCESCO	Via Garibaldi, 85/4 – Casalecchio di Reno	051/59.22.80 - 338/16.14.287
HASAN TAMMAM	Via Libia, 68 – Bologna	339/47.31.957
HOXHA ERISELDA	V.le Ercolani, 5/2 . Bologna	349/56.28.664
JAKUBINI EMILIAN	Via delle Lame, 71 – Bologna	051/04.12.927 - 339/38.82.824 329/10.64.113
LABROPOULOS FOTIOS	Via Paolo Fabbri, 29 – Bologna	051/99.13.599 - 349/71.91.744
LAZZEROTTI SARA	Via S. Antonio, 6 – Monteveglio	051/83.21.92 - 349/09.65.385
MANCINO FRANCO	Via G. F. Barbieri, 1 – Bologna	051/35.20.97 - 339/25.05.707
MAROSTICA FILIPPO	Via G.Ercolani, 10 – Bologna	051/52.17.28 - 380/54.65.125
MARRA ROSA FRANCESCA	Via S. Vitale, 42/2 – Bologna	051/23.73.77 - 347/60.68.501
MATTEINI PAOLA	Via Cavazza, 1 – Bologna	051/44.32.41 - 339/48.19.676
MICERA GIOVANNI	Via Mascarella, 15 – Bologna	347/56.22.434
MORI ELISA	Via Vespucci, 3 – Fidenza	348/85.38.743
MURARIU I. ADIMA	Via Rizzoli – Granarolo dell'Emilia	051/76.04.82 - 348/91.48.155
NDICHU JOSEPH G.	Via A. Romagnoli, 50 – Bologna	320/4236.787
OLIVELLI VALENTINA	Via Pasolini, 14 – Imola	0542/68.05.26 - 334/97.63.958
ORANGES CARLO MARIA	Via A. Bondi, 6 – Bologna	051/34.53.97 - 333/39.32.565
PALMIERI PIERPAOLO	Via Caduti della Libertà – Castello di Serravalle	051/67.04.812 - 338/82.20.313
PECHLIVANIDIS KONSTANTINOS	Via Alessandrini, 2 – Bologna	334/81.66.657
SAMBATI LUISA	Via Masia, 3/6 – Bologna	051/34.99.29 - 320/79.59.682

SANTI LUCA	Via Nazionale, 7 – Monghidoro	051/65.55.085 - 333/32.28.143
SORRENTINO FRANCESCO SAVERIO	Via Tagliapietre, 10 – Bologna	051/33.02.96 - 339/62.73.352
SPIZZICHINO MONICA	Via Zanardi, 397/26 – Bologna	338/13.87.970
SPONZILLI IVONNE	Via Gorizia, 12 – Parma	0521/19.95.910 - 347/67.07.061
STIPA CARLOTTA	Via Palmieri, 7 – Bologna	051/58.71.872 - 329/58.66.089
TERZI FRANCESCA	Via Cavallotti, 34 – Pesaro	0721/67.913 - 333/61.81.531
TOMMASONI ERIKA	Via Ramenghi, 6 – Bologna	340/73.33.647
TONVERONACHI EVA	Via Massarenti, 85 – Bologna	051/199.82.092 - 339/56.32.325
TSEGAY ISAAC Y.	Via Graziadei, 6 – Bologna	339/88.33.408 - 051/18.89.9074
VENTURA ELISABETTA	Via Majani, 2 – Bologna	333/22.05.287

