Bollettino Notiziario

anno L - N° 2 febbraio 2019

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

IN QUESTO NUMERO

- **Il sogno di Tommaso,** p. 4 Alessandro Nobili
- **Collaborazione professionale,** p. 6 Luigi Andrea Cosattini
- **Neurofisiologia del gesto grafico,** p. 9 Riccardo Recchioni

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*)

SANITÀ

COLIBRÌ®

ASSOCIATA A UNINDUSTRIA BOLOGNA

UNI EN ISO 9001:2008
G. N. 8540

Ospedale Privato Accreditato
Villa Bellombra

Attività di ricovero:
Riabilitazione Intensiva neurologica ed ortopedica anche post-operatoria.
Team multiprofessionale.
Progetti riabilitativi individuali.
Percorsi riabilitativi integrati
Laboratorio analisi certificato ed accreditato. Radiologia.

Direttore sanitario
Dott. Pedone Vincenzo, Medico-Chirurgo
Specialista in Medicina Interna, Malattie dell' Apparato Cardiovascolare, Gerontologia e Geriatria.
Aut. San. PG n. 121388 del 13/05/2010

Via Bellombra, 24 · 40136 Bologna.
Tel. 051/58.20.95 · Fax 051/33.81.03
info@villabellombra.it - www.villabellombra.it

COLIBRÌ®

ASSOCIATA A UNINDUSTRIA BOLOGNA

UNI EN ISO 9001:2008
G. N. 8540

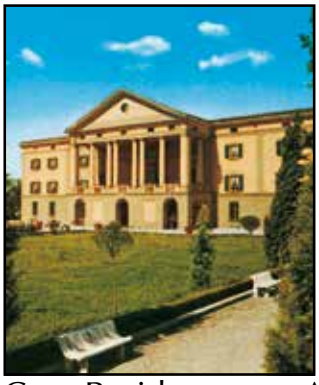
Ospedale Privato Accreditato
Santa Viola

Attività di ricovero:
Riabilitazione Estensiva ortopedica e neurologica (stroke), Lungodegenza, Post Acuzie, Disordini della Coscienza, Radiologia, Ecocardiocolordoppler.

Direttore sanitario
Dott. Pedone Vincenzo, Medico-Chirurgo
Specialista in Medicina Interna, Malattie dell' Apparato Cardiovascolare, Gerontologia e Geriatria.
Aut. San. PG n. 121388 del 13/05/2010

Via della Ferriera, 10 · 40133 Bologna
Tel. 051/38.38.24 - Fax 051/41.41.266
info@ospedaleprivatosantaviola.com
www.ospedaleprivatosantaviola.com

SOCIALE



COLIBRÌ®

ASSOCIATA A UNINDUSTRIA BOLOGNA

UNI EN ISO 9001:2008
G. N. 8540

Anaste
ASSOCIAZIONE NAZIONALE STRUTTURE TERZA ETÀ
EMILIA ROMAGNA

Casa Residenza per Anziani
Villa Ranuzzi

Struttura residenziale per anziani non autosufficienti. Medico di notte presente in struttura tutto l'anno. Apparecchiature: ecocardiocolor-doppler, apparecchiature di diagnostica per per immagini (RX), emogasanalisi in reparto.

Via Casteldebole, 12 · 40132 Bologna Tel. 051/61.37.611
Fax 051/61.37.619 - info@villaranuzzi.it · www.villaranuzzi.it

COLIBRÌ®

ASSOCIATA A UNINDUSTRIA BOLOGNA

UNI EN ISO 9001:2008
G. N. 8540

Anaste
ASSOCIAZIONE NAZIONALE STRUTTURE TERZA ETÀ
EMILIA ROMAGNA

Casa Residenza per Anziani
Villa Serena

Struttura residenziale per anziani non autosufficienti, Mini appartamenti Protetti, Medico di notte presente in struttura tutto l'anno. Apparecchiature: ecocardiocolor-doppler, apparecchiature di diagnostica per-immagini (RX), emogasanalisi in reparto.

Via Toscana, 219 · 40141 Bologna - Tel. 051/47.70.11
Fax 051/48.12.01 - info@villaserena-bo.it - www.villaserena-bo.it

Bollettino Notiziario

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

DIRETTORE RESPONSABILE
Dott. Alessandro Nobili

CAPO REDATTORE
Dott. Andrea Dugato

REDAZIONE
Abbati dott. Pietro
Bondi dott. Corrado
Cernuschi dott. Paolo
Fini dott. Oscar
Lumia dott. Salvatore
Pileri prof. Stefano

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 GENNAIO 2019 è stato consegnato in posta il giorno 14/ 2/2018

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

SOMMARIO

ANNO L - FEBBRAIO 2019 N° 2

ARTICOLI

Il sogno di Tommaso • **3**

L'imbuto formativo: perché rischiamo di restare senza medici • **4**

Cessazione di collaborazione professionale: a chi i pazienti? • **6**

Neurofisiologia del gesto grafico: le basi della Grafologia Forense • **9**

Camillo Golgi Istologo (1843-1926)Premio Nobel per la medicina 1906 • **13**

Il sistema di remunerazione delle prestazioni nel SSN • **16**

Linee guida bloccate tra teoria e realtà • **18**

IN BREVE • **19**

EVENTI DELL'ORDINE • **22**

NOTIZIE

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI • **24**

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ • **24**

CONVEGNI E CONGRESSI • **25**

CONVEGNI E CONGRESSI [RELAZIONI] • **28**

PICCOLI ANNUNCI • **32**

CLAUDE MONET (1840-1926), Ninfee blu, Olio su tela 200x200

A Giverny Monet fece realizzare su suo disegno un giardino giapponese che ideò come un quadro. Dal 1898 dedicò al laghetto del giardino parecchie opere. Gradualmente l'artista si interessa solo alla superficie dell'acqua che divenne il tema principale degli ultimi vent'anni di vita. L'artista nel 1908 scrisse a proposito all'amico Geoffrey: "sono preso dal lavoro, questi paesaggi d'acqua e di riflessi mi ossessionano. Tutto ciò è al di là delle mie forze di vecchio ma voglio rappresentare ciò che provo". L'impressionista giocò sui contrasti fra le ninfee e lo stagno, fra le foglie e i fiori e le zone che assorbivano la luce e quelle che la riflettevano. Per dare l'illusione di una distesa illuminata, le ninfee sono spesso tagliate dal bordo del quadro. Con i ripetuti studi di questo soggetto Monet diventerà precursore dell'arte astratta.

Illustrazione e commento a cura di Raffaella Lenzi

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

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

Presidente
Dott. GIANCARLO PIZZA

Vice Presidente
Dott. ANDREA DUGATO

Segretario
Dott. VITTORIO LODI

Tesoriere
Dott. OSCAR FINI

Consiglieri Medici
Dott.ssa MARGHERITA ARCIERI
Dott. FRANCO BENETTI
Prof. LUIGI BOLONDI
Dott. EUGENIO ROBERTO COSENTINO
Dott.ssa ANNA ESQUILINI
Dott. GIUSEPPE IAFELICE
Dott. SALVATORE LUMIA
Prof. MAURILIO MARCACCI
Dott. MASSIMO MASOTTI
Prof. STEFANO PILERI
Dott.ssa GIULIANA SCHLICH

Consiglieri Odontoiatri
Dott. CORRADO BONDI
Dott. GIOVANI RUBINI

Commissione Albo Odontoiatri

Presidente:	Dott. CORRADO BONDI
Segretario:	Dott. GIOVANI RUBINI
Componenti:	Dott. GIAMPAOLO AVANZINI
	Dott. FRANCESCO CICOGNANI SIMONCINI
	Dott. LUCA ORTENSI

Collegio dei Revisori dei Conti

Presidente:	Dott. ALESSANDRO ZATI
Componenti:	Dott. MARIO MELE
	Dott. ROBERTO PIERALLI
Supplente:	Dott. ILARIO RIGANELLO

Il sogno di Tommaso

Alessandro Nobili

La strada verso casa gli sembrava un'autostrada. Anche se in realtà era il solito dedalo, in parte dovuto all'architettura medievale della città, in parte all'alternarsi di sensi vietati ed isole pedonali, che da tempo avevano trasformato in un sudoku ogni viaggio intra-cittadino. Ma in quel momento gli sembravano ampie ed invitanti, quelle tortuose ed ostiche stradine. È proprio vero, pensò Tommaso, che quando l'animo è leggero gli ostacoli si smaterializzano, e tutto ci scivola addosso. Prerogativa invero di pochi e fortunati momenti. E quello era uno di quei momenti. Che forse ha sperimentato e ricorda chi, al termine di un lungo ed impegnativo corso di laurea come quello in Medicina e Chirurgia, è uscito un giorno dall'aula dell'ultimo esame, con un buon voto sul libretto e la prospettiva di una gratificante vita professionale. E sì, dopo tanti sacrifici. A cominciare dal test di ammissione alla facoltà. Difficilissimo e spietato. Tommaso non potè fare a meno di tornarci con la memoria: la gioia immensa di vedersi dischiudere la porta del sogno che covava da quando, uscendo dal mondo dell'infanzia, entrò in quello responsabile in cui devi cominciare a pensare a "cosa farai da grande". Poi i sei anni del corso di laurea, affrontati con slancio ed entusiasmo, ma tutt'altro che una passeggiata. Giornate, settimane, mesi sui libri. E le notti, le famose "notti prima degli esami". Finalmente arrivava il momento di raccogliere i frutti. Eppure, di lì a poco, il giovane neo-dottore avrebbe avuto contezza che non era propriamente un'autostrada quella che gli si parava davanti. Avrebbe realizzato che il passo successivo, ovvero il conseguimento della Specializzazione, requisito indispensabile per dare forma alle sue aspirazioni, non era per niente scontato. Perché, curiosamente, i posti nelle Scuole di specialità erano il 40% in meno del numero dei neolaureati. Con il risultato che, per entrarvi (ammesso che ci fosse riuscito), ci sarebbero voluti diversi tentativi (e relativi anni). E, peraltro, avrebbe probabilmente dovuto adattarsi ad una specializzazione diversa da quella sognata, data l'univocità multi-specialistica del concorso. Eppure ho letto – pensò Tommaso – che gli ospedali soffrono già ora di una carenza di medici in organico, carenza che parrebbe destinata ad allargarsi esponenzialmente negli anni a venire.Tant'è che – ricordò di avere altresì letto – diversi ospedali, per fare fronte alle necessità, si stanno avvalendo di medici pensionati, che vengono pagati a gettone. Aveva anche sentito dire che molti giovani medici fanno le valigie e vanno a lavorare all'estero, dove sembrano considerevolmente apprezzare le qualità dei nostri medici e sono disposti a molto ben retribuirli, oltre ad offrirgli corsie preferenziali per le Scuole di specializzazione a cui qui non possono accedere. Ma allora, tutta questa carenza di medici di cui si pontifica a destra e a manca e che, in prospettiva, rischierebbe di lasciar sguarnito il SSN? Vorrei spiegarti, caro Tommaso, che se gli ospedali si svuotano, e si svuoteranno ancor di più, non è perché manchino i medici. Basterebbe aumentare i posti nelle Scuole di specializzazione, dando modo a tutti i neodottori di accedervi, per avere nell'arco di dieci anni qualcosa come quarantamila camici bianchi in più, adeguatamente formati e pronti ad entrare a pieno titolo in ospedale (vedi anche articolo di Roberto Mora nella pagina successiva, ndr). O forse basterebbe rendere più appetibile il lavoro in ospedale, con stipendi adeguati ed aumento degli organici, e conseguentemente senza più turni massacranti, per evitare la diaspora di medici verso il privato o verso altri lidi extra-nazionali, in cui ottengono i riconoscimenti che qui gli vengono negati. Non sembrerebbe difficile, e Tommaso non riusciva a spiegarsi: ma allora, perché no?... Perché in quella straordinaria ma ingenua fase della vita che è la giovinezza l'idealismo tende a prevalere su più dozzinali considerazioni di ordine, per così dire, economico. Considerazioni per cui, come ha detto qualcuno, il SSN è stato trasformato nel bancomat della pubblica amministrazione e, per dirla senza giri di parole, i medici ed i bravi medici in particolare costano troppo, dal momento che con quel bancomat si devono sfamare troppe altre bocche. Caro Tommaso, un giorno lo capirai. Ma non avere fretta, per ora. E continua ad inseguire il tuo sogno.

L'imbuto formativo: perché rischiamo di restare senza medici

Roberto Mora*

Il numero dei nuovi specialisti è limitato dalla carenza di fondi per formarli, così dalle scuole di specializzazione esce un numero di rincalzi inadeguato a sostituire quelli che vanno in pensione.

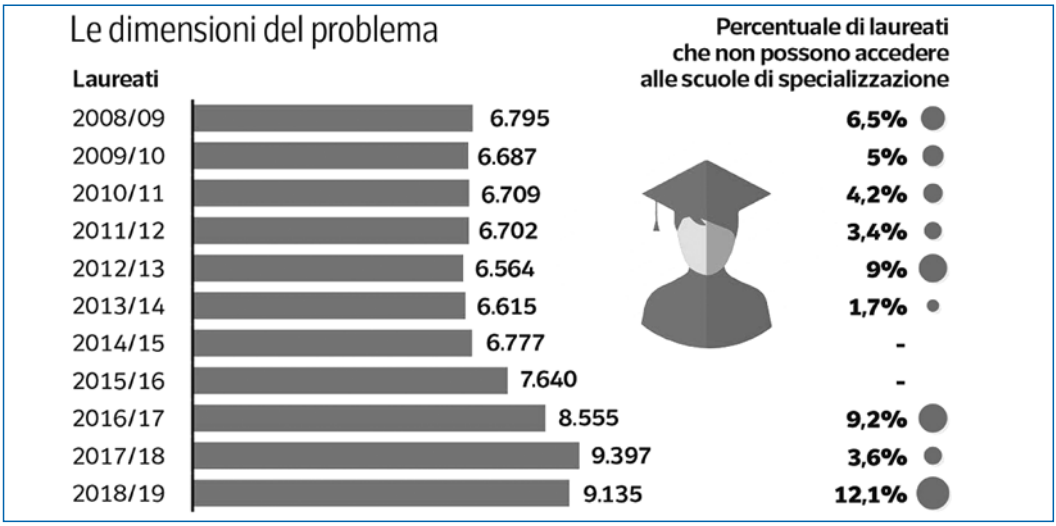
Per raccontarvi questa storia partiremo dalla sua conclusione.
Da quando un'azienda ospedaliera, indipendentemente che sia collocata al Nord o al Sud del Paese, bandisce un concorso per anestesisti, pediatri, ortopedici o per il Pronto Soccorso. Ci dovremmo aspettare che i candidati che si presentano siano tanti ed i posti da assegnare pochi. Questo è quello che accade in tanti altri concorsi. Invece in Sanità le cose vanno in tutt'altra maniera. I candidati che si presentano sono pochi. Alle volte anche meno dei posti da assegnare. C'è da restare basiti! Perché sta capitando questo?

Qual è il problema

Da qualche tempo gli spazi che vengono lasciati liberi nelle corsie di ospedale restano vuoti perché i medici cominciano a mancare.
Mancano soprattutto certe figure: ortopedici, chirurghi, medici dell'urgenza, ginecologi, anestesisti.
Il problema è che dalle scuole esce un numero di rincalzi insufficiente a sostituire quelli che vanno in pensione ed i giovani che escono preferiscono lavorare nel privato (dove si guadagna di più e si rischia meno) oppure scelgono di andare all'estero dove gli stipendi sono più gratificanti e le possibilità di carriera sono legate alle capacità più che alle raccomandazioni.
All'estero, specie nei paesi come Germania, Inghilterra, Olanda, gli italiani sono apprezzati e la loro preparazione è considerata buona.

Le risorse

Nel nostro paese chi frequenta l'università è mantenuto dalle famiglie.
I nostri giovani medici sempre più spesso finiscono all'estero perché le scuole di specializzazione hanno a disposizione un certo contingente di borse di studio e una parte di chi vorrebbe accedervi viene esclusa. Le borse di studio costano (lo stipendio di uno specializzando si aggira attorno a 1.700 euro mensili) e lo Stato,



in un periodo di bilanci striminziti, non può finanziarne più di tante.
Le Regioni che potrebbero finanziarne altre in sovrannumero, non lo fanno perché, dicono, non hanno la forza economica necessaria per intervenire sostenendo i posti aggiuntivi che sarebbero necessari.
In altre parole: le facoltà di Medicina sfornano laureati che poi non possono continuare la strada, intrappolati nel cosiddetto "imbuto formativo".
Secondo un recente studio dell'ANAAO nei prossimi 5 anni usciranno dal sistema pubblico, vuoi per limiti di età o per migrazione nel privato, almeno 40/45 mila medici specialisti (tra medici dipendenti del SSN, universitari e ambulatoriali). Si laureeranno in Medicina e Chirurgia 52.000 degli attuali studenti ma di questi solo 31.000 potranno acquisire la specialità nel prossimo quinquennio.
La categoria è in allarme e dovrebbero esserlo anche i pazienti.
E la forbice tra domanda e offerta si sta divaricando sempre più.
Gli ultimi dati (di Fiaso, la Federazione dei dirigenti, e ANAAO Assomed, gli ospedalieri) mostrano una carenza che fra dieci anni ammonterà a circa 47.300 unità. I sindacati medici stimano che anche in caso di totale sblocco del turnover, rallentato nelle Regioni con piano di rientro dal deficit (ora sono sette), sarà arduo compensare nel prossimo quinquennio i dipendenti in uscita tra pensionati, prepensionati e fuggitivi.

Il problema non è la laurea ma il post-laurea

Non stanno meglio i medici di famiglia. Secondo la FIMMG, nel 2028 avranno lasciato l'ambulatorio oltre 33mila dottori e i pazienti avranno difficoltà a trovare sostituti di riferimento. Per il maggior sindacato dei medici di famiglia la criticità non sta nel numero di laureati ma nel post laurea.
L'ipotesi di aprire l'iscrizione alle facoltà di Medicina riformando il test di ingresso, o eliminandolo addirittura, non è una soluzione percorribile.
Se si dovesse procedere su questa strada gli atenei dovrebbero sostenere l'assalto di circa 77mila aspiranti-matricole l'anno (tanti almeno quelle che hanno tentato l'accesso medicina nel 2018) per poter entrare in poco meno di 10mila (1 ogni 7-8).
Se entrassero tutti non ci sarebbero aule e docenti per garantire una formazione di qualità.
Per Cosmed, sindacato di medici e dirigenti della pubblica amministrazione, sarebbero 25mila i camici bianchi pronti ad andare in pensione quasi subito con la nuova riforma "quota 100".
In 10mila lavorano con contratti precari.

Il governo

Dal ministero della Salute, il ministro Giulia Grillo e il sottosegretario Armando Bartolazzi hanno a più riprese affermato di considerare la penuria di medici "una priorità" e di voler affrontare la criticità in modo risolutivo col MIUR (il ministero dell'Università e della Ricerca).
Per intervenire si pensava di farlo con la Legge Finanziaria ma non ve n'è stato il tempo.
Servirebbero comunque azioni sistematiche che vadano oltre l'emergenza attuale e che seguano una strategia a lungo raggio che tenga conto dei fabbisogni di personale medico.
La FNOMCeO (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri) ha proposto a Governo e Parlamento una serie di misure partendo dal fatto che "l'abolizione del numero programmato non farebbe altro che ingigantire l'imbuto formativo tra laurea e formazione post laurea. Oggi migliaia di giovani si trovano in un limbo di inoccupazione".
Secondo il Presidente Filippo Anelli, occorre creare un percorso unico dall'ingresso in facoltà fino alla specializzazione o al diploma in Medicina generale. Si chiede inoltre la "ristrutturazione del contenuto didattico del sesto anno di corso in senso abilitante", per mettere in condizione il neo medico di esercitare la professione il prima possibile. Lo sciopero del 23 novembre aveva come obiettivo anche quello di chiedere al governo di "inserire la sanità ai primi punti dell'agenda, ridare fiducia al personale sanitario e rilanciare il servizio pubblico". Tremila le borse di studio invocate dalla piazza.
Non da ultimo si chiedeva di non dimenticare che la categoria aspetta un rinnovo contrattuale da 10 anni e nonostante questo ancora non sono state individuate le risorse per poterlo fare.

** Past President OMCeO di Verona*
(per gentile concessione di Verona Medica)

Cessazione di collaborazione professionale: a chi i pazienti?

Luigi Andrea Cosattini

Il caso

Tizio, dentista libero professionista, presta per alcuni anni attività di collaborazione a favore di un collega, Caio, operando nel suo Studio professionale, emettendo a suo carico le ricevute per le proprie prestazioni professionali e venendo per esse da lui remunerato. Tizio manifesta poi la volontà di interrompere il rapporto di collaborazione professionale e di aprire un proprio Studio dentistico nelle vicinanze dello Studio di Caio. Quest'ultimo, preoccupato dal fatto che una parte della propria clientela che era stata seguita professionalmente da Tizio decida di continuare ad essere seguita da lui, gli propone la conclusione di un accordo che prevede l'erogazione di una somma a suo favore a fronte dell'impegno di non aprire il nuovo Studio nelle vicinanze (determinando pattiziamente un ambito territoriale di riferimento) e di non prestare attività a favore di clienti già acquisiti allo studio di Caio, ancorché seguiti da Tizio nell'ambito dell'intercorso rapporto di collaborazione.

Alcune questioni

Il caso sopra prospettato fa sorgere alcune questioni interessanti che meritano una riflessione; fra di esse:

– la necessità di eventuali formalità particolari in sede di definizione dell'accordo;
– il regime fiscale dell'atto;
– il regime fiscale della somma erogata in adempimento dell'accordo come sopra prospettato;
– eventuali profili deontologici, anche in relazione alla documentazione clinica dell'attività svolta da Tizio in regime di collaborazione professionale presso lo studio di Caio.

A) Formalità per la definizione dell'accordo

Nella sostanza, l'accordo prospettato da Caio a Tizio prevede l'assunzione da parte di quest'ultimo di obbligazioni di non fare (non aprire lo Studio in un ambito territoriale determinato, che corrisponde all'area ove si trova lo Studio di Caio, e non prestare attività a favore di clienti dello Studio di Caio). In base al principio della libertà della forma nella conclusione dei contratti (secondo il quale l'accordo contrattuale può essere raggiunto in qualunque

Avv. Luigi Andrea Cosattini

forma, anche verbalmente, a meno che la legge non richieda la forma scritta o altra forma particolare) l'accordo potrebbe essere anche solo verbale, per quanto tale forma sia comunque sconsigliabile per evidenti esigenze di documentazione del contenuto. Ma esaminando più in profondità il contenuto dell'accordo, ritengo che esso ben possa essere qualificato come patto limitativo della concorrenza a carico di Tizio (o comunque ad esso assimilato), patto che necessita di essere provato per iscritto ai sensi dell'art. 2596 c.c. Un dubbio ulteriore potrebbe sorgere in merito all'opportunità di formalizzare l'accordo in sede giudiziale ovvero di fronte alla Commissione di Conciliazione istituita presso l'Ispettorato Territoriale del Lavoro o in sede sindacale, per evitare i rischi di impugnazione (e quindi vanificazione) dell'accordo ai sensi dell'art. 2113 c.c. Tale norma prevede che "Le rinunzie e le transazioni, che hanno per oggetto diritti del prestatore di lavoro derivanti da disposizioni inderogabili della legge e dei contratti o accordi collettivi concernenti i rapporti di cui all'art. 409 del codice di procedura civile, non sono valide. (...) Le rinunzie e le transazioni di cui ai commi precedenti possono essere impugnate con qualsiasi atto scritto, anche stragiudiziale, del lavoratore idoneo a renderne nota la volontà. Le disposizioni del presente articolo non si applicano alla conciliazione intervenuta ai sensi degli artt. 185 , 410 e 411 del codice di procedura

civile (in sede giudiziale o avanti alle Commissioni sopra menzionate, quindi, n.d.r.)". La disposizione è applicabile, per orientamento ormai consolidato sia in dottrina sia in giurisprudenza, non solo ai rapporti di lavoro dipendente ma anche ai rapporti di collaborazione coordinata e continuativa cd. "parasubordinata", atteso il richiamo all'art. 409 c.p.c. che riguarda espressamente anch'essi. Ritengo comunque che l'art. 2113 c.c. risulti inapplicabile al caso di specie (pur essendo verosimilmente ravvisabile un rapporto di "parasubordinazione" ai sensi dell'art. 409 c.p.c.) posto che i diritti di cui si intende disporre con l'accordo prospettato da Caio non appaiono ascrivibili alla categoria dei diritti derivanti da disposizioni inderogabili della legge o della contrattazione collettiva, gli unici assoggettati alla speciale disciplina posta dall'art. 2113 c.c. Ciò premesso, nulla esclude che la questione possa essere definita in sede di Commissione di Conciliazione includendo nell'accordo non solo l'aspetto del limite alla concorrenza ma anche la definizione "tombale" di ogni questione riguardante la pregressa attività di Tizio presso lo Studio di Caio. Occorre però tenere presente il fatto che ciò precluderebbe ogni reciproca pretesa riconducibile a tale attività, fra le quali ad esempio anche una richiesta di manleva a seguito di un'azione per risarcimento danni avanzata da un cliente nei confronti di Caio in relazione ad un'attività in concreto svolta da Tizio.

B) Regime fiscale del corrispettivo erogato a fronte dell'assunzione dell'obbligazione di non fare

Due sono gli aspetti da prendere in considerazione: l'imposizione sul reddito e l'eventuale obbligo di applicazione dell'imposta sul valore aggiunto.

Per ciò che riguarda l'imposizione sul reddito, ritengo che la somma sia assoggettata all'imposta sul reddito delle persone fisiche, trattandosi comunque di compenso percepito nell'ambito dell'esercizio di arte o professione (ancorché non a fronte di una prestazione sanitaria) e quindi imponibile come reddito di lavoro autonomo ai sensi degli artt. 53 e seg. Testo Unico Imposta di Registro. A suo tempo la Risoluzione Ministeriale n. 108/E del 2002 aveva qualificato in un caso analogo (ma non identico) l'importo percepito dal professionista come "reddito diverso" anziché come reddito di lavoro autonomo tramite il richiamo all'art. 81 TUIR nella versione all'epoca vigente, ove si indicano come redditi diversi quelli derivanti dalla assunzione di obblighi di fare, non fare o permettere, se non sono conseguiti nell'esercizio di arti e professioni né in relazione alla qualità di lavoratore dipendente. Tale soluzione è stata criticata da più parti e non sembrava condivisibile, posto che presupponeva il fatto che il corrispettivo percepito fosse estraneo all'esercizio dell'arte o professione, mentre la stessa risoluzione afferma poi chiaramente il contrario in un paragrafo successivo per sostenere l'imponibilità ai fini IVA del medesimo corrispettivo (in proposito, v. *infra* quanto si dirà in merito a tale aspetto della questione). Merita di essere segnalato il fatto che l'articolo 54 comma 1-*quater* del TUIR afferma espressamente che "Concorrono a formare il reddito i corrispettivi percepiti a seguito di cessione della clientela o di elementi immateriali comunque riferibili all'attività artistica o professionale", e che ai sensi dell'art. 17 TUIR il corrispettivo così percepito è assoggettato a tassazione separata, a condizione che esso sia percepito interamente (ancorché in più rate) entro lo stesso periodo d'imposta.

Segnalo, per completezza, che in entrambi i casi l'erogante è tenuto ad operare la ritenuta d'acconto nella misura tempo per tempo prevista ai sensi di legge. In relazione alla percezione del corrispettivo è altresì dovuta a mio avviso l'emissione di fattura con applicazione dell'imposta nella misura ordinaria, posto che l'art. 3 del DPR 633/1972 considera assimilate alle prestazioni di servizi, imponibili ai fini IVA (se sussistono i requisiti soggettivi, in questo caso integrati dall'esercizio di arte o professione) "le prestazioni verso corrispettivo dipendenti da (...) obbligazioni di fare, di non fare, di permettere". Non opera invece l'esenzione di cui all'art. 10 n. 18 DPR 633/1972, non trattandosi di "prestazione sanitaria" nei termini previsti da tale norma. In tal senso si è espressa anche, come sopra detto, la risoluzione n. 108/E del 2002.

C) Regime fiscale dell'atto

Ritengo che debba trovare applicazione nel caso di specie l'art. 5 comma 2° del TUIR, che prevede l'obbligo di registrazione solo in caso d'uso e con applicazione dell'imposta nella misura fissa per le scritture private non autenticate quando "tutte le disposizioni in esse contemplate sono soggette all'imposta sul valore aggiunto"; così è, secondo quanto illustrato nel paragrafo precedente, nel caso che ci occupa. Non è quindi necessario provvedere alla registrazione in termine fisso e comunque, in caso di registrazione (anche volontaria) l'imposta è

applicata nella misura fissa di Euro 168,00 anziché nella misura proporzionale del 3% sull'importo del corrispettivo.

D) Profili deontologici

Dal punto di vista deontologico l'interruzione del rapporto di collaborazione tra Tizio e Caio deve sottostare ad alcuni inalienabili principi. Innanzi tutto, nulla osta al fatto che Tizio possa aprire uno studio professionale in prossimità allo studio di Caio. L'importante è che i pazienti curati da Tizio nello studio di Caio siano informati di ciò in modo corretto, e sia loro data ampia e totale libertà di scegliere dove e presso chi continuare ad essere curati. L'articolo 27 del Codice Deontologico afferma, infatti, il diritto fondamentale del cittadino a scegliere liberamente da chi e dove farsi curare. Non solo quindi Tizio potrà ricevere nel proprio nuovo studio i pazienti che aveva curato da Caio, ma per quelli ancora in fase di trattamento (pensiamo ad esempio ad un trattamento ortodontico non completato) Tizio deve garantire al paziente la continuità delle cure, a meno che non ricorrano condizioni di forza maggiore o di intervenuta e ben motivata conflittualità (art. 23 e 28 C.D.). Entrambi i colleghi pertanto dovranno adoperarsi al fine di consentire che i pazienti che si trovano in questa situazione vengano adeguatamente informati, e messi quindi nelle condizioni di operare una scelta consapevole. Scelta che sarebbe opportuno formalizzare con un consenso informato scritto, che dovrà chiarire bene i termini della risoluzione del rapporto di collaborazione e della piena facoltà del paziente di avvalersi dell'uno o dell'altro professionista, senza che ciò comporti per lui alcuna conseguenza o penalità, anche di carattere economico. Dovranno inoltre essere spiegati gli aspetti medico-legali ed in particolare, in ordine ad eventuali responsabilità future per le cure eseguite, l'interruzione del nesso causale potenzialmente provocata dal subentro di un nuovo diverso curante. L'ideale sarebbe che il modulo di consenso fosse scritto a quattro mani da entrambi i professionisti. Naturalmente entrambi i colleghi dovranno rigorosamente attenersi ai principi di colleganza e rispetto reciproco sanciti non solo dal buon senso, ma anche dall'art. 58 del C.D. (Il rapporto tra medici deve ispirarsi ai principi di corretta solidarietà, di reciproco rispetto e di considerazione della attività professionale di ognuno). È vietata inoltre, ai sensi degli articoli 55 e 56 del C.D., la pubblicità promozionale, ovvero sostanzialmente finalizzata all'accaparramento di clientela, e naturalmente qualsiasi forma di concorrenza sleale. Una volta che il paziente, adeguatamente informato su tutto quanto sopra, abbia deciso di proseguire le cure con uno dei due professionisti in questione, l'altro dovrà fornire al collega tutte le informazioni e le documentazioni cliniche (cartella clinica, radiografie, ecc.) in suo possesso al fine di assicurare la migliore e più efficace continuità terapeutica (articoli 23, 59 e 61 C.D.), ovvero, nell'interesse esclusivo del paziente, mettere la documentazione clinica in suo possesso a disposizione dello stesso o dei suoi legali rappresentanti o di medici da essi indicati per iscritto (art. 25 C.D.). Per quanto attiene ai risvolti deontologici del sopra riportato "patto di non concorrenza", non sembra a chi scrive che possano configurarsi, anche solo in potenza, aspetti confliggenti con l'etica professionale. Una volta infatti che ad entrambi i professionisti, e naturalmente ai pazienti, siano state riconosciute e concesse tutte le reciproche facoltà dianzi esaminate, non sussistono motivi per cui Tizio e Caio, come due comuni privati cittadini, non possano addivenire ad un accordo, sia esso verbale ovvero regolamentato per iscritto, contemplante una sorta di indennizzo economico a fronte della rinunzia da parte di Tizio ad un diritto certo, quale quello di insediare la propria attività professionale vicino a quella di Caio, dando di ciò precisa informazione ai pazienti. Né sembra di ostacolo l'articolo 27 del C.D., laddove sancisce che "è vietato qualsiasi accordo tra medici tendente a influire sul diritto del cittadino alla libera scelta", in quanto l'aprire un proprio studio professionale in un determinato luogo costituisce non certamente un obbligo, bensì una facoltà di Tizio. Facoltà che, in quanto tale, gli darà evidentemente libertà di avvalersene o meno. E se il cittadino-paziente, conosciuto da Tizio nello studio di Caio, desidera farsi curare ancora da Tizio, ancorché altrove? In questo caso bisognerà distinguere se si tratti di continuità delle cure ovvero di nuove cure. Nel primo caso Tizio sarà deontologicamente tenuto a finire le cure già iniziate, per non incorrere nell'infrazione dell'art. 23 C.D., mentre nel secondo caso non sussiste alcun obbligo da parte di Tizio che, eccezion fatta per le situazioni di emergenza, come sanitario privato può decidere a chi fornire e a chi non fornire le proprie prestazioni professionali.

Avv. Luigi Andrea Cosattini
Avvocato in Bologna

Neurofisiologia del gesto grafico: le basi della Grafologia Forense

Riccardo Recchioni*

Lo studio della Grafologia parte dallo conoscenza della neurofisiologia. Non è possibile, senza la conoscenza dei primi rudimenti di questa scienza, comprendere appieno cosa sia la grafologia dinamica, ovvero lo studio della personalità dell'individuo. La Grafologia è lo studio dei rapporti che intercorrono tra la scrittura, intesa come prodotto di uno specifico gesto e il comportamento espressivo. Più semplicemente ma ancora meglio la definisce Moretti (Ferrante, 1992, p. 25), essa è: "Scienza sperimentale che a partire dal solo gesto grafico dello scritto di un uomo, rivela le tendenze attribuite dalla natura, o innate". Secondo Piergiorgio Mecocci (Mecocci, 2013, p. 14) la grafologia (terminologia coniata per la prima volta all'Abate francese J.H. Michon, 1806-1881), ha avuto "*quattro tappe fondamentali: fase primordiale (dall'antichità al rinascimento); fase Intuitiva (tra il 1600 ed il 1800); fase Sistematica (tra la fine del 1800 e l'inizio del 1900) ed infine, la fase Scientifica (nel corso del 1900 fino ad oggi)*". (Bagnoli, 2014, p. 2) "*È la Germania uno dei paesi in cui la Grafologia ha ottenuto maggior riconoscimento e sviluppo*" (Bagnoli, 2014, p. 33). E proprio in Germania che, William Thierry Preyer (Manchester 1841 - Wiesbaden 1897) laureato in medicina a Bonn nel 1866, professore di Fisiologia medica presso la facoltà di Medicina dell'Università di Jena, una volta ritiratosi dall'attività di docenza studiò in modo approfondito la scrittura sotto il profilo neuro-fisiologico. Nel suo libro, *Zur Psycologye des Shreibens, Preyer* affermò che: "*ciò che collega la psiche dello scrivente e la sua scrittura [è] il movimento neurofisiologico*" (Bagnoli, 2014, p. 33). Lo stretto nesso esistente tra la neurologia e il gesto grafico e di come le variazioni della scrittura sono, dunque, il frutto di un'attività cerebrale complessa ed in continua evoluzione dinamica. Suo fu il risultato di esperimenti che (a fondamento e riprova della tesi suesposta) lo portarono a verificare che "*la scrittura manifesta sostanzialmente le medesime proprietà differenziali sia che sia eseguita con la mano destra che con la mano sinistra o i piedi o la bocca*" (Bagnoli, 2014, p. 34). Il sistema nervoso è parte integrante della struttura e sviluppo della personalità intervenendo quindi nella dinamica della stessa e, come si è visto, è anche motore del gesto grafico. Dobbiamo a Ludwing Klages (Hannover 1872 - Kilchberg - Zurigo 1956), partendo dalla sua elaborazione della legge dell'espressione e della rappresentazione (Vettorazzo, Giuffrè 1998), alcune leggi fondamentali della grafologia e tra queste la legge che esprime il principio fondamentale che il segno grafico è la risultante dello stato globale dello scrivente ovvero che ogni movimento espressivo manifesta l'impulso del sentimento che lo genera ed è di pari intensità. Così come S. Pellat (*Les lois de l'écriture*, Paris, 1927), afferma (quinta legge di Pellat) che i meccanismi fisiologici generanti i gesti grafici sono in rapporto con lo stato organico del sistema nervoso centrale e variano in rapporto alle sue modificazioni (Vettorazzo, Giuffrè 1998). Il gesto grafico è anche in rapporto da una parte con le varietà dei sistemi nervosi costituzionali e dall'altra con le modificazioni momentanee di ciascun sistema e con fenomeni psichici cui corrispondono. La grafologia peritale non di rado si confronta con scritture che rilevano la rottura o l'alterazione dei normali e fisiologici meccanismi che regolano ed esprimono il processo scritturale, inteso come complessa attività neurofisio-muscolare. Le deformazioni (rispetto alla normale grafia, cioè quella irripetibile e spontanea di ciascun soggetto sano) sono inevitabilmente registrate nella movimentalità che genera il precipitato tridimensionale del tracciato grafico. Al suo interno, tali alterazioni si cristallizzano nelle tre compo-

nenti ampiezza, velocità e profondità (Bravo, 1998, p. 13), in rapporto dinamico reciproco. Il perito può quindi trovarsi nella necessità di accertare la genuina o la artificiosa origine dell'alterazione, dovendo spesso pronunciarsi sulla possibilità che due scritture riportanti indici grafici macroscopicamente differenti, possano o meno provenire dalla stessa mano. A questo scopo è fondamentale riconoscere le espressioni grafiche spontanee da quelle artificiose, quindi stabilire se l'involuzione del tracciato è compatibile con un processo degenerativo (malattie, invecchiamento, ecc.) oppure con una volontaria opera imitativa/dissimulativa. Compito del Grafologo, partendo da queste premesse e tracciando un rapido *escursus* di come nasca, cresca e funzioni il sistema neurofisiologico scritturale dell'uomo, una volta individuate le patologie del gesto grafico generanti i tremori**, è valutare quando i gesti grafici, visibili nel testo scritto, siano spontanei o, al contrario, artificiali ovvero simulati.**

CONSIDERAZIONI GENERALI DI NEUROFISIOLOGIA

Come noto scrivere comporta l'attivazione di numerose funzioni fisiologiche partenti dall'impulso **cerebrale** di "volere" effettuare il gesto grafico: impugnare una penna, muovere la mano. Tutto ciò comporta impartire un "ordine" dal cervello, che trasmesso per via assonica, giunge alle cellule muscolari del braccio e della mano, movimentando le articolazioni pertinenti. Innanzitutto "*Se consideriamo che l'umanità si affida alla scrittura come mezzo di comunicazione da circa 40 secoli e che inoltre la scrittura alfabetica sembra essere in uso da almeno una trentina di secoli, si può affermare che ci sono volute 160/200 generazioni per stampare nel cervello (quindi nel DNA delle cellule) l'informazione grafo motoria stabile ovvero trasmessa ai figli*" (Santi Reitano, 1996, p. 17). A livello corticale cerebrale si realizzano le attività mentali superiori. Esistono poi altre strutture, situate sotto gli emisferi, che sono centri di arrivo per gli impulsi nervosi sensoriali che, una volta giunti, vengono smistati ai vari organi afferenti, quali i muscoli volontari. L'emisfero di destra è la sede dei centri nervosi del pensiero, ma non è capace di tradurlo in parole ed è altamente sviluppato. L'emisfero di sinistra invece, governa la parola, ed è in rapporto con l'io cosciente e quindi con l'anima razionale del soggetto. Da ciò ne deriva che, l'emisfero di destra ri-

A.M.A.B. – Associazione Medici Agopuntori Bolognesi
Scuola Italo-Cinese di Agopuntura
Scuola accreditata dalla Regione Emilia-Romagna
con Determina n. 5050 del 05/04/2017

33° Congresso Internazionale dell'A.M.A.B.
L'Agopuntura e la Medicina Tradizionale Cinese nelle Patologie Ginecologiche

Sabato 9 marzo 2019 Centro Congressi Savoia Hotel Regency, Via del Pilastro, 2 Bologna
Segreteria scientifica: dott.ssa M.L. Barbanera,dott. C.M.Giovanardi, dott.ssa E. Marchi, dott. U. Mazzanti, dott. A. Milia, dott. E. Montanari, dott.ssa A. Poini, dott. G. Tallarida.
Argomenti: Verranno trattate le indicazioni dell'utilizzo dell'Agopuntura e della Medicina Cinese nel campo delle principali patologie ginecologiche e loro evidenze scientifiche.
ECM: l'evento rilascia 1,8 Crediti ECM.
Sezione Poster: possibilità di presentare un poster che verrà esposto durante tutta la giornata del Congresso: saranno premiati i due migliori posters.
Iscrizione: partecipazione gratuita, iscrizione obbligatoria.
IInformazioni: Segreteria AMAB Cell. 340-9553985 e-mail: segreteriascuola@amabonline.it
Sito web:www.amabonline.it

conosce i simboli ideografici, mentre quello di sinistra quelli alfabetici. Ciò assume una sua importanza particolare per il popolo giapponese che utilizza entrambi avendo sia un sistema di scrittura basato su ideogrammi che uno alfabetico. In definitiva si può dire che, nel porre in essere il gesto grafico, intervengono quasi tutti i centri nervosi dell'individuo scrivente. La stretta interconnessione tra i due emisferi, produce la corretta integrazione e la corretta sintesi degli impulsi neuronali.

LE VIE MOTRICI PIRAMIDALI ED EXTRAPIRAMIDALI

Le prime o piramidali sono discendenti, in quanto portano i messaggi nervosi dall'encefalo verso il basso; quindi si dicono discendenti. Esse trovano origine nella corteccia cerebrale a livello dell'area motoria. **Le seconde**, **o extrapiramidali**, sono molto complesse ed hanno origine in altri vari nuclei del cervello e **hanno contatto a mezzo di sinapsi con i motoneuroni**. Le cellule nervose che vengono utilizzate nelle **scritture spontanee**, saranno in massima parte quelli extrapiramidale ed in minima parte piramidali. Nella **scrittura volontaria** (es. simulata o dissimulata), al contrario di quella per lo più automatica e spontanea, saranno quelli piramidali, ad essere massimamente in funzione. Nella scrittura volontaria, le cellule nervose extrapiramidali saranno in minima parte in funzione e quando lo saranno daranno vita ai gesti non controllati (**gesto fuggitivo**) del soggetto scrivente ed alle variazioni concomitanti (Klages, quinta legge: "*ogni tentativo di trasformazione grafica comporta effetti concomitanti che testimoniano lo sforzo compiuto*" Vettorazzo, 1988, p. 68) Pellat, 3° legge: "*Si può volontariamente modificare la propria grafia naturale, ma non si può mai del tutto impedire che nel tracciato della grafia modificata, appaiano i segni rivelanti dello sforzo occorso per ottenere il cambiamento*" (Vettorazzo, 1988, p. 54). Quindi, nel momento dell'esecuzione del gesto scrittorio, il sistema piramidale interverrà fungendo da start al movimento, che sarà controllato dal sistema extrapiramidale (se il gesto è spontaneo). Contrariamente, se il gesto verrà controllato dalla volontà sarà in funzione il sistema piramidale ed il gesto grafico sarà più lento, dovendosi porre in essere dei movimenti non spontanei e contrastanti il proprio naturale gesto grafico. A tale proposito si ricorda anche la quarta legge di Klages (sulla difficoltà riproduttiva), che conferma che nel tentativo cosciente di modificazione grafica il soggetto produce uno sforzo (per negazione dell'automatismo con utilizzo del sistema piramidale) di volontà per introdurre elementi innaturali che, anche per i principi dell'espressione e della rappresentazione, emergeranno nell'attinenza della volontà (quali pressione forte, stentatezza, ecc.)

I CENTRI CORTICALI

La **corteccia cerebrale**, in alcuni casi funziona come centro unico (*intelligenza*) ma nello stesso tempo anche come organo complesso. Le immagini percepite dall'esterno, si raccolgono in aree corticali, diverse tra loro. Nella corteccia vi sono dunque due aree diverse: le aree di proiezione e quelle di associazione. Le aree di **proiezione** sono rappresentate da quelle zone della corteccia, di tipo motorio o sensoriale, che sono in rapporto con gli organi periferici tramite le vie nervose di cui si è detto. Le zone di proiezione sono le ultime del sistema creativo del linguaggio interiore elaborato da entrambi i lobi cerebrali che sono deputate alla realizzazione del linguaggio verbale e scritto e al ricevimento della percezione visiva e acustica del linguaggio parlato. Accanto alle zone di proiezione delle quali si è appena detto, esistono zone corticali dette di **associazione** che occupano circa i 2/3 di tutta la superficie corticale. Tali zone che sono praticamente sconnesse con le zone di proiezione, intervengono quasi solo nei processi psichici più elevati. Le zone corticali di proiezione e quelle di associazione, formano, con l'apporto dei centri sottocorticali, le attività corticali superiori.

IL MOVIMENTO GRAFICO

La scrittura (che è conseguenza del movimento di organi scheletrici superiori) necessita di schemi cerebrali predeterminati e automatici. I muscoli interessati al movimento scrittorio sono: muscoli agonisti primari (azione

contrattile); muscoli antagonisti (contrattile opposta); muscoli fissatori (ancorano l'organo scrivente ad un sostegno); muscoli sinergici (agiscono come in un'unica attività motoria); muscoli neutralizzatori (di un'azione non desiderata). La spalla è l'insieme di articolazioni più sofisticato dell'essere. Come visto, essa permette alla mano (parte terminale dell'intero braccio) di raggiungere tutte le posizioni (morfologicamente possibili) desiderate dal soggetto in quel momento.

GLI ATTI RIFLESSI E IL MOVIMENTO SCRITTORIO

Nel movimento scrittorio spontaneo, prevalgono gli atti riflessi o automatici. Essi sono automatismi che tendono a proteggere l'individuo (si pensi alla mano che si avvicina su di un oggetto bollente ed il suo ritrarsi spontaneo) senza con questo richiedere l'intervento di livelli più elevati del sistema nervoso. Tali atti riflessi sono realizzati grazie all'arco riflesso che è un complesso polisinaptico. **Si parla di riflesso condizionato quando è conseguenza di particolari modalità di addestramento, come è la scrittura, e che diventa automatico.** Che sia condizionato o incondizionato, esso è conseguenza di un automatismo **che non richiede l'intervento dei centri corticali superiori.** L'azione riflessa non richiede quindi una preventiva ideazione e volontarietà di esecuzione, per essere posto in esecuzione. "*Ugualmente questo avviene nelle scritture spontanee; infatti i numerosissimi condizionamenti realizzatisi dall'atto dell'apprendimento in poi, fanno sì che la nostra mano realizzi un pensiero grafico con nostra pressoché totale astrazione dai mezzi di realizzazione (posture, penna, foglio, ecc.) tranne il controllo superficiale ed in parte anche questo condizionato dalle informazioni visive (fine del rigo, termine del foglio, ecc.) ed in tale modo la nostra mente è totalmente libera di concentrarsi sul concetto che potrà poi essere realizzato graficamente*". (Merli, 1981, p. 40).

*** Avv. Riccardo Recchioni**
Grafologo Forense
(Ctu/Perito c/o Tribunale e Procura di Ravenna)
Esperto in Firme Grafometriche

COLIBRÌ®

Ai Colli

OSPEDALE PRIVATO 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
- Psicogeriatria
- Psicologia Clinica

per informazioni: tel 051 581073 – fax 051 6448061
Sito internet: ***www.aicolli.com*** E-mail: ***casadicura@aicolli.com***
40136 Bologna - Via San Mamolo, 158

Camillo Golgi Istologo (1843-1926) Premio Nobel per la medicina 1906

Il 28 marzo del 1993, l'Università di Pavia commemorava solennemente il 150° anniversario della nascita di Camillo Golgi, professore di Istologia (dal 1875) e di Patologia generale (dal 1881). Oltre ad essere stato Rettore di quella Università, Camillo Golgi fu senatore del Regno, socio onorario di varie e prestigiose Associazioni culturali, nazionali ed internazionali e per i suoi studi sul sistema nervoso fu insignito, insieme all'istologo spagnolo S. Ramon y Cajal (Santiago 1852-1934), del premio Nobel per la medicina e la fisiologia nel 1906. Nello stesso anno il Presidente dell'Istituto Lombardo di Scienze e Lettere, prof. Luigi Amelio, apriva il Convegno di commemorazione di Golgi ricordando che lo stesso era stato socio dell'Istituto dal 1879 al 1897 e che nel corso di quegli anni aveva dato numerosi contributi scientifici ai *Rendiconti* pubblicati da quella Istituzione, tutti di massimo pregio. Il Presidente Amerio citava, in quell'occasione, la prima e l'ultima delle *Note* dell'istologo di Corteno. La prima, relativa *all'eziologia delle malattie mentali in rapporto alla prognosi e alla cura*, che Golgi aveva pubblicato all'età di 26 anni nel 1869; l'ultima avente come oggetto la *struttura e la biologia dei cosiddetti globuli o piastrine del tuorlo* pubblicata nel 1923, tre anni prima della morte. I lavori del periodo 1870-1880, riguardavano essenzialmente *la reazione nera*, il metodo d'impregnazione argentea che lo rese famoso e che fece fare grandi progressi allo studio del sistema nervoso. Altri contributi che si trovano nei rendiconti dell'Istituto riguardano l'istologia del rene, studi sull'infezione malarica, sulla neuropatologia della Corea di Huntington.

Da questi dati iniziali emerge l'importanza che gli studi di Camillo Golgi hanno avuto per il progresso delle scienze biologiche e della medicina.
Camillo Golgi era nato a Còrteno, un piccolo paese in provincia di Brescia situato in Valcamonica famosa per le sue iscrizioni rupestri (arte camuna). In onore del suo concittadino più illustre, il Comune ha aggiunto all'antico nome quello di Golgi. Dopo gli studi liceali, il futuro premio Nobel si iscrisse alla facoltà di Medicina dell'Università di Pavia e conseguì la laurea nel 1865. Per alcuni anni si dedicò allo studio delle malattie mentali, avendo preso contatti con la Clinica diretta da Cesare Lombroso, psichiatra e antropologo (Verona 1835 - Torino 1909). Nel 1872 si era trasferito, in qualità di medico chirurgo, nell'Ospizio di Abbiategrasso. Nella cucina del piccolo appartamento che gli era stato assegnato, Golgi aveva allestito un piccolo ma efficiente laboratorio di Istologia. Proprio in quei modesti locali egli mise a punto quella tecnica particolare delle colorazioni delle cellule nervose che sarà poi indicata

come la *reazione nera*. La tecnica, come ricorda il prof. Ennio Pannese dell'istituto di Istologia, Embriologia e Neurocitologia dell'Università di Milano, consisteva nell'indurimento delle sezioni di tessuto in una soluzione di bicromato di potassio al 2,5% per un periodo di tempo che variava da 1 a 45 giorni e nella successiva immersione dei preparati in una soluzione di nitrato di argento (0,5-1%). Gli stessi venivano poi disidratati e ridotti in sezioni spesse (100 micron ed anche più) e rese trasparenti (diafanizzate) in trementina. Infine erano deposte su un vetrino e ricoperte di uno strato di resina. Per poterle osservare da entrambi i lati, Golgi montava le sezioni su un vetrino coprioggetto che poi era fissato su di un supporto di legno forato al centro. La visione che si presentò all'istologo di Pavia, era costituita da singoli neuroni, e dai loro prolungamenti, impregnati di nero risaltanti su un fondo giallo.

Con tale tecnica s'impregnavano solo pochi neuroni, dall'1% al 5%, ma tutti in maniera molto efficace. Da quest'aspetto che come ricorda il prof. Pannese, potrebbe sembrare una limitazione, deriva la formidabile utilità della *reazione nera*. Considerando, infatti, che per seguire il decorso di un lungo assone occorre preparare sezioni molto spesse, se l'impregnazione riguardasse l'intero assetto delle fibre presenti, non sarebbe possibile distinguere un neurone dalla fitta rete in cui esso è compreso. A questo proposito, Santiago Ramòn y Cajal (1852-1934) definì nel 1909 la *reazione nera* di Golgi come una dissezione di alcuni dei tanti neuroni che formano un organo nervoso. Utilizzando il microscopio elettronico, in tempi più recenti si è potuto comprendere il meccanismo dell'impregnazione argentica a livello cellulare. Il precipitato si deposita all'interno della matrice citoplasmatica ma lascia inalterati i mitocondri ed il nucleo. Successive osservazioni del 1972 hanno evidenziato che la reazione avviene progressivamente. Nelle prime fasi si forma un reticolato endocellulare di fibrille, ognuna delle quali ha uno spessore di circa 40nm che presenta dei piccoli granuli densi di 25-60nm. Con il progredire della reazione, i granuli aumentano di volume e cominciano a rendersi evidenti anche sulla superficie del neurone. Con il passare del tempo, essi tendono a formare un'incrostazione continua che ricopre tutto il corpo del neurone e i suoi prolungamenti. Dall'esame chimico delle incrostazioni è risultato che esse sono costituite da cromato di argento. Sul motivo per il quale solo alcuni neuroni assorbono il colore, sono state formulate numerose ipotesi. Una di queste prevede che la colorazione ed il grado d'impregnazione dipenderebbero dallo stato metabolico del neurone e dalla particolare funzione che esso esplica nel momento in cui il tessuto è sezionato.

Golgi comunicò la sua scoperta il 2 agosto 1873 sulla Gazzetta Medica Italiana-Lombarda. Come spesso accade, la notizia passò quasi inosservata nonostante che nello stesso anno un autore tedesco, Franz Boll (1849-1879) avesse pubblicato su una rivista di medicina un ampio resoconto del lavoro dell'istologo italiano. Non ebbero fortuna neanche i lavori dello stesso Golgi sul cervelletto, pubblicati nel 1874, o quelli sui bulbi olfattivi del 1875, e sul midollo spinale del 1881. I primi riconoscimenti arrivarono con la pubblicazione della *Fine anatomia degli organi centrali del sistema nervoso* che fu stampato a Reggio Emilia dalla tipografia Calderini e la cui diffusione fu affidata all'editore Ulrico Hoepli di Milano.Nel 1880, Golgi aveva presentato gli stessi lavori al Regio Istituto Lombardo di Scienze e Lettere; quale tangibile riconoscimento gli era stato assegnato il premio della Fondazione Fossati. Negli anni 1883 e 1886 egli decise, come ricorda il prof. Pannese, di dare maggiore diffusione alle sue ricerche pubblicando la sintesi dei suoi studi sui tessuti nervosi sulle «Archives Italiennes de Biologie», rivista fondata nel 1882 per assicurare la diffusione all'estero dei lavori italiani più rilevanti. Come si apprende da una comunicazione di Luigi Belloni, socio dell'Istituto Lombardo, i lavori di Golgi furono diffusi ed apprezzati solo a partire dal 1885, ben 12 anni dopo l'invenzione delle tecnica della *reazione nera*. Nel 1887, il medico ed istologo tedesco Rudolf Albert Koelliker (1817-1905), personalità autorevole nel suo campo, mostrò alla Società fisico-medica di Wurzburg alcuni preparati che Golgi gli aveva inviato dall'Italia, ed altri allestiti da lui stesso utilizzando le istruzioni dell'istologo italiano. Nella relazione che seguì, Koelliker elogiò in modo incondizionato il lavoro del suo collega italiano affermando tra l'altro: «Fino ad oggi non si

conosce nessun procedimento che mostri con tanta perfezione le cellule nervose degli organi centrali ed anche gli elementi della nevroglia».
È interessante soffermarsi sulle cause del ritardato riconoscimento dei meriti sperimentali di Golgi. Molto sinteticamente, seguendo l'analisi del prof. Pannese, si può dire che in quel tempo venivano proposte numerose tecniche istologiche e quella di Golgi venne considerata, quindi, una delle tante. In secondo luogo è da considerare una certa incostanza della reazione che non sempre presentava risultati chiari, se lo sperimentatore non era sufficientemente esperto; infine il fatto che Golgi non pubblicò i suoi risultati su riviste di grande diffusione internazionale.
Uno dei risultati più importanti della tecnica di Golgi fu di poter osservare in modo chiaro e distinto il neurone nella sua interezza. Fu così possibile stabilire che le cellule nervose avevano forme diverse ed, in rapporto al numero dei prolungamenti, esse poterono essere divise in *multipolari*, *bipolari*, a T, *monopolari*, *amacrini (provvisti di soli dendridi)*. Inoltre un risultato importante fu quello di definire i dendridi come terminazioni libere, al contrario di quello che sosteneva la maggioranza dei ricercatori del tempo. La nuova tecnica messa a punto da Golgi, permise di capire che le cellule nervose non erano immerse in una sostanza amorfa, bensì accompagnata da una serie di cellule dalle forme e funzioni diverse. Questo aprì la strada ad ulteriori approfondimenti e permise uno sviluppo vertiginoso della anatomia microscopica. Dopo qualche decennio di applicazione di questa tecnica fu possibile studiare la morfologia degli *astrociti* (cellule della nevroglia, o glia, che è rappresentata dagli elementi trofici o di sostegno dei neuroni) e i rapporti che essi contraggono con i vasi sanguigni (Golgi 1885); furono scoperti i canalicoli di secrezione delle cellule parietali presenti nelle cellule gastriche (Golgi 1893); fu descritta, negli anni 1895 e 1902, da Romeo Fusari (1857-1919) e Emilio Verrati (1872-1967) una struttura reticolare situata nel sarcoplasma delle fibre muscolari striate, oggi definita *reticolo sarcoplasmatico*. Per finire, la tecnica della *reazione nera* permise allo stesso Golgi di scoprire quell'apparato citoplasmatico che prende il nome appunto di *apparato del Golgi*.
Messo in evidenza per la prima volta nelle cellule nervose, nel 1898, questa struttura è stata poi, com'è noto, ritrovata in tutte le cellule dei vertebrati. È il caso di ricordare che molte discussioni nacquero sulla reale esistenza di questa struttura. Secondo alcuni ricercatori essa doveva essere considerata un artefatto della tecnica di colorazione (si colora anche con il tetrossido d'osmio). Come ricordava il prof. Alberto Stefanelli, nel suo libro di *Istologia ed Embriologia* edito dall'Ateneo di Roma 1962, le numerose osservazioni fatte da vari autori dimostrarono la reale esistenza di questo complesso sistema di cisterne e canali, le cui funzioni di secrezione all'interno delle diverse cellule erano già state confermate dallo stesso Golgi in cellule di mucosa gastrica. L'avvento della microscopia elettronica ha poi permesso di chiarire la precisa ultrastruttura di detto apparato.
Nel periodo tra la Prima e la Seconda guerra mondiale, la tecnica della *reazione nera*, come ricorda il prof. Pannese, fu quasi del tutto dimenticata. Essa ritornò in auge dagli anni Cinquanta del secolo scorso in concomitanza con l'introduzione, nello studio della neurocitologia, della microscopia elettronica.
Una delle prime applicazioni in questo campo fu lo studio dettagliato delle sinapsi, le strutture nervose che servono da giunzioni tra un neurone e un altro e che prevedono la presenza di numerose sostanze neurotrasmettitrici. La tecnica in questione permise di identificare, per ciascuna sinapsi, a quali tipi di neuroni apparteneva l'elemento *presinaptico* e quello *postsinaptico*, contribuendo così alla completa comprensione del meccanismo di trasmissione dello stimolo nervoso. Le applicazioni *moderne* della tecnica sono ancora innumerevoli e non necessariamente legate alla microscopia elettronica. Basti pensare agli studi sull'evoluzione e sull'ontogenesi del sistema nervoso nei vertebrati e nell'uomo, o alla determinazione quantitativa delle ramificazioni dell'albero dendridico che è effettuata con l'ausilio del microscopio ottico.
Così il prof. Pannese conclude il suo intervento a proposito del metodo di colorazione di Golgi: «Si può tranquillamente affermare che la reazione messa a punto da Golgi è ancora una tecnica pienamente valida e di grande utilità; di pochissime tecniche si può affermare la stessa cosa».

