

BOLLETTINO NOTIZIARIO

ANNO XL - N° 7 LUGLIO 2009

PUBBLICAZIONE MENSILE - SPEDIZIONE IN A.P. 45% - ARTICOLO 2 COMMA 20/B LEGGE 662/96 FILIALE DI BOLOGNA

IN QUESTO NUMERO

- **Antonio Maria Valsalva (1666-1723) fra indagine anatomica ed esercizio pratico della medicina**
Nicolò Nicoli Aldini e Alessandro Ruggeri, pag. 3
- **Comunicato stampa congiunto Ordini Medici Bologna, Lodi, Milano, Pavia, Potenza 19.06.09**
Dott. Giancarlo Pizza, pag. 5
- **Attività dell'Ambulatorio di Genetica Medica del Policlinico S. Orsola-Malpighi**
Maria Gnoli, Daniela Turchetti, Marco Seri e Giovanni Romeo, pag. 6





Club Medici®

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

Casemai 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 CHIRURGI
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 giugno 2009
è stato consegnato in posta
il giorno 30/05/2009

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

www.odmbologna.it

SOMMARIO

ANNO XL - LUGLIO 2009 N° 7

ARTICOLI

Antonio Maria Valsalva (1666-1723) fra indagine anatomica ed esercizio pratico della medicina • **3**

Comunicato stampa congiunto Ordini Medici Bologna, Lodi, Milano, Pavia, Potenza 19.06.09 • **5**

Attività dell'Ambulatorio di Genetica Medica del Policlinico S. Orsola-Malpighi • **6**

ODONTOIATRI

Le attività della Commissione Albo Odontoiatri di Bologna • **8**

Programma Culturale 2009 per gli Iscritti all'Albo Odontoiatri • **8**

Attività Commissione Albo Odontoiatri Nazionale • **11**

Profilo professionale dell'odontotecnico • **20**

NOTIZIE

Comunicato Stmapa ONAOSI • **21**

I° Congresso Internazionale di Medicina Ayurvedica "Ayurveda: il senso della Vita - Consapevolezza, Ambiente e Salute" • **22**

Solidarietà per le zone terremotate d'Abruzzo • **23**

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI • **26**

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ • **27**

LAVORO

Ricerca personale medico • **28**

CONVEGNI CONGRESSI • 29

PICCOLI ANNUNCI • 31

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

Antonio Maria Valsalva (1666-1723) fra indagine anatomica ed esercizio pratico della medicina

Nicolò Nicoli Aldini e Alessandro Ruggeri

“Hoggi il Sig.re Dottor Mini ha terminato la sua Anatomia, la quale in tutte le altre sue lettioni era andata assai lodevolmente [...]. Ma hoggi dopo pranzo [...] ha poi nel fine concluso con una gran prolissa lettione che l'Anatomia delle cose minime niente serve ne al Medico Fisico ne al Chirurgo [...]. Nel principio avanti di fare Anatomia mi fece pregare con moltissime istanze acciocchè l'avessi servito al Taglio [...]. Basta, con modi più proprii me ne liberai”. Così il 24 gennaio 1693 Antonio Maria Valsalva scriveva al proprio maestro Marcello Malpighi (1628-94). I brevi passaggi della lettera, qui riportati per estratto, sono un documento efficace del clima in cui si veniva formando una personalità che avrebbe assunto un posto di grande rilievo nel panorama scientifico fra Sei e Settecento. Il freddo del mese di gennaio, propizio alla conservazione del cadavere, rappresenta il momento usuale in cui si svolgevano i corsi di anatomia; Paolo Mini (1642-1693), lettore di Anatomia e Medicina ancora legato alla tradizione galenica, manifesta nella sua prolissa lettione il proprio scetticismo riguardo a quella “anatomia delle cose minime” verso cui il Malpighi invece aveva indirizzato la propria attenzione, aprendo il terreno allo studio della struttura microscopi-

ca degli organi. La disapprovazione del giovane Valsalva, ascoltatore critico che evidentemente ha già fatto proprio e si riconosce nell'indirizzo malpighiano, si rende manifesta nel suo “liberarsi” dal “servire al Taglio” (ovvero nella dissezione) un docente ancora refrattario ad aprirsi a nuove prospettive dell'indagine e del sapere anatomico.

A distanza di tre secoli, osservando le cose nella dimensione storica della scienza, la figura del Valsalva assume un significato del tutto particolare: allievo appunto del Malpighi, fondatore dell' Anatomia Microscopica, sarà a sua volta il maestro del Morgagni, fondatore dell' Anatomia Patologica. Anello di congiunzione, quindi, fra due nuovi e determinanti indirizzi del sapere medico, cui egli stesso seppe contribuire, ma che solo ben oltre un secolo dopo la sua morte, intorno alla metà dell' Ottocento, si sarebbero ricongiunti nella sintesi fra macroscopico e microscopico operata da Virchow con la *Cellularpatologie*.

Chi è stato dunque questo Valsalva? E quali i suoi personali contributi alla scienza medica? Il cognome proviene dal luogo di origine della famiglia, Valsalva appunto, nel comune di Castel del Rio, presso Imola. A Imola nacque nel

VILLA BARUZZIANA

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO

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

BOLOGNA - V. DELL'OSSERVANZA, 19

CENTRALINO: TEL. 051 580 395

UFFICIO PRENOTAZIONI RICOVERI:

AMBULATORI: TEL. 051 644 7852

TEL. 051 644 0324 - FAX: 051 580 315

e-mail: villabaruzzianafn@intervision.it

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

1666; nei suoi studi universitari a Bologna ebbe come maestri, oltre al Malpighi, Giovanni Battista Trionfetti in filosofia e Pietro Mengoli in matematica. Ottenuto il dottorato nel 1687 con una tesi "Sulla superiorità delle dottrine sperimentali", nel 1705 diveniva Pubblico Lettore ed Ostensore di Anatomia. Chirurgo primario nell'Ospedale di Sant'Orsola "per cinque lustri" come ricorda una lapide in sua memoria, tenne nell'Università di Bologna anche l'insegnamento della chirurgia. Nel 1723, a soli 57 anni, un accidente cerebrovascolare poneva improvvisamente fine alla sua vita.

Numerosi eponimi legano il nome di Valsalva a molteplici campi della medicina. Il più noto è probabilmente quella "manovra di Valsalva", ovvero "espirazione forzata chiudendo le vie aeree" che egli aveva proposto come metodo per aumentare la pressione nella Tuba di Eustachio e verso la cavità timpanica allo scopo di disostruire l'orecchio, e che poi avrebbe assunto come "espirazione forzata a glottide chiusa" un preciso ruolo anche in campo cardiologico, allo scopo di aumentare la pressione intratoracica. Questo collegamento ci porta a considerare la sua opera più importante, il *De Aure Humana Tractatus* che rappresenta il primo studio sistematico in cui l'organo dell'udito viene descritto non solo da un punto di vista anatomico, ma anche da quello funzionale, ispirandosi a quell'indirizzo meccanicista di impronta galileiana che aveva assorbito dal Malpighi. Come osserva Luigi Belloni infatti il *De aure humana* è per così dire lo specchio anatomico dell'acustica galileiana, è un substrato anatomico offerto all'estesiologia meccanicista. Pubblicata nel 1704, anche grazie alla collaborazione del giovane allievo Morgagni, l'opera raccoglie anni di osservazioni ed i risultati della dissezione "di oltre mille crani".

Il nome dello scienziato imolese è ancora legato, fra l'altro, ai seni del Valsalva, dilatazioni della parete dell'aorta e dell'arteria polmonare in corrispondenza delle valvole semilunari;

alle tenie del colon ed a formazioni muscolari e legamentose dell'orecchio esterno.

Tuttavia è significativo osservare come il Valsalva debba essere ricordato anche per essere stato fra i primi a sostenere il trattamento umanitario dei malati di mente. Dal 1710 questi venivano ricoverati presso l'Ospedale di Sant'Orsola. Sempre il Morgagni sottolinea come il maestro "quando curava frenitici o maniaci, inculcava caldamente agli assistenti, allorché faceva d'uopo di adoprare i lacci, di guardarsi bene di recar loro nocimento, dovendo essere i legami forti, sì, ma non di soverchio stretti né duri, di modo che voleva che si ricorresse a molle panno, o pure a lenzuola". Un precursore certamente, i cui principi avrebbero trovato solo decenni più tardi un riscontro nelle opere di Pinel, Esquirol e Chiarugi.

"Magnus itaque in re chirurgica Valsalva fuit, nec minor in medica. In hac ab illa in utraque ab Anatomia summopere adjuvabatur". L'elogio dell'allievo Morgagni, al di là degli inevitabili toni celebrativi, mette in risalto, in un'epoca in cui sia a livello accademico che a livello pratico vi era ancora una forte differenziazione fra chirurgia e medicina, la capacità del Valsalva di operare una sintesi di conoscenze, ove ciò che il chirurgo vede può essere di aiuto al medico che interviene su mali nascosti, mentre una profonda conoscenza dell'anatomia diviene guida per entrambi.

Bibliografia

- Bertoloni Meli D. *Marcello Malpighi anatomist and physician*. Leo Olschki ed., Firenze, 1997.
 Belloni L. *Suono e orecchio dal Galilei al Valsalva*. In: *Per la Storia della Medicina*, Arnaldo Forni ed., 1985.
 Yale S.H. *Antonio Maria Valsalva (1666-1723)*. *Clinical Medicine & Research* 3(1):35-38, 2005.
 Forni G.G. *La chirurgia nello Studio di Bologna dalle origini a tutto il secolo XIX*. Cappelli ed., Bologna, 1948.

In Copertina

Ritratto di Antonio Maria Valsalva (1666- 1723)

FEDER.S.P.E.V.

Pensionati Sanitari

Dà Valore alla tua Pensione. Sede Bologna: 051 6145365

Comunicato stampa congiunto Ordini Medici Bologna, Lodi, Milano, Pavia, Potenza 19.06.09

Dott. Giancarlo Pizza, Presidente OMCeO di Bologna - Dott. Massimo Vajani, Presidente OMCeO di Lodi - Dott. Ugo Garbarini, Presidente OMCeO di Milano - Dott. Giovanni Belloni, Presidente OMCeO di Pavia - Dott. Enrico Mazzeo Cicchetti, Presidente OMCeO di Potenza

I Presidenti degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri delle Province di Bologna, Lodi, Milano, Pavia, Potenza in qualità di membri di diritto del Consiglio Nazionale della federazione degli Ordini hanno votato contro l'approvazione del documento presentato il 13 giugno a Terni dal Dott. Amedeo Bianco, Presidente del Comitato Centrale, e denominato "DOCUMENTO DEL CONSIGLIO NAZIONALE DELLA FNOMCeO SULLE D.A.T." per la inconvisione di alcuni passaggi dello stesso e per il rifiuto ad accogliere alcune modifiche proposte in sede di discussione.

In particolare è parso inaccettabile il rifiuto all'inclusione del riferimento alla Dichiarazione delle Nazioni Unite fatta a New York il 23 dicembre 2006 accanto al "Codice di No-

rimberga e alla Dichiarazione di Oviedo" già riportati nel Documento. Come noto, nella Dichiarazione di New York, alimentazione ed idratazione artificiale, in quanto considerate forme di sostegno vitale, non rientrano in quel novero di interventi considerati dalla deontologia medica "accanimento terapeutico", poiché finalizzate ad alleviare le sofferenze fino alla fine della vita ed alle quali, pertanto, il dichiarante non può sottrarsi. Visto inoltre che, all'unanimità, il Consiglio Nazionale nella stessa seduta ha deciso di rielaborare alcuni aspetti del Codice di Deontologia Medica approvato nel dicembre 2006, ci si augura di non dover assistere a forme di chiusura similari. Come noto la FNOMCeO è organo di indirizzo fermo restando l'autonomia dei singoli Ordini Provinciali.

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

Attività dell'Ambulatorio di Genetica Medica del Policlinico S. Orsola-Malpighi

Maria Gnoli, Daniela Turchetti, Marco Seri e Giovanni Romeo
U.O. Genetica Medica, Policlinico S. Orsola-Malpighi

A Bologna, presso il Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, è attiva dal 2002 l'Unità Operativa di Genetica Medica, che svolge sia attività clinica, attraverso un Ambulatorio di Consulenza Genetica, sia attività diagnostico-molecolare per malattie genetiche.

All'Ambulatorio dell'UO di Genetica Medica si rivolgono ogni anno circa 1000 nuove famiglie in cui è stata diagnosticata o sospettata una patologia genetica. L'attività clinica di Genetica Medica si concretizza nella Consulenza Genetica. La Consulenza Genetica è una complessa procedura di diagnosi e di comunicazione alla persona affetta da (o a rischio di) malattia genetica ed ai suoi familiari. L'obiettivo è quello non solo di formulare o confermare una diagnosi di patologia genetica, ma anche di mettere i richiedenti in grado di comprendere le basi genetiche della malattia in questione, di conoscerne i rischi di ricorrenza in altri familiari, e di scegliere le opzioni più appropriate per il loro specifico caso in funzione delle proprie convinzioni e del proprio progetto di vita. Per giungere alla diagnosi, i medici genetisti possono avvalersi di test genetici, che per le loro peculiarità e per la complessità interpretativa non dovrebbero mai essere eseguiti al di fuori di un adeguato percorso di consulenza genetica.

I motivi di accesso all'Ambulatorio di Consulenza Genetica sono molteplici, e definiscono la tipologia di consulenza erogata.

Il caso più classico è quello in cui ci sia già una diagnosi, o quanto meno un sospetto, di patologia ereditaria in un membro della famiglia e si voglia confermare la diagnosi della malattia, comprenderne meglio le basi genetiche e la trasmissione e valutare il rischio per altri familiari (Consulenza Genetica Postnatale). La Consulenza Genetica Prenatale viene invece

richiesta per valutare in un nascituro i rischi legati alla presenza di una malattia ereditaria nella famiglia o ad anomalie riscontrate con le indagini prenatali convenzionali. Al contrario, con la Consulenza Genetica Preconcezionale si valuta il rischio di ricorrenza di una malattia ereditaria ancora prima della gravidanza per coppie che abbiano una storia familiare di malattia genetica o abbiano avuto altre gravidanze con quadri clinici attribuibili a condizioni genetiche. La Consulenza Genetica Oncologica viene richiesta quando in una famiglia vi è ricorrenza dello stesso tipo di tumore o di tumori geneticamente correlati ed ha lo scopo di fornire una valutazione del rischio oncologico per altri familiari (utilizzando, eventualmente, test genetici specifici) e di illustrare le opzioni preventive e di diagnosi precoce. Un altro motivo di accesso è la presenza di un quadro sindromico di cui non è ancora stata definita la diagnosi e per il quale viene richiesta la valutazione del genetista clinico nell'ambito dell'inquadramento diagnostico di altri specialisti (Consulenza Dismorfologica).

È comunque evidente come la consulenza genetica si inserisca sempre in un'ottica multidisciplinare, avvalendosi della collaborazione e/o essendo parte di un iter diagnostico o di un follow-up clinico che richiede l'integrazione di diverse competenze specialistiche. Molte condizioni su base genetica, infatti, sono caratterizzate da un coinvolgimento multisistemico, richiedendo l'intervento di più specialisti. In particolare, per l'U.O. di Genetica Medica del S. Orsola, questo approccio integrato si realizza tramite la collaborazione (più o meno strutturata in percorsi assistenziali specifici) con altre unità operative del Policlinico, quali la Medicina dell'Età Prenatale, la

Neuropsichiatria Infantile, la Pediatria, la Dermatologia, la Gastroenterologia, la Ginecologia ed altre ancora.

L'attività assistenziale, in una disciplina come la Genetica Medica è strettamente integrata con la ricerca. Da un lato, infatti, le indagini molecolari eseguite a scopo diagnostico su numerosi individui possono fornire utili informazioni epidemiologiche, chiarire correlazioni genotipo-fenotipo, e verificare la predittività dei criteri diagnostici in uso per una determinata condizione. Dall'altro, vi è un costante sforzo verso la ricerca delle alterazioni genetiche responsabili di condizioni ereditarie a causa ancora ignota a partire dalle famiglie che accedono all'ambulatorio; tra gli altri, è attualmente in corso un importante progetto

internazionale, finanziato dall'Unione Europea, sulle cause genetiche di ritardo mentale. Infine, l'U.O. di Genetica Medica, essendo in contatto con diversi centri, può seguire gli sviluppi relativi a trials clinici o ricerche sperimentali per il trattamento di alcune condizioni su base genetica.

L'Ambulatorio di Genetica Medica si trova al 2° piano del Padiglione 11 (Vecchia Clinica Medica) del Policlinico S. Orsola-Malpighi; le prestazioni di Consulenza Genetica sono prenotabili telefonicamente al numero 051 6363694 dal lunedì al giovedì dalle 10.00 alle 13.00; una volta verificatane l'appropriatezza, la consulenza viene prenotata negli orari riservati alla specifica tipologia.

 	OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO VILLA BELLOMBRA RIABILITAZIONE INTENSIVA	
REG. N. 1888-A UN EN 9001:2000	<i>Direttore Sanitario:</i> DOCT. GIUSEPPE GUERRA MEDICO CHIRURGO <i>Spec. in Igiene e Sanità Pubblica, Spec. Medicina Legale e delle Assicurazioni</i>	P.G. 247516 del 16/10/2007
	<i>Responsabile di raggruppamento:</i> DOCT.SSA MARIA ROSARIA LEO MEDICO CHIRURGO <i>Spec. in Terapia Fisica e Riabilitativa</i>	
	40136 BOLOGNA - VIA BELLOMBRA, 24 - Tel. 051/58.20.95 (2 linee)	

Le attività della Commissione Albo Odontoiatri di Bologna

La Commissione Albo Odontoiatri dell'OMCeO di Bologna

Il Presidente CAO di Bologna, in qualità di Vice Presidente Coordinatore della CAO FREF (Federazione Regionale Emilia Romagna) ha partecipato alla prima riunione FRER, che si è tenuta a Parma, in data 9 maggio us, convocata dal Presidente d'Ordine Anziano, Dr. Tiberio d'Aloia, Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Parma. In quella sede erano rappresentati gli Ordini Emiliano Romagnoli secondo quanto previsto dallo statuto del 2003: Ordine di Bologna: 4 rappresentanti; Ordini Ferrara, Modena e Parma: 2 rappresentanti; Ordini di Forlì, Piacenza, Reggio Emilia, Ravenna e Rimini: 1 rappresentante. In quella sede si è discusso sull'opportunità di cambiare lo statuto relativamente alle modalità d'elezione del Presidente e Vicepresidente del Coordinamento FRER. La prossima riunione si terrà a Bologna dove si terranno le elezioni per le cariche FRER.

In data 29 maggio us, il Presidente della CAO di Bologna è stato invitato a partecipare, presso la Federazione Centrale, a Roma, ad un incontro per la prevenzione del carcinoma orale nel nostro Paese. La Federazione Centrale, a partire da settembre, dalle città di Milano e Roma, vorrebbe organizzare degli incontri per sensibilizzare i dentisti ed i medici di base su tale argomento. Il Presidente CAO di Bologna ha ribadito che sarebbe importante portare avanti delle iniziative di prevenzione primaria della malattia, vale a dire di lotta contro il fumo (prima causa del CA orale nei paesi occidentali) e dell'alcool (seconda causa). Purtroppo, un numero considerevoli di CA orali tenderebbe a recidivare anche in sede diverse da quella primaria (si parla di cancerizzazione di campo). Diviene chiaro che una vera prevenzione dovrebbe prevenire quelle mutazione genetiche che portano a tale fenomeno. Il fumo, spesso associato all'uso di alcool, rappresenta la prima causa di tali alterazioni.

La Commissione ECM, nelle persone del Dr. Ambu e del Prof. Pelliccioni, ha finalmente portato a termine l'organizzazione del programma culturale ECM per il 2009. Sarà possibile trovare il programma stesso.

Nel mese di maggio sono stati ascoltati due Colleghi relativamente ad ipotetici illeciti nell'ambito della pubblicità sanitaria, che rimane sempre la prima causa di convocazione. In questa sede, si vuole ribadire, ancora una volta, che nell'ambito della provincia di Bologna, ogni forma di pubblicità sanitaria deve essere preventivamente sottoposta all'Ordine al fine di ottenere un parere di conformità con il Codice Deontologico.

La Commissione, inoltre, ha svolto i compiti ordinari di opinamento delle notule odontoiatriche.

* * *

Programma Culturale 2009 per gli Iscritti all'Albo Odontoiatri

Commissione Albo Odontoiatri dell'OMCeO di Bologna - Commissione Cultura Odontoiatri

PERCHÉ L'AGGIORNAMENTO?

"L'eccellenza nella nostra pratica quotidiana è un comportamento etico"

Così il Presidente della FDI Michèle Aerden scrive nell'introduzione del Dental Ethics Manual. Ma senza scomodare nessuno, che l'aggiornamento sia un obbligo per i sanitari si può derivare dal nostro Codice Deontologico, al capo V (ovvero quello degli Obblighi Professionali), l'articolo 19 cita testualmente: "Il medico ha l'obbligo di mantenersi aggiornato in materia tecnicoscienza, etico-deontologica e gestionale-organizzativa, onde garantire lo sviluppo continuo delle sue conoscenze e competenze in ragione dell'evoluzione dei progressi della Scienza, e di confrontare la sua pratica professionale con i mutamenti dell'organizzazione sanitaria e della domanda di salute dei cittadini".

Dunque l'aggiornamento come obbligo etico, ma anche come parte integrante della nostra Professione: un Odontoiatra che sa come curare al meglio il proprio Paziente sarà un Professionista in grado di difendersi, con la qualità e la competenza, dall'assalto dei Dental Buildings o da fughe di Pazienti all'estero.

Per verificare che il Professionista espliciti l'obbligo dell'aggiornamento, è stata predisposta dal Ministero della Salute la cosiddetta Educazione Continua in Medicina (ECM). Questa procedura non introduce alcun obbligo in più, perché ogni Sanitario è tenuto all'aggiornamento già da molto tempo prima dell'introduzione di questa norma.

Nel triennio 2007-2010 è diventato obbligatorio per il Sanitario accumulare 150 crediti ECM e noi, come Commissione Albo Odontoiatri, potremmo trovarci, al termine del prossimo anno, nella sgradita posizione di dover sanzionare i Colleghi negligenti dal punto di vista disciplinare. Come CAO preferiamo aiutare i Colleghi in questa fase, piuttosto che doverli sanzionare in un futuro. Ed è per questo che diamo inizio a questo progetto, proponendo per questo primo anno due corsi che, in collaborazione con l'Università degli Studi di Bologna e con aziende del settore, forniranno un aggiornamento di alto livello in modo completamente gratuito. Accumulare i crediti è agevole: almeno l'80% di questi può essere recepito comodamente a casa propria, tramite il cosiddetto meccanismo delle FAD (Formazione a Distanza). A questi due corsi di didattica frontale affiancheremo nel corso dell'anno altre iniziative quali alcuni Corsi FAD con le quali sarà possibile, per i nostri iscritti, aggiornarsi su temi specifici accumulando da casa altri Crediti Formativi.
Buon Lavoro a tutti

Il trattamento dell'elemento gravemente compromesso - Confronto di Opinioni

In Italia vengono messi in sede circa 1.200.000 impianti, e queste procedure vengono eseguite da circa il 65% degli esercenti l'Odontoiatria. Ogni anno viene dunque inserita una quantità enorme di fixture, un numero che si scontra con quanto avviene in tutti gli altri Paesi Occidentali, a cominciare dagli Stati Uniti d'America, dove questa procedura è assolutamente meno frequente, sia in termini assoluti che, ancora di più, in relazione alla totalità della popolazione.

Di fronte a questi numeri non possiamo non chiederci quanti siano gli elementi dentari che vengono ogni anno sostituiti da impianti che non possano, al contrario, essere mantenuti e recuperati nella loro funzionalità. Il sospetto è quello che, talvolta, si scelga di rimuovere elementi che possano essere recuperati e che talvolta si scelga di eliminare, all'interno di determinati piani di lavoro, elementi dentari assolutamente sani, configurando in tal modo un overtreatment.

I possibili risvolti medico-legali di questo tipo di comportamento sono facilmente immaginabili. Ci dobbiamo dunque interrogare su quali siano i parametri scientifici e le linee guida che devono guidare il Clinico nella scelta di mantenere o meno un dente.

Scopo di questo corso, realizzato sotto l'egida ed in collaborazione con il Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche dell'Università degli Studi di Bologna, è quello di prendere in esame questi parametri, osservando il recupero del dente gravemente compromesso dal punto di vista polispecialistico. Si alterneranno, nei cinque incontri, relatori esperti, provenienti dalla Libera Professione e dall'Università, che esamineranno, ognuno dal punto di vista della loro branca specialistica, la problematica del recupero dell'elemento compromesso e proponendo linee guida derivate dalla disamina della Letteratura Scientifica e dalla pratica quotidiana.

Queste linee guida verranno poi raccolte e trasformate in una pubblicazione volta a fornire una linea di comportamento clinico per gli Utenti.

DIPARTIMENTO DI SCIENZE ODONTOSTOMATOLOGICHE ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Programma del Corso

Lunedì 14 Settembre ore 21,00: Il punto di vista del Parodontologo

Relatori: Dr. Marco Montevicchi, Prof. Leonardo Trombelli

Lunedì 28 Settembre ore 21,00: Il punto di vista del Conservatore

Relatori: Dr. Stefano Chersoni, Dr. Paolo Generali

Lunedì 12 Ottobre ore 21,00: Il punto di vista dell'Endodontista

Relatori: Dr. Mario Lendini, Prof. Gian Andrea Pelliccioni, Prof. Carlo Prati

Lunedì 16 Novembre, ore 21,00: Il punto di vista del Protesista

Relatori: Dr. Riccardo Marzola, Dr. Carlo Monaco

Lunedì 14 Dicembre, ore 21,00: Il punto di vista dell'Implantologo

Relatori: Dr. Giuseppe Corinaldesi, Dr. Ferdinando D'Avenia, Dr. Pietro Felice

Sede del Corso: Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche, Alma Mater Studiorum, Università degli Studi di Bologna, Via San Vitale 59, Bologna

La sagomatura del sistema dei canali radicolari - Strumenti e Tecniche

L'introduzione degli strumenti rotanti in Nichel Titanio nella pratica clinica quotidiana, avvenuta nel nostro Paese a partire dalla metà degli anni '90, ha cambiato radicalmente le procedure della strumentazione canalare. I Relatori di questo corso proporranno la loro esperienza nell'utilizzo di alcune sistematiche, scelte tra quelle più comunemente usate in Italia. Punto centrale delle relazioni lo strumento e la relativa tecnica di utilizzo, che verrà inoltre illustrata in una parte pratica, effettuata dal Relatore in diretta e con l'ausilio di filmati.