* * *

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazione/Annotazioni	Telefono
ANGELINI ANNA PINA	Geriatria	051/52.10.19 - 347/75.96.785
ARBIZZANI ANNALISA	Neuropsichiatria Infantile	347/41.93.314
BARONI MILENA	Corso di Formazione in Medicina Generale	051/35.20.75 - 339/80.20.217
BIAGETTI CARLO	Malattie Infettive	389/97.95.926
BIANCHINI SILVIA	Endocrinologia e Malattie del Ricambio	051/34.12.65 - 347/76.04.654
BONAVINA GIUSEPPE	Neurologia	051/58.01.97 - 340/29.79.742
BRUN PAOLA	Corso di Formazione in Medicina Generale	051/52.30.16 - 340/85.50.870
CAIVANO ANTONIO	Chirurgia e Chirurgia dell'Infanzia	0532/80.91.18 - 335/81.28.675
COSTANTINI GENNARO	Malattie dell'Apparato Cardiovascolare	
	Medicina Interna - Radiologia	333/29.53.184
DI SAVERIO SALOMONE	Chirurgia Generale	051/58.71.478 - 320/70.91.509
		328/34.36.009
FINO VIOLA	Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	0542/35.767 - 347/07.06.768
GALATI PIETRO	Allergologia e Immunologia Clinica	328/66.57.282
GIAMBERSIO MARIA PIA	Radiodiagnostica	392/12.70.206
GIULIANELLI CINZIA	Neuropsichiatria infantile	329/06.80.142
LA MORGIA CHIARA	Neurologia	051/51.25.53 - 338/87.63.871
LUCENTE PASQUALE	Dermatologia e Venerologia	051/38.04.62
MANFRIN MARIA	Medicina Tropicale	340/73.29.049
MARCONI VALENTINA	Endocrinologia e Malattie del Ricambio	051/30.65.71 - 329/54.39.985
MASSA FLORINDO	Ostetricia e Ginecologia	338/50.62.768
MATTEINI PAOLA	Igiene e Medicina Preventiva	
	Medico Competente Med.Lav.	051/44.32.41 - 339/48.19.676
MICONI ALESSANDRA	Geriatria e Gerontologia	051/30.84.78 - 349/46.23.147
NALDI ILARIA	Neurologia	051/94.85.34 - 349/59.69.526
PARUSI CANDIDA	Odontoiatria e Protesi Dentaria	051/58.72.532 - 320/11.46.127
PAZIENZA PAOLA ELENA	Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	347/61.67.144
PUVIANI LORENZA	Chirurgia Generale	051/34.91.34 - 339/33.98.442
ROJAS LLIMPE FABIOLA LORENA	Oncologia	051/36.02.44 - 328/47.19.894
RUGHI MORENA	Dermatoloia e Venerologia	333/47.48.242
TEODOREANU LUCIA – DANA	Medicina Generale	0532/60.92.16 - 347/50.28.676

Ricerca personale medico

L'I.C.R. di Robilante (provincia di Cuneo) ricerca Medici Chirurghi Specialisti in Fisiatria, Cardiologia, Medicina Generale, ma anche altre discipline, al fine di assumere tali figure professionali nella qualifica di Assistente e/o Aiuto con CCNL AIOP/ARIS a tempo indeterminato.
La Ns. struttura si occupa di Riabilitazione Generale (Neuro Motoria e Respiratoria, FKT) e Lungodegenza post-acuzie, in regime di accreditamento con il SSN.

Rivolgersi per informazioni
al Sig. AUGUSTO RICCARDI
Tel. 0171750211/3389064761

XLV Congresso AINP e XXXV AIRIC

Bologna
3-6 giugno 2009

Cari Colleghi,
nel periodo 3-6 giugno 2009, il Complesso Belmeloro di Bologna ospiterà il Congresso XLV AINP e XXXV AIRIC (Associazione Italiana di Neuropatologia - Associazione Italiana per la Ricerca sull'Invecchiamento Cerebrale).
L'organizzazione del Congresso vede la collaborazione di prestigiose Istituzioni Scientifiche come l'Associazione Italiana di Neuropatologia (AINP) e l'Associazione Italiana per la Ricerca sull'Invecchiamento Cerebrale (AIRIC).
Il Congresso esprime appieno la filosofia dell'AINP e dell'AIRIC e si propone di tracciare lo stato dell'arte sulle ricerche più attuali in campo di malattie da prioni, patologia cerebrale da mitocondri, neoplasie cerebrali dell'adulto, distrofie muscolari congenite, malattie del nervo periferico.
L'evento scientifico avrà una dimensione nazionale, ma anche una risonanza internazionale grazie alla partecipazione di illustri relatori europei e americani e alla pubblicazione degli atti congressuali su "Clinical Neuropathology".
Come si evince dal programma scientifico, il Congresso si articola in sessioni con Relatori ad invito e sessioni di Comunicazioni orali e poster, scelte per dare ampio spazio ai Congressisti, soprattutto ai giovani ricercatori, e sarà accreditato ECM.
In attesa di vedervi numerosi a Bologna.

Mercoledì 3 giugno - ore 16,30-21,00
SANTA CRISTINA (AULA MAGNA)
• Malattie da prioni umani: forme conosciute e forme nuove.

Giovedì 4 giugno - ore 7,30-21,00
COMPLESSO BELMELORO (AULA MAGNA)

I SESSIONE
La malattia da prioni nella specie umana: spettro fenotipico, basi molecolari ed epidemiologia
• Molecular-phenotypic correlation in sporadic and genetic Creutzfeldt-Jakob disease: Insights from recent studies.
• An update of the epidemiology of sporadic Creutzfeldt-Jakob disease in Italy based on neuropathologic and molecular typing of a large cohort of patients.
• The role of PrP and other proteins in prion diseases.
• From protein misfolding to neurodegeneration.
• A new transgenic mouse model of inherited prion disease.

SESSIONE CONGIUNTA AINP - AIRIC
Neurodegenerazione
• Comunicazioni orali.

II SESSIONE
Biologia e patologia del mitocondrio
• Neuropathology in POLG-related phenotypes Anders.
• The visual pathways in mitochondrial disorders.
• Modelling mitochondrial disorders in animals.
• Mitochondrial DNA: more is better?
• Mitochondria in MS.

CLINICA NEUROLOGICA (AULA MAGNA)
• Finger Food Conference: Gene Therapy and Bioethics.

Venerdì 5 giugno - ore 8,30-19,30
COMPLESSO BELMELORO (AULA MAGNA)

III SESSIONE
Lo studio della biopsia di nervo e di cute nella patologia del nervo periferico
• Skin innervation study of the peripheral neuropathy in humans and animal models.
• Skin receptor and myelinated endings in humans in physiological conditions and peripheral neuropathy.
• Skin innervation study of the autonomic peripheral neuropathy.
• Nerve biopsy: a diagnostic and pathogenetic investigation tool.
• Opportunities afforded by the study of unmyelinated nerves in skin and other organs.

IV SESSIONE
Patologia muscolare congenita
• Collagen VI myopathy: pathogenesis and treatment.
• Congenital muscolar dystrophies: a molecular approach.
• Congenital myopathies.

Sabato 6 giugno - ore 9,00-13,00
COMPLESSO BELMELORO (AULA MAGNA)

V SESSIONE
Neuroncologia
• New treatment in gliomas.

• Histopathology of pediatric gliomas.
• The clinical relevance of typing and grading gliomas according to WHO.

Sede dei Lavori
3 Giugno - INAUGURAZIONE:
Università di Bologna - Ex Convento di Santa Cristina - Piazzetta Giorgio Morandi, 2
40125 Bologna

4-5-6 Giugno - LAVORI CONGRESSUALI:
Complesso Belmeloro - Via Belmeloro, 14
40126 Bologna

4 Giugno - FINGER FOOD CONFERENCE:
Dipartimento di Scienze Neurologiche
Via Ugo Foscolo, 7 - 40123 Bologna

Segreteria Organizzativa
EVA Communication S.r.l.
Via Cassiodoro, 19 - 00193 Roma
Tel./Fax 06-6861549 - 06-68392125
E-mail: info@evacommunication.it

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GASTROENTEROLOGIA DELL'UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Seminari di Gastroenterologia

Bologna
5-19-26 giugno 2009

Venerdì 5 giugno 2009- ore 15.00-18.40
• Epatiti croniche.
Relatori: M. Salera, E. Villa, G. Mazzella, D. Conte, A. Colecchia, G.L. Grazi, M.R. Tamè, F. Fornari, F. Trevisani, E. Roda.

Venerdì 19 giugno 2009 - ore 15.00-18.20
• Fegato e sindrome metabolica.
Relatori: A. Balduzzi, S. Bellentani, G. Mazzella, D. Festi, C. Borghi, G. Forlani, P. Loria, E. Roda.

Venerdì 26 giugno 2009- ore 15.00-18.40
• Patologie colestatiche.
Relatori: G. Cariani, A. Colecchia, G. Mazzella, F. Azzaroli, M. Montagnani, E. Roda, R. Muratori, M. Ventrucci, L. Solmi, D. Festi.

Sede del Seminario
Aula Labò Barbara
Nuove Patologie Pad. n. 5
Policlinico S. Orsola Malpighi
Via Massarenti, 9 - Bologna

Segreteria Organizzativa
Progetto Meeting
Via Dè Mattuiani, 4 40124 Bologna
Tel. 051.585792 - Fax. 051.3396122
E-mail: info@progettomeeting.it

Alma Oftalmologia ECM 2009 Quinto anno

Bologna
5-6 giugno 2009

Occhio, visione e superficie.

Bologna
17 settembre 2009

Occhio e gravidanza.

Bologna
8 ottobre 2009

Up-to-date della chirurgia della cataratta.

Parma
15 ottobre 2009

West Nile Virus, Filarie, Rickettsia: patologie all'ordine del giorno.

Ferrara
22 ottobre 2009

Argomenti di semeiotica oculare: casi clinici.

Parma
29 ottobre 2009

È glaucoma oppure no? La diagnosi differenziale dell'otticopatia claucomatosa.

Parma
5 novembre 2009

Up-to-date sulle terapie intravitreali.

Ferrara
3 dicembre 2009

Terapia Medica del Glaucoma ad angolo aperto.

