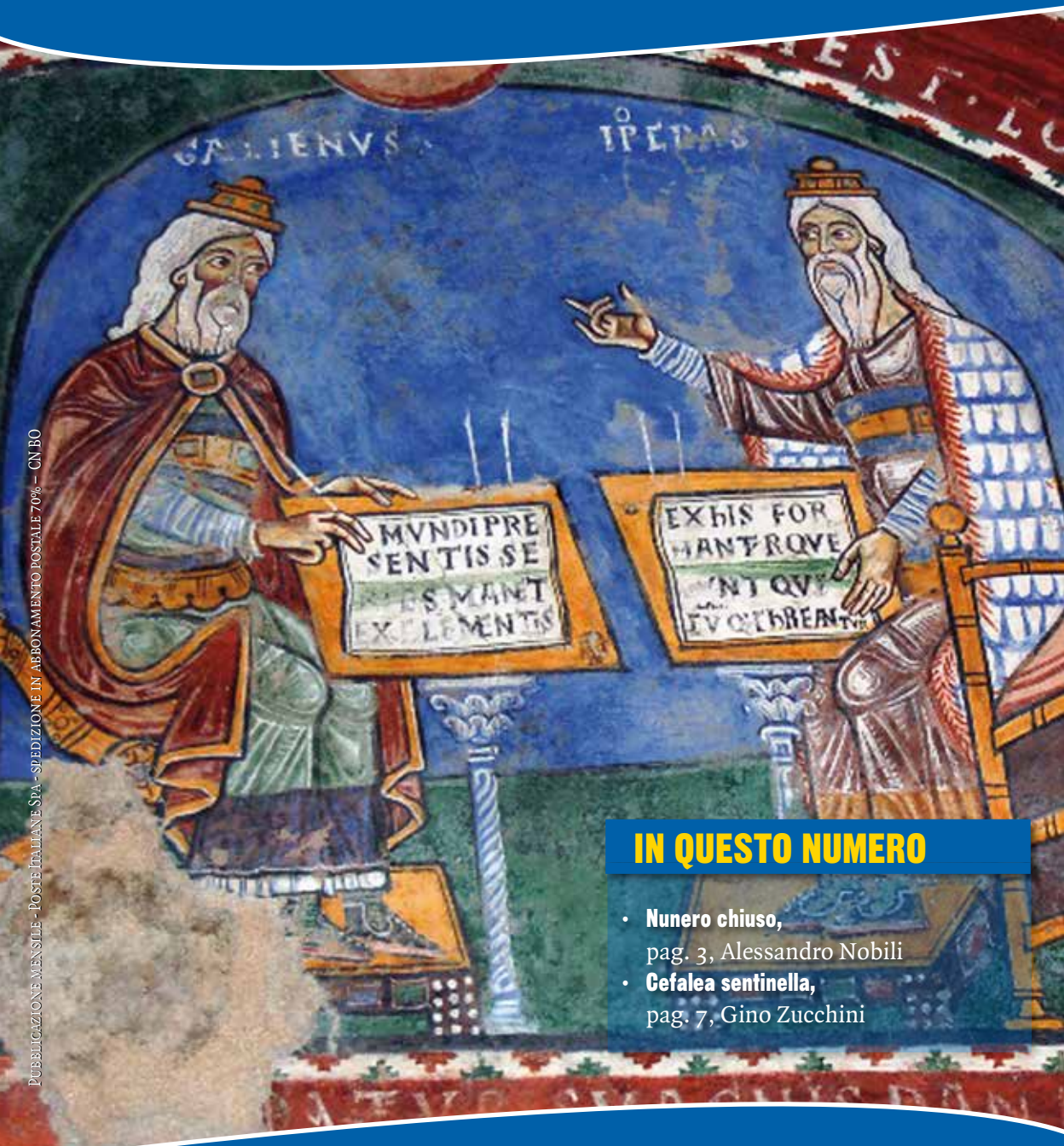
Bollettino Notiziario

anno XLVI - N° 10 ottobre 2015



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

IN QUESTO NUMERO

- **Nunero chiuso,** pag. 3, Alessandro Nobili
- **Cefalea sentinella,** pag. 7, Gino Zucchini

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

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

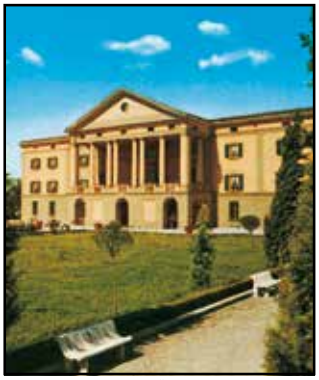
Via Bellombra, 34 · 40136 Bologna.
Tel. 051/58.20.95 · Fax 051/33.81.03
info@villabellombra.it - www.villabellombra.it

Ospedale Privato Accreditato
Santa Viola

Attività di ricovero:
Riabilitazione Estensiva ortopedica e neurologica (stroke), Lungodegenza, Post Acuzie, Sindromi Vegetative, Radiologia, Ecocardiocolordoppler.

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

SOCIALE



Casa Residenza per Anziani
Villa Ranuzzi

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

Via Casteldebole, 12 · 40100 Bologna Tel. 051/61.37.611
Fax 051/61.37.619 - info@villaranuzzi.it · www.villaranuzzi.it

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: ecocardiocolordoppler, 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
Balbi dott. Massimo
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 Settembre 2015 è stato consegnato in posta il giorno 10/9/2015

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

www.odmbologna.it

SOMMARIO

ANNO XLVI - OTTOBRE 2015 N° 10

ARTICOLI

Numero chiuso: pro e contro • **3**
Esiste un deficit di democrazia rappresentativa e decisionale in Enpam? • **5**
Cefalea sentinella • **7**
Aumento contributivo Empam per i medici pensionati • **8**
Il Centro Studi Medical Humanities anche a Bologna • **9**
Oltre 10 mila gli abusivi • **13**
Fondazione ANT Italia Onlus: Identikit • 14
V Congresso della Società Italiana Nutraceutica • **15**
Inghil...terra! • **16**
Quale eccellenza per la Sanità? • **18**

NOTIZIE

Dalla pagina 20 alla 24
MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI • **25**
MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ • **26**

CONVEGNI E CONGRESSI • **27**

PICCOLI ANNUNCI • **31**

La foto di copertina di questo mese:

IPPOCRATE E GALENO

Nella cripta della cattedrale di Anagni si trova la lunetta raffigurante Ippocrate e Galeno (XII secolo). Insieme a quest'ultima si trovano altri affreschi raffiguranti la genesi e la costituzione del mondo, non eseguite nella modalità biblica dei sei giorni, bensì in quella basata su teorie alchemiche e platoniche. Si tratta di una singolare vicenda, poiché fu proprio il vescovo Pietro da Salerno a commissionare, nella modalità prettamente laica, le vicende qui raffigurate, cosa anomala per il periodo medievale. Dunque Dio è assente, e subentra una visione antropocentrica, oltre che razionale. Ci sono infatti Ippocrate e Galeno, ovvero il maestro ed il discepolo che ascolta e scrive le teorie del suo saggio mentore sull'origine della costituzione del mondo, come si evince all'estremità della lunetta.

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. LUIGI BAGNOLI
Dott. MASSIMO BALBI
Dott. FRANCO BENETTI
Prof. DAVIDE FESTI
Dott. GIUSEPPE IAFELICE
Dott. SALVATORE LUMIA
Prof. MAURILIO MARCACCI
Dott. ALESSANDRO NOBILI
Prof. STEFANO PILERI
Dott. ANTONIO SANTORO

Consiglieri Odontoiatri
Dott. LUCA ORTENSI
Dott. SEBASTIANO PANTALEONI

Commissione Albo Odontoiatri

Presidente:	Dott. CORRADO BONDI
Segretario:	Dott. SEBASTIANO PANTALEONI
Componenti:	Dott. FRANCESCO CICOGNANI SIMONCINI
	Dott. LUCA ORTENSI
	Dott. GIOVANNI RUBINI

Collegio dei Revisori dei Conti

Presidente:	Dott. ALESSANDRO ZATI
Componenti:	Dott. SANDRO ACCIARRI
	Dott.ssa ANNA ESQUILINI
Supplente:	Dott. ILARIO RIGANELLO

Numero chiuso: pro e contro

Alessandro Nobili

Con l'arrivo del mese di settembre, e delle sezioni d'esame per l'ammissione alle facoltà universitarie a numero chiuso, sono come ogni anno ricominciate le polemiche. Chi sostiene che il metodo di selezione sia cervellotico ed incongruo. Chi sostiene che la selezione andrebbe fatta a percorso accademico iniziato, dopo avere valutato le reali attitudini dello studente "sul campo". Chi invoca il principio universalistico del diritto allo studio ed è per abolire *tout court* qualunque tipo di filtro selettivo. I fautori della necessità di un tale filtro fanno presente che solo in tal modo si può formare un numero di figure professionali commisurato alla necessità (ed opportunità) di lavoro del Paese, e che solo in questo modo è possibile assicurare una formazione adeguata ad ogni singolo studente. Io credo che proprio questo sia l'aspetto cruciale, tale da far propendere a favore del mantenimento dell'esame di ammissione, magari ripensato nei modi e riformato, ma comunque indispensabile. Un adeguato rapporto tra studenti e docenti, e tra studenti e strutture ed infrastrutture didattiche (ed anche cliniche nel caso della medicina) è un presupposto inalienabile per istruire ed addestrare in modo consono chi dovrà esercitare un mestiere (il medico) che non è solo il più bello del mondo (il che spiega la pletora di candidati), ma anche il più difficile e di maggior responsabilità. Tra le argomentazioni addotte negli ultimi tempi dai liberisti ad oltranza due mi hanno colpito. In realtà sarebbero tre ma una, quella secondo cui "dietro" al numero chiuso ci sarebbe l'azione corporativistica degli ordini professionali, sa talmente di vecchio e di stantio, oltre che di strumentalizzazione "politica", da indurmi a non considerarla meritevole, almeno in questa sede, di commento. Decisamente più *nuove* appaiono le altre due considerazioni. La prima invita a tenere presente che in assenza di una programmazione degli accessi i medici laureati in Italia, ancorché verosimilmente in esubero rispetto alla domanda interna, potrebbero tuttavia trasferirsi a lavorare all'estero, laddove la richiesta di medici è superiore all'offerta. Che dire? Il solo pensiero di formare dei medici, a spese del nostro Paese, con la consapevolezza che molti dovranno trasferirsi all'estero, mi sembra francamente privo di senso. Non solo dal punto di vista materiale (forse chi propone ciò non ha ben chiaro quanto costi allo Stato Italiano formare adeguatamente un medico, specializzazione compresa...), bensì anche da quello morale. Mi sembrerebbe infatti una *vigliaccheria* che un Paese consentisse ad un ragazzo o una ragazza di studiare per anni (i migliori anni!) per poi non consentirgli di trovare lavoro, "costringendolo" ad emigrare... L'altro argomento è che un numero di medici in eccesso potrebbe essere assorbito "togliendo" a molti medici già in attività il secondo o terzo lavoro, ovvero una parte dei molteplici (secondo loro) incarichi che molti medici ricoprono. Lavorare meno per lavorare tutti, dunque. Francamente anche questa argomentazione mi sembra fuori luogo. A questi fautori sfugge che già oggi la maggior parte dei giovani medici si arrangia a fare tante cose (guardie, sostituzioni, prelievi, assistenza, etc.) perché solo in questo modo si riesce a far quadrare (un po') i conti. Quanto ai pensionati, *accusati* di continuare a lavorare mentre dovrebbero starsene a godersi tranquillamente i frutti dell'anzianità, dovrebbero i summenzionati "fautori" analizzare meglio, e considerare che con certe *laute pensioni* far quadrare i conti, senza in qualche modo integrare, può diventare un esercizio molto complesso.

ASSOCIAZIONE MEDICINA EUROPEA DI GENERE

Bologna, 24/08/2015

Gentilissima
Dr.ssa Maria Caterina Manca
Responsabile UO Medicina Legale C.
AOSP Bologna

E p. c. Dott. Giancarlo Pizza
Presidente O.d.M. Bologna

OGGETTO: formale rettifica articolo convegno "Medicina di Genere: non una moda, ma un nuovo approccio alla salute"

Gentilissima dr.ssa Manca,

per un mero errore, mentre veniva copiata in formato pdf la relazione riguardante il Convegno "MEDICINA DI GENERE: NON UNA MODA, MA UN NUOVO APPROCCIO ALLA SALUTE" tenutosi a Bologna il 13 marzo 2015, nell'ultimo paragrafo della stessa si è cancellata la seguente dicitura "d.ssa Maria Caterina Manca, Responsabile UO Medicina Legale di Genere Ausl Bologna e la d.ssa Bianca Caruso Direttore Generale ISS Repubblica di San Marino in qualità di moderatrici,".

Per quanto avvenuto mi scuso moltissimo perché conosco la passione che dedica all'argomento e perché ha messo a disposizione dell'Associazione MEG il suo tempo e le sue preziose competenze.

Spero che possa essere messo in evidenza nel prossimo bollettino dell'Ordine dei Medici l'avvenuta partecipazione sua e della d.ssa Bianca Caruso al convegno di cui sopra, sottolineando che il vostro contributo è stato essenziale per il buon esito dello stesso.

Grata della sua comprensione, resto a disposizione per ogni eventuale altro chiarimento e porgo cordiali saluti.

Associazione MEG
Presidente
Patrizia Stefani

Associazione MEG - Medicina Europea di Genere
APS
Piazza dei Martiri 1943 - 1945, 1/2, 40121 Bologna
Tel. 3488282044 - 3493282382 - 3291906962
mail: megassociazione@gmail.com
http://associazione- meg.wix.com/medicinadigenere

ERRATA CORRIGE

Nel numero di Settembre, nell'articolo a pagina 20, l'autore della prima parte della "lettera" è il dott. Marcello Tonini, Direttore Generale Area Vasta Romagna. La seconda parte, quella scritta dal dott. Vespa è pensata come risposta alla prima.