Il sistema di remunerazione delle prestazioni nel SSN

Il Ssn garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie incluse nei **Livelli essenziali di assistenza (Lea)** attraverso l'attività di soggetti erogatori pubblici (Aziende sanitarie e ospedaliere, Aziende ospedaliero-universitarie, Irccs pubblici), privati equiparati (Irccs privati, Ospedali classificati e "Presidi") e privati accreditati, con i quali le Regioni e le Aziende stipulano degli accordi o contratti.
Tutti gli erogatori del Ssn sono remunerati, nel rispetto della autonomia costituzionalmente riconosciuta alle Regioni in materia di assistenza sanitaria, secondo regole stabilite a livello regionale, nell'ambito del quadro normativo di riferimento stabilito a livello nazionale per garantire l'omogeneità del sistema.

Le regole di base del sistema di remunerazione attualmente in uso sono state stabilite inizialmente dalla riforma sanitaria del 1992, che introdusse nel Ssn un sistema di tipo prospettico, basato su tariffe per prestazione fissate preventivamente; le riforme intervenute successivamente hanno confermato le caratteristiche di fondo del sistema, specificandone le modalità di utilizzo (**articolo 8-sexies del d.lgs. 502/92** e smi).
Il sistema di remunerazione si compone di due elementi principali e si basa sul funzionamento di alcuni meccanismi che ne devono garantire la definizione, l'aggiornamento e il corretto utilizzo.
Elemento fondamentale del sistema sono le **tariffe** omnicomprensive predeterminate

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

per singola prestazione; ne esistono, normativamente, tre tipologie:

1. le tariffe nazionali, stabilite periodicamente dal ministero della Salute insieme al ministero dell'Economia;
2. le tariffe regionali, stabilite periodicamente dagli Assessorati regionali alla sanità;
3. per le sole attività di ricovero, dal luglio 2003, sono inoltre stabilite concordemente tra tutte le regioni ogni anno le tariffe utilizzate per la "compensazione della mobilità interregionale" (TUC, Tariffa Unica Convenzionale).

Le prestazioni sanitarie per le quali sono determinate le tariffe sono definite in maniera univoca, a livello nazionale, per ciascuna categoria di attività assistenziale, al fine di garantirne l'omogeneità tra regioni e la connessa portabilità dei diritti di assistenza:
– nomenclatore;
– tariffario dell'assistenza specialistica ambulatoriale;
– nomenclatore tariffario protesi;
– tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti (sistema DRG).

I criteri per determinare le tariffe, a livello nazionale e regionale, sono definiti per legge e impongono sia il legame delle tariffe con i costi per produrre le prestazioni secondo modalità efficienti ed appropriate, sia il rispetto dei vincoli dettati dai livelli di finanziamento complessivo del Ssn.
Oltre alle tariffe, poiché non tutte le attività sanitarie prodotte ed erogate dalle strutture sanitarie sono riconducibili a prestazioni tariffabili singolarmente, il sistema di remunerazione prevede un secondo elemento costituito dalle cosiddette "Funzioni assistenziali", remunerate sulla base del costo standard del corrispondente programma di assistenza.
Attualmente, due decreti ministeriali definiscono i tariffari nazionali:

1. Il **Decreto del ministero della Salute ministeriale 18 ottobre 2012** provvede a:
– determinare le tariffe nazionali massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, di assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale, valide per gli anni 2012-2014 (ai sensi dell'articolo 15, commi 15, 16, 17 e 18 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni in legge 7 agosto 2012, n. 135). A tal fine, il ministero della Salute ha fatto riferimento ai criteri di cui all'articolo 8-sexies, comma 5, lettere a), b) e c) del d.lgs. 502/92 e s.m.i.;
– individuare i criteri generali in base ai quali le Regioni adottano il proprio sistema tariffario, nel rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza;
– confermare il vincolo costituito dalle tariffe nazionali, in particolare nei confronti delle Regioni per le quali il Tavolo di verifica degli adempimenti non abbia verificato il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario del settore sanitario.
Con particolare riferimento ai ricoveri ospedalieri per acuti, i valori tariffari sono stati determinati tenendo conto de:
– i risultati dello studio nazionale 2011 sui costi dei DRG e il livello di complessità e di severità della casistica trattata nelle 41 strutture ospedaliere incluse;
– l'esigenza, in base alle indicazioni di programmazione sanitaria (incluso il Patto per la salute 2010-2012), di promuovere una rilevante riduzione dei ricoveri ospedalieri inappropriati;
– l'esigenza di garantire il rispetto del vincolo di bilancio e delle compatibilità macroeconomiche dettate sia dalla normativa, sia dal contesto vigente nell'attuale fase del Ssn;
– i dati Ocse, che indicano margini di miglioramento dell'efficienza produttiva negli ospedali del Ssn;
– i valori tariffari vigenti a livello regionale e interregionale.

2. Il **Decreto del ministero della Sanità 27 agosto 1999, n. 332** individua le prestazioni di assistenza protesica e i dispositivi, ne stabilisce le rispettive tariffe e ne definisce le modalità di erogazione.

Linee guida bloccate tra teoria e realtà

Sarà l'Istituto Superiore di Sanità a valutare le linee guida proposte dalle società scientifiche. Un percorso lungo, con i protagonisti ancora fermi ai blocchi di partenza

Il ministero della Salute ha accreditato 293 società scientifiche all'inizio di novembre. Con quest'atto ufficiale, arrivato 19 mesi dopo l'entrata in vigore della legge Gelli, l'attesa per le linee guida è solo iniziata. La palla a questo punto è nelle mani dell'Istituto superiore di sanità, dicono le società scientifiche.

"Si rende necessaria una rapida definizione, da parte dell'Istituto Superiore di Sanità, degli standard per l'elaborazione delle raccomandazioni", ha detto Giuseppe Ettore, delegato della Società italiana di ginecologia e ostetricia in occasione di un incontro con il ministro della Salute Giulia Grillo.

Il percorso che porterà alla pubblicazione delle linee guida è intricato e irto di ostacoli. Il decreto ministeriale del 27 febbraio 2018 spiega che il ministero della Salute ha istituito presso l'Iss il Sistema nazionale linee guida, impegnando l'Istituto a realizzare una piattaforma informatica che le società potranno utilizzare per presentare le proprie proposte.

L'infrastruttura tecnica è stata presentata nel maggio scorso, insieme al manuale operativo che contiene le procedure di valutazione. All'interno si legge che "il lasso di tempo tra la richiesta di valutazione e la sottomissione al Centro nazionale per l'eccellenza clinica (Cnec) non può essere superiore a 2 anni, né inferiore a sei mesi".

Il Cnec a sua volta ha 30 giorni di tempo per valutare l'eleggibilità della linea guida proposta. Si passa quindi all'analisi del reporting, e in seguito un panel di 3 esperti controlla la qualità metodologica: nel caso in cui uno di questi passaggi evidenziasse qualche carenza, la società proponente ha rispettivamente 30 e 60 giorni di tempo per porre rimedio.

Una volta pronto il giudizio conclusivo, il direttore del Cnec ha un ulteriore mese a disposizione per notificare il risultato finale dell'esame. **Solo a questo punto le linee guida proposte saranno ufficialmente approvate, e finalmente a disposizione di tutti.**

In conclusione, prima che le linee guida possano essere utilizzate dai magistrati per scriminare i medici indagati, passeranno nella migliore delle ipotesi altri otto mesi e, nella peggiore, oltre due anni o più.

L'Istituto superiore di sanità, contattato dal Giornale della Previdenza, ha preferito non rispondere alle richieste di chiarimenti in quanto la situazione è ancora in evoluzione, riservandosi di comunicare in un prossimo futuro eventuali aggiornamenti.

MODALITÀ DI INVIO DELLE "COMUNICAZIONI PREVENTIVE DI PRATICA RADIOLOGICA" EX ART 22 E 24 DEL DLGS230/95 SS.MM.II

Con la presente si informano codeste spettabili Associazioni che, dal 2019, le comunicazioni in oggetto, indirizzate all'Azie.lda USL di Bologna – U.O Igiene e Sanità Pubblica Est, dovranno pervenire esclusivamente tramite PEC, al seguente indirizzo: dsp@pec.ausl.bologna.it.

Fulvio Romagnoli

PERCHÉ I MEDICI CONVENZIONATI NON FANNO FATTURA

L'arrivo della nuova normativa sulla fatturazione elettronica dà l'occasione per capire meglio quali sono le eccezioni di cui godono i medici di famiglia e di continuità assistenziale. Per esempio, perché pur essendo liberi professionisti, i medici convenzionati non emettono fattura alla Asl che li paga? La risposta, come spiega un approfondimento fiscale pubblicato su www.fimmgpalermo.it, sta in una deroga risalente al lontano 1974. A prevederla è l'articolo 2 del Decreto ministeriale del 31 ottobre di quell'anno, in base al quale i compensi per i medici in convenzione sono quelli risultanti dal foglio di liquidazione dei corrispettivi compilato mensilmente dall'Asl, che fa le veci della fattura", spiega il commercialista Alessandro Ravazzolo. Questa deroga è tornata utile per riaffermare che i medici di famiglia non devono preoccuparsi di fare una fattura elettronica alla pubblica amministrazione con cui sono convenzionati. Più in generale, ricorda il commercialista, tutte le fatture "emesse in favore di propri pazienti sono sempre escluse dalla fatturazione elettronica, anche per aderire alle perplessità manifestate dal Garante della Privacy". Diverso il caso di fatture emesse ad altri soggetti (ad esempio le società), che fanno sorgere l'obbligo della e-fattura, a meno che il medico non abbia optato per il regime fiscale forfetario.

SANITÀ: TALENT SCOUT STRANIERI 'A CACCIA' DI MEDICI ITALIANI; IL CASO VENETO: OMCEO VICENZA, UN GIOVANE CAMICE BIANCO SU 5 ATTRATTO DA SIRENE DELL'ESTERO

Roma, 22 gen. (AdnKronos Salute) – Vengono scelti tra i migliori e con offerte economiche difficili da rifiutare. I giovani medici italiani sono sempre più nel mirino di talent scout stranieri 'a caccia' di camici bianchi da portare in Nord Europa (Germania, Olanda, Danimarca e Gran Bretagna soprattutto). Come avviene nel mondo dello sport, questi osservatori 'fiutano' i candidati in convegni o congressi e scelgono i professionisti con i punteggi di laurea e specializzazione migliori. Poi scatta il 'corteggiamento' per farli trasferire all'estero. Questa fuga dei dottori dal Servizio sanitario nazionale verso altri Paesi sta assumendo, da fenomeno di nicchia, i contorni di un vero problema per ospedali e Asl che rischiano di ritrovarsi senza medici. È il Veneto una delle Regioni che per prima ha denunciato le conseguenze: "Un giovane medico su 5 va a lavorare all'estero", spiega all'AdnKronos Salute Michele Valente, presidente dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Vicenza. "Da qualche isolato episodio, il fenomeno è cresciuto – sottolinea Valente –. Il Veneto, come la Toscana o la Lombardia, sono considerate regioni dove la sanità pubblica funziona e i medici lavorano bene. Così i medici sono molto apprezzati e diventano l'obiettivo di personaggi di alcune agenzie, diciamo talent scout, che lavorano anche per ospedali pubblici stranieri che cercano di convincerli a trasferirsi all'estero. I medici, sopratutto giovani, vengono corteggiati piano piano – avverte il presidente –. Dai primi approcci si passa ai colloqui, poi al breve soggiorno nella città con visita alle strutture, e poi alle offerte di benefit come la casa o un tutor che si occupa di tutte le questione burocratiche, nel Paese straniero e in Italia. Poi ci sono gli stipendi che arrivano a essere il doppio e in alcune realtà il triplo diquelli del Ssn. Per non parlare della possibilità di fare carriera e di avere un riconoscimento che in Italia negli anni si è perso sotto il peso della continua svalutazione della professione". Anche l'Anaao Assomed Veneto, l'associazione medici e dirigenti del Ssn, sta monitorando il fenomeno "e siamo molto preoccupati per le conseguenze – osserva Adriano Benazzato, segretario Anaao Veneto –. C'è il rischio di una fuga dagli ospedali e di un serio problema per i servizi erogati ai cittadini. All'estero sanno che la sanità del Veneto funziona e puntano a portarci via chi la fa funzionare, ovvero i medici". Secondo il presidente dell'Omceo Vicenza, è necessario "contestualizzare il fenomeno della fuga all'estero dei medici. In Veneto è certificata una carenza di 1.295 medici ospedalieri – ricorda Valente – e in alcuni territori cominciano a mancare anche i medici di famiglia. Fatta questa premessa, c'è anche l'ulteriore problema che qui in Italia i professionisti stranieri non vogliono venire a lavorare. L'Ulss di Treviso, tramite la Camera di Commercio, ha cercato in Romania, Polonia e Ungheria medici disponibili a venire a lavorare in Veneto. Ebbene, nessuno ha risposto. Questo perché l'Italia oggi non è appetibile. In Francia il medico di famiglia percepisce 30 euro per ogni visita a domicilio e in un ospedale pubblico come primo stipendio si prendono 5.500 euro al mese". "Al mio Ordine

– prosegue Valente – sono iscritti 4.050 colleghi e ogni anno sono 150 i neo iscritti, tutti molti bravi. Non è facile frenare la loro fuga all'estero e anche monitorare il fenomeno. Non è un esodo organizzato, ma avviene tutto con il passaparola e appunto con questi talent scout. Non c'è più, come un tempo, il muro delle lingue. Tutti i ragazzi sanno bene l'inglese o hanno avuto già esperienze formative in altri Paesi con l'Erasmus. Ora non si sceglie di andare via dall'Italia perché non c'è meritocrazia, ma perché la professione medica è diventata molto più complicata e con tanti ostacoli da superare". Nei giorni scorsi a Padova si è tenuta una riunione tra gli Ordini dei medici e la direzione generale della sanità del Veneto. "Dobbiamo tornare a rendere appetibile il lavoro del medico del Ssn – suggerisce Valente – tornare a dare serenità e motivazioni. Non una dimensione romantica che è ovvio i tempi di oggi non permettono, ma migliorare il rapporto con i pazienti e far capire che il medico lavora per la loro salute. La Regione Veneto – conclude – fa un discorso un po' diverso. Vede nell'autonomia una possibile soluzione a questi problemi, ma non mi sembra la scelta migliore. Ormai il medico sta diventando una merce rara e gioco forza le cose preziose vengono a costare di più. Un prezzo da pagare non solo economico, ma come riconoscimento sociale e culturale, che nel nostro Paese è venuto meno".