Sede dei Corsi
Bologna: Aula Murri, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Via Massarenti 9
Segreteria tel. 051 6364646;
mail: piera.versura@unibo.it

Ferrara: anche quest'anno gli eventi organizzati dall'Università di Ferrara vengono svolti a Bologna, Aula Murri Policlinico S. Orsola-Malpighi
Segreteria tel. 0532 206338;
mail: sbd@unife.it
Parma: Sala Congressi Az. Osp. Univ. di Parma - Aula G. Via A. Gramsci, 14
Segreteria tel. 0521 703138;
mail: patrizia.dondi@unipr.it

Centro Psicoanalitico di Bologna

Bologna
6 giugno 2009

L'acquisizione di un certo grado di autosufficienza "compatibile" è il frutto di una dinamica che dalla assoluta dipendenza del neonato dalle cure materne approda alla consapevolezza ed alla ambivalente accettazione di tale condizione. Come conseguenza di una carenza o di un fallimento delle funzioni di accudimento, al di là di patologie estreme come l'autismo infantile o lo sviluppo di gravi situazioni psicotiche, si evidenzia il vasto e variegato capitolo delle patologie da dipendenza, oggetto del ciclo di seminari qui proposto.

Forme della dipendenza e patologia del legame

6 Giugno 2009
• Realtà virtuali, dipendenze vere.

Segreteria Organizzativa
CENTRO PSICOANALITICO DI BOLOGNA
Via Cesare Battisti 24 - 40123 Bologna
Tel. 3314129985 - Fax 0513372212
E-mail: segreteria.organizzativa@cepsibo.it
www.cepsibo.it

Seminari della Scuola di Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile - Università di Bologna A.A. 2008/2009

Bologna
Martedì 9 giugno 2009

Dott. Tamara Malaguti
Le abilità neuropsicologiche nella scuola dell'infanzia.

Bologna
Martedì 16 giugno 2009

Dott. Nardo Nardocci
La corea in età pediatrica.

Bologna
Martedì 23 giugno 2009

Dott. Giancarlo Marostica
Il Programma Tutela delle Persone Disabili della Ausl di Bologna: azioni e progetti per l'integrazione.

Bologna
Martedì 7 luglio 2009

Dott. Federico Zara
Genetica delle epilessie in età evolutiva.

Bologna
Martedì 14 luglio 2009

Dott. Ragù (Paolo D'Isanto) - Dott. Garibaldi (Pier Giorgio Vimercati) - Fondazione Theodora
I Dottor Sogni di Fondazione Theodora: aver cura della parte sana dei bambini in ospedale.

Bologna
Martedì 15 settembre 2009

Dott. Bruno Bernardi
Valutazione neuroradiologica nei disturbi dell'oculomozione.

Il corso è rivolto a Medici, infermieri, psicologi, logopedisti, psicomotricisti, educatori professionali, fisioterapisti, tecnici neurofisiopatologi.

Sede dei Seminari
Aula Magna
Dipartimento di Scienze Neurologiche
Via Ugo Foscolo 7 - Bologna

Incontri di aggiornamento in medicina legale - II Sessione

Bologna
11 giugno 2009

Giovedì 11 giugno 2009
La patologia e la traumatologia del piede e della caviglia.

Sede del Corso
Poliambulatorio Descovich - Corcovado srl
Via del Rondone, 1 - 40122 Bologna
Tel. 051/6494501 - Fax 051/552855
www.descovich.it - info@descovich.it

Segreteria Organizzativa
Dott.ssa Nicoletta Morganti - Tel. 347/1213063
E-mail: nicolettamorganti@libero.it
Dr. Silvetro Romano - Tel. 335/257948
E-mail: silvestro1.romano@poliziadistato.it
Dott.ssa Benedetta Descovich
Tel. 335/7087450
E-mail: direzione@descovich.it

QUARTO CONVEGNO E CORSO PRATICO "MARIO MIGLIOLI"

Ecografia e imaging integrato nelle malattie intestinali

Bologna
12-13 giugno 2009

In questa nuova edizione, ci proponiamo di presentarVi, con il contributo dei più illustri esperti italiani, quanto c'è di nuovo nell'imaging delle malattie intestinali. Accanto al ruolo sempre più consolidato che l'ecografia ha assunto in questo ambito, nella IV edizione abbiamo dato più spazio alle più recenti applicazioni di entero TC e RM, per fornire un aggiornamento quanto più completo possibile. Le dimostrazioni pratiche e le esercitazioni occuperanno una parte considerevole del programma, al fine di evidenziare le corrette indicazioni ed i "segreti" nelle modalità di esecuzione e di interpretazione.
Riteniamo che tale approccio possa risultare utile sia ai giovani colleghi che iniziano ad acquisire familiarità con tali metodiche che ai clinici più esperti che avranno la possibilità di usufruire di una sintetica revisione e puntualizzazione sull'argomento.

Topics
Le tecniche - Ecografia - Ecografia con mdc - Entero-TC - Entero-RM.
Il normale - Anatomia e tecniche di studio dell'intestino.
La patologia - Malattie Infiammatorie Croniche - Malattie Infiammatorie Acute - Urgenze intestinali - Tumori.

Sede del Corso
Policlinico S. Orsola-Malpighi - Bologna

Segreteria Organizzativa
MATTIOLI 1885 SpA
Strada di Lodesana, 649/sx
43036 Fidenza (PR)
Tel. 0524 892111 - Fax 0524 892006
ecm@mattioli1885.com - www.mattioli1885.com

Corso teorico-pratico sul tema Riflessologia e Riflessoterapia posturale

Bologna
12-13-14 giugno 2009

PROGRAMMA DIDATTICO
Introduzione: concetti generali di riflessologia e riflessoterapia.
• Punti importanti in riflessologia e kinesiologia posturale.
• Concetto di catene muscolari ascendenti e discendenti.
• Mappa generale dei punti di riflessologie e stimolazione.
Pratica di digitopressione applicata.
"Patologie posturali, strutturali e funzionali".
Importanza del rilassamento nelle terapie posturali.
Sessione pratica di tecniche di rilassamento e repere dei punti triggers (punti grilletto del dolore).
Concetto di dermatomeri.
Topografia muscolare e viscerale.
Cenni di test clinico in kinesiologia posturale.
Presentazione di casi clinici "Patologia strutturale del rachide (discopatie ernie discali)" "Sindromi posturali viscerali".
Pratica di topografia muscolare e viscerale applicata e di kinesiologia terapeutica.
Test kinesiologici.
Concetto di dolore.
Segni di patologia riflessa applicata.
Pluridisciplinarietà nella terapia antalgica.
Cenni sulle tecniche terapeutiche.
Approccio terapeutico manuale chiroterapico.
Punti di riflessologia e meridiani energetici.
Le patologie ricorrenti in ambulatorio: sindromi cervicali, lombalgie, lombosciatalgie, dorsalgie, problemi funzionali d'anca ecc.
Presentazione di caso clinico "Cervicalgia e lombosciatalgia - trattamento rapido manuale".
Pratica "Approccio manuale diagnostico e terapeutico".

Ricerca dei meridiani energetici, punti trigger e punti energetici .
"Digito pressione sulla topografia meridianica" "definizione dei circuiti riflessi, cervicali, dorsali, lombo sacrali".
Complementarità tra medicina tradizionale e tecniche riflessogene allargate.
Discussione sugli argomenti trattati.

Docente: Dr. Alfredo Giacomo Lucchini, Bologna

Durata: 2 stage di 12 ore e 1 stage di 20 ore.

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

Sede del Corso
Divisione Didattica VALET srl, Bologna

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

2° Convegno di aggiornamento in diabetologia

Bologna
13 giugno 2009

Mattino - ore 9,00-13,00
1 Sessione
Celiachia e Diabete
• Patogenesi ed epidemiologia.
• Aspetti clinici e diagnostici.
• Implicazioni nutrizionali della dieta senza glutine.
• Future opzioni terapeutiche.

2 Sessione
Altre patologie associate al Diabete
• Fegato e Diabete.
• Patologie Cutanee.
• Patologie Osteo-articolari.
• Patologie del Cavo Orale.
• Disturbi del comportamento alimentare

Pomeriggio - ore 14,30-17,30
3 Sessione
Aspetti Sociali della malattia diabetica
• Aspetti medico legali della patologia diabetica: invalidità civile, inserimento lavorativo e Idoneità alla guida.
• Problematiche scolastiche del bambino e adolescente con diabete.
• Idoneità all'attività sportiva nella persona con diabete.
• Aspetti Psicologici.

Sede del Convegno
Zanhotel & Meeting Centergross

In studio medico centralissimo affittasi stanza libera a generico o psecialista. No odontoiatri. Tel. 349/4914773.

Poliambulatorio autorizzato, non accreditato (C.D.O. s.r.l. via Otolani 34/F Bologna) piano terra, a norma, accesso handicap, con fermata autobus antistante rende disponibili ambulatori a medici specialisti. Il Poliambulatorio è dotato di recentissimo ecografo Aloka 4 sonde - SSD 4000 CV. Per informazioni tel. 051/547396.

Murri-Chiesanuova: piano terra in palazzina di soli studi medici affitto signorile studio medico composto da attesa, 2 studi con lavabo, 2 bagni. Idoneo anche per odontoiatria. Volendo posto auto riservato.
Tel. 051/440376 ore uffico o 348/8126096.

Cedesi studio medico odontoiatrico (no muri) in Casalecchio di Reno - 2 unità operative a norma, autorizzato, avviamento ventennale. Causa trasferimento. Disponibile anche ad eventuali collaborazioni. Tel. 347/2315927.