Esiste un deficit di democrazia rappresentativa e decisionale in Enpam?

Sergio Ceravolo

Al Dott. Giancarlo Pizza – Presidente dell'Ordine dei Medici ed Odontoiatri di Bologna

Illustrissimo sig. Presidente,
sull'ultimo Bollettino Notiziario – n. 8 Agosto 2015 – ho letto con attenzione le "Considerazioni sul Bilancio Consuntivo Enpam 2014" redatte dai consulenti di fiducia incaricati dall'OMCeO di Piacenza di valutare detto Bilancio, e le note e rilievi, a margine, espresse dal Presidente dall'OMCeO di Piacenza, Dott. Augusto Pagani.
Sono rimasto a dir poco sconcertato e mi sono posto la seguente domanda: **Esiste un deficit di democrazia rappresentativa e decisionale, oltreché di scarsa trasparenza, nella gestione e governance dell'ENPAM?**
Purtroppo, la mia risposta è sì, esiste! E mi piacerebbe che altri colleghi si esprimessero in merito e si aprisse un dibattito su queste tematiche, visto che siamo tutti obbligatoriamente iscritti al nostro Ente di previdenza da cui ci aspetteremmo informazioni più corrette, più complete, più veritiere e meno arzigogolate o distorsive della realtà.
Quanto rilevato dai consulenti esterni che hanno esaminato, e fatto le pulci, alle 310 pagine del bilancio Enpam, stride nettamente con le dichiarazioni fatte a più riprese negli ultimi anni, e soprattutto negli ultimi mesi, dal riconfermato Presidente Enpam Alberto Oliveti, in merito ai risultati della sua gestione, a tratti eccessivamente trionfalistici, e della bontà e democraticità del nuovo Statuto della Fondazione Enpam.
Basti solo ricordare alcuni dati di fatto e talune criticità:
– Sono anni che il CDA dell'Enpam non risponde pubblicamente alle considerazioni, rilievi e critiche fatte da consulenti esterni incaricati da alcuni Ordini dei medici e degli odontoiatri (o almeno io non le ho viste queste risposte, o mi sono sfuggite) fatte con il preminente scopo di informare meglio gli iscritti all'Enpam e di stimolare a migliorare la gestione dei soldi di tutti i medici.
– Sul "Giornale della Previdenza" non vedo mai riportate le posizioni critiche o contrarie, se non, a volte, in modo troppo marginale, schematico ed insufficiente. Allora mi chiedo, a cosa serve tale giornale dove non hanno diritto di rappresentanza le posizioni critiche o minoritarie?
– Il Presidente Oliveti si è vantato più volte che con la riforma voluta dal programma del suo mandato e ora vigente, la sostenibilità delle pensioni dei medici ed odontoiatri arriva a 50 anni. Bene, non possiamo che esserne contenti! Ma se la memoria non mi fa difetto, in uno dei suoi editoriali ebbe a formulare che pur nella favolistica ipotesi che i medici avessero smesso di versare i contributi, il patrimonio dell'Enpam sarebbe bastato comunque a coprire le pensioni per 50 anni.
Aldilà del fatto che un semplice calcolo stabilisce che l'attuale patrimonio Enpam sarebbe sufficiente ad erogare le attuali pensioni per non più di 12 anni, il vero problema sta nel fatto che il numero dei pensionati sta crescendo più degli iscritti. Le misure messe in atto e la riforma rispondono adeguatamente a questo problema?
– **Riguardo alla democraticità e rappresentatività nella neoeletta Assemblea Nazionale**, che prende il posto del Consiglio Nazionale, le minoranze in sostanza non hanno diritto di rappresentanza e di voto; perché il nuovo sistema di elezioni, votato e approvato legittimamente dal Consiglio uscente, finisce per favorire ed eleggere, in pratica, solo i rappresentanti dei contribuenti iscritti ai sindacati maggioritari. Sindacati e altre organizzazioni maggioritarie che condizio-

nano e determinano le elezioni di gran parte dei Presidenti degli Ordini, che poi hanno rappresentanza e numero di voti maggioritari all'interno dell'Assemblea Nazionale, del CDA e degli altri organi di governance dell'ENPAM, e che poi hanno pure i voti per modificare Statuti e regolamenti elettorali che favoriscono la spartizione del potere, non solo decisionale, e delle poltrone sempre fra gli stessi, o fra gli amici allineati e funzionali al mantenimento del sistema. Più o meno in linea con quello che succede nella politica nazionale e locale. Tutto formalmente legittimo e democratico. **Ma una democrazia che ostacola il rinnovamento ed il ricambio anche generazionale, che democrazia è?**

– In tema di rappresentanza delle istanze ed interessi degli iscritti all'Enpam, è giusto che un Presidente di un Ordine che ha più o meno un migliaio di iscritti valga come peso e come voto quanto un Presidente di un Ordine che ha dieci o venti volte più iscritti?

– Dalla relazione dei sopracitati consulenti esterni incaricati di esaminare il bilancio Enpam 2014 (alla quale si rimanda il lettore per altre sorprese), se non ho capito male – vista la materia ostica e difficile – **si rileva una redditività netta del 2% della gestione del patrimonio Enpam**. Se ci dovessero essere altre spese inserite in vari meandri del bilancio, in modo poco trasparente, la redditività netta sarebbe ancora più bassa. **E sarebbe sufficiente per reggere la sostenibilità futura delle nostre pensioni?**

E che dire del fatto che "La redditività del parco immobiliare è inferiore allo 0,4%, che diviene una perdita se si considerano anche le spese del personale addetto alla gestione del recupero crediti dei canoni evasi e i canoni non più incassabili". Cosa intendono fare il Presidente Oliveti ed il CDA per migliorare la redditività del patrimonio immobiliare, attualmente decisamente deludente?

Quanto alla tanto decantata riduzione dei costi degli organi societari e amministrativi, questa cozza con i dati messi a bilancio, in cui **i costi degli organi societari, ovvero Presidente, Vicepresidenti, componenti del CDA, Comitato esecutivo, Commissioni consultive e Collegio sindacale, sono aumentati del 10% passando dai 3,9 milioni del 2013 ai 4,3 milioni del 2014**.

Ci auguriamo, per la verità senza grandi aspettative, che il Presidente Oliveti ed il CDA si decidano, finalmente, a dare ampie ed esaustive risposte pubbliche, e con ampio spazio sul "Giornale della Previdenza", ai rilievi, considerazioni e critiche costruttive poste più volte dai sopracitati consulenti esterni e da alcuni Presidenti di Ordine.

Per concludere, voglia gradire il mio apprezzamento e ringraziamento per quanto sta facendo, assieme ad altri Presidenti di Ordine, e per le iniziative messe in campo, per la democrazia rappresentativa, la trasparenza, la riduzione dei costi della governance dell'ENPAM, e non ultima, per l'informazione ai medici ed odontoiatri di come vengono gestiti e amministrati i loro contributi previdenziali.

Cordiali saluti.

PS: Con preghiera di pubblicazione sul Bollettino, con la speranza che altri colleghi prendano posizione e si apra un minimo di dibattito su queste tematiche.

Cefalea sentinella

Gino Zucchini, Medico psicoanalista

Le ragioni e gli argomenti esposti dal dott. Alessandro Nobili nell'articolo di fondo del Bollettino-Notiziario (n. 8, Agosto 2015, *(Anti) medicina difensiva*) merita pieno plauso e sostegno. Mi piace aggiungervi un'altra argomentazione.

La vicenda è nota: la Corte di Cassazione ha annullato e rinviato ad altra Corte d'Appello la sentenza di assoluzione – due volte ribadita – in ordine all'accusa di colpa grave di un medico: non aver prescritto una angio-risonanza magnetica per una paziente sofferente di crisi di cefalea, successivamente deceduta per emorragia subaracnoidea da rottura di aneurisma.

Il dispositivo della sentenza della Cassazione, ad onta della prosa debitamente sofisticata, appare fondato su un paralogismo: la paziente soffriva di episodi di "cefalea sentinella"; la cefalea sentinella indica rischio emorragico di aneurisma intracranico, la cui tempestiva individuazione e correzione chirurgica avrebbe salvato la paziente; il cui decesso convoca perciò la colpa del medico. Come si vede, una concatenazione causale lineare perentoria: <se A, allora necessariamente B; se B, allora C, fino all'esito.>.

Altra è la verità.

La cosiddetta "cefalea sentinella" non è che una metafora, un modo di dire per indicare in realtà una diagnosi *ex post*: che la cefalea della sfortunata paziente indicasse quella precisa patologia lo si è saputo solo *dopo* che l'esame autoptico ha visto ciò che non era stato visto *prima*...

Il fatto è che la cefalea è "sentinella" di un gran numero di patologie possibili, incluse quelle sofferenze *sine materia* che convocano la soggettività della testa e del cuore umani. È noto peraltro che un elevato numero di aneurismi intracranici decorrono asintomatici e la loro scoperta è spesso casuale nel corso di accertamenti motivati da altre circostanze patogene.

Nessuna sequenza causale lineare, dunque, bensì un albero diagnostico con molte diramazioni che si presenta, come scrive Nobili, all'*intuitus personae* del medico: il quale, specie nei pronti soccorsi, non dispone dei tempi biblici della giustizia...

Questa mancata assoluzione del sanitario appare perciò fondata sui presupposti di un fiero determinismo meccanicistico che assegna alla "cefalea sentinella" un marchio di predittività infallibile alla quale il medico era tenuto a sottostare.

Invero il medico deve poter operare secondo scienza e coscienza...

Converrà allora ricordare che la medicina è sintesi di scienza e arte. In quanto scienza legifera sul ripetibile della patologia e si pratica *sopra* i suoi oggetti: il diabete, l'appendicite, la sindrome maniaco-depressiva sono fatti così e così e ubbidiscono a *meccanismi* che consentono d'essere trovati e provati e possibilmente risolti, secondo una evidenza condivisa dalla società scientifica. Ciò vale anche per le norme fisiche e chimiche della terapia. Bene.

Ma la medicina è anche arte clinica e come tale riconosce la "*ciascunità*" *irripetibile* del signor Rossi e della signora Bianchi, abitati da quelle patologie. Su questo si fonda la clinica: a questo si inclina e inchina l'atto medico che a questo punto non può più prodursi *sopra* l'oggetto bensì *con l'altro* convocato come soggetto. La clinica degna del nome è perciò atto di co-scienza, relazione tra persone ("scienza e coscienza" recita giustamente il nostro codice deontologico).

I

È questo principio a costituire la relazione clinica come propriamente umana, sottraendola alle tentazioni totalitarie del macchinismo onnipotente/onnisciente, quale si manifesta, ad esempio, nell'uso perverso delle linee guida della medicina cosidetta "basata sull'evidenza" (e sullo spregio del mondo interno del soggetto).

Anche di qui discende la medicina "difensiva" con le sue costose prescrizioni a pioggia, nel tentativo dei medici di proteggersi contro l'insensata conflittualità giudiziaria di parenti e pazienti, eccitati da un'avvocatura deontologicamente malcerta ("provateci") e contro la spettacolarizzazione mediatica della morte (muore qualcuno in ospedale ed è *subito* malasanità...). Resistere.

Aumento contributivo Empam per i medici pensionati

I medici pensionati che continuano a lavorare organizzano una class action di protesta

L'aumento della contribuzione per la quota B Enpam dal 2% al 6,25% è il risultato legislativamente imposto a seguito delle manovre economiche ("Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria") succedutesi in tema di riforma pensionistica e spending review.
Più precisamente, l'art. 18 comma comma 11 del d.l. 98/2011, convertito in legge n. 111/2011, stabilisce che:

"Per i soggetti già pensionati: *gli enti previdenziali di diritto privato di cui ai decreti legislativi 30 giugno 1994 n. 509 e 10 febbraio 1996, n. 106, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto adeguano i propri statuti e regolamenti, prevedendo* l'obbligatorietà dell'iscrizione e della contribuzione *a carico di tutti coloro che risultino aver percepito un reddito, derivante dallo svolgimento delle relativa attività professionale. Per tali soggetti è previsto un contributo soggettivo minimo con aliquota non inferiore al cinquanta per cento di quella prevista (per Enpam 12,5%) in via ordinaria per gli iscritti a ciascun ente*".

In virtù della normativa in oggetto le categorie di professionisti ivi indicate non possono sottrarsi al versamento del predetto contributo (obbligatorietà già reintrodotta con delibera 53 dall'Enpam nel 2009), nonostante l'adempimento dell'obbligo contributivo durante l'intera vita lavorativa.
Secondo recenti deliberati Enpam, crescerà poi progressivamente la percentuale dei contributi da versare fino ad arrivare nel 2021 al 9,75%.
L'applicazione delle recenti disposizioni implica palesi incongruenze:

1 - **l'entità della quota B richiesta egualia (in alcuni situazione eccede) quanto percepito annualmente**: equivale a dire che il pensionato Enpam "over 65" provvederà da solo, fino a quando continuerà a lavorare, a pagarsi interamente la propria pensione, vanificando così i contributi già versati.
2 - **tutti i contributi versati per il passato** periodo lavorativo all'Enpam, sia come quota A che come quota B **coprono** poi, anche solo in valore assoluto, senza considerare quindi gli investimenti produttivi che avrebbero dovuto fruttare, **almeno un decennio (dai 65 ai 75 anni) di retribuzione pensionistica**.
3 - la contribuzione del 6,25% risulta quindi eccessiva per soggetti che, considerando l'età anagrafica (almeno 65 anni) e la previsione statistica di vita media (attualmente 77 anni), **non potranno mai giovarsi proporzionalmente di tale aumento contributivo**.
Sulla base di queste considerazioni si è attivato un gruppo di colleghi al fine di raccogliere adesioni a livello nazionale per di intentare un'azione che, valendosi di professionisti di adeguata esperienza, richieda:
a - alla Corte Coostituzionale un **giudizio di legittimità** della norma precedentemente citata.
b - all'Enpam di **recedere dall'obbligatorietà di contribuzione** per il supplemento di pensione o per lo meno di ridurre il contributo ad una pura quota solidaristica, al fine di non ricadere nelle incongruenze precedentemente indicate.
Risulta evidente come, per aumentare la possibilità di successo di tale azione, sia indispensabile una **adesione massiccia** di quei colleghi che sono ora, o che saranno in un prossimo futuro, nella condizione sopra riportata; le modalità di questa protesta verranno in seguito concordate con tutti i partecipanti.