I PROFESSIONISTI DELLA SALUTE SI ALLEANO IN DIFESA DEL SSN

Fare rete per difendere il Servizio sanitario nazionale: gli ordini professionali si alleano Medici, odontoiatri, infermieri, farmacisti, medici veterinari, ostetriche, tecnici di radiologia, professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e psicologi hanno stretto un'alleanza per lavorare in modo condiviso. In totale, si tratta di un milione e mezzo di professionisti della sanità che, tramite i loro Ordini professionali, offriranno, tutti insieme, alle istituzioni e alla Politica le loro competenze sulle tematiche che coinvolgono la salute dei cittadini. Come si legge nel comunicato stampa emesso da Fofi: "A 40 anni dalla nascita del Ssn l'obiettivo è quello che chi fa la sanità possa essere propositivo per realizzare la massima armonizzazione delle situazioni esistenti, che significa garantire a tutti i cittadini italiani un equo e uniforme accesso alle migliori curepossibili". La decisione di far confluire in un fronte comune la forza delle diverse professioni è stata presa a Roma presso la sede della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, in una riunione congiunta dei presidenti e rappresentanti delle rispettive Federazioni che hanno dichiarato: "Quando si parla di salute, noi siamo i professionisti dell'assistenza. Siamo i portatori di un bagaglio enorme di competenze, che possono essere spese anche sul versante organizzativo e di una rinnovata governance che garantisca la sostenibilità del Ssn. Oggi tutto avviene senza interpellare chi, ogni giorno, produce la salute e vive la sanità. Questo non è giusto nei confronti dei professionisti, e lo è ancor meno nei confronti dei cittadini. Ora vogliamo fare rete, per mettere le nostre competenze a disposizione di tutti e per trovare, insieme, soluzioni alle diseguaglianze che affliggono il nostro Servizio Sanitario Nazionale non solo tra una Regione e l'altra ma anche tra aree differenti all'interno delle Regioni stesse'. Il prossimo 23 febbraio, sempre a Roma, si terrà un Consiglio nazionale congiunto di tutte le professioni sanitarie aderenti all'iniziativa dal quale uscirà una Mozione a sostegno del Servizio Sanitario Nazionale da consegnare a Governo, Regioni e Parlamento.

FNOMCEO RICORDA DI COMUNICARE LE PROPRIE SPECIALIZZAZIONI

"Le competenze specialistiche devono comparire a fianco del nome dell'iscritto". A ricordarlo è la FNOMCeO invitando gli iscritti a far pervenire al proprio Ordine i titoli di specializzazione che non risultino già registrati sull'Albo, per verificarlo basta collegarsi al portale FNOMCeO nell'area anagrafica. FNOMCeO che ricorda come l'obbligo di deposito dei titoli di specializzazione è previsto dall'articolo 3, commi 3 e 4, del d.p.r. 5 aprile 1950, n. 221 della normativa che disciplina il contenuto dell'Albo. All'iscritto si chiede quindi di inviare copia del certificato di specializzazione oppure compilando il modulo di dichiarazione sostitutiva specificando titolo, data e luogo del conseguimento. Per quanto riguarda i Master universitari conseguiti, anche questi dovranno essere comunicati ma saranno inseriti esclusivamente nel fascicolo personale del professionista, quindi non visibili sull'Albo.

NIENTE PIÙ SUPERTICKET IN EMILIA-ROMAGNA

A partire dal primo gennaio 2019, per i nuclei familiari con redditi fino a 100mila euro è abolito il superticket. E addio anche al ticket base da 23 euro sulle prime visite specialistiche per le famiglie con almeno due figli a carico. Oltre un milione e 200mila cittadini non pagheranno più la quota aggiuntiva sui farmaci e sulla specialistica ambulatoriale, e si aggiungeranno a tutti coloro – più di un milione e 900mila - che già non lo pagano perché hanno un reddito familiare basso (fino a 36.152 euro) e già erano stati esclusi dalla Regione stessa: saranno quindi più di 3 milioni i cittadini esentati dal pagamento. Contemporaneamente, per più di un milione e 100 mila persone sarà abolito il ticket sulla prima visita specialistica. Complessivamente, una manovra che fa risparmiare agli emiliano-romagnoli 34 milioni di euro – 23 dall'abolizione del superticket e 11 da quella del ticket sulle prime visite specialistiche per famiglie numerose – e coperta interamente da risorse regionali. Attualmente pagato sulla base di quattro scaglioni di reddito familiare, il cosiddetto superticket, cioè la quota aggiuntiva sui farmaci (fino a 2 euro a confezione, con un tetto massimo di 4 euro a ricetta) e sulle prestazioni specialistiche (fino a 10 euro a ricetta) sarà abolito, appunto, per tutte le persone il cui reddito familiare fiscale lordo non supera il tetto dei 100 mila euro. Per rientrare in questa misura bisogna essere residenti in Emilia-Romagna, oppure domiciliati sul territorio ma essere seguiti da un medico di base della Regione. Continuerà invece a pagare il superticket solo chi ha un reddito familiare fiscale lordo superiore ai 100 mila euro. Il mantenimento del superticket per i redditi più alti ha consentito di attuare un'ulteriore misura per aiutare le famiglie numerose, cioè le coppie – oppure i genitori separati o vedovi – con almeno due figli a carico: per queste persone (genitori e figli) verrà abolito il pagamento del ticket base da 23 euro sulle prime visite specialistiche. Un beneficio che interesserà circa 330 mila famiglie emiliano-romagnole, pari a 1,1 milioni di residenti. E rimane confermato anche per il 2019 l'intervento regionale a sostegno delle popolazioni colpite dal terremoto del 2012 e dei lavoratori colpiti dalla crisi economica, per i quali è già prevista da alcuni anni l'esenzione totale dal pagamento del ticket e del superticket.

Superticket: come funziona adesso. A differenza di altre Regioni che applicano un'unica cifra uguale per tutti (10 euro), in Emilia-Romagna il superticket per le prestazioni specialistiche è stato introdotto sulla base di fasce di reddito progressive, prevedendo contributi dai cittadini pari a zero fino a 36.152 euro di reddito (R1); 5 euro tra i 36.153 e i 70.000 euro (R2), 10 euro tra i 70.0001 e i 100 mila euro (R3), 15 euro oltre i 100 mila euro. Dal primo gennaio 2019 il superticket è abolito per tutti i redditi fino a 100 mila euro. La Regione aveva introdotto anche una quota fissa per i farmaci, modulata sempre in base al reddito: esente il primo scaglione, contributo di 1 euro a confezione con un tetto massimo di 2 euro per ricetta nel secondo scaglione, pagamento di 2 euro a confezione con tetto massimo per ricetta di 4 euro per il terzo scaglione. Infine, i cittadini con reddito familiare fiscale loro superiore ai 100 mila euro hanno contribuito sinora con 3 euro a confezione e un tetto massimo di 6 euro. In base alla delibera regionale, la quota fissa viene abolita per tutti i redditi fino a 100 mila euro. Per chi è già esente (oltre 1,9 milioni persone), non cambierà nulla: continuerà a non pagare la quota aggiuntiva e neppure il ticket base per le specifiche esenzioni.

Cosa cambia dal 1° gennaio 2019. Per quanto riguarda il superticket, le novità che entreranno in vigore dal primo gennaio prossimo non comporteranno, a livello burocratico, nessuna incombenza per i cittadini: tutti i soggetti presenti sull'anagrafe regionale degli assistiti avranno un codice di fascia di reddito che verrà attribuito in automatico, modificando i vecchi codici presenti in anagrafe, che erano stati attribuiti sulla base delle autocertificazioni presentate dai cittadini. In particolare, le fasce RE1, RE2, RE3 saranno trasformate nella fascia QB (redditi inferiori o uguali a 100mila euro), che avrà diritto all'esenzione. Per i redditi superiori a 100mila euro il nuovo codice sarà QM, che sarà anche attribuito in automatico in caso di assenza di fascia di reddito: nel caso quindi una persona non abbia mai rilasciato una autocertificazione di fascia di reddito, gli verrà attribuita la fascia QM. Non appena l'Agenzia delle Entrate renderà disponibili le informazioni sulle dichiarazioni dei redditi del 2018 (sui redditi del 2017), saranno anche aggiornate le fasce di reddito presenti in Anagrafe Sanitaria, nel caso in cui vi fossero delle differenze. Per l'esenzione del ticket base sulle prime visite per le famiglie numerose, le informazioni relative alla composizione del nucleo familiare sono quelle inserite nei modelli di dichiarazione dei redditi, messe annualmente a disposizione dall'Agenzia delle Entrate. I cittadini possono presentare una autocertificazione in caso di cambiamenti avvenuti all'interno del nucleo familiare: ad esempio, la nascita di un nuovo figlio. Chi ha attivato il Fascicolo sanitario elettronico (Fse) potrà verificare la propria fascia di appartenenza e autocertificare, con questo strumento, qualunque cambiamento, di reddito o all'interno del proprio nucleo familiare.

CICLO DI INCONTRI FORMATIVI ECM

L'APPROPRIATEZZA DELLA PRESTAZIONE SANITARIA ODONTOIATRICA

Provider Nazionale n. 3744
Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna

Sede degli eventi formativi:

Sala Conferenze
Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna
Via Giovanna Zaccherini Alvisi n. 4 – Bologna

PRIMO INCONTRO

L'appropriatezza della terapia nel trattamento odontoiatrico del PAZIENTE CON ANAMNESI POSITIVA

28 febbraio 2019 ore 18:00-21:00

RESPONSABILE SCIENTIFICO:
Dott.ssa Dora Servidio
Relatore: Prof. Lucio Montebugnoli
Crediti ECM: n. 3

SECONDO INCONTRO

L'appropriatezza della terapia nel mantenimento del dente: ASPETTI ENDODONTICI

28 marzo 2019 ore 20:00-22:00

RESPONSABILE SCIENTIFICO:
Dott.ssa Chiara Pirani
Relatori: Dott. Luigi Generali,
Dott. Francesco Iacono
Crediti ECM: n. 2

TERZO INCONTRO

L'appropriatezza della terapia nel mantenimento del dente: ASPETTI RICOSTRUTTIVI

11 aprile 2019 ore 20:00-22:00

RESPONSABILE SCIENTIFICO:
Dott. Massimo Fuzzi
Relatore: Dott. Guido Fichera
Crediti ECM: n. 2

QUARTO INCONTRO

L'appropriatezza della terapia nel mantenimento del dente: ASPETTI PARODONTALI

30 maggio 2019 ore 20:00-22:00

RESPONSABILE SCIENTIFICO:
Dott. Diego Capri
Relatore: Dott. Francesco Ferrarotti
Crediti ECM: n. 2

QUINTO INCONTRO

L'appropriatezza della terapia nell'estrazione del dente: PARAMETRI DECISIONALI

26 settembre 2019 ore 20:00-22:00

RESPONSABILI SCIENTIFICI:
Dott. Massimo Fuzzi,
Dott. Diego Capri
Relatore: Dott. Luca Gobbato
Crediti ECM: n. 2

SESTO INCONTRO

L'appropriatezza della terapia nel paziente odontoiatrico: COMUNICAZIONE PER GESTIRE ANSIA E PAURA DEL DOLORE

17 ottobre 2019 ore 20:00-22:00

RESPONSABILE SCIENTIFICO
Dott. Pino Donghi
Relatore: Dott. Pino Donghi
Crediti ECM: n. 2

***Segreteria Organizzativa*:**
Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Bologna -
Via Giovanna Zaccherini Alvisi, 4 - 40138 Bologna - ecm@odmbologna.it

Destinatari dell'attività formativa:
Odontoiatra, Medico Chirurgo (Medico Generico e tutte le discipline)
Questionario ECMal termine dell'evento

Partecipazione gratuita previa iscrizione telematica sul sito www.odmbologna.it
nella sezione "Aggiornamento professionale e ECM" - 'Informazioni Odontoiatri'

Nuova Polizza Responsabilità Professionale Medici Chirurghi ed Odontoiatri

In linea con le previsioni della legge 24/2017 *(Legge Gelli)*

Polizza di Responsabilità Civile Professionale per Medici in Libera Professione "pura"	**(COMPARTO LP)**
Polizza di Responsabilità Civile Professionale per Medici in Dipendenza del S.S.N., con inclusa Attività Intramoenia	**COMPARTO SSN)**
Polizza di Responsabilità Civile Professionale per Medici in Dipendenza del S.S.N., con inclusa Attività Extramoenia	**(COMPARTO SSN)**
Polizza di Responsabilità Civile Professionale per Medici in Dipendenza del S.S.N., con inclusa Attività Amministrativa	**(COMPARTO SSN)**
Polizza di Responsabilità Civile Professionale per Medici in Dipendenza di Strutture Sanitarie Private	**(COMPARTO SSP)**
Polizza Infortuni ed Invalidità Permanente Malattia.	**(COMPARTO INFORTUNI E IPM)**
Polizza Tutela Legale per Medici in Libera Professione	**(COMPARTO T.L.LIB)**
Polizza Tutela Legale per Medici Dipendenti S.S.N.	**(COMPARTO T.L.DIP)**

Le Polizze sopraelencate hanno specifiche caratteristiche che le rendono uniche rispetto al Mercato, quali coperture All-Risks della Responsabilità Professionale, super valutazioni specifiche nella Polizza Infortuni e Malattia.

ALCUNI ESEMPI: COLPA GRAVE - RETROATTIVITÀ - POSTUMA - COPERTURA PER QUALSIASI PREGIUDIZIO ECONOMICO DERIVANTE ALL'ASSICURATO NELL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE, QUINDI ANCHE INDIRETTAMENTE A CAUSA DI OMESSA E/O SBAGLIATA DIAGNOSI, NONCHÉ ERRORI DI CERTIFICAZIONE E/O ATTIVITÀ DI TIPO MEDICO LEGALE!

Quanto sopra potendo disporre di CONTENUTE CONDIZIONI ECONOMICHE specificatamente ottenute sul mercato dei LLOYD'S di Londra, per tutte le specializzazioni mediche e chirurgiche, dal medico di medicina generale, all'odontoiatra, al ginecologo, al chirurgo ortopedico, etc.!

