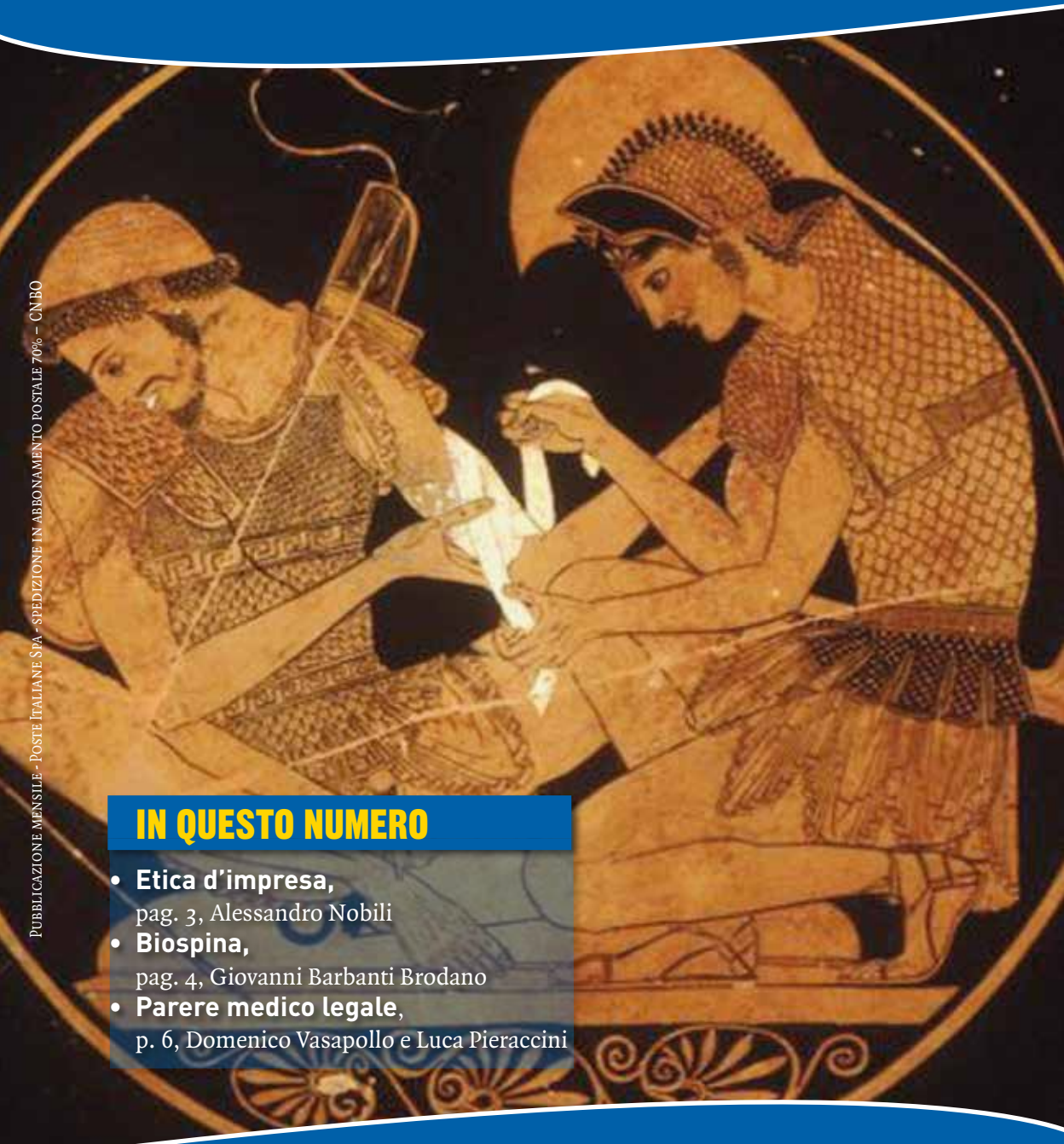
Bollettino Notiziario

anno XLVII - N° 11 novembre 2016

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



IN QUESTO NUMERO

- **Etica d'impresa,**
  pag. 3, Alessandro Nobili
- **Biospina,**
  pag. 4, Giovanni Barbanti Brodano
- **Parere medico legale**,
  p. 6, Domenico Vasapollo e Luca Pieraccini

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

UNI EN ISