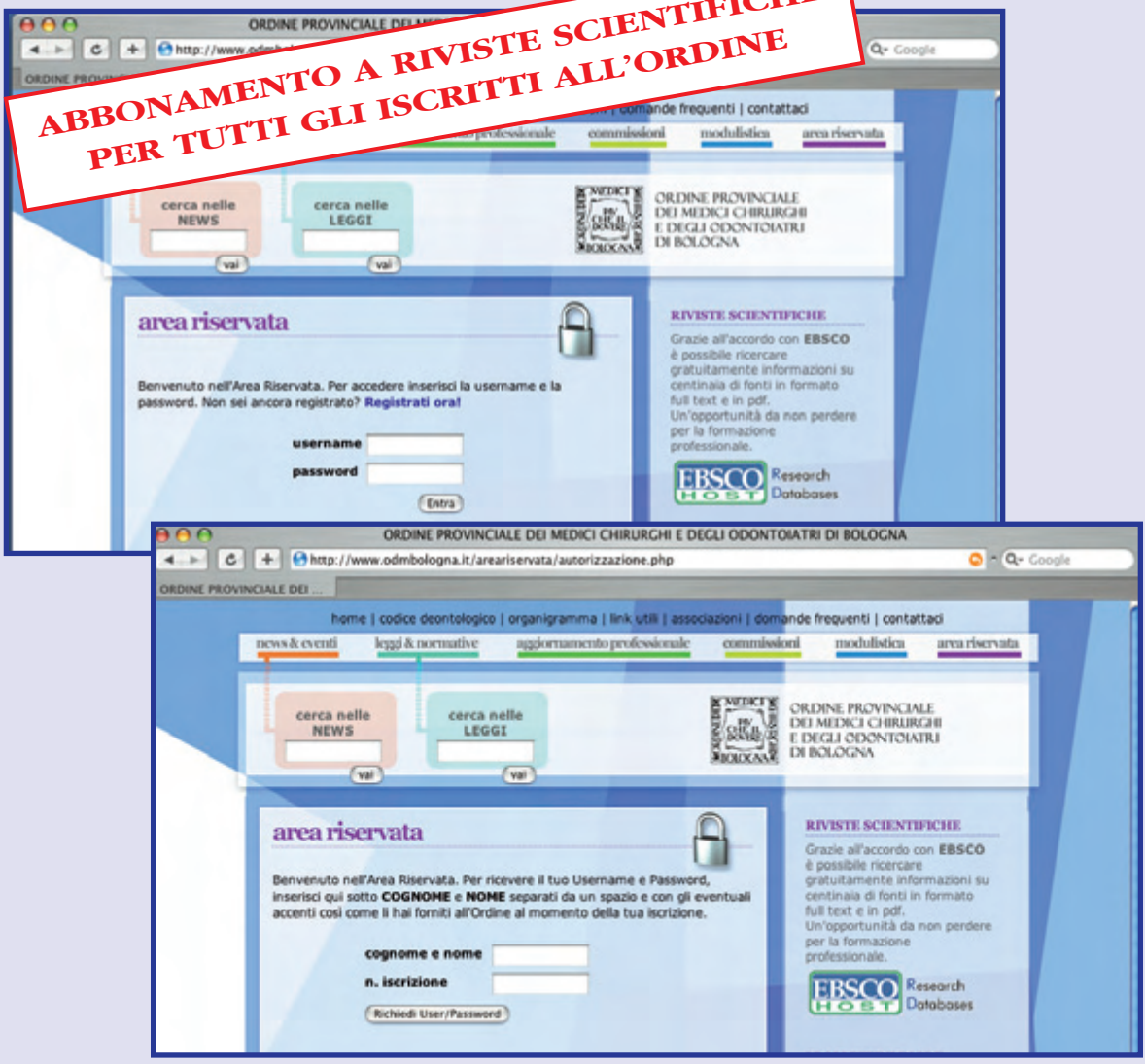
BOLLETTINO
notiziario

ANNO XXXVI - Settembre 2005 N° 9

ABBONAMENTO A RIVISTE SCIENTIFICHE PER TUTTI GLI ISCRITTI ALL'ORDINE



IN QUESTO NUMERO

- MEDICI E IVA
- PREVENZIONE E CONTROLLO INFLUENZA 2005-2006

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

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

www.odmbologna.it

>> Convenzione

Il noleggio nasce per offrire vantaggi tangibili.
Il 1° è quello di semplificare la vita.
Ciò che serve davvero è la certezza di mobilità a tempo pieno, non la proprietà del veicolo.
La smart a noleggio vi farà RISPARMIARE tempo, energia e denaro. Il vostro unico pensiero sarà FARE RIFORNIMENTO!

>> noleggia smart fortwo per 36 mesi

smart fortwo city-coupè passion, motore Euro4,
dotata di:
- cambio sequenziale e automatico a 6 marce
- climatizzatore, fari fendinebbia, ABS, ESP
- cerchi in lega
- tetto panoramico in vetro

prezzo di listino: € 12.200,00

>> canone di noleggio riservato per 3 anni:

€ 299,00* + IVA al mese

comprensivo di:

- **assicurazione RC**
- **assicurazione incendio e furto**
- **assicurazione kasko**
- **tassa di proprietà**
- **manutenzione ordinaria**
- **chilometraggio: 15.000/anno**

* proposta riservata ai Medici Chirurghi e Odontoiatri iscritti all'Albo di Bologna ed ai familiari di primo grado, valida fino al 15/09/2005.

smart Center Bologna - 051/611.35.11

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

BOLLETTINO
NOTIZIARIO
9/05

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

DIRETTORE RESPONSABILE
Dott. Paolo Cernuschi

DIRETTORE DI REDAZIONE
Dott. Fabrizio Scardavi

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

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

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

Autorizzazione Tribunale di Bologna
n. 3194 del 21 marzo 1966

Editore: Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri Provincia di Bologna

Fotocomposizione e stampa:
Renografica - Bologna

In copertina: Formula chimica della formaldeide

Il Bollettino di Agosto 2005 è stato consegnato in posta il giorno 02/09

INDICE

EDITORIALE

La forza del vento leggero 3

EMPAM

INPDAP: No agli adeguamenti delle pensioni pubbliche agli aumenti dei colleghi in attività di servizio 4
Medici e IVA 6
Le pensioni complementari 7

I COLLEGHI SCRIVONO

Lettera aperta 14
Il mio rettore 14

NOTIZIE

Medici disponibili per attività professionali 16
Presentazione dell'Associazione Internazionale RING14 per la ricerca sulle malattie neurogenetiche rare 18
Esami di Stato di abilitazione 20
Medici di medicina generale tutors ex Decreto MIUR 445/2001 20
La nuova iniziativa del FAIM per i Medici Chirurghi, gli Odontoiatri ed i Veterinari 22
Per una medicina dei desideri 23
XXVI Giochi mondiali della medicina 24
Programma di vaccinazione contro l'Epatite B 25
Sperimentata al S. Orsola nuova tecnica per la cura dei tumori al fegato. In una sola seduta di radioterapia selettiva colpiti solo i tessuti malati del fegato 26
Borse di studio per Orfani di Medici Chirurghi ed Odontoiatri. Anno scolastico e Accademico 2004-2005 28
Incontro con il Ministro della Salute Francesco Storace 31
Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2005-2006 32

CONVEGNI CONGRESSI

Alcolismo 38
Infezione cronica da HBV e complicanze della cirrosi 39
L'avviso di garanzia: Cosa fare? 40
Obesità e sindrome metabolica 41
La riabilitazione vascoalre 42
La vita non aspetta: uso del sangue nella pratica clinica 44
Corso Biennale di Formazione in Fitoterapia 46
Il Convegno medico giuridico regionale 48
Le rachialgie 49
Indicazioni e limiti delle medicine non convenzionali 50
45° Corso di aggiornamento medico "Franco Ferratini" 51
2° Congresso italo-luso-ispanico di Traumatologia della strada 54
6th International Congress on Dental Law and Ethics 56
Appropriatezza dell'Imaging diagnostico nel follow-up dei tumori del retto-colon operati 58
Corso Quadriennale di Agopuntura 60
Il monitoraggio in chirurgia vascolare 62

PICCOLI ANNUNCI

64

ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DI BOLOGNA

Presidente
Dott.ssa NICOLETTA LONGO

Vice Presidente
dott. FRANCESCO BIAVATI

Segretario
Dott. SERGIO SCOTO

Tesoriere
Dott. MICHELE UGLIOLA

Consiglieri
Dott. PAOLO CERNUSCHI
Dott. FABRIZIO DEMARIA
Dott. MARIO LIPPARINI
Dott.ssa PAOLINA MISCIONE
Dott.ssa MUNIRA MOHAMED-ALAMIN
Dott. ALVISE PASCOLI
Dott. FABRIZIO SCARDAVI
Dott. GIOVANNI ATTILIO TURCI
Dott. MASSIMO VALENTINO
Dott. FERNANDO VITULLO
Dott. MAURO VOZA

Consiglieri Odontoiatri
Dott. FEDERICO BONI
Dott. MAURO VENTURI

Collegio Revisori dei Conti

Dott. ANTONIO CURTI	(Presidente)
Dott. NICOLA ANGELINO	(effettivo)
Dott.ssa PATRIZIA BARILE	(effettivo)
Dott. ANDREA BONFIGLIOLI	(supplente)

Commissione Odontoiatri

Presidente:	Dott. ALESSANDRO NOBILI
Segretario:	Dott. CARLO D'ACHILLE
Componenti:	Dott.ssa LIA RIMONDINI
	Dott. FEDERICO BONI
	Dott. MAURO VENTURI

La forza del vento leggero

Descrivere la funzione del medico non è sicuramente un'impresa facile ed esaustiva.

In un'epoca nella quale i punti di vista o le opinioni vengono espresse con crescente impetuosità e autorevolezza, nella quale il "sistema salute" si struttura progressivamente, poter orientarsi nel ginepraio scientifico e normativo è sempre più difficile.

Indipendentemente dalla formazione e dal contesto culturale nel quale si è inseriti, il medico sarà verosimilmente chiamato a svolgere la sua funzione attraverso un'attenta opera di mediazione.

L'arte medica, infatti, non può essere riassunta solamente in una doverosa raccomandazione su un dato evento patologico. Sarà necessario, pertanto, riappropriarci di una antica e umana saggezza, che permette di distinguere il giusto dall'eccessivo, il rigoroso dall'opportuno.

A volte è più saggio valutare le scelte terapeutiche piuttosto che inseguire benefici sproporzionati, soprassedere a "querelle" piuttosto che rinfocolare polemiche, chiedere una mediazione (che è una delle finalità istitutive dell'Ordine dei medici) piuttosto che scatenare vertenze legali.

Ovviamente intraprendere questo percorso significa anche caricarsi di responsabilità e di rischi che, d'altro canto, caratterizzano, l'attività medica.

In tal modo la classe medica tornerà ad avere quel ruolo e quella importanza che storicamente gli è stata attribuita e si scoprirà che, spesso, la vera forza non sta nella pioggia impetuosa o nel boato della tempesta, bensì nella sostenuta brezza di un vento leggero.

Il Direttore

ENPAM

INPDAP: No agli adeguamenti delle pensioni pubbliche agli aumenti dei colleghi in attività di servizio

a cura di
Marco Perelli Ercolini

➔ Di recente la Corte dei conti Puglia (pronuncia 70/2005) ha riconosciuto ad un pensionato della pubblica amministrazione il diritto alla rideterminazione della sua pensione in relazione ai miglioramenti retributivi dei colleghi in attività di servizio.
Certamente un tale meccanismo eviterebbe che le pensioni di annata, seppur agganciate alla perequazione automatica in relazione alla svalutazione automatica rilevata dall'ISTAT in base al costo della vita (dati ufficiali che ben si scostano dalla triste realtà), da debiti di valore divengano semplici debiti di valuta.
Ricordiamo come la stessa Corte costituzionale nella sentenza 62/1999 abbia affrontato la problematica riconoscendo anche ai trattamenti di quiescenza (pensioni) che della retribuzione costituiscono il prolungamento ai fini previdenziali, il principio che debbono essere proporzionati alla qualità e quantità del lavoro in precedenza prestato, oltre che atti ad assicurare al titolare e alla sua famiglia i mezzi adeguati alle loro esigenze di vita, non solo al tempo del loro collocamento a riposo, ma anche al prosieguo in relazione ai mutamenti del potere di acquisto della moneta. Si tratta dei principi di adeguatezza e proporzionalità della pensione.
L'INPDAP intervenendo con una nota operativa (25/2005) afferma però che tali principi non implicano un automatismo e costante estensione al personale in quiescenza dei miglioramenti retributivi riconosciuti al personale in attività di servizio. Inoltre sottolinea che la legge Finanziaria 2005 (legge 311/2204) ha fatto divieto a tutte le pubbliche amministrazioni di adottare provvedimenti per l'estensione di decisioni giurisdizionali divenute esecutive in materia di personale delle amministrazioni pubbliche.
Le pensioni di annata sono, dunque, sempre un doloroso problema che vede i diritti del pensionato soccombere di fronte alle risorse del Paese, ignorando i sacrifici contributivi effettuati dal lavoratore durante tutta la vita lavorativa.

NOTA OPERATIVA N. 25

Oggetto: *Rideterminazione dei trattamenti pensionistici alla luce della sentenza della Corte dei Conti - Sezione giurisdizionale della Regione Puglia n. 70/2005.*

Pervengono alla scrivente numerosi atti di diffida con i quali i pensionati chiedono, alla luce della sentenza della Corte dei Conti - Sezione giurisdizionale della regione Puglia n. 70 del 26 gennaio 2005, la rideterminazione dei propri trattamenti pensionistici.
Al riguardo, si osserva in via preliminare, così come evidenziato dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, che "non esiste nell'ordinamento un principio generale di adeguamento automati-

co delle pensioni dei pubblici dipendenti al corrispondente trattamento di attività di servizio".
Tale è infatti l'orientamento della Corte Costituzionale, tracciato nella sentenza n. 62 del 24 febbraio - 5 marzo 1999.
La Consulta ha, è vero, evidenziato come dagli artt. 36 e 38 della Costituzione discenda il principio che, al pari della retribuzione percepita in costanza di rapporto di lavoro, il trattamento di quiescenza, che della retribuzione costituisce il prolungamento a fini previdenziali, deve essere proporzionato alla qualità ed alla sua quantità del lavoro prestato e deve in ogni caso assicurare al lavoratore ed alla sua famiglia i mezzi adeguati alle loro esigenze di vita non solo all'epoca del collocamento a riposo, ma anche nel prosieguo, in relazione ai mutamenti del potere di acquisto della moneta.
I principi di adeguatezza e proporzionalità della pensione, tuttavia, non comportano un'automatica e costante estensione al personale in quiescenza dei miglioramenti retributivi riconosciuti al personale in servizio ma, pur tenendo conto che quest'ultimo costituice l'obbiettivo ottimale, esigono piuttosto una commisurazione del trattamento pensionistico al reddito percepito in costanza di rapporto di lavoro secondo determinazioni discrezionali del legislatore, che devono fondarsi sul ragionevole bilanciamento dei diversi valori ed interessi costituzionali coinvolti nell'attuazione di quei principi, compresi quelli connessi alla disponibilità delle risorse finanziarie e all'individuazione dei mezzi per farvi fronte, di cui agli artt. 81 e 97 della Costituzione.
Si ritiene inoltre opportuno ricordare che l'art. 1, comma 132, della legge 30/12/2004, n. 311, per il triennio 2005-2007, ha fatto divieto a tutte le amministrazioni pubbliche di adottare provvedimenti per l'estensione di decisioni giurisdizionali aventi forza di giudicato, o comunque divenute esecutive, in materia di personale delle amministrazioni pubbliche.
Per completezza di informazione, si riportano le disposizioni che disciplinano la materia della perequazione automatica ed alle quali questo Istituto puntualmente si attiene:

- art. 24, comma 4, della legge 28/02/1986, n. 41;
- art. 11, decreto legislativo 30/12/1992, n. 503;
- art. 59, comma 13, della legge 30/12/1997, n. 449;
- art. 34, primo comma, della legge 23/12/1998, n. 448;
- art. 69, primo comma, della legge 23/12/2000, n. 388.

Il Dirigente Generale
Dr. Costanzo Gala

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

Medici e IVA

a cura di
Marco Perelli Ercolini

➔ Ai fini IVA sono esenti solo le prestazioni effettuate nell'esercizio delle professioni mediche e paramediche dirette alla diagnosi, cura e profilassi.
Pertanto non sono esenti, ma imponibili, tutte quelle prestazioni quando sono rese per scopi diversi, come per esempio le prestazioni di medicina legale quali perizie e consulenze che, seppur eseguite sulla persona e dirette a fornire pareri medici, non hanno per scopo la diagnosi, la cura o la prevenzione.
Questo principio è stato sancito dalla Corte di giustizia europea (sentenze del 20 novembre 2003 C - 212/01 e 307/01).
Va ricordato che le sentenze della Corte europea hanno effetto retroattivo, giacché chiariscono la portata di una norma comunitaria come avrebbe dovuto essere intesa fino alla sua emanazione.
In qualche caso è, però, la stessa Corte che limita la retroattività delle proprie pronunce, soprattutto quando sussiste una obiettiva e rilevante incertezza della disposizione operante.
In Italia, in precedenza, la stessa Amministrazione finanziaria aveva riconosciute esenti IVA le prestazioni rese dal medico legale e pertanto l'applicazione retroattiva della norma violerebbe il principio del legittimo affidamento, dato che verrebbe imposto l'assoggezione al tributo per operazioni pregresse che la stessa Amministrazione finanziaria aveva dichiarate esenti.
Certamente dunque un no impositivo prima delle sentenze della Corte europea, ma verosimilmente anche sino alla data della circolare numero 4 del 28 gennaio 2005 dell'Agenzia delle Entrate, con la quale venivano date interpretazione e direttive.
Va tenuto presente che in caso di prestazioni, sia esenti che imponibili, è possibile il recupero di parte dell'imposta pagata sugli acquisti dei beni e servizi ad uso professionale col meccanismo della detrazione mediante la pro rata.
L'Assonime con la circolare 32 del 16 giugno 2005 prende in esame la problematica e propone una ridiscussione delle regole che disciplinano l'articolo 13, parte A, numero 1, lettera c) della sesta direttiva, in modo particolare degli adempimenti fiscali e di dichiarazione, con applicazione del pro-rata di detraibilità.

Per gentile concessione Aboca Museum

Le pensioni complementari

a cura di
Marco Perelli Ercolini

"Nella capitalizzazione previdenziale bisogna trovare un investimento che oltre a dare la rendita difenda il capitale dalla svalutazione"

➔ La riforma del sistema previdenziale del 1995 (legge 335) al fine di ridurre lo squilibrio finanziario determinato dall'erogazione delle pensioni obbligatorie (INPS per i lavoratori del settore privato e INPDAP per i lavoratori del settore pubblico) ha introdotto nuove modalità di calcolo delle rendite passando dal sistema retributivo (pensione calcolata sulla retribuzione degli ultimi 5/10 anni) a quello contributivo (pensione calcolata sul totale dei contributi versati in tutta la vita lavorativa).

Questa riforma ha già ridotto le prestazioni, soprattutto nel pubblico impiego, ma il giro di vite non è ancora finito e si prospettano ulteriori tagli alle pensioni dei lavoratori dipendenti.

Le ragioni della crisi della previdenza pubblica sono molte.

Non va sottovalutata la recessione o la stagnazione della produzione e dell'economia col loro effetto negativo sulla occupazione e quindi sulle entrate previdenziali. Ma sul deficit del sistema previdenziale italiano hanno sicuramente influito non solo alcune decisioni politiche, ma soprattutto i molti oneri impropri addossati alla previdenza che hanno alterato l'equilibrio attuariale già precario per l'innalzamento dell'età media di vita e, anche, una certa diminuzione della natalità.

Già si ha (ma il fenomeno è destinato ad accentuarsi) una consistente diminuzione del rapporto lavoratori/pensionati, fondamentale per l'equilibrio delle pensioni italiane per lo più basate sul sistema a ripartizione: i contributi di chi lavora servono per pagare le pensioni dei lavoratori a riposo. A parità di contributo medio e di pensione media, il sistema perde l'equilibrio se il numero dei finanziatori (lavoratori occupati) diminuisce o se il numero dei fruitori delle prestazioni (pensionati) aumenta.

A questo va aggiunta la fame di liquidità e l'attenzione posta dalle finanziarie verso un nuovo mercato di grossi capitali.

Il passo verso nuove riforme che portino verso la previdenza integrativa, è dunque inevitabile: verranno così soddisfatte le aspettative dei mercati internazionali e gli enti previdenziali potranno tirare un fiato.

Però ancora una volta si carica il fardello sulle spalle del futuro pensionato.

Va ricordato che le pensioni non sono una regalia, ma dei trattamenti economici differiti pagati dai lavoratori con contributi a valore reale durante tutta la vita lavorativa a fronte delle future prestazioni che presto diventano dei semplici debiti di valuta e non di valore.

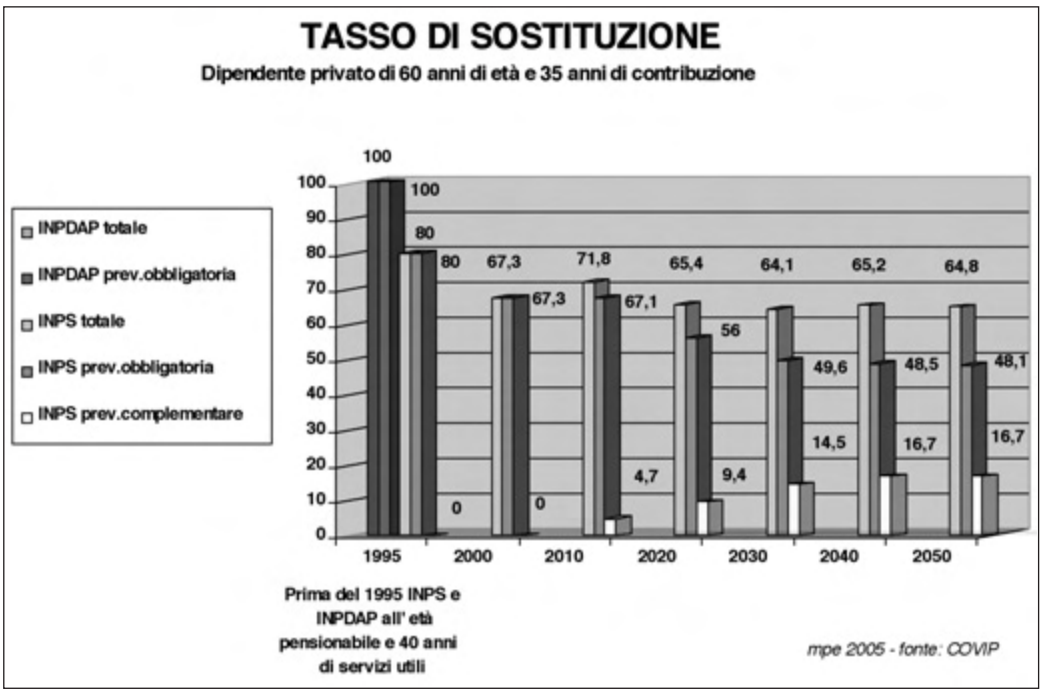
Le future pensioni col nuovo sistema di calcolo garantiranno una copertura sempre più limitata e il lavoratore dovrà provvedere quindi per la sicurezza della propria vecchiaia con una previdenza integrativa con fondi pensione aziendali e di categoria oppure in regime individuale con polizze vita e prodotti misti.