INOLTRE È LA PRIMA ASSICURAZIONE RCP MEDICI CHE PREVEDE, AD UN COSTO RIDOTTO, LA COPERTURA PER LA SOLA RESPONSABILITÀ EXTRACONTRATTUALE PER I SANITARI CHE LAVORANO COME LIBERI PROFESSIONISTI SOLO PRESSO STRUTTURE SANITARIE.

Per **informazioni scrivere a** *info@sorimed.com* **specificando nome, numero di telefono ed in quale tipologia professionale rientrate. Verrete prontamente ricontattati.**

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Aggiornato al 9 gennaio 2019

Cognome-Nome	Telefono
ABU HWEIJ NABIL	333/26.06.712
AMODIO FRANCESCO	347/91.98.367
ARTESIANI MARIA LAURA	339/77.07.574
BELLANOVA MATTEO	333/99.50.426
BIOLCATI STEFANO	349/38.82.168
BLANCO GIUSEPPE	333/83.49.551
BORIANI FILIPPO	329/76.04.660
BRAUSHI ERVISA	393/30.89.994
BUSANA LUCA	392/69.02.279
BUSCEMI MARTINA	334/33.50.482
CASTELLI SILVIA	349/54.79.734
COCCHI LAURA	349/51.75.962
COCCO ANASTASIA	340/83.40.925
CONTE FRANCESCA	347/91.86.757
CORONA DIANA COSTA	340/08.85.608
FRANCESCO	331/11.67.682
CRISTIANI LEONARDO	339/27.45.362
DALLARI VIRGINIA	340/93.52.431
DE AGOSTINI MATTIA	342/05.13.174
FILONI SONIA	338/21.17.160
FUSTINI CHIARA	347/82.38.427
GHERARDI SIMONE	349/09.08.693
IATTONI MARTINA	340/12.68.630
KANJ MOUNZER	328/42.56.349
KRAWCZYK ALESSIA	320/37.60.686
KUETE DJOMO SANDRINE VANESSA	333/83.39.537

Cognome-Nome	Telefono
LAMMA RICCARDO	338/66.51.516
MARCHESE ALBERTO	320/53.27.740
MARINACI LETIZIA	389/90.65.784
MARRA ROSA FRANCESCA	051/23.73.77
	347/60.68.501
MARTONI ALESSANDRO	333/95.53.261
NANFACK TSOBJIO ALINE PATIENCE	349/29.28.147
NAPOLITANO FIORENZA PIA	331/97.83.557
NOUBEU MIREILLE	392/60.41.171
PARMEGGIANI CLARA	347/80.79.599
PELONI AGNESE	333/67.42.699
RAGAZZINI ILARIA	331/45.26.556
RINALDI LIVIA	388/43.36.477
RUBINI FRANCESCO	338/30.20.664
RUINATO ALFIO DAMIANO	340/38.95.279
SASDELLI ANNA SIMONA	334/99.50.996
SAVORANI FULVIO	348/10.08.210
SCHETTINI NATALE	329/94.93.884
SOKOLOVA JULIA	347/01.25.873
SPACCA DOMINIQUE	328/14.71.935
SUPERCHI FRANCESCO CESARE	389/18.06.374
TORDI SARA	329/10.80.046
VALTORTA ALESSANDRO	347/16.43.919
VISCIOTTI FRANCESCA	328/80.52.268
ZANNI FRANCESCA	338/59.95.928
ZIGNOLI ANNA	339/69.23.382

***

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazione/Annotazioni	Telefono
BAGNATO FRANCESCA	Medicina Interna	338/39.99.669
BIANCHI NICOLA	Endocrinologia e Malattie del Ricambio	340/81.34.086
BORIANI FILIPPO	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	329/76.04.660
CONGIU ERMINIA	Corso di Formazione in Medicina Generale	349/53.19.078
CUDEMO MARIA	Chirurgia Generale	347/15.87.672
DALLE DONNE ANDREA	Odontoiatra	333/24.05.363
DI CASTRI VINCENZO	Igiene e Medicina Preventiva	340/72.80.049
DONATI UMBERTO	Ortopedia e Traumatologia	
	Chirurgia della Mano	
	Medicina Legale e delle Assicurazioni	347/88.53.126
GUERRIERO FAUSTO	Corso di Formazione Medicina Generale	331/27.08.686
NAZIONALE IMMACOLATA	Gastroenterologia	347/36.29.125
PALUMBO BENEDETTA	Odontoiatra	051/30.38.96
		338/33.64.432
PULA CHIARA	Pediatria	329/72.55.260
SASDELLI ANNA SIMONA	Scienza dell'Alimentazione	334/99.50.996
SPONSELLI STEFANIA	Corso di Formazione in Medicina Generale	389/52.91.821

CALENDARIO EVENTI FORMATIVI ECM FEBBRAIO-GIUGNO 2019

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Bologna

Provider Nazionale n. 3744

Tutti gli incontri sono accreditati ECM e si svolgeranno, alcuni, presso la Sala Conferenze dell'OMCeO di Bologna in via G. Zaccherini Alvisi n. 4, altri, presso la Sala Conferenze del Circolo Ufficiali dell'Esercito in via Marsala n. 12 Bologna. La partecipazione gratuita previa iscrizione online sul sito web www.odmbologna.it alla pagina "Aggiornamento professionale e ECM". Il calendario indicativo e provvisorio, pertanto, non essendo definitivo, potrà subire modifiche e integrazioni. Solo ad organizzazione ultimata e completa, gli eventi saranno, via via, pubblicati sul sito web corredati di maggiori dettagli informativi, anche in riferimento alle iscrizioni. Segreteria organizzativa: ecm@odmbologna.it

02/02/2019 sabato
ULCERE: QUALI ALLEATI E QUALI NEMICI NELLA CURA?
ore 9:00-12:00 (registrazione partecipanti 8:45-9:00; questionario 12:00-12:30) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatori: Dott. Tommaso Bianchi, Dott. Marco Masina, Brig. Gen. Me. Corrado Maria Durante - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze Circolo Ufficiali dell'Esercito, Via Marsala n. 12 Bologna

09/02/2019 sabato
FLORA BATTERICA E MICOTICA. FISIOLOGICA CUTANEA E DELLE MUCOSE: COME MANTENERLA? PATOLOGIE CUTANEE E GENITALI BATTERICHE E MICOTICHE EMERGENTI E DI IMPORTAZIONE: NUOVI NEMICI?
ore 9:00-12:00 (registrazione partecipanti 8:45-9:00; questionario 12:00-12:30) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatori: Prof.ssa Bianca Maria Piraccini, Dott.ssa Carlotta Gurioli, Prof.ssa Antonietta D'Antuono - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze Circolo Ufficiali dell'Esercito, Via Marsala n. 12 Bologna

12/02/2019 martedì
QUANDO LA CURA FA MALE: IL MEDICO TRA IL PAZIENTE ONCOLOGICO E IL DOLORE
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatori: Dott. Pino Donghi, Dott. Gianfranco Peluso - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

16/02/2019 sabato
MACCHIE SULLA PELLE: QUALI AMICHE E QUALI NEMICHE; QUALI ACCETTARE COME COMPAGNE DI VITA E QUALI RAPIDAMENTE SCONFIGGERE?
ore 9:00-12:00 (registrazione partecipanti 8:45-9:00; questionario 12:00-12:30) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatori: Prof.ssa Beatrice Passarini, Dott. Cosimo Misciali, Dott. Pier Alessandro Fanti - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze Circolo Ufficiali dell'Esercito, Via Marsala n. 12 Bologna

23/02/2019 sabato
QUANDO SI ROMPE L'ALLEANZA TRA CUTE E SISTEMA IMMUNITARIO: QUALI GUERRE RAPPACIFICARE?
ore 9:00-12:00 (registrazione partecipanti 8:45-9:00; questionario 12:00-12:30) Professione: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatori: Dott. Federico Bardazzi, Dott.ssa Colombina Vincenzi, Dott. Michelangelo La Placa - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze Circolo Ufficiali dell'Esercito, Via Marsala n. 12 Bologna

26/02/2019 martedì
QUANDO LA CURA COMINCIA A TAVOLA: IL MEDICO TRA SALUTE, ESERCIZIO FISICO E BUONA ALIMENTAZIONE
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatori: Dott. Pino Donghi, Dott. Menotti Calvani - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

28/02/2019 giovedì
L'APPROPRIATEZZA DELLA TERAPIA NEL TRATTAMENTO ODONTOIATRICO DEL PAZIENTE CON ANAMNESI POSITIVA
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professioni: Odontoiatra, Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline) - Relatore: Prof. Lucio Montebugnoli - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

05/03/2019 martedì
QUANDO LA CURA È SENZA RICERCA: IL MEDICO TRA PAZIENTI E SPERANZE DEL LABORATORIO
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Profes-

sioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatori: Dott. Pino Donghi, Prof. Carlo A. Redi, Dott.ssa Manuela Monti - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

12/03/2019 martedì
L'IPERACCUMULO LISOSOMIALE NELL'IPERTENSIONE ARTERIOSA
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline) - Relatori: Prof. Claudio Borghi, Prof. Stefano De Santis, Prof. Nazzareno Galiè - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

19/03/2019 martedì
QUANDO LA CURA SI FA GIUDIZIO: IL MEDICO TRA IL PAZIENTE, LA VISITA FISCALE E LA LEGGE
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatore: Dott. Pino Donghi - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

26/03/2019 martedì
RISVOLTI PRATICI RIGUARDANTI CASI CLINICI DI RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE MEDICA CON RIFERIMENTO ALLA CONSULENZA MEDICOLEGALE: LA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL NEUROCHIRURGO
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professione: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline) - Relatori: Dott. Umberto Godano, Dott. Paolo Faccioli - Crediti ECM: 3,9 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

28/03/2019 giovedì
L'APPROPRIATEZZA DELLA TERAPIA NEL MANTENIMENTO DEL DENTE: ASPETTI ENDODONTICI
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professioni: Odontoiatra, Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline) - Relatori: Dott. Luigi Generali, Dott. Francesco Iacono - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

02/04/2019 martedì
L'IPERACCUMULO LISOSOMIALE NELLA MALATTIA DI NIEMANN-PICK TIPO C (NP-C)
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline) - Relatori: Prof. Stefano De Santis, Prof.ssa Patrizia Avoni, Prof. Emilio Franzoni - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

09/04/2019 martedì
RISVOLTI PRATICI RIGUARDANTI CASI CLINICI DI RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE MEDICA CON RIFERIMENTO ALLA CONSULENZA MEDICOLEGALE: LA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DELL'ANESTESISTA
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professione: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline) - Relatori: Dott. Maurizio Govoni, Prof. Gerardo Martinelli, Dott. Giorgio Gualandri - Crediti ECM: 3,9 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

11/04/2019 giovedì
L'APPROPRIATEZZA DELLA TERAPIA NEL MANTENIMENTO DEL DENTE: ASPETTI RICOSTRUTTIVI
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professioni: Odontoiatra, Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline) - Relatore: Dott. Guido Fichera - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

16/04/2019 martedì
QUANDO LA CURA INCONTRA ALTRE CURE: IL MEDICO TRA PAZIENTI, ANTROPOLOGIA, E ALTRE CULTURE MEDICHE
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatori: Dott. Pino Donghi, Prof. Antonio Guerci - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

04/05/2019 sabato
LA VACCINAZIONE: MOMENTO DI PREVENZIONE PRIMARIA CURATIVA. QUANDO? A CHI? STRATEGIE DI CORRETTA COMUNICAZIONE PER UNA ADESIONE CONVINTA
ore 9:00-12:00 (registrazione partecipanti 8:45-9:00; questionario 12:00-12:30) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatori: Dott. Mario Mazzotti, Dott. Vittorio Lodi, Dott. Luciano Attard - Crediti ECM: 3,9 Sede: Sala Conferenze Circolo Ufficiali dell'Esercito, Via Marsala n. 12 Bologna

07/05/2019 martedì
RISVOLTI PRATICI RIGUARDANTI CASI CLINICI DI RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE MEDI-

CA CON RIFERIMENTO ALLA CONSULENZA MEDICOLEGALE: LA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL RADIOLOGO
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professione: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline) - Relatori: Prof. Domenico Vasapollo, Prof. Carlo Monti, Dott. Sabino Pelosi - Crediti ECM: 3,9 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

11/05/2019 sabato
LE CARDIOPATIE CORRELATE AL LAVORO OD INFICIANTI IL LAVORO: PERCORSO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO
ore 9:00-12:00 (registrazione partecipanti 8:45-9:00; questionario 12:00-12:30) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatori: Ten. Col. Me. Fabio Soldà, Col. Me. Giuseppe Masia; Cap. Me. Daniele Pettorelli - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze Circolo Ufficiali dell'Esercito, Via Marsala n. 12 Bologna

18/05/2019 sabato
LA MEDICINA DEL LAVORO TRA PROBLEMI DEL PASSATO E SFIDE FUTURE: NUOVA VISIONE DEL RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE
ore 9:00-12:00 (registrazione partecipanti 8:45-9:00; questionario 12:00-12:30) Professione: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline) - Relatori: Magg. Gen. Antonio Battistini, Prof. Francesco Saverio Violante, Prof. Stefano Mattioli - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze Circolo Ufficiali dell'Esercito, Via Marsala n. 12 Bologna

21/05/2019 martedì
RESPONSABILITÀ DEL CTU: ELEMENTI OPERATIVI E PROCEDURALI
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professione: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline) - Relatori: Dott. Piergiovanni Rocchi, Prof. Benedetto Vergari - Crediti ECM: 3,9

25/05/2019 sabato
LA IDONEITÀ, SINTESI PERFETTA TRA EMPEIRIA E TEORIA, TARGET DA CENTRARE DA PARTE DEL MEDICO COMPETENTE VERSO: I LAVORATORI NEL COMPARTO SANITÀ: ESPERIENZA DI RICOLLOCAZIONE AL LAVORO A SEGUITO DI PATOLOGIE PSICHIATRICHE -I VIGILI DEL FUOCO -I FINANZIERI
ore 9:00-12:00 (registrazione partecipanti 8:45-9:00; questionario 12:00-12:30) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatori: Ten. Col. Me. Nicola Tauro, Dott. Marco Migliorini, Dott. Carmine Petio, Dott. Maurilio Missere, Dott. Paolo Nucci Pagliaro - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze Circolo Ufficiali dell'Esercito, Via Marsala n. 12 Bologna

28/05/2019 martedì
QUANDO LA CURA È NELLA RELAZIONE: IL MEDICO TRA PAZIENTE E PSICOANALISI
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatori: Dott. Pino Donghi, Dott.ssa Lorena Preta - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

30/05/2019 giovedì
L'APPROPRIATEZZA DELLA TERAPIA NEL MANTENIMENTO DEL DENTE: ASPETTI PARODONTALI
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15) Professioni: Odontoiatra, Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline) - Relatore: Dott. Francesco Ferrarotti - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