Programma del Corso

Venerdì 30 Ottobre ore 17,00: La tecnica Protaper

Relatore: Dottor Enrico Cassai

Venerdì 20 Novembre ore 17,00: La tecnica Endowave

Relatore: Dottor Luciano Giardino

Venerdì 11 Dicembre, ore 17,00: La tecnica Biorace

Relatore: Dottor Carlo Tocchio

Sede del Corso: da defenirsi

La Formazione a Distanza - Uno Strumento Comodo ed Utile

La Legge prevede che l'Utente possa acquisire la maggior parte dei Crediti attraverso la cosiddetta "FAD", acronimo che sta per "Formazione A Distanza".

Si tratta di un sistema molto comodo per l'Utente, che può acquisire le informazioni attraverso le riviste, i libri, i supporti multimediali o appositi corsi scaricabili da Internet e verificare il proprio apprendimento attraverso test che verranno poi inviati per la verifica.

La Commissione Albo Odontoiatri e la Commissione Cultura Odontoiatri hanno deliberato di fornire questa opportunità ai nostri iscritti, offrendo accessi a prezzo ridotto a siti internet che forniscono questo tipo di servizio. L'Utente potrà scegliere il modulo tra quelli indicati, entrare con una propria modalità d'accesso e quindi procedere alla lettura e alla successiva verifica per via telematica. Al termine della procedura verranno erogati i Crediti Formativi.

Procedure e protocolli in Odontoiatria (Responsabile Scientifico Prof. Antonio Carrassi) 4 moduli didattici da 3 ore l'uno. Crediti ECM attribuiti: 9

Modulo 1. S. Daniele. La riparazione dei restauri in resina composita.

Modulo 2. F. Damarosi. Gestione odontoiatrica e patologie cardiovascolari.

Modulo 3. G. M. Tartaglia ed altri. L'esperienza clinica conferma l'efficacia della protesi in ossido di zirconio.

Modulo 4. D. Lops ed altri. Carico immediato di impianti a supporto di overdentures mandibolari: case report su impianti Strumann Bone Level.

Costo del Corso € 100, metà dei quali a carico dell'Ordine: **costo all'iscritto** € 50.

Prevenzione incendi per attività a basso rischio (Responsabile Scientifico Ing. Claudio Palermo) 1 modulo didattico di 4 ore. Crediti ECM attribuiti: 3

Viene rilasciato attestato valido D. Lgs 81/08 rilasciato dall'Ente Bilaterale EBI.GEN

Costo del Corso € 60, metà dei quali a carico dell'Ordine: **costo all'iscritto** € 30.

Per l'iscrizione ed informazioni:

Sig.ra Alessandra, Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Bologna, Via Zaccherini Alvisi, 4, Telefono 051-399745 e-mail segreteria@odmbologna.it

L'accesso ai corsi con didattica frontale è condizionato dalla capienza delle aule e l'ordine delle iscrizioni, fino all'esaurimento dei posti, avviene in base alla consegna del modulo debitamente compilato.

Tale modulo può essere ritirato presso la Sede dell'Ordine dei Medici - Chirurghi ed Odontoiatri, Via Zaccherini - Alvisi n°4, oppure scaricato dal sito dell'Ordine, www.odmbologna.it/modulistica/

Data la struttura "a corso" degli eventi di didattica frontale ("Trattamento dell'elemento gravemente compromesso" e "La Sagomatura del sistema dei canali radicolari"), l'Utente **sarà tenuto a partecipare a tutti gli incontri del singolo corso, registrando la propria presenza.**

Tale frequenza sarà controllata per permettere l'accesso alla verifica finale dell'apprendimento, necessaria per ottenere i Crediti Formativi



Attività Commissione Albo Odontoiatri Nazionale

FNOMCeO

Parere dell'Antitrust sul numero chiuso per l'accesso ai corsi di laurea in odontoiatria

Cari Colleghi,

l'Autorità Garante della Concorrenza e del mercato con parere del 21 aprile 2009, pubblicato nel bollettino della stessa Autorità del 4 maggio 2009 n° 15, affronta il tema del numero chiuso per l'accesso ai corsi di laurea in odontoiatria.

Non si sono ancora attenuate le polemiche sollevate dalla relazione finale dell'indagine conoscitiva realizzata dall'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato nei confronti degli Ordini professionali, che si deve registrare una ulteriore dura presa di posizione contro gli Ordini ed in particolare contro la rappresentanza istituzionale degli Odontoiatri.

Tanto interesse dell'Autorità, da una parte rende orgogliosi e apertamente ottimisti perché, finalmente, il Presidente Catricalà e i suoi esperti, potranno guardare altri aspetti del mondo odontoiatrico denunciando e colpendo un vero complotto lesivo (questo sì) del mercato: **il grave e triste fenomeno dell'esercizio abusivo della professione odontoiatrica, ormai, da tempo, esercitata in modo strutturato da migliaia di non legittimati.**

Fenomeno, più volte denunciato, anche direttamente in occasione di un improduttivo (al momento?) incontro con lo stesso Presidente Catricalà.

Ancora una volta, come si potrà leggere dal parere che si allega, l'Antitrust pone al centro delle sue preoccupazioni esclusivamente l'argomento relativo al *"corretto dispiegarsi della concorrenza come fondamento della libertà di accesso al mercato"*. L'Autorità, pure ammettendo che alcune restrizioni per l'esercizio di una attività professionale, possano essere giustificabili in quanto la qualità minima della prestazione dovrebbe essere garantita dalle selezioni per l'accesso alla professione, tuttavia ritiene che tali restrizioni debbano essere valutate con grande attenzione e cautela.

In sintesi le norme attualmente individuate rivenienti dalla legge 2 agosto 1999 n° 264 – *Norme in materia di accessi ai corsi universitari* – non garantirebbero una seria valutazione dell'accesso alla professione privilegiando in modo aprioristico soltanto il tema del fabbisogno di professionalità del sistema sociale e produttivo senza tenere nella giusta considerazione l'aspetto preminente relativo alla valutazione dell'offerta formativa proveniente dalle Università.

In particolare, in modo contraddittorio, l'Antitrust giudica negativamente alcuni criteri elaborati per quanto riguarda l'accesso al corso di laurea in odontoiatria come quello relativo alla sussistenza di un riunito per ogni studente in formazione.

Non sembra potersi negare che questo criterio, giudicato comunque troppo restrittivo dall'Antitrust, fa riferimento certamente non al fabbisogno occupazionali bensì agli aspetti formativi.

La contraddizione è palese, dunque, e stupisce che il Presidente dell'Antitrust non l'abbia colta.

Quello che più amareggia è però la riserva mentale dell'Autorità che in modo aprioristico ritiene che la partecipazione della Federazione al processo di individuazione del numero degli aventi diritto a partecipare al corso sia improntata soltanto a logiche privatistiche e corporative dirette all'esclusivo scopo di impedire un accesso libero alla professione odontoiatrica. È opportuno ricordare che si sta discutendo di un corso di laurea professionalizzante che consente, ancora oggi, il libero accesso all'esercizio professionale di tutti i neo laureati. L'esame di abilitazione alla professione è infatti inutile e anacronistico non consentendo alcuna verifica e non prevedendo un periodo di formazione sul campo.

Ancora una volta si dimentica che gli Ordini delle professioni sanitarie sono stati costituiti con legge ordinaria dello Stato (DLGSCPS 13 settembre 1946 n° 233) che fra i compiti delle Federazioni delle professioni sanitarie sono previsti quelli di *"dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione di provvedimenti che comunque possano interessare gli Ordini e quello di favorire e promuovere sul piano nazionale tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti"* (art. 15 lettera c) ed e) del DLGSCPS 13 settembre 1946 n° 233).

In realtà siamo di fronte ancora una volta a posizioni rigide che vorrebbero escludere gli Ordini e la Federazione da qualsiasi processo decisionale, considerandoli, volutamente ed in modo distorto, portatori di interessi corporativi della categoria a tutto discapito dell'interesse della collettività.

Si tratta di una posizione paradossalmente *"conservatrice"* che subordina la tutela della salute dei

cittadini garantita dall'alto livello qualitativo delle prestazioni sanitarie, al "dio del libero mercato" che solo potrebbe garantire equità e giustizia sociale.

Non si può non sottolineare che l'attuale crisi economica globale sta dimostrando, purtroppo, che questa visione ultra liberista comporta inevitabilmente conseguenze dannose e problemi sociali che vedono proprio i cittadini che si vorrebbero, a parole, tutelare vittime senza possibilità di difesa.

Sarà nostro compito far capire, anche a chi non vuol sentire, che il ruolo dell'Ordine e della Federazione è quello di difendere la corretta applicazione dell'art. 32 della Costituzione in base al quale "la tutela della salute costituisce un fondamentale diritto dell'individuo".

Colgo l'occasione per salutarVi cordilmente

Giuseppe Renzo

ATTIVITÀ DI SEGNALAZIONE E CONSULTIVA

AS516 - MODALITÀ DI INDIVIDUAZIONE DEL NUMERO CHIUSO PER L'ACCESSO AI CORSI DI LAUREA IN ODONTOIATRIA

Roma, 21 aprile 2009

Presidente del Senato della Repubblica

Presidente della Camera dei Deputati

Presidente del Consiglio di Ministri

Presidente della Conferenza Permanente per

i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le

Province Autonome di Trento e Bolzano

Ministro dell'Istruzione, dell'Università e
della Ricerca

Ministro del Lavoro, della Salute e delle

Politiche Sociali

L'Autorità intende formulare, ai sensi dell'art. 21 della legge n. 287/90, alcune osservazioni in merito alle modalità di individuazione del numero chiuso per l'accesso ai corsi di laurea in odontoiatria. Sulla base delle considerazioni che seguono, l'Autorità rileva che le restrizioni numeriche determinate con modalità non proporzionate rispetto alla finalità che con il numero chiuso si intende perseguire per l'accesso ad un corso di laurea (il cui svolgimento è necessario per l'ammissione all'esame di abilitazione prodromico, a sua volta, all'iscrizione nell'albo professionale) possono determinare ingiustificate limitazioni all'accesso all'esercizio di una professione, con la conseguente limitazione della concorrenza tra professionisti.

A tal proposito si fa presente che è pervenuta sul punto una denuncia da parte dell'associazione "Costruiamo il domani".

Premessa

In via preliminare si ricorda che in merito alle restrizioni all'accesso alle professioni l'Autorità ha rilevato che "il corretto dispiegarsi della concorrenza implica la libertà di accesso al mercato" della fornitura delle prestazioni professionali (AS316 "Liberalizzazione dei servizi professionali - Relazione sull'attività svolta nel biennio 2004/2005 per la promozione della liberalizzazione dei servizi professionali" dell'aprile 2005). Secondo il consolidato orientamento antitrust, restrizioni all'accesso per l'esercizio di un'attività professionale (quale, ad esempio, lo svolgimento di un tirocinio, da svolgersi preferibilmente durante il corso di laurea, l'esame di abilitazione, l'iscrizione all'albo) sono giustificabili, tuttavia, in presenza di importanti asimmetrie informative, in quanto la qualità minima della prestazione dovrebbe essere garantita dalle selezioni per l'accesso alla professione: tuttavia, tali restrizioni devono essere valutate con grande attenzione e cautela (cfr. IC/15 Indagine conoscitiva sugli ordini e collegi professionali conclusa nell'ottobre 1997).

L'Autorità osserva che, là dove, come nel caso in esame, le modalità di determinazione del numero di posti universitari disponibili avviene sulla base di considerazioni che non risultano volte esclusivamente a garantire una formazione universitaria adeguata – ma che si fondano su valutazioni attinenti al fabbisogno di professionalità del sistema sociale e produttivo per il Servizio Sanitario Nazionale – le modalità di determinazione di tali posti possono restringere ingiustificata-

mente l'accesso alla professione di odontoiatra, in quanto limitano l'accesso al relativo corso di laurea e, conseguentemente, l'accesso stesso alla professione.

Con riguardo all'introduzione del numero chiuso per taluni corsi di laurea, tra cui quello di odontoiatria, si deve ricordare inoltre l'intervento della Corte Costituzionale con la sentenza n. 383/98 – in cui è stata esclusa l'illegittimità costituzionale del numero chiuso per determinati corsi di laurea, tra i quali medicina e odontoiatria, purché il fondamento del potere ministeriale di determinare annualmente il numero chiuso fosse previsto da fonte normativa di rango primario – secondo la quale la disciplina comunitaria, pur non avendo imposto l'obbligo di istituire la limitazione numerica all'accesso di taluni corsi di laurea, richiede che gli Stati membri garantiscano *"standard di formazione adeguati"*, idonei cioè a garantire che il possesso dei relativi titoli sia indice dell'acquisizione delle conoscenze necessarie per poter esercitare le attività professionali corrispondenti.