Per il momento la cosa più importante è contarci, fare massa: l'efficacia dell'azione sarà direttamente (ed il costo inversamente) proporzionale al numero.
Se pertanto intendete partecipare, contattate il seguente sito e compilate la scheda di adesione:
www.enpamquotabover65.it

Il Centro Studi Medical Humanities anche a Bologna

Sergio Semeraro

Premessa
È stata rilevata la necessità di creare unità didattiche che concorrano a fornire allo studente di Medicina una base culturale che lo avvicini più al malato. Da qui l'importanza del nominato centro studi.

Che cosa è il Medical Humanities (1)
Tale centro, approvato a Bologna nella seduta del c.d.a. del 27 gennaio di quest'anno, si configura come articolazione dipartimentale scientifica del Dipartimento di Filologia Classica ed Italianistica (F.I.C.L.I.T.) dell'Università di Bologna.

– Finalità (in sintesi)
– "Integrare le discipline letterarie e mediche"
– "La valorizzazione e la diffusione dei tratti comuni al letterato ed alla classe medica".

Il Collegio Scientifico è composto da 14 membri. Il direttore è il Prof. Mario Giusto Anselmi, professore ordinario del Dipartimento di Filologia Classica e Italianistica.
Il professor Luigi Bolondi, presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Alma Mater ha dato prova della sua sensibilità etica nonché operativa, affermando che "quello del Medical Humanities è un buco che abbiamo e che si fa fatica a colmare con i meccanismi introdotti dalla legge Gelmini, ci metto tutto il mio impegno ma è bene che si sappia che bisogna superare dei piccoli egoismi di chi già esiste a favore di chi ancora non c'è". (Marina Amaduzzi, *Corriere di Bologna* 8-7-2015)

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

Ambulatorio Centro
Nuove Dipendenze
(gioco d'azzardo patologico, Internet, ecc.)
Tel. 329.0887517
Coordinatrice Dott.ssa Arianna Torroni
Medico Chirurgo Specialista in Psichiatria

e-mail: direzione@villabaruzziana.it

Da rilevare il fatto che presso la nostra Università (fondata nel 1088!) non è attivo un insegnamento di ruolo di Storia della Medicina (2).

Mie considerazioni

A questo punto mi permetto di inserire un argomento che non introduce un "altro" problema, bensì un aspetto dello "stesso" problema. Si tratta cioè di una tematica del tutto conseguente, nel suo significato pratico, a quella in discussione.
Qui lo dico e qui lo spiego.

Obiettivo del Medical Humanities (M.H.)

L'organizzazione che parte dai principi dell' M.H. ha come *primo obiettivo* il giovane *medico*, che verrà stimolato nel suo brend sia dal punto di vista etico che operativo. Il *fruitore ultimo* è rappresentato invece dal *malato*. Conseguentemente appare essenziale un obiettivo: il RECUPERO DELL'IDENTITÀ stessa del MALATO (nonché del medico) spesso compromessa.
Quali sono le cause di detto fenomeno? Certamente due fattori vi hanno contribuito. La burocratizzazione della Sanità e la moltiplicazione delle specializzazioni.
Per quel che concerne il problema della BUROCRATIZZAZIONE DELLA ATTIVITÀ MEDICA è recentissima (4 luglio) la risoluzione del Consiglio Nazionale della nostra Federazione (3) che esprime alcuni fondamentali giudizi nonché specifiche proposte operative. Per primo denuncia il fallimento della Aziendalizzazione della Sanità che ha come obiettivo primario il "mantenimento dei costi, svilendo il ruolo dei professionisti a mero fattore produttivo". Ciò attuando "misure burocratiche e vessatorie sulla professione".
I medici al contrario devono impersonare un ruolo di "interlocutori istituzionali" e "partecipare al Tavolo Regioni-Governo". Inoltre "la Medicina deve essere basata sul valore (value based) che tenga conto della specificità clinica, psicologica, affettiva e culturale etica e sociale della singola persona ammalata". Importante prosegue la risoluzione del Consiglio Nazionale è anche "garantire approcci multidisciplinari nei trattamenti medici rafforzando la coesione e la coerenza del percorso clinico-assistenziale del paziente".
Per quel che concerne la MOLTIPLICAZIONE (quasi evangelica!) DELLE SPECIALIZZAZIONI va detto, per incidenza, che nel Vangelo si distribuivano pani e pesci mentre il S.S.N. elargisce risonanze magnetiche ad altri... "pesci" assai costosi e a volte inutili.
Il concetto di questa sorta di schizofrenia della Medicina fu precocemente annunciato da Ivan Illich quando affermò nel suo più celebre libro (4), con termini certamente estremizzati, che la disciplina medica, a causa di un "eccesso di espansione", era giunta ad un punto in cui "i danni eccedevano i vantaggi", con compromissione dell'identità non solo del malato ma finanche quella del medico. Questo dato fu sottolineato anche da un grande maestro della Medicina quale Enzo Pretolani (5).

Rivalutazione della medicina clinica

Confidiamo che il progetto della M.H. associ un processo di identificazione (anzi, di reidintificazione) sia del malato che del medico.
Quello che è auspicabile, in pratica, è una rivalutazione della medicina "clinica".
Tale auspicio non significa introdurre una sorta di concetto di *controspecializzazioni*, ma quello, al contrario, di *incontro-specializzazioni*, con possibilità di una auspicata reciproca "osmosi" naturale.
In ogni caso questo auspicio lo formuliamo con fiducia tenendo conto della *tradizione "clinica"* della nostra Università e dei nostri ospedali (anche se Murri e Viola sono lontani). Tradizione che confidiamo sia trasmissibile (e trasmessa) alle nuove generazioni di medici.
L'ideale appunto sarebbe rappresentato dal fatto che ogni medico, anche se meritevolmente specialista (o superspecialista), conservi la volontà e la disponibilità per offrire una assistenza "olistica", che sia in grado di entrare, oltre che nel corpo, anche nell'"animus" e nell'"anima" di junghiana memoria.
Riesumiamo appunto il pensiero del grande Gustav Jung (6) quale metafora del concetto di Medicina di Genere e della sua importanza, non ancora da molti avvertita, ai fini di una identificazione del e della paziente. Anche se dobbiamo ricordare che per il citato autore vi è come noto una "commistione" di queste due componenti (animus e anima) in entrambi i generi.
Con tutto il rispetto per Jung tuttavia, le differenze uomo-donna sono ben evidenti e la medicina, tali peculiarità di genere, le ha spesso ignorate. Il tutto a scapito delle "colleghe" di Eva, come vedremo nel capitolo successivo.

La medicina di genere

La Medicina di Genere, come è noto (ma non a tutti), non è una nuova specializzazione. Come abbiamo affermato ce ne sono anche troppe. Siamo di fronte, al contrario, ad una nuova CULTURA OPERATIVA che deve improntare sia la medicina "clinica" che tutte le discipline specialistiche sia mediche che chirurgiche.

Ma cos'è il GENERE?

Vi è il concetto vetero antropologico dell'*animalis homo* diviso in maschio e femmina dalla presenza di specifici organi genitali (organi copulatori per i "tecnici").

Dobbiamo ai dolcestilnovisti del '300 il passaggio del termine *femmina* (inteso anche in senso dispregiativo) al termine *donna*, vale a dire *domina*, signora.

Il moderno concetto di genere comprende anche i valori che riguardano la condizione sociale, la cultura, gli aspetti psicologici dei due sessi.

Per la definizione di genere nei suoi aspetti attuali, fondamentale è stato il merito della "*sociobiologia*". Il più classico volume che si occupa di questa disciplina è stato edito a Bologna (7). Dello stesso autore (E. O. Wilson) vi è anche un altro importante saggio inerente al problema (8).

Tornando a noi emergono sempre più dati statistici su differenze di mortalità, morbilità e disabilità fra donna e uomo per patologie comuni ai due generi.

Spesso sono dovute a diseguaglianze di risposta del Sistema Sanitario e Sociale al bisogno di salute dei due generi (9).

Ciò ha influenza anche sui costi del Sistema Sanitario, nonché sulle spese dei singoli cittadini (9).

Da qui la necessità di una "prevenzione" di malattie e relative spese, riducendo le diversità di trattamento.

È stato istituito un CENTRO STUDI NAZIONALE SU SALUTE E MEDICINA DI GENERE (10).

È stata inoltre fondata da anni una specifica SOCIETÀ SCIENTIFICA (11). Presso la Società Medica Chirurgica di Bologna (Archiginnasio). Abbiamo organizzato nel 2012 un Convegno su questo argomento i cui atti sono stati pubblicati su un apposito numero del Bullettino delle Scienze Mediche (12).

Recente l'edizione del volume *Manuale di Medicina Sesso - Genere* a cura di Flavia Franconi e del professor Sergio Cantelli Forti (13). Tale volume, per la sua razionale completezza, può essere considerato come una sorta di sintetica

A.M.A.B. – Associazione Medici Agopuntori Bolognesi
Scuola Italo Cinese di Agopuntura

CORSO DI AGOPUNTURA E MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

Il corso è patrocinato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Bologna, in convenzione con l'Azienda USL di Bologna e in collaborazione con la Facoltà di Medicina Tradizionale Cinese di Nanchino.

Sede: Bologna, Policlinico Sant'Orsola.

Inizio corso: 7 novembre 2015

Direzione scuola: Dott. Carlo Maria Giovanardi e Dott. Umberto Mazzanti

Durata: 3 anni, lezioni teorico-pratiche annuali che si svolgono in 9 weekend
Tirocinio clinico pratico presso strutture pubbliche e possibilità di stage presso ospedali e università cinesi.

Titolo rilasciato: Attestato Italiano della Federazione Italiana delle Società di Agopuntura (FISA). L'Attestato valido ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 7 febbraio 2013 è equipollente a quelli rilasciati dalle università e ai fini dell'iscrizione negli Elenchi dei professionisti esercenti l'Agopuntura istituiti dagli Ordini professionali dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

Destinatari: Laureati in Medicina e Chirurgia e Odontoiatri

Ecm: sono rilasciati crediti ECM.

Quota: €1.900,00 (IVA compresa) + € 60 tassa iscrizione annuale alla F.I.S.A. (Federazione Italiana delle Società di Agopuntura) e all' AMAB (Associazione Medici Agopuntori Bolognesi), associazione aderente alla F.I.S.A.

€1.360,00 (IVA compresa) per il primo anno ai neo laureati (anni 2013 – 2014 – 2015).

Segreteria organizzativa: segreteriascuola@amabonline.it, Tel. 3409553985, sito web www.amabonline.it

enciclopedia della Medicina di Genere. È stato presentato al recente Festival della Medicina.

Conclusioni

Confesso di aver "sporcato" l'argomento enunciato dal titolo dell'articolo, inserendo nella discussione una tematica quale la necessità di "reidentificazione" del malato.

Si tratta peraltro di una tematica del tutto complementare alla finalità del M.H., che è quella di sensibilizzare i giovani medici onde ottimizzare i loro futuri rapporti con l'ammalato.

Mi domando infatti come può avverarsi se uno dei protagonisti di questo "colloquio", vale a dire il malato, non ha una precisa identità. In proposito mi viene spontaneo riferirmi ai padri della nostra lingua i greci (meglio definirli nonni, i padri sono i romani). Essi ci hanno trasmesso un termine eccezionalmente perfetto e sintetico. Tale termine è *empatia*, da *en* (in) e *pathos* (affetto). Questa è la sua definizione: "Fenomeno per cui si crea con un altro individuo, una sorta di comunicazione affettiva, in seguito ad un processo di *identificazione*".

Il M.H. può essere l'occasione per uno stimolo alla organizzazione, anche presso la nostra realtà universitaria ed ospedaliera, di centri dedicati alle problematiche del genere.

Si dice che attualmente "il mondo va in fretta". Ciò vale particolarmente per le notizie "giornalistiche". A tale proposito va segnalata una lettera al "Carlino" di Bologna (16 luglio) del professore Fiorenzo Stirpe, già direttore dell'Istituto di Patologia Generale. Il prof. Stirpe si dichiara un po' scettico sull'insegnamento scolastico dei valori di ordine etico, implicito nei programmi del M.H. Sottolinea al contrario l'importanza fondamentale della famiglia ai fini di favorire sentimenti di solidarietà. La risposta del giornalista Vittorio Monti si concretizza ricordando implicitamente il famoso detto "*Beato il popolo che non ha bisogno di eroi*" e trasformandolo "ad usum" in "beato il popolo che da bambino impara dai genitori... la compassionevole arte di stare in armonia con il prossimo, soprattutto quando il prossimo è in difficoltà".

Non possiedo elementi per affermare o negare che la nostra sia una società di "beati".

In tutti i casi rimaniamo in viva attesa del concretizzarsi del programma del M.H.

Non è finita. Sempre Vittorio Monti assegna il voto più alto di una sua rubrica settimanale sul "Carlino" di Bologna (domenica 12 luglio) alla dottoressa Danila Valenti, direttore dell'Oncologia Metropolitana e responsabile della Rete delle Cure palliative dell'A.U.S.L..

La dottoressa Valenti, sempre in riferimento all'articolo di Marina Amaduzzi dell'8 luglio, aveva dichiarato che "non esistono lezioni frontali che insegnino come gestire le persone".

E qui chiudo, altrimenti corro il rischio di superare il numero di battute concessemi dal direttore del nostro periodico.