Acquisto bilocale uso abitazione e/o ambulatorio zona Mazzini-Murri. Tel. 347/2820808.

Nuovissimo ambulatorio medico privato affitta vani con segreteria-reception mattina e/o pomeriggio in Piazza dei Martiri, 5.
Telefono 051/246923 oppure 338/5071627.

Poliambulatorio autorizzato non accreditato, con possibilità di effettuare prestazioni in regime di CUP 2000, provvisto di ampio parcheggio, nelle immediate adiacenze del Policlinico S. Orsola/Malpighi, fermata autobus antistante, piano terra, a norma, dotato di accesso handicap, rende disponibili ambulatori a medici specialisti, a tariffe eque. Il Poliambulatorio è dotato di servizio di segreteria, WIFI e aria condizionata. È fornito di sistema di diagnostica per immagini, nuovo SIEMENS ACUSTON X300, provvisto di 4 sonde (Vascolare, Cardiaca, Ginecologica/Urologia, Addominale/Tiroidea).
Per informazioni contattare il Poliambulatorio Sinergia, sito in Via Massarenti, 162 - Bologna - Tel. e Fax 051/398404.

Imola centro storico. Affittasi studio dentistico a norma completamente arredato (100 mq. circa) con due unità operative, sala d'attesa, studio, servizi, cantina. Avviamento trentennale. Tel. ore pasti al 347/9559734.

Si rendono disponibili a medici per libera professione ambulatori arredati nuovissimi già autorizzati, piano terra, diverse tipologie (giorno intero, mezze giornate) zona Mazzini via Bellaria.
Per informazioni cell. 335/8026546.

Cerco collega odontoiatra per affiancamento per cessione ambulatorio odontoiatrico in Modena centro storico ma con possibilità di parcheggio, raggiungibile con mezzi pubblici, due ambulatori attrezzati, reception, sala d'aspetto, autorizzazione 2004.
Cell. 335/8026546.

In studio medico polispecialistico sito in Piazza dei Martiri, fuori ZTL e vicino a stazione, si rende disponibile locale. Sono possibili frazionamenti (mezza giornata/una giornata o più, per settimana/mese).
Per informazioni telefonare ore ufficio allo 051/255111 oppure 347/3011600.

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

Affittasi zona collinare Savena appartamento 2° piano (due camere, cucina abitabile, ampio salotto, bagno, terrazzino) in strada privata. Riscaldamento autonomo, parzialmente ammobiliato.
Per informazioni tel. 335/6390361.

Affittasi a Bologna zona Via Molinelli, tranquillo monolocale 50 mq., nuovo, arredato, con giardinetto privato, libero da subito. € 550,00 + spese. Tel. 328/3317553.

Affittasi in zona Corticella ambulatorio a medici specialisti (la zona ne è completamente priva ed ha un grande bacino di utenza). Lo studio ha un ingresso privato, ottimo arredo, facile parcheggio, a norma di legge. Tel. 339/8952992 oppure 334/3250511.

Affittasi unità operativa in studio odontoiatrico a mezze giornate, a collega pedodonzista, in Bologna. Tel. 328/2211735 ore 10.00-18.00.

Medico odontoiatra pluriennale esperienza si rende disponibile per collaborazione in conservativa, endodonzia, exodonzia in studi odontoiatrici a Bolona e zone limitrofe.
Tel. 328/2211735 ore 10.00-18.00.

Cedesi studio medico odontoiatrico (no muri) in Casalecchio di Reno. 2 unità operative a norma, autorizzato, avviamento ventennale. Causa trasferimento. Disponibile anche ad eventuali collaborazioni. Tel. 347/2315927.

Vendesi appartamento di recente ristrutturazione parzialmente arredato, zona Mazzini-Murri (interno silenzioso), vicino al policlinico S. Orsola-Malpighi, secondo piano con ascensore, mq. 70 ca. calpestabili, adatto eventualmente anche per studio medico, riscaldamento centralizzato: ingresso, cucina abitabile, sala, camera matrimoniale, bagno, 2 balconi, cantina ciclabile, volendo garage grande.
Per info tel. 339/7177373. No agenzie.

Per cessazione attività svendo apparecchiature di studio ginecologico: lettino, sgabello, carrello, ferri chirurgici e fotocolposcopio a braccio Zeiss. Telefonare al 335/5651205.

Ambulatori S. Lazzaro Cicogna, affitto con o senza Direttore Sanitario, un dentistico arredato con radiografici, vari ambulatori medici semiarredati per diverse specialità, locali per odontotecnici separati. Telefonare al 331/7258520.

