

# BOLLETTINO NOTIZIARIO

ANNO LIII - N° 11 NOVEMBRE 2022

Publicazione mensile - Poste Italiane Spa - spedizione in abbonamento postale 70% - CN BO

## IN QUESTO NUMERO

- **La condizione dei medici a due anni dall'inizio della pandemia da COVID-19, risultati indagine quantitativa,** Istituto Piepoli, p. 4
- **Piattaforme informatiche per l'aggiornamento e a supporto all'attività professionale,** Luigi Bagnoli, p. 20
- **Bisogna cancellare la Cultura Storico-Scientifica?** Pier Roberto Dal Monte, p. 22
- **Bologna, capitale mondiale dell'agopuntura,** Carlo Maria Giovanardi, p. 26

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA  
DIREZIONE E AMMINISTRAZIONE: VIA ZACCHERINI ALVISI, 4 - BOLOGNA - TEL. 051.399745  
ISSN 2281-4744 (edizione a stampa) - ISSN 2281-4825 (edizione digitale)





# VILLA RANUZZI

via Casteldebole, 12  
40132 Bologna  
tel 051 613 76 11  
fax 051 613 76 19  
info@villaranuzzi.it  
www.villaranuzzi.it

# VILLA SERENA

Via Toscana, 219  
40141 Bologna  
tel 051 47 70 01  
tel 051 48 11 94  
info@villaserena-bo.it  
www.villaserena-bo.it



Villa Ranuzzi e Villa Serena accolgono anziani non più autosufficienti mettendo a disposizione posti privati di Casa Protetta/RSA. Assistenza personalizzata con un servizio di animazione qualificato, fisioterapia in palestre attrezzate, presenza medica anche di notte e nei festivi. Tariffe differenziate. No lista d'attesa.

CONSORZIATE  
E ASSOCIATE CON

CERTIFICATE



UNI EN ISO  
9001:2015  
REG. N. 8540



Seguici su facebook



# BOLLETTINO NOTIZIARIO



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

## **DIRETTORE RESPONSABILE**

Dott. Vittorio Lodi

## **CAPO REDATTORE**

Dott. Paolo Cernuschi

## **REDAZIONE**

Abbati Dott. Pietro  
Catellani Dott. Stefano  
Cupardo Dott. Marco  
Dugato Dott. Andrea  
Fini Dott. Oscar  
Gentili Dott. Andrea  
Giordani Dott. Stefano  
Lumia Dott. Salvatore  
Manneschi Dott. Valdimaro  
Pileri Prof. Stefano  
Tonini Dott.ssa Valeria

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

Pubblicazione mensile  
Poste Italiane Spa - Spedizione  
in abbonamento postale 70% - CN BO

Autorizzazione Tribunale di Bologna  
n. 3194 del 21 marzo 1966

Editore: Ordine Medici Chirurghi ed  
Odontoiatri Provincia di Bologna

Fotocomposizione e stampa:  
Renografica - Bologna

Il Bollettino di Ottobre 2022  
è stato consegnato in posta  
il giorno 22/11/2022

## **Direzione, redazione e amministrazione:**

via Zaccherini Alvisi, 4 - Bologna

Tel. 051 399745

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

# SOMMARIO

ANNO LIII - NOVEMBRE 2022 N° 11

## **ARTICOLI**

**Ma è vera carenza? • 3**

La condizione dei medici a due anni dall'inizio della pandemia da COVID-19, risultati indagine quantitativa • 4

Nota del presidente relativa a piattaforme informatiche volte all'aggiornamento e di supporto all'attività professionale • 20

Bisogna cancellare la Cultura Storico-Scientifica? • 22

Bologna, capitale mondiale dell'agopuntura • 26

## **NOTIZIE • 28**

**MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI • 28**

**MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ • 28**

## **CONVEGNI E CONGRESSI [RELAZIONI] • 31**

## **PICCOLI ANNUNCI • 32**

## **In copertina:**

***Torso di Esculapio.***

**Copia romana di origine ellenistica del IV secolo a.C.  
Museo Nazionale Archeologico, Atene**

*Si comunica agli iscritti che sono disponibili le nuove credenziali per l'accesso all'area riservata EBSCO. Per richiederle inviare una mail alla Segreteria dell'Ordine [segreteria@odmbologna.it](mailto:segreteria@odmbologna.it)*

# ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

## *Presidente*

Dott. BAGNOLI LUIGI

## *Vice Presidente*

Dott. PIZZA GIANCARLO

## *Segretario*

Dott.ssa ARCIERI MARGHERITA

## *Tesoriere*

Dott. LODI VITTORIO

## *Consiglieri Medici*

Dott. BONVICINI ANDREA

Dott. CUPARDO MARCO

Dott.ssa ESQUILINI ANNA

Prof. LIGUORI ROCCO

Dott. LUMIA SALVATORE

Dott. MASOTTI MASSIMO

Dott.ssa PIRAZZOLI ALESSANDRA

Prof. PRATI CARLO

Dott.ssa SCHLICH GIULIANA

Prof. TREVISANI FRANCO

Prof. ZAFFAGNINI STEFANO

## *Consiglieri Odontoiatri*

Dott. BONDI CORRADO

Dott. RUBINI GIOVANNI

## *Commissione Albo Medici*

Presidente:

Dott. LUMIA SALVATORE

Vice Presidente:

Dott. CUPARDO MARCO

Segretario:

Dott.ssa ARCIERI MARGHERITA

## *Commissione Albo Odontoiatri*

Presidente:

Dott. CORRADO BONDI

Vice Presidente:

Dott. RUBINI GIOVANNI

Segretario:

Dott. AVANZINI GIAMPAOLO

Componenti:

Dott. CICOGNANI SIMONCINI FRANCESCO

Dott. MEDI MASSIMILIANO

## *Collegio dei Revisori dei Conti*

Presidente:

Dott.ssa ELISA FABBRI

Componenti:

Dott. ABBATE GUIDO GIUSEPPE

Dott. GIORDANI STEFANO

Supplente:

Dott. ZATI ALESSANDRO



# Ma è vera carenza?

Vittorio Lodi

Forse è stata la goccia che può fare traboccare il vaso.

Il deterioramento delle condizioni di lavoro dei medici italiani negli ultimi anni è un dato ormai noto e ribadito cui consegue, pur non come unica causa, la ormai evidente carenza di medici nel SSN. Carenza annunciata, però, da anni, senza che la politica abbia voluto o sia stata in grado di dare una risposta concreta al problema. E questa mancata risposta si ripercuote sempre più sulla salute dei cittadini.

La recente indagine dell'Istituto Piepoli, condotta su mandato della Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO), volta ad analizzare la condizione dei medici dopo due anni di pandemia da COVID-19, i cui risultati riportiamo nella pagine successive, evidenzia in modo rilevante le attuali preoccupazioni e difficoltà incontrate dai medici e odontoiatri. Si dichiara "stressato" il 90% dei medici del territorio, il 72% dei medici ospedalieri, l'80% degli specialisti ambulatoriali e il 62% degli odontoiatri. Il 53% dei medici dichiara che molti cittadini hanno rinunciato a cure importanti, spesso interrompendole dopo averle iniziate, per colpa della pandemia. Ancora la pandemia ha scoperto la carenza, segnalata da anni e conseguente ad anni di errata programmazione politico-sanitaria, di medici, con conseguente incremento dei carichi di lavoro, come segnalato dal 70% dei medici ospedalieri, dal 75% dei medici del territorio, dal 36% degli specialisti ambulatoriali e dal 23% degli odontoiatri. In conseguenza di ciò i medici segnalano come vi siano state importanti ripercussioni negative anche sul rapporto di fiducia medico-cittadino.

Ancora l'indagine segnala come un medico italiano su tre, potendo, andrebbe subito in pensione e, dato indubbiamente allarmante, questo desiderio di fuga è presente principalmente nelle fasce più giovani, interessando il 25% dei medici tra i 25 e 34 anni e il 31% di quelli tra i 35 e i 44 anni.

Un altrettanto recente sondaggio proposto dalla Federazione Cimo-Fesmed ad un campione di 1000 medici evidenzia come circa 4 medici ospedalieri su 10 si dichiarano pronti a lasciare il posto fisso in ospedale per lavorare come gettonisti. Quasi il 38% dei medici intervistati ha dichiarato di essere pronto a dimettersi da dipendente del Servizio sanitario nazionale per lavorare con una cooperativa. Le percentuali più alte di questo desiderio di abbandono si trovano di nuovo tra i colleghi più giovani: il 50% di chi ha meno di 35 anni, il 45% dei medici nella fascia tra i 36 ed i 45 anni e "solo" il 28% degli over 55 si dichiara disposto a lavorare per le cooperative. Ancora i più desiderosi di abbandonare il SSN per approdare nelle cooperative sono i medici dell'area dei servizi (46%), seguiti da chi lavora in emergenza (42%), dai chirurghi (40%) e dall'area medica (32%).

Il presidente della Federazione nazionale Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (FNOMCeO) Dottor Filippo Anelli, in occasione della recente audizione presso Commissione Giustizia del Senato ha ribadito come "Il Servizio sanitario pubblico si sta svuotando, sta perdendo la sua linfa vitale, il suo capitale umano. È il momento di invertire la rotta. Investire nel SSN oggi ci sembra il richiamo più importante che vorremmo rivolgere alla politica. Non servono soltanto interventi normativi: servono in questo momento risorse. Servono ai medici, sempre più preoccupati delle loro condizioni. Servono per i pazienti, che molto spesso si ritrovano senza medici di famiglia e di fronte al problema delle liste di attesa".

Di recente un governatore di una regione del nord Italia ha detto che bisogna "medicalizzare" altre figure sanitarie. Che idea, ma perché invece di fare costruire case e ponti ad Ingegneri non "ingegnerizziamo" qualcun altro? O perché invece che Giudici e Avvocati non "giurisprudenziamo" qualcun altro? Non crediamo che sia una strada corretta quella di cercare soluzioni al ribasso economico. I Medici ci sono, se non li fanno scappare. Ma non è che, invece, è tutto voluto, al fine di svuotare il SSN per regalare la sanità ad altri?

Ci dica lo Stato se non è più in grado di tutelare la salute dei suoi cittadini.

# La condizione dei medici a due anni dall'inizio della pandemia da COVID-19, risultati indagine quantitativa

Istituto Piepoli

Presentiamo i risultati dell'indagine quantitativa condotta dall'Istituto Piepoli su mandato FNOMCeO, che mette in luce il disagio e il deterioramento delle condizioni di lavoro dei medici. Si tratta di un ulteriore invito alla politica, Stato e Regioni, affinché finalmente intervengano in modo efficace e non demagogico per colmare le carenze e restituire alla Professione medica quel ruolo che merita.



Documento redatto per:



**FNOMCeO**  
Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

## LA CONDIZIONE DEI MEDICI A DUE ANNI DALL'INIZIO DELLA PANDEMIA DA COVID - 19 -risultati indagine quantitativa-

APRILE 2022

N. n. prog. 069-2022

2

### PREMESSA

Nel presente documento si espongono i risultati dell'indagine effettuata per Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri volta ad analizzare la condizione dei medici a due anni dall'inizio della pandemia da covid 19.