Infatti i regimi pubblici si limiteranno a garantire la sicurezza sociale, con il sistema a ripartizione, che è un contratto fra generazioni, senza accumulo di risparmio anche se il calcolo sarà su base contributiva.

La previdenza complementare a regime collettivo dovrebbe garantire ai lavoratori la possibilità di acquisire, con 30-40 anni di partecipazione ai fondi pensione, trattamenti aggiuntivi nell'ordine dal 15-25% dell'ultima retribuzione.

Pertanto specialmente il giovane lavora-

tore, tenendo presente i vuoti della copertura della previdenza obbligatoria dovrà pensare a costruirsi una rendita ad integrazione della pensione fortemente depauperata.
Ricordiamo che l'adesione alle forme pensionistiche complementari è libera e volontaria.
In particolare, il sistema di calcolo contributivo, applicato a tutti (lavoratori della dipendenza pubblica e privata) coloro con prima occupazione successiva al 31 dicembre 1995 e, in pro-quota, per la anzianità successive al 31 dicembre 1995, a coloro che a tale data non avevano ancora maturato una anzianità contributiva almeno ari a 18 anni, produrrà una notevole contrazione dell'importo della pensione: ad esempio, nel 2020 con 40 anni di contributi e 57 anni di età, essendo il sistema di calcolo basato su coefficienti legati all'età anagrafica, si prevede che "il tasso di sostituzione", ovvero il rapporto tra primo trattamento di pensione e ultima retribuzione percepita in attività lavorativa, non raggiungerà neanche la metà dello stipendio.
Tale riduzione, che potrà essere ulteriormente accentuata dalla crescente flessibilità del mercato del lavoro e/o da rapporti di lavoro autonomi, temporanei o discontinui con bassa contribuzione previdenziale, desta non poche preoccupazioni e rende indispensabile una più attenta considerazione del futuro pensionistico con una più ampia visione e radicale modifica della cultura previdenziale, tenendo presente che se è vero che la pensioni si godono da vecchi, è anche altrettanto vero che vanno costruite da giovani e che dopo una certa età i comuni risparmi previdenziali diventano insignificanti per un futuro trattamento oppure, per trattamenti tangibili, le somme da versare per un trattamento previdenziale complementare diventano economicamente insostenibili nell'ambito di una gestione famigliare.



È stato lo stesso legislatore che affrontando il problema per offrire un tasso di sostituzione socialmente accettabile ha delineato un nuovo sistema previdenziale misto basato sulla:

1. PREVIDENZA PUBBLICA DI BASE, ad adesione obbligatoria, funzionante secondo il sistema tecnico-finanziario della ripartizione (le pensioni vengono prevalentemente finanziate, tempo per tempo, dai contributi versati dai lavoratori attivi)
2. PREVIDENZA COMPLEMENTARE, fondata su un sistema a capitalizzazione individuale, attuata tramite:

- forme pensionistiche ad adesione collettiva (fondi pensione chiusi negoziali o fondi aperti ad adesione collettiva), promosse e/o istituite tramite la contrattazione sindacale collettiva;
- forme pensionistiche attuate tramite l'adesione individuale a fondi aperti o a contratti di assicurazione sulla vita con finalità previdenziale (cosiddetti PIP Piani Individuali Pensionistici).

I FONDI PENSIONE

Le forme pensionistiche complementari sono attuate mediante la costituzione di appositi fondi la cui denominazione deve contenere l'indicazione di "fondo pensione", che non può essere usata da altri soggetti.

I Fondi pensione costituiscono uno strumento finanziario-previdenziale fortemente innovativo da un punto di vista non soltanto tecnico, ma anche culturale, dovendosi ancora vincere una certa diffidenza da parte dei lavoratori. Va tenuto presente che se da un lato possono costituire un rimedio ai problemi finanziari del nostro sistema pensionistico, tuttavia non sono né un paradiso fiscale né un modo facile per consentire ai futuri pensionati un "bengodi economico". Vanno intesi come un impiego destinato all'età anziana e, quindi, per lo più a lungo termine, per il quale l'elemento della sicurezza è molto importante e di conseguenza vanno evitate avventure speculative.

I Fondi pensione sono costituiti allo scopo di fornire, al termine dell'attività lavorativa, una rendita aggiuntiva alla pensione garantita dal sistema previdenziale pubblico, che si conferma in progressiva riduzione (per i medici ospedalieri si prevede una contrazione di 20-30 punti percentuali rispetto all'attuale livello misurato sull'ultima retribuzione con un inasprimento maggiore quanto il sistema contributivo sarà a regime). Offrono la possibilità di consolidare quote di risparmio con alcuni vantaggi fiscali.

I Fondi pensione sono alimentati da versamenti di contributi del datore di lavoro e del lavoratore e, nel caso di dipendenti, di quote del trattamento di fine rapporto.

I Fondi pensione possono essere – *chiusi* – e cioè costituiti per i lavoratori di una azienda o di una associazione oppure – *aperti* – cioè non istituiti nell'ambito di un gruppo omogeneo di lavoratori, cui possono aderire lavoratori autonomi o lavoratori dipendenti su scelta volontaria.

Possono essere a – *contribuzione definita* –, cioè i contributi sono fissi, ma varierà la prestazione finale in relazione all'andamento finanziario della gestione oppure a – *prestazione definita* –, ma in tal caso varierà la contribuzione che dovrà garantire la rendita prestabilita.

I contributi versati sono investiti in attività finanziarie.

Al termine dell'attività lavorativa viene corrisposta una rendita vitalizia periodica oppure, in parte, pagato un capitale fino all'importo massimo del 50 per cento dell'ammontare maturato.

Prima del raggiungimento dell'età pensionabile, le erogazioni del Fondo pensione sono limitate ad anticipazioni per spese sanitarie o per l'acquisto della prima casa.

Altri eventuali riscatti possono essere concordati nello statuto del Fondo.

COSA SONO
I "FONDI CHIUSI O NEGOZIALI"

- Sono associazioni riconosciute di diritto privato, nate dalla contrattazione collettiva, i cui associati sono le imprese e lavoratori.
- Possono essere nazionali o regionali, di categoria, intercategoriali o aziendali.
- Non hanno fini di lucro.
- Hanno come obiettivo quello di garantire ai lavoratori iscritti una pensione complementare, sotto forma di rendita, al momento della cessazione del rapporto di lavoro.
- L'amministrazione è affidata a organi collegiali paritetici eletti dai lavoratori associati e dalle imprese.
- La gestione finanziaria avviene attraverso l'utilizzo di società specializzate autorizzate ad operare sul mercato.
- Sono controllati dalla COVIP, cioè la Commissione che vigila sul corretto e trasparente funzionamento dei fondi pensione.
- Hanno costi amministrativi estremamente contenuti.

CHI CONTROLLA I FONDI PENSIONE

I Fondi pensione sono controllati dalla COVIP.

La COVIP è l'autorità amministrativa che ha il compito di vigilare sul funzionamento dei Fondi pensione complementari. La funzione che è chiamata a svolgere è essenzialmente quella di garantire ed assicurare la trasparenza e la correttezza nella gestione e nell'amministrazione dei fondi pensione.

A tal fine:

- autorizza i fondi pensione ad esercitare la propria attività e approva i loro statuti e regolamenti;
- tiene l'albo dei fondi pensione autorizzati ad esercitare l'attività di previdenza complementare;
- vigila sulla corretta gestione tecnica, finanziaria, patrimoniale e contabile dei fondi pensione e sull'adeguatezza del loro assetto organizzativo;
- assicura il rispetto dei principi di trasparenza nei rapporti tra i fondi pensione ed i propri aderenti;
- cura la raccolta e la diffusione delle informazioni utili alla conoscenza dei problemi previdenziali e del settore della previdenza complementare.

COME SI FINANZIANO I FONDI PENSIONE NEGOZIALI

La contribuzione al fondo pensione:

– è stabilita nel contratto di lavoro;
– è calcolata in percentuale sulla retribuzione annua lorda utile per il calcolo del Tfr;
– si compone di tre elementi:

- contributo del lavoratore,
- contributo del datore di lavoro,
- trattamento di fine rapporto di lavoro (Tfr) matu-rando; in particolare, la normativa in base alla legge delega 243/04 prevede che il Tfr che va trasferito al fondo pensione, è quello che si matura nel periodo successivo all'adesione del lavoratore, mentre il Tfr già maturato continua a restare in azienda e viene rivalutato secondo le attuali modalità.

In particolare la legge prevede che, entro 6 mesi dall'emanazione del decreto legislativo, i lavoratori, che fino ad ora non hanno ancora aderito ad una forma pensionistica complementare, dovranno scegliere tra:

1. **aderire ad una forma pensionistica complementare**, indicando attraverso la sottoscrizione e la presentazione di un modulo di adesione il fondo complementare al quale destinare i contributi propri, quelli dell'azienda e gli accantonamenti del Tfr.
2. **esprimere la volontà di non aderire ad alcuna forma pensionistica complementare**, mantenendo il Tfr in azienda. In questo caso, il Tfr continuerà ad essere accantonato annualmente presso il datore di lavoro, e resteranno in vigore gli attuali meccanismi di liquidazione.

3. **non esprimere alcuna scelta**, facendo scattare il meccanismo del silenzio-assenso. Trascorsi i sei mesi, il Tfr finisce automaticamente in un fondo pensione. Non essendo stata prevista una gerarchia, al momento non è chiaro dove sarà conferito il Tfr (fondo aziendale o di categoria, o in quello promosso dalle regioni).

I titolari dell'indennità premio di servizio potranno aderire al II pilastro della previdenza solo esercitando l'opzione al trattamento di fine rapporto (passaggio dall'indennità premio di servizio al trattamento di fine rapporto).

QUALI PRESTAZIONI EROGANO I FONDI

Le prestazioni vengono erogate dal fondo, generalmente, sotto forma di rendita. Il lavoratore può, comunque, optare per la liquidazione in capitale di quanto maturato nel limite del 50%.

Qualora l'importo della rendita maturata sia inferiore all'assegno sociale (per il 2005 pari a 374,97 euro mensili), è possibile richiedere la liquidazione dell'intero importo in un'unica soluzione.

In aggiunta alle prestazioni tradizionali di vecchiaia o anzianità, gli statuti dei singoli fondi possono prevedere che l'iscritto scelga di rendere reversibile, a beneficio di una determinata persona (per esempio, il coniuge), la propria rendita pensionistica maturata presso il fondo pensione.

In tal caso, al momento del decesso dell'iscritto, la prestazione verrà erogata sotto forma di reversibilità al soggetto indicato, se ancora vivente.

Scienze del Benessere
AkROS
FORMAZIONE

AREA MEDICINE COMPLEMENTARI

Corso di aggiornamento

LE PATOLOGIE DEL TRATTO GASTROENTERICO:

confronto tra approccio convenzionale versus trattamento con fitoterapici e probiotici

Risultati clinici di uno studio osservazionale ambulatoriale (randomizzato) sull'impiego di un composto a base di estratti secchi di Aloe vera, Vernonia kotschyana e Pteleopsis suberosa nel paziente dispeptico

BOLOGNA

13 Novembre 2005 - dalle ore 9.00 alle ore 18.00 - **Sheraton Hotel** - Via dell'Aeroporto 34/36

PROGRAMMA

Introduzione alla Fitoterapia: inquadramento storico e generale. Dalla Fitofarmacologia al moderno concetto di Fitovigilanza.

Le metodiche produttive e analitiche nei preparati naturali. Aspetti normativi nazionali ed internazionali.

Caratterizzazione sindromica delle principali patologie a carico dell'apparato gastroenterico: diagnosi differenziale e trattamento farmacologico convenzionale.

L'approccio fitoterapico-integrativo come coadiuvo nella sintomatologia gastrointestinale. Caratterizzazione fitochimica e metodologie estrattive di due specie botaniche del Mali.

Risultati clinici di uno studio osservazionale ambulatoriale (randomizzato).

RELATORI

Dott. Paolo Campagna Dott.ssa Heide De Togni

per iscrizioni:
AKROS s.r.l.
Viale del Lavoro, 16
37020 Arbizzano (Vr)
Tel. 045.7514888
Fax 045.6014297
info@akrosonline.it
www.akrosonline.it

Sono stati richiesti crediti ECM per medici chirurghi

QUOTA ISCRIZIONE

La quota di iscrizione è di € 50,00 + IVA
e dà diritto alla partecipazione ai lavori scientifici e alla colazione di lavoro.
Termine di iscrizione: 28 Ottobre 2005

altri corsi e date:
www.akrosonline.it

Sottolineiamo che è opportuno che nell'ambito delle prestazioni sia inclusa la reversibilità ai superstiti, onde evitare che gli sforzi economici siano vanificati in ambito famigliare dal decesso del titolare. È utile anche controllare la previsione di una copertura in caso di invalidità totale sia in relazione a malattie che infortuni.

CALCOLO DELLA PRESTAZIONE

Il sistema tecnico-finanziario di gestione dei fondi pensione è quello a capitalizzazione; pertanto, l'importo delle prestazioni erogate viene determinato in funzione di una serie di elementi:

- il patrimonio individuale accumulato nel corso degli anni e composto dal Tfr, dal contributo lavoratore e azienda e dal rendimento finanziario del Fondo;
- i parametri attuariali legati all'età del lavoratore e alla speranza di vita.

L'importo della prestazione, da convertire in rendita vitalizia, è rappresentato dall'ammontare del patrimonio accumulato nel fondo pensione fino al momento in cui l'iscritto perfeziona le condizioni che gli permettono di accedere alle prestazioni stesse.

QUANTO RENDE IL TFR

Per il trattamento di fine rapporto è previsto un accantonamento pari alla retribuzione annua (per ciascun anno di servizio o frazione di anno) divisa per 13,5.
Per i lavoratori pubblici l'aliquota di computo è del 6,91% cioè uno 0,50% in meno rispetto a quella dei lavoratori privati (7,41%) che hanno compresa la contribuzione a loro carico destinata al fondo di garanzia per il Tfr istituito presso l'INPS.
Per il pubblico dipendente la retribuzione utile contiene le stesse voci prese a calcolo del premio di servizio (ogni ulteriore modifica dovrà essere prevista nella contrattazione di comparto).
Le quote accantonate, con esclusione della quota maturata nell'anno, sono rivalutate al 31 dicembre di ogni anno, con la applicazione di un tasso costituito dall'1,5% e dal 75% dell'aumento dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati accertato dall'ISTAT, rispetto al mese di dicembre dell'anno precedente.
Dalle somme accantonate viene scomputata annualmente l'imposta sostitutiva nella misura dell'11% sui rendimenti cioè sulle rivalutazioni operate (decreto legislativo 47/2000 e 168/2001). Il Tfr sarà quindi assoggetto ai fini fiscali per la sola quota capitale senza alcuna riduzione annuale.

QUANTO RENDE L'INDENNITÀ PREMIO DI SERVIZIO

Per il premio di servizio, pagato in parte dal lavoratore (2,50%) e in parte dal datore di lavoro (3,60%), spetta invece al lavoratore un quindicesimo dell'80% delle voci fisse e continuative della retribuzione degli ultimi 12 mesi per ogni anno di servizio effettivo o riscattato. Da questo imponibile vanno detratte le ritenute fiscali con un abbuono di € 308,87 per ogni anno utile al calcolo del premio di servizio e lo sgravio dall'imponibile delle somme in relazione ai contributi versati e cioè di 40,98 per cento.

CONDIZIONI PER ACCEDERE ALLE PRESTAZIONI

Si può accedere alle prestazioni erogate dal Fondo:

- con almeno 5 anni di partecipazione al fondo al compimento dell'età pensionabile (attualmente 65 anni per gli uomini e 60 per le donne);
- con almeno 15 anni di partecipazione al fondo e non prima di aver compiuto i 55 anni di età per gli uomini e 50 per le donne, cessando ogni attività lavorativa.

POSSIBILITÀ DI ANTICIPAZIONI

L'iscritto al fondo pensione da almeno 8 anni ha diritto ad avere un'anticipazione

(fino al 100%) del suo patrimonio accumulato, con l'eventuale possibilità di reintegrare la propria posizione finanziaria a secondo le modalità previste dallo statuto del fondo stesso, per far fronte a:

- spese sanitarie;
- acquisto della prima casa per sé o per i propri figli;
- ristrutturazione della prima casa di abitazione.

Alcuni fondi prevedono la possibilità di ottenere queste anticipazioni anche in caso di congedi parentali e formativi.

TRASFERIMENTO DELLA POSIZIONE

Al fine di assicurare che la posizione pensionistica complementare che ogni lavoratore costituisce mediante l'adesione ad un fondo pensione, abbia un carattere di continuità, indipendentemente dagli eventi lavorativi, è previsto che qualora vengano meno i requisiti di partecipazione ad un fondo pensione, gli statuti dei fondi pensione debbono consentire al lavoratore che abbia 3 anni di permanenza nel fondo pensione (5 anni in caso di fondo pensione di nuova istituzione):

- il trasferimento della propria posizione finanziaria presso un altro fondo contrattuale al quale il lavoratore può accedere in relazione alla sua nuova attività
- il trasferimento della propria posizione finanziaria presso un fondo complementare aperto o presso una forma di previdenza individuale attuata attraverso contratti di assicurazione sulla vita
- il riscatto della posizione individuale.

Nel casi di trasferimento esiste il diritto per l'iscritto di vedersi riconosciuto tutto quanto già maturato, compresa l'anzianità di adesione alla previdenza complementare, mentre le contribuzioni future saranno, invece, oggetto della determinazione della nuova situazione contrattuale.

Per quanto riguarda, invece, l'opportunità di riscattare la propria posizione contributiva, è bene tener conto del fatto che, ovviamente, questa scelta preclude la prospettiva della prestazione finale e fa ripartire da zero la ripresa di un piano della pensione.

AGEVOLAZIONI FISCALI

Le agevolazioni fiscali (dal 1 gennaio 2001 per il decreto legislativo 47/00) nei fondi pensione sono:

- nella fase di finanziamento, attraverso la deducibilità della contribuzione versata (fino al 12% del proprio reddito e fino a un massimo di € 5164), che consente di poter investire quanto si sarebbe dovuto in tasse;
- durante il processo di accumulo del patrimonio gestito dai fondi pensione, con la tassazione dell'11% dei rendimenti maturati in fase di gestione finanziaria (ma per eventuali perdite?); questa tassazione è più favorevole di quella prevista per il mercato finanziario che è del 12,5%;
- al momento in cui vengono erogate le prestazioni pensionistiche, la tassazione non riguarderà quanto già tassato, per il resto del patrimonio si applicherà la tassazione separata per le prestazioni liquidate in forma capitale e la tassazione ordinaria per quelle liquidate in rendita.

I COLLEGHI SCRIVONO

Lettera aperta

➔ Vorrei mettervi a conoscenza delle problematiche che sorgono dalla mancata assunzione di specialisti nel settore della Medicina dello Sport e in molti altri (settori).
L'apertura a macchia d'olio dei centri accreditati (Medicina dello Sport) ha frammentato l'utenza rispetto a quando era concentrata in USL e pochi centri accreditati (tra cui anche l'Istituto di Medicina dello Sport).
Lo scorso anno inoltre è stata aumentata enormemente la burocrazia per cui il reddito presunto prospettato dal fisco (in base agli studi di settore) è stato difficilmente raggiunto. È per questo che noi medici, che svolgiamo quest'attività ormai da anni per migliorare il reddito fiscale (agenzia delle entrate) sollecitiamo anche che ci sia da parte delle USL un maggior impegno **ad impiegare medici sportivi sia come sostituti od eventualmente anche assunti (basterebbero anche 4 ore)** cercando di rendere più facile (meno pesante) la burocrazia (ad esempio la procedura su cui viene compilata la graduatoria).
Sperando che ciò possa servire soprattutto per un migliore rapporto con il paziente-atleta.

Ringrazio per la cortese attenzione.

Lettera firmata

Il mio rettore

➔ Sono passate poche settimane dalla morte del Prof. Carlo Rizzoli, figura eminente della Sanità e dell'Università bolognese.
Sia consentito ad uno delle migliaia di studenti che hanno frequentato l'Alma Mater, un ricordo personale; un ricordo piccolo, ma che, alla luce degli sviluppi anche recenti di carattere culturale e politico, rende testimonianza della levatura scientifica e della sincera laicità intellettuale del "mio rettore".
Primo anno di Medicina; corso di embriologia. Siamo nel 1970-71, sono passati meno di vent'anni dalla scoperta della doppia elica da parte di Watson e Crick; fecondazioni assistite, crioconservazioni, pecore Dolly, clonazioni, cellule staminali, sono cose appena lontanamente immaginabili.
Al termine di una lezione in cui aveva descritto le prime divisioni dell'uovo fecondato, uno studente pose la "domanda da un milione di dollari": quando comincia la vita?
Nei successivi quindici minuti il professor Rizzoli espose una serie di idee e di concetti, a cavallo tra biologia, filosofia e diritto (allora non si parlava di bioetica), che lasciarono l'uditorio ammutolito, e che credo di ricordare quasi parola per parola.
La risposta – disse – dipende dal campo culturale in cui ci si pone.
Una religione che attribuisca all'anima la vera essenza della vita, può legittimamente porre un termine temporale (14-40-180 giorni...) in cui stabilire l' "animazione" del prodotto del concepimento. Si tratta in ogni caso di materia che per definizione esula dalla scienza.
Per il diritto, il pieno godimento dei diritti personali, si origina con la nascita; dottrina e giurisprudenza peraltro pongono dei correttivi all'applicazione rigida di tale concezione; tutta la disciplina sull'aborto procurato, sull'induzione di parto prematuro, la legislazione che regola i diritti successori dei figli non an-

cora nati,... sono tutti elementi dottrinali che sottintendono la pre-esistenza alla nascita di qualcosa/qualcuno.
Dal punto di vista biologico, l'unione del patrimonio genetico dei due genitori è l'inizio di una vita biologica nuova e diversa; possiamo dire che è l'inizio di una persona o di un individuo? Secondo il prof. Rizzoli, occorreva trovare prima un accordo che definisse il concetto di persona e di individuo; e la definizione doveva permettere di riconoscere dignità di persona anche ai dementi, ai malati, ai comatosi, ai dormienti, ai non autosufficienti; e doveva inoltre superare la semplice definizione fisica, per poter riconoscere la doppia individualità alle coppie di genelli, e anche di gemelli siamesi. Ma l'ostacolo maggiore – concluse – lo pone lo stato di pluripotenza delle cellule della blastocisti nei primi giorni dopo la fecondazione. Finché è possibile che il prodotto del concepimento porti alla nascita di due gemelli, non è possibile ovviamente parlare di individuo. Ma non nel senso che potremmo avere nei suoi confronti meno rispetto e garantirgli meno tutele: vita umana lo è sicuramente; individuo non possiamo dirlo. Non perché non lo sia, ma perché potrebbe esserlo doppiamente.
Meditate gente, meditate.