Norme editoriali

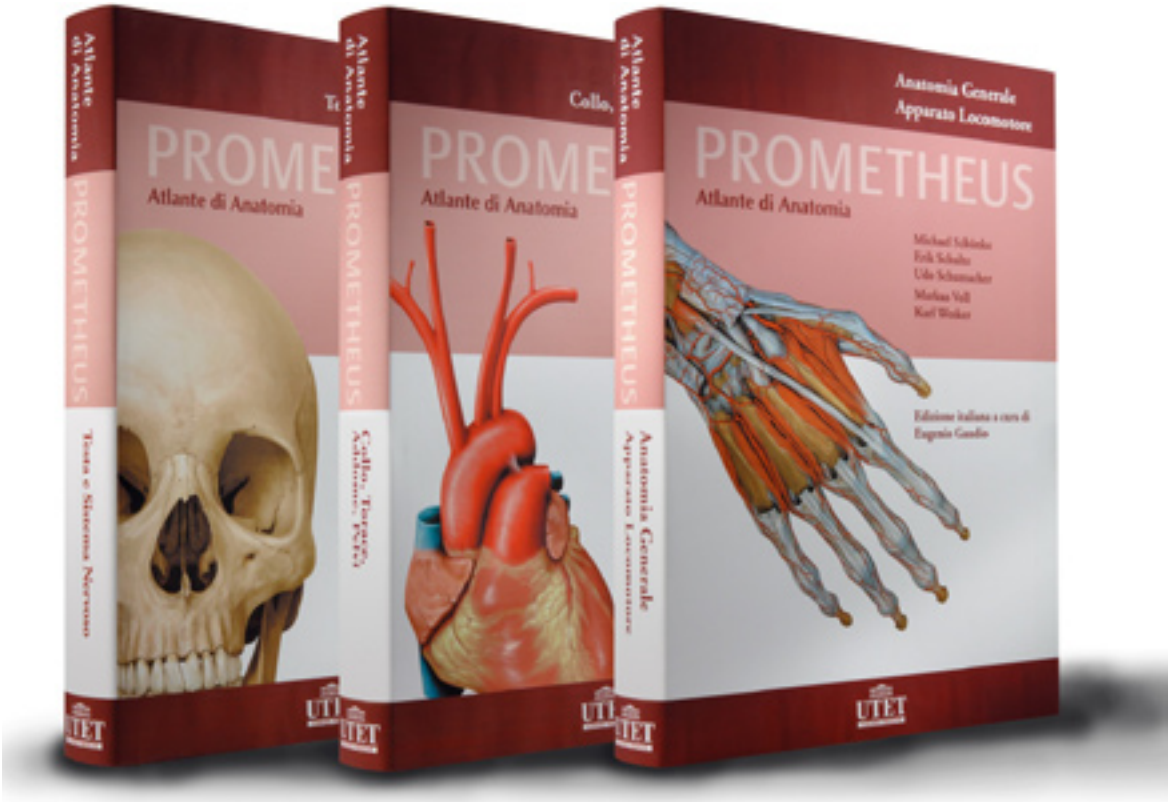
L'editoriale e il dossier saranno pubblicati su richiesta dell'editore.

Articoli: formato word, times new roman 12, spazio singolo, giustificato, sono graditi gli articoli a carattere sanitario e a rilevanza locale. Gli articoli a carattere scientifico saranno inviati a referee nazionali scelti dalla redazione. Ogni articolo non dovrà superare di norma le 16.000 battute e contenere massimo 3 immagini in bianco e nero.
Notizie: testo dattiloscritto di massimo 4.000 battute

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

Annunci: testo di massimo 500 battute

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



AUTORI
Erik Schulte, Udo Schumacher, Michael Schunke, Markus VollKarl Wesker

PROMETHEUS – atlante d'anatomia - non eccelle solo per bellezza e precisione delle immagini, ma per l'originale struttura didattica, che coniuga completezza di nozioni, semplicità di consultazione e immediatezza di collegamento tra informazioni anatomiche e cliniche. Oltre ai precedenti numerosi premi e riconoscimenti tributati all'opera fin dal suo esordio, a PROMETHEUS è stato recentemente attribuito negli Stati Uniti il Benjamin Franklin Awards, come migliore pubblicazione professionale internazionale e come migliore iconografia a colori dell'anno.

PROMETHEUS si distingue, inoltre, per le straordinarie illustrazioni create appositamente per quest'opera, combinando le capacità artistiche degli illustratori con le tecniche più innovative di computer design e produrre immagini estremamente realistiche, che si presentano come un reperto anatomico didatticamente e tecnicamente adeguato a favorire l'apprendimento di argomenti complessi.