Autore

Sergio Semeraro

Già Direttore di Unità Operativa - Complessa di Geriatria - Policlinico S. Orsola-Malpighi

sergiosemeraro@medchir.bo.it

Bibliografia

(1) www.ficlit.unibo.it/ricerca/centri-di-ricerca-1/centro-studi-201cmedical-humanities201d

(2) Obliterazione (2 giugno 2000) da parte dell'Università di Bologna del bogged relativo alla Cattedra di Storia della Medicina, conseguente alle dimissioni del prof. Raffaele Alberto Bernabeo ordinario di tale disciplina.

(3) *Per una rinnovata alleanza dei Medici con i cittadini*. Consiglio Nazionale FNOMCEO. Roma 4 luglio 2015

(4) IVAN ILLICH: *Nemesi Medica* 1976.

(5) E. Pretolani: *Bioetica e Medicina*. Il Ponte Vecchio Cesena 1999, 62-63.

(6) Carl Gustav Jung. *Psicoanalisi* 1212.

(7) E. O. Wilson: La Nuova Sintesi. Lo Studio sistematico delle basi biologiche di ogni forma di comportamento sociale. Zanichelli 1995.

(8) E.O. Wilson et altri: *Sociobiologia e natura umana. Che cosa è la Sociobiologia?* Einaudi Torino, 1960, 4-5.

(9) A. Perracino: "Bullettino delle Scienze Mediche" 2012 fasc. 1, 29-34.

(10) Fondazione Giovanni Lorenzini. Medical Science Foundation Milano. Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere.

(11) Società Italiana per la Salute e la Medicina di Genere. Presidente Giovannella Baggio, Azienda Ospedaliera Padova.

(12) "Bullettino delle Scienze Mediche della Società Medica Chirurgica di Bologna". 2012 fasc. 1. La Medicina di Genere.

(13) *Manuale di Medicina di Sesso Genere* a cura di Flavia Franconi e Sergio Cantelli Forti. Bononia University Press 213.

(14) *Dizionario Etimologico della Lingua Italiana*. Zanichelli 2005.

Oltre 10 mila gli abusivi
cronico problema in odontoiatria

Sono oltre 10 mila i falsi dentisti in Italia. Praticamente uno ogni quattro tra quelli regolarmente iscritti all'albo. E il fenomeno, secondo i dati dello studio condotto dall'Eures in collaborazione con la commissione albo odontoiatri (Cao) della Federazione nazionale degli ordini dei medici e degli odontoiatri, è in aumento. Con danni alla salute pubblica e ingenti costi sociali. Per non parlare dei 75 milioni sottratti all'erario. Secondo l'indagine sono oltre 10 mila i soggetti che esercitano abusivamente la professione e nel complesso ogni giorno in Italia fanno registrate una media di 673 denunce, pari a 2 al giorno.

Chi è l'abusivo. Quando si parla di abusivi non si deve pensare solo a un odontotecnico (il tecnico che costruisce la protesi dentaria ma non può intervenire direttamente sul paziente) privo del relativo titolo di laurea, ma soprattutto a un soggetto che dispone di elevati capitali e acquista studi e attrezzature molto costose e le affida, poi, a un giovane laureato in odontoiatria, il cosiddetto prestanome. Il fenomeno secondo i dati è diffuso soprattutto al nord dove si stima la presenza di circa 2.400 abusivi, pari al 48% del totale, seguono le regioni del sud (1.500 abusivi pari al 30%) e quelle del centro (1.100 falsi dentisti per una percentuale pari al 22%. Inoltre è evidente come non si è più di fronte a cure prestate nei sottoscala per i meno abbienti, ma a un fenomeno diffuso, legato a organizzazioni illecite o comunque a imprese costituite in forme societarie. Una delle indicazioni riportate dalle analisi riferibili all'Albo degli odontoiatri segnala, infatti, che la presenza di fenomeni di abusivismo si registrerebbe più frequentemente nelle imprese costituite in forme societarie; in particolare il fenomeno del prestanomismo sembrerebbe più diffuso nelle società di capitale e nelle strutture in franchising che, secondo l'opinione di alcuni addetti ai lavori, starebbero progressivamente sostituendo le forme di abusivismo esercitate da finti dentisti che si spacciano per laureati in studi più o meno nascosti. Nelle strutture societarie più complesse e nelle società di capitale, dove il paziente non sa chi è il titolare e non sa riconoscere la figura professionale addetta alla cura odontoiatrica, la «spersonalizzazione del rapporto dentista-paziente» faciliterebbe infatti l'insorgere di situazioni di abusivismo.

I guadagni sottratti. Si stima inoltre che i dentisti abusivi residenti in Italia sottraggano annualmente al fisco circa 74,7 milioni di euro. A questi devono aggiungersi, poi, i mancati adempimenti all'ordine (l'iscrizione all'albo impone infatti un contributo annuale) che ammonterebbero a circa 750 mila euro e quelli agli enti previdenziali: i falsi professionisti, infatti, non pagano le quote annuali ai loro enti previdenziali. Considerando che nel 2012 ciascun professionista ha versato mediamente quote contributive per 3.364,76, secondo la ricerca, le perdite in termini previdenziali imputabili all'abusivismo ammontano a circa 16,8 milioni di euro. E il fenomeno dilaga perché non è punito come dovrebbe. L'esercizio abusivo di una professione, disciplinato infatti dall'articolo 348 del codice penale, è oggi punito con una multa irrisoria che va da 103 a 516 euro o con la reclusione fino a sei mesi, mai applicata. Per questo si sta pensando a una legge specifica.

La legge contro l'abusivismo. Si tratta di un provvedimento (A. 2281) che interviene specificamente sulla modifica dell'articolo 348 del codice penale. Il ddl eleva a 50 mila euro le sanzioni per chi esercita abusivamente una professione e prevede la pubblicazione della sentenza e la confisca delle attrezzature e degli strumenti utilizzati per commettere reato. Nel corso dell'esame a Montecitorio si è stabilito inoltre che la confisca possa essere estesa anche ai beni immobili impiegati nel compimento del reato. Apportata anche una modifica all'articolo 589 del codice penale in materia di omicidio colposo derivante dall'esercizio abusivo della professione medico-sanitaria per il quale si configura ora una nuova ipotesi aggravata di reato. Modificato anche l'articolo 590 del codice penale in materia di lesioni personali colpose con l'inasprimento delle pene previste per chi esercita abusivamente la professione sanitaria. Il disegno di legge in esame prevede la reclusione da sei mesi a due anni per le lesioni gravi e da un anno e sei mesi a quattro anni per quelle gravissime.

Fondazione ANT Italia Onlus: Identikit

Fondazione ANT Italia Onlus, nata a Bologna nel 1978 per iniziativa dell'oncologo Franco Pannuti, è la più ampia realtà non profit in Italia per l'assistenza gratuita ai malati di tumore ed è anche impegnata in alcuni progetti di prevenzione oncologica. La sua missione si ispira all'Eubiosia. Dal 1985 ad oggi l'ANT ha assistito gratuitamente a domicilio oltre 110.000 malati di tumore in 9 regioni italiane. Più di 4.250 persone sono assistite ogni giorno.
Sono circa 400 – tra medici, infermieri, psicologi, nutrizionisti, fisioterapisti, farmacisti, assistenti sociali, operatori – i professionisti che lavorano per il progetto della Fondazione. L'Unità di Psico-Oncologia ANT ha seguito, nel 2014, 2.659 persone tra cui 1.210 sofferenti di tumore, 880 familiari e 569 familiari per l'elaborazione del lutto.
ANT effettua visite di prevenzione oncologica per la diagnosi precoce del melanoma, delle neoplasie tiroidee, ginecologiche e mammarie. Fino ad ora sono state visitate gratuitamente più di 116.000 persone in 71 province italiane.
Dal 2002 Fondazione ANT organizza inoltre corsi rivolti a medici, infermieri e psicologi (per il conseguimento di crediti ECM) agli Operatori Sanitari e ai Volontari, ai familiari dei sofferenti di tumore (corsi per caregiver). ANT svolge inoltre attività di sensibilizzazione nelle scuole di ogni ordine e grado sui temi della salute, della prevenzione, della solidarietà e del volontariato.

DIGNITÀ DELLA VITA

DEFINIZIONE
Riconoscimento ed affermazione dei propri diritti e di quelli altrui con amore

DIRITTI ESSENZIALI DELLA PERSONA
1) Diritto alla vita
2) Diritto all'integrità del proprio corpo
3) Diritto di amare e di essere amato
4) Diritto di non perdere mai la libertà e la speranza
5) Diritto al lavoro
6) Diritto a congrui periodi di riposo
7) Diritto ai pasti quotidiani
8) Diritto alla casa per sé e per la propria Famiglia
9) Diritto di essere aiutato socialmente nei periodi critici della propria esistenza
10) Diritto all'assistenza sanitaria gratuita negli ultimi cento giorni della propria esistenza

L'Eubiosia secondo ANT: la vita in dignità
1. Considera in ogni occasione la vita un valore sacro ed inviolabile.
2. Considera l'eubiosia (la buona-vita, la vita-in-dignità) un obiettivo primario da conquistare quotidianamente.
3. Accogli la morte naturale come naturale conclusione dell'eubiosia.
4. Considera ogni evento della malattia reversibile.
5. Combatti la sofferenza (fisica, morale e sociale) tua e degli altri con lo stesso impegno.
6. Considera tutti i tuoi simili fratelli.
7. Il sofferente richiede la tua comprensione e la tua solidarietà, non la tua pietà.
8. Evita sempre gli eccessi.
9. Porta il tuo aiuto anche ai parenti del sofferente e non dimenticarti di loro anche "dopo".
10. Il nostro molto sarebbe niente senza il poco di tanti.

L'Eutanasia secondo ANT: la morte in dignità
1. La morte è un evento della vita e si muore una sola volta.
2. Quando un uomo infligge a sé o ad altri la morte lede la propria dignità e quella altrui.
3. Spesso si muore come si è vissuti.
4. La solitudine, il rimorso, il rammarico e la mancanza di speranza sono i grandi alleati della sofferenza finale.
5. La disperazione amplia la sofferenza.
6. La paura di soffrire amplia la sofferenza.
7. L'esercizio della fede ci rende meno soli.
8. La sofferenza ed in particolare il dolore possono essere sempre combattuti e spesso possono essere vinti.
9. La consapevolezza di poter ricevere un'assistenza completa, competente e gratuita nel proprio domicilio e nel proprio letto riduce la sofferenza finale.
10. L'amore e la solidarietà sono le maggiori garanzie del morire con dignità.

V Congresso della Società Italiana Nutraceutica

Bologna, 14 settembre 2015

Gent.mo Presidente, Gent.mi consiglieri,
nel rinnovare il nostro ringraziamento per il patrocinio cortesemente concesso al V Congresso Nazionale della Società Italiana Nutraceutici, svoltosi presso l'Hotel Relais Bellaria il 29 e 30 maggio 2015, Vi segnaliamo che il Convegno ha avuto un importante successo di pubblico, con la partecipazione di più di 200 discenti.

Il Convegno, di alto livello scientifico ha incluso fra i suoi relatori docenti universitari di diverse città d'Italia, il Presidente della Società Italiana dell'Obesità (dr. Fabrizio Muratori), ed il responsabile scientifico della Nutrition Foundation of Italy (NFI). Il Convegno è stato peraltro preceduto da un'inaugurazione formale in EXPO a Milano, che ha avuto un importante riscontro mediatico. Particolarmente interessante è anche stata la sessione dedicata alle comunicazioni sperimentali di giovani colleghi che hanno dimostrato quanto vivo sia l'interesse scientifico verso l'area tematica da noi trattata.

Cogliamo l'occasione per inviare i ns. più distinti saluti,

Il Presidente
Arrigo F.G. Cicero

COLIBRÌ
E PLURIBUS UNUM
CONSORZIO OSPEDALIERO

Ai Colli

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO PSICHIATRICO
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
- Etnopsichiatria e Servizio di Consultazione Culturale:
  Coordinatore:
  Dott. Vincenzo Spigonardo

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

Inghil...terra!

Il resoconto semiserio dell'esperienza lavorativa di un medico all'estero

Riceviamo dal Presidente e volentieri pubblichiamo.

Egregio Presidente

Se vorrà dare diffusione al libro che ho scritto, sotto pseudonimo, penso farà opera meritoria per quei colleghi che intendessero rivolgere le proprie aspirazioni professionali verso l'Inghilterra.
Ci sono stato per piú di tre anni ed ho messo nel libro il mio vissuto umano e professionale, con indicazioni utili, tecniche e di relazione, che saranno di grande aiuto nell'affrontare una realtà totalmente diversa da quella italiana.
Inutile dire che per me quella italiana ne esce vincente senza paragone.
Io stesso, se avessi saputo molto meno di quanto sta scritto in questo libro, non ci sarei onestamente andato.
Ma a chi piace la sfida, almeno sarà più preparato.
Le allego un commento:
"*È un libro che si legge bene; è molto pratico e dà molti suggerimenti utili, con il sorriso o il ghigno di chi è passato attraverso le situazioni descritte.*
Non è una guida turistica ma una guida per chi volesse andare a lavorare in Inghilterra.
Il libro ti descrive le cose più segrete degli Inglesi.
L'autore, da medico GP, aveva relazione diretta con la gente.
Viene molte volte da sorridere e a volte da piangere.
Chi ha in mente di andare a lavorare in Inghilterra, troverà dei piccoli segreti da tenere presenti perché lo guideranno e gli eviteranno di fare errori di relazione, anche.
Il libro è particolareggiato per chi vuole andare a fare il medico; ma ci trovi molte dritte per tutti.
Lo leggi comunque come un romanzo".

Si trova su Amazon e tutti i maggiori distributori di ebook.

Dr. Pietro Giacomo Menolfi
3342461853

http://www.youcanprint.it/youcanprint-libreria/miscellanea/inghilterraaa-ebook.html

FEDER.S.P.EV.
Pensionati Sanitari
Sede Bologna: 051/614.53.65

Longevità attiva

CLINICADOMICILIO

Eseguiamo radiografie 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.