A fronte di tale pronuncia, il legislatore è intervenuto mediante la legge 2 agosto 1999 n. 264 *"Norme in materia di accessi ai corsi universitari"*, che ha previsto e disciplinato la competenza ministeriale per la determinazione e ripartizione annuale del numero di posti disponibili. In particolare, l'art. 3, comma 1, lett. a) della citata legge prevede che annualmente è determinato, a livello nazionale, il numero di posti disponibili *"con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, sentiti gli altri Ministri interessati, sulla base della valutazione dell'offerta potenziata del sistema universitario, tenendo anche conto del fabbisogno di professionalità del sistema sociale e produttivo"*¹.

a) I requisiti e la procedura per la determinazione del numero chiuso

Ai sensi della disciplina vigente – e secondo le informazioni fornite dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca (di seguito MIUR) e dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali (di seguito Ministero della salute) a cui sono state rivolte richieste di informazioni – la determinazione del numero chiuso per l'accesso alle facoltà di odontoiatria avviene mediante a) l'intervento del MIUR, che raccoglie le rilevazioni quantitative dei posti disponibili trasmesse dagli atenei sulla base dell'offerta formativa che ciascun ateneo è in grado di fornire² e b) l'intervento del Ministero della salute che, secondo le stime svolte dalle regioni unitamente dagli ordini professionali, definisce il citato fabbisogno di professionalità da parte del sistema sociale e produttivo. Le regioni individuano autonomamente il fabbisogno in base a indicatori relativi al *turn over* nel mercato del Servizio Sanitario Nazionale (ossia delle sole strutture pubbliche o private convenzionate), al tasso di occupazione attuale, al personale in formazione, come previsto dall'art. 6-ter del D.Lgs. n. 502/92. Infatti, ai sensi dell'articolo citato, l'analisi del fabbisogno, *"ai soli fini della programmazione da parte del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica degli accessi ai corsi"*, si effettua, con riferimento alla professione di odontoiatra, sulla base del fabbisogno proveniente dal Sistema Sanitario Nazionale (comma 1). A tale fine il decreto ministeriale tiene conto anche dell'*"offerta di lavoro"*, *"della domanda di lavoro, considerando il personale in corso di formazione e il personale già formato, non ancora immesso nell'attività lavorativa"*.

Le rilevazioni del MIUR e le valutazioni del Ministero della salute sono discusse nell'ambito di un Tavolo Tecnico, a cui partecipano anche la Conferenza Stato-Regioni, le Regioni, il Comitato nazionale di valutazione del sistema universitario, i Presidenti delle conferenze dei presidi delle facoltà di medicina e chirurgia e di medicina veterinaria, l'Osservatorio delle professioni sanitarie, la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri e gli ordini coinvolti. Il Tavolo Tecnico svolge, come affermato dal MIUR, una funzione di raccordo tra le diverse istanze emerse nel procedimento e formula un'ipotesi circa il numero dei posti disponibili.

Con riguardo alla partecipazione degli ordini professionali il citato art. 6-ter prevede che *"Gli enti pubblici e privati e gli ordini e collegi professionali sono tenuti a fornire al Ministero della sanità i dati e gli elementi di valutazione necessari per la determinazione dei fabbisogni riferiti alle diverse categorie professionali"* (comma 3).

La decisione definitiva dei posti disponibili spetta al MIUR che, con proprio decreto, annualmente individua, su base regionale, il numero chiuso riferito all'offerta di ciascun ateneo.

¹ Fonti normative: legge n. 264/99 e D.M. del MIUR 21 luglio 1997 n. 254 e D.M. del MIUR 23 aprile 1999.

² Come di vedrà più avanti, il Tavolo Tecnico ha previsto che la formazione di qualità è garantita in presenza di un "riunito", ossia della poltrona odontoiatrica, per ciascun studente.

Il MIUR, inoltre, ripartisce il numero definitivo tra le università nell'ambito della stessa regione. Si evidenzia che con riferimento a tale numero, talvolta, come ad esempio per l'anno accademico 2003/2004, il Ministero ha previsto che *"le università che insistono nella stessa regione possono concordare una diversa ripartizione dei posti, previa compensazione tra le singole sedi tale da garantire comunque il rispetto del numero degli studenti ammissibili nell'ambito regionale"* (così art. 1, comma 2, D.M. 2 luglio 2003 *"Determinazione dei posti disponibili per l'ammissione al corso di laurea specialistica in odontoiatria e protesi dentaria, per l'anno accademico 2003/2004"*).

I passaggi fondamentali della procedura sopra illustrata per la individuazione del numero chiuso sono riportati nella tabella *"Passaggi per la definizione del numero chiuso"* (Tabella 1) con riferimento, a titolo esemplificativo, all'anno accademico 2007/2008.

Da tale tabella risulta che, mentre gli atenei avevano dichiarato 919 posti disponibili rilevati sulla base delle esigenze del servizio sanitario fondate, a loro volta, sulla valutazione del fabbisogno di professionalità del sistema sociale e produttivo, il Ministero della salute aveva richiesto, invece, un numero inferiore, pari a 672 posti disponibili. A fronte di ciò, il Tavolo tecnico, a cui partecipano tutti i soggetti coinvolti, perveniva – e la motivazione di tale decisione non è stata riportata – al numero intermedio di 830 studenti. Numero, tuttavia, innalzato, nella fase conclusiva della procedura, dal MIUR a 848, anche qui in assenza di una motivazione chiara e specifica.

Tabella n. 1 - Passaggi per la definizione del numero chiuso

Anno accademico 2007/2008			
Offerta formativa	Esigenza del SSN	Ipotesi Tavolo Tecnico	Posti disponibili/Concordati
919	672	830	848

Legenda:

- Offerta formativa individuata dagli atenei trasmessa al MIUR (valutazione dell'offerta formativa)
- Esigenza del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) definita dalle Regioni unitamente agli ordini professionali (valutazione del fabbisogno)
- Ipotesi Tavolo Tecnico con Ministero della salute, Presidi Università, Ordini professionali
- Posti concordati sono il risultato concertato del Tavolo Tecnico (numero definitivo degli studenti residenti in Italia e stranieri non residenti in Italia ammessi)

L'Autorità osserva come, nell'ambito della procedura descritta per la determinazione del numero annuale di posti disponibili, sono compiute anche valutazioni che non risultano finalizzate a garantire l'adeguatezza dell'offerta formativa, come indicato dalla disciplina comunitaria e ricordato dalla Corte Costituzionale, ma che riguardano un diverso aspetto, ossia la situazione occupazionale. Come detto, secondo il sistema vigente, le regioni individuano autonomamente il fabbisogno in base a indicatori relativi al *turn over*, al tasso di occupazione attuale, al personale in formazione. Si deve sottolineare che le considerazioni attinenti al fabbisogno del sistema produttivo e sociale vengono effettuate con esclusivo riferimento alla situazione occupazionale del Servizio Sanitario Nazionale, ossia alle strutture pubbliche e convenzionate con il SSN.

Ciò detto, l'Autorità rileva che, dal punto di vista concorrenziale, non risulta condivisibile la scelta legislativa secondo cui, per la determinazione del numero chiuso in odontoiatria, debba essere presa in considerazione la situazione occupazionale dei dentisti che operano nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale. Infatti, tale valutazione comporta una artificiosa predeterminazione del numero dei potenziali professionisti e determina, dal punto di vista economico, un ingiustificato irrigidimento dell'offerta di prestazioni odontoiatriche, con l'effetto di restringere artificiosamente il numero dei potenziali professionisti ed innalzare il prezzo delle relative prestazioni.

Peraltro, tale situazione risulta particolarmente grave se si pensa che la valutazione è commisurata alla situazione occupazionale di una parte minima di professionisti, ossia dell'offerta proveniente dal Servizio Sanitario Nazionale. Infatti, la massima parte delle prestazioni odontoiatriche in Italia non viene fornita dagli odontoiatri del Sistema Sanitario Nazionale (o meglio, delle strutture pubbliche o della strutture convenzionate con il Sistema Sanitario Nazionale), ma privatamente, ossia dagli odontoiatri liberi professionisti.

La prospettiva *antitrust* impone, quindi, un ripensamento sulla modalità di determinazione del numero dei posti universitari disponibili la quale, per i corsi di laurea in odontoiatria, dovrebbe

fondarsi esclusivamente su valutazioni attinenti all'adeguatezza dell'offerta formativa universitaria, non potendo essere tenuta in alcuna considerazione l'analisi del fabbisogno di professionalità da parte del sistema sociale e produttivo, calcolato, peraltro, sulla base del solo fabbisogno proveniente dal solo Sistema Sanitario Nazionale.

L'irrazionalità delle modalità di calcolo del fabbisogno è stata implicitamente rilevata dallo stesso MIUR nella risposta alla richiesta di informazioni, che ha evidenziato *"una variabilità tra le regioni nella metodologia di calcolo, negli indicatori presi in considerazione, nei settori considerati e la conseguente difficoltà dello stesso dicastero ad ottenere puntuali indicazioni sui diversi processi di definizione del fabbisogno regionale"*.

A fronte di tali elementi, l'Autorità rileva, dunque, come la determinazione del numero chiuso dei posti disponibili per i corsi di laurea in odontoiatria appaia volta esclusivamente a definire ex ante la struttura del mercato delle prestazioni odontoiatriche, a contingentare il numero degli studenti ammessi ai corsi di laurea in odontoiatria e a restringere dunque l'offerta potenziale dei servizi professionali in questione, con danno dei potenziali entranti nel mercato e con perdita del benessere dei cittadini, utenti dei servizi medici in questione.

In un paese in cui si registra una scarsa presenza del Servizio Sanitario Nazionale nella fornitura delle cure odontoiatriche e in cui il livello di concorrenza tra professionisti appare molto basso, ciò a cui dovrebbe mirarsi dovrebbe piuttosto essere l'ampliamento del numero di posti universitari per i corsi di odontoiatri, con il limite dell'adeguatezza della formazione universitaria, come ricordato dalla Corte Costituzionale nella sentenza n. 283/1988 e conformemente alle direttive comunitarie³. Infine, non può non essere rilevato come la scarsa rilevanza in concreto dell'offerta formativa è attestata anche dalla prassi seguita dal MIUR che, per l'anno accademico 2003/2004, ha previsto, come detto, che *"le università che insistono nella stessa regione possono concordare una diversa ripartizione dei posti, previa compensazione tra le singole sedi tale da garantire comunque il rispetto del numero degli studenti ammissibili nell'ambito regionale"* (così art. 1, comma 2, D.M. 2 luglio 2003 *"Determinazione dei posti disponibili per l'ammissione al corso di laurea specialistica in odontoiatria e protesi dentaria, per l'anno accademico 2003/2004"*).

In conclusione, l'Autorità auspica l'adozione di una riforma legislativa e della revisione della procedura e della prassi amministrativa relativamente alla determinazione del numero chiuso per l'accesso al corso di laurea in odontoiatria, mediante l'abolizione di tutte le disposizioni normative che prevedono la verifica del fabbisogno produttivo (principalmente l'art. 3, lettera a) della legge n. 264/1999, l'art. 6 ter, commi 1 e comma 2), in quanto costituiscono barriere all'entrata non preordinate alla verifica dell'adeguatezza dell'offerta formativa, essendo volte a definire ex ante e in modo restrittivo il numero di potenziali operatori che forniscono prestazioni odontoiatriche.

b) L'adeguatezza dell'offerta formativa

Come già rilevato, il menzionato Tavolo Tecnico, nel 2007, ha previsto che la formazione di qualità è garantita in presenza di un "riunito", ossia della poltrona odontoiatrica, per ciascun studente. Così, a partire dal 2007, l'offerta formativa universitaria in odontoiatria viene determinata sulla base del suddetto rapporto uno studente una poltrona.

Tuttavia, l'Autorità evidenzia che, come risulta dal decreto ministeriale 18 maggio 2005, per la determinazione dei posti disponibili per l'anno accademico 2005/2006, non appare condiviso neanche dai soggetti coinvolti nel processo in esame il fatto che il suindicato rapporto tra studenti e dotazione tecnica per le esercitazioni odontoiatriche; infatti per l'anno accademico citato, in via transitoria, si era ritenuta adeguata l'offerta formativa fondata sul rapporto di una poltrona per ogni due studenti⁴.

Il rapporto asseritamente ottimale tra studenti e poltrone pari a uno su uno ha portato ad individuare, per l'anno accademico 2008/2009, nell'università di Perugia soltanto quattro posti per studenti e nell'università di Catanzaro appena dieci (a cui si aggiungono rispettivamente uno e due studenti stranieri residenti all'estero).

³ Lo stesso DPCM del 17 aprile 2008 mette in rilievo la circostanza per cui l'assistenza odontoiatrica rappresenta il settore in cui il SSN ha tradizionalmente presentato un impegno limitato malgrado le importanti esigenze sanitarie e sociali.

⁴ Cfr. Decreto Ministeriale 18 maggio 2005 *"Determinazione dei posti disponibili per l'ammissione al corso di laurea specialistica in odontoiatria e protesi dentaria, per l'anno accademico 2005/2006"*.

Sul punto si rileva che dalle informazioni fornite dal MIUR e dal Ministero della salute non appare emergere alcuna spiegazione in merito all'individuazione del rapporto tra studenti e dotazioni tecniche di 1 a 1 (e in via transitoria di 2 a 1).

A fronte della mancanza di specifiche motivazioni e considerato che la dotazione tecnica risulta comunque necessaria per una parte dell'attività formativa, ossia per le esercitazioni pratiche, appare ragionevole ritenere che rapporti tra studenti e poltrone che prevedano una poltrona per uno studente non appaiono giustificati.

Quindi, in sede di definizione del numero di posti disponibili da parte delle università con riferimento al problema delle esercitazioni, l'Autorità rileva come dovrebbe essere considerata come necessaria l'adozione di un'organizzazione universitaria che ottimizzi l'utilizzazione delle poltrone odontoiatriche, permettendone l'uso da parte di più gruppi di studenti (prevedendo, ad esempio, anche turni per l'utilizzo della poltrona). Ciò permetterebbe corsi di laurea con un numero maggiore di studenti e quindi un maggiore confronto tra gli stessi, rendendo così possibile un miglioramento non solo della qualità dell'insegnamento ma anche dell'apprendimento.