L'opera è consultabile presso gli show-room Utet di :

BOLOGNA : Via G.Bentivogli 11/13 (S.Orsola) - 40138 Bologna Tel 051 393136 - fax 051 340493

MODENA : Via P.Giardini 324 (S. Faustino) - 41100 Modena Tel. 059 342855 - fax 059 342995

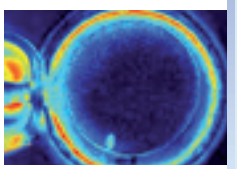
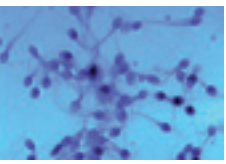
WWW.UTETBOLOGNA.IT

S.I.S.ME.R.® s.r.l.
Poliambulatorio privato
Clinica Day Surgery

Via Mazzini, 12 - 40138 Bologna
tel. +039.051.307 307 (5 linee r.a.)
fax +039.051.302 933
sismer@sismer.it - pazienti@sismer.it

IL TEAM DI S.I.S.ME.R.
RIPRODUZIONE
Dott. Luca Gianaroli
Dott.ssa Anna Pia Ferraretti
Dott. Daniele Barnabè
Dott.ssa Elisabetta Feliciani
Dott.ssa Carla Tabanelli

IL TEAM DI S.I.S.ME.R.
ANDROLOGIA
Dott. Giorgio Cavallini
Dott. Edoardo Pescatori
Dott. Giovanni Vitali

IL TEAM DI S.I.S.ME.R.
PRENATALE
Dott. Luigi Filippo Orsini
Dott.ssa Eleonora Guadalupi

IL TEAM DI S.I.S.ME.R.
PNEUMOLOGIA
Dott. Alessandro Zanasi

IL TEAM DI ARTROSI E ARTROPROTESI DELL'ANCA
Dott. Luca Busanelli

Il Poliambulatorio S.I.S.ME.R. (Società Italiana di studi di Medicina della Riproduzione) è all'avanguardia nel settore della ginecologia, dell'ostetricia, della diagnosi e terapia della sterilità e nella procreazione medicalmente assistita, con il contributo di professionisti di fama internazionale e di nuove e sofisticate tecnologie biomediche.

DIAGNOSI E TERAPIA DELLA STERILITÀ PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA
- One Stop Clinic
- Inseminazione intrauterina
- Fecondazione in Vitro
- ICSI (Iniezione Intracitoplasmatica degli Spermatozoi)
- IVF LITE
- Analisi aneuploidie sul globulo polare
- Crioconservazione dei gameti per la preservazione della fertilità

Ginecologia e Ostetricia
Ecografia ginecologica transaddominale e transvaginale
Sonoisterografia e sonosalpingografia
Ecografia mammaria
Diagnosi e terapia dell'aborto ricorrente
Consulenza psicologica

La Clinica Day Surgery S.I.S.ME.R. eroga prestazioni diagnostiche in vari settori. E' inoltre operativo un servizio di day surgery con sala operatoria per interventi polispecialistici in regime di ricovero diurno a cui possono accedere specialisti delle varie branche autorizzate (Chirurgia generale, Chirurgia plastica, Chirurgia vascolare, Oculistica, Odontoiatria e stomatologia, Ortopedia e traumatologia, Ostetricia e ginecologia, Urologia, Dermosifilopatia, Fisiopatologia della riproduzione umana, Oncologia e Pneumologia)

DIAGNOSI PRENATALE
- Ecografia ostetrica del primo, secondo e terzo trimestre di gravidanza
- Flussimetria doppler
- Ecografia morfologica e consulenza prenatale
- Consulenza e test genetici
- Translucenza nucale
- Bi-test
- Villocentesi
- Amniocentesi

ENDOSCOPIA GINECOLOGICA
- Isteroscopia diagnostica ed operativa
- Endoscopia transvaginale
- Laparoscopia diagnostica

LABORATORIO DI ANDROLOGIA
- Crioconservazione del liquido seminale per pazienti oncologici
- Spermiogramma e studio del DNA
- Test di separazione nemaspermica
- Test FISH
- Test birifrangenza degli spermatozoi

ANDROLOGIA E DISTURBI SESSUALI
CHIRURGIA ANDROLOGICA
- Circoncisione
- Biopsia testicolare
- Varicocele
- TESE-MESE
- Micro TESE

Poliambulatorio privato Clinica S.I.S.ME.R. Day Surgery
Direttore Sanitario Dott. Daniele Barnabè
Autorizzazione sanitaria PG.n.134603/99 e PG.n.85889/01

UNI EN ISO 9001:2000
CERTIQUALITY
SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO
CERTIQUALITY È MEMBRO DELLA FEDERAZIONE CISQ
IQNet
AZIENDA CERTIFICATA DAL 1998