Per gentile concessione Aboca Museum

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI
AGGIORNATO ALL'8/08/2005

Cognome - Nome	Indirizzo	Telefono
AGOSTINI FEDERICA	Via Bencivenni, 25 - Bologna	051/40.51.22 - 347/31.86.030
AL-DANNOUN AHMAD	Via Marconi, 3 - Casalecchio di Reno	338/33.93.036 - 392/41.15.762
ANDRUCCIOLI CRISTIANA	V.lo Ponticelli, 3 - Bologna	051/27.08.98- 334/32.81.818
ANTONIONI MARCELLO	Via Saragozza, 63 - Bologna	333/53.69.458
AQUILINO LOREDANA	Via L. Ravioli, 39 - Bologna	347/17.42.402
BERTONCELLI DEBORAH	Via Brodoloni, 6 - Bologna	051/56.40.34 - 338/44.64.738
BIANCHI CARLOTTA	Via Costituzione, 17 - Casalecchio di Reno	051/29.89.093 - 349/77.14.569
BONANNO GIANLUCA	Via P. Fabbri - Bologna	051/30.38.59 - 347/46.71.421
BONAVINA GIUSEPPE	Via Mura di Porta Castiglione, 3 - Bologna	051/58.01.97 - 340/29.79.142
BORRI FRANCESCO	Via Breventani, 10 - Bologna	051/61.54.817 - 347/53.31.438 328/62.24.618
BRINI LORIS	Via Galvani, 52 - Ozzano dell'Emilia	051/79.71.09 - 349/38.13.397
CARBONE CATERINA	Via Massarenti, 222 - Bologna	051/34.74.66 - 348/76.33.402
CARLÀ ELIDE MARIA	Via F. Albani, 17 - Bologna	051/35.32.94 - 349/43.39.539
CIPRIANI LINDA	Via Albini, 2 - Bologna	349/87.49.563
CONGEDO ENRICO MARIA	Via Mascarella, 30 - Bologna	051/22.03.42 - 347/00.81.655
DAVIDOVITS MICHAL	Via B. Marcello, 20 - Bologna	051/62.33.536 - 339/35.11.175
DE CRISTOFARO ENRICO	Via Dell'Argine, 29 - Bologna	348/38.20.746
DETORAKI MARIA	Via Vizzani, 37 - Bologna	348/89.80.610
DI LIETO CRISTIANA	Via Pizzardi, 16 - Bologna	051/30.25.33 - 338/23.15.557
DI QUATTRO CARLO	Via Cherubini, 3 - Bologna	051/47.77.81 - 328/43.38.493
FALZONE FRANCESCA	Via G. Pacini, 1/C - Caltanisetta	0934/45.95.735 - 349/32.55.347
FARNET DESIDERATA	Via Solferino, 4 - Bologna	340/72.59.686
FIORINI MASSIMO	Via Casale, 4 - S. Lazzaro di Savena	051/60.12.632 - 349/32.52.049
GELONESI ERNESTO	Via Mazzini, 108 - Bologna	051/55.71.98 - 347/90.07.133
GENTILINI LORENZO	Via del Parco, 31 - Bologna	051/91.03.17 - 339/33.07.403
GRAZIOSI MADDALENA	Via Riva di Reno, 118 - Bologna	051/26.49.60 - 340/73.07.803
IELASI ALFONSO	Via A. Righi, 1 - Bologna	051/58.79.943 - 338/84.33.189
LIO VALENTINO	Via Massa Carrara, 4 - Bologna	051/18.92.317 - 348/65.25.277
LUCONI SILVIA	Via Solari, 7 - Bologna	339/36.27.900
MACOVEI DOINA	Via Chiesa di Viadagola, 18 - Gran. dell'Emilia	051/76.02.68 - 339/88.73.512
MANCINI STEFANO	Via Milano, 48 - Bologna	051/54.36.44 - 347/86.94.181
MARASCO RITA	Via S. Serlio, 32 - Bologna	051/37.40.33 - 349/74.84.073
MARRA ROSA FRANCESCA	Via San Vitale, 42/2 - Bologna	051/23.73.77 - 339/14.89.050
MASCIA ANGELA	Via Giambologna, 14 - Bologna	338/18.45.346
MATTARELLI MAURO	Via M. Conti, 51/E - Idice S. Lazzaro di S.	347/92.02.851
MATTEI FRANCESCA	Via Milazzo, 19 - Bologna	051/25.43.43 - 340/16.04.074
MASULLI MASSIMILIANO	Via Matteucci, 14 - Bologna	328/80.70.482

MURATORI GIUSEPPE	Via Riva di Reno, 56 - Bologna	051/52.26.94 - 338/60.33.803
NDONGKO AFIANDEM	Via Guelfa, 68 - Bologna	051/60.14.703 - 349/05.49.054
ORAZI LUCA	Via Albini - Bologna	347/86.16.380
PATA MARIO	Via Siconio, 3 - Bologna	051/58.77.620 - 338/85.33.991
PEREZ CRISTIAN MANUEL	Via O. Regnoli, 50 - Bologna	051/25.16.97 - 338/11.87.790
PESARESI MONICA	Via S. Giacomo, 4 - Bologna	349/75.47.361
PIGNANELLI SALVATORE	Via N. Pisano, 27 - Bologna	051/60.10.477 - 392/03.49.364
POLI FRANCESCA	Via Malta, 7 - Bologna	335/65.31.677
PRATI ANDREA	Via Morandi, 5 - Pianoro	347/83.94.839
RAIMONDI MONICA	Via Cartoleria, 12 - Bologna	347/21.14.517
RIPANI RAFFAELLA	P.zza Porta Mascarella, 1 - Bologna	051/25.12.49 - 347/50.05.518
REGA DANIELA	Via Angelelli, 15 - Bologna	389/27.53.452
RIZZO ALESSANDRA	Via Francesco Rocchi, 20 - Bologna	347/62.72.570
RIZZUTI SIMONA	Via Vittorio Veneto, 38 - Bologna	347/68.86.349
RUGERI LETIZIA	Via Andrea Costa, 136 - Bologna	333/11.07.667
SANTICCHIA SONIA	Via Calmieri, 7/5 - Bologna	051/34.62.89 - 320/36.75.109
SERRAO ANTONINO	Via Milano, 12 - Parma	0521/77.43.53 - 348/89.97.451
Solo nei mesi di giugno, agosto e settembre		
SHURDHI ALISA	Via Vittorio Veneto - Bologna	051/64.94.946 - 339/61.35.977
SPADACCI GABRIELE	Via S. Vitale - Bologna	051/22.32.79 - 340/97.36.985
TSANITA STAVROULA-CHAROULA	Via Murri, 8 - Bologna	051/30.84.51 - 348/03.28.636
VENTURA ELISABETTA	Via Pasubio, 61 - Bologna	333/22.05.287
VETTA MARIA CECILIA	Via Largo E. Vanoni, 4 - Roma	06/44.56.906 - 339/63.73.442
ZAMLANE DESIREE	Via Scipione dal Ferro - Bologna	347/81.13.403

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazione	Telefono
DE PASQUALE ANNA	Radioterapia	329/01.17.643
GEROCARNI SALVATORE	Ostetricia e Ginecologia	340/05.44.462
IORIZZO MATILDE	Dermatologia e Venerologia	338/50.67.313
LAVEGLIA SABINO	Medicina del Lavoro	051/36.34.05 - 338/23.79.945
LENZI FRANCESCA	Chirurgia Generale	051/58.92.02 - 339/41.13.630
LUCENTE PASQUALE	Dermatologia e Venerologia	051/38.04.62
MATTEINI PAOLA	Igiene e Medicina Preventiva	051/44.32.41 - 339/48.19.676
MONORCHIO SAVERIO	Igiene e Medicina Preventiva	051/56.45.45 - 328/69.66.126
MUSIANI MARIA	Corso di Formazione in Medicina Generale	051/62.40.624 - 338/87.11.502
NERI GERMANA	Medicina fisica e riabilitazione	339/89.58.686
PALMONARI VALERIA	Medicina Interna	051/61.66.718 - 347/42.54.733
PICCALUGA PIER PAOLO	Ematologia	051/63.63.973 - 338/63.70.578

Presentazione della Associazione Internazionale RING14 per la ricerca sulle malattie neurogenetiche rare

➔ In data 30 maggio 2002 si è costituita in Reggio Emilia l'associazione di volontariato ONLUS "Associazione Internazionale RING14 per la ricerca sulle malattie neurogenetiche rare".

La Sindrome del Cromosoma 14 ad anello (Ring14 syndrome) è una malattia neurogenetica rara i cui sintomi più costanti sono a carico del SNC e della retina. Ritardo psicomotorio, ipotonia e microcefalia sono altri segni, insieme alla costante compromissione del linguaggio e alla epilessia farmaco-resistente. I dimorfismi includono, tra gli altri, occipite piatto, fronte alta e bombata, lieve ptosi, epicanto, facies allungata, naso a radice allargata, orecchie ad impianto basso, microretrognatia. Inoltre la sintomatologia caratteristica della Sindrome Ring 14 spazia dai disturbi cardiaci ai disturbi gastroesofagei, dal linfoedema alle discromie, al rischio elevato di infezioni respiratorie.

L'Associazione è nata per volontà di un gruppo di genitori con bambini affetti da tale patologia.

La sede legale è sita in Reggio Emilia, Via Victor Marie Hugo n. 34, tel. 0522/322607 - fax 0522/324835 - email: info@ring14.com - web: www.ring14.com, mentre la sede operativa è ospitata presso l'Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile Ospedale Santa Maria di Reggio Emilia.

L'Associazione RING14 è iscritta all'albo provinciale delle associazioni di volontariato e fa parte del Centro Servizi Dar Voce e della Cooperativa Sociale Airone di Reggio Emilia, nonché del Network Europeo sulle malattie rare Eurochromnet con sede in Olanda (www.chromosomehelpstation.com).

In sintesi, l'associazione si pone due scopi principali:

- ricercare tutti i casi diagnosticati di Ring14 e mettere in contatto le famiglie dei soggetti portatori di tale malattia, in modo che possano costituire un valido gruppo d'auto-aiuto;
- sensibilizzare l'ambiente medico, affinché tale patologia poco nota possa essere correttamente diagnosticata e raccogliere un archivio d'informazioni mediche sufficienti per promuovere e finanziare una ricerca volta sia ad identificare un protocollo di cura dei sintomi, sia all'analisi molecolare e genetica della sindrome.

Sin dall'inizio è stata chiara l'esigenza di promuovere studi riguardo questa sindrome e proprio per questo motivo collabora con l'associazione un Comitato Scientifico formato da medici ben noti nel campo della genetica e delle neuroscienze.

Ne fanno parte:

– Dott. Elvio Della Giustina - Direttore U.O. Neuropsichiatria Infantile Azienda Arcispedale Santa Maria Nuova Reggio Emilia;
– Dott. Giuseppe Gobbi - Direttore U.O. Neuropsichiatria Infantile Azienda USL Città di Bologna Ospedale Maggiiore "Pizzardi" Bologna;
– Prof. Giovanni Neri - Direttore istituto Genetica Medica Università Cattolica Sacro Cuore Roma.

Tre sono le principali direttive di approfondimento diagnostico, svolte in maniera complementare e integrata nelle tre sedi di riferimento per l'Associazione RING14. Queste verranno applicate sia ai pazienti con cromosoma 14 ad anello sia ai pazienti portatori di tutte le delezioni e/o aberrazioni legate al cromosoma 14.

1. Lo **studio genetico** viene condotto nell'Istituto di Genetica Medica dell'Università Cattolica di Roma sotto la supervisione del prof. Giovanni Neri, e si propone specificamente di identificare i geni coinvolti sia nella delezione sia nella rielaborazione "ad anello" del cromosoma 14 e di stabilirne la loro eventuale responsabilità circa la presenza o meno e la maggiore o minore gravità dei segni e sintomi del quadro clinico.
2. Lo **studio neurometabolico, neurofisiologico e per neuroimmagini** troverà applicazione presso la Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile dell'Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia sotto la direzione del dott. Elvio Della Giustina, e si avvarrà delle nuove metodiche neuroradiologiche e nucleari per lo studio morfologico e funzionale del sistema nervoso centrale.
3. Lo **studio comparato delle funzioni neuropsicologiche e cognitive superiori** è affidato alla Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile dell'Ospedale Maggiore di Bologna sotto la responsabilità del dott. Giuseppe Gobbi. Gli scopi sono molteplici, e spaziano dalla dimostrazione della delicata correlazione di causa-effetto tra epilessia e disturbo cognitivo a quella della identificazione funzionale delle aree cerebrali maggiormente compromesse sul piano neuropsicologico.

Il progetto riguardo lo studio genetico è iniziato lo scorso Aprile 2004 e proseguirà nei prossimi tre anni, mentre il secondo ed il terzo progetto inizieranno nei primi mesi del 2005 per poi proseguire nei tre anni successivi.

Il progetto, nella sua globalità e complessità di realizzazione, esprime finalità di studio e conoscenza che superano ampiamente i limiti ristretti della sola diagnosi clinico/genetica.

Sappiamo bene quanto sia importante rintracciare il maggior numero di pazienti possibile per fornire dati adeguati alle ricerche in corso e che partiranno nei prossimi mesi.

Chiediamo perciò la Vostra collaborazione per far conoscere l'Associazione RING14 in ambito medico e per riuscire quindi a contattare tutte le famiglie coinvolte in questa rara patologia.

La nostra associazione, dunque, unica al mondo ad occuparsi di questa particolare malattia, rappresenta la concretizzazione e la condivisione dell'impegno materiale ed affettivo che ogni giorno profondiamo nella cura dei nostri bambini, nella speranza che la nostra esperienza possa portare frutti ed essere utile anche ad altri.

Vi ringraziamo infinitamente per la collaborazione che vorrete darci, e siamo a vostra disposizione per ogni ulteriore dettaglio. Molti cordiali saluti.

Il Presidente
Stefania Azzali

Esami di Stato di abilitazione

➔ Come è noto, con decreto 19 ottobre 2001, n. 445 è stato approvato il nuovo regolamento sugli esami di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo che è entrato in vigore a partire dalle sessioni dell'anno 2004.
Tale decreto prevede due prove: un tirocinio pratico di tre mesi e una prova scritta.
Il tirocinio, a carattere valutativo, è una prova pratica continuativa della durata di tre mesi da svolgersi per un mese presso un reparto di medicina, un mese presso un reparto di chirurgia e un mese presso un medico di medicina generale convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale.
Lo svolgimento del predetto tirocinio richiede il coinvolgimento di medici universitari, ospedalieri e di medicina generale per la funzione di tutor valutatori, funzione molto impegnativa ma che non trova alcun riconoscimento né formale né sostanziale.
Nel corso di una riunione tenutasi presso questo Ministero con la partecipazione del vice presidente del CUN, prof. Pinchera, del presidente della Commissione istituita per la predisposizione dei quesiti per la prova scritta degli esami di Stato, prof. Novarini, del Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi, dott. Del Barone, nonché di un rappresentante del Tuo Dicastero, dott. Mastrocola e del Direttore Generale della Direzione per l'Università, dott. Masia, è stata formulata la proposta di individuare dei crediti formativi ECM attribuibili ai medici tutor.
Tale proposta ha trovato il consenso di tutte le parti presenti ma non si è mai concretizzata creando una situazione di notevole criticità che rende sempre più difficile l'effettivo svolgimento dei nuovi esami di abilitazione.
Ciò premesso, in considerazione anche di numerosi sollecitazioni che ricevo sia da parte delle autorità accademiche che di quelle professionali, auspico un Tuo autorevole intervento per una soddisfacente soluzione della problematica che Ti ho esposto.

Medici di medicina generale tutors ex Decreto MIUR 445/2201

➔ Egregio Assessore, vorrei portare alla Sua corte attenzione le problematiche dei medici di medicina generale che svolgono le funzioni di tutors in base al Decreto del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca. Come Lei ben sa con tale decreto il Ministero competente ha emanato il nuovo regolamento concernente gli esami di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo, modificando il DM del 9 settembre 1957 e le successive integrazioni.
La norma include due punti ben precisi che riguardano appunto i medici di medicina generale convenzionati: da un lato è previsto un notevole grado di impegno, considerando che alla prova scritta dell'Esame di abilitazione si accede dopo il superamento della prova pratica che consiste nel tirocinio di tre mesi, di cui

uno svolto presso il medico di medicina generale convenzionato, il quale deve certificare la frequenza e la valutazione sotto la sua diretta responsabilità, con formale attestazione nel libretto all'uopo costituito e fornendo un motivato giudizio. Dall'altro lato è richiesta professionalità ed esperienza da parte del sanitario: i tutors infatti sono medici di medicina generale convenzionati con il SSN con un'anzianità di almeno 10 anni, oltre che possedere la titolarità di un numero di assistiti pari ad almeno la metà del massimale vigente e operare in uno studio professionale accreditato.
Il tutto avviene senza alcun tipo di riconoscimento, né formale né sostanziale.
Le rivolgo pertanto la richiesta, in qualità di rappresentante degli Ordini della nostra Regione, affinché i medici di medicina generale che svolgono attività di tutors possano beneficiare della corresponsione di un congruo numero di crediti validi ai fini dell'Educazione Continua in Medicina prevista dalle normative vigenti. Tale richiesta scaturisce dalla necessità di prevenire una eventuale progressiva indisponibilità nel tempo da parte dei MMG a svolgere la funzione suddetta, rischiando di bloccare il sistema legato all'Esame di Stato con grave danno per i candidati stessi.
Voglia gradire i miei più cordiali saluti.

Dottor Stefano Falcinelli

cmsm

CENTRO MEDICO S. MICHELE
POLIAMBULATORIO PRIVATO
FISIOKINESITERAPIA - RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA
Dott. Stefano Laterza - Direttore Sanitario

MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA
DOTT. STEFANO LATERZA
DOTT. COSIMO GALASSO
DOTT. VALERIA GAZZOTTI

ORTOPEDIA
DOTT. MAURO PRANDINI

CARDIOLOGIA
DOTT. ANDREA ROSSI
DOTT. GIAMMARCO DRAGO
DOTT. GIUSEPPINA SANTESE

Piazza S. Michele, n. 2 - 40125 BOLOGNA
Tel. e Fax 051.22.36.80 - e-mail: cmsm@libero.it

P.G.n. 8240 del 20/01/99

COMUNICATO STAMPA

La nuova iniziativa del FAIM per i Medici Chirurghi, gli Odontoiatri ed i Veterinari

➔ Il FAIM, organizzazione no-profit, riconosce ai propri Associati delle indennità giornaliere per supplire il "**mancato guadagno**" nel caso di forzata assenza dall'attività professionale per un evento accidentale che comporti un ricovero, anche in regime di Day Hospital, o l'applicazione di gesso o bende gessate.
Queste le indennità previste:

- **€ 250,00 per ogni giorno di ricovero, per 360 giorni**;
- **€ 125,00 per ogni giorno di applicazione di gesso o bende gessate, per 100 giorni all'anno**.

Quota associativa annua € 196,25

Il FAIM, inoltre, riconosce ai propri Associati una indennità giornaliera per le "**maggiori spese**" in caso di **sospensione, revoca o inabilitazione della patente di guida**.
Queste le indennità previste:

- **€ 200,00 per ogni giorno di sospensione, revoca o inabilitazione della patente di guida per 180 giorni**;
- **ed inoltre un Capitale di € 11.000,00 per le spese e competenze del Legale, LIBERAMENTE SCELTO, spese giudiziarie e processuali, onorari e periti di parte e quelli nominati dal Giudice**.

Quota contributiva annua € 270,00

Come iscriversi al FAIM:
– tramite il sito: www.faimed.it
– chiamando o inviando un fax al Numero Verde 800-881528

Le prestazioni erogate dal FAIM sono garantite da Primario gruppo Assicurativo.
Possibilità di aderire alla Polizza-Convenzione:

- **Infortuni Cumulativa FAIM-Compagnia HDI** (con la particolare tabella di "**super valutazioni**" **per i Medici** e le più vantaggiose franchigie).

Prestazioni e modalità di adesione sul sito: www.faimed.it.

Per gentile concessione Aboca Museum

COMUNICATO STAMPA

Per una medicina dei desideri

La relazione medico-paziente la domanda sessuologica e la consulenza sessuale.
Una formazione professionale centrata sul rapporto con il paziente e sulle conoscenze necessarie per gestire le problematiche cliniche del comportamento sessuale.

➔ La Scuola di Sessuologia del Centro Italiano di Sessuologia in collaborazione con il Servizio di Sessuologia Clinica del Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna organizza anche per l'anno 2006 un intervento formativo efficace nel fornire strumenti di relazione interpersonale e di competenza diagnostica relativamente alle condizioni di compromissione della salute sessuale (Disturbi dell'identità di genere, parafilie, disfunzioni sessuali maschili, femminili e di coppia, difficoltà conseguenti a malattie invalidanti, handicap, interventi chirurgici demolitivi).
Il Corso è dedicato alla classe medica per completare ed arricchire l'agire clinico in maniera che le persone assistite possano essere considerate nella globalità del proprio essere sessuato.

Informazioni:
Servizio di Sessuologia Clinica
Tel. 051-2091833, merc. e ven. ore 11-13
Fax 051-18899884
E-mail: segreteriacis@hotmail.co

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

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO
VILLA BELLOMBRA
RIABILITATIVO

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO RIABILITATIVO VB

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

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

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

P.G. 36486 del 5/3/01

XXVI Giochi mondiali della medicina

➔ Dal 2 al 9 luglio 2005 la città spagnola di Alicante ha ospitato i tremila medici, veterinari, esercenti professioni sanitarie partecipanti ai Giochi Mondiali della Medicina.
Questa manifestazione, una sorta di olimpiade nella quale i rappresentanti di 50 nazioni si affrontano in 23 discipline (Atletica, Badminton, Basket, Beach Volley, Calcetto, Calcio, Ciclismo, Equitazione, Golf, Judo, Mountain Bike, Nuoto, Pallavolo, Scacchi, Scherma, Sollevamento pesi, Tennis, Ping Pong, Tiro al piattello, Tiro con la carabina, Tiro con la pistola, Triathlon, Vela, Windsurf) venne ideata nel 1978 da alcuni Medici francesi, con l'intenzione di favorire l'incontro tra Colleghi di popoli, culture, religione diverse in uno spirito di amicizia e collegialità.
Le prove sono suddivise per sesso e per classi di età (A: < 35a; B: 35a - 45a; C: 45a - 55a; D: 55a - 65a; E: > 65a).