La ricerca è stata realizzata attraverso la somministrazione di **500 interviste**, dal 21 al 28 Marzo 2022 con metodologia Cati (Computer Aided Telephone Interviewing) ad un campione di medici così segmentati:

Tipologia di medico	Numero Interviste Effettuato
Medico di famiglia	50
Medico di continuità assistenziale	50
Pediatra	50
Odontoiatra	200
Specialista ambulatoriale	50
Ospedaliero	50
Pensionato	20
Altra tipologia di medico	30
<b>Totale Interviste</b>	<b>500</b>





## DETTAGLIO DEI RISULTATI



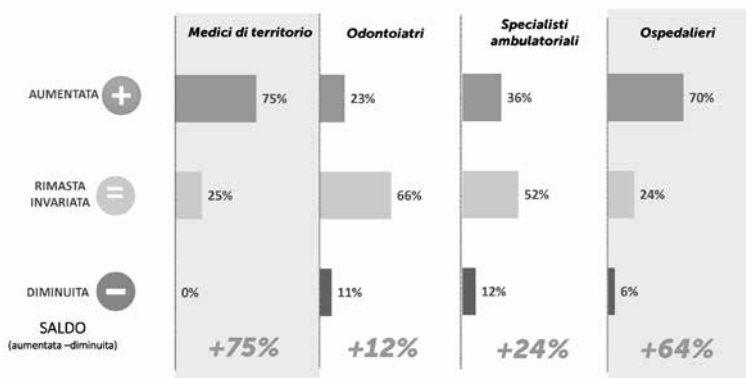
**FNOMCeO**  
Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

4



### PER TRE MEDICI DI TERRITORIO SU QUATTRO L'ATTIVITÀ IN PANDEMIA È AUMENTATA

Secondo Lei, rispetto a prima della pandemia la sua attività è..



Base: Medici di territorio n:150 casi; Odontoiatri n:200; Specialisti ambulatoriali n:50; Medici Ospedalieri n:50; Pensionati n:20

5



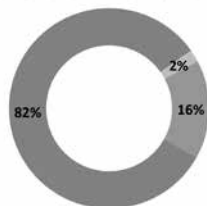
### QUASI 1 MEDICO OSPEDALIERO SU 5 È STATO SPOSTATO DI REPARTO, TROVANDOSI IN DIFFICOLTÀ NEL 75% DEI CASI

Durante la pandemia, sei stato spostato dal reparto/luogo abituale di lavoro?



#### MEDICI OSPEDALIERI

■ Sì ■ No ■ Non lavoro in reparto



Hai incontrato difficoltà a seguito di questa differente riorganizzazione?

■ Sì, molto ■ Sì, abbastanza ■ No, nessuna difficoltà



Base: medici ospedalieri che sono stati spostati

Base: Medici Ospedalieri n:50;

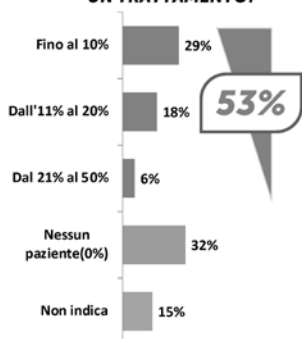
6

## LE VARIAZIONI DELL'UTENZA PER EFFETTO DELLA PANDEMIA

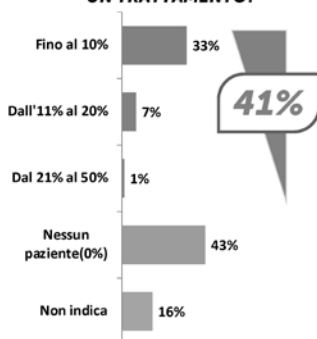
Potrebbe indicare la percentuale indicativa di pazienti che non ha iniziato un trattamento per problemi economici?  
E la percentuale di pazienti che ha interrotto un trattamento per problemi economici?



### QUANTI PAZIENTI NON HANNO INIZIATO UN TRATTAMENTO?



### QUANTI PAZIENTI HANNO INTERROTTO UN TRATTAMENTO?



Base: totale campione n:500 casi

\*Valore medio al netto di chi non indica e di chi dichiara nessun paziente

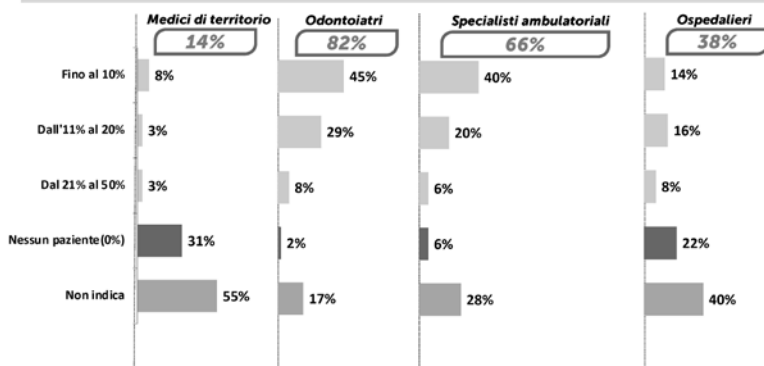
7

## LE VARIAZIONI DELL'UTENZA PER EFFETTO DELLA PANDEMIA

Potrebbe indicare la percentuale indicativa di pazienti che non ha iniziato un trattamento per problemi economici?



### PERCENTUALE PAZIENTI CHE NON HANNO INIZIATO UN TRATTAMENTO



Base: Medici di territorio n:150 casi; Odontoiatri n:200; Specialisti ambulatoriali n:50; Medici Ospedalieri n:50; Pensionati n:20

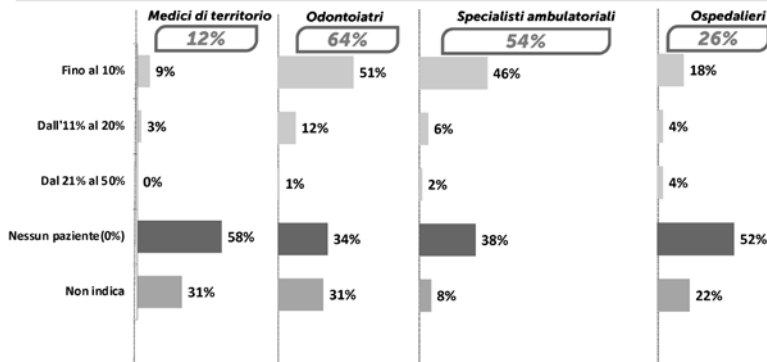
8

## LE VARIAZIONI DELL'UTENZA PER EFFETTO DELLA PANDEMIA

E la percentuale di pazienti che ha interrotto un trattamento per problemi economici



### PERCENTUALE PAZIENTI CHE HANNO INTERROTTO UN TRATTAMENTO

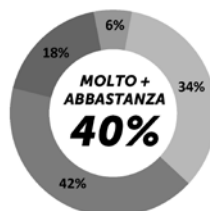


Base: Medici di territorio n:150 casi; Odontoiatri n:200; Specialisti ambulatoriali n:50; Medici Ospedalieri n:50; Pensionati n:20



In che misura i carichi di lavoro e la distanza sociale hanno compromesso il rapporto di fiducia con i cittadini?

**RAPPORTO DI FIDUCIA CON I CITTADINI COMPROMESSO DALLE DISTANZE SOCIALI E CARICHI DI LAVORO**

**Medici di territorio**

**Ospedalieri**

■ Molto ■ Abbastanza ■ Poco ■ Per Nulla ■ Non so

Base: Medici di territorio n:150 casi; Odontoiatri n:200; Specialisti ambulatoriali n:50; Medici Ospedalieri n:50; Pensionati n:20

**LA MAGGIORANZA DEI MEDICI DI TERRITORIO NON SI È SENTITA AL SICURO SUL POSTO DI LAVORO**

Parliamo di sicurezza, quanto si è sentita al sicuro sul posto di lavoro nel corso degli ultimi due anni?

**MEDICI DI TERRITORIO**


Base: Medici di territorio n:150 casi

**STRESS IN CRESCITA PER 7 MEDICI SU 10**

Durante il periodo di emergenza sanitaria, il suo livello di stress e di preoccupazione è...

**AUMENTATO**

**RIMASTO INVARIATO**

**DIMINUITO**

**CAUSA PRINCIPALE**

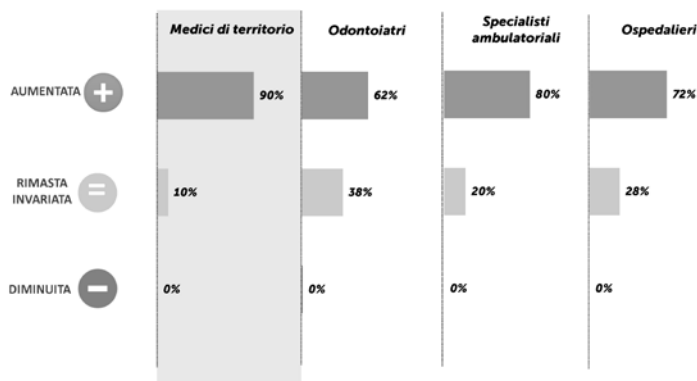

Base: Chi risponde un aumento di stress durante la pandemia n:355 casi

Base: totale campione n:500 casi

12

## TRA I MEDICI DI TERRITORIO LA QUOTA DI STRESSATI RAGGIUNGE IL 90%

Durante il periodo di emergenza sanitaria, il suo livello di stress e di preoccupazione è...

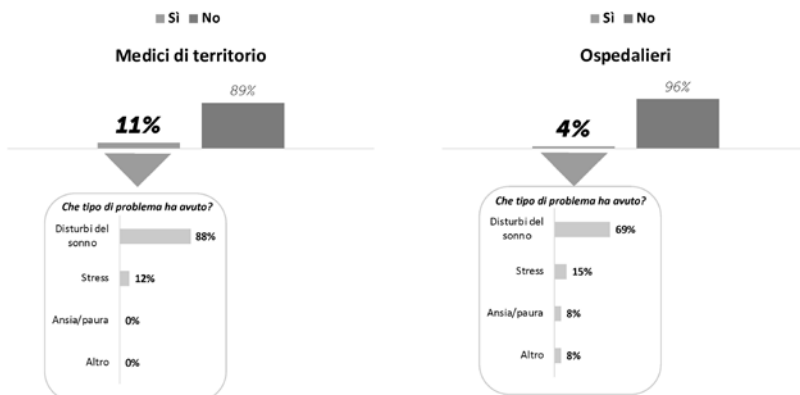


Base: Medici di territorio n:150 casi; Odontoiatri n:200; Specialisti ambulatoriali n:50; Medici Ospedalieri n:50; Pensionati n:20

13

## L'11% DEI MEDICI DI TERRITORIO HA RISCOVRATO PROBLEMI DI SALUTE CHE PRIMA NON MANIFESTAVA

A seguito del periodo di emergenza sanitaria Lei ha riscontrato fastidi/problemi di salute che prima non manifestava?

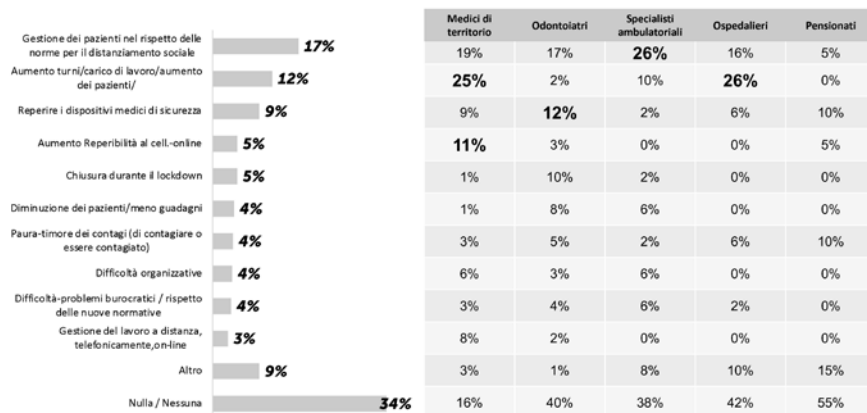


Base: Medici di territorio n:150 casi; Odontoiatri n:200; Specialisti ambulatoriali n:50; Medici Ospedalieri n:50; Pensionati n:20

14

## LE DIFFICOLTÀ DURANTE LA PANDEMIA

In definitiva quali principali difficoltà ha riscontrato durante l'emergenza sanitaria nello svolgere la Sua attività lavorativa?