051.644.00.55 clinicadomicilio.it clinica domicilio

CONSORZIATA
COLIBRÌ
E PLURIBUS UNUM
CONSORZIO OSPEDALIERO

CERTIFICATA
ACCREDIA
kiwa certified

Quale eccellenza per la Sanità?

Convegno della Società Italiana Medici Manager

Sabato 30 maggio 2015, a Bologna, nella bellissima cornice del Museo d'Arte Moderna MAMbo, si è svolto il convegno della Società Italiana Medici Manager, SIMM. Come negli appuntamenti degli anni passati, sono stati invitati a parlare personalità provenienti da ambiti disciplinari assai diversi: psicologi, sociologi, economisti, esperti di organizzazione aziendale, una scelta metodologica volta ad affrontare la riflessione da più punti di vista, non solo medico; un'apertura importante per non cadere nelle insidie di un pensiero autoreferenziale.

Al centro della riflessione è stato proposto il tema di cosa debba intendersi per "Eccellenza" nel mondo della Sanità. In una accezione generale eccellenza è tendere al grado qualitativo più alto. Si parla di eccellenza professionale individuale, eccellenza delle organizzazioni, delle scuole e delle università, dei comportamenti sociali, delle politiche nazionali, dell'enogastronomia, dei centri di cura, ecc. ... "Per uscire dalla genericità è necessario definire gli item di eccellenza di ciascun ambito. In questa riflessione emerge qualcosa di interessante – ha sottolineato il Prof. Giampiero Ucchino presidente del convegno – e cioè che per la Sanità non è adatta l'accezione di eccellenza intesa come dimostrazione della superiorità di alcuni rispetto ad altri, poiché la Sanità è rivolta a promuovere la salute, e quindi la tutela di cure adeguate per tutti. Classificare i servizi di cura in base all'eccellenza è un'attività di studio importante, che potrebbe essere guidata dall'intento di individuare come l'eccellenza di alcune situazioni possa contribuire al miglioramento complessivo della qualità dei servizi per la salute.

Tuttavia, accade che divulgate al di fuori degli ambienti professionali, queste informazioni perdono utilità e contribuiscono a creare una cultura generalizzante, adeguata ad un contesto competitivo, che non ha nulla a che vedere con gli scopi della Sanità.

La sfida più interessante è posta dall' individuare percorsi ed azioni che favoriscono il cammino verso il miglioramento. Il che implica una conoscenza approfondita del contesto in cui ci si muove e un ancoraggio a rappresentazioni sufficientemente diffuse e convergenti di che cosa costituisce qualità: e cioè ad esempio, che la qualità degli interventi per la salute non è data soltanto dalle attrezzature o dalle strutture, né soltanto da competenze tecniche elevatissime, ma anche e forse soprattutto dai modi in cui vengono gestite le une e le altre nei rapporti con la gente, con i malati e i loro familiari".

Queste osservazioni sono pertinenti anche all'interno dell'organizzazione aziendale, come hanno richiamato fra i relatori della mattina, gli esperti di organizzazione aziendale, come il prof. De Toni, Rettore dell'Università degli studi di Udine.

Negli ultimi decenni le figure che lavorano in azienda sono state ridotte a 'pezzi sostituibili' da 'ridimensionare' in funzione degli andamenti economici, è necessario che le aziende cerchino di coinvolgere i loro dipendenti in modo nuovo. I dirigenti non possono limitarsi ad annunciare gli obiettivi che gli altri devono raggiungere ma devono tenere i piedi per terra e dare un contributo significativo al miglioramento delle "performances".

In questa prospettiva leaders, dirigenti, quadri intermedi e anche ruoli maggiormente esecutivi non sono pedine da sostituire o spostare fondandosi sull'eccellenza di un curriculum professionale, spesso utile strumento a tutela della responsabilità di scelta, o al contrario, in carenza di risorse eccellenti, per giustificare il mancato ottenimento di obiettivi.

Nelle organizzazioni una figura professionale eccellente e, talvolta, neanche una équipe di professionisti eccellenti genera

automaticamente eccellenza organizzativa e dei servizi.
La mattinata è stata animata dallo spettacolo dei tamburi giapponesi Taiko, un gruppo di percussionisti italiani, noti in tutto il mondo per l'abilità in questa antica arte giapponese.
Non si è trattato solo di un momento emozionante e di spettacolo, ma anche un riferimento al tema del convegno, dato che per la cultura orientale la ricerca dell'eccellenza è un valore fondante.
La mattinata si è conclusa con l'intervento del Prof. Walter Ricciardi, presidente di Simm e neo nominato Presidente del Consiglio Superiore di Sanità.
Il pomeriggio è stato impegnato da una sessione tecnica con interventi dedicati alla tecnica chirurgica, ma anche ad una riflessione specifica sullo sviluppo della tecnologia in Sanità.
Questo tema è direttamente connesso alla qualità delle prestazioni mediche e alla loro accessibilità da parte di una vasta utenza. La tecnologia oggi raccoglie una nuova sfida: rendere disponibili presidi diagnostico- clinici sempre più avanzati, con standard qualitativi elevati a costi sostenibili.

Sono intervenuti
Giampiero Ucchino - *Direttore U.O.C. Chirurgia generale "B" Ospedale Maggiore, Bologna, Presidente SIMM Emilia-Romagna - presidente del convegno SIMM*
Andrea Dugato - *Vice Presidente Ordine dei Medici di Bologna*
Franca Olivetti Manoukian - *Psicosociologa, Studio APS di Milano*
Sebastiano Maffettone - *Professore ordinario di Filosofia Politica presso la LUISS Guido Carli, direttore del Dipartimento di Scienze Politiche, dirige il Center for Ethics and Global Politcs*
Giuseppe Massazza - *Direttore SC Programmazione e Controllo di Gestione, Azienda Ospedaliera CTO M. Adelaide di Torino*
Massimo Ammaniti - *Professore Onorario della Sapienza, Università di Roma, Psicoanalista SPI.*
Ezio Bruna - *Presidente Sequentur, Professore incaricato di Finanza Immobiliare presso il Politecnico di Torino*
Walter Ricciardi - *Direttore del Dipartimento per l'assistenza sanitaria di Sanità Pubblica, Policlinico "A. Gemelli" Roma; Presidente SIMM, Roma. Past president Società Europea di Sanità Pubblica (EUPHA), Utrecht. Presidente del Consiglio Superiore di Sanità*

Nel Pomeriggio sono intervenuti
Alberto Pulga, *Direttore U.O. Chirurgia Generale Ospedale del Delta, Lagosanto, Ferrara*, **Alberto Zaccaroni**, *Direttore U.O. Chirurgia Endocrina Ospedale G.B. Morgagni-L.Pierantoni, Forlì e* **Danilo Dall'Olio** *Direttore UO Otorinolaringoiatria Ospedale Maggiore, Bologna;* **Giampiero Ucchino**

Il convegno ha ottenuto anche il patrocinio della Regione Emilia-Romagna e del Comune di Bologna.

L'organizzazione è stata curata da:
QuattordiciA Comunicazione srl, Via Dotti 14/a-Bologna. Tel +39 051 0395400

***

Procedure in radioterapia oncologica

Anche in ambito di radioterapia oncologica c'è spazio per una rivisitazione delle procedure così come previsto dalle campagne Slow Medicine e Choosing Wisely. La prima fa parte delle iniziative "Fare di più non significa fare meglio", a cui ha aderito anche l'Associazione italiana radioterapia oncologica (Airo), che ha stilato una lista di "pratiche a rischio di inappropriatezza di cui professionisti e pazienti dovrebbero parlare", simili alle "Top 5 list" di Choosing wisely ma basate sulla realtà clinico-sanitaria italiana.

1) Coinvolgere l'oncologo radioterapista fin dalla prima diagnosi della malattia. È necessario spesso l'impiego di più modalità terapeutiche integrate fra loro, e la radioterapia viene utilizzata nel 70 per cento circa delle neoplasie. Il mancato coinvolgimento dell'oncologo radioterapista nella definizione del programma terapeutico può causare errori riguardo la riguardo la valutazione dei possibili effetti collaterali, la scelta della sequenza dei trattamenti e la definizione generale del programma radioterapico.

2) Evitare l'impiego di tecniche o apparecchiature radioterapiche "speciali" in assenza di un parere dell'oncologo radioterapista. Solo in casi particolari è necessario ricorrere a strumenti più costosi e complessi, disponibili peraltro in pochi centri.

3) Non utilizzare trattamenti radioterapici prolungati di fronte a un'aspettativa di vita ridotta o quando la finalità del trattamento è sintomatico-palliativa. L'uso prolungato di tali terapie riduce il tempo di vita disponibile al di fuori delle strutture sanitarie.

4) In caso di patologie articolari degenerative benigne, soprattutto se al di sotto dei 60 anni, non va effettuato alcun trattamento radioterapico. Per le patologie benigne il trattamento radioterapico va utilizzato soltanto di fronti a casi con gravissime problematiche funzionali.

5) Non eseguire Pet, Tc e scintigrafia ossea per la stadiazione del tumore della prostata, in pazienti candidati a trattamento radioterapico radicale, per i quali il rischio di metastasi è minimo.

Di seguito, invece, le raccomandazioni espresse dagli esperti dell'American Society for Radiation Oncology (Astro) nell'ambito della campagna Choosing Wisely:

1) Nelle donne con più di 50 anni affette da cancro mammario invasivo in stadio precoce, non iniziare una radioterapia dell'intera mammella senza prima aver considerato schemi di trattamento più brevi.

2) Discutere con il paziente la possibilità di una sorveglianza attiva in caso di tumore della prostata. Condividere le scelte consente di tener conto delle esigenze del paziente e di armonizzarle con l'opzione terapeutica che si ritiene la più idonea.

3) Non usare di routine schemi di frazionamento esteso (→10 frazioni) per la palliazione di metastasi ossee. Vari studi indicano un pari sollievo dal dolore dopo l'erogazione di 30 gray (Gy) in 10 frazioni, 20 Gy in 5 oppure 8 Gy in una sola frazione.

4) In caso di cancro alla prostata non consigliare di routine la terapia protonica al di fuori di un trial o di un registro clinico prospettico. Al momento le evidenze non sono sufficienti per stabilire un presunto vantaggio clinico rispetto ad altre forme già ampiamente testate di radioterapia.

5) Evitare un utilizzo di routine anche della radioterapia a modulazione di intensità (Imrt) per l'irradiazione della mammella intera come parte di una terapia conservativa. La tecnica garantisce vantaggi in caso di anatomia non usuale, ma non nell'uso routinario. Rispetto ai metodi tradizionali piani 2-D si è osservata una minore tossicità cutanea con le più moderne tecniche conformazionali (Crt) 3-D.

Andrea Sperelli

***

Parkinson: stimolazione wireless per i neuroni

Un team di ricercatori italiani tenta una nuova strada per la cura del Parkinson. Al concetto di stimolazione cerebrale profonda, una possibilità terapeutica già attuata da tempo, hanno affiancato l'idea dell'utilizzo del sistema wireless.

Il sistema in questo modo evita l'applicazione degli elettrodi ed elimina il rischio di allergie o di tossicità grazie all'utilizzo di biomateriali. La sperimentazione è avvenuta grazie all'impegno congiunto degli scienziati dell'Istituto italiano di tecnologia e dell'Istituto di BioRobotica del Sant'Anna di Pisa. I ricercatori italiani hanno collaborato anche con quelli giapponesi della Waseda University di Tokyo. Lo studio ha permesso l'individuazione dei canali della membrana cellulare coinvolti dalla stimolazione neuronale, dimostrando che l'elettricità delle nanoparticelle è il requisito fondamentale per ottenere l'eccitazione dei neuroni.
"Le implicazioni di questa scoperta aprono prospettive interessanti che spaziano dalla neuroprostetica alla medicina rigenerativa", hanno spiegato i ricercatori italiani.
Oltre al Parkinson, la nuova scoperta potrebbe essere applicata anche agli interventi di rigenerazione del nervo periferico o alla stimolazione del nervo acustico per alcuni tipi di sordità.
"La tecnica non è ristretta al solo sistema nervoso ma, in potenza, è sfruttabile anche per stimolare altri tessuti biologici eccitabili come il tessuto cardiaco".

Andrea Piccoli

***

FNOMCeO: "Pia illusione tagliare i costi in Sanità senza intaccare l'assistenza"

"I tagli in Sanità, nonostante alcune rassicurazioni di facciata, mettono a serio rischio la sostenibilità del Sistema Sanitario e l'accesso dei cittadini alle cure": è con forte preoccupazione che la FNOMCeO guarda ai provvedimenti sulla Sanità contenuti nel "Maxiemendamento Enti Locali", approvato dal Senato, e a quelli preannunciati dal Commissario alla Spending Review, Yoram Gutgeld.
E si appella direttamente al Presidente del Consiglio Matteo Renzi, chiedendogli, "al di là dell'enunciazione di luoghi comuni in materia sanitaria, una chiara assunzione di responsabilità, di fronte a tutti i cittadini, su quali impegni intenda assumersi nel campo della tutela della salute".
Di seguito, la nota condivisa dal Comitato Centrale.
"La FNOMCeO esprime profonda preoccupazione per i tagli al Sistema Sanitario Nazionale approvati dal Senato e per quelli preannunciati nella "Spending Review".
Questi tagli, nonostante alcune rassicurazioni di facciata, mettono a serio rischio la sostenibilità del sistema e l'accessibilità dei cittadini alle cure. E questo diventa ancora più drammatico nell'attuale momento storico di grave crisi economica, che porta le persone a rinunciare alle cure perché ormai privi di risorse.
Al di là dei tecnicismi regolatori – e di un eccesso di retorica sulla lotta agli sprechi – saranno inevitabili ricadute negative sui livelli quali-quantitativi delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, con una riduzione del tasso di equità e di universalismo dei servizi.
In questo concitato affaccendarsi sui tagli, anche il lavoro professionale è misurato e ricondotto alle sue mere espressioni di costi diretti e indotti.
La stessa appropriatezza prescrittiva, da delicato e complesso processo di interpretazione e mediazione dei bisogni nella relazione di cura tra medico e persona assistita – nel rispetto delle evidenze scientifiche, della giustizia sociale e dell'etica civile –, viene ridisegnata in un'anonima e burocratica funzione di aderenza a obblighi regolamentari.
L'appropriatezza si consegue riconoscendo autonomia e responsabilità ai professionisti, non consegnando loro il "menù del giorno" a prezzo fisso e minacciando di intaccare il loro stipendio a giudizio del burocrate di turno.
Si continua a fare riferimento a fantasiose stime economiche riguardanti la cosiddetta medicina difensiva, senza tener conto della delicata relazione medicopaziente e della complessità del processo diagnostico, come se invece fosse un mero e passivo esercizio commerciale.
La medicina difensiva, se veramente esiste, va affrontata non a valle ma a monte, adottando atti legislativi che giacciono in Parlamento, sulla responsabilità professionale sanitaria e sulle coperture assicurative, che restituiscano serenità all'esercizio professionale.

Pur consapevoli delle grandi difficoltà che attraversa il nostro sistema Paese, anzi proprio in ragione di queste, non intendiamo subire una deriva del nostro Servizio Sanitario Nazionale che lo porti ad essere "insostenibile", claudicante e bisognoso di improvvisati "fai da te".
Siamo stati, siamo e saremo convinti sostenitori e protagonisti di un sistema di tutela della Salute a finanziamento pubblico equo e universalistico. E lo facciamo non per ragioni ideologiche né per tornaconti corporativi, ma perché costa meno, a parità di risultati, utilizza e distribuisce in modo più efficace le risorse della collettività, rende disponibili innovazioni scientifiche e tecnologiche, allevia le diseguaglianze e aiuta il sistema paese a crescere nella solidarietà, nella coesione sociale e certamente... in Salute.
Considerato che, nei fatti, la politica governativa sta sempre più disimpegnando lo Stato dal Sistema Sanitario Nazionale a favore di un sistema assicurativo, chiediamo al Presidente del Consiglio, Matteo Renzi, al di là dell'enunciazione di luoghi comuni in materia sanitaria, una chiara assunzione di responsabilità, di fronte a tutti i cittadini, su quali impegni intenda assumersi nel campo della tutela della salute.
Oggi i tagli sono etichettati come efficientamenti e razionalizzazione ma mettono invece in crisi l'erogazione di assistenza, soprattutto da parte delle realtà eccellenti e virtuose sparse su tutto il territorio nazionale. È una pia illusione che in Sanità si possa spendere meno di quanto si spende, senza andare a toccare la quantità, la qualità e il livello di assistenza erogata ai cittadini. "

Ufficio Stampa Fnomceo

***

Preservativo intelligente

Un preservativo che ci avverte della presenza di una malattia sessualmente trasmissibile. È l'idea a cui hanno pensato tre studenti della Isaac Newton Academy di Ilford, in Gran Bretagna. Il nuovo profilattico, che è valso ai tre ragazzi il premio Teen Tech Award per la migliore innovazione nel campo della salute, si chiama S.T.EYE ed è in lattice come i normali preservativi, ma il suo strato interno è pieno di molecole che aderiscono ai batteri e ai virus associati alle varie malattie sessualmente trasmissibili, causando così il cambio del colore.
Ad ogni colore corrisponde una malattia, ad esempio il verde indica la clamidia, il giallo l'herpes genitale, il viola il papillomavirus umano, il blu la sifilide. Si tratta di malattie la cui diffusione è sempre maggiore non solo in Gran Bretagna, ma un po' in tutta Europa.
"Abbiamo ideato S.T.EYE per migliorare il futuro della prossima generazione – ha spiegato Daanyaal Ali, 14 anni, il co-inventore insieme a Muaz Nawaz, 13 e Chirag Shah, 14 . Volevamo creare qualcosa che potesse rilevare le malattie sessualmente trasmesse in modo che le persone possano agire immediatamente e verificare con altri test l'infezione".

Andrea Sperelli

***

Dieta liquida contro il diabete di tipo 2

Una dieta liquida potrebbe invertire il diabete di tipo 2 o comunque ridurre il bisogno di insulina. È l'ipotesi messa in campo da un team di ricercatori dell'Imperial College di Londra.
Gli scienziati intendono verificare gli effetti della dieta a basso contenuto calorico su 90 pazienti affetti da diabete di tipo 2 da lungo tempo che assumono regolarmente insulina. La sperimentazione avrà una durata di 3 mesi.
La metà del campione seguirà una dieta liquida a base di minestroni e frullati, con progressiva reintroduzione del cibo solido. La dieta avrà un quantitativo calorico molto basso, circa 800 calorie. L'altra metà del campione invece seguirà un altro tipo di regime alimentare, con l'introduzione di circa 1700 calorie giornaliere e regolare esercizio fisico.
Per un anno tutti i pazienti verranno monitorati e il loro indice di massa corporea misurato ogni mese. Altri studi in passato hanno evidenziato la capacità di diete ipocaloriche di invertire il diabete di tipo 2 nel caso in cui fosse diagnosticato da pochi anni.

Adrian Brown, il coordinatore della sperimentazione, spiega: "le diete a basso contenuto calorico potrebbero trasformare il trattamento del diabete e fornire un trattamento senza farmaci che può addirittura invertire la condizione. Speriamo che questo studio, il più grande nel suo genere fino ad oggi, ci fornirà un'ulteriore prova dell'efficacia di questo nuovo approccio".

Andrea Sperelli

***

Glioblastoma, prospettive di una nuova terapia

La forma più diffusa e più aggressiva di cancro al cervello, il glioblastoma, potrebbe avere le ore contate. Un gruppo di ricercatori guidato da Antonio Iavarone, cervello italiano ora al Medical Center della Columbia University di New York, ha infatti sperimentato con successo un farmaco in grado di colpire una proteina derivante dalla fusione dei geni Fgfr e Tacc presente nel 3% dei pazienti affetti da questo tumore, che entro 2 anni dalle terapie sviluppano ricadute che lasciano una speranza di vita di pochissimi mesi.

Descritti sulle pagine di "Clinical Cancer Research", gli studi di Iavarone e collaboratori hanno coinvolto 795 pazienti affetti da glioblastoma. La presenza della proteina di fusione Fgfr-Tacc è stata rilevata in un numero significativo dei pazienti, indicando che l'idea di bersagliare questa molecola anomala potrebbe avere un impatto significativo nella cura di questo tipo di cancro al cervello. Al momento, però, le sperimentazioni hanno coinvolto solo 2 malati. Entambi hanno ricevuto un trattamento a base di un inibitore di Fgfr, mostrando significativi miglioramenti clinici e segni di riduzione del tumore per 115 e 134 giorni. "Questo – ha commentato Iavarone – suggerisce che se sviluppassimo un farmaco che colpisca la proteina di fusione in modo più preciso, risparmiando le cellule sane, potremmo ottenere risultati anche migliori".

I prossimi passi prevedono proprio la sperimentazione di un nuovo farmaco di questo tipo, un altro inibitore di Fgfr che secondo Iavarone potrebbe essere efficace tanto quanto quello già sperimentato. Lo studio – il primo trial clinico a studiare l'efficacia di farmaci di questo tipo nel trattamento del glioblastoma – dovrebbe iniziare a giugno e probabilmente coinvolgerà anche l'Istituto Neurologico Besta di Milano, l'Istituto Tumori Regina Elena di Roma e l'Ospedale Molinette-Città della salute e della scienza di Torino. Gli aspetti da chiarire sono ancora molti, dal dosaggio più appropriato alla possibilità che inducano una sorta di resistenza. L'entusiasmo non sembra però mancare. Dopo tutto, ha avuto modo di sottolineare Iavarone, quelli ottenuti alla Columbia University sono "in assoluto i primi risultati clinici mai pubblicati su una terapia sperimentale intelligente e personalizzata contro il glioblastoma".

***

Associazione per l'assistenza a Emarginati e Immigrati Sokos - Via Gorki n. 12 – Bologna

SOKOS nasce a Bologna nel maggio del 1993 dalla volontà consapevole di un gruppo di amici, medici e non, provenienti da diverse esperienze di volontariato in paesi in via di sviluppo e, in parte, da deludenti esperienze vissute a Bologna. La convinzione di poter produrre qualcosa di socialmente utile mettendo a frutto le singole esperienze, ponendole a servizio delle persone più deboli senza pregiudizi e moralismi rappresenta il nucleo attorno al quale SOKOS nasce e si consolida. Il nome *Sokos* di origine greca il cui significato, in senso ampio è sano, ma anche salvo, incolume, sembrò ben rappresentare il concetto ampio ma ben definito di salute come processo teso ad intercettare i "bisogni" essenziali della persona. Salute non solo come assenza di malattia, ma soprattutto come stato di benessere fisico, psichico e sociale che consente di vivere la vita in serenità. I primi anni, davvero pioneristici, vedono i medici SOKOS, impegnati in attività di strada i loro ambulatori erano i campi nomadi, le periferie e gli argini del fiume Reno dove vivevano la loro vita precaria gruppi di profughi in gran parte provenienti dalle regioni interessate dalla guerra dei territori "ex Jugoslavia". Le zone periferiche della città si andavano popolando di rifugiati, precari, lavoratori clandestini,

invisibili come invisibile, almeno agli occhi delle istituzioni, era SOKOS e i suoi volontari che nel tempo erano cresciuti di numero.
Al primo nucleo di medici si erano aggiunti volontari che supportavano la difficile attività medica cercando di dare una forma minimamente organizzata all'associazione. Nel 1996 S. riuscì ad avere il primo piccolo spazio operativo all'interno della sede AUSL di Via Montebello e contestualmente riuscimmo a firmare la prima convenzione con l'azienda sanitaria. Da quel momento i flussi migratori proseguirono in maniera sempre più consistente, vissuti sempre dalle istituzioni come emergenze migratorie legate di volta in volta a differenti etnie e con diverse motivazioni: prima le popolazioni albanesi, ed ex jugoslave, poi i kossovari, in un paio d'anni il piccolo ambulatorio assegnato a *Sokos* divenne inadeguato a ricevere gruppi di pazienti sempre più consistenti. Dopo un passaggio in altri spazi di Via Montebello, nel 2004 ci fu assegnato un ambulatorio in Via De' Castagnoli dove finalmente fu possibile iniziare una attività medica di qualità per rispondere alle richieste di salute sempre più numerose e specifiche. Dopo altri due traslochi, su richiesta AUSL, dal 16 Maggio del 2014 l'Associazione ha spostato la propria sede in Via Gorki n, 12 all'interno del Centro Civico di Corticella in spazi dismessi dall'azienda ausl risistemati e resi idonei a cura dell'Associazione.

Attività degli ambulatori Sokos
La convenzione con l'AUSL di Bologna – iniziata nel 1996 e rinnovata negli anni – prevede che gli ambulatori SOKOS svolgano attività di medicina generale rivolta ai cittadini stranieri privi di permesso di soggiorno, ai cittadini comunitari che non abbiano le condizioni per essere iscritti al servizio sanitario regionale e ai cittadini italiani senza fissa dimora. Gli ambulatori SOKOS restano aperti, per questa attività di medicina generale, tre pomeriggi a settimana. Dal 2006, abbiamo avviato gli ambulatori di medicina specialistica per rispondere alla richiesta dei pazienti. Attualmente gestiamo gli ambulatori di: Allergologia, Ematologia, Ecografia, Ginecologia, Neurologia, Terapia del Dolore, Ortopedia, Fisiatria, Endocrinologia, Diabetologia, Psicologia. Di norma siamo presenti con la medicina specialistica due giorni a settimana per cui i nostri ambulatori sono aperti tutti i pomeriggi dal lunedì al venerdì.

Le visite e gli ambulatori
Le statistiche dell'attività di ambulatorio rilevate dall'anno 2000 danno i seguenti risultati. AMBULATORI DI MEDICINA GENERALE (attività dal 2000 al 2014): Giorni di ambulatorio n. 2.095 Visite effettuate: n. 59.473; Le pazienti donne rappresentano la maggioranza: 58%. AMBULATORI DI MEDICINA SPECIALISTICA (attività dal 2006 al 2014): Giorni di ambulatorio n. 1.088; Visite effettuate: n. 9.338; Le pazienti donne rappresentano la maggioranza: 68%.

Patologie maggiormente rilevate
1. Osteoarticolari, 2. Gastrointestinali, 3. Dermatologiche, 4. Da raffreddamento, 5. Cardiologiche, 6. Respiratorie, 7. Endocrinologiche, 8. Diabetologiche, 9.Neurologiche, 10. Psicologiche, 11. Infettivologiche.

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Aggiornato al 2 settembre 2015

Cognome - Nome	Indirizzo	Telefono
ABUALHIN MOHAMMAD	Via Giuseppe Dagnini, 5 – Bologna	329/88.94.485
ANCARANI ELENA	P.zza La Veneta, 7 – Bologna	333/86.72.020
ANELLI LORENZO	Via Gramsci, 4 – Argelato	320/87.09.962
ARMAROLI MARIA ANGELA	Via Ghirardacci, 18 – Bologna	051/30.45.74 338/25.35.263
AURINI LUCIA	Via Massarenti, 424 – Bologna	333/45.60.166
BERTONCELLI MARCO	Via Mengoli, 31/2 – Bologna	051/71.67.565 339/22.98.893
BERTONCELLI SARA	Via R.Mondolfo, 9 – Bologna	340/54.22.924
CARPANI GIULIA	Via Bellinzona, 21 – Bologna	328/42.64.953
CITRINITI GIORGIA	Via Toffano, 4 – Bologna	333/54.38.145
COLELLA JACOPO	Via A.Volta, 11 – Castel Guelfo	0542/25.31.80 329/10.36.731
CONTARINO GIUSEPPE	Via Bentivogli, 8 – Bologna	345/57.80.045
CORDA CAROLINA	Via G.Zaccherini Alvisi n.5 – Bologna	333/49.29.919
CORRADO MARIA FRANCESCA	Via Manfredi, 8 – Bologna	329/91.25.155
DI CIOMMO MARIA LUISA	Via Chiudare, 3 – Bologna	347/23.03.113
ESPERTI VINCENZO	Via Rubizzano, 1802/c – S.Pietro in Casale	335/19.18.648
FARISELLI CHIARA	Via Venturoli, 57 – Bologna	334/56.99.128
FINI GRETA	Via Marana, 11/2 – Castenaso	051/76.78.34 334/34.47.420
FORMARO NICOLINA SILVANA	Via R.Koch, 1/3 – Bologna	347/78.27.325
GHEDINI SILVIA	Via Yuri Gagarin, 28 – Sassso Marconi	051/84.50.84 333/96.88.366
GIBIINO GIULIA	Via Borghi Mamo, 6 – Bologna	051/62.36.666 348/86.09.557
GRAZIANO DANIELE	Via Sandro Pertini, 1 – Ozzano dell'Emilia	333/74.94.082
LANA DEBORA	Via Sperticano, 8 – Marzabotto	342/31.47.504
LANDI STEFANO	Via del Carpentiere, 24 – Bologna	051/60.14.862 340/62.84.704
MAYA PAOLA	Via Broccaindosso, 38 – Bologna	051/99.21.630 380/43.20.438
MANINETTI MARINA	Via Giovanni Segantini, 30/2 – Bologna	340/31.69.918
MARIANO JULIA GERCY	Via Gozzadina, 9 – Argelato	338/67.90.315
MARRA ROSA FRANCESCA	Via S.Leonardo,1 – Bologna	051/23.73.77 347/60.68.501
MATTEI FRANCESCA	Via Panigale, 6 – Bologna	051/199.85.811 340/16.04.074
MINGUZZI DARIA	P.zza di Porta Maggiore, 5 – Bologna	329/11.73.939
MONTINARI ELENA	Via Mascarella, 4 – Bologna	339/28.21.179
MONTORI MARIA	Via P.Gobetti, 17 – Bologna	329/98.64.870
MOUSA HASAN	Via Piana, 20 – Bologna	346/74.88.870
NANNI GIULIA	Via GARIBALDI, 28/c – Minerbio	389/83.82.965
NGANKAM CHOUPE NADAGE STELLA	Via del Pontelungo, 8 – Bologna	051/84.40.433 329/12.81.411
PAGANO ISABELLA	Via Varthema, 3 – Bologna	333/11.21.040
PIACENTINI MICOL	Via Filippo Schiassi, 28 – Bologna	333/32.91.18
ROSSI SABRINA	P.zza La Veneta, 9 – Bologna	340/54.08.840
SESSAGESIMI ELISA	Via Battindarno, 300 – Bologna	051/61.92.402 340/71.50.694
STIPA CARLOTTA	Via Palmieri, 7 – Bologna	329/58.66.089
SVIRYDENKA HANNA	Via Trilussa, 2 – Bologna	348/99.10.871
TOSCANO FABRIZIO	Via Dagnini, 26 – Bologna	051/62.31.884 333/81.62.394
TRAPPOLI ANGELA	Strada Maggiore, 80 – Bologna	338/19.44.007
VALLI VITORIO	Via S.Donato, 152 – Bologna	337/59.10.23
VANDELLI ENRICA	L.go Caduti del Lavoro, 3 – Bologna	349/71.61.148
VENTURELLI MARTA	Via Pasteur, 11 Bologna	380/75.34.694
ZAVARONI SUSANNA	Via Garzoni, 10 – Bologna	339/45.05.622

* * *

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazione/Annotazioni	Telefono
BAGNATO FRANCESCA	Medicina Interna indirizzo Medicina di urgenza	338/39.99.669
CAMPOLO MARIA FRANCESCA	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	320/93.13.285
CANELLA PIERO	Ortopedia e Traumatologia e Fisioterapia	338/14.06.026
COLI' GABRIELE	Cardiologia- Medicina dello Sport	051/78.14.22 330/41.11.95
DE GIORGI GIULIA	Allergologia e Immunologia Clinica	328/82.14.733
DI GREGORI VALENTINA	Igiene e Medicina Preventiva	347/11.54.524
DONATI UMBERTO	Ortopedia e Traumatologia Chirurgia della Mano Medicina Legale e delle Assicurazioni	347/88.53.126
LALANNE CLAUDINE	Medicina Interna	051/55.03.50 347/93.87.818
MATTEINI PAOLA	Igiene e Medicina Preventiva Medico Competente Corso di Formazione in Medicina Generale	051/44.32.41 339/48.19.676
NAZIONALE IMMACOLATA	Gastroenterologia	347/36.29.125
PALUMBO BENEDETTA	Odontoiatra	051/30.38.96 338/33.64.432
PICCOLI LIDA	Chirurgia Generale	0721/82.33.30 347/59.17.472
TRAPPOLI ANGELA	Psichiatria	338/19.44.007
VALLI VITTORIO	Chirurgia Generale	337/59.10.23

Responsabilità civile Professionale del Medico

Con la sua iscrizione all'Ordine dei medici, Lei ha diritto per tre anni alla copertura assicurativa per la Responsabilità civile Professionale del Medico con la speciale Formula Young, di Assicuratrice Milanese.

ASSICURATRICE MILANESE S.p.A.
COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

-NESSUNO SCOPERTO PER DANNI A PERSONE.
-TUTELA LEGALE PENALE E CIVILE ILLIMITATA.
-MASSIMALE DI GARANZIA € 2.000.000,00.

PREMIO € 250,00

N.B.: La responsabilità civile Professionale Formula Young è riservata esclusivamente ai medici nei primi tre anni di iscrizione all'ordine Professionale e cessa alla prima scadenza annuale oltre tale limite.

Per informazioni :

GAFEMAR SRL
VIA SABATINI, 3 40133 BOLOGNA 05119980051 info@gafemar.it
Riferimento: Giuseppe Verardi 3384058137
Gafemar srl è un Intermediario Assicurativo iscritto al Registro IVASS (RUI) al n. A000348325

ECM
Programma Culturale Odontoiatri 2015

Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna

Mercoledì 18 Novembre 2015

dalle ore 18.30 alle ore 21.30

«Innovazione in protesi»

Relatore: Prof. CARLO MONACO

Ricercatore Confermato, Professore Aggregato - Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie
Servizio di Protesi Orale e Riabilitazione Maxillo-Facciale
Università degli studi di Bologna

Evento accreditato ECM - 3 crediti

Mercoledì 25 Novembre 2015

dalle ore 18.30 alle ore 21.30

«Innovazione nella terapia parodontale non chirurgica»

Relatore: Prof. MARCO MONTEVECCHI

Ricercatore Confermato presso la Clinica Odontoiatrica del Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Scuola di Medicina e Chirurgia - Università di Bologna, Professore Aggregato nel corso per Odontoiatri e nel Corso per Igienisti Dentali dell'Università di Bologna

Evento accreditato ECM - 3 crediti

Componenti la Commissione Formazione dell'Odontoiatra ed EC

Prof. Luigi Checchi - Dott. Corrado Bondi - Dott. Pietro Di Natale - Dott. Alessandro Nobili
Dott. Luca Ortensi - Prof. Gian Andrea Pelliccioni - Dott. Andrea Dugato

Segreteria Organizzativa:
Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Bologna
Via Giovanna Zaccherini Alvisi, 4 - 40138 BOLOGNA
Tel. 051 399 745 - Fax 051 303854
segreteria@odmbologna

Le iscrizioni sono aperte per n° 50 partecipanti

Per informazioni rivolgersi presso la Segreteria Organizzativa

International Symposium on Research in Acupuncture

3 Ottobre 2015

Savoia Hotel Regency
Via del Pilastro, 2 - 40127 Bologna - Italia

Organizzato da:
Associazione Medici Agopuntori Bolognesi (AMAB) e Istituto Superiore di Sanità - Ufficio Relazioni Esterne

Con il patrocinio di: Ministero della Salute - Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale - Regione Emilia-Romagna - Città Metropolitana di Bologna - Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna - Istituto Confucio di Bologna

PROGRAMMA
8:30: Registrazione dei partecipanti
9:00: Benvenuto
9:30: Introduzione al simposio

Panel Session 1
Action Mechanisms of Acupuncture and Current Trends in Acupuncture Research
Chairs: Marco Romoli, Federico Marmori
Panel Session 2
Methodology of Research and EBM in Acupuncture
Chairs: Francesca Menniti-Ippolito, Giovanna Franconi
Panel Session 3
Acupuncture and Placebo
Chairs: Giovanni Battista Allais, Alessio Lilli
Panel Session 4
Integration of Acupuncture into the Healthcare Systems: Regulation, Education and Cost-Effectiveness
Chairs: Annunzio Matrà, Paolo Roberti di Sarsina

GENERAL INFORMATION

Registration
Registration fee before July 31, 2015:
Euro 170.00 (including VAT), Euro 110.00 (including VAT) for AMAB members, Euro 110.00 (including VAT) for participants to the 12th World Congress of Chinese Medicine - WCCM 2015
Registration fee after August 1, 2015:
Euro 200.00 (including VAT), Euro 140.00 (including VAT) for AMAB members, Euro 140.00 (including VAT) for participants to the 12th World 12th Congress of Chinese Medicine - WCCM 2015
The registration fee includes lunch. Travel and accommodation expenses will be covered by the participants.
Registration deadline**:** Monday, **September 21, 2015**.
Registration form available from:
http://www.acupunctureresearch.eu/registration/registration-form

Continuing Medicine Education - CME
CME credits requested for all medical doctors and dentists.

Certificate of attendance
At the end of the Symposium, a certificate of attendance will be provided upon request.

Language
The official language is English and Italian. Simultaneous translation service will be provided.

For further information:
e-mail secretary@acupunctureresearch.eu;
website www.acupunctureresearch.eu;
tel. +393312132128

1985 - 2015 Ospedale Bentivoglio - 30 anni di Patologia Endocrina nell'Azienda USL di Bologna

16 ottobre 2015, ore 20-22

Bentivoglio, Palazzo Rosso, Sala dello Zodiaco

Con il Patrocinio del Comune di Bentivoglio
UNITÀ OPERATIVA SEMPLICE DIPARTIMENTALE DI ENDOCRINOLOGIA
Direttore Dott. Domenico Meringolo
Ospedale Bentivoglio - Via Marconi 35
40010 - Bentivoglio – Bologna

Incontri di Endocrinologia Clinica 2015
2° Workshop
"Tiroide e sindromi pluriendocrine autoimmuni"
Iscrizione gratuita e riservata a 50 persone
Interviene il Prof. Corrado Betterle, U.O. Endocrinologia, Università di Padova

PROGRAMMA
Ore 19:30. Registrazione dei partecipanti
Ore 19:45. Saluti ai partecipanti
Ore 20:00. Lectio Magistralis - *"Tiroide e sindromi pluriendocrine autoimmuni: lo stato dell'arte"* - Prof. Corrado Betterle, U.O. Endocrinologia, Università di Padova
Ore 21:30. Discussione con i partecipanti. Moderazione a cura Dott. Domenico Meringolo

Ore 22,00: Cocktail di saluto nella Sala Consiliare, Palazzo Rosso, gentilmente offerto da Forno Palladino, S. Pietro in Casale.

Evento formativo accreditato ECM per Medici di Medicina Generale, Medici specialisti in Endocrinologia, Ginecologia, Radiologia, Patologia Clinica, Medicina Interna, Chirurgia Generale, Geriatria, Infermieri.

Segreteria Scientifica
Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Endocrinologia
Ospedale di Bentivoglio, Azienda USL di Bologna
Dott. Domenico Meringolo, Dott. Davide Bianchi
domenico.meringolo@ausl.bologna.it
Tel. 051/6644355
davide.bianchi@ausl.bologna.it
Tel. 051/ 6644358

Segreteria Organizzativa
UOC Formazione
è possibile iscriversi entro le ore 18 del 15 ottobre 2015
Per iscrizioni on line
http://www.avec-rer.it/area-formazione

Corso Triennale di Agopuntura

7 novembre 2015

Bologna, Policlinico Sant'Orsola e Ordine dei Medici e Chirurghi di Bologna

organizzato da A.M.A.B. – Associazione Medici Agopuntori Bolognesi - Scuola Italo Cinese di Agopuntura aderente alla Federazione Italiana delle Società di Agopuntura (FISA)
Con il patrocinio dell'Ordine dei Medici e Chirurghi di Bologna, in convenzione con l'AUSL Città di Bologna, in collaborazione con la Facoltà di Medicina Tradizionale Cinese di Nanchino.

Obiettivi della scuola
Formare professionisti nel campo dell'Agopuntura e della Medicina Tradizionale Cinese nell'ottica dell'integrazione con la Medicina Occidentale. Trasmettere la capacità di scegliere, di fronte ad un quadro patologico, se operare con gli strumenti della Medicina Occidentale, con quelli della Medicina Tradizionale Cinese o con l'integrazione di entrambe, sempre secondo i criteri di efficacia, di minor effetti iatrogeni e di minor costi.

Durata
Il corso è conforme all'Accordo per la Certificazione di Qualità della Formazione in Agopuntura siglato il 7 febbraio 2013 nella Conferenza Permanente Stato-Regioni. L'accordo stabilisce un monte di 500 ore (400 ore di teoria, 50 ore di pratica con tutor e 50 ore di pratica clinica) da svolgersi nel corso di tre anni. L'attività didattica si svolge a cadenza mensile nei weekend. Il passaggio all'anno successivo è subordinato al superamento di un esame.