01/06/2019 sabato
LA IDONEITÀ, SINTESI PERFETTA TRA EMPEIRIA E TEORIA, TARGET DA CENTRARE DA PARTE DEL MEDICO COMPETENTE VERSO: I POLIZIOTTI -I CARABINIERI -GLI AVIERI -I SOLDATI
ore 9:00-12:00 (registrazione partecipanti 8:45-9:00; questionario 12:00-12:30) Professioni: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline), Odontoiatra - Relatori: Ten. Col. Me. Pierluigi Pezzi, Dott. Nunzio Arminio, Ten. Col. Me. Giuseppe De Lorenzo; Ten. Col. Me. nei CC Andrea Maceo; Ten. Col. Me. Alessandro Fiorini; Ten. Col. Me. Angelo Casuccio - Crediti ECM: 3 Sede: Sala Conferenze Circolo Ufficiali dell'Esercito, Via Marsala n. 12 Bologna

04/06/2019 martedì
L'ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL MEDICO ALLA LUCE DEI NUOVI DETTATI LEGISLATIVI
ore 18:00-21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:15). Responsabile scientifico dott. Alessandro Nobili. Professione: Medico Chirurgo (MMG e tutte le Discipline) e Odontoiatra. - Crediti ECM: 3,9 Sede: Sala Conferenze OMCeO Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi n. 4 Bologna

RELAZIONE SUL CONVEGNO "LE SINDROMI D'ANSIA IN MEDICINA CINESE"

Bologna - 17 novembre 2018

Il 17 novembre 2018 si è svolto presso il Living Hotel di Bologna il secondo convegno Scuolatao dal titolo "Le sindromi d'ansia in Medicina Cinese", evento che ha registrato l'entusiasta partecipazione di oltre 400 iscritti.
La mattinata è stata dedicata all'avvio del dialogo fra medicina tradizionale cinese, psichiatria e psicoterapia per avviare un processo di integrazione fra i diversi approcci nel trattamento dei disturbi emotivi. Alla presentazione del direttore didattico di Scuolatao Massimo Muccioli, che ha affrontato la complessità del concetto di "shen" nel suo legame con lo psichismo nella cultura cinese, ha fatto da contraltare l'intervento del prof. Berardi, ordinario di Psichiatria presso l'Università di Bologna, che ha fornito una limpida classificazione dei disturbi d'ansia e dei relativi approcci terapeutici oggi a disposizione. La sessione mattutina è proseguita con l'intervento della dott.ssa Faretta, psicologa e psicoterapeuta specializzata nella metodica EMDR per il trattamento dei disturbi d'ansia e panico, e si è conclusa con un'animata tavola rotonda in cui si sono gettate le basi per l'introduzione dell'agopuntura e della farmacologia cinese in uno studio congiunto.
Nel pomeriggio si sono susseguite le presentazioni specialistiche del dott. Bernini sull'utilizzo dell'agopuntura nel trattamento integrato delle fobie, quella della dott.ssa Ligabue, volta ad analizzare le attuali evidenze scientifiche a sostegno dell'approccio combinato con la medicina cinese, e quella del dott. Cecconi, il quale ha condiviso la sua esperienza in pronto soccorso nel trattamento delle crisi di panico e che lo ha condotto ad una prestigiosa pubblicazione sul «Journal of Chinese Medicine». Dopo una breve pausa il dott. Dal Ben ha analizzato approfonditamente una tipica ricetta della farmacopea cinese per il trattamento della disarmonia cuore-rene e ancora oggi molto utilizzata nella cura degli stati ansiosi, e come ultimo intervento il dott. Castrovilli ha affrontato il complesso tema della disassuefazione da benzodiazepine, riportando l'esperienza internazionale del protocollo auricoloterapico NADA e l'impostazione del protocollo di somatopuntura attualmente in uso nel più grande studio multicentrico cinese per il trattamento della dipendenza da farmaci ansiolitici.
Dopo la compilazione del questionario ECM relativo al congresso la giornata si è conclusa con l'augurio di rinnovare quanto prima questa intensa occasione di scambio e crescita volta allo sviluppo di una medicina senza barriere geografiche o ideologiche e centrata sul benessere del paziente.

* * *

MEMORIAL PATRIZIO PARISINI

Bologna - 23-24 Novembre 2018 - Istituto Ortopedico Rizzoli - Aula Vasari

Il Memorial tenutosi all'Istituto Ortopedico Rizzoli il 23 e 24 novembre scorso, si è concluso con grande soddisfazione degli organizzatori e dei partecipanti.
Oltre a ricordare con grande affetto e stima un amico ed un maestro, quale è stato il Dr. Patrizio Parisini, sono stati affrontati argomenti scientifici teorici e pratici di grande interesse nell'ambito della Chirurgia Vertebrale più moderna. I relatori hanno affrontato magistralmente, con evidente interessamento e coinvolgimento della platea, le patologie più importanti e problematiche della colonna vertebrale: dalle deformità, in età pediatrica, alle scoliosi dell'adulto, alla patologia degenerativa e neoplastica.
Gli argomenti sono risultati di grande attualità con proposte innovative nell'ambito super-specialistico della chirurgia vertebrale, per gli specialisti ed i discenti intervenuti da numerosi centri nazionali e dalle scuole di specializzazione.
Al termine della seconda giornata è stato formulato un test di valutazione ECM, a cui i discenti hanno potuto accedere in modalità on line, con quiz raccolti da ogni relatore e attinenti all'argomento trattato.

CLINICADOMICILIO

Eseguiamo radiografie ed ecografie a domicilio a Bologna e provincia

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 lo 051.644.00.55 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**

051.644.00.55 clinicadomicilio.it clinica domicilio

CONSORZIATA COLIBRÌ

CERTIFICATA

Aut.San. PG.N. 25139/2017

FONDAZIONE
CASSA DI RISPARMIO
IN BOLOGNA

GENUS BONONIAE
MUSEI NELLA CITTÀ

ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

FESTIVAL DELLA SCIENZA MEDICA

INTELLIGENZA DELLA SALUTE

QUINTA EDIZIONE

DAL 9 AL 12 MAGGIO 2019 - BOLOGNA

www.bolognamedicina.it

Festival della Scienza Medica: quinta edizione

Il Festival della Scienza Medica, giunto alla quinta edizione, riguarderà quest'anno il tema "Intelligenza della Salute". Dopo "La Lunga Vita", "Le Età della Vita", "Fra Innovazione e Tradizione" e "Il Tempo della Cura", l'obiettivo di questo ormai imprescindibile appuntamento sarà quello di analizzare tematiche relative alle nuove frontiere scientifiche e tecnologiche della medicina e della sanità: particolare attenzione sarà dedicata a temi quali Big Data, piattaforme digitali per le raccolte di dati clinici e sanitari e applicazioni dell'IoT (Internet of Things) e dell'Intelligenza Artificiale in medicina, ovvero per quanto riguarda le ricadute di questi strumenti e metodologie sulla cura delle malattie e sulla promozione della salute. Si parlerà anche di comportamenti umani "intelligenti" nel campo della salute, così come di altre tematiche medico-sanitarie di stringente attualità, cioè di impatto culturale, economico e sociale.

Ancora una volta, studiosi e ricercatori di fama internazionale e nazionale saranno protagonisti di conferenze, dibattiti o dialoghi con il pubblico volti sia a incentivare l'interesse per la ricerca scientifica nel settore medico inteso nel senso più ampio, sia a rendere la comprensione dei temi trattati accessibili al più ampio numero di persone possibile, in una prospettiva di reale diffusione della cultura medico-scientifica, soprattutto fra i giovani.

Il Festival della Scienza Medica vi aspetta a Bologna, dal 9 al 12 maggio 2019.

Tutti gli eventi del FESTIVAL DELLA SCIENZA MEDICA sono gratuiti e a ingresso libero fino a esaurimento dei posti, salvo differenti indicazioni.

Scopri di più sul sito www.bolognamedicina.it
Facebook: *Bologna Medicina*
You Tube: *Bologna Medicina*

Organizzazione
Daniela Sala - I&C s.r.l.
Flavia Manservigi

Per informazioni:
tel. 051 19936308 – orario 8.30 -13.00/14.00-17.00
festivaldellascienzamedica@genusbononiae.it

BOLOGNA MEDICINA

Poliambulatorio medico Agorà (ginecologia, odontoiatria, dietologia, flebologia....) autorizzato, dentro porta Lame (Via Giorgio Ercolani n° 10/C-8), cerca collaboratore dietologo e/o nutrizionista per copertura dell'attuale servizio da gennaio 2019. Per informazioni: tel. 051.557366 - Cell 348/6712133 - email: fabrizia.pierini@libero.it - info@agoramedica.it.

Ricerchiamo medico legale per collaborazione in possesso di sanatoria per svolgimento di attività di medico competente non indispensabile esperienza specifica (Medicina del Lavoro); se interessati contattare il numero 051/263131 o inviare curriculum a info@newhelp.it

Poliambulatorio medico multispecialistico autorizzato sito in Bologna (zona Toscana) mette a disposizione di medici specialisti ambulatori per giornate o mezze giornate con eventuale servizio di segreteria. Per informazioni Tel. 051/441262 - e-mail: info@studiofavilli.net

Affittasi ambulatori a medici, psicologi, laureati area medica, odontoiatri (studio attrezzato ed autorizzato), in studio medico nel centro storico di Bologna, angolo p.zza Galileo, adiacente a garage pubblico con libero accesso Sirio autorizzato. Per info Tel.: 335/5431462.

Cerco collega per condivisione studio dentistico autorizzato Bologna stazione, 2 sale operative, sala sterilizzazione, 2 bagni, saletta macchine/laboratorio. Tel. 335/8112082.

In posizione strategica (vicino Ospedale S. Orsola e ben servita dai mezzi pubblici) struttura accogliente mette a disposizione per medici specialisti anche odontoiatri, stanze uso studio per giornate o mezze giornate. I locali sono arredati e dotati di tutti i servizi inclusa segreteria e accoglienza pazienti. Prezzo personalizzato e proporzionato all'effettivo utilizzo. Per info e visite Tel. 051/301977.

Medico-chirurgo odontoiatra, titolare studio dentistico dal 1992, collaborerebbe con studi e strutture odontoiatriche in Bologna e provincia, purché max serietà. Si valuta anche direzione sanitaria. Per info 339/6973381.

Odontoiatra con 25 anni di esperienza si offre per collaborazione in conservativa, endodonzia, protesi e piccola chirurgia in zona Bologna e Ravenna. Per informazioni Tel. 328/8257112.

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

Poliambulatorio Privato
Giardini Margherita

Direttore Sanitario: Dr. Maurilio Missere

– ALLERGOLOGIA	***Dr.ssa Parma Maddalena***
– CARDIOLOGIA	***Dr. Drago Gianmarco***
	Dr. Marchetta Fausto
– CHIRURGIA GENERALE	***Dr. Pistorale Antonio***
– DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	***Dr.ssa Orsini Maria Grazia***
– ECOGRAFIA	***Dr. Affinito Domenico***
	Dr. Missere Maurilio
– GINECOLOGIA/OSTETRICIA	***Dr. Cassani Alberto***
	Dr. Guida Gerardo
	Dr. Marino Silvio Antonio
	Dr. Traversa Gabriele
– FISIATRIA	***Dr.ssa Moretti Gianna Laura***
– MEDICINA DELLO SPORT	***Dr.ssa Cavallari Fabrizia***
– OCULISTICA	***Dr. Morinelli Gaudenzio***
	Dr.ssa Manzari Alessandra
– OTORINOLARINGOIATRA	***Dr. Grippo Guido***
	Dr. Montanari Fabio
– UROLOGIA	***Dr. Bercovich Eduard***
	Dr. Comerci Francesco
	Dr. Rani Matteo
– PUNTO PRELIEVI	
– MEDICINA DEL LAVORO	***Dr. Missere Maurilio***
	Dr.ssa Venturi Silvia
	Dr.ssa Belisario Adele
	Dr.ssa Concordia Alessandra
	Dr.ssa Lo Torto Regina
	Dr.ssa Maggi Sara
	Dr.ssa Matteini Paola
	Dr.ssa Sifaky Evangelia

You Tube

Instagram

Google+

Seguici su Facebook

CONTATTI

Personale Segreteria: Alice T. – Maud G.

Sede: Via Santo Stefano 103 – Bologna

Tel/Fax : 051. 48 42 736

segreteria@fondazionectr.it

http://www.poliambulatoriogiardinimargherita.it/

CONVENZIONATI CON LE PRINCIPALI CASSE MUTUE ASSISTENZIALI 2775/GP/cb

ACUSTICA BOLOGNESE

Studi Audioprotesici

Un sistema rivoluzionario per l'impronta acustica perfetta.

Lo puoi trovare a Bologna da Acustica Bolognese.

Quando si parla di applicazione protesica fatta ***a regola d'arte*** la parola d'ordine è ***Personalizzazione.***

Ogni caso è da considerarsi a sé stante e, ancor di più ogni orecchio ha la sua forma, individuale, proprio come una impronta digitale in pochi minuti in una impronta 3D del padiglione e del condotto uditivo in profondità.

I vantaggi sono principalmente due: il primo da considerare è che non sia hanno fastidi e non si subisce la classica manovra invasiva che normalmente avviene reale ed è possibile inviarli via internet ai laboratori di lavorazione in modo tale da velocizzare e produrre, in tempi sempre più brevi, l'***apparecchio acustico personale.***

Rimane inoltre negli archivi dello ***Studio Audioprotesico "il file"*** cioè l'impronta scannerizzata che risulta così utilizzabile senza dover rilevare ulteriormente l'impronta.

Otoscan: una vera rivoluzione 3D, nella rilevazione e realizzazione degli apparecchi acustici personalizzati.

OTOSCAN rappresenta la tecnologia più avanzata al mondo per il rilevamento dell'impronta dell'orecchio senza la tradizionale pasta al silicone.
Con ***OTOSCAN*** è finalmente possibile riprodurre la forma del condotto uditivo attraverso una rilevazione al laser che si traduce con il tradizionale metodo a pasta siliconica, il secondo vantaggio è che si ha una "precisione digitale" che riduce a valori assolutamente trascurabili la tradizionale tolleranza data dalla tradizionale manovra manuale.
Durante la scansione dell'orecchio i dati vengono memorizzati in tempo del condotto. ***OTOSCAN*** è la tecnologia innovativa adottata in esclusiva dagli Studi Audioprotesici Acustica Bolognese.

La rivoluzione per la scansione perfetta dell'orecchio è solo da Acustica Bolognese. Vieni a provarla in anteprima!

Prenoti un test gratuito dell'udito presso uno dei nostri Studi Audioprotesici
FORNITURE ASL/INAIL agli aventi diritto

www.acusticabolognese.it

Acustica Bolognese - Studi Audioprotesici

ACUSTICA BOLOGNESE

Studi Audioprotesici

NUMERO VERDE GRATUITO
800 59 76 55

É un dispositivo medico CE (0297); leggere attentamente le avvertenze o le istruzioni per l'uso. Aut. Min. del 08/10/2018