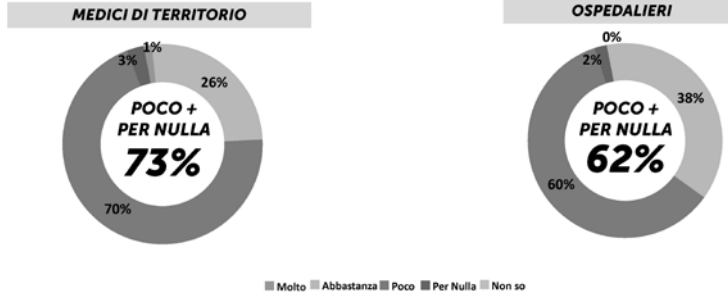


Base: totale campione n:500 casi

15

### 3 MEDICI DI TERRITORIO SU 4 NON SONO RIUSCITI A CONCILIARE LAVORO E FAMIGLIA DURANTE L'EMERGENZA SANITARIA

Durante l'emergenza sanitaria, quanto è riuscito/a a conciliare la gestione familiare con l'attività lavorativa?

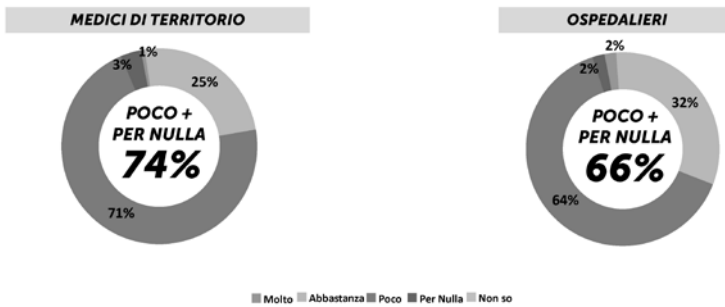


Base: Medici di territorio n:150 casi; Odontoiatri n:200; Specialisti ambulatoriali n:50; Medici Ospedalieri n:50; Pensionati n:20

16

### 3 MEDICI DI TERRITORIO SU 4 NON HANNO SUFFICIENTE TEMPO PER LA VITA PRIVATA

Quanto ritiene adeguato il tempo libero che ha a disposizione per vivere la sua vita privata e familiare?

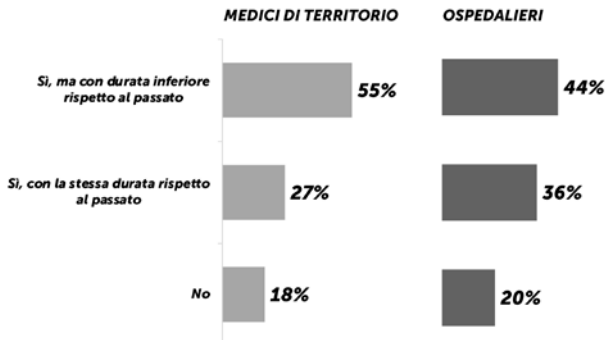


Base: Medici di territorio n:150 casi; Odontoiatri n:200; Specialisti ambulatoriali n:50; Medici Ospedalieri n:50; Pensionati n:20

17

### FERIE NEGATE O RIDOTTE PER LA MAGGIORANZA DEI MEDICI DI TERRITORIO E OSPEDALIERI

Nel corso degli ultimi due anni, nonostante i carichi di lavoro elevati è comunque riuscito ad andare in ferie?

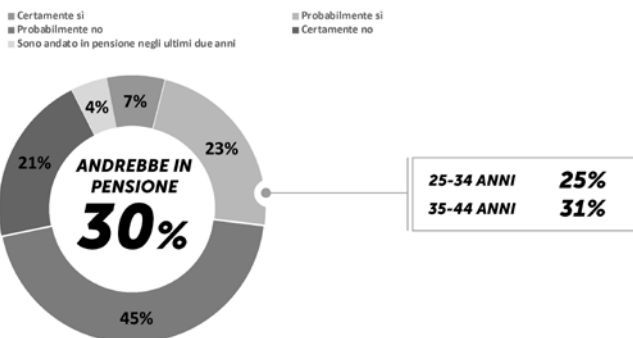


Base: Medici di territorio n:150 casi; Odontoiatri n:200; Specialisti ambulatoriali n:50; Medici Ospedalieri n:50; Pensionati n:20

18

## UN TERZO DEI MEDICI ITALIANI ANDREBBE IN PENSIONE SUBITO

Se potesse andare subito in pensione ci andrebbe?

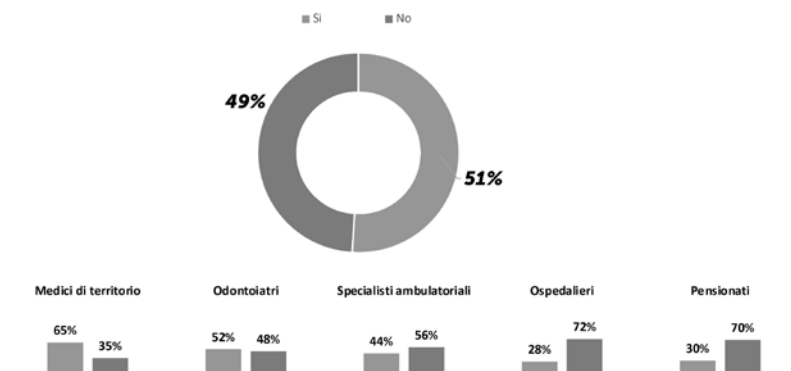


Base: totale campione n:500 casi

19

## LA METÀ DEI MEDICI HA OFFERTO CONSULTI DA REMOTO

Durante questo periodo di emergenza sanitaria lei sta offrendo/ha offerto consulti/trattamenti online/telefonici?

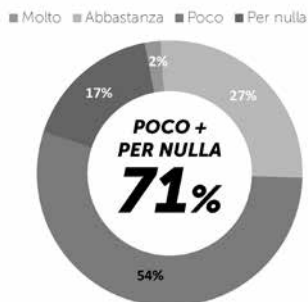


Base: totale campione n:500 casi

20

## 7 MEDICI SU 10 NON GRADISCONO I TRATTAMENTI DA REMOTO

Complessivamente quanto gradisce i trattamenti/consulti online/telefonici?



Base: Chi offre trattamenti/consulti online o telefonici n:256 casi



## I CONSULTI E I TRATTAMENTI DA REMOTO HANNO INVASO LA VITA PRIVATA DELLA MAGGIORANZA DEI MEDICI ITALIANI

In che misura la modalità online/telefonica adottata in questi due anni ha invaso la sua vita privata?



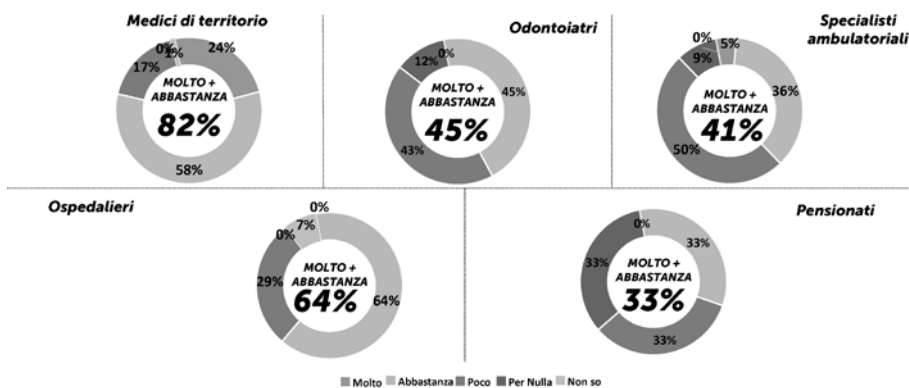
■ Molto ■ Abbastanza ■ Poco ■ Per nulla ■ Non sa



Base: Chi offre trattamenti/consulti online o telefonici n:256 casi

## CONSULTI A DISTANZA HANNO INVASO LA VITA PRIVATA DI 8 MEDICI DI TERRITORIO SU 10

In che misura la modalità online/telefonica adottata in questi due anni ha invaso la sua vita privata?



Base: Chi effettua trattamenti/consulti on line Medici di territorio n:98 casi; Odontoiatri n:104; Specialisti ambulatoriali n:22; Medici Ospedalieri n:14; Pensionati n:6

## NONOSTANTE, 4 MEDICI SU 10 CONTINUERANNO A OFFRIRLI AI PAZIENTI

Lei pensa che in futuro manterrà questa modalità di Trattamento/consulto?



■ Certamente sì ■ Probabilmente sì ■ Probabilmente no ■ Certamente no



Base: Chi offre trattamenti/consulti online o telefonici n:256 casi

24



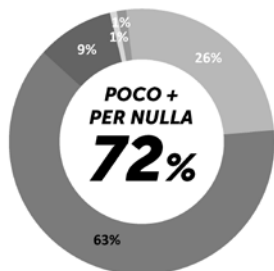
## I DECRETI GOVERNATIVI SULL'EMERGENZA SANITARIA NON HANNO AGEVOLATO LA VITA QUOTIDIANA PER 3 MEDICI SU 4

In che misura, i decreti governativi sull'emergenza sanitaria, hanno agevolato la sua attività quotidiana? E quanto ritiene siano stati adeguati i percorsi di sicurezza messi in atto negli ultimi due anni?



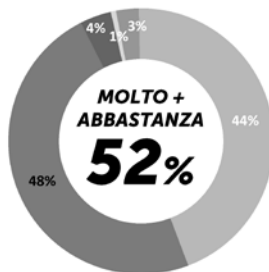
### I DECRETI GOVERNATIVI

■ Molto ■ Abbastanza ■ Poco ■ Per nulla ■ Non sa



### I PERCORSI DI SICUREZZA

■ Molto ■ Abbastanza ■ Poco ■ Per nulla ■ Non sa



Base: totale campione n:500 casi

25



## LA TUTELA DELLE ISTITUZIONI

In definitiva quanto si è sentito tutelato dalle istituzioni e in particolare dalle regioni negli ultimi due anni?



■ Molto ■ Abbastanza ■ Poco ■ Per nulla ■ Non sa



Base: totale campione n:500 casi

26



## SOLO UN MEDICO DI TERRITORIO SU 4 SI È SENTITO TUTELATO DALLE ISTITUZIONI

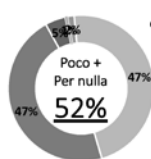
In definitiva quanto si è sentito tutelato dalle istituzioni e in particolare dalle regioni negli ultimi due anni?



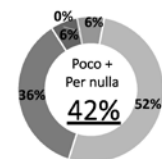
**Medici di territorio**



**Odontoiatri**



**Specialisti ambulatoriali**



**Ospedalieri**



**Pensionati**



■ Molto ■ Abbastanza ■ Poco ■ Per Nulla ■ Non so

Base: Medici di territorio n:150 casi; Odontoiatri n:200; Specialisti ambulatoriali n:50; Medici Ospedalieri n:50; Pensionati n:20



## LA DISCRIMINAZIONE DI GENERE: MAGGIORE PER LE DONNE MEDICO GIOVANI

Secondo la sua esperienza essere donna nel suo lavoro in che misura è discriminante?