Col passare degli anni le gare, pur continuando a svolgersi in un clima di collegialità e fair-play, hanno assunto valenza anche dal punto di vista dei risultati conseguiti: nei 100 m. di atletica uomini, ad esempio, il vincitore ha corso in 11 sec. e 48 , nella semi maratona in 1 h e 11 sec., nel triathlon in 2 h 3 m. 50 sec., nei 100 m. stile libero 57 sec. e 79, nel ciclismo (quattro tappe per complessivi 230 km 6 h e 28 m. alla media dei 35 km l'ora.
Anche gli E (coloro che hanno più di 65 anni) conseguono spesso dei risultati stupefacenti (nel ciclismo il vincitore di tale categoria ha coperto 234 km alla media di 33 km l'ora).
Tra le donne, nel nuoto, da vari anni vince quasi tutte le gare la tedesca Tanja Engels, Medaglia d'oro alle Olimpiadi di Barcellona del 1992.
Scarsa la partecipazione degli iscritti al nostro Ordine: abbiamo conoscenza solo di Stefano Bersani (quinto in mountain bike classe D alla media di 18 km l'ora) e Francesco Biavati (medaglia di bronzo in mountain bike classe D alla media di 18 km l'ora e undicesimo in ciclismo alla media di 28,7 km l'ora).
L'anno prossimo i Campionati Mondiali si terranno nella splendida cittadina istriana di Rovigno.

Per gentile concessione Aboca Museum

Programma di vaccinazione contro l'Epatite B

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

➔ Dal 1987, in seguito all'approvazione e alla registrazione in tutti i paesi della Comunità Europea, è disponibile il vaccino nei confronti dell'epatite B.
L'epatite B è una malattia infettiva e contagiosa diffusa in tutto il mondo ed è causata da un virus che penetra nell'organismo attraverso il contatto con liquidi biologici infetti (sangue e suoi derivati, secrezioni organiche contenenti sangue, sperma e muco vaginale) di persone ammalate o portatori senza apparenti segni di malattia, ed a distanza di anni può esporre al rischio di cirrosi epatica o di tumore al fegato. L'infezione può essere prevenuta mediante la somministrazione del vaccino reso obbligatorio in Italia dal 1991 per tutti i nuovi nati. Questa attenta profilassi ha permesso di ottenere nel nostro paese una riduzione della prevalenza dei portatori dal 5-7% al 2% in poco più di un decennio.
Ancora numerose rimangono tuttavia le persone adulte non vaccinate verso tale virus che possono venirne a contatto per motivi di assoluta casualità o attraverso la possibile esposizione determinata dall'attività lavorativa. Sono state individuate categorie di lavoratori, quali ad esempio gli assistenti alla poltrona presso gli studi dentistici, gli operatori delle pubbliche ambulanze, gli agenti delle forze dell'ordine, che pur presentando un aumentato rischio professionale non ricevono "di routine" la vaccinazione anti-epatite B. Dati recenti indicano che nella popolazione adulta solo il 50-60% dei vaccinati è in grado di sviluppare un titolo anticorpale protettivo. Per questo motivo la Comunità Europea ha finanziato un programma sperimentale proposto dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con l'Istituto Nazionale di Malattie Infettive ed il Dipartimento di Medicina Interna, Cardioangiologia, Epatologia dell'Università di Bologna per valutare se l'aggiunta di sostanze stimolanti il sistema immunitario sia in grado di aumentare la risposta ad un normale ciclo vaccinale contro il virus dell'epatite B. Tale programma è rivolto a tutte le persone adulte che non siano ancora state vaccinate verso tale virus e può essere effettuato presso l'Ambulatorio di Epatologia dell'UO di Semeiotica Medica del Policlinico S.Orsola-Malpighi. L'intero ciclo di vaccinazione è gratuito e comprende visite mediche ed esami biochimici al fine di monitorarne i risultati.

Per informazioni o prenotare un appuntamento chiamare il n° telefonico 333-9094763 dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, oppure la Segreteria dell'Ambulatorio al n° di telefono 051-6363618 dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8,30 alle ore 12,00 entro il 10 Ottobre 2005.

Sperimentata al S. Orsola nuova tecnica per la cura dei tumori al fegato. In una sola seduta di radioterapia selettiva colpiti solo i tessuti malati del fegato

➔ Nell'ambito di uno studio multicentrico condotto da cinque Centri in Italia: Bologna, Napoli, Roma, Udine e Massa e Carrara per la sperimentazione di una nuova tecnica radioterapica selettiva interna intraepatica, dopo i primi trattamenti eseguiti a Roma, in questi giorni è stato condotto il primo studio anche a Bologna presso l'U.O. di Radiologia diretta dalla Prof.ssa Rita Golfieri del Policlinico S. Orsola Malpighi. Tale studio coinvolge le UU.OO. di Radioterapia diretta dal Prof. Luciano Busutti, di Medicina Nucleare diretta dal Prof. Roberto Franchi, di Oncologia diretta dal Prof. Andrea Martoni e dalla Fisica Sanitaria diretta dal Dott. Carlo Bergamini.

Il caso trattato ha riguardato un paziente di 68 anni di età che riportava numerose metastasi al fegato derivanti da un tumore al colon retto. Il paziente, che era già stato sottoposto a cicli di chemioterapia senza ottenere risultati confortanti, dopo avere eseguito in precedenza i necessari accertamenti diagnostici è stato ricoverato presso la Divisione di Oncologia la sera prima del trattamento.

La nuova tecnica sperimentata ha permesso di trattare le metastasi in un'unica seduta di radioterapia attraverso l'iniezione all'interno dell'arteria epatica di microsfere contenenti un radionucleotide, l'Ittrio 90, isotopo radioattivo. Le sfere del diametro di 30-40 micron si concentrano nei capillari arteriosi epatici rilasciando radiazioni che vanno a colpire in maniera selettiva solo le cellule tumorali intra-epatiche preservando la parte di organo sano. Subito dopo il trattamento, durato circa un'ora e trenta, il paziente non ha lamentato alcun disturbo e non si è resa necessaria la somministrazione di analgesici.

È prevedibile che a distanza di un mese le sfere producano un effetto necrotico sulle metastasi trattate con l'esito finale di una sola cicatrice riparativa.

La Dott.ssa Golfieri spiega che sono già stati programmati altri trattamenti che verranno eseguiti nel prossimo mese di Settembre e che è in corso uno studio multidisciplinare presso il Policlinico, analogamente ad altri studi condotti da gruppi internazionali, per applicare la tecnica all'epatocarcinoma e verificarne i risultati su base scientifica.

L'epatocarcinoma (HCC) è attualmente una delle più frequenti neoplasie maligne (conseguente a fegato cirrotico da alcoolismo o da esiti di epatiti B e/o C). Il trapianto di fegato, la resezione chirurgica e le tecniche ablative percutanee ecoguidate sono le terapie poten-

zialmente radicali e curative. Tali trattamenti sono però applicabili solo in pazienti con la malattia in stadio iniziale.
Benché gli attuali sistemi di sorveglianza nei pazienti a rischio abbiano aumentato la frequenza di diagnosi precoci, ancora oggi il 50-70% degli epatocarcinomi sono diagnosticati in stadio intermedio-avanzato e, quindi, non sono suscettibili di terapia radicale.
In tutti questi casi l'utilizzo delle microsfere di Ittrio 90 rappresenta una promessa per il futuro e apre la via a nuove speranze di cura.
Da ultimo una curiosità: le microsfere sono prodotte solo in Australia e l'Ittrio 90 rimane attivo per solo 96 ore. È evidente che la macchina organizzativa che ruota intorno a questo nuovo tipo di trattamento deve funzionare con un sincronismo quasi perfetto dal momento della produzione, al viaggio verso l'Europa, all'arrivo in Italia ed infine alla somministrazione sul paziente che deve essere già stato preparato nei tempi tecnici previsti dal Protocollo attuativo. Una organizzazione dunque che richiede massima attenzione e coesione tra tutte le fasi coinvolte e che rappresenta una ulteriore garanzia di sicurezza per il paziente.

Dott.ssa Letizia Maini

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

Borse di studio per Orfani di Medici Chirurghi ed Odontoiatri. Anno scolastico e Accademico 2004/2005

➔ Nell'ambito degli interventi assistenziali previsti dalle norme regolamentari si comunica che il Comitato Esecutivo, nella seduta del 23/06/2005, ha deliberato **la concessione di n. 285 sussidi di studio** a favore degli Orfani di Medici Chirurghi ed Odontoiatri.
I sussidi di studio saranno assegnati, come di consueto, in base alle norme contenute nell'apposito bando di concorso allegato alla presente ed in base alle risultanze delle certificazioni di studio prodotte dai concorrenti.
Si richiama l'attenzione sulla procedura prevista per la presentazione delle domande stesse allo scopo di evitare esclusioni per decorrenza dei termini: le domande relative ai sussidi di studio per le scuole secondarie di primo e secondo grado, nonché quelle relative ai sussidi di studio per studenti universitari, dovranno essere presentate direttamente **all'ENPAM entro il 15 dicembre 2005**, complete della documentazione prevista.
Le domande volte al conseguimento dei sussidi di studio costituiti da rette ONAOSI dovranno tassativamente essere presentate direttamente all'ENPAM, **e per conoscenza all'ONAOSI**, entro il **30/07/2005** per i Convitti, per i Collegi o Centri di studi universitari.
Le domande relative ad orfani minorenni dovranno essere debitamente sottoscritte dal genitore o da chi ne fa le veci.
Nel pregare le SS.LL. di voler dare la massima diffusione del suddetto bando di concorso in oggetto anche mediante pubblicazione sul bollettino dell'Ordine ed eventualmente sulla stampa d'informazione locale, si ringrazia per la collaborazione e si porgono i più cordiali saluti.

Il Dirigente del Servizio
Dott.ssa Angela Maria Guerrisi

ASSEGNAZIONE SUSSIDI DI STUDIO AD ORFANI DI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI - ANNO 2005
(Delibera del Comitato Esecutivo del 23/06/2005)

Art. 1
(Generalità)
La Fondazione concede sussidi assistenziali di studio agli orfani di Medici Chirurghi e Odontoiatri – già iscritti all'Albo professionale – che appartengono a nuclei familiari in precarie condizioni economiche.
I sussidi sono concessi a studenti di corsi universitari di laurea o di scuole secondarie di primo e secondo grado anche sotto forma di pagamento delle rette di ammissione ai Convitti, Collegi o Centri di studi universitari O.N.A.O.S.I..

Art. 2
(Esclusioni)
Possono partecipare all'assegnazione dei sussidi indicati nel successivo art. 3 gli orfani il cui nucleo familiare di appartenenza disponga di un reddito annuo non superiore a 4 volte l'importo del trattamento minimo INPS, aumentato di un quarto per ogni componente il nucleo, escluso il richiedente.
Sono, comunque, esclusi dall'assegnazione:

a) gli Orfani che abbiano diritto ad usufruire di sussidi di studio da parte di altri Enti Previdenziali o che possano accedere direttamente alle prestazioni O.N.A.O.S.I.;
b) gli Orfani già laureati prima dell'anno accademico 2004/05 anche se frequentano un corso di specializzazione;
c) gli Orfani ripetenti, fuori corso o già provvisti di altra laurea:
Gli Orfani ammessi all'assegnazione di sussidi di studio sotto forma di rette O.N.A.O.S.I. sono esclusi dall'assegnazione degli altri sussidi assistenziali previsti dal presente bando.

Art. 3

(Sussidi a concorso)

Sono posti a concorso i seguenti sussidi di studio:
a) n. 50 sussidi di studio di € 830,00 ciascuno per studenti che nell'anno scolastico 2004/05 hanno frequentato con profitto un corso di scuola secondaria di primo grado;
b) n. 80 sussidi di € 1.550,00 ciascuno per studenti che nell'anno scolastico 2004/05 hanno frequentato con profitto un corso di scuola secondaria di secondo grado;
c) n. 30 sussidi di € 2.070,00 ciascuno per studenti che nell'anno scolastico 2004/05 hanno superato gli esami per il conseguimento del titolo di ammissione all'Università o hanno frequentato con profitto un corso presso scuole universitarie a cui si accede col possesso del titolo di ammissione all'università;
d) n. 70 sussidi di € 3.100,00 ciascuno per studenti che nell'anno accademico 2004/05 hanno frequentato un corso universitario di laurea;
e) n. 30 sussidi costituiti da rette alla O.N.A.O.S.I. per l'ammissione ai Convitti di Perugia, a favore di studenti che nell'anno scolastico 2005/06 frequenteranno un corso di scuole secondarie di primo grado, di secondo grado o elementari;
f) n. 25 sussidi costituiti da rette alla O.N.A.O.S.I. per l'ammissione ai Collegi o Centri di studio Universitari, a favore di studenti che nell'anno 2005/06 seguiranno un corso di studi Universitari.
I sussidi di studio di cui alle precedenti lettere c) e d) sono maggiorati del 50% a favore dei diplomati e laureati che abbiano riportato nei relativi esami rispettivamente una votazione di 100/100 e di 110 e lode.
I sussidi di cui alle lettere e) ed f) sono costituiti da rette che assicurano, ad ogni effetto, lo stesso trattamento previsto per gli studenti assistiti direttamente dall'O.N.A.O.S.I. stessa.

Art. 4

(Domanda di ammissione)

Per concorrere all'assegnazione dei sussidi di cui ai precedenti articoli deve essere avanzata, a cura dell'orfano ovvero

CKF **POLIAMBULATORIO PRIVATO**
CENTRO KINESI FISIOTERAPICO DI GIORNO s.a.s.
Direttore Sanitario: Dott. **LUCIO MARIA MANUELLI -** Medico Chirurgo Specialista in FISIOKINESITERAPIA - ORTOPEDICA e in ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA
• Onde d'urto • Laser Neodimio: YAG • Laser CO2 • TECAR • Ipertermia • Magneto T.E.N.S. • T.E.N.S. Acuscope • Elettrostimolazioni • Elettrostimolazioni Compex • Correnti Diadinamiche • Correnti interferenziali • Correnti Faradiche • Correnti Galvaniche • Idrogalvano • Ionoforesi • Infrarossi • Ultravioletti • Ultrasuoni • Paraffina • Radar • Massaggio • Massaggio Linfodrenaggio Manuale • Trazioni Vertebrali • Kinesi • Riabilitazione Funzionale • Rieducazione Neuromotoria • Riabilitazione Respiratoria • Manipolazioni Vertebrali Manu Medica • R.P.G. Rieducazione Posturale Globale • Isocinetica • Palestra Generale
Autorizzazione Comune di Bologna P.G. 84545 del 21.05.2001
P.ZZA MARTIRI, 1/2 - 40121 BOLOGNA - ☎ 051 24 91 01 - 25.42.44 r.a. - Fax 051 42 29 343
e-mail: poliamb@ckf-digiorno.com - www.ckf-digiorno.com - Partita IVA 04141560377

a cura del genitore o di chi ne fa le veci se minorenne, domanda redatta sull'apposito modulo reperibile presso gli Ordini dei Medici da spedire, corredato dei documenti previsti dai seguenti articoli, direttamente all'E.N.P.A.M.

Art. 5

(Termini per la presentazione delle domande)

Le domande devono essere inoltrate alla Fondazione entro i seguenti termini:
30 luglio per le domande relative ai Convitti di Perugia e per i Collegi o i Centri di studi universitari O.N.A.O.S.I. (Perugia, Padova, Bari, Torino, Pavia, Messina);
15 dicembre per tutte le altre domande di sussidio.
Per i sussidi di cui alla lettera e) ed f) del precedente art. 3 le domande devono essere inviate per conoscenza alla O.N.A.O.S.I. - Via XX Settembre, 156 - 06100 Perugia.
Le richieste pervenute oltre i suddetti termini non saranno prese in considerazione.

Art. 6

(Documentazione per i sussidi di scuola secondaria di primo e secondo grado)

La domanda deve essere corredata dalla pagella o da un certificato di studio in carta libera dal quale risultino le votazioni conseguite in sede di scrutinio o di esame per l'anno scolastico 2004/05.

Art. 7

(Documentazione per i sussidi universitari)
Alla domanda deve essere allegata la seguente documentazione:
a) certificato di iscrizione all'anno accademico 2005/06;
b) piano completo di studi a stampa con l'indicazione dell'indirizzo scelto dallo studente tra quelli consigliati dalla Facoltà o la copia del piano di studi proposto dallo studente ed approvato dal Consiglio di Facoltà;
c) certificato con le votazioni di tutti gli esami sostenuti a fine anno accademico 2004/05, e l'indicazione della data in cui è stato dato ciascun esame e, se gli esami superati sono tutti quelli previsti dal piano di studi;
Gli studenti universitari che, all'atto della presentazione della domanda, debbono ancora sostenere esami relativi all'anno accademico 2004/05 possono rinviare la presentazione del solo documento di cui alla lettera c) del precedente comma fino alla data del 15 giugno 2006.
Per partecipare all'assegnazione dei sussidi di studio è richiesto comunque il superamento di un numero di esami pari almeno al 100% del numero di esami previsti dal piano di studi della propria facoltà o di quello individuale per gli anni precedenti, più il 50% del numero di esami previsti per l'anno accademico 2004/05.
Per gli iscritti ai corsi di laurea istituiti a seguito della riforma universitaria (D.M. 3/11/1999 G.U. n. 2 del 4/1/2000), gli esami superati devono rispettare un valore in crediti corrispondente al 100% del valore in crediti degli esami previsti per gli anni precedenti più il 50% del valore in crediti degli esami previsti per l'anno accademico 2004/05.
Quando il numero degli esami previsto dal piano è dispari, la valutazione del 50% è effettuata in senso favorevole allo studente.

Art. 8

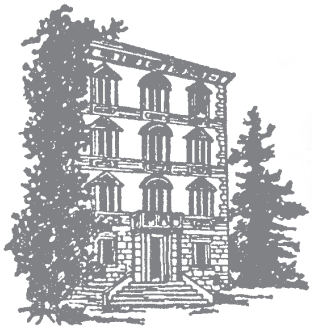
(Documentazione e modalità per i sussidi costituiti da rette O.N.A.O.S.I.)

Gli orfani studenti che chiedono di partecipare all'assegnazione dei sussidi costituiti da rette per i Convitti O.N.A.O.S.I. di Perugia, devono allegare alla domanda il documento di cui all'art. 6.
Nei confronti degli studenti già ammessi negli anni precedenti ai sussidi e ripetenti, la riammissione è concessa per una sola volta.

Gli orfani studenti che chiedono di partecipare all'assegnazione dei sussidi costituiti da rette per i Collegi o Centri di studi universitari devono allegare i seguenti documenti:
a) certificato di iscrizione all'anno accademico 2004/05;
b) certificato universitario con le votazioni di tutti gli esami sostenuti, e l'indicazione della data di ciascuna prova.

I requisiti di studio richiesti per l'assegnazione dei sussidi sono quelli previsti dalle norme O.N.A.O.S.I. per l'ammissione ai Collegi o Centri di studi universitari.
Nei confronti degli studenti ammessi negli anni precedenti ai sussidi costituiti da rette per gli Istituti O.N.A.O.S.I., non si fa luogo a nuove valutazioni del reddito ai fini dell'ammissione.

SI INFORMANO I COLLEGHI CHE L'INCONTRO PREVISTO PER IL GIORNO 16 SETTEMBRE P.V. CON IL MINISTRO DELLA SALUTE FRANCESCO STORACE SI SVOLGERÀ DALLE 16.00 ALLE 18.00 PRESSO LA SALA RIUNIONI DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI VIA G. ZACCHERINI ALVISI, 4



Villa del Parco

La tranquillità della campagna in città...

Casa di Riposo

Via Laura Bassi Veratti n° 11 Bologna - tel. 051344535
Sconti per Medici e familiari

Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2005-2006

Premessa

L'influenza costituisce un rilevante problema di sanità pubblica a causa della sua ubiquità e contagiosità, per la variabilità antigenica dei virus influenzali, per l'esistenza di serbatoi animali e per le possibili gravi complicanze.

Si stima che nei Paesi industrializzati la mortalità per influenza rappresenti la terza causa di morte per malattie infettive, immediatamente dopo AIDS e tubercolosi.

Le ripercussioni sanitarie ed economiche della malattia costituiscono un rilevante problema, sia nell'ambito della comunità che per il singolo individuo.

Sul piano economico, l'assenteismo lavorativo e la perdita di giornate produttive rappresentano sicuramente la voce più sostanziosa dei costi complessivi. Inoltre, le complicanze, come l'incremento dei casi di ospedalizzazione, tendono ad aumentare notevolmente la richiesta di assistenza sanitaria e, quindi, i costi diretti della malattia.

A ciò va aggiunto che i sintomi dell'influenza sono simili a quelli di molte altre malattie; pertanto termine "influenza" viene spesso impropriamente attribuito ad affezioni delle prime vie aeree, di natura sia batterica che virale; ciò porta a due risultati contrastanti: da una parte viene minimizzato il ruolo dell'influenza come causa di morbosità e mortalità e, dall'altra, il trattamento e l'ospedalizzazione di soggetti con malattie simili all'influenza portano ad aumento dei costi assistenziali e dei ricoveri impropri.

In Italia, l'andamento stagionale delle Sindromi simili all'influenza (ILI) è rilevato attraverso una rete di medici sentinella, denominata "Influnet" che, coordinata dal Ministero della Salute, è attiva fin dal 1999 ed è divenuta istituzionale con l'emanazione dell'Accordo Stato Regioni del 28 settembre 2001.

I dati forniti dal sistema di rilevazione mostrano un'incidenza media pari a 3,2 casi di ILI per settimana per tutta la popolazione e rilevano, per le settimane di picco dell'epidemia influenzale, incidenze variabili da 5 a 15 casi per 1000. Rapportando tali dati alla popolazione italiana, si stima che ogni anno vengano colpiti da sindrome influenzale mediamente 5 milioni di soggetti (con circa 8 milioni di soggetti colpiti negli anni di picco) (allegato 1).

La prevenzione dell'influenza

Alla base dell'epidemiologia dell'influenza vi è la marcata tendenza di tutti i virus influenzali a variare, cioè ad acquisire cambiamenti nelle proteine di superficie che permettono loro di aggirare la bariera costituita dall'immunità presente nella popolazione con esperienza pregressa di infezione.

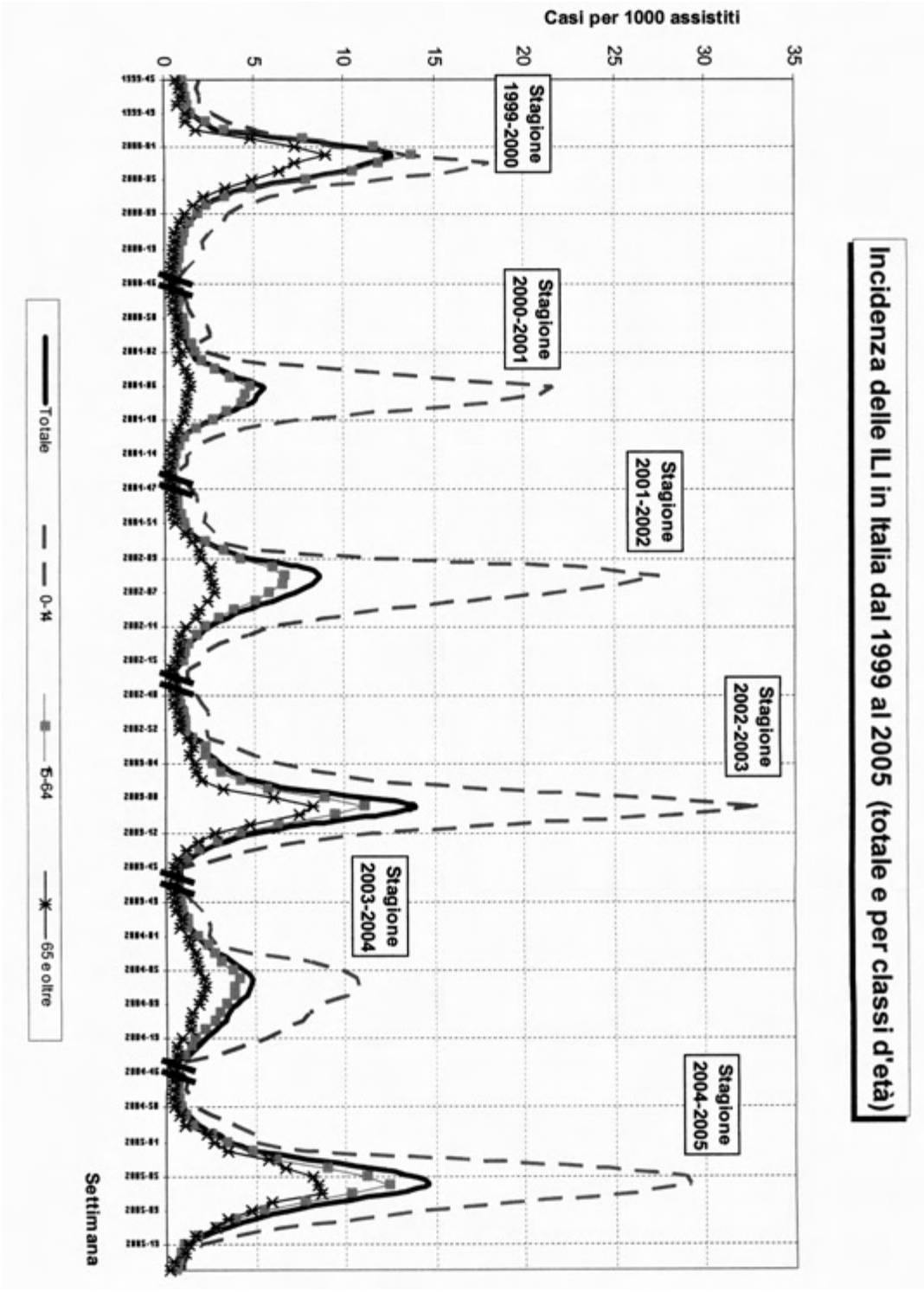
Sia come profilassi che come terapia, attualmente sono disponibili farmaci antivirali che, se assunti tempestivamente, possono blocare la diffusione del virus da una cellula all'altra dell'organismo, attenuando i sintomi ed abbreviando il decorso della malattia.

Tuttavia, il principale strumento per combattere l'influenza resta la vaccinazione, che è la principale misura di prevenzione per il singolo e per la collettività.

Nei confronti dell'influenza sono disponibili da molti anni vaccini efficaci.

Tutti i vaccini disponibili sono costituiti da virus coltivati su uova embrionate di pollo e successivamente inattivati (virus uccisi).

Allegato 1


Incidenza delle ILI in Italia dal 1999 al 2005 (totale e per classi d'età)
Casi per 1000 assistiti
0
5
10
15
20
25
30
35
Stagione 1999-2000
Stagione 2000-2001
Stagione 2001-2002
Stagione 2002-2003
Stagione 2003-2004
Stagione 2004-2005
Totale
0-14
15-64
65 e oltre
Settimana

Nei soggetti adulti sani, i vaccini antinfluenzali hanno un'efficacia, in termini di riduzione della morbosità della malattia, variabile dal 70 al 90%; nelle persone anziane ed in quelle con malattie croniche, che possono ridurre l'efficienza della risposta immunitaria, i vaccini antinfluenzali sono comunque efficaci nel prevenire le complicanze e nel ridurre la mortalità legata all'influenza del 70-80%. Per tale motivo la vaccinazione antinfluenzale è universalmente riconosciuta come il mezzo più efficace e conveniente per prevenire la malattia e le sue complicanze, oltre che per intervenire concretamente sulla catena di diffusione dell'infezione, ed è oggetto di raccomandazioni annuali da parte del Ministero della Salute.

Razionale per attività integrate "Epidemie-Pandemie influenzali"

I virus influenzali A e B vanno incontro a frequenti e permanenti cambiamenti del loro assetto genetico, determinando la comparsa di stipiti nuovi dal punto di vista antigenico.

I cambiamenti antigenici cui vanno incontro i virus influenzali possono essere di minore entità ("*drift antigenico*"); tali cambiamenti sono frequentissimi e portano costantemente alla comparsa di ceppi responsabili delle epidemie influenzali che si susseguono di anno in anno.

Oltre ai cambiamenti minori, i virus influenzali possono subire cambiamente di maggiore entità ("*shifts antigenici*"); questi ultimi si verificano, di fatto, solo per i virus di tipo A, ma non riguardano i virus del tipo B e sono responsabili della comparsa di nuovi sottotipi di virus influenzali con caratteristiche antigeniche molto diverse rispetto ai virus precedenti. I virus "mutati" possono essere dotati di potenziale pandemico, cioè della capacità di provocare epidemie estese in breve tempo a tutta la popolazione del globo.

Le caratteristiche del tutto nuove rispetto ai virus circolanti, infatti, fanno sì che la popolazione umana non abbia alcuna protezione immunitaria (acquisita naturalmente o per effetto della vaccinazione) nei loro confronti; infatti, mentre nel corso di epidemie estese di tasso d'attacco dell'infezione può variare dal 5% al 30%, con conseguenti importanti ripercussioni negative sull'attività lavorativa e sulla funzionalità dei servizi di pubblica utilità, in primo luogo di quelli sanitari, in caso di pandemia, evenienza che si è manifestata tre volte nel corso del secolo scorso, il tasso d'attacco potrebbe essere di molto superiore, arrivando al 60-70%.

In considerazione del fatto che i virus influenzali possono infettare diverse specie animali oltre all'uomo, è possibile che, quando vi sia coinfezione nello stesso individuo, insorgano nuovi sottotipi virtualmente dotati di potenziale epidemico o pandemico, per fenomeni di ricombinazione genetica. Per poter parlare di potenziale epidemico o pandemico, i ceppi formatisi a seguito di ricombinazione dovrebbero avere anche la capacità di trasmettersi da persona a persona, evento che si realizza raramente.

Non è possibile prevedere né il momento né il preciso impatto di una futura pandemia. La severità della malattia causata da un nuovo ceppo virale, la rapidità della sua diffusione ed i gruppi maggiormente suscettibili nella popolazione sono variabili ignote e correlate al ceppo pandemico.

Nel periodo interpandemico, invece, è possibile intervenire sulle variabili note fra cui risulta determinante l'assetto immunitario della popolazione, che diventa funzionale all'organizzazione della risposta ad una possibile pandemia.

In quest'ottica va inquadrata la logica di attuazione delle attività che, condotte in periodo interpandemico, diventano anche preparatorie per la risposta ad un'eventuale pandemia influenzale:

– vaccinazione dei gruppi a rischio, nei quali la malattia potrebbe derminare gravi complicanze;

– vaccinazione del personale esposto per motivi occupazionali e nel quale si potrebbe verificare la co-circolazione virale favorevole ad un riassortimento del genoma ed allo sviluppo di ceppi dotati di potenziale pandemico;
– vaccinazione del personale sanitario, degli addetti alla pubblica sicurezza e degli addetti ad altri servizi pubblici essenziali al fine di mantenere attivi e di buona qualità i servizi del Paese che costituiscono gangli strategici di funzionamento sia durante le epidemie stagionali che, eventualmente, in fase pandemica;
– censimento dei soggetti da vaccinare e offerta attiva della vaccinazione.

La pianificazione delle attività di prevenzione vaccinale dell'influenza, inoltre, deve tenere conto, sia del corrente fabbisogno stagionale, che dell'aumento della domanda di vaccino in occasione di una pandemia: in tal caso, la capacità produttiva mondiale non sarebbe in grado di fornire dosi di vaccino sufficienti per tutta la popolazione.
È quindi necessario che venga raggiunto l'obiettivo di copertura vaccinale antinfluenzale di almeno il 33% della popolazione per ottenere, in via indiretta, un incremento della capacità produttiva delle aziende tale da consentire la disponibilità di un numero di dosi di vaccino sufficienti a coprire le necessità della popolazione, compatibilmente con il verificarsi di condizioni ottimali per la produzione di vaccino pandemico (vaccino monovalente con contenuto di emoagglutinina pari ad 1/3 rispetto al vaccino interpandemico, resa ottimale del ceppo).

1. Cenni sull'epidemiologia dell'influenza

1.1 L'influenza nel mondo durante la precedente stagione influenzale

Nell'ottobre 2004 l'attività influenzale è stata inizialmente segnalata in Nord America ed è andata progressivamente aumentando nei Paesi dell'emisfero nord; fra ottobre 2004 e gennaio 2005 l'attività influenzale è stata segnalata in Africa, in Asia, in Europa e in Oceania.
I virus A/H3N2 sono stati predominanti nella maggior parte dei Paesi e sono stati responsabili della maggior parte dei focolai.
Nel contempo, in numerosi Paesi si è registrata la circolazione di virus B, di virus A/H1N1 ed A/H1 che sono stati isolati da casi sporadici ed hanno causato un solo cluster epidemico; sebbene raramente, si è registrata la circolazione di virus A/H1N2.
Anche in Europa nella stagione 2004-2005, è stata osservata una prevalente circolazione di virus influenzali di sottotipo A/H3N2 ed una circolazione sporadica di virus influenzali di sottotipo A/H1N1 e A/H1N2. Il 16,5% dei campioni analizzati è risultato appartenere al tipo B.
Nel periodo compreso tra il mese di settembre 2004 e le prime settimane di novembre, nella maggior parte dei Paesi Europei è stata registrata un'attività influenzale piuttosto moderata. I primi casi confermati in laboratorio, associati soprattutto a virus di sottotipo A/H3N2 e al tipo B, sono stati segnalati in Portogallo, Spagna, Irlanda, Inghilterra e Repubblica Ceca.
A partire dalla fine di dicembre, il numero di casi di influenza è iniziato ad aumentare prima nei Paesi dell'Europa centrale, dove il picco influenzale è stato raggiunto a fine gennaio, poi nei Paesi dell'Europa nord-orientale, dove il picco è stato raggiunto a fine febbraio.

1.2. L'influenza in Italia nel periodo ottobre 2004-aprile 2005; sorveglianza epidemiologia e virologica

La sorveglianza clinico-epidemiologica dell'influenza, attuata in precedenza attraverso reti pilota, dall'anno 2001 è diventata attività istituzionale, in seguito all'Accordo stipulao in sede di Conferenza Permanente per i rapporti fra lo Stato,

le Regioni e le Province Autonome, La sua gestione diretta, da parte delle Regioni e delle Province Autonome fornisce garanzie di continuità nel tempo e di uniformità della rilevazione, anche grazie ai Protocolli standardizzati messi a punto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e dal Centro Interuniversitario per la Ricerca sull'Influenza (CIRI).

Il sistema di sorveglianza epidemiologia – **INFLUNET** – è costituito da una rete di medici sentinella con popolazioni di assistiti rappresentative di tutto il territorio nazionale. I medici inviano settimanalmente le segnalazioni all'ISS ed al CIRI che a loro volta li trasmettono al Ministero della salute, che costituisce il punto finale della rete di sorveglianza ed il centro per il ritorno delle informazioni sia a livello nazionale che internazionale.

La sorveglianza epidemiologica si basa sulle rilevazioni e segnalazioni di INFLUENZA LIKE SINDROME (ILI), a partire dall'inizio della 42° settimana dell'anno fino all'ultima settimana del mese di aprile dell'anno successivo.

La **definizione clinica di caso ILI** è la seguente:

– *affezione respiratoria acuta ad esordio brusco ed improvviso con febbre > 38°C*, accompagnata da almeno un sintomo tra i seguenti sintomi generali:

- *cefalea, malessere generalizzato, sensazione di febbre (sudorazione, brividi), astenia* e da almeno uno dei seguenti sintomi respiratori:
- *tosse, faringodinia, congestione nasale.*

Obiettivi del sistema sono: monitorare la frequenza dei casi di sindrome influenzale osservati, stimare i tassi di incidenza nel tempo e nello spazio e disporre, in situazioni di emergenza pandemica di una rete di medici sentinella in grado di fronteggiare la diffusione della pandemia influenzale.

Inoltre, è presente un sistema di sorveglianza virologica che mira a verificare, nei periodi interpandemici, la circolazione dei diversi ceppi di virus influenzali, identificando la settimana di inizio e il periodo di massima circolazione virale, e a fornire agli Organismi Internazionali (OMS, Agenzia Europa del Farmaco - EMEA) dati utili all'aggiornamento della composizione vaccinale, verificando il grado di omologia antigenica tra ceppi circolanti nella popolazione e ceppi vaccinali.

L'attività di monitoraggio virologico viene coordinata dal Centro Nazionale dell'Influenza operante presso il Reparto "Malattie virali e vaccini inattivati" dell'Istituto Superiore di Sanità che si avvale della collaborazione di una rete di laboratori regionali che provvedono alla raccolta dei campioni e alla identificazione dei virus (allegato 2).

L'attività di sorveglianza dell'influenza è condotta nell'ambito del programma mondiale dell'OMS e della rete di sorveglianza europea (EISS).

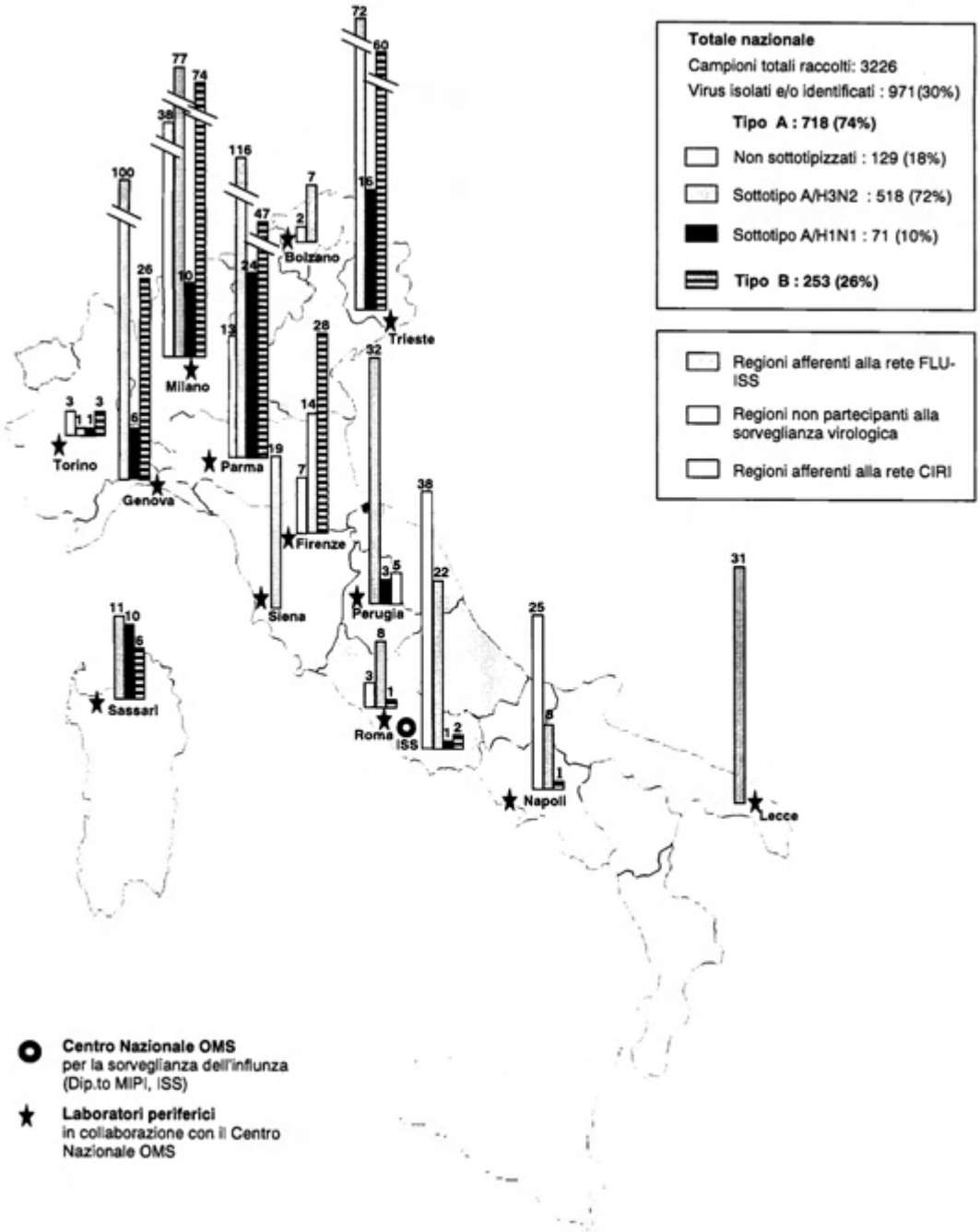
I risultati sono diffusi settimanalmente attraverso il sito internet http://www.ministerosalute.it/promozione/malattie/influenza.jsp?lista=0.

Per ciò che concerne la stagione 2004-2005 l'andamento delle ILI è risultato, complessivamente, al di sopra dell'atteso ed i tre valori di incidenza settimanale/1000, corrispondenti al picco dell'epidemia (13,73 - 14,59 - 12,72), registrati rispettivamente nella 14ª, 16ª e 17ª settimana di sorveglianza, sono stati, in assoluto i più alti fra i valori di picco registrati nelle ultime 6 stagioni di sorveglianza.

La distribuzione per classi d'età, è risultata simile a quella degli anni precedenti ed il massimo contributo è stato dato dalla classe 0-4 anni, per la quale si sono registrati valori di incidenza settimanale/1000 pari a 27,34 - 30,01 - 27,89 nelle settimane di picco.

segue nel prossimo numero

Allegato 2



Distribuzione geografica della totalità dei virus identificati in Italia

RECENSIONE

Alcolismo

Autori: Franco Trevisani - Fabio Caputo

Casa editrice: CLUEB collezione ECM educazione continua in medicina

➔ Il testo si distingue per la chiarezza espositiva, la immediatezza dei contenuti e la grande rilevanza clinica.
Il medico, sia egli specialista o non, potrà trovare in questo volume una preziosa risorsa e una ricca bibliografia alla quale attingere con maneggevolezza per poter orientarsi su una patologia troppo frequentemente misconosciuta e disattesa.
Ottima la organizzazione dei capitoli e la multidisciplinarietà adottata: veramente un libro prezioso.

Il Direttore

Per gentile concessione Aboca Museum

Infezione cronica da HBV e complicanze della cirrosi

➔ **A Bertinoro, un corso di aggiornamento in cui 30 specialisti di fama nazionale si alterneranno al tavolo relatori per fare il punto sulle nuove frontiere della ricerca e dello studio dell'HBV.**

Venerdì 30 settembre si terrà a **Bertinoro**, presso il Centro Residenziale Universitario di Via Frangipane 6, il Corso di aggiornamento "***Infezione cronica da HBV e complicanze della cirrosi***".
L'incontro è stato organizzato dal Professor **Mauro Bernardi** (Direttore del Dipartimento di Medicina Interna, Cardioangiologia ed Epatologia del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi) e dal Professor **Pietro Andreone**. L'evento, che ha ottenuto il patrocinio del Ministero della Salute, della Facoltà di Medicina Interna dell'Università degli Studi di Bologna, dell'AIGO, AISF e SIGE, ospiterà gli interventi di relatori di provenienza nazionale.
L'infezione da HBV e la cirrosi sono ampiamente diffuse e l'incontro rappresenta un'importante occasione di approfondimento delle conoscenze sui fattori determinanti l'evoluzione clinica dell'epatite B, la terapia e le complicanze della cirrosi.
Epatiti e cirrosi rappresentano un campo di estremo interesse sociale a causa dell'impatto che esse hanno sulla salute pubblica. Le malattie epatiche croniche colpiscono un numero elevato di soggetti: di qui, l'importanza della ricerca.

Gli argomenti trattati:
- L'infezione da HBV (I sessione)
- Terapia dell'epatopatia cronica HBV-relata (II sessione)
- Le complicanze della cirrosi (III sessione)

Sono previste, inoltre, due tavole rotonde interattive, nel corso delle quali i docenti presenteranno casi clinici paradigmatici e i discenti potranno confrontarsi con lo Specialista sulle problematiche affrontate.
L'iscrizione al Corso è gratuita.
Per scaricare programma e scheda di iscrizione: www.mccstudio.org, sezione calendario.