Di seguito è riportata una tabella contenente la ripartizione per università dei posti disponibili per l'accesso al corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria per l'anno accademico 2008/2009 (tabella n. 2).

Da tale tabella risulta che in molte università il numero di posti disponibili per il corso in odontoiatria è stato inferiore a 20 studenti; in particolare, le università di Catanzaro, Pisa e Perugia hanno ammesso, per l'anno accademico citato, rispettivamente 10, 8 e 4 studenti italiani e stranieri residenti in Italia (a questo numero occorre aggiungere 2 posti riservati per stranieri residenti all'estero per l'università di Catanzaro e 1 posto per l'università di Perugia)⁵.

Tabella 2 - Ripartizione dei postidisponibili tra le Università (a.a. 2008/2009)

Posti disponibili per l'accesso al corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria A.A. 2008/2009

Università	Posti disponibili per cittadini comunitari e non residenti in Italia*
Bari	35
Bologna	28
Brescia	17
Cagliari	19
Catania	22
Catanzaro Magna Grecia	10
Chieti	36
Ferrara	13
Firenze	22
Foggia	13
Genova	28
L'Aquila	13
Messina	24
Milano	52
Milano Bicocca	19
Milano Cattolica S. Cuore	20
Modena e Reggio Emilia	15
Napoli Federico II	18
Napoli Seconda Università	23
Padova	28
Palermo	15
Parma	18
Pavia	19
Perugia	4

⁵ In base ad accordi internazionali, una quota dei posti disponibili definiti dal MIUR è riservata agli studenti stranieri residenti all'estero.

Pisa	8
Politecnica delle Marche	22
Roma La Sapienza	57
Roma Tor Vergata	31
Sassari	19
Siena	21
Torino	38
Trieste	15
Varese Insubria	19
Verona	17
TOTALE	758

Fonte: MIUR (D.M. del MIUR 1° luglio 2008)

* In tabella non sono compresi il numero di posti riservati agli stranieri residenti all'estero, complessivamente pari a 54.

Sulla base di tali considerazioni, l'Autorità auspica un ampliamento dell'offerta formativa per i corsi in odontoiatria a) sia mediante una revisione della definizione del rapporto tra studenti e poltrona odontoiatrica per le esercitazioni pratiche, b) sia mediante l'adozione di un'organizzazione universitaria che ottimizzi l'utilizzazione delle poltrone odontoiatriche, ad esempio attraverso la previsione di turni, permettendone l'uso da parte di più gruppi di studenti.

c) Le recenti riduzioni del numero chiuso

L'Autorità rileva che, oltre alle determinazioni del Tavolo Tecnico, effettuate tramite l'individuazione di un rapporto ottimale tra poltrona e studente alquanto ridotto (una poltrona per uno studente), la contrazione dei posti disponibili per i corsi universitari in odontoiatria è stata perseguita anche attraverso altre misure.

Così, nell'ambito della procedura per l'individuazione del numero chiuso per l'anno accademico 2008/2009, il Tavolo Tecnico, a seguito dell'accordo con la Conferenza Stato-Regioni, ha stabilito una progressiva riduzione del numero dei posti disponibili, su base pluriennale, determinata nella misura di circa il 5%, a partire dall'anno accademico 2008/2009.

Inoltre, secondo quanto affermato dal MIUR, l'attivazione di nuovi corsi ha fatto sì che presso gli atenei che insistono su una stessa regione fosse ridotto un numero di posti pari a quelli di nuova istituzione e che, per alcuni atenei siti in territori di limitate dimensioni, ma capaci di formare un numero consistente di studenti, di procedesse ad una limitata diminuzione, considerata la riduzione su scala nazionale.

L'Autorità osserva come da tali elementi si possa dedurre come sia stata programmata la riduzione dei posti disponibili senza che fosse tenuta in considerazione l'effettiva offerta formativa; diversamente si è proceduto ad alterare la stessa offerta così come individuata dalle università in modo del tutto ingiustificato.

Alla luce di tali elementi, l'Autorità auspica che le amministrazioni competenti, diversamente dalla prassi finora seguita, adottino misure volte ad ampliare e non a restringere il numero di posti universitari disponibili; ciò al fine di rendere più competitiva l'offerta dei servizi odontoiatrici sia nella qualità dei servizi che nei prezzi delle prestazioni.

In tale ottica, parimenti auspicabile è l'istituzione di nuovi corsi universitari anche da parte di università private (previo accertamento, sulla base di criteri trasparenti e non discriminatori, della sussistenza dei requisiti di qualità e adeguatezza dell'offerta formativa), senza che l'istituzione dei nuovi corsi possa incidere sull'offerta formativa proveniente dalle università pubbliche; ciò in quanto, come detto, nessuna valenza, secondo il diritto antitrust, può assumere il requisito del fabbisogno del sistema sociale e produttivo.

d) Le distorsioni del processo decisionale

Come detto, l'art. 6-ter del D.Lgs. n. 502/92 prevede che, nel procedimento per la determinazione annuale del numero di posti disponibili, interviene anche il Ministro della salute che ha il compito di individuare il numero di posti per il "fabbisogno per il Servizio sanitario nazionale, anche suddiviso per regioni"; a tal fine, secondo la citata disposizione, il Ministro deve consultare "la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e la

Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri e degli altri Ordini e Collegi professionali interessati [...] ai soli fini della programmazione da parte del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica degli accessi ai corsi" di laurea.

Con riguardo all'intervento dei soggetti rappresentativi degli ordini professionali coinvolti e della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri, il citato art. 6-ter, al comma 3, prevede che *"Gli enti pubblici e privati e gli ordini e collegi professionali sono tenuti a fornire al ministero della sanità i dati e gli elementi di valutazione necessari per la determinazione dei fabbisogni riferiti alle diverse categorie professionali"*.

La natura dell'intervento degli ordini professionali e la funzione della concertazione nell'ambito della procedura in questione è descritta dettagliatamente dal Ministero della salute come segue.

– Il Ministero della salute *"dà avvio alla rilevazione del fabbisogno formativo delle professioni sanitarie per l'anno accademico di riferimento con una lettera indirizzata alle Regioni e Province autonome."*

– *In tale nota trasmessa anche alle Federazioni degli Ordini/Collegi e alle Associazioni rappresentative delle professioni, coinvolte anch'esse nella rilevazione, viene espressamente richiesto di indicare i principali indicatori utilizzati per la determinazione del fabbisogno (turn over, tasso di occupazione attuale, personale in formazione, ecc.) e di precisare se tale dato è da riferirsi esclusivamente alle esigenze di strutture pubbliche o private convenzionate (ossia del SSN) o tiene conto altresì del possibile impiego nel settore privato. Nelle schede di rilevazione viene inoltre richiesto di indicare l'esistenza di studi specifici sulla situazione occupazionale e sulla programmazione dei fabbisogni e in caso affermativo di trasmetterli.*

– *Le regioni e le Federazioni/Associazioni hanno circa due mesi di tempo per comunicare le proprie stime.*

– *Al termine della fase di raccolta dei dati dalle regioni, il Ministero esegue una prima analisi di coerenza dei dati ed organizza un incontro di confronto tra regioni e Categorie al fine di evidenziare le criticità, anomalie nelle stime e di proporre rettifiche per una maggiore uniformità delle informazioni.*

– *La fase successiva è la formulazione della proposta di fabbisogno regionale che il Ministero della salute inoltra alla Conferenza Stato-Regioni per la relativa approvazione"*.

Secondo quanto affermato dal Ministero della salute in risposta alla richiesta di informazioni formulata dall'Autorità, *"il numero individuato è il risultato di una sorta di concertazione tra tutti i soggetti che partecipano al tavolo tecnico e al Ministero della salute spetta sostanzialmente una funzione di raccordo"*.

Inoltre, sulla base delle informazioni ricevute sia dal MIUR che dal Ministero della salute, i soggetti coinvolti nella procedura sono riuniti attorno al c.d. Tavolo Tecnico costituito, quindi, non soltanto dai rappresentanti dei Ministeri competenti, della Conferenza Stato-Regioni, del Comitato nazionale di valutazione del sistema universitario, dai Presidenti delle Conferenze dei Presidi delle facoltà di medicina e chirurgia e di medicina veterinaria, ma anche dall'Osservatorio delle professioni sanitarie, dalla *Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri* e dagli ordini professionali coinvolti⁶.

Prescindendo dalle già formulate considerazioni circa l'auspicata assenza di rilevanza nella procedura in esame del fabbisogno di professionalità del sistema sociale e produttivo, in quanto finalizzato a verificare profili non attinenti alla programmazione del numero chiuso universitario, l'Autorità rileva come la partecipazione di tali soggetti volta a verificare il requisito del fabbisogno di professionalità da parte del sistema sociale e produttivo desti perplessità sotto il profilo concorrenziale. Ciò in quanto l'ordine professionale, rappresentativo soltanto dei professionisti già attivi nel mercato e non anche dei potenziali professionisti nuovi entranti, potrebbe essere intrinsecamente portatore di interessi confliggenti con l'ampliamento della platea dei fornitori di tali servizi professionali.

Diversamente, se venisse adeguatamente chiarito che l'intervento delle organizzazioni rappresentative delle categorie fosse soltanto quello di apportare il punto di vista della categoria per rispondere ai cambiamenti epidemiologici o ad emergenze sanitarie con esclusione di qualsiasi interferenza nella definizione del numero chiuso, la partecipazione di tali soggetti al più ampio processo potrebbe invece essere apprezzata.

⁶ L'Osservatorio delle Professioni Sanitarie è stato istituito nel 2002 ed è operativo nell'ambito del MIUR; all'Osservatorio MIUR delle Professioni Sanitarie sono presenti contemporaneamente i Ministeri dell'Università e della salute, e i rappresentanti delle 22 professioni sanitarie.

A tal riguardo si rileva come le considerazioni già svolte in relazione alla presenza delle organizzazioni di categoria nella valutazione dei candidati trovino applicazione per analogia al problema in esame, ossia alla presenza degli organismi di categoria nella determinazione del numero degli studenti ammessi ai corsi di laurea, potenziali concorrenti. A tal proposito l'Autorità aveva affermato che "[...] il controllo circa il possesso da parte dell'aspirante professionista dei necessari requisiti dovrebbe essere effettuato al di fuori di eventuali pressioni corporative da un organo amministrativo imparziale. Il principio di imparzialità, al quale deve essere informata la composizione della commissione esaminatrice, impone che nella formazione della stessa il carattere esclusivamente tecnico del giudizio debba risultare salvaguardato da ogni rischio di deviazione verso interessi di parte o comunque diversi da quelli propri dell'esame. In tal senso non può certo essere riservato agli ordini un ruolo dominante nella fase di accertamento del possesso dei requisiti del candidato. Ciò infatti equivale a sacrificare la terzietà di chi contribuisce a stabilire il numero di coloro che sono ammessi ad entrare nel mercato [...]”⁷.

Ancora, l'Autorità ha ribadito “come il numero di coloro che possono accedere ad una determinata professione non dovrebbe essere deciso da professionisti concorrenti [...]”⁸.

Come detto, l'incidenza potenziale di interessi contrari all'ingresso di nuovi soggetti si può realizzare nella determinazione del numero di studenti ammissibili al corso di laurea.

L' Autorità deve rilevare che i dati forniti dal MIUR e dal Ministero della salute (cfr. sul punto la tabella n. 1 relativa ai passaggi per la definizione del numero chiuso) rivelano come il Tavolo tecnico, cui partecipano anche gli ordini professionali interessati, abbia formulato, per l'anno accademico 2007/2008, una “ipotesi” di numero chiuso inferiore a quella indicata dalla Università (determinata invece sulla base dell'offerta formativa) e dalle risposte dei Ministeri non emergono le motivazioni tecniche concernenti tale riduzione, risultando invece come questa si fondi su scelte di opportunità già messe in rilievo. Da ciò emerge che la presenza all'interno del Tavolo Tecnico di rappresentanti degli ordini professionali sia intrinsecamente finalizzata a perseguire un interesse finalizzato al contenimento dei posti disponibili a favore della categoria professionale rappresentata.

Con riguardo alla funzione del Tavolo tecnico, l'Autorità osserva come esso rappresenti un luogo di filtro e di concertazione, preordinato a mediare le diverse istanze presentate da tutti i soggetti coinvolti nel processo.

In tale contesto concertativo, sulla base delle informazioni rese dai due Ministeri, perplessità emergono anche in relazione alle modalità attraverso cui le regioni esprimono le proprie stime con riferimento al fabbisogno produttivo e sociale; dai dati forniti risulta che esse si limitano a rilevare, ai sensi di quanto previsto dal citato art. 6-ter, la situazione occupazionale relativa ai professionisti odontoiatri nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale.

Considerata la partecipazione ordinistica e il ruolo di mediazione del Tavolo Tecnico, l'Autorità auspica che le categorie professionali partecipino al processo decisionale in questione in quanto espressione di tematiche medico-scientifiche e non come portatori di interessi lobbistici. A tal fine si ritiene opportuno abrogare le disposizioni legislative che prevedono la partecipazione degli ordini professionali in tale processo, ossia l'art. 6-ter, commi 1 e 3, del D.Lgs. n. 52/92, come soggetti portatori di interessi di categoria, e la contestuale modifica della prassi amministrativa.