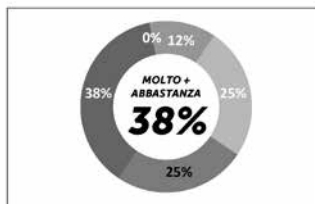


■ Molto ■ Abbastanza ■ Poco ■ Per nulla ■ Non sa



Base: Medici donne

Donne medico dai 25 ai 34 anni



## UNA GIOVANE DONNA SU DUE NON SI SENTE TUTELATA SUL LAVORO NELLO STATO DI MATERNITÀ

Quanto ritiene le donne siano tutelate sul lavoro nello stato di maternità?



Donne medico dai 25 ai 34 anni



## FIDUCIA NEL MEDICO DI FAMIGLIA

Quanta fiducia ha nei confronti del suo medico di famiglia?

BASE: TOTALE CAMPIONE - 500 INTERVISTE CATI/CAWI - POPOLAZIONE ITALIANA MAGGIORENNE

■ Molto  
■ Abbastanza  
■ Poco  
■ Per nulla  
■ Senza opinione



18-34 ANNI

35-54 ANNI

55 E PIÙ ANNI

73%

79%

88%



## IL PROFILO DEL CAMPIONE



**FNOMCeO**  
Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

31

## IL PROFILO DEL CAMPIONE



### Genere



Maschi 66%  
Femmine 34%

### Classe d'età

	25-34	2%
	35-44	17%
	45-54	45%
	55-64	30%
	65 e più	6%

### Area geografica



Base: totale campione n:500 casi



Via Benvenuto Cellini 2/A  
20129 Milano  
t. +39 02 5412 3098



Via di Ripetta 39  
00186 Roma  
t. +39 06 3211 0003



[www.istitutopiepoli.it](http://www.istitutopiepoli.it)  
[istituto@istitutopiepoli.it](mailto:istituto@istitutopiepoli.it)  
P.IVA: 03779980964



**Grazie  
dell'attenzione**





# CLINICADOMICILIO

Eseguiamo radiografie ed ecografie a domicilio  
a Bologna e provincia



Per le radiografie è obbligatoria la prescrizione del medico

**SEMPLICE  
E VELOCE  
SENZA LISTA  
D'ATTESA**

SCEGLI IL GIORNO  
E IL LUOGO PER  
IL TUO ESAME.  
AL RESTO CI  
PENSIAMO NOI

## INFO E PRENOTAZIONI

Prenota on-line sul sito  
clinicadomicilio.it o chiama  
il numero 800100670 oppure scrivi a  
info@clinicadomicilio.it  
Tutti i giorni, festivi compresi,  
dalle 8:00 alle 22:00.

Il servizio è attivabile su tutta  
la provincia di Bologna.

REFERTO GARANTITO IN SOLE 24 ORE

NUMERO VERDE - 800100670



800100670



clinicadomicilio.it



clinica domicilio

CONSORZIATA



CERTIFICATA



Aut.San. PG.N. 25139/2017

# VILLA BELLOMBRA

Presidio  
Ospedaliero  
Accreditato

## Villa Bellombra è un Presidio Ospedaliero Accreditato

monospecialistico di recupero e rieducazione funzionale. La struttura svolge attività di riabilitazione intensiva di tipo neurologico e ortopedico.

Nata nel 1924 in via Bellombra, ha svolto negli anni attività medico-chirurgica con la collaborazione e la consulenza dei più noti e illustri professionisti della città (prof. P. Albertoni, prof. B. Schiassi, prof. A. Murri, prof. L. Silvagni, prof. A. Luttichau, prof. A. Gasbarrini). L'Ospedale opera nel rispetto di un'Autorizzazione Sanitaria definitiva rilasciata dal Comune di Bologna, in regime di Accreditamento deliberato dalla Regione Emilia Romagna e dal 2000 ha conseguito la Certificazione di Qualità UNI EN ISO 9001 (CERMET).

## La nuova struttura

Dal 2022 la nuova sede di Villa Bellombra è in zona Casteldebole, immersa nel verde in una posizione amena e tranquilla. L'Ospedale-parco oggi ha una superficie di 8.000 mq, di cui 2.000 destinati alle camere di degenza con 99 posti letto e 6.000 ai servizi tra cui 5 ampie palestre con attrezzature, robotiche e non, di ultima generazione, 1 piscina per la riabilitazione specializzata ospedaliera, 16 ambulatori. Un'ampia zona esterna (9.500 mq di verde attrezzato) dotata di percorsi vita particolarmente curati e facilmente agibili, consente ai professionisti della riabilitazione, nei giorni e nelle stagioni più miti, di praticare il trattamento rieducativo anche nell'accogliente spazio verde. La struttura presenta ampi spazi di ritrovo, di convivialità e spazi liberi in abbondanza destinati a pazienti e operatori.

## Ospedale-Parco

8.000 mq  
struttura interna

9.500 mq  
di verde attrezzato  
dotato di percorsi vitae

2.000 mq  
dedicati alle  
camere

99  
posti letto

6.000 mq  
dedicati ai servizi

1  
Piscina per la  
riabilitazione

5  
ampie  
palestre

16  
ambulatori



## Prenotazione e ricovero

Il ricovero a Villa Bellombra può essere in regime di accreditamento o in regime privato. La prenotazione può essere eseguita dal paziente, da un suo familiare o conoscente, dal medico curante del paziente, dall'ospedale presso cui il paziente è ricoverato o da un assistente sociale.

Il personale amministrativo, tramite contatto telefonico o personale, indica il percorso di accoglienza e soggiorno nella struttura, specificando le pratiche burocratiche da sbrigare, le eventuali rette di degenza e altre informazioni utili per il ricovero.

I documenti da esibire al momento del ricovero sono:

- carta d'identità
- tessera sanitaria con codice fiscale
- richiesta di ricovero\* (in regime di accreditamento).

\*Nella richiesta di ricovero va sempre specificata la diagnosi che deve risultare di tipo riabilitativo. Tale richiesta va compilata su ricettario standardizzato a lettura ottica. L'appropriatezza viene valutata dai medici fisiatristi dell'Ospedale che possono, se necessario, richiedere di prendere visione della documentazione sanitaria o anche di visitare preventivamente il paziente.

## Ricoveri in regime di accreditamento

Le spese di degenza sono a carico dell'AUSL della regione di appartenenza del paziente.

Nella retta di degenza sono compresi: assistenza medica, assistenza infermieristica, fisioterapia, medicinali, esami di laboratorio e radiologici, servizi a supporto (neuropsicologico, logopedico e psicologico), consulenze specialistiche ed esami speciali esterni.

## Ricoveri in regime privato

I costi di degenza sono a carico del paziente.

Nella retta di degenza sono compresi assistenza medica, assistenza infermieristica, fisioterapia, medicinali, esami di laboratorio e radiologici, servizi a supporto (neuropsicologico, logopedico e psicologico).

Le rette di degenza, comprensive di IVA al 10%, sono diversificate in base alla tipologia di diagnosi e non sono comprensive di consulenze specialistiche ed esami speciali esterni.

## Formazione del personale

Tutto il personale di Villa Bellombra è costantemente formato ed aggiornato, a garanzia di una migliore qualità dei processi e prestazioni messi a disposizione dei pazienti in un'ottica di verifica e miglioramento costanti della clinical competence degli operatori stessi.

L'Ospedale valorizza le proprie risorse umane favorendone appunto, sulla base delle specifiche esigenze e dei bisogni formativi, lo sviluppo e la crescita professionali.

## Approccio al paziente

L'approccio al paziente è di tipo interdisciplinare. Esso prevede un progetto riabilitativo individualizzato e una gestione di reparto attuata da fisiatristi e medici di area internistica con interventi consenziali di tutte le discipline.

In particolare l'attività di riabilitazione è diretta al recupero di disabilità importanti che richiedono:

- Trattamenti plurimi giornalieri erogati da personale tecnico-sanitario della riabilitazione cioè i fisioterapisti e tutte le altre figure professionali dell'assistenza sanitaria (medici, infermieri, OSS)
- L'attivazione di specifici servizi a supporto come quelli di Neuropsicologia, di Psicologia Clinica, di Psicologia, di Logopedia, di Laboratorio di Analisi, di Radiologia.
- Il ricorso, al bisogno, di determinate consulenze specialistiche esterne.

Il tutto nell'ambito di un progetto riabilitativo individualizzato che:

- Focalizzi l'attenzione sulle problematiche, le esigenze reali, i bisogni e le preferenze, le aspettative e le priorità del paziente e dei suoi familiari.
- Tenga conto delle disabilità e abilità residue del paziente.
- Stabilisca tempi previsti, azioni e condizioni per il raggiungimento degli esiti e il reinserimento sociale.

Nella programmazione del percorso riabilitativo Villa Bellombra prende in considerazione tre dimensioni: complessità clinica, grado di disabilità, comorbilità, utilizzando le scale di valutazione accreditate: RCS, FIM, CIRSE e Barthel.



## I progetti di ricerca



Villa Bellombra da anni si dedica con successo, passione e professionalità ad attività di ricerca, studio e sperimentazione clinica e partecipa a numerose attività congressuali in Italia e all'estero.

### I progetti di ricerca attualmente in essere sono:

- 1 | Studio multicentrico osservazionale aperto di confronto fra dispositivi robotici per il recupero funzionale dell'arto superiore negli esiti di stroke.
- 2 | La riabilitazione del cammino, in pazienti con esiti di stroke, attraverso apposito training con dispositivo robotico esoscheletrico (Lokomat).
- 3 | Efficacia della Stimolazione Magnetica Transcranica ripetitiva abbinata al trattamento cognitivo convenzionale sui sintomi cognitivo-comportamentali della negligenza spaziale unilaterale sinistra in soggetti affetti da ictus destro in confronto al solo trattamento cognitivo convenzionale
- 4 | The efficacy and related neurophysiological changes of robot-assisted Upper limb Rehabilitation in Post-stroke patients: a multicenter randomized controlled trial – STUDY PROTOCOL ID: Power UPS REHAB.
- 5 | Inserimento della robotica acquisita nei PDTA Mielolesione e Grave Cerebrolazione in collaborazione con AZUSL di Bologna.
- 6 | La riabilitazione dell'arto superiore, in pazienti con esiti di stroke, tramite Armeo Spring e Armeo Power.
- 7 | L'impatto delle lesioni cerebrali sui processi di internalizzazione/esternalizzazione: uno studio neuropsicodinamico.
- 8 | Condizioni psichiche e recupero funzionale del paziente con esiti di ictus e stato psicologico del familiare di riferimento.
- 9 | L'impatto delle lesioni cerebrali sui meccanismi di difesa e le prime fasi della riorganizzazione del sé: uno studio neuropsicodinamico nell'ictus.
- 10 | Studio dei correlati psicologici e psicosociali in pazienti con esiti di ictus cerebrale e i loro familiari.
- 11 | Studio pilota di fattibilità della Dignity Therapy applicata nelle patologie ad andamento cronico.
- 12 | Aging Together: Acknowledging Needs, Goals, and Outcomes in Dyads Adjusting to Age-Related Pathological Conditions.

## Attività didattica e di tutoraggio



L'esperienza di Villa Bellombra viene messa a disposizione per la Formazione di professionisti della salute attraverso specifici percorsi di tirocinio tramite la collaborazione con Università e con altre istituzioni pubbliche e private.

Di seguito vengono elencate le Convenzioni attive presso i vari Servizi operanti a Villa Bellombra:

Università degli Studi di Bologna  
**Scuola di specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa.**

Università degli Studi di Bologna  
**Corso di laurea in Fisioterapia.**

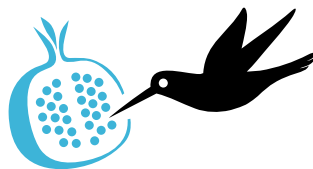
Università degli Studi di Bologna  
**Corso di laurea in Infermieristica.**

Università degli Studi di Bologna, Padova e Chieti per lo svolgimento di **tirocinio professionalizzante post-laurea in Psicologia.**

Università degli Studi di Bologna per lo svolgimento di **tirocinio post-laurea nel corso di Laurea Magistrale in Neuroscienze e Riabilitazione neuropsicologica.**

Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena e Reggio Emilia  
**Corso di laurea in Logopedia.**

Vengono inoltre effettuati **tirocini per OSS** a favore di vari Istituti di formazione professionale e dal Servizio di Psicologia clinica vengono accolti **tirocinanti provenienti da Scuole di specializzazione in Psicoterapia** private approvate dal MIUR.



## Consorzio Ospedaliero Colibri

Villa Bellombra aderisce al Consorzio Ospedaliero Colibri utilizzando così uno strumento unico in grado di coordinare le iniziative comuni alle diverse strutture sanitarie e socio-sanitarie aderenti come ricerca, sicurezza, formazione, gestione di qualità, comunicazione, interscambi professionali e gestione risorse. Insieme alle altre consorziate Villa Bellombra partecipa alla redazione del Bilancio Sociale Aggregato e del Bilancio di Genere.



## Riabilitazione intensiva con tecnologia robotica



Villa Bellombra, leader nella riabilitazione intensiva robotica, ha implementato la dotazione di macchinari all'avanguardia affiancando ad ARMEO SPRING®, già in uso da più di 10 anni, ARMEO POWER® per la riabilitazione dell'arto superiore e LOKOMAT PRO® per la riabilitazione dell'arto inferiore.

L'ospedale è infatti specializzato nel recupero di disabilità neurologiche ed ortopediche in regime di ricovero.

ARMEO SPRING® e ARMEO POWER®, così come LOKOMAT PRO®, sono supporti robotici che integrano e valorizzano il lavoro dei fisioterapisti nella riabilitazione di pazienti colpiti da ictus o altre patologie neurologiche. Rispetto al trattamento riabilitativo tradizionale, la comunità scientifica è impegnata a definire i vantaggi che un trattamento intensivo frequente come quello robotico è in grado di assicurare al paziente. Lo svolgimento degli esercizi attraverso simulazioni e giochi, in un ambiente di realtà virtuale, motiva inoltre il paziente favorendone la performance.

Con l'acquisizione dei due nuovi macchinari Villa Bellombra, con una storia quasi centenaria e un'attenzione particolare alla ricerca scientifica e all'innovazione, si conferma **centro di riabilitazione intensiva ad alta tecnologia di riferimento regionale.**



# VILLA BELLOMBRA



## Le iniziative



Villa Bellombra inoltre partecipa a tutta una serie di iniziative:

**Ospedale senza Dolore**  
per il contrasto efficace del dolore.

**Risk Management**  
per garantire la sicurezza delle cure.

**CIO**  
per il controllo delle infezioni ospedaliere e per l'uso responsabile degli antibiotici.

**Percorso GRACER, Percorso femore, • Percorso stroke**

**Progetto SOLE**  
integrazione delle prestazioni sanitarie ospedaliere e territoriali.

**Progetto ALICE**  
supporto ai pazienti colpiti da ictus e loro familiari.

**Percorso dimissione protetta**

**Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro**  
Decreto legislativo 09.04.2008, n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.



## Contatti

Via Casteldebole 10/7  
40132 Bologna  
Tel. 051 582095  
Fax 051 6133733  
info@villabellombra.it  
www.villabellombra.it



Inquadra questo QR code per scoprire come raggiungerci o visitare il nostro sito o i nostri social



CERTIFIC.  
UNI EN ISO  
9001:2015  
REG. N. 8540



VILLA BELLOMBRA

Socia fondatrice  
del Consorzio Colibrì



# Nota del presidente relativa a piattaforme informatiche volte all'aggiornamento e di supporto all'attività professionale

Cari Colleghi,  
 desidero informarVi che questo Ordine pone a vostra disposizione numerose piattaforme informatiche per aggiornamento professionale, facilitazione alla discriminazione diagnostica di alcune patologie (ISABEL), prescrizione farmacologica appropriata nel paziente che assume già altri farmaci (MEDIDRUG) e aggiornamento professionale con possibilità di acquisizione anche punti ECM.  
 Qui di seguito le informazioni rilevanti per il loro utilizzo.

Cordiali saluti,  
 Il Presidente Dott. Luigi Bagnoli

Per accedere alle piattaforme tramite computer o smart-phone è importante avere le credenziali che potrete ottenere dalla segreteria chiedendole a questo indirizzo email: [segreteria@odmbologna.it](mailto:segreteria@odmbologna.it)

## PIATTAFORME INFORMATICHE PER DIAGNOSTICA E PRESCRIZIONE FARMACOLOGICA

ISABEL è un software medico molto avanzato che consente ai medici di individuare la diagnosi tramite Web. Questo strumento permette di integrare la conoscenza e la competenza del medico offrendo accesso a contenuti basati sulla evidenza clinica.

Dopo aver inserito nel programma segni e sintomi che il paziente riferisce (è possibile inserirli sia indicando una descrizione libera sia usufruendo di un menu predisposto) ISABEL istantaneamente fornisce una lista di possibili diagnosi da considerare. Ogni diagnosi è legata ad una serie di informazioni che aiutano ad individuare nel caso fossero necessarie ulteriori verifiche e test. Alcuni studi hanno dimostrato che i medici che usano ISABEL sono in grado di ridurre sostanzialmente i rischi clinici evitando che possibili diagnosi "gravi" non vengano considerate.

ISABEL è un software che non ha contenuti propri. Questo software rappresenta un supporto per ottenere una diagnostica avanzata.

Una volta sottoscritto ISABEL verranno creati link alle banche dati bibliografiche mediche sottoscritte dall'istituzione.

In caso non siano disponibili, per default, viene inserito il collegamento con PubMed.

La combinazione ideale, che permette il raggiungimento dei migliori risultati è quella con DYNAMED e MEDLINE COMPLETE di EBSCOhost. Il collegamento tra le 3 risorse fa sì che i contenuti basati su prove di Dynamed e la bibliografia fondamentale di MEDLINE COMPLETE vengano inseriti nel processo diagnostico di ISABEL. I medici che utilizzano queste 3 strumenti integrati trarranno un grande beneficio e la più ampia diagnostica possibile.

In questa piattaforma è possibile inserire alcune informazioni di sintomi e assunzione di farmaci del vostro paziente ed ottenere suggerimenti per una corretta prescrizione con garanzie anche dal punto di vista medico-legale. Particolare attenzione viene rivolta ai pazienti con disturbi epatici, renali. Inoltre, è presa in considerazione lo stato di gravidanza della paziente sulla quale vorrete fare diagnosi e terapia.

## PIATTAFORME INFORMATICHE PER AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE MEDICO E ODONTOIATRICO

Dynamed è il più potente ed aggiornato Sistema di Supporto Decisionale per la pratica clinica, progettato per fornire risposte in tempi rapidi ai quesiti ed alle problematiche che sorgono durante le attività cliniche, dalla diagnosi alla terapia. Dynamed è un formidabile strumento di ingegneria della conoscenza medica che organizza la actionable knowledge secondo delle tassonomie predefinite e funzionali alle esigenze cono-

scitive cliniche e si fonda sulla sorveglianza SISTEMATICA e GIORNALIERA di tutte le fonti di letteratura scientifica primaria e secondaria, delle banche dati farmacologiche, CDC, WHO. Ogni pubblicazione scientifica viene esaminata e viene fatta una analisi della rilevanza clinica e della validità scientifica, vengono sintetizzati i risultati degli studi che hanno una ricaduta sulla pratica clinica e viene fornito un indice di attendibilità degli stessi, mediante l'applicazione rigorose di metriche e standard internazionali ed autorevoli trasparentemente esplicitate. Lo scopo finale è quello consentire a tutti i medici, specialisti e responsabili governo clinico, di essere allineati in tempo reale con le indicazioni, le raccomandazioni e le linee guide provenienti dalla migliore evidenza scientifica disponibile su scala planetaria, di avere un supporto per le diagnosi improbabili con il fine ultimo di ridurre il rischio clinico.

MEDLINE® Complete è un esclusivo database che fornisce il testo integrale delle più importanti riviste utilizzate nel campo della ricerca medica.

MEDLINE® Complete contiene il testo completo di oltre 2.100 riviste, molte senza embargo.

MEDLINE® Complete offre inoltre l'accesso ad articoli full-text di oltre 2.100 riviste già indicizzate in Medline. Di queste, 1.000 non sono reperibili in full-text in nessuna versione di Academic Search™, Health Source® o Biomedical Reference Collection™ e 658 sono titoli unici non presenti in Medline with Full Text.

La lista delle riviste incluse e la relativa copertura è reperibile su <http://www.ebscohost.com/biomedical-libraries/medline-complete>

Dentistry & Oral Sciences Source™ – collezione definitiva di riviste in full text delle scienze odontoiatriche.

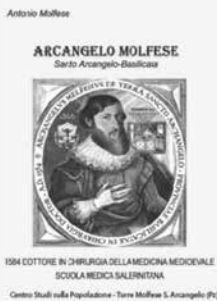
Dentistry & Oral Sciences Source™ è una banca dati di aggregazione, innovativa, che contiene indici ed abstracts cover-to-cover di 250 periodici e dozzine di monografie.

I periodici indicizzati sono quelli più comunemente consultati da scuole e istituzioni odontoiatriche.

Dentistry & Oral Sciences Source™ contiene anche una raccolta straordinaria di pubblicazioni e monografie fondamentali in full text, tra le quali oltre 210 riviste tra le più importanti nella materia. Vengono anche riportate citazioni tratte da 120 riviste, con relativo link al loro testo completo.

Con piacere presentiamo la pubblicazione "Arcangelo Molfese di Santo Arcangelo-Basilicata 1584 Dottore Chirurgo della Scuola Medica Salernitana". L'interessante e piacevole volume può essere acquistato rivolgendosi direttamente agli indirizzi riportati a seguire. Il contributo andrà a beneficio dell'organizzazione *In Missione con Noi* odv – Bologna.

È stato realizzato un volume per descrivere come nel Medio Evo anche nei piccoli paesi veniva praticata la "cura" delle persone malate. Quando *de quattu humoribus corporis Humani*, che sostenevano la vita dell'uomo, non erano in equilibrio, questo poteva essere raggiunto con la dieta, i medicamenti, il salasso, le sanguisughe e la balneoterapia. Già nel 1231, FEDERICO II, attraverso la COSTITUZIONE DI MELFI, e nel 1280 CARLO D'ANGIÒ approvarono il primo STUDIUM GENERALE in MEDICINA, il cui *curriculum studiorum*, che durava 9 anni, prevedeva la LICENZA MEDENDI e la LICENZA PRATICANDI. Il volume è stato premiato dall'ACCADEMIA DI STORIA DELL'ARTE SANITARIA di Roma e della Scuola Medica Salernitana.