POLIAMBULATORIO 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

L'avviso di garanzia: Cosa fare?

la gestione dei conflitti per ipotesi di colpa professionale

Comacchio (FE) - Palazzo Bellini
30 settembre 2005

PROGRAMMA
08.00 - Iscrizione dei partecipanti
08.30 - Saluto delle autorità
08.45 - Apertura dei lavori

L'avviso di garanzia e la transazione
Chairman: Massimo Martelloni
09.00 - L'avviso di garanzia: uno strumento di tutela - *Maria Emanuela Guerra*
09.20 - L'avviso di garanzia: predisporre la linea difensiva - *Gianni Ricciuti*
09.40 - La scelta del consulente: il clinico o il medico-legale? - *Simona Del Vecchio*
10.00 - Transazione o resistenza in giudizio? - *Luigi Mastroroberto*
10.20 - Coffee break (offerto dal Punto Ristoro dell'Ospedale del Delta)
10.40 - L'esperienza del Lloyd's di Londra nella gestione del contenzioso - *Giovanni Capanna*
11.00 - Il clinico di fronte all'avviso di garanzia - *Francesco Venneri*
11.20 - Governo Clinico e colpa professionale - *Mauro Martini*
11.40 - Prevenire il contenzioso: l'esperienza della Regione Emilia-Romagna - *Renata Cinotti*
12.00 - Discussione
13.00 - Pausa pranzo

Le modalità del contenzioso
Chairman: Francesco Maria Avato
15.00 - L'esperienza della Regione Toscana - *Maria Pia Fiori*
15.20 - L'esperienza della AUSL di Bologna - *Andrea Minarini*
15.40 - L'esperienza della AUSL di Ravenna - *Giuseppe Venturini*
16.00 - L'esperienza della AUSL di Modena - *Alessandra De Palma*
16.20 - Break
16.40 - L'esperienza dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara - *Manuela Uberti*
17.00 - L'esperienza della AUSL di Ferrara - *Mauro Martini*
17.20 - Discussione
18.30 - Test di verifica
19.00 - Chiusura dei lavori

Segreteria scientifica:
Presidente: Mauro Martini
Comitato scientifico: Davide Fabbri, Giovanni Sessa, Donata Dal Monte

Organizzazione e coordinamento:
Antonio Di Giorgio

Segreteria organizzativa:
Monia Baldi
Telefono 0533 310 686 - 0533 310 744
Fax 0533 310 698 - 0533 310 700
E-mail: dirsancom@ausl.fe.it
In considerazione del numero limitato di posti disponibili nella sala di Palazzo Bellini, le iscrizioni saranno accettate in ordine di arrivo e comunque non oltre il 20 Settembre 2005.

Richiesto Patrocinio
Regione Emilia-Romagna
Assessorato alla Sanità
Provincia di Ferrara
Comune di Comacchio
Università degli Studi di Ferrara

Collaborazione
Comune di Comacchio
Assessorato alla Sanità

Obesità e sindrome metabolica

Sala Congressi Terme di Porretta
Hotel Castanea
1 ottobre 2005

08.30 - Registrazione Partecipanti
08.45 - Saluto Autorità - Presidente dell'Ordine dei Medici di Bologna Dott.ssa Nicoletta Longo

Prima Sessione
Moderatore: A. Napoli - Direttore del Dipartimento Medico Ospedali Area Sud ASL di Bologna
09.00 - Introduzione
09.10 - **Obesità come problema sociale**
C. Fini - Direttore del Dipartimento di Cure Primarie Distretto di Porretta Terme
09.30 - **Inquadramento clinico**
A. Pascoli - Specialista Endocrinologo, Bologna
10.00 - **Il rischio cardiovascolare globale**
M. Ongari - Cardiologo Responsabile U.O. di Pronto Soccorso - Ospedale Porretta Terme, Vergato
10.30 - **Aspetti diabetologici**
R. Brunetti - Dirigente Medico di I livello Dibetologia - Ospedale Porretta Terme, Vergato
11.00 - Coffee break
11.30 - **I disturbi del comportamento alimentare**
R. Scubla - Dirigente Medico di I livello Psichiatria ASL di Bologna
12.00 - Discussione
12.30 - Lunch

Seconda Sessione
Moderatore: A. Pascoli - Specialista Endocrinologo, Bologna
14.00 - **Dietoterapia e farmaci anoressizzanti**
C. Lesi - Direttore U.O. di Diabetologia e Nutrizione Clinica - Ospedale Bellaria - Maggiore AUSL di Bologna
14.30 - **Chirurgia dell'obesità: l'intervento di banding gastrico reversibile**
G. Ucchino - Responsabile della Divisione di Chirurgia - Ospedale Porretta Terme, Vergato
15.00 - **Aspetti riabilitativi termali dell'obesità**
F. Furia - Direttore Sanitario delle Terme di Porretta
15.30 - Discussione
16.00 - Compilazione questionario ECM

Sede del Corso
Sala Congressi Terme di Porretta
Hotel Castanea - Via Roma 9
Porretta Terme - Tel. 0534-22051

Come raggiungere la sede del Corso
Autostrada Bologna-Firenze, uscita Sasso Marconi - Percorrere SS 64 per circa 40 Km e seguire indicazioni per le Terme.

Iscrizione
La partecipazione al corso è gratuita. Si prega di inviare la scheda di iscrizione allegata, debitamente compilata, alla Segreteria Organizzativa entro e non oltre il 20 Settembre 2005.

Educazione Continua in Medicina
È stata attivata la procedura presso il Ministero della Salute per l'accreditamento del Corso per Medici Chirurghi, Infermieri, Dietisti e Terapisti.

Segreteria Scientifica
Dott. Carlo Giovannelli
A.M.A.R. Associazione dei Medici di Medicina Generale dell'Alto Reno
Dott. Cesare Tosetti
A.M.A.R. Associazione dei Medici di Medicina Generale dell'Alto Reno

Segreteria Organizzativa
Planning Congressi S.r.l.
Via Santo Stefano, 97 - 40125 Bologna
Tel. 051-300100 - Fax 051-309477
E-mail: m.mura@planning.it

La riabilitazione vascolare

Bologna 7-9 ottobre 2005
Centro Congressi Centergross

Venerdì 7 ottobre 2005
Sessioni Plenarie
La conduzione delle sessioni è a cura di *Sergio Angeletti*.
Tutte le sessioni avranno come **topics**: clinica e diagnosi strumentale, indicazioni alla terapia chirurgica, terapia riabilitativa, prevenzione primaria e secondaria.
Al termine di ciascuna sessione è prevista una discussione interattiva con televoter.

ore 14.00 - **Arteriopatia periferica**
CASO CLINICO:
Paziente con claudicatio intermittens
Intervengono: G. Scondotto (Bologna) - E. Arosio (Verona) - A. Fiorito (Bologna) - C. Mussoni (Bologna) - M. Prior (Verona) - A. Rinaldi (Verona) - L. Sensi (Bologna)
ore 16.30 - **Stretto toracico superiore**
CASO CLINICO:
Paziente sportivo con parestesie alle mani
Intervengono: G. Catena (Bologna)
M. Benedini (Mantova) - C. Canali (Bologna) - L. Pedrini (Bologna)
ore 18.30 - Cocktail di Benvenuto

Sabato 8 ottobre 2005
ore 9.00 - **Linfedema**
CASO CLINICO:
Paziente con linfedema dell'arto superiore
Intervengono: D. Aloisi (Bologna) - M. Cestari (Terni) - M. G. Muraca (Firenze) - E. Negri (Milano) - G. Ottavi (Bologna)
ore 13.00 - Colazione di lavoro
ore 14.00 - **Insufficienza venosa cronica**
CASO CLINICO:
Paziente con insufficienza venosa primitiva
Intervengono: A. Martignani (Bologna) - E. Bucherini (Faenza) - A. Guastarobba (Bologna) - F. Magnoni (Bologna)
ore 17.00 - **Acrosindromi vascolari**
CASO CLINICO:
Paziente con fenomeno di Raynaud
Intervengono: M. Filippini (Bologna) - P. Cantelli (Bologna) - E. Conti (Bologna) - C. Stradi (Sassuolo)
ore 19.00 - Termine delle Sessioni Plenarie

Domenica 9 ottobre 2005
ore 9.00 - **Workshop riabilitativi e post-riabilitativi**
Riabilitazione dell'arteriopatico
Moderatore: M. Prior (Verona)
Training fisico
M. Parolini (Verona), A. Rinaldi (Verona)
Massaggio connettivale reflessogeno
P. Cantelli (Bologna)
Linfodrenaggio manuale
Moderatore: M. Cestari (Terni)
Evoluzione della tecnica
M. Barbarino (Varese), E. Negri (Milano), E. Stasi (Torino)
Terapia compressiva elastica e pneumatica
Moderatore: C. Sigari (Milano)
Bendaggio elastico
C. Cavicchi (Bologna), L. Lanzoni (Bologna)
Pressoterapia
R. Bartoletti (Roma)
Posturologia nelle vasculopatie
Moderatore: A. Cataldi (Ferrara)
Valutazione e terapia posturale
M. Benedini (Mantova)
Kinesiterapia per lo stretto toracico superiore
C. Canali (Bologna)
Attività riabilitativa e post-riabilitativa in acqua nelle vasculopatie
Moderatore: D. Aloisi (Bologna)
S. Cavazzuti (Sassuolo), M. Gaibari (Bologna), L. Mingardi (Bologna), M. Olivari (Genova), R. Scrocchi (Bologna)
ore 9.00 - **Corso pratico di diagnostica vascolare Sala Mascagni**
Presidente: G. Scondotto (Bologna)
Dimostrazione su soggetti sani e pazienti di:
• *eco-color Doppler arterioso degli arti inferiori* - A. Amato (Bologna)

• *eco-color Doppler venoso degli arti inferiori* - A. Caniato (Bologna)
• *eco-color Doppler dello stretto toracico superiore* - A. Martignani (Bologna)
• *capillaroscopia morfologica* - M. Filippini (Bologna)
• *eco-scleroterapia* - M. Collura (Modena)

Informazioni Scientifiche
WORKSHOP RIABILITATIVI E POST-RIABILITATIVI
I Workshop si rivolgono ai fisioterapisti, agli infermieri, ai laureati in scienze motorie (solo piscina), sono a numero chiuso (15 partecipanti per ciascun workshop) e avranno la durata di circa tre ore. In ogni Workshop verranno dimostrate diverse tecniche terapeutiche su modelli. Il Workshop in piscina, con la sessione pratica in acqua, prevede il trasferimento dei partecipanti alla Piscina Comunale di Molinella. È possibile l'iscrizione a un solo Workshop.

CORSO PRATICO DI DIAGNOSTICA VASCOLARE
Il Corso si rivolge ai medici e prevede dimostrazioni/esercitazioni pratiche con apparecchiature diagnostiche su modelli. Il Corso è a numero chiuso (verranno accettate le prime 25 iscrizioni pervenute in ordine di tempo).

ATELIERS DI DIAGNOSTICA VASCOLARE
Gli ateliers saranno attivi nell'area espositiva nelle giornate di venerdì e sabato. Consentiranno ai medici interessati di valutare le apparecchiature diagnostiche durante l'esecuzione di esami su modelli.

ACCREDITAMENTO ECM
È stata inoltrata al Ministero della Salute la richiesta di crediti formativi nell'ambito del programma formativo ECM per le figure professionali del Medico Chirurgo, dell'Infermiere, del Fisioterapista e del Dietista. Alla chiusura dei lavori verrà richiesta la compilazione del Questionario di Apprendimento.

Sono stati richiesti separatamente i seguenti accreditamenti:
Sessioni Plenarie:
accreditamento per le figure professionali del Medico Chirurgo, dell'Infermiere, del Fisioterapista e del Dietista.

Workshop Riabilitativi e Post-Riabilitativi:
accreditamento per la figura professionale del Fisioterapista e dell'Infermiere (ogni Workshop è accreditato separatamente)

Corso Pratico di Diagnostica Vascolare:
accreditamento per la figura professionale del Medico Chirurgo.

Tutti coloro che frequenteranno sia le Sessioni Plenarie del Campus che il Corso di Diagnostica Vascolare o i Workshop potranno cumulare i crediti dei due eventi.

Segreteria Scientifica
Daniele Aloisi - U.O.C. di Angiologia
AUSL di Bologna - Tel./Fax 051 396138
corsi.angiologia@ausl.bologna.it

Segreteria Organizzativa
OSC Healthcare srl
Via S. Stefano, 6 - 40125 Bologna
Tel. 051 224232 - Fax 051 226855
info@oscbologna.com
www.oscbologna.com

La vita non aspetta: uso del sangue nella pratica clinica

Le diverse esperienze

Bologna 8 ottobre 2005
Aula Magna Policlinico S. Orsola - Malpighi Via Massarenti, 9

Ore 8.30 - Registrazione e consegna questionari ECM

Ore 9.00 - Apertura dei lavori e saluto dei partecipanti

1ª Parte
Ore 9.15 - Introduzione
Aldo Ozino Caligaris - Paolo Zucchelli
Moderatori: Roberto Conte, Enrico Roda
Ore 9.30 - **Cellule staminali: i presupposti per la ricerca** - Roberto Conte
Ore 9.45 - **Supporto trasfusionale nell'urgenza** - Simonetta Baroncini
Ore 10.00 - **Supporto trasfusionale in ematologia** - Michele Baccarani, Roberto Lemoli
Ore 10.15 - **Patologie della coagulazione ed emoderivati** - Gualtiero Palareti
Moderatori: Francesco B. Bianchi, Gerardo Martinelli
Ore 10.45 - **Supporto trasfusionale in gastroenterologia** - Giuseppe Mazzella
Ore 11.00 - **Problematiche generali nel consumo di sangue nel trapianto** - Antonio Pinna
Ore 11.15 - **La cirrosi epatica e l'uso di Albumina** - Mauro Bernardi
Ore 11.30 - Conclusioni
Gerardo Martinelli

2ª Parte
Ore 12.00 - **Lettura "La donazione del sangue: il rischio inintenzionale"** - Nunziata Comoretto
Ore 13.15 - Compilazione questionari ECM e Chiusura dei lavori

Informazioni Generali
Con il patrocinio di:
Regione Emilia Romagna* - Alma Mater Studiorum Università di Bologna - Comune di Bologna - Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna - Azienda Ospedaliera Universitaria S. Orsola-Malpighi - Associazione Medicina Dialogo e Comunicazione

** in richiesta*

Modalità di Partecipazione
L'iscrizione è gratuita. Le iscrzioni saranno accolte in ordine di arrivo fino ad esaurimento dei posti disponibili. A tal proposito si prega contattare la Segreteria organizzativa, per ricevere le informazioni necessarie.

Crediti ECM
Il Meeting è stato registrato presso il Ministero della Salute per l'assegnazione dei Crediti secondo il programma di aggiornamento professionale attualmente in vigore per la figura professionale di medico-chirurgo.

Comitato Promotore
Luciano Zanoli, Marina Guidetti, Mario D'Astuto
FIDAS - a.d.v.s Associazione Volontari Sangue di Bologna
Telefono e Fax 051.6350330
E-mail: bologna@fidas-emiliaromagna.it

Segreteria Scientifica
Giuseppe Mazzella, Roberto Conte
Azienda Ospedaliera Universitaria S. Orsola-Malpighi
Telefono e Fax 051.6364120
E-mail: mazzella@med.unibo.it

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

Per gentile concessione Aboca Museum

Corso Biennale di Formazione in Fitoterapia

Per il rilascio del diploma di Fitoterapeuta (Medici) ed Esperto in Fitoterapia (Veterinari, Farmacisti, Biologi, CTF, CTE)

Sede del Corso: Pesaro, Villa Caprile

PROGRAMMA 1° ANNO

1° Week-end - 8/9 Ottobre 2005
Introduzione alla Fitofarmacologia e alla Farmacognosia - Brancaleoni
Introduzione al pensiero orientale - Saudelli

2° Week-end - 22/23 Ottobre 2005
La concezione ippocratico umorale e i 4 elementi - Giannelli
La teoria dei 5 elementi nel pensiero orientale - Saudelli

3° Week-end - 5/6 Novembre 2005
Introduzione teorica alla Fitoterapia tradizionale Cinese - Saudelli
Fondamenti di chimica 1 - Cicero

4° Week-end - 19/20 Novembre 2005
Cenni di botanica 1 - Di Novella
Cenni di botanica 2 - Di Novella

5° Week-end - 26/27 Novembre 2005
Classificazione delle droghe di origine vegetale e loro tecniche estrattive (idrolisi, estratti secchi, alcoliti e alcolaturi) - Brancaleoni
Fondamenti di chimica 2 - Cicero

6° Week-end - 14/15 Gennaio 2006
Metodo scientifico di fitoterapia e fitotossicologia - Cicero
Le incompatibilità e le sinergie - Cicero

7° Week-end - 28/29 Gennaio 2006
Fitoterapia energetica e costituzionale - Iommelli
Sistematica 1: chemioterapici (batteriostatici, antivirali...), antinfiammatori, antipiretici, febbrifughi e diaforetici - Iommelli

8° Week-end - 11/12 Febbraio 2006
Sistematica delle piante Cinesi comuni alla farmacopea Occidentale - Saudelli
Sistematica 2: psicolettici e psicoanalettici (afrodisiaci centrali, antineuritici) - Saudelli

9° Week-end - 25/26 Febbraio 2006
Sistematica 3: gastrointestinali, colagoghi e coleretici, procinetici, lassativi, antisecretori - Brancaleoni
Sistematica 4: cardiorenali, oromonali, ematologici - Cicero

10° Week-end - 11/12 Marzo 2006
Cenni di aromaterapia ed aromatogramma - Brancaleoni
I prodotti dell'alveare e i balsamici/espettoranti - Lauro

11° Week-end - 20/21 Maggio 2006
Erborizzazione
Erborizzazione

PROGRAMMA 2° ANNO

1° Week-end - 30 Sett./1° Ottobre 2006
Le droghe vegetali cinesi ed i farmaci della medicina cinese: cosa sono e come vengono prodotti
Come si possono utilizzare compatibilmente con farmaci della medicina occidentale
La differenza fra nouvelle fitoterapie di Tetau e la fitoterpia classica

2° Week-end - 14/15 Ottobre 2006
Piante utili nelle patologie del SNC secondo la medicina cinese e secondo la fitoterapia occidentale
Introduzione alla medicina tibetana - Pasang

3° Week-end - 28/29 Ottobre 2006
Menopausa: l'approccio fitofarmacologico dei sintomi e degli inestetismi
Piante utili nell'Apparato Respiratorio

4° Week-end - 18/19 Novembre 2006
Piante utili nelle Reumoartropatie
Sistematica delle piante Cinesi comuni alla Farmacopea Occidentale 2

5° Week-end - 13/14 Gennaio 2007
Geriatria ed Antiossidanti e dismetabolismi
Le ricette più comuni della FTC

6° Week-end - 10/11 Febbraio 2007
Piante utili nelle Patologie Cardiovascolari
Piante utili in Gastroenterologia

7° Week-end - 10/11 Marzo 2007*
Dai sintomi alla diagnosi e l'utilizzo della fitoterapia occidentale
Dai sintomi alla diagnosi e utilizzo della fitoterapia secondo la MTC

8° Week-end - 24/25 Marzo 2007*
Patologie dell'apparato respiratorio e piante utili
Patologie del SNC e piante utili

9° Week-end - 14/15 Aprile 2007*
Patologie dermatologiche e loro significato in MTC e piante utili
Patologie cardiovascolari e piante utili

10° Week-end - 5/6 Maggio 2007*
Patologie dell'apparato genito-urinario e piante utili
Patologie dell'apparato gastroenterico e piante utili

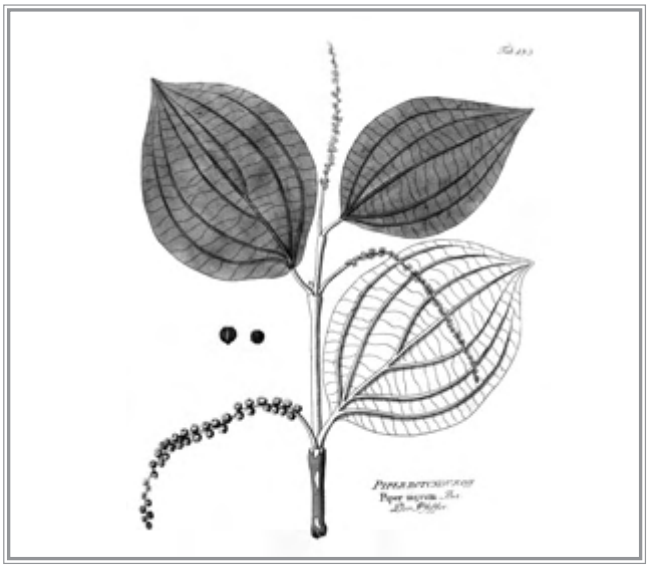
11° Week-end - 12/13 Maggio 2007*
Disturbi dell'apparato endocrino e piante utili
Problematiche artroreumatiche e piante utili

12° Week-end - 19/20 Maggio 2007*
Patologie pediatriche e piante utili
Sovrappeso e obesità: piante utili

13° Week-end - 26/27 Maggio 2007
Erborizzazione
Erborizzazione

14° Week-end - 9/10 Giugno 2007
Esami finali e discussione tesi

*SOLO MEDICI



Per gentile concessione Aboca Museum

Il Convegno medico giuridico regionale

Responsabilità medica e rischio sanitario. Attuali scenari ed interazioni con il mondo assicurativo. Gestione e prevenzione del rischio clinico.

Bologna 14 ottobre 2005
Aula Magna di Santa Lucia
Via Castiglione, 36

Venerdì 14 ottobre 2005
Ore 9.00 - **Presentazione del Convegno**

I SESSIONE
Responsabilità medica e rischio sanitario
Introduzione e moderazione: Enrico Di Nicola, *Bologna*
Ore 9.45 - **Rischio penale e responsabilità professionale** - Stefano Canestrari, *Bologna*
Ore 10.05 - **I tratti distintivi della responsabilità della struttura sanitaria nella giurisprudenza** - Flavio Peccenini, *Bologna*
Ore 10.25 - **Le nuove frontiere della colpa medica e gli orientamenti della Cassazione civile** - Maria Acierno, *Bologna*
Ore 10.45 - **La responsabilità per violazione dell'obbligo di informazione** - Elisabetta Candidi Tommasi, *Bologna*
Ore 11.05 - **Pausa**

II SESSIONE
Attuali scenari ed interazioni con il mondo assicurativo
Introduzione e moderazione: Fabio Roversi Monaco, *Bologna*
Ore 11.30 - **Il risarcimento del danno nel processo penale per colpa sanitaria** - Massimo Jasonni, *Modena*
Ore 11.50 - **Modelli di responsabilità e di assicurazione del rischio** - Aurelio Donato Candian, *Milano*
Ore 12.10 - **Scenari e tendenze nelle assicurazioni della responsabilità della struttura ospedaliera** - Marco Fusciani, *Roma*
Ore 12.30 - **Mal Practice medica e contenzioso. Le ipotesi di risoluzione alternative delle controversie** - Lorenzo Broccoli, *Bologna*
Ore 13.00 - **Pausa**

III SESSIONE
La gestione e la prevenzione del rischio clinico in….
Introduzione e moderazione: Marisa Faraca
Ore 14.30 - **In cardiologia/cardiochirurgia**
Introduzione: Mario Sanguinetti
Relatori: Piero Mikus
Ore 14.55 - **In gastroenterologia**
Introduzione: Enrico Roda
Relatori: Stefano Brillanti
Ore 15.20 - **In medicina e chirurgia d'urgenza**
Introduzione: Mario Taffurelli
Relatore: Giuseppe Re

IV SESSIONE
La gestione e la prevenzione del contenzioso sanitario in…

Introduzione e moderazione: Marisa Faraca
Ore 16.00 - **In ostetricia**
Introduzione: Domenico De Aloysio
Relatore: Luigi Filippo Orsini
Ore 16.25 - **In radiologia d'urgenza**
Introduzione: Libero Barozzi
Relatore: Massimo Valentino
Ore 16.50 - **In radioterapia**
Introduzione: Enza Barbieri
Relatore: Silvia Camelli
Ore 17.15 - **In urologia**
Introduzione: Giuseppe Martorana
Relatore: Claudio Ferri
Ore 17.40 - **In assistenza infermieristica**
Introduzione: Patrizia Taddia
Relatore: Daniela Mosci
Ore 18.05 - **Conclusione del convegno**

Informazioni Generali
Con il patrocinio di:
Regione Emilia-Romagna* - Assessorato alle Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna* - Assessorato alla Sanità della Provincia di Bologna - Comune di Bologna - Assessorato alla Sanità del Comune di Bologna - Alma Mater Studiorum Università di Bologna - Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna

** in richiesta*

Iscrizioni
La partecipazione al Convegno è gratuita. Le iscrizioni saranno accolte in ordine di arrivo fino ad esaurimento dei posti disponibili. A tal proposito si prega contattare la segreteria organizzativa, per ricevere le informazioni necessarie.