Conclusioni

Alla luce delle considerazioni esposte, l'Autorità, nella prospettiva di contemperare i principi della tutela qualitativa del percorso formativo degli iscritti ai corsi di laurea in odontoiatria con la salvaguardia della concorrenza nell'accesso alla professione di odontoiatra, ritiene necessario, in sintesi, quanto segue:

⁷ Così AS335 “In merito allo schema di D.P.R. recante disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di stato, ai sensi dell'articolo 1, comma 18, della legge 14 gennaio 1999, n. 4” del marzo 2006.

⁸ Cfr AS348 “Bozza di regolamento sugli esami di abilitazione all'esercizio della professione di odontoiatra” del giugno 2006.

Su tale tema, più in generale, cfr. “Indagine conoscitiva nel settore degli Ordini e Collegi professionali” dell'ottobre 1997.

- nella determinazione annuale dei posti disponibili dovrebbe essere tenuta in considerazione esclusivamente l'offerta formativa proveniente dalle università e non anche il fabbisogno di professionalità del sistema sociale e produttivo;
- dovrebbero essere abbandonati i processi di contrazione del numero di posti universitari disponibili e dovrebbe essere assicurato il massimo ampliamento possibile dei posti universitari disponibili;
- dovrebbe essere prevista la presenza dei rappresentanti delle professioni nell'ambito del procedura amministrativa esclusivamente in quanto espressione di tematiche medico-scientifiche;
- dovrebbe essere limitata la valenza del sistema concertativo svolto nell'ambito del Tavolo Tecnico, oltre che reso trasparente il relativo processo decisionale.

Il Presidente Antonio Catricalà

* * *

Profilo professionale dell'odontotecnico

Cari Colleghi,

giunge a mia conoscenza la notizia riguardo ad ulteriori tentativi da parte di rappresentanti degli Odontotecnici (organizzati in associazione di categoria quali SNO-CNA e CIO) volti a far modificare l'opinione della Conferenza Stato-Regioni che, di recente, nel corso di una consultazione richiesta dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ha dovuto prendere atto della chiusura espressa dalle Regioni su possibili nuovi corsi di laurea in area sanitaria.

Le suddette organizzazioni, forti di una struttura capillare e di un supporto politico che si riconosce in ambiti ben definiti, hanno posto in essere una serie di iniziative tendenti ad influenzare le determinazioni assunte e ricercare favorevoli pareri in esponenti istituzionali.

Questi esponenti politici e istituzionali, inoltre, non ricevendo alcuna contro analisi sulla inutilità dell'istituzione di un ulteriore corso di laurea triennale in area sanitaria, potrebbero, a torto, ritenere che la questione appartenga ad una "legittima aspettativa espressa da una sola categoria interessata" quando, invece, coinvolgerebbe anche i Medici e non solo i 56.000 Odontoiatri iscritti e le loro rappresentanze istituzionali.

L'impegno della CAO Nazionale, come è stato da sempre portato a Vostra conoscenza, è massimo e non si fermerà neanche in questa fase.

È del tutto pleonastico affermare, che tale impegno ben poco vale se non supportato dalla stessa tensione e operatività da parte delle CAO provinciali.

Il pericolo è imminente, nella fattispecie, ed ecco il motivo di questa comunicazione inoltrata alla Vostra, attenzione quando solo poche ore fa il Presidente della Regione Emilia Romagna Vasco Errani ha ricevuto, in base a fortissime pressioni, una delegazione dei suddetti sindacati che hanno cercato di convincere lo stesso Presidente Errani, in qualità di Componente della Conferenza Stato Regioni, ad attivarsi per fare modificare il parere già espresso dalle Regioni.

Vi chiedo di fare tutti i passi necessari, attivare ogni Vostra conoscenza, anche diretta con il Presidente Errani e tutti i referenti politici, per fare giungere la più ferma opposizione a tale disegno.

Ho inoltrato in queste ore al Presidente Errani una richiesta di incontro urgente per dettagliare in modo chiaro tutti i motivi ostativi alla istituzione al nuovo corso di laurea.

Vi ringrazio anticipatamente per quanto farete e colgo l'occasione per salutarVi cordialmente.

Giuseppe Renzo

* * *

Comunicato Stampa ONAOSI

A seguito del terremoto in Abruzzo del 6 aprile scorso la Fondazione ONAOSI, che ha come compito istituzionale primario l'assistenza negli studi degli orfani ed equiparati tali dei Sanitari Italiani contribuenti obbligatori e volontari (medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti), ha assunto alcune iniziative a favore dei Sanitari colpiti dal sisma e delle loro famiglie.

In particolare, la Giunta Esecutiva della Fondazione ONAOSI, nella seduta del 13 maggio 2009, ha deliberato le seguenti iniziative:

a) mettere a disposizione dei figli dei Sanitari, iscritti alla Fondazione e in regola con la contribuzione, residenti nelle zone colpite dal sisma, i seguenti posti nelle strutture di Perugia:

- n. **18** posti per studenti delle scuole medie inferiori e superiori*;
- n. **53** posti per gli studenti universitari*;

**L'ospitalità è a titolo completamente gratuito fino al 31 luglio 2009.*

b) per il prossimo anno scolastico ed accademico 2009/2010, l'ONAOSI provvederà a **ridurre del 25% il costo delle rette annue** per l'ospitalità a pagamento nei Convitti, Collegi Universitari e Centri Formativi per i residenti nei comuni individuati dal Decreto n. 3 del Commissario Guido Bertolaso, nonché **del 50% per coloro che hanno subito danni alle abitazioni**;

c) mettere a disposizione dei Sanitari medesimi, iscritti alla Fondazione e in regola con la contribuzione, residenti nelle zone colpite dal terremoto, **a titolo completamente gratuito fino al 31 luglio 2009, i posti disponibili presso la Residenza di Montebello (Perugia).**

Inoltre, la Giunta Esecutiva ha stabilito di **destinare la somma complessiva di euro 60.000,00 per interventi straordinari** in favore degli orfani e degli altri assistiti, residenti nei comuni individuati dal Decreto n. 3 del Commissario Guido Bertolaso e/o che abbiano subito danni alle abitazioni.

Le modalità di assegnazione degli interventi straordinari saranno stabilite nella prossima seduta della Giunta Esecutiva, fissata per il 6 giugno 2009.

Il Presidente - Dr. Aristide Paci

* * *

AMERICAN ENGLISH COURSES AND TRANSLATION SERVICE

di Dott. Gerry Goldsmith

Traduzioni scientifiche mediche

Siamo specializzati nella traduzione, correzione e revisione di materiale medico ad alto livello di specializzazione dall'inglese all'italiano e dall'italiano all'inglese.

Tel./Fax 051-945564 - Cell. 334-1158959

e-mail: goldsmithgerald@hotmail.com

1° Congresso Internazionale di Medicina Ayurvedica “Ayurveda: il senso della Vita - Consapevolezza, Ambiente e Salute”.

Si è svolto il 21 e 22 Marzo 2009 a Milano con grande successo il 1° Congresso Internazionale di Medicina Ayurvedica “Ayurveda: il senso della Vita - Consapevolezza, Ambiente e Salute”. L'evento, sotto la Direzione Scientifica del Dr. Antonio Morandi, Presidente della Società Scientifica Italiana di Medicina Ayurvedica - SSIMA, ha visto più di 350 partecipanti provenienti da tutto il mondo seguire, nelle due giornate di lavori, le numerose relazioni scientifiche. Il Congresso ha ricevuto un grande consenso istituzionale testimoniato oltre che dalle lettere di benvenuto da parte di Ferruccio Fazio, Viceministro al Welfare e Salute del Governo Italiano e di Giampaolo Landi di Chiavenna, Assessore alla Salute del Comune di Milano, dai numerosi patrocini ricevuti quali quelli dall'Ordine dei Medici della Provincia di Milano e dell'Ordine dei Medici della Provincia di Bologna, dalle ASL delle Province di Brescia e di Varese, dall'Assessorato alla Sanità del Comune di Milano e dall'Assessorato alla Sanità della Regione Lombardia oltre che dal Comitato Permente di Consenso per le Medicine Non Convenzionali in Italia, della Associazione per la Medicina Centrata sulla Persona, della Fondazione di Noopolis, della Fondazione Gaia, dell'Associazione di Pazienti Ayurvedici Atah. Ulteriore testimonianza del grande interesse suscitato dal Congresso, il Ministero della Salute e Welfare del Governo dell'India ha inviato una delegazione guidata dal Dr. S.K. Panda Joint Secretary del Dipartimento AYUSH (Ayurveda, Yoga, Unani, Siddha Homoeopathy). Il Dr. Panda ha espresso grande soddisfazione per il successo dell'evento che ha iniziato a tracciare la strada dell'integrazione tra moderna medicina occidentale e antica scienza ayurvedica.

Questo Congresso è stato un evento molto particolare. Oltre ad essere stato un congresso scientifico di medicina ayurvedica questo evento ha riunito tre concetti che, apparentemente nella nostra cultura, tendiamo a tenere separati: il concetto della consapevolezza di sé, quello dell'ambiente e quello della salute. Lo scopo è stato proprio quello di dimostrare che sono elementi intimamente legati uno all'altro e che rappresentano proprio i fattori determinanti della nostra vita. Per questo motivo sono stati invitati al Congresso, insieme ad esponenti autorevoli dell'Ayurveda, noti esperti di Medicina occidentale e rappresentanti del mondo della Fisica. La connessione fra fisica e medicina occidentale è sempre stata molto forte ma purtroppo limitata al solo funzionamento meccanico e termodinamico degli organismi, o alla realizzazione di potenti strumenti diagnostici e terapeutici. Ad un certo punto la comunicazione fra queste due scienze si interrompe; la fisica ha individuato definito e cercato di spiegare la struttura della realtà e delle sue intime connessioni, mentre la medicina occidentale è rimasta solidamente ancorata alla visione riduzionista e meccanicistica degli organismi. Non è così invece accaduto per l'Ayurveda che, come nel caso delle altre medicine tradizionali, ha sempre avuto una visione della realtà più ampia e soprattutto intesa come un sistema di connessioni, relazioni ed interdipendenze e, su questo concetto, ha sviluppato il suo modello medico. Questo Congresso ha rappresentato il primo tentativo per riunire questi elementi e completare così la triangolazione che ci potrà consentire di entrare in una nuova visione del mondo e la possibilità quindi di praticare pienamente la tutela della salute e la medicina stessa. La difficoltà di tradurre in termini biologici e medici le definizioni della Fisica quantistica in relazione alla struttura della realtà, vengono superate dall'Ayurveda attraverso la sua modalità di osservazione semplice ed intuitiva. Allo stesso tempo le affinità storiche e concettuali fra l'Ayurveda e la medicina occidentale fanno sì che questa impostazione possa essere traslata in termini accessibili e moderni nell'uso, nella cura della salute e nella prevenzione e trattamento delle malattie. Fra le importanti relazioni presentate (abstract book scaricabile presso www.ayurvedicpoint.it), oltre alla lezione magistrale di apertura del premio Nobel per la Fisica B.D. Josephson sui rapporti fra scienza e filosofia in occidente e oriente, sono da segnalare gli studi presentati dai Dr. Bhushan Patwardan, Madan Thangavelu e Francesco Marotta sulle analogie e conferme ottenute in biologia molecolare dei principi dell'Ayurveda riguardanti le costituzioni individuali e l'effetto dell'ambiente su salute e malattia, dal Dr. Sentamil Selvan, immunologo dell'UCLA e dal Dr. Marini, oncologo di Lugano su nuovi paradigmi delle terapie oncologiche e relazioni con le concezioni ayurvediche, dalla Dr.ssa Rama Jayasundar medico e fisico dell'All India Institute of Medical Sciences e dal Prof. Alex Hankey, fisico teorico, sulle relazioni fra Fisica Quantistica ed Ayurveda. Di grande interesse è poi stata la presentazione del Dr. Ram Manohar su uno studio clinico doppio

cieco, randomizzato, controllato per testare l'efficacia su Artrite Reumatoide di medicine Ayurvediche contro Metotrexato, loro combinazione e placebo. Lo studio finanziato da un PICRC Grant del NCCAM National Institutes of Health, USA è stato condotto in India in collaborazione con l'University of Washington, Seattle, l'University of California, Los Angeles (UCLA, USA) e The Ayurvedic Trust, Coimbatore (INDIA) ed ha dimostrato una marcata efficacia dei rimedi ayurvedici equivalente a quella del Metotrexato. Di rilievo poi l'intervento del Dr. Carmelo Scarcella, Direttore Generale dell'ASL della Provincia di Brescia, sull'esperienza di integrazione delle Medicine Non Convenzionali nelle attività della ASL di Brescia.

Evento satellite del Congresso è stata una Panel Discussion presieduta dal Dr. Guido Sartori, Vice Presidente della SSIMA, su "Stato attuale e prospettive future della formazione, ricerca e bioetica dell'Ayurveda in Europa" a cui hanno partecipato il Dr. Antonio Morandi, Presidente SSIMA e Direttore Scuola Ayurvedic Point, Mark Rosenberg, Direttore European Institute of Ayurveda, Atreya Smith, Presidente European Institute of Vedic Studies, Avv. Antonio Franchina, dr. Paolo Roberti di Sarsina, Esperto per le Medicine Non Convenzionali del Consiglio Superiore di Sanità, e il Dr. Alberto Chiantaretto, membro della Commissione Medicine Non Convenzionali dell'Ordine dei Medici della Provincia di Torino.

* * *

Solidarietà per le zone terremotate d'Abruzzo

Cari Colleghi,

per fare definitiva e pacata chiarezza sulle iniziative della CAO Nazionale riguardo la solidarietà ai Colleghi abruzzesi colpiti dai tragici eventi sismici, ritengo opportuno trasmetterVi la nota inviata mi dal Collega Gianni del Fra - Presidente della CAO di Pescara in risposta al Collega Mauro Rocchetti - Presidente della CAO di Viterbo.