**Arcangelo Molfese di Santo Arcangelo-Basilicata 1584 Dottore Chirurgo della Scuola Medica Salernitana**  
 Centro Studi sulla Popolazione - TORREMOLFESE S. Arcangelo (Pz) - Pagine 150

[antoniomolfese37@gmail.com](mailto:antoniomolfese37@gmail.com)  
[torremolfese.altervista.org](mailto:torremolfese.altervista.org)  
 Contributo di euro 25,00 a IN MISSIONE CON NOI Bologna **In Missione con Noi odv - Bologna**  
<http://www.inmissioneconnoi.org/donazioni>  
[info@inmissioneconnoi.org](mailto:info@inmissioneconnoi.org)



# Bisogna cancellare la Cultura Storico-Scientifica?

**Alcune considerazioni sulla “Cancel Culture”, la LGBTQ, la Teoria transgender, il Wockismo e le loro conseguenze anche sulla Cultura ed Attività Medica**

Pier Roberto Dal Monte

---

*Il buon senso c'era; ma se ne stava nascosto, per paura del senso comune.*

Manzoni. I promessi sposi C. XXXII

*“Sono un temperamento femminile con un'intelligenza maschile... Riconosco la natura del fenomeno e non sono certo se questa disposizione mi succeda un giorno al corpo”.*

Fernando Pessoa. Poeta: Lisbona 1888-1935. Il Libro dell'inquietudine.

Plinio il vecchio nella sua *Naturalis Hystoria* scrisse il famoso aforisma “Ex Africa semper aliquid novi” ed era vero sia perché l'Africa era allora un territorio sconosciuto pieno di sorprese, sia perché numerosissime novità naturali passarono il Mediterraneo per essere con meraviglia evidenziate ed utilizzate nel Continente europeo civilizzato. Ora che naturalmente dell'Africa è quasi tutto noto, ci troviamo a cambiare orizzonti poiché molte delle novità e di tutti i generi in Europa (... e in tutto il Globo) provengono da un altro continente e attraversano altro mare ed in particolare da quel grande Paese che sono gli Stati Uniti d'America e, lasciando il versante naturalistico, non solo dal punto di vista tecnico, ma anche dal punto di vista dell'intrattenimento, quello sociologico e culturale.

Tra queste novità in tale Nazione, quasi fosse una prova verità, la ricerca della verità vera o meglio una liberazione da ogni pregiudizio storico o supposto tale, si sono scatenati una serie di interrogativi, di revisioni, soprattutto tra le élite più sviluppate culturalmente, sulla contestualizzazione del sesso e la identità di genere, sul razzismo in

maniera anche violenta. Per coinvolgere infine, allargando il campo cognitivo-filosofico con varie correnti di pensiero, il valore della nostra cultura occidentale storica e attuale, ponendo l'interrogativo che troppe sono state le costruzioni culturalmente imposte, atte comunque a mantenere i privilegi degli abitanti benestanti di tutto l'emisfero occidentale e su cui si basa tutto il pensiero d'occidente o per essere più chiari ponendosi fundamentalmente in contrapposizione con il pensiero cristiano-giudaico. Con lo scopo di dimostrare che se oggi ci troviamo in un mondo che tende alla disorganizzazione, nell'indomabile ineguaglianza economica e sociale, ciò dipende da errori fatti nel passato, dai nostri antenati, dalle religioni da essi create o 'scoperte': e che alcune delle scelte politico-culturali da cui tutto ciò è nato, se non tutto, ma molto di questo debba essere rivisto e cancellato, per rinnovarsi ricreando culturalmente un mondo nuovo, a costo di rivedere le inalienabili storiche evidenze accumulate o le indissolubili realtà esistenti con una profonda opera di destrutturazione. Naturalmente contestando i difensori del passato e coloro che non si adeguano a questo conformismo distruttivo.

Queste novità, nate fundamentalmente per l'ampia presenza negli Stati Uniti di afroamericani e di popolazioni provenienti da tutti i continenti e nazioni, fanno riferimento in particolare all'esistenza consapevole o inconsapevole tuttora dell'irriducibile razzismo dell'uomo bianco, nato dalla la sua pessima gestione specie del passato della schiavitù, che ancora vive per il contrasto in gran parte mai superato dell'esistenza dei due



gruppi razziali fondamentalmente l'afroamericana e quella bianca di origine europea con precaria convivenza ed empatia. Da questa situazione di contrapposizione, anche con punte a mano a mano assai violente, sia nella comunità bianca sia nella parte afroamericana, si è accentuata la rivalutazione ed accettazione del rispetto dei diversi, soprattutto nell'ambito sessuale per traslare poi il tutto nelle motivazioni che hanno portato oltre alla consapevolezza della diversità, alla loro equiparazione o non emarginazione. Da questo si è imposto dal punto di vista sessuale, nella "comunità gay" il termine **LGBTQ**, che tradotto significa Lesbica, Gay, Bisessuale, Transgender e Insolito sessualmente (Queer), che è diventato l'acronimo adottato dalla maggior parte dei centri sociali e media quale auto-designazione convenzionale e difesa della propria sessualità e identità in contrasto o in contrapposizione alla sessualità e identità *cisgender* o naturale, negando il concetto biologico che il genere ed il sesso sono binari e dipendenti quasi esclusivamente dai cromosomi e sebbene esistano persone transgender e intersessuali, queste sono estremamente rare. Enfatizzando, anche animosamente, il rispetto non solo della condizione di concordanza personale quando esiste sul piano biologico (*con caratteri sessuali con anomalie di differenziazione sessuale accertate*), ma anche l'identità psicologica personale (*come la persona che si sente diversamente inquadrabile sessualmente*) e il ruolo sociale (*come gli altri individui la considerano o la pongono in questo contesto*), accumulando le due categorie nosografiche, la non-eterosessuale e/o non-*cisgender* senza differenziare anche legalmente – in alcuni ambiti o revisioni dei Codici Civili nazionali –, i soggetti che sono esclusivamente gay, lesbiche, bisessuali, pansessuali o *transgender* dalle normali diversificazioni eterosessuali. A questo, che potremmo considerare un processo di transubstanziamento sessuale, come per il problema razziale, si è aggiunto il concetto che avendo dalla cultura storica ereditato questa malagestione delle cose del mondo, è su di essa che dobbiamo agire facendo sì che essa debba essere non solo rivista ed emendata, ma anche 'cancellata' at-



Figura 1. Un esempio di Cancel Culture. L'oltraggio alla statua di Indro Montanelli. Giornalista e scrittore. Milano 2021. Wikipedia.

traverso un progressivo meccanismo di cosiddetta **Cancel Culture**. Da cui è nato anche il movimento Wockista (Wockismo da Wocke = stai attento! che non si permettano) il quale attenzionando e respingendo anche violentemente molte ideologie tradizionali, controlli che ci si adegui all'azione di cambiamento di tale revisionismo moderno. Talché, allargando il campo della Cancel Culture, i fautori della teoria si arrogano anche il compito di contestare chi non si adegua a tale visione del mondo, con il proposi-



Figura 2. Un esempio di contestazione LGBTQ. Il bacio "rapito" dal Principe Azzurro. Biancaneve ed i sette nani, W. Disney. Senza Copyright.

to, attraverso i vari media e soprattutto attraverso i “social” e la protezione di alcuni centri di potere, di promuovere, anche con modalità accese e diffuse di call-out culture<sup>1</sup>, un sorta di vero ostruzionismo a chi non si adegua. Dividendo per così dire il mondo tra chi è culturalmente o politicamente corretto, quando ci si conforma a queste teorie, da chi, richiamandosi alle tradizionali conoscenze culturali o al rispetto del buon senso comune, è considerato un cattivo maestro se non un retrogrado irrecuperabile. Da qui è nato il boicottaggio di famosi scrittori, scienziati, registi e cambiamenti di interi programmi scolastici per finire con un diffusa iconoclastia distruttiva di molti simboli culturali del passato. Per non parlare delle lotte sul multiculturalismo razziale e religioso contro le fobie e le demonizzazioni verso alcuni gruppi non europei e non cristiani, particolarmente evidenti in Francia ed U.K. (V. Islamofobia). A queste fondamentali ideologie socio-culturali, per chiudere il quadro, si sono poi aggiunte, e questa volta giustamente, sempre negli USA, ma con diffusione europea, altri movimenti, come quella dei **Black Lives Matter** (BLM, letteralmente “Le Vite Nere Contano”), impegnato nella lotta contro il razzismo, perpetuato a livello socio-politico, verso le persone nere o colorate.

Questa visione del mondo nuovo, cancellando alcune certezze del passato, sta investendo anche la Medicina la quale, essendo una scienza in continuo divenire, si è lasciata dietro e ancora possono persistere errori metodologici o erronee interpretazioni, che sempre però ha modificato aggiornando i suoi parametri epistemologici e pratico-nosologici. Trascurando il fatto che in fondo si tratta di una disciplina scientificamente ‘liquida’ non sempre esatta e definitiva, come ogni scienza scientifico-umanistica, e quindi un settore che si presta a critiche con forti toni, invocando talvolta ostruzionismo o cancellazione o comunque reprimenda.

<sup>1</sup> La pratica, negli ambienti spesso radicali di ‘giustizia’ sociale, di criticare (trad. richiamare) pubblicamente le persone per aver violato gli standard comportamentali accettati o conformi o anche quando non siano secondo loro ‘political correct’.

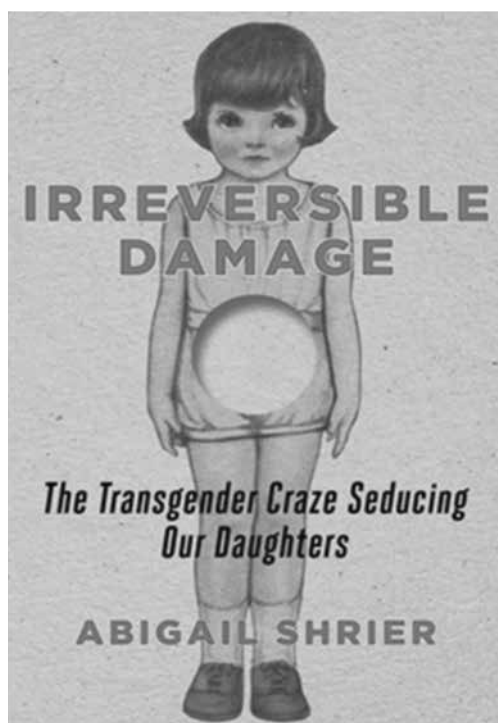


Figura 3. Libro documentatamente contro il cambio di sesso: Il danno irreversibile.

Specie di alcune condotte ritenute deontologiche inaccettabili del passato. Ma se questo è possibile non pare che al momento attuale la classe medica ed i corsi di studio prevedano un approfondimento della *Weltanschauung* che sta dietro ai movimenti citati, non da ultimo anche la scarsa sensibilità culturale specifica e tendenzialmente auto-referenziale.

Ponendoci quindi la domanda sino a che punto debba essere coinvolta la medicina in queste novità che da un lato pongono delle problematiche scientifico e sociologiche basandosi esse su dei diversi convincimenti psico-organicistici e dall'altro la spingono verso indirizzi epistemologici revisionistici, se non di Cancel Culture, almeno in un certa quota di coincidenza.

E pertanto quale è la posizione che deve assumere un medico – rimanendo soltanto all'importante tema posto dalla insistita non differenziazione/unità sessuale propria del movimento – per rispondere ad istanze di soggetti che si identificano nei vari gruppi compresi nell'acronimo Lgbtq? Impedire

agli ideologi dei vari movimenti che abbiano il sopravvento, con le loro sorprendenti idee riguardo al sesso, che si debba essere considerati a seconda di quello in cui si sceglie di identificarsi, qualunque esso geneticamente sia, impedire che pur essendo fuori della realtà questi ideologi mettano le radici e ci condizionino.