Attestato finale
Al termine del terzo anno, dopo la discussione di una tesi, sarà rilasciato l'Attestato Italiano di Agopuntura della F.I.S.A. (Federazione Italiana delle Società di Agopuntura) valido ai sensi dell'Accordo 54 della Conferenza Stato Regioni. Tale titolo è equipollente a quelli rilasciati dalle università ai fini dell'iscrizione negli Elenchi dei professionisti esercenti l'Agopuntura istituiti dagli Ordini professionali provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

E.C.M.
L'AMAB - Scuola Italo Cinese di Agopuntura – Medicina e Tradizione è registrata presso il Ministero della Sanità come Provider Standard (n° 853) organizzatore di eventi formativi nell'ambito della Educazione Continua in Medicina (ECM). Gli eventi formativi della Scuola saranno accreditati da parte del Ministero, in base alla loro durata e alla loro qualità.

Stages di studio in Cina
La Scuola organizza stages di studio presso ospedali e università cinesi.

Quota di partecipazione
Quota annuale di 1.960,00 euro (IVA compresa), nella quota è compresa l'iscrizione all'Associazione Medici Agopuntori Bolognesi e alla Federazione Italiana delle Società di Agopuntura.
Per i neolaureati (2013-2014-2015) quota ridotta per il primo anno a 1.360,00 euro (IVA compresa).

Termine di presentazione della domanda di iscrizione
30 ottobre 2015
Per maggiori dettagli: www.amabonline.it

Per ulteriori informazioni:
Segreteria AMAB – Scuola Italo Cinese di Agopuntura
Via Antonio Canova, 13 40138 Bologna
Cell. 340 9553985 – Tel. e Fax 051 4120505
e-mail segreteriascuola@amabonline.it

International Workshop: Atrial Fibrillation and Stroke. Back to the Future on Heart-Brain Interactions

Bologna,15 -16 Gennaio 2016

Royal Hotel Carlton

Con il Patrocinio di:
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Federazione Italiana di Cardiologia (FIC)
Italian Stroke Organization (ISO)

Venerdì, 15 Gennaio 2016
9:00-12:00 - Focus On
Gestione della terapia anticoagulante orale con NAO o AVK nei pazienti con fibrillazione atriale e stroke
9:00-12:00 - Focus On
Identificazione della fibrillazione atriale silente
12:30-14:00 Luncheon Panel
NOACs for Stroke Prevention in Atrial Fibrillation
14:15-14:45 - Opening Address
14:45-16:15 - *SESSION I*
Update on Cardioembolic Stroke
16:45-18:30 - *SESSION II*
Stroke Prevention in Atrial Fibrillation

Sabato, 16 Gennaio 2016
8:30-9:45 - *SESSION III*
Silent Atrial Fibrillation and Silent or Cryptogenic Stroke
9:45 -11:00 - *SESSION IV*
Atrial Fibrillation and Interventional Procedures
11:30-13:15 - *SESSION V*
Atrial Fibrillation and Coronary Artery Disease
13:15 - *Take home messages and closure of the Workshop*

Responsabile Scientifico
Dr. Giuseppe Di Pasquale
Unità Operativa di Cardiologia
Ospedale Maggiore, Bologna
giuseppe.dipasquale@ausl.bo.it

Segreteria Organizzativa e Provider ECM
I & C srl
via Andrea Costa, 202/6 - 40134 Bologna
Tel. 051-6144004
alessandra.bolognini@iec-srl.it
stefania.parolai@iec-srl-it

Iscrizioni
L'iscrizione è gratuita e va effettuata sul sito www.iec-srl.it cliccando sull'evento prescelto.

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. Tel.: 3355431462.

Affittasi in zona di prestigio (via Dante angolo viale Carducci) stanza arredata in ampio e luminoso studio medico con sala d'attesa e due bagni in comune, a medici specialisti per giornate o mezze giornate. Servizio reception per accoglienza pazienti. Per informazioni e visite Tel. 051-301977.

Poliambulatorio Favilli (Poliambulatorio medico multispecialistico autorizzato) sito in via Giovanni Favilli n. 2, Bologna, mette a disposizione di medici specialistici ambulatori per giornate o mezze giornate con eventuale servizio di segreteria. Per informazioni Tel, 0561/441262 - e-mail: info@studiofavilli.net.

Affittiamo a medico specializzato stanza arredata in ampio e luminioso studio con sala d'attesa, bagni, possibilità di servizio receptionist per accoglienza pazienti, comodo parcheggio, non a pagamento in zona residenziale in Studio Medico Specialistico Odontoiatrico. Cell. 335/8026546.

Nuovo Centro Medico in signorile palazzo del centro storico (200 metri dal parcheggio pubblico di piazza VIII agosto) rende disponisbili ambulatori e studi per colleghi e professionisti affini. Possibili affitti mensili, settimanali o a giornata. Per informazioni Tel. 348/8711742.

Impiegata referenziata disponibile attività di segreteria. Decennale esperienza nel settore, organizzazione delle relazioni con pazienti/aziende, centralino con mansioni di accoglienza, inserimento dati pazienti/aziende, uso word, internet, excel, gestione posta, banca e commercialista. Tel, 339/8855207.

Vendo appartamento finemente ristrutturato, con impianto aria condizionata, di mq 124 in via Ranzani. I° piano alto, composto di 2-3 stanze, sala, cucina abitabile, doppi servizi, lavanderia-ripostiglio, 2 balconi, ascensore, con cortile condominiale privato e cantina. Tel. 338/6397596.

Pietramellara - Stazione Centrale affitto a colleghi signorile studio medico ristrutturato: attesa, bagno, studio. Piano primo con ascensore. Garage pubblico sottostante. Euro 500/mese. Tel. 051/440376 ore ufficio o 348/8126096.

In zona Mazzini, servita da mezzi pubblici, facilmente raggiungibile anche da fuori Bologna, Studio Medico fronte strada piano terra con accesso facilitato per anziani e disabili, dotato di tutti i comfort, affitta a medici specializzati, a mezze giornate e/o giornate intere, stanza arredata con sala d'attesa e servizi in comune con altri due colleghi. Per info cell. 335/8026546.

Vendo appartamento/studio ristrutturato, a norma, di 70mq. sito in V. Pelagio Palagi al piano rialzato (con 6 gradini davanti, 4 dietro) di fronte Ospedale Malpighi verso V. Mazzini, con un posto auto e un giardinetto abbinati all'appartamento più cantina (ristrutturata) e sottotetto. Per informazioni chiamare il 368/3366994 o 336/491490.

Cerco collega per condivisione studio dentistico Bologna centro. Tel. 331/5850427.

In ambulatorio dentistico di ampie dimensioni e ben organizzato, situato c/o piazza dell'Unità, sono disponibili 1 o 2 stanze operative anche per mezze giornate. Tel. 051/374074 - 366/5734605.

Vendesi, compreso i muri, riscaldamento autonomo, studio dentistico autorizzato, climatizzato, interamente ristrutturato, nel centro di S. Lazzaro di Savena (BO) composto da: due unità operative con riuniti "Athos" sala d'attesa, sala sterilizzazione, angolo ritocco protesi, due bagni con annesso locali antibagno, cantina. Volendo anche: garage, posto auto privato, riservato per il titolare dello studio. Parcheggio gratuito pubblico per i pazienti a 20m dallo studio. Per informazioni 333/4556661.

Poliambulatorio autorizzato, non accreditato (C.D.O. via degli Ortolani 34/f Bologna) rende disponibili ambulatori a medici specialisti e ricerca ecografisti. Se interessati ciamare il numero 051/547396 - www.cdosrl.it - info@cdosrl.it.

Medico dentista, specialista in chir. plastica ricostruttiva, chir. maxillo-facciale e implantologia, esperienza trentennale, cerca preferibilmente in Emilia-Romagna collaborazione per chirurgia, impiantisca e protesi. Tel. 331/5850427.

Studio Medico-Odontoiatrico sito in Bologna cerca medico specialista in dermatologia per affittare a giornate e/o mezze giornate, stanza arredata in ampio e luminoso studio con sala d'attesa, bagni, possibilità di servizio receptionist per accoglienza pazienti, comodo parcheggio, non a pagamento, zona residenziale ad ampio bacino di utenza. Per informazioni cell. 335/8026546.

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

Dottoressa, diplomata corso di formazione specifica in Medicina Generale e corso quadriennale di Agopuntura, disponibile per sostituzioni, visite domiciliari, Progetto Diabete, anche in collaborazione continuativa presso ambulatorio di Medicina Generale. Per info tel. 347/2303113.

Studio medico legale in Bologna cerca specialista in medica legale assicurativa, per collaborazione. Si prega di inviare curriculum via fax allo 051/4686107.

Affitto appartamento Cat A10 uso ufficio ambulatorio mq 186 piano, sito in via Cesare Boldrini 16 in Bologna. Chiamare dalle 19 alle 20 051/6130341.

Affittasi in zona di prestigio (via Dante angolo viale Carducci) stanza arredata in ampio e luminoso studio medico con sala d'attesa e due bagni in comune, a medici specialisti per giornate o mezze giornate. Servizio reception per accoglienza pazienti. Per informazioni e visite Tel. 051-301977.

Cedesi studio odontoiatrico di avviamento ultratrentennale, sito nell'immediata cintura bolognese e composto di due studi operativi, due bagni, sala d'aspetto, stanza adibita a zona sterilizzazione-magazzino, ripostiglio (per complessivi 115 mq). A ciò si aggiungono cantina e ampia terrazza. Estrema facilità di parcheggio libero. È vincolante l'acquisto dell'immobile-Tel. 389/0460971.

Cedo o vendo ambulatorio odontoiatrico autorizzato situato nelle immediate vicinanze di P.zza dell'Unità, due postazioni operative ed una terza già predisposta, completo di autoclave, radiografico e attrezzature per implantologia. Avviamento trentennale, ottima occasione per giorni colleghi che intendono esercitare autonomamente la propria professione. Contatti: luigi.coiro@libero.it, cell. 347/4225765.

Vendo 250m da P.za S.Stefano in palazzo storico appartamento di pregio al pianterreno, salone doppio, cucina abitabile, ampio bagno (90 mq) + soppalco attrezzato (12mq) taverna collegata (47mq) con bagno, cortile condominiale. Per info tel. 335/7028848.

Affittasi in via Murri 84, in uno studio medico con sala d'attesa e due bagni in comune, a medici specialisti, stanza per giornate o mezze giornate settimanali. Prezzo euro 200/400. Per informazioni e visite tel. 339/1492258 oppure 051/344743.

Poliambulatorio Favilli (Poliambulatorio medico multispecialistico autorizzato) sito in via Giovanni Favilli n. 2, Bologna, 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 stanza attrezzata per odontoiatra, con riunito nuovo, anno 2009, in studio dotato di: 3 locali operativi ampi, a norma e con autorizzazione; 2 radiologici, 2 bagni, sala di sterilizzazione, ufficio, sala d'attesa. Ideale anche per neo-laureato, possibilità di consulenza di implantologo, protesista, chirurgo, parodontologo, ortodontista. Zona parcheggio piazza 8 agosto e stazione. Per info Tel: 051242301.

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***
– ANGIOLOGIA MEDICA	***Dr. Caniato Andrea***
– CARDIOLOGIA	***Dr. Drago Gianmarco***
	Dr. Marchetta Fausto
– CHIRURGIA PLASTICA	***Dr. Pistorale Antonio***
– DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	***Dr.ssa Orsini Maria Grazia***
– ECOGRAFIA	***Dr. Affinito Domenico***
	Dr. Missere Maurilio
– GINECOLOGIA/OSTETRICIA	***Prof. Cassani Alberto***
	Dr.ssa Alfieri Stefania
	Dr. Guida Gerardo
	Dr. Marino Silvio Antonio
	Dr.ssa Stagnozzi Roberta
	Dr. Traversa Gabriele
– FISIATRIA	***Dr.ssa Lullini Giada***
– OCULISTICA	***Dr. Morinelli Gaudenzio***
	Dr.ssa Manzari Alessandra
	Dr. Galazzetti Muscinelli Alberto
– OTORINOLARINGOIATRA	***Dr. Borghesi Francesco***
	Dr. Giorgi Giuseppe
	Dr. Montanari Fabio
– UROLOGIA	***Prof. Bercovich Eduard***
	Dr. Comerci Francesco
– PUNTO PRELIEVI	
– MEDICINA DEL LAVORO	***Dr. Missere Maurilio***
	Dr.ssa Venturi Silvia
	Dr.ssa Belisario Adele
	Dr.ssa Concordia Alessandra
	Dr.ssa Lacava Ilaria
	Dr.ssa Mastio Valeria
	Dr.ssa Sifaky Evangelia

Instagram

Seguici su Facebook

CONTATTI

Personale Segreteria: Caterina F. – Alice T.

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 1046/GP/cb

PROBLEMI D'UDITO?
PROVA UN PROFESSIONISTA.

- ASSISTENZA E SERVIZIO DOMICILIARE
- PROVE GRATUITE APPARECCHI ACUSTICI INVISIBILI
- CONSULENZE E ASSISTENZA PER PRATICHE CON CONTRIBUTO ASL E INAIL
- SOLUZIONI E PAGAMENTI PERSONALIZZATI

I 5 PASSI DELL'APPLICAZIONE PROTESICA PERSONALIZZATA DEL GRUPPO TI ASCOLTO:

1°Passo	2°Passo	3°Passo	4°Passo	5°Passo
Ti accogliamo	Ti Ascoltiamo per capire le tue esigenze	Iniziamo un percorso insieme	Ti forniamo una soluzione personalizzata	Ti assistiamo nel tempo

I nostri Studi Audioprotesici:

- **BOLOGNA** Via Riva di Reno, 53/ d,e,f - Tel. 051 227028
- **BUDRIO** Via Bianchi, 12 - Tel. 051 227028
- **CASALECCHIO DI RENO** Via Piave, 28/2 - Tel. 051 570624

Ci può trovare anche presso i nostri recapiti di Castiglione dei Pepoli - Crevalcore - Lizzano in Belvedere Pianoro - San Giovanni in Persiceto - San Lazzaro di Savena - Silla (Porretta Terme) - Vergato

ACUSTICA BOLOGNESE
Studi Audioprotesici

GRUPPO Ti Ascolto STUDI AUDIOPROTESICI

www.gruppotiascolto.it
info@acusticabolognese.it