Crediti ECM
Per il presente congresso è stata fatta domanda di accreditamento presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Medicina (ECM) del Ministero della Salute per le categorie medici-chirurghi, Infermieri e Ostetriche.

Segreteria Scientifica
Maria Teresa Malaguti
Direttore Ospedaliero
Area di Organizzazione e Gestione
Az Osp. Univ. S. Orsola -Malpighi
Marisa Faraca
Dirigente Responsabile di Medicina Legale
Direzione Medico Ospedaliera
Az Osp. Univ. S. Orsola -Malpighi
faraca@aosp.bo.it

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

Le rachialgie

Corso teorico-pratico di diagnosi e trattamento per i medici di medicina generale

Sabato 15 ottobre 2005

ISOKINETIC Sport Rehabilitation Network
Via di Casteldebole, 8/10 - Bologna

PROGRAMMA
Ore 09.15-09.30 - *Introduzione* - Dr. Stefano Della Villa
Ore 09.30-10.30 - **Anatomia, fisiopatologia, clinica e diagnostica delle patologie del rachide** - Dr. Gianni Nanni, Dr. Giovanni Tarasconi
Ore 10.30-11.00 - **Il trattamento manipolativo** - Dr. Rocco Ferrari, Dr. Giovanni Veneziale
Ore 11.00-11.30 - **Il trattamento farmacologico** - Dr.ssa Maria Assunta Serva-

dei - Dr. Pierpaolo Zunarelli
Ore 11.30-12.00 - **Il trattamento riabilitativo** - Dr. Domenico Creta - Dr. Giovanbattista Sisca - Dr. Ferruccio Vincentelli
Ore 12.00-12.30 - **Tavola rotonda: il ruolo del medico di medicina generale** - Dr. Domenico Creta, Dr. Gianni Nanni, Dr. Rocco Ferrari, Dr.ssa Maria Assunta Servadei, Dr. Giovambattista Sisca, Dr. Giovanni Veneziale, Dr. Ferruccio Vincentelli, Dr. Pierpaolo Zunarelli
Ore 12.30-13.00 - **Questionario di verifica dell'apprendimento**
Ore 12.00 - **Chiusura dei lavori**

Iscrizione gratuita

Segregteria Scientifica
Dr. Domenico Creta, Dr. Giulio Sergio Roi

Segreteria Organizzativa
Sig.ra Simona Tintorri
Via Casteldebole, 8/10 - 40134 Bologna
Tel. 051.573017 - Fax 051.592256
E-mail: bologna@isokinetic.com

Indicazioni e limiti delle medicine non convenzionali

Ore 20,30
Sala convegni Ordine dei Medici Bologna

Gli incontri sono propedeutici a corsi specifici che si terranno nell'anno 2006 che assieme ad una adeguata preparazione teorica, forniranno quegli elementi di pratica necessari ad un semplice e proficuo utilizzo clinico delle metodiche apprese in stretta integrazione con le conoscenze della medicina "ufficiale".

1° INCONTRO 19 Ottobre 2005
Medicine "non convenzionali" e Legge
Che rischi corre oggi il medico che ne ignora le indicazioni e i limiti

2° INCONTRO 26 Ottobre 2005
Prevenzione primaria in Medicina non convenzionale: i concetti di "terreno biologico" di "Olismo" e di "Triangolo della Salute"

3° INCONTRO 2 Novembre 2005
"Omeopatia - Omotossicologia - Floriterapia"

4° INCONTRO 9 Novembre 2005
"Agopuntura e MTC"

5° INCONTRO 16 Novembre 2005
Posturologia: Kinesiologia Applicata e Chiropratica

Docenti:
• **Dott.ssa Maria Cristina Baldacci**
Specialista in Anatomia Patologica e Bioetica - Medico Servizio Trasfusionale ASL Bologna - Assessore alla Qualità della Salute e Servizi Informatici - Comune di San Lazzaro di Savena - Bologna

• **Dott.ssa Silvia Calzolari**
Specialista in Pediatria
Presidente S.I.R.Me.F.
Sezione Italiana Ricerche Medicina Floreale - Medico Esperto in Medicina non Convenzionale

• **Dott. Ermanno Micucci**
Medico Legale Esperto in Medicina non Convenzionale

• **Prof. Antonio Monti**
Docente di Medicina non Convenzionale Presso la Scuola di Specializzazione in Medicina Legale Università di Bologna

• **Dott. Mauro Stegagno**
Presidente A.M.I.K.A.

Associazione Medica Internazionale Kinesiologia Applicata - Medico Esperto in Medicina non Convenzionale

• **Dott.ssa Cristina Vincenzi**
Odontoiatra

45° Corso di aggiornamento medico "Franco Ferratini"

nell'ambito dell'attività ECM della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna con il patronicio dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna Anno 2005-2006

Giovedì sera ore 20,30
Aula Magna del Padiglione 11
Ospedale Policlinico S. Orsola di Bologna

20 ottobre 2005
Nuovi e problematici aspetti di terapia cardiovascolare
Prof. Ernesto Labriola - Prof. Associato di Cardiologia presso l'Università degli Studi di Bologna

27 ottobre 2005
La trombosi venosa superficiale
Prof. Gualtiero Palareti - Direttore di U.O. di Angiologia e Malattie della Coagulazione "Marino Golinelli" del Policlinico S. Orsola-Malpighi

3 novembre 2005
La Risonanza Magnetica Funzionale
Prof. Marco Leonardi - Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa di Neuroradiologia dell'Ospedale Bellaria di Bologna

10 novembre 2005
Quando chiedere e come interpretare i principali esami strumentali in cardiologia
Prof. Claudio Rapezzi - Prof. Associato di Cardiologia presso l'Università degli Studi di Bologna

17 novembre 2005
Senza mangiare si muore. Mangiando si può morire?
Prof. Giovanni Ballarini - Clinico Veterinario dell'Università degli Studi di Parma

24 novembre 2005
La pancreatite acuta
Prof. Lucio Gullo - Prof. Ordinario di Medicina Interna presso l'Università degli Studi di Bologna. Direttore di U.O, di Unità di Medicina Interna Ospedale Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna

1 dicembre 2005
Gli iperparatiroidismi
Prof. Renato Pasquali - Direttore dell'Unità Operativa di Endocrinologia dell'Ospedale Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna

15 dicembre 2005
Prospettive di ottimizzazione dei rapporti tra i Medici di Medicina Generale ed il Pronto-Soccorso
Prof. Federico Miglio - Direttore Unità Operativa di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso dell'Ospedale Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna

12 gennaio 2006
Fattori di crescita. Terapia cellulare. Verso una medicina rigenerativa
Prof. Michele Baccarani - Direttore dell'U.O. di Ematologia e Immunologia Clinica del Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna - Dott. G. Bandini - Dott. R. Lemoli (collaboratori)

19 gennaio 2006
La proteinuria e la patologia renale e cardiovascolare
Prof. Antonio Santoro - Direttore dell'Unità Operativa di Nefrologia, Dialisi e Ipertensione del Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna

26 gennaio 2006
I fattori che influenzano la diversa evoluzione delle epatopatie croniche
Prof. Luigi Bolondi - Prof. Ordinario di Medicina Interna presso l'Università degli Studi di Bologna. Direttore U.O. di Medicina Interna Ospedale Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna

2 febbraio 2006
Imaging di patologia prostato-vescicale
Prof. Pietro Pavlica - Direttore di Unità Operativa di Radiologia Ospedale Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna

9 febbraio 2006
La dissezione aortica
Prof. Roberto Di Bartolomeo - Professore Associato di Cardiochirurgia. Direttore di U.O. di Cardiochirurgia del Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna

16 febbraio 2006
Le sindromi coronariche acute: la rete integrata di Bologna
Prof. Angelo Branzi - Prof. Ordinario di Cardiologia. Direttore dell'Unità operativa di Cardiologia e del Dipartimento Cardiovascolare del Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna

2 marzo 2006
Cosa c'è di nuovo nelle arteriopatie periferiche
Prof. Andrea Stella - Prof. Ordinario di Chirurgia Vascolare dell'Università degli Studi di Bologna. Direttore di U.O. di Chirurgia Vascolare dell'Ospedale S. Orsola-Malpighi di Bologna

9 marzo 2006
Comunicazione, etica e decisioni cliniche
Prof. Robero D'Alessandro - Specialista in Neurologia. Dirigente II livello Azienda Ospedale Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna

16 marzo 2006
Obesità e malattie del tratto gastroenterico
Prof. Enrico Roda - Direttore del Dipartimento Malattie Apparato Digerente, Mtabolismo e Malattie Infettive. Az. Osp. Policlinico S. Orsola di Bologna

23 marzo 2006
L'allergia
Prof. Francesco Bianchi - Direttore dell'Istituto di Clinica Medica dell'Università degli Studi di Bologna

30 marzo 2006
Transizione tra sofferenza esistenziale e malattia depressiva
Prof. Domenico Berardi - Direttore dell'Istituto di Psichiatria dell'Università degli Studi di Bologna

6 aprile 2006
Patologie dell'immigrato:
a) patologie importate,
b) patologie acquisite
Prof. Francesco Chiodo - Direttore dell'Istituto Malattie Infettive dell'Università degli Studi di Bologna

20 aprile 2006
La B.P.C.O.
Prof. Alberto Cavalli - Direttore di Unità Operativa di Pneumologia dell'Ospedale Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna

27 aprile 2006
Problematiche medico-legali della responsabilità professionale
Prof. Domenico Vasapollo - Direttore della Scuola di Specializzazione di Medicina legale dell'Università degli Studi di Bologna

4 maggio 2006
La miopia
Prof. Emilio Campos - Professore Ordinario di malattie dell'Apparato Visivo. Direttore della Clinica Oculistica I dell'Università degli Studi di Bologna

11 maggio 2006
La Neurochirurgia Funzionale: il trattamento del dolore, del Parkinson, dei movimenti anomali, etc.
Prof. Fabio Calbucci - Primario dell'Università Operativa di Neurochirurgia dell'Ospedale Bellaria di Bologna

18 maggio 2006
Le metastasi ossee della colonna vertebrale. Diagnosi, trattamento e risultati
Prof. Stefano Boriani - Dirigente Medico di II livello (primario). Divisione di Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale Maggiore di Bologna

26 maggio 2006
Malattia di Lime. Patogenesi, diagnosi, prevenzione e terapia
Prof. Vittorio Sambri - Professore Associato di Microbiologia presso l'Università degli Studi di Bologna

N.B. - L'iscrizione al Corso avverrà presso l'Ordine dei Medici dalle ore 10.00 alle 12.30 del giorno 8 ottobre p.v. per chi ha frequentato almeno 5 lezioni del 44° Corso e del giorno 15 ottobre p.v. per gli altri.
È in corso l'accreditamento E.C.M. per tutte le lezioni. Ogni lezione costituirà un evento E.C.M.

Per gentile concessione Aboca Museum

2° Congresso italo-luso-ispanico di Traumatologia della strada

"L'incidente stradale: dalla dinamica dell'impatto alla prevenzione" Aspetti traumatologici e medico-legali

20-21 ottobre 2005
Aula Magna Consiglio Regionale
Via Aldo Moro, 50 - Bologna

Presiedono:
Prof. Domenico Vasapollo, Direttore della Scuola di Specializzaione in Medicina Legale, Università di Bologna
Prof. Andrea Costanzo, Presidente della Società Italiana di Traumatologia della Strada SOC.I.TRA.S.

Giovedì 20 ottobre 2005
Ore 8.30 - Registrazione dei partecipanti
Ore 9.00 - Saluto delle Autorità
Ore 9.30 - Presentazione del Convegno
Prof. Domenico Vasapollo

Sessione inaugurale
Lezione Magistrale
Prof. Tullio Bandini (Genova)
Idoneità alla guida e sostanze psicoattive - Linee Guida S.I.M.L.A.
Prof. Santo Davide Ferrara (Padova)

Traumatologia
Presidente: Prof. Pietroantonio Ricci (Catanzaro)
Moderatore: Prof. Andrea Costanzo (Roma)

Ore 10.30 - **I servizi di Pronto Soccorso e di Medicina d'urgenza in Italia** - Dott. Ubaldo Mengozzi (Forlì)
Ore 10.50 - **Gli esiti del trauma cranico ed i suoi riflessi funzionali** - Dott. Franco Servadei (Cesena)
Ore 11.10 - **I traumi midollari** - Dott. Fabio Calbucci (Bologna)
Ore 11.30 - *Coffee-break*
Ore 11.50 - **I disturbi da reazione ad eventi:**
1 - Problematiche Cliniche - Prof. Marziano Cerisoli (Bologna)
2 - Problematiche giuridiche - Prof. Massimo Franzoni (Bologna)
Ore 12.30 - **I traumi toraco-addominali** - Dott. Gaetano Mauceri (Catania)
Ore 12.50 - **La profilassi anti-trombembolica** - Prof. Gualtiero Palareti
Ore 13.10 - *Lunch*

Prima Sessione Medicina legale
Tavola Rotonda. Le macroinvalidità
Presidente: Prof. Antonio Farneti (Milano)
Moderatore: Prof. Paolo Arbarello (Roma)

Ore 15.00 - **Il punto di vista del danneggiato** - Prof. Giuseppe Rodolfo Dell'Osso
Ore 15.20 - **Il punto di vista dell'assicuratore** - Dott. Maurizio Ponticelli
Ore 15.40 - **Il punto di vista dell'I.N.A.I.L.** - Prof. Giancarlo Verità
Ore 16.00 - **Il punto di vista del C.T.U. medico legale** - Prof. Claudio Buccelli
Ore 16.20 - **Il punto di vista del magistrato** - Dott. Rosario Ziniti (Bologna)
Ore 16.40 - *Coffee-break*

Interventi Preordinati
Ore 17.00 - **Biomeccanica degli impatti** - Luigi Cicinnati (Padova)
Ore 17.20 - **Incidenti mortali** - Prof. Giuseppe Cave Bondi (Roma)
Ore 17.50 - **Il punto di vista del S.I.M.L.A**.

- Prof. Aurelio Grasso (Milano)
Ore 18.10 - **Il punto di vista dell'ANIA** - Dott. Vittorio Verdone (Roma)
Ore 18.30 - *Discussione*
Ore 21.00 - **Cena sociale**

Venerdì 21 ottobre 2005
Ore 9.00 - Prima Sessione
Presidente: Prof. Alberto Cicognani
Moderatore: Prof. Adriano Tagliabracci
Lezione Magistrale
Prof. Duarte Nuno Pessoa Vieira (Coimbra)
L'armonizzazione europea del danno alle vittime degli incidenti stradali

Ore 9.30 - **Aspetti normativi della circolazione stradale in Portogallo** - Prof. Josè Manuel Trigoso (Lisbona)
Ore 9.50 - **Esperienze medico-legali di infortunistica stradale in Spagna** - Dott. Eugenio Laborda Calvo (Madrid)
Ore 10.10 - **La valutazione del danno nella traumatologia del lavoro in Spagna** - Dott. Juan Carol Joval (Catalogna)
Ore 10.20 - **L'importanza della genetica forense nell'investigazione dei sinistri stradali** - Prof. Francisco Corte-Real (Coimbra)
Ore 10.30 - **Malattie professionali dei conducenti di autoveicoli in Spagna** - Dott. Juan José Alvarez Saenz (Madrid)
Ore 10.50 - **Il primo soccorso nell'incidente della strada** - Dott. Antonio E. Hernando Lorenzo (Madrid)
Ore 11.10 - *Coffee-break*

Ore 11.30 - Seconda Sessione
Presidente: Giancarlo Umani Ronchi (Roma)
Moderatore: Prof. Alessandro Bucarelli (Sassari)
Lezione Magistrale
Prof. Cesar Borobia Fernandez (Madrid)
Le micropermanenti in Spagna: confronto con la tabella ministeriale italiana

Ore 12.00 - **Il sistema assicurativo in Spagna** - Prof.ssa Maria Teresa Criaido (Saragoza)
Ore 12.20 - **Valutazione del danno da incidente stradale in Portogallo** - Dott. Gonçalo Argel de Mello (Porto)
Ore 12.40 - Discussione
Ore 13.00 - *Lunch*

Terza Sessione
Idoneità alla guida e fattori di rischio
Presidente: Prof. Andrea Minarini (Bologna)
Moderatore: Franco Taggi (Roma)
La guida in stato di ebbrezza ed in seguito ad assunzione di sostanze stupefacenti: esperienze cliniche in un Centro d'avanguardia - Dott.ssa Maria Teresa Alberti (Bologna)

Ore 15.30 - **Anziani alla guida: preservare l'autonomia preservando la sicurezza** - Prof. Giovanni Gasbarrini (Roma)
Ore 15.50 - **Epilessia e guida: il punto di vista del clinico sul problema dell'idoneità alla guida** - Prof. Paolo Tinuper (Bologna)
Ore 16.10 - **Il punto di vista del Giudice di Pace** - Dott. Andrea Magagnoli (Bologna)
Ore 16.30 - **Il ruolo delle commissioni mediche locali** - Dott. Mario Spinelli (Cuneo)
Ore 16.50 - *Coffee-break*

Ore 17.00 - **XXI Congresso SOC.I.TRA.S.**
Presidente: Prof. Andrea Costanzo
Moderatore: Dott. Javier Gorriz Quevedo

Assemblea generale Soci SOC.I.TRA.S.

Per il Congresso sono stati richiesti i crediti ECM.

È stato richiesto il patrocinio di:
Presidenza del Consiglio dei Ministri - Ministero della Salute - Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti - Università degli Studi di Bologna - Federazione Nazionale Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri - Ordine degli Avvocati di Bologna - Ordine dei Medici e degli Odontoiari di Bologna - Ordine dei Medi-

ci e degli odontoiatri di Bologna - Sindacato Italiano di Medicina legale e delle Assicurazioni - SIOT, Soc. It. di Ortopedia e Traumatologia - SIMEU, Società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza - LIDU-FISH, Lega Italiana Diritti dell'Uomo, Commissione Sanità

Segreteria Scientifica
Scuola di Specializzazione in Medicina legale
Università degli Studi di Bologna
Via Irnerio, 49 - 40100 Bologna
Tel. 051.243260 - Fax 051.248896
Dott. Alessandro D'Errico - Tel. 392.0428171

Programma sociale e per accompagnatori sul sito ufficiale del Congresso:
http://www.socitras.org/bologna2005.htm

6th International Congress on Dental Law and Ethics

October 20-22, 2005
Firenze - Convitto della Calza
Piazza della Calza, 6

Thursday October 20
12.00-14. 00 - Registration of attendants
Welcome Session
14.00-14. 05 - Opening Congress
14.05-14. 10 - Dr. R. Callioni
14.10-14. 15 - Dr. Y. Vermylen
14.15-14. 20 - Prof. G.-A. Norelli

1° Plenary Session
14.20-14. 50 - Prof. V. Fineschi (Italy)
Addressing conflicts of interest. The different contribution of ethics and law
14.50-15.05 - Prof. T. Solheim (Norway)
Commentary
15.05-15. 30 - Questions & Answers
15.30-16. 00 - Dr. F. Turrini (Italy)
Presentation of the ANDI code of ethics
16.00-16. 15 - *Coffee Break*

2° Plenary Session
16.15-17. 30 - Round table:
The role of codes of dental ethics in resolving conflicts of interest
Chairman: Dr. P. Swiss (United Kingdom)
Speakers:
1. Dr. J. Anderton (USA)
2. Prof. T. Solheim (Norway)
3. Dr. F. Turrini (Italy)
17.30-18.30 - General Assembly of IDEALS
19.00-20.00 - *Welcome Drink*

Friday October 21
3° Plenary session
9.00-9.30 - Dr. B. O'Reilly (Australia)
Conflicts between the interests of the dentist and those of the patients
9.30-9.40 - Commentary
9.4010.00 - Questions & Answers

1° Parallel Session
10.00-11.15 - Round table:
Informed consent standards and form
Chairman: Dr. Y. Vermylen (Belgium)
Speakers:
1. Dr. R. Vermeiren (Belgium)
2. Dr. F. Z Angari (Italy)
11.15-11.30 - Discussion

2° Parallel Session
Session on
Conflicts of interest inherent in health-care system
Chairwoman: Dr. S. Salo (Finland)

10.00-11.15 - Presentation of papers
11.15-11.30 - Discussion

3° Parallel Session
Free papers
10.00-11.10 - Presentation of papers
11.10-11.30 - Discussion
11.30-11.45 - *Coffee Break*

4° Parallel Session
Session on
Whistleblowing and knowledge of ethics
Chairman: Prof. M. Braem (Belgium)
11.45-12.50 - Presentation of papers
12.50-13.15 - Discussion

5° Parallel Session
11.45-13.30 - ANDI update course on Legal Dentistry
Chairmen: Dr. F. Bruno, Prof. G-A. Norelli (Italy)
Introduzione al corso
Dr. M. Scarpelli (Italy)
I criteri di calcolo della frequenza delle ripetizioni dei restauri in conservativa ed in protesi
Criteria to determine the frequency of dental fillings and prosthetics repeat restoration
Discussion

6° Parallel Session
Free papers
11.45-13.00 - Presentation of papers
13.00-13.30 - Discussion
13.30-14.45 - *Lunch Break*

4° Plenary Session
14.45-15. 20 - Prof. J. Welie (USA)
Conflicts of interest between dentists' individual interests and those of the profession at large and society
15.20-15. 35 - Dr. R. Wilson (Canada)
Commentary
15.35-16. 00 - Questions & Answers