In questo contesto ha la maggioranza dei medici comunque la preparazione, l'esperienza o la sensibilità e la disponibilità per comprendere e per differenziare le varie condizioni e personali e poi rispondere ai bisogni dell'individuo/paziente, del suo essere o sentirsi sia dal punto di vista psicologico che organico? Sappiamo infatti dalla esperienza e dalla letteratura medica che le persone lesbiche, gay, bisessuali, transgender e queer hanno maggiore incidenza di malattie organiche e psicologiche e riferiscono rapporti sanitari peggiori rispetto alle persone eterosessuali/cisgender. Ed è dimostrato che a livello di educazione medica universitaria non sono affrontati diffusamente insegnamenti correlati alla LGBTQ e genericamente al Gender dei futuri professionisti o comunque essa non è sufficiente per preparare gli attivi e futuri medici a prendersi cura in modo adeguato e compassionevole di questi soggetti; per questo ritengo che in maniera diffusa sia opportuno se non doveroso entrare in un "mondo" in parte ignoto da parte della Classe medica. Dimostrando che non è nella medicina, o almeno in gran parte di essa, un terreno in cui trovi molto spazio la Cancel Culture e l'intolleranza o l'ignoranza di soggetti con deviazioni umane: poiché, se da un lato sono difficili da gestire, non è possibile sottovalutare, ma si devono considerare, in quanto esseri umani, nella loro *essenza* personale e trattare, come la comprensione, la professione e la deontologia ci insegnano.

E per tornare all'invenzione della Cancel Culture, quando questa si ponga in contrasto con il 'buon senso', sta in noi, alla nostra conoscenza e coscienza, rispondere adeguatamente ad ogni falsa presa di posizione ostile, ad ogni erronea contestazione o anche provocazione, perché la cultura è un bene intellettuale, così come il passato storico è la base

della civiltà, i quali non si cancellano, ma si commentano e discutono civilmente.

### Alcune Note Bibliografiche

- Jean-François Braunstein *La religion woke*. Ed Grasset Paris, 2022  
[https://www.expartibus.it/colpevoli/...](https://www.expartibus.it/colpevoli/)
- What is cancel culture? Why we keep fighting about canceling people - Vox. Why we can't stop fighting about cancel culture. Is cancel culture a mob mentality, or a long overdue way of speaking truth to power?  
By Aja Romano@ajaromano Aug 25, 2020.  
<https://www.washingtonpost.com/arts-entertainment/2019/09/18/step-by-step-guide-why-people-cant-stop-arguing-about-cancel-culture. Analysis by Abby Ohlheiser. and. Elahe Izadi. September 18, 2019.>
- Callout Culture: How to Respond to Criticisms Online (planoly.com).
- IL-FOGLIO-Voglia-di-cristianesimo-Da-Ferguson-a-Bruckner-atei-e-agnostici-sedotti-dalla-chiesa.-Il-cretinismo-che-accelera-il-declino-occidentale.pdf (gianmariacomolli.it).
- Le Phénomène de la Cancel Culture est-il un danger pour notre société? (lechodesarenes.com).  
[https://it.wikipedia.org/wiki/Storia\\_LGBT](https://it.wikipedia.org/wiki/Storia_LGBT) /// Cancel culture - Wikipedia
- Cancel Culture: The Good, The Bad, and Its Impact on Mental Health (verywellmind.com)
- A Letter on Justice and Open Debate*, in *Harper's Magazine*, 7 July 2020.  
<https://www.aclu.org/news/womens-rights/making-space-trans-people-metoo-movement>
- Pregnall, A. M.; Churchwell, A. L.; Ehrenfeld, J. M. A Call for LGBTQ Content in Graduate Medical Education Program Requirements. *Academic Medicine*, Volume 96, Number 6, 25 May 2021, pp. 828-835(8)
- Giacobino Margherita. I confini nel pensiero e nella poetica di Audre Lorde. [https://www.unive.it/numeri/11\\_Giacobino](https://www.unive.it/numeri/11_Giacobino)
- Shrier A. Irreversible Damage: The Transgender Craze Seducing Our Daughters. Regnery Publishing. 2020.
- Abigail Shrier's Irreversible Damage: A Wealth of Irreversible Misinformation | Science-Based Medicine (sciencebasedmedicine.org)
- Mattiazzi A., M. Vila-Petroff. Is Bauman's "liquid modernity" influencing the way we are doing science? Rockefeller University Press *J. Gen. Physiol.* 2021 Vol. 153  
<https://www.metisjournal.it/metis/anno-vii-numero-1-062017-lavoro-liquido/202-saggi/990-fostering-dynamic-capabilities-in-liquid-healthcare-how-family-medicine-qworksq.html>
- Bleakley A. Working in "teams" in an era of "liquid" healthcare: What is the use of theory? *Journal of Interprofessional Care* 27(1) July 2012.



# Bologna, capitale mondiale dell'agopuntura

Carlo Maria Giovanardi\*

Per tre giorni, dal 14 al 16 ottobre, la nostra città ha ospitato il 35° ICMART - Congresso Mondiale di Agopuntura Medica intitolato *From Research to Clinical Practice: towards Integrative Medicine* e organizzato dall'Associazione Medici Agopuntori Bolognesi - A.M.A.B. che dal 1986 svolge attività di ricerca scientifica e assistenza didattica nel campo dell'agopuntura, e conta più di 600 medici associati.

L'evento, patrocinato dal Ministero della Salute e annunciato in conferenza stampa promossa dal Comune di Bologna alla presenza dell'Assessore Luca Rizzo Nervo, ha ottenuto il patrocinio della Regione Emilia-Romagna, della Città Metropolitana di Bologna, di FNOMCeO, dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna, presente alla cerimonia di apertura con il suo Presidente, Dott. Luigi Bagnoli, e infine del Servizio Sanitario Regionale Emilia-Romagna.

L'A.M.A.B. ha deciso di ospitare il 35° ICMART per lavorare insieme a più di 300 medici, provenienti da tutto il mondo, e portare i risultati della ricerca nella pratica clinica, tutto questo al fine di andare sempre di più verso una medicina che sia veramente integrata.

L'agopuntura si è confermata come trattamento molto efficace in numerosi ambiti, in particolare in quello oncologico, dove è in grado di agire sul dolore, sull'astenia, sull'emicrania, sulle vampate da calore, sulla xerostomia e sulle parestesie agli arti, tutti effetti collaterali delle terapie tumorali più utilizzate: chemio e radioterapia.

Il Prof. Jun Mao, Responsabile del Servizio di Oncologia Integrata del Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York, ha sottolineato che *“nel trattamento degli effetti avversi della chemioterapia, i cicli d'agopuntura riducono nausea e vomito con risultati positivi anche per lo stato di salute generale, per l'astenia, l'inappetenza, l'insonnia e i disturbi dell'alvo”*. Jun Mao, inoltre, ha voluto insistere sul fatto che *“l'agopuntura viene racco-*

*mandata per il dolore che risulta dai trattamenti messi in atto per combattere il cancro, ad esempio è molto efficace anche nell'alleviare la neuropatia indotta da chemioterapia”*. Gli studi presentati hanno evidenziato che l'agopuntura rappresenta una valida alternativa ai farmaci per il trattamento di ansia e depressione che spesso affliggono i malati durante la progressione della malattia; può essere utile nel ridurre il linfedema, che può insorgere dopo mastectomia in caso di svuotamento del cavo ascellare nei tumori della mammella.

Il Prof Jun Mao ha ricordato nel suo intervento che – *“l' American Society of Clinical Oncology e la Society for Integrative Oncology nelle loro linee guide raccomandano l'uso della agopuntura per alleviare il dolore da trattamento con inibitori dell'aromatasi e per i dolori articolari da carcinoma mammario. Si tratta di forme di dolore molto debilitanti per le persone e che pregiudicano fortemente la qualità della vita”*.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, rappresentata a Bologna dal Dr. Sangyoung Ahn, ha indicato l'agopuntura sia come trattamento efficace per la nausea causata dall'uso di farmaci chemioterapici, che come importante supporto nel contrasto alla sindrome climaterica delle donne con tumore al seno: numerose sono le evidenze scientifiche in termini di efficacia, sicurezza e miglioramento della qualità della vita.

Fra i temi affrontati, anche la gestione del paziente fragile con dolore cronico dove un trattamento non farmacologico come l'agopuntura deve diventare sempre di più un trattamento di prima scelta in alternativa a quello farmacologico o in caso questa risultasse insufficiente, in associazione al farmaco ma con dosaggi ridotti per limitare gli eventi avversi.

Sul tema *“agopuntura come atto medico”* è intervenuta la Prof.ssa Rita Maria Melotti, Direttrice della Scuola di Specializzazione in Anestesia e Terapia Intensiva dell'Università

di Bologna, affermando che - “nel curriculum formativo dei nostri futuri medici dovrebbe esserci una conoscenza delle evidenze scientifiche a supporto dell’agopuntura, questo al fine di indirizzare i pazienti, che ne potrebbero trarre beneficio, verso dei centri specializzati e legalmente riconosciuti. Inoltre, tale conoscenza potrebbe stimolare i futuri medici a intraprendere un percorso formativo certificato, che consenta loro di prescrivere e/o praticare l’agopuntura in modo appropriato, sicuro e consapevole”.

La stessa Professoressa Melotti ha ricordato che è istituito un corso elettivo per gli studenti di medicina del 5° e 6° anno dal titolo “Agopuntura: dai principi alla pratica nella terapia del dolore”. Il corso elettivo fu istituito 15 anni fa dal Prof. Gianfranco Di Nino in collaborazione con il Dott. Carlo Maria Giovanardi e gli altri docenti dell’Associazione Medici Agopuntori Bolognesi.

I numeri del congresso testimoniano la grande partecipazione e l’interesse suscitato dall’e-

vento: 300 partecipanti dai 5 continenti, con 32 nazioni rappresentate; 11 partner internazionali e nazionali provenienti da Europa, Americhe, Asia e Oceania; 14 sponsor da tutto il mondo e fra i quali va menzionata la Regione Emilia-Romagna; 24 ambasciatori internazionali.

Ottanta relazioni e 4 workshop sono stati distribuiti su 5 sale parallele; una sessione è stata dedicata alla presentazione di 28 poster; sono stati organizzati 2 forum internazionali dal titolo *Medical Acupuncture as an Important Part of Integrative Medicine* e *Acupuncture Training and Accreditation Systems Worldwide*.

Nella cerimonia conclusiva sono stati consegnati i premi: l’ICMART Science Award e 10 Poster Award.