Colgo l'occasione per trasmetterVi, come da più colleghi richiesto, anche il regolamento dell'EN-PAM sulle prestazioni assistenziali aggiuntive del fondo della libera professione - Quota B del Fondo Generale.

Nella certezza che questa comunicazione sgombrerà il campo da qualsiasi equivoco, approfitto dell'occasione per stimolarVi a pubblicizzare con ancor maggiore impegno i riferimenti bancari del Comitato impegnato ad organizzare gli aiuti per i colleghi abruzzesi, perché tutti i dentisti italiani possano esprimere tangibilmente la propria solidarietà.

È importante dare risalto a quest'iniziativa, sia attraverso la pubblicazione dei dati sui bollettini ordinistici, sia diffondendo l'informazione nell'ambito di qualsiasi convegno o manifestazione che veda momenti di aggregazione dei dentisti della Vostra provincia.

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

Con sano realismo, infatti, dobbiamo registrare le difficoltà derivate dall'attuazione pratica di un atto di generosità che, se non promosso da "referenti" utilizzando i diversi momenti di aggregazione, potrebbe trovare difficile attuazione.

Vi chiedo, pertanto, di mutare il tipo di esperienze poste in essere positivamente da alcune realtà regionali finalizzate al coinvolgimento di larga parte dei colleghi che, pur disponibili, troverebbero obiettivamente difficoltà a sostanziare la loro solidarietà. Dobbiamo dimostrare ancora una volta la capacità di iniziativa e di mobilitazione della nostra categoria specialmente in questa occasione in cui non bisogna lesinare impegno e dedizione assoluta.

Sono certo di poter contare, come sempre su tutti Voi.

Un caro saluto e un ringraziamento per quanto potrà essere fatto.

Giuseppe Renzo

REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI AGGIUNTIVE DEL FONDO DELLA LIBERA PROFESSIONE "QUOTA B" DEL FONDO GENERALE

(Approvato dal C.d.A. con delibera n° 1 del 30 gennaio 2004)

Art. 1

Beneficiari delle prestazioni

1. Le prestazioni di cui al presente regolamento sono riservate agli iscritti attivi ed ai pensionati del Fondo della libera professione - "Quota B" del Fondo generale, nonché ai loro superstiti. Si intendono iscritti attivi, ai fini dell'applicazione del presente regolamento, i medici e gli odontoiatri che abbiano contribuito alla gestione per almeno un anno nel triennio anteriore alla presentazione della domanda.
2. Ai fini della concessione delle prestazioni si tiene conto del reddito complessivo del nucleo familiare, di qualsiasi natura, riferito all'anno precedente, non superiore a 6 volte l'importo del trattamento minimo INPS nel medesimo anno. Tale limite è aumentato di un sesto per ogni componente il nucleo familiare, escluso il richiedente.

Art. 2

Prestazioni assistenziali per invalidità temporanea

1. A favore dell'iscritto attivo che sia colpito da infortunio o malattia possono essere concesse prestazioni assistenziali nelle misure di seguito precisate.
2. Sono sottoposti a tutela le malattie e gli infortuni che determinino la temporanea e totale inabilità all'esercizio dell'attività professionale, con conseguente sospensione dell'attività stessa, per periodi precedenti l'età prevista per il pensionamento di vecchiaia. Tali prestazioni sono erogate a partire dal 61° giorno dall'insorgenza dello stato di inabilità e non possono essere corrisposte per un periodo continuativo superiore a 24 mesi, ovvero per un periodo anche non continuativo superiore a 24 mesi nell'arco degli ultimi 36 mesi.
3. Qualora l'evento patologico che ha determinato l'inabilità assoluta temporanea si manifesti nuovamente entro 30 giorni dalla ripresa dell'attività professionale, le relative prestazioni sono erogate a partire dal 1° giorno dall'insorgenza del nuovo stato di inabilità, fermi restando i limiti temporali di cui al precedente comma.
4. Le prestazioni di cui al presente articolo non sono cumulabili con il trattamento di invalidità assoluta e permanente previsto dagli artt. 20 e seguenti del Regolamento del Fondo di previdenza generale né con l'indennità di maternità corrisposta ai sensi degli artt. 70 e seguenti del Decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151.
5. L'importo della prestazione viene stabilito in € 2.100,00 mensili indicizzati, corrispondenti ad € 70 giornalieri per le frazioni di mese.
6. La domanda di prestazione assistenziale, corredata di idonea documentazione, deve essere inviata per il tramite dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri non prima di 90 giorni dall'insorgenza dell'evento e non oltre 30 giorni dalla cessazione dello stato di inabilità.
7. In caso di infortunio o malattia che comportino inabilità temporanea assoluta all'esercizio professionale per una durata prevedibile superiore a sei mesi, l'iscritto deve presentare la domanda entro 180 giorni dall'insorgere della malattia o dal verificarsi dell'infortunio, per consentire all'Ente, nei casi previsti dall'art. 8, comma 4 del Regolamento del Fondo, di effettuare i necessari accertamenti per il tramite del competente Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. La comunicazione può essere effettuata anche oltre il predetto termine nel caso in cui, all'atto della segnalazione medesima, persista lo stato di inabilità temporanea assoluta all'esercizio dell'attività professionale.
8. L'Ente per accertare la permanenza dello stato di invalidità, può disporre un ulteriore controllo, a cura della Commissione Medica Provinciale, tra il dodicesimo e il quindicesimo mese dall'insorgere dell'evento. Nel caso in cui il professionista non risulti più inabile in modo assoluto all'esercizio dell'attività professionale o risulti che lo stesso abbia ripreso tale attività, le prestazioni vengono revocate e si adottano gli opportuni provvedimenti per il recupero delle somme indebitamente percepite, comprensive degli interessi al saggio legale.
9. Ai fini della concessione delle prestazioni di cui al presente articolo, nella valutazione del requisito di cui all'art. 1, comma 2, dal reddito complessivo del nucleo familiare possono essere dedotte le spese documentate sostenute successivamente all'evento che ha determinato lo stato di inabilità.

Art. 3

Prestazioni assistenziali straordinarie nei casi di invalidità e premorienza

1. I pensionati del Fondo della libera professione che siano titolari del trattamento per invalidità assoluta e permanente di cui all'art. 20 del Regolamento del Fondo, possono chiedere una prestazione assistenziale straordinaria di importo annuo non superiore ad € 4.000,00 indicizzati.
2. Le domande di prestazione assistenziale straordinaria devono essere inviate alla Fondazione per il tramite del componente Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri corredate della documentazione di spese.

Art. 4

Sussidi assistenziali continuativi aggiuntivi per l'assistenza domiciliare

1. Ai pensionati del Fondo della Libera Professione, al coniuge convivente ovvero al coniuge superstite, che percepiscano i sussidi per l'assistenza domiciliare, previsti dalle norme di attuazione delle disposizioni di cui al titolo IV del Regolamento del Fondo di previdenza generale, può essere concessa, su domanda motivata, una maggiorazione di detto sussidio, pari al 50% dell'importo previsto.

Art. 5

Interventi aggiuntivi per calamità naturali

1. Possono essere erogati contributi, in aggiunta a quelli disposti in via generale con Delibera del Consiglio di Amministrazione dell'Ente, in favore degli iscritti e dei pensionati, di cui all'art. 1 del presente Regolamento, e dei loro superstiti, residenti in comuni interessati da calamità naturali riconosciute con Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, i quali abbiano riportato danni a beni mobili ed immobili in conseguenza delle calamità medesime.
2. Ai fini della determinazione del diritto all'erogazione delle prestazioni aggiuntive, i danni a beni immobili saranno presi in considerazione esclusivamente se gli immobili medesimi costituiscono la prima abitazione o lo studio professionale del richiedente, e questi sia titolare di un diritto di proprietà e di usufrutto su di essi; in caso di beni immobili in comproprietà le prestazioni aggiuntive previste saranno erogate in misura proporzionale alla quota di proprietà.
3. Gli interventi aggiuntivi consistono in una prestazione straordinaria "una tantum" per un importo pari nel massimo al 30% del limite fissato in via generale con Delibera del Consiglio di Amministrazione.
4. Le relative domande debbono essere presentate dagli interessati entro e non oltre un anno dal Decreto del Presidente della Repubblica che ha dichiarato lo stato di emergenza.

Art. 6

Misura delle prestazioni assistenziali aggiuntive

1. Le erogazioni complessive delle prestazioni assistenziali aggiuntive di cui al presente Regolamento devono essere contenute annualmente entro il limite costituito dalle risorse economiche individuate dall'art. 18, comma 9 del vigente Regolamento del Fondo di previdenza generale.

Art. 7

Entrata in vigore e revisione del presente Regolamento

1. Le disposizioni di cui al presente Regolamento decorrono dal 1° febbraio 2007 e sono oggetto di verifica annuale da parte del Comitato Consultivo del Fondo della libera professione - "Quota B" del Fondo generale.
2. Gli importi di cui al presente Regolamento sono annualmente indicizzati - a decorre dall'anno 2008 - nella misura del 100% dell'incremento percentuale fatto registrare nell'anno precedente dal numero indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati elaborato dall'Istat.
3. Il presente Regolamento è approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione dell'Ente e può essere modificato con deliberazione del Consiglio medesimo, sentito il Comitato Consultivo del Fondo della libera professione - "Quota B" del Fondo generale.



MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Aggiornato al 13 giugno 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
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
CERVIGNI GIULIANA	Via Calabria, 11/b – Bologna	349/61.62.337
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
COSTANZO ELISABETTA	Via P. Pietramellara, 35 – Bologna	051/25.45.61
DALL'OGGIO LAURA	V.le Gioppi, 3 – Mantova	0376/32.97.86 - 349/44.25.814
DE LUCA SERENA	Via Malaguti, 2 – Bologna	347/26.01.081
FOSCO MATTEO	Via Lombardia – Bologna	329/22.35.625
FUZZI FEDERICA	Via Speranza, 39 – Bologna	051/38.36.98 - 328/97.04.781
GIANNINI ENRICO	Via Lame, 76 – Castel Maggiore	335/81.02.481
GIORDANI ANDREA	Via S. Donato, 40 – Granarolo dell'Emilia	349/81.53.903
GIORGETTA FRANCESCA	Via Garzoni, 5 – Bologna	329/88.79.934
GIOVANNINI EUGENIO	Via Venturini, 51/b – Imola	0542/35.900 - 389/11.06.277
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
LAZZEROTTI SARA	Via S. Antonio, 6 – Monteveglio	051/83.21.92 - 349/09.65.385
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
MONARI FRANCESCO	Via de Carracci, 1 – Bologna	051/37.47.15 - 320/64.42.518
MORI ELISA	Via Vespucci, 3 – Fidenza	348/85.38.743
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
ROLLO ALESSANDRA	Via Bentini, 46 – Castelmaggiore	051/70.49.84 - 340/40.63.428
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 I. YEMANE	Via Graziadei, 6 – Bologna	051/18.89.9074 - 339/88.33.408
ZUCCHINI GIORGIA	Via Zaccherini Alvisi, 8 – Bologna	333/37.83.225

* * *

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazione/Annotazioni	Telefono
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	051/08.78.196 - 340/29.79.742
BRUN PAOLA	Corso di Formazione in Medicina Generale	051/52.30.16 - 340/85.50.870
COSTANTINI GENNARO	Malattie dell'Apparato Cardiovascolare	
	Medicina Interna - Radiologia	333/29.53.184
GIULIANELLI CINZIA	Neuropsichiatria infantile	329/06.80.142
LUCENTE PASQUALE	Dermatologia e Venerologia	051/38.04.62
MARTINELLI ANTONIO	Urologia	051/62.35.011 - 347/12.67.383
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
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 FABIOLA LORENA	Oncologia	051/36.02.44 - 328/47.19.894
RUGHI MORENA	Dermatologia e Venerologia	333/47.48.242

Gi Research Medical è la divisione di Gi Group Spa dedicata alla ricerca e selezione di profili qualificati fino al middle management

Per prestigiosa Struttura ospedaliera selezioniamo:

1 Medico specializzato in MEDICINA DELLO SPORT

1 Medico specializzato in FISIATRIA

1 Medico specializzato in PNEUMOLOGIA

1 Medico specializzato in GERIATRIA

Le principali mansioni dei professionisti selezionati riguarderanno l'attività clinica e di ricerca in ambito ospedaliero. La risorsa deve essere in possesso della Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia e specializzazione in una delle aree mediche indicate.

Saranno prese in considerazione sia candidature neo specializzate che con esperienza consolidata.

Si offre un contratto a Tempo Indeterminato o collaborazione come Libero Professionista a P. IVA.

Sede di lavoro: CUNEO

Orari di lavoro: FULL TIME

Tel. 0171750211/3389064761



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

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

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

Alma Oftalmologia ECM 2009 Quinto anno

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

Il progetto demenze nell'area metropolitana bolognese

Bologna 19 settembre 2009

Il Convegno intende rappresentare gli aspetti organizzativi e professionali della gestione delle demenze nell'area metropolitana bolognese, prendendo lo spunto da due ricorrenze: il decennale di attività del Centro Esperto Coordinatore e il 75° anniversario dell'Ospedale Maggiore.

Vengono illustrati l'impianto organizzativo generale, le specificità che i singoli Centri hanno realizzato nell'ambito ospedaliero e verso il ter-

ritorio e tutte le complesse dinamiche inter-istituzionali finalizzate al governo delle demenze, secondo un sistema integrato di rete.