7° Parallel Session
16.00-17.30 - Round table:
Evaluation of dental damage
Chairman: Dr. G. Waldron (United Kingdom)
Speakers:
1. Dr. J. Legart (Denmark)
2. Dr. V. Pinchi (Italy)
17.30-18.00 - Discussion

8° Parallel Session
ANDI update course on Legal Dentistry
16.00-17. 30 - Dr. M. Mangiucca (Italy)
Gestione di un conflitto odontoiatra-paziente con soluzione transattiva stragiudiziale
Dentist-patient conflict management within an arbitration resolution
17.30-18.00 - Discussion

9° Parallel Session
Session on:
Conflicts in ensuring justice for vulnerable patient
16.00-17.30 - Presentation of papers
17.30-18.00 - Discussion
20.00 - *Congress Dinner*

Saturday October 22
5° Plenary Session
9.15-9.45 - Dr. S. Sutherland (Canada)
Conflicts of interest in dental research and publication
9.45-10. 00 - Dr. R. Speers (Canada)
Commentary
10.00-10.20 - Questions & Answers

Poster Session
10.20-11.00 - Submitted posters
11.00-11.15 - *Coffee Break*

10° Parallel Session
11.15-13.00 - Round table:
Conflicts of interests in dental education
Chairman: Dr. D. Smith (Canada)
Speakers:
1. Prof. S. Kvaal (Norway)
2. Dr. T. Hasegawa (USA) - 3. Dr. M. Lekic (Canada)

11° Parallel Session
ANDI update course on Legal Dentistry
11.15-12.30 - Dr. S. Garatti (Italy)

Ruolo e funzioni del consulente tecnico in un caso di chirurgia ortognatica
The role and function of the technical consultant in an orthognatic surgery case report
12.30-13.00 - Discussion

12° Parallel Session
Free papers
11.15-12.30 - Presentation of papers
12.30-13.00 - Discussion
13.00-14.30 - *Lunch*

13° Parallel Session
14.30-16.00 - Round Table:
The importance and legal aspects of guide-lines in dentistry
Chairman: Dr. F. Dewallens (Belgium)
Speakers:
1. Dr. B. Admiraal (Netherlands)
2. Dr. K. J. Bakker (Netherlands)
3. Dr. W. Brandts (Netherlands)
4. Dr. G. Grusovin (Italy)

14° Parallel Session
ANDI update course on Legal Dentistry
14.30-15.00 - Dr. P. Mantovani (Italy)
Imperizia, imprudenza o negligenza? Un caso semplice di endodonzia
Incompetence, imprudence or malpractice? An easy endodontic case report
15.30-16.00 - ECM Questionnaire
16.00-16.10 - Dr. M. Scarpelli (Italy)
Closing comments

15° Parallel Session
Free papers
14.30-15.40 - Presentation of papers
15.40-16.10 - Discussion
6° Plenary
16.10-16.50 - Prof. P. Arbarello (Italy)
Prof. A. Manna (Italy)

Malpractice litigation
16.50-17.00 - Commentary
17.00-17.20 - Questions & Answers
17.20-17.40 - Closing comments

Appropriatezza dell'Imaging diagnostico nel follow-up dei tumori del retto-colon operati

Giornata di Studio
Venerdì 4 novembre 2005 - Ore 8,30
Aula Magna - Padiglione Tinozzi
Ospedale Bellaria - Bologna

Finalità:
- ottimizzare il rapporto tra prescrivente e radiologo per concordare, mediante la definizione di linee-guida locali condivise, il corretto uso delle risorse allo scopo di condividere la responsabilità assistenziale;
- migliorare l'appropriatezza nella scelta delle metodiche di Diagnostica per Immagini nel follow-up dei tumori colici operati o dopo il primo trattamento radio-chemioterapico;
- effettuare una ricognizione sulla affidabilità delle differenti metodiche di Imaging utilizzabili;
- formulare un percorso assistenziale con particolare riferimento alla definizione della gerarchia diagnostica e della corretta sequenza temporale delle metodiche di Imaging;
- aggiornare le conoscenze sugli aspetti scientifici ed organizzativi della sperimentazione dei farmaci antiblastici,

con particolare riguardo alla tipologia e frequenza dei controlli della loro efficacia;
- ridurre la quota di esami ridondanti, superflui e ininfluenti per il controllo della malattia;
- contrastare il consumismo diagnostico;
- ridurre l'ansia dei pazienti
- contribuire ad abbattere le liste di attesa
- ottenere dei risparmi economici in una logica di applicazione del governo clinico.

PROGRAMMA

Mattina
Moderatori: R. Canini - V. Eusebi
Ore 8.30 - **Saluto ed introduzione** (F. Riboldi - P. Farruggia)
Ore 9.00 - **Vantaggi dell'uso delle linee-guida nella gestione clinica del paziente oncologico** (P. Pavlica)
Ore 9.20 - **La storia naturale dei tumori del colon-retto** (L. Crinò)
Ore 9.40 - **Valutazione degli esiti chirurgici e degli effetti della radioterapia complementare alla chirurgia: chirurgo, radioterapista e radiologo a confronto** (L. Liguori - L. Castaldini - G. Frezza)
Ore 10.20 - **Diagnostica endoscopica ed ecoendoscopica delle recidive** (N. D'Imperio)
Ore 10.40 - **Ruolo dell'Imaging e della colonscopia virtuale nella diagnostica delle recidive locali** (P. Torricelli)
Ore 11.00 - Break
Ore 11.30 - **Diagnostica delle metastasi epatiche** (E. Salizzoni)
Ore 12.00 - **Ruolo della PET e della TAC-PET nella diagnostica delle recidive locali e a distanza** (P. Castellucci)
Lunch

Pomeriggio
Moderatori: A. Ziosi
Ore 15.00 - **Nuove linee-guida (criteri RECIST) nella valutazione della risposta al trattamento** (G. Stasi)
Ore 15.20 - **TAVOLA ROTONDA: Strategie diagnostiche a confronto e proposta di Linee-guida locali per il follow-up dei pazienti (in rapporto all'istotipo, allo staging iniziale, alla terapia effettuata, al tipo di intervento (chirurgico o endoscopico) alle condizioni cliniche, alla eventuale sperimentazione di nuovi protocolli di cura** (L. Crinò - E. Gallo - G, Benea - N. D'Imperio)
Ore 16.20 - **Ruolo del medico di medicina generale** (N. Longo - F. Biavati)
Ore 16.40 - **Conclusioni** (G. Bragonzi)
Ore 17.00 - **Commemorazione di Giuseppe Viglietta** (R. Tonti - M. Gianfelice)

Segreteria Scientifica
Dr. Giovanni Stasi
UO Radiologia Ospedale Bellaria
Via Altura, 3 - 40139 Bologna
Tel. 051.6225607 - Fax 051.6225736
E-mail: giovanni.stasi@ausl.bo.it

Segreteria Organizzativa
Officina degli Eventi
Via Murri, 201 - 40137 Bologna
Tel e Fax 051.6238366

Partecipazione gratuita.
Iscrizione obbligatoria.
Ai partecipanti sarà consegnato il materiale congressuale sotto forma di CD.

È stato richiesto l'accreditamento al Ministero della Salute per MMG, radiologi, chirurghi, gastroenterologi e oncologi.

Corso Quadriennale di Agopuntura

I corsi si svolgeranno mensilmente nei fine settimana da Dicembre a Giugno p.v. presso:
BOLOGNA - Policlinico S. Orsola
Inizio 17 dicembre 2005
NAPOLI - 2° Policlinico
Inizio 4 febbraio 2006
BARI - Rondò Residence
Inizio 28 gennaio 2006

Durata
Ciascun anno di corso prevede 90 ore di insegnamento a carattere teorico e pratico, più 30 ore di pratica clinica obbligatoria presso ambulatori didattici tenuti da insegnanti della Scuola. Il passaggio all'anno successivo è subordinato al superamento di un esame.

Attestato finale
Al termine del quarto anno dopo la discussione di una tesi sarà rilasciato l'Attestato Italiano di Agopuntura della F.I.S.A. Tale Attestato soddisfa i requisiti per l'iscrizione ai Registri degli Agopuntori istituiti presso gli Ordini provinciali dei Medici Chirurghi e al Registro dei Medici Agopuntori della F.I.S.A.

Attività e ricerca
L'attività didattica principale è svolta presso gli ambulatori della ASL di Bologna, nell'ambito di una Convenzione per un Progetto Formativo: Poliambulatorio Montebello ASL per le patologie artroreumatiche; Poliambulatorio ASL Zanolini per le patologie ostetriche e ginecologiche; ambulatori d'insegnamento dei docienti della Scuola Matteo Ricci distribuiti sul territorio Nazionale.

La Fondazione Matteo Ricci è lo sponsor della Ricerca a carattere nazionale sul "Trattamento dei disturbi della menopausa" che si svolge in 5 centri pubblici nazionali.

Pubblicazioni
La Fondazione pubblica la Rivista Italiana di Medicina Tradizionale Cinese e Testi Monografici di Medicina Tradizionale Cinese. Per abbonarsi rivolgersi a: tel. e fax 0733/816891 - e-mail: rivitmtc@tin.it.

Aggiornamento
La Scuola Matteo Ricci offre l'opportunità di aggiornamento permanente attraverso Seminari Clinici, Master di Agopuntura e soggiorni di studio in Cina.

ECM
La Scuola Matteo Ricci è registrata presso il Ministero della Salute come Ente organizzatore di eventi formativi nell'ambito dell'Educazione Continua in Medicina (ECM). Gli eventi di Agopuntura sottoposti a valutazione hanno ottenuto l'assegnazione di crediti formativi da parte del Ministero, i base alla loro durata ed alla loro qualità.

Per informazioni programmi e iscrizioni:
Via A. Canova, 13 - 40138 Bologna
Tel. 051.531595 - Fax 051.6029371
E-mail: segreteria@fondazionericci.it

I ANNO
17-18 Dicembre 2005
Introduzione alla MTC

21-22 Gennaio 2006
Il Sistema dei Meridiani

4-5 Febbraio 2006
Fisiopatologia di polmone e grosso intestino

25-26 Febbraio 2006
Fisiopatologia di rene e vescica

11-12 Marzo 2006
Fisiopatologia di milza e stomaco

8-9 Aprile 2006
Fisiopatologia di fegato e vescicola biliare

6-7 Maggio 2006
Fisiopatologia di cuore ed intestino tenue

10-11 Giugno 2006
Casi clinici - esami

II ANNO
22-24 Ottobre 2005
Impiego clinico degli agopunti - prima parte

12-13 Novembre 2005
Impiego clinico degli agopunti - seconda parte

17-18 Dicembre 2005
Impiego clinico degli agopunti - terza parte

21-22 Gennaio 2006
Diagnostica - prima parte

25-26 Febbraio 2006
Diagnostica - seconda parte

11-12 Marzo 2006
Diagnostica - terza parte

6-7 Maggio 2006
Regole e tecniche terapeutiche

10-12 Giugno 2006
Casi clinici - esami

III ANNO
22-23 Ottobre 2005
Fisiopatologia e Farmacologia Clinica

12-13 Novembre 2005
Neurologia - Cefalee

17-18 Dicembre 2005
Reumatologia

4-5 Febbraio 2006
Meridiani Secondari

11-12 Marzo 2006
Pneumologia

8-9 Aprile 2006
Gastroenterologia

6-7 Maggio 2006
Dermatologia - Urologia

10-11 Giugno 2006
Casi clinici - esami

IV ANNO
22-23 Ottobre 2005
Malattie cardiovascolari

12-13 Novembre 2005
Ginecologia

21-22 Gennaio 2006
Ostetricia - Pediatria

4-5 Febbraio 2006
Psichiatria

11-12 Marzo 2006
Agopuntura auricolare

8-9 Aprile 2006
Craniopuntura - Otorino - Oftalmologia

6-7 Maggio 2006
Dietetica

10-11 Giugno 2006
Casi clinici - esami

Il monitoraggio in chirurgia vascolare

Bologna, 4-6 Maggio 2006

ANNUNCIO PRELIMINARE

Cari Colleghi,
la buona partecipazione al 4° Convegno sul Monitoraggio in Chirurgia vascolare, ed i giudizi positivi, mi stimolano ad organizzare una quinta edizione del Convegno nella primavera del 2006, ritenendo che non macheranno novità sull'argomento utili per l'aggiornamento professionale.
Il programma sarà articolato in:

- Relazioni di aggiornamento clinico
- Comunicazioni sulle esperienze personali
- Report di dati di ricerche multicentriche
- Discussione su casi clinici e coinvolgimento interattivo dei partecipanti
- Aggiornamento tecnologico
- Corsi pratici paralleli di endovascolare e NIRS

Al convegno verrà consegnato un volume utile per l'aggiornamento professionale innovativo rispetto alle edizioni precedenti.
Seguirà un FORUM con tutor.
Anche per questo corso verrà richiesto l'accreditamento alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua per l'assegnazione dei Crediti Formativi E.C.M.
Anche questo corso vedrà la partecipazione dei vari professionisti che ruotano intorno al tavolo operatorio e negli ambulatori o che collaborano attivamente col chirurgo vascolare nella valutazione del paziente, come angiologi, radiologi ed emodinamisti.
Auspico pertanto una attiva partecipazione al Convegno e spero di incontrarvi numrosi a Bologna nella primavera del 2006.

Luciano Pedrini

Topics principali per le comunicazioni

- diagnostiche preoperatorie che modificano l'iter diagnostico-terapeutico intraoperatorio
- alterazioni metabolico-coagulative responsabili di insuccessi precoci
- le novità nella valutazione con Doppler o eco-Doppler transcranico
- i potenziali evocati nella chirurgia carotidea e toraco-addominale
- la near infrared spectroscopy in chirurgia carotidea e nelle arteriopatie periferiche
- l'eco-Doppler nella valutazione intraoperatoria
- gli ultrasuoni endovascolari
- il monitoraggio nella chirurgia video-assistita e mini-invasiva
- il monitoraggio biologico nella chirurgia endovascolare
- metodi di valutazione della stimolazione midollare
- i mezzi di contrasto ecografico nella valutazione intra e post-operatoria
- la valutazione con $TcPO_2$ e $TcPCO_2$
- interazioni fra ultrasonologia vascolare ed internistica
- l' "Information technology" a supporto del monitoraggio
- ricerche cliniche e tecnologiche avanzate nell'ambito del monitoraggio
- monitoraggio e risk management
- il monitoraggio nell'emergenza
- il monitoraggio anestesiologico negli interventi ad alto rischio
- comunicazioni e casi clinici con immagini e cine-loop di controlli eco-Doppler, IVUS, TEE con presentazione di problemi e soluzioni

Chi desidera parteciparte al Convegno o presentare un abstract dovrà utilizzare gli

appositi moduli scaricabili al sito www.chirurgiavascolareospedalemaggiorebologna.com o richiederli per posta elettronica o per fax alla Segreteria Scientifica.

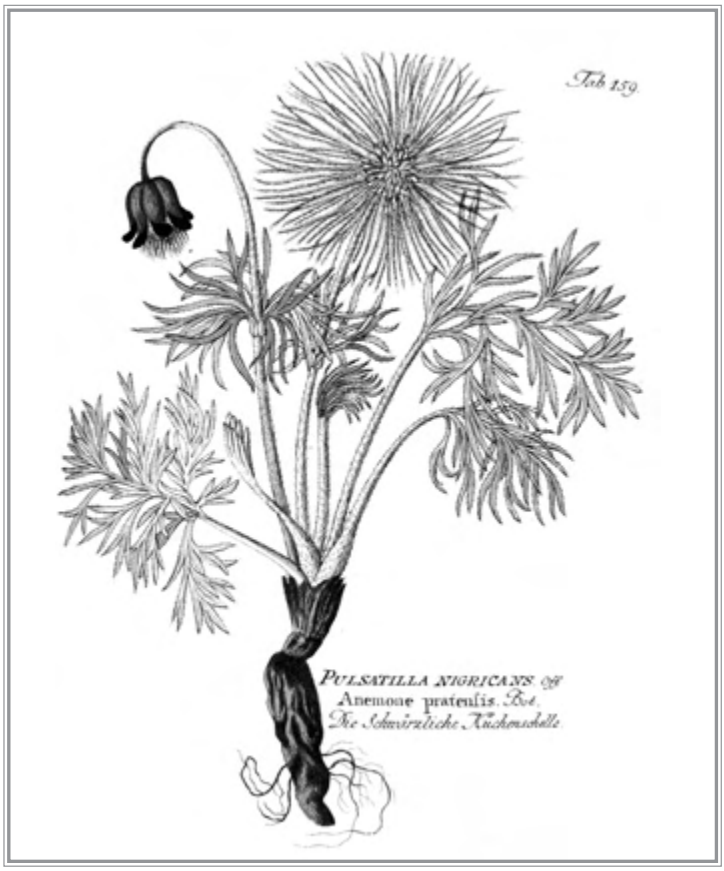
Abstract deadline: 30 Settembre 2005

Presidente del Congresso
Luciano Pedrini

Segreteria Scientifica
F. Magnoni, E. Pisano. M.R. Cirelli, L. Sensi
Unità Operativa di Chirurgia Vascolare
Ospedale Maggiore
L.go B. Nigrisoli, 2 - 40133 Bologna
Tel. 051.6478767 - 6478338
Fax 051.6478319
e-mail: congressi@chirurgiavascolareospedalemaggiorebologna.com

Convegno organizzato da:
U.O. di Chirurgia Vascolare Ospedale Maggiore - Bologna

Segreteria Organizzativa
OSC Healthcare
Via S. Stefano, 6 - 40125 Bologna
Tel. 051.224232 - Fax 051.226855
www.oscbologna.com
info@oscbologna.com



Per gentile concessione Aboca Museum

PICCOLI ANNUNCI

Poliambulatorio privato l'Edonè rende disponibili locali in Piazza dei Martiri. Per informazioni Tel. 051/255111 oppure 347/3011600. E-mail: centroedone@tiscali.it.

Adiacente all'Ospedale S. Orsola affittasi appartamento non arredato di recentissima costruzione in elegante complesso residenziale con ampio giardino composto da: sala con terrazza abitabile, cucina abitabile, disimpegno, camera da letto con terrazza, bagno, cantina, ampio garage, riscaldamento autonomo. Libero da Settembre 2005. Tel. 338/8839945.

Affittasi studio medico arredato, clima, impianti a norma, doppi servizi (bagno handicap) Via Bondi (angolo Via Massaarenti) mattine e pomeriggi; servizio reception. Tel. 338/9367856.

In studio medico centralissimo affittasi stanza libera a generico o specialista. No odontoiatra. No ginecologo. Prezzo interessante. Tel. 349/4914773.

Laureata in ODP e specializzata in Ortognatodonzia presso l'Università di Siena offre propria collaborazione professionale per consulenze di Ortodonzia e Pedodonzia presso studi odontoiatrici. Tel. 349/8656262.

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

Affittasi studio medico per singole giornate o mezze giornate in Via Dante nei pressi di Piazza Trento e Trieste.
Per informazioni Tel. 051/301977.

Affitto appartamento centralissimo 65 mq. signorilmente arredato adatto coppia, abitazione, studio e con possibile scarico fiscale.

Rilevasi studio dentistico avviato in provincia di Bologna e nel Modenese. Tel. 347/0611672.

Da Settembre 2005 affittasi presso studio medico privato, ambulatori accessoriati (possibilità anche di utilizzo di ecografo per indagini internistiche/ginecologiche/vascolari) in zona Lame entro i viali di circonvallazione, con diverse possibilità di parcheggio, ben servita dai servizi di trasporto pubblico. Per informazioni telefonare al n. 051/6494501 ore 8,00-20,00.

ELENCO INSERZIONISTI BOLLETTINO SETTEMBRE 2005

AkROS ..... pag. 11

CARISBO GRUPPO SAN PAOLO ..... pag. IV[a] di cop.

CASA DI CURA "AI COLLI" ..... pag. 27

CASA DI RIPOSO "VILLA DEL PARCO" ..... pag. 31

CENTRO MEDICO SAN MICHELE ..... pag. 21

MEB&CAR ..... pag. III[a] di cop

POLIAMBULATORIO CKF ..... pag. 29

POLIAMBULATORIO OPPICI ..... pag. 39

SMART ..... pag. II[a] di cop

VILLA BARUZZIANA ..... pag. 5

VILLA BELLOMBRA ..... pag. 23

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

Se pensate di resistere ad ogni tentazione...
...siete fuori strada.

Nuova Classe M.

1998. Nasce Classe M: Mercedes crea lo stile nei SUV.
2005. Nuova Classe M: un nuovo primato. Nello stile, nel comfort, nella grinta.
In quattro modelli: ML 280 CDI, ML 320 CDI, ML 350, ML 500.

Venite a conoscerla.

ML 280 CDI. Consumo combinato (l/100 km): 9,4 - emissioni di CO^2 (g/km): 249. ML 500. Consumo combinato (l/100 km): 13,4 - emissioni di CO^2 (g/km): 319.

meb&car

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

www.mebecar.it

Mercedes-Benz

CARISBO
SANPAOLO

Bologna, 1 Settembre 2005

Gentile Dottoressa, Egregio Dottore,

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

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

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

Ad esempio le condizioni valide per il **solo mese di Settembre 2005** sono :

	DOMUS TASSO FISSO	
DURATA MUTUO	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO
5 anni	3,17%	18,04
7 anni	3,65%	13,51
10 anni	3,92%	10,09
12 anni	4,07%	8,79
15 anni	4,25%	7,52
20 anni	4,63%	6,40

	DOMUS TASSO VARIABILE	
DURATA MUTUO	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO
5 anni	EURIBOR 3 M. + 0,90%	17,98
7 anni	EURIBOR 3 M. + 0,90%	13,23
10 anni	EURIBOR 3 M. + 0,95%	9,69
12 anni	EURIBOR 3 M. + 1,00%	8,34
15 anni	EURIBOR 3 M. + 1,00%	6,97
20 anni	EURIBOR 3 M. + 1,10%	5,66
25 anni	EURIBOR 3 M. + 1,30%	4,97

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

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

A presto, e con le nostre più vive cordialità.

CARISBO

Gruppo SANPAOLO

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

SANPAOLO Cassa di Risparmio in Bologna S.p.A. - Sede Legale: Via Farini, 22 – 40124 Bologna – Capitale Sociale € 570.000.000,00 - Registro Imprese di Bologna n. 02089911206 -Codice Fiscale 02089911206 - Partita I.V.A. 02089911206 - Codice A.B.I. 6385.9 - Numero Iscrizione Albo Banche:5466Appartenente al Gruppo Bancario Sanpaolo IMI - N. Iscriz. Albo Gruppi Bancari: 1025.6 - Socio Unico, Direzione e Coordinamento: Sanpaolo IMI S.p.A.