\* Dr. Carlo Maria Giovanardi

Presidente A.M.A.B. -

Associazione Medici Agopuntori Bolognesi

Scuola Italo - Cinese di Agopuntura



## Ai Colli

**PRESIDIO OSPEDALIERO ACCREDITATO PSICHIATRICO**

Aut. San. P.G. n. 58841 del 10/03/2008

Consorzio Ospedaliero Colibrì

**Direttore Sanitario e Primario: Dott. Paolo Baroncini**

Medico Chirurgo specialista in Psichiatria e in Psicologia Medica - Psicoterapeuta

### Reparti di degenza

- Residenza Trattamento Intensivo
- Residenza Trattamento Intensivo Specialistico (Dipendenze Patologiche)
- Psichiatria generale
- Riabilitazione Psichiatrica

### Ambulatori

- Psichiatria generale
- Dipendenze Patologiche
- Psicogeriatrics
- Psicologia Clinica

per informazioni: tel 051 581073 – fax 051 6448061

Sito internet: [www.aicolli.com](http://www.aicolli.com) E-mail: [casadicura@aicolli.com](mailto:casadicura@aicolli.com)

40136 Bologna - Via San Mamolo, 158

## MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Aggiornato al 9 novembre 2022

CASSARINO VALENTINA	340/96.46.599	RAVASIO RICCARDO	366/53.42.541
COLAJANNI ELENA	347/90.35.570	SPAGNUOLO ANTONIO	347/24.22.463
DALMONTE MARIA CRISTINA	334/80.07.117	ZAVALLONI GIULIO	338/11.60.167
LAMANNA LORENZO	338/42.64.516	ZUCCARINO LEONARDO	327/20.56.074

\*\*\*

## MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazione/Annotazioni	Telefono
BUTERA FABIO FRANCESCO	Odontoiatra - Ortognatodonzia	349/79.31.655
CUTRUPI RITA DOMENICA	Patologia Clinica e Biochimica Clinica	327/01.61.726
DONATI UMBERTO	Ortopedia e Traumatologia Chirurgia della mano	
	Medicina Legale e delle Assicurazioni	347/88.53.126
SANTI MICHELA	Cardiologia	349/61.39.480
SILVESTRI LUCA	Otorinolaringoiatria	340/79.22.768

# VILLA BARUZZIANA

## OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO NEUROPSICHIATRICO

**Direttore Sanitario: Dott. Franco Neri**  
*Medico Chirurgo*

*Specialista in Igiene e Medicina Preventiva, Psicologia Medica*

**BOLOGNA - VIA DELL'OSSERVANZA, 19**

**Centralino:**  
tel. 051 580395

### Reparti degenza:

- Residenza trattamento intensivo donne
- Residenza trattamento intensivo uomini
- Servizio psichiatrico ospedaliero intensivo
- Psichiatria generale e riabilitazione

### Ambulatori Cup:

- Elettromiografia
- Elettroencefalografia
- Neurologia

**Amministrazione:**  
tel. 051 338454-41

**Ufficio Prenotazione Ricoveri:**  
tel. 051 6440324 - fax 051 580315

**Monitoraggio cardiorespiratorio  
Studio apnee notturne e russamenti**  
Tel. 051.338475

neurologia@villabaruzziana.it

**e-mail: direzione@villabaruzziana.it**

Certificato



UNI EN ISO  
9001:2015  
REG. N. 8540

# VILLA BELLOMBRA RIABILITAZIONE ROBOTICA

## Riabilitazione intensiva

con tecnologia  
robotica

LOKOMAT PRO®

ARMEO POWER®

ARMEO SPRING®

per il recupero  
degli arti inferiori  
e superiori

Villa Bellombra  
è consorziata e associata con:



VILLA BELLOMBRA  
PRESIDIO OSPEDALIERO  
ACCREDITATO

Via Casteldebole 10/7  
40132 Bologna  
tel 051.58.20.95

info@villabellombra.it  
www.villabellombra.it

Seguici su facebook

**Direttore Sanitario**  
**Dott. Vincenzo Pedone**  
Specialista in Geriatria, Medicina Interna,  
Cardiologia, Pneumologia e Dietologia



Certificato



UNI EN ISO 9001:2015  
REG. N. 8540

# SANTA VIOLA PRESIDIO OSPEDALIERO ACCREDITATO

Ricoveri privati tempestivi  
senza lista d'attesa

L'Ospedale Santa Viola  
è consorziato e associato con:



## Ricoveri ospedalieri

Post acuzie



Riabilitazione



Pazienti affetti  
da disturbi della  
coscienza



Ricerca  
e formazione



**SANTA VIOLA**  
Presidio Ospedaliero  
Accreditato

via della Ferriera, 10,  
Bologna 40133  
t. 051 38 38 24  
info@santaviola.it  
www.santaviola.it

Seguici su facebook



Autor. Sanitaria N. PG 196321 del 14.05.2018

**Direttore Sanitario**  
**Dott. Vincenzo Pedone**

Specialista in Geriatria, Medicina Interna,  
Cardiologia, Pneumologia e Dietologia



## 14° MEMORIAL CALANDRIELLO

**Bologna Sabato 24 Settembre 2022**

Anche per il 2022 il quattordicesimo Memorial Marcello Calandriello, tenutosi nella piacevole cornice dell'Hotel Relais Bellaria, ha incontrato una favorevole risposta del pubblico con più di 100 partecipanti, nonostante il clima ancora molto mite, che poteva richiamare i colleghi verso i vicini luoghi di villeggiatura. Il tema d'indiscusso interesse "Prevenzione e Gestione delle Complicanze" ha certamente contribuito al successo dell'evento, così come la grande competenza dimostrata dai relatori che, oltre ad aver pienamente soddisfatto le aspettative con le loro conferenze, si sono prestati alle numerose domande dei presenti. Il primo relatore, il Professor Cesare Luzi, ha ben esemplificato nel corso della sua relazione come la perdita di ancoraggio in corso di terapia ortodontica possa compromettere l'esito della terapia e come, fortunatamente, oggi si possa ridurre la problematica grazie agli ancoraggi scheletrici. La relazione ricca di esempi clinici è stata molto chiara ed esaustiva. Il secondo relatore, Professor Eugenio Brambilla, aiutato nella presentazione dal brillante ricercatore Dottor Andrei Cristian Ionescu, ha presentato i risultati di molti anni di ricerca mostrando come sia complesso e difficile, per non dire a volte impossibile, capire se e quando vi sia una lesione cariosa secondaria al di sotto di un vecchio restauro. Nella loro interessante disamina dei dati presentati, i due dottori, sono arrivati a dire come sia forse scorretto parlare di carie secondaria o primaria ma si debba pensare in termini di presenza di malattia cariosa oppure no. Il Dottor Stefano Patroni ha ricordato, aiutato da una ricchissima iconografia con molti anni di follow up, come tante siano le complicanze che possono presentarsi in materia di protesi implantare e, pertanto, come sia fondamentale pensare a restauri protesici assolutamente "retrieveable" in modo da poter recuperare la situazione dal punto di vista clinico. Il Dottor Roberto Fornara, esperto endodontista ed attuale Presidente della Società Italiana di Endodonzia, ha analizzato in dettaglio le moderne tecniche di devitalizzazione dell'elemento dentale colpito da patologia del sistema neuro-vascolare dentale, oltre che di tutti quei casi in cui si rende necessario ritrattare denti precedentemente curati e non guariti. Dalla prevenzione alla gestione dei più comuni errori possibili nelle varie fasi della terapia canalare, nulla è stato lasciato indietro ben dimostrando come oggi la disciplina endodontica sia sempre più appannaggio dello "specialista" in endodonzia. Il Professor Leonardo Trombelli, personalità nota in campo nazionale ed internazionale nel campo della Parodontologia, coautore tra le decine e decine di pubblicazioni della moderna riclassificazione delle malattie parodontali e perimplantari, ha mostrato come la riduzione della invasività chirurgica parodontale con tecniche come il single flap approach da lui descritto, sia uno degli obiettivi della moderna terapia. Tali approcci minimamente invasivi sono accompagnati da una significativa riduzione delle complicanze operative in corso di terapia parodontale. Il Dottor Roberto Barone, in chiusura, ha relazionato sulle principali e spesso non completamente eliminabili complicanze che possono presentarsi dopo chirurgia estrattiva nell'ambito dello studio odontoiatrico. I suoi consigli, frutto di molti anni di professione sempre svolta in maniera eccellente, oltre che con grande empatia nei confronti dei suoi pazienti, hanno arricchito i partecipanti di nozioni utili a saper individuare le situazioni a maggior rischio di complicanze e sulle condotte opportune da seguire nella gestione delle stesse. La giornata si è chiusa con un dibattito finale e tra la soddisfazione dei presenti.

### Poliambulatorio Privato ISTITUTO DI RICERCA E CURA dell' A.M.A.B.

Dir. Sanitario Dott. Umberto Mazzanti, Medico-Chirurgo  
Via Antonio Canova, 13 - 40138 Bologna  
Tel. 366-2876956, [www.amabonline.it](http://www.amabonline.it)  
[infopoliambulatorioagopuntura@gmail.com](mailto:infopoliambulatorioagopuntura@gmail.com)



L'Istituto è attivo dal **1986**. Rappresenta uno dei primi esempi in Italia di **integrazione fra medicina tradizionale cinese e medicina occidentale**. Oltre all'attività di assistenza medica, è la sede dell'attività di Ricerca e Didattica dell' A.M.A.B. Scuola Italo-Cinese di Agopuntura



Vi operano **10 medici qualificati** che lavorano in tutti i campi in cui l'**Agopuntura** ha le sue maggiori indicazioni:

- **Cefalee** croniche, **emicrania**
- Dolori dell'apparato muscolo scheletrico
- Patologie **gastriche** e **intestinali**
- Patologie **dermatologiche**
- Patologie **ginecologiche**



#### **Percorsi terapeutici specifici:**

- Trattamento dell' **infertilità** maschile e femminile e supporto alla **procreazione medicalmente assistita**
- Trattamento **anti-aging**
- Trattamento **pediatrico**

**A.M.A.B. Associazione Medici Agopuntori Bolognesi**

Vendo per pensionamento e cessazione attività Ecografo ESAOTE MYLAB 25 dotato di due sonde da 3,5 e 10 mHerz per addome tiroide, vasi, small part perfettamente funzionante, con stampa CD e/o stampante, dotato di carrello. Prezzo interessante. Per info tel. 335/414213.

Poliambulatorio medico Agorà (ginecologia, odontoiatria, proctologia, flebologia...) autorizzato, dentro porta Lama (VIA Giorgio Ercolani n° 10/C-8), offre a colleghi specialisti l'uso di locali con servizi di segreteria per giornate o mezza giornata. In particolare mancano queste branche: neurologia, psichiatria, fisiatria, dermatologia, gastroenterologia, pediatria, cardiologia ed urologia. Per informazioni tel. 051/557366 - Cell. 348/6712133 - [fabrizia.pierini@libero.it](mailto:fabrizia.pierini@libero.it) - [info@agoramedica.it](mailto:info@agoramedica.it).

Medico-Chirurgo spec. in odontostomatologia, con esperienza ventennale

in chirurgia implantare e rigenerativa e più di 2000 impianti inseriti, offre la propria collaborazione a studi odontoiatrici di Bologna e provincia, eventualmente anche di città e province limitrofe. Contattare [drcaff59@gmail.com](mailto:drcaff59@gmail.com).

Cedesì studio dentistico situato a San Lazzaro di Savena (BO), avviamento trentacinquennale, causa prossima cessazione attività. Composto da 2 unità operative annesso studio medico, segreteria, zona sterilizzazione, sala d'aspetto, 2 servizi igienici. Tutti i permessi in regola. Per info scrivere a [dot-torob@gmail.com](mailto:dot-torob@gmail.com).

In palazzo storico di Piazza dei Martiri (Bologna) munito di ascensore e servizio di portierato sono disponibili 2 stanze libere da arredo in studio medico condiviso con collega odontoiatra. Canone richiesto euro 500,00 comprese tutte le spese. Cell. 349/4914773. No odontoiatra.

## Norme editoriali

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

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

**Notizie:** testo dattiloscritto di massimo 4.000 battute

**Congressi/convegni/seminari** (da inviare almeno due mesi prima del loro svolgimento)

Sono graditi prevalentemente quelli a carattere locali.

Esempio: titolo, obiettivo (max 250 battute), sede e data del convegno, informazioni (nominativi, telefoni, e-mail)

**Annunci:** testo di massimo 500 battute

CONCESSIONARIO PER LA PUBBLICITÀ: RENOGRAFICA SRL  
13 via Seragnoli - 40138 Bologna - telefono 051 6026111 - fax 051 6026150





# DA OGNI INCONTRO GENERIAMO VALORE



TECNICA

EMPATIA

Siamo nati azienda e **siamo diventati un gruppo**, sappiamo cosa vuol dire essere piccoli e stiamo imparando a essere grandi. Cresciamo con i nostri clienti e tracciamo insieme **nuove strade da percorrere**, sviluppando **packaging per l'healthcare nati dal dialogo**.



[www.renogroup.eu](http://www.renogroup.eu)

**RENOGROUP**  
La forma del cambiamento