Tutti i professionisti coinvolti e le discipline interessate hanno il loro ruolo attivo nel Convegno, che vuole essere, a buon diritto, un vero e proprio workshop bolognese, programmato nella imminenza della XVI Giornata Mondiale Alzheimer.

Grazie all'impegno di tanti, sotto la guida convinta ed efficace della dott.ssa Clelia D'Anastasio, è diventato una realtà concreta a Bologna il progetto di un'assistenza articolata e strutturata delle demenze per ogni stadio e in ogni contesto; presa in carico, integrazione interdisciplinare e approccio olistico consentono oggi di dare la migliore risposta possibile ai bisogni della persona affetta da deterioramento cognitivo.

Completano il quadro la voce del medico di famiglia, la partecipazione del volontariato, gli interventi di tipo sociale e il supporto psicologico alle famiglie e ai pazienti, secondo un programma integrato in cui resta fondamentale l'assistenza sanitaria specialistica e strutturata sul modello dei percorsi diagnostico-terapeutici.

Ruolo non marginale in un contesto così ricco e articolato hanno infine la ricerca applicata, che può contare su una banca dati ragguardevole e la formazione sul campo per i professionisti nei diversi settori di attività.

Il Convegno è aperto (e si confida sulla loro partecipazione attiva) a medici, psicologi, infermieri, assistenti sociali e amministratori e quanti altri siano coinvolti o interessati al complesso tema dell'assistenza alle demenze.

I SESSIONE

Il sistema dell'offerta: una rete integrata

- La struttura organizzativa del progetto demenze a Bologna.
- La mission del centro esperto dell'Ospedale Maggiore di Bologna: *un'esperienza decennale*.

- Le demenze vascolari: *rapporti tra centro esperto e stroke unit dell'Ospedale Maggiore*.
- Il ruolo dei centri esperti nel contesto ospedaliero: *l'esperienza del centro esperto*.
- I rapporti con i servizi territoriali: *l'esperienza dei centri provinciali*.
- La centralità del medico di famiglia.

II SESSIONE

Le risposte ai bisogni: i percorsi clinico-assistenziali

- La valutazione neuropsicologica.
- Indagini di medicina nucleare e neuropsicologia nella diagnosi di demenza.
- Gli interventi sul deficit cognitivo: nuove strategie terapeutiche.
- Gli interventi sui disturbi comportamentali: *farmaci e non solo*.
- Depressione e demenza.

III SESSIONE

L'approccio globale: il paziente e la famiglia

- Gli interventi socio-tutelari.
- Il volontariato: bilancio dell'impegno ventennale dell'Arad.
- Innovazione sociale: terzo settore e demenze.
- Lo psicologo a supporto di paziente e familiari.
- Gli interventi sulla funzione e sull'ambiente.

Sede del Corso

Hotel Savoia Regency
Via Del Pilastro 2 - 40127 Bologna
Tel. 051-3767777 - www.savoia.it

Segreteria Organizzativa

Planning Congressi s.r.l.
Via Guelfa, 9 - 40138 Bologna
Tel 051/300100 - Fax 051/309477
E-mail: i.nanni@planning.it - www.planning.it



P

OLIAMBULATORIO PRIVATO
con Day Surgery
Dott. Oppici

Direttore sanitario Dott. Lauro Oppici
Medico Chirurgo - Odontoiatra

n° prot. PG66586 del 16.04.2003 Aut. San. PG.136081 del 28.07.2003
40134 Bologna - Via Andrea Costa, 160

Tel. 051 6152754 - 6154769 Fax 051 6148438

www.poliambulatoriodaysurgery.com - www.studiooppici.com
info@studiooppici.com

Zona Mazzini-Arno affittasi piano rialzato ufficio-studio silenzioso, ingresso, 3 camere più camera buia, bagno, cucinetta, balcone su giardino alberato. Posto auto privato. Tel. 338/6745400.

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

In condominio signorile con portierato zona Mazzini vendesi appartamento di circa 110 mq. composto da ingresso, cucina abitabile, sala, 2 stanze, bagno, posto auto interno condominiale. Tel. 051/330204 - cell. 338/3078845 - 347/5785164.

Lampedusa, offresi ai colleghi medici bilocali 4 posti letto in villetta fronte mare (Cala Croce) od in Residence centrale in paese, visibile sul sito www.larosadilampeusa.it (convenzione ENPAM che prevede lo sconto del 10% sulle tariffe di soggiorno tutto l'anno tranne agosto) possibilità di scuola ed itinerari di pesca con esperti. Telefono 095/7178842 - 338/1508536 Dott. La Rosa.

Poliambulatorio in San Lazzaro convenzionato ed accreditato cerca specialista in ortopedia rapporto di lavoro libero professionale. Telefonare al numero 339/3392412.

A Bologna, zona Mazzini, affitto uno studio con l'uso comune dei servizi, in ampia struttura odontoiatrica funzionante e a norma, a medico specialista o odontoiatra. Tel. 338/6712081.

A Bologna, in via Lombardia, affitto uno studio-ufficio o laboratorio, di circa 50 mq., 1° piano, composto da ingresso comune, due camere, bagno, piccolo archivio. € 600,00 mensili. Per informazioni tel. 338/6712081.

Studio odontoiatrico provincia Bologna cerca collaboratore per pedodonzia, piccola chirurgia conservativa. Telefonare al 340/2502194.

Affittasi studio medico con ecografo zona via E. Levante/Fossolo. Per informazioni telefonare al 328/4826747.

Affittasi appartamento a Vieste (Gargano) nel centro storico a 50 mt. dal mare, piano terra, 7 posti letto, doppi servizi, a partire da 400,00 euro a settimana. Per informazioni tel. 333/6880748-333/4749303.

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.

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 al 347/3011600.

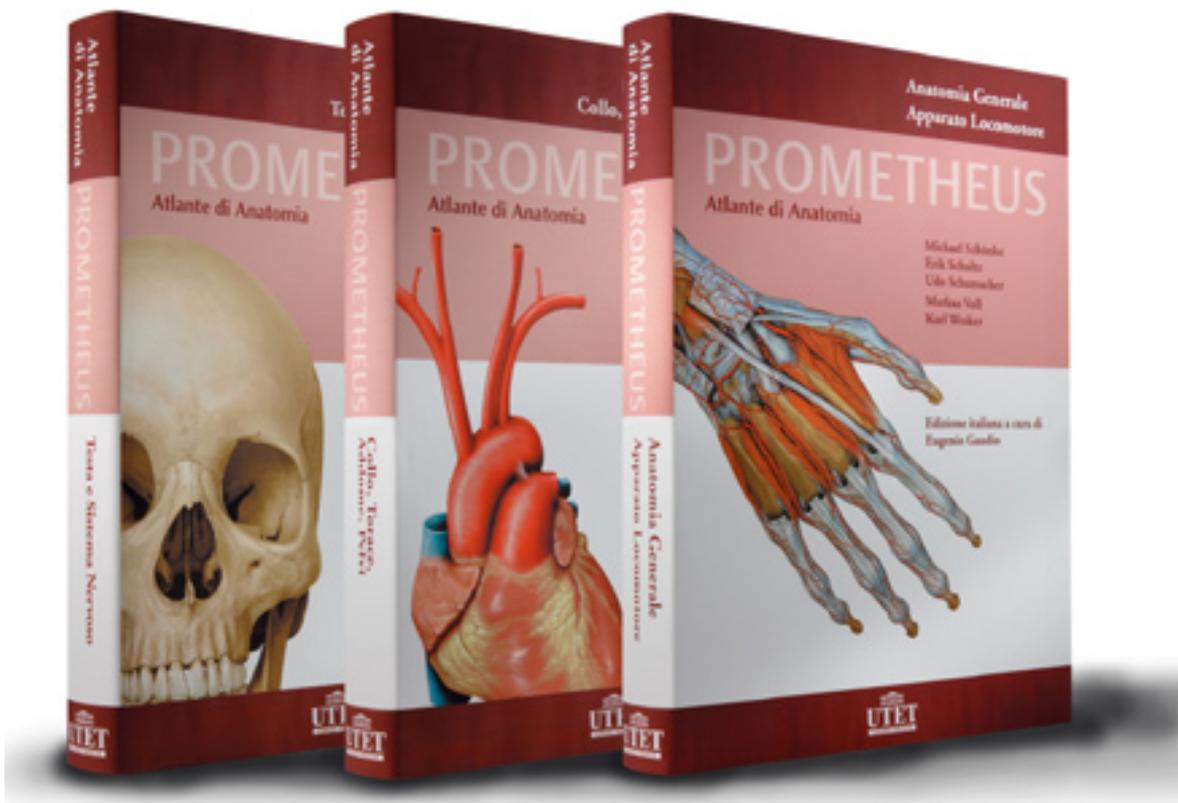
Vendesi appartamento di recente ristrutturazione parzialmente arredato, zona Mazzini-Murri (interno silenzioso), vicino al policlinico S. Orsola-Malpighi, secondo piano con ascensore, mq. 70 calpestabili, adatto eventualmente anche per studio medico, riscaldamento centralizzato: ingresso, cucina abitabile,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

Acquisterei se occasionissima miniappartamento centro storico Bologna anche da ristrutturare. Tel. 051/6151849 - cell. 333/8848636.

Affittasi stanza ben arredata in ambulatorio medico centrale con possibilità di parcheggio. Disponibile mercoledì e 1 altra giornata. No medici dietologi nè ginecologi. Telefonare ore pasti 347/8760161.

Cedesì attrezzatura odontoiatrica: riunito Idem Colibrì fibrato, mobile 4 moduli + servo mobile, RX new life x 3000, autoclave Mocom N. Prezzo forfettario + trasporto a carico. Tel. 339/2056311 zona Ravenna.

Nuovo poliambulatorio specialistico privato sito in Castel San Pietro Terme (BO) e dotato di ambulatorio chirurgico rende disponibili ambulatori per medici specialisti: Tel. 051/943330 - Fax 051/6942477. Mail: info@castellanomed.it



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

Viale Carducci, 2/3 - 40125 Bologna
tel. 051 636 7669 fax 051 429 5408
E-mail: gynepro@gynepro.it

IL TEAM DI GYNEPRO RIPRODUZIONE

Prof. MARCO FILICORI
Dott.ssa Graciela E. Cognigni
Dott. Walter Ciampaglia
Dott.ssa Fanny Infante
Dott.ssa Patrizia Pocognoli
Dott.ssa Gabriella Rifelli
Dott.ssa Emilia Sganga
Dott.ssa Stefania Taraborrelli

Il Poliambulatorio GynePro è all'avanguardia nel campo ginecologico, nel settore della diagnosi e terapia della sterilità e nella procreazione medicalmente assistita, avvalendosi della collaborazione di professionisti di fama internazionale e di nuove e raffinate tecnologie biomediche.

DIAGNOSI E TERAPIA DELLA STERILITA' PROCRAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA

- Fecondazione in Vitro
- Inseminazione intrauterina
- ICSI (Iniezione Intracitoplasmatica degli Spermatozoi)

Ginecologia e Ostetricia

**Ecografia ginecologica transaddominale, transvaginale
e tridimensionale**

Sonoisterografia e sonosalpingografia

Ecografia mammaria

Andrologia - Disturbi sessuali

Diagnosi e terapia dell'aborto ricorrente

Poliambulatorio GynePro S.r.l. Ginecologia e Riproduzione - Viale Carducci, 2/3 - 40125 Bologna
Direttore Sanitario Dott.ssa Patrizia Pocognoli Medico Chirurgo Specialista in Ginecologia ed Ostetricia
AUT PG 306581 del 24.12.2007



DAY SURGERY

Via T. Cremona, 8 - 40137 Bologna
tel. 051 442 094 fax 051 441 135
E-mail: medical@gynepro.it

IL TEAM DI GYNEPRO PRENATALE

Prof. GIANLUIGI PILU
(Professore Associato di Ginecologia
ed Ostetricia, Università di Bologna)
Dott.ssa Lara Alesi
Dott.ssa Angela Carletti
Dott.ssa Michela Ceccarini
Dott.ssa Giulia Gandolfi Colleoni
Dott. Pietro Falco
Dott. Giuseppe Gessa
Dott. Tullio Ghi
Dott. Claudio Graziano
Dott.ssa Maria Segata
Dott.ssa Giovanna Tagliavini
Dott. Nicolò Tripoli
Dott.ssa Antonella Visentin

Il Poliambulatorio Privato GynePro Medical eroga prestazioni diagnostiche in vari settori e comprende ambulatori specializzati nel campo della diagnosi prenatale. E' inoltre operativo un servizio di day surgery con sala operatoria per interventi polispecialistici in regime di ricovero diurno.

DIAGNOSI PRENATALE

- Ecografia ostetrica tridimensionale del primo, secondo e terzo trimestre di gravidanza
- Flussimetria doppler
- Ecografia morfologica di II livello e consulenza prenatale
- Ecocardiografia fetale
- Amniocentesi
- Villocentesi
- Bi-test
- Consulenza e test genetici

ENDOSCOPIA GINECOLOGICA

- Isteroscopia diagnostica ed operativa
- Endoscopia transvaginale
- Laparoscopia diagnostica

Poliambulatorio Day Surgery GynePro Medical S.r.l. - Via T. Cremona, 8 - 40137 Bologna
Direttore Sanitario Dott. Walter Ciampaglia Medico Chirurgo Specialista in Ginecologia ed Ostetricia
AUT PG 306586 del 24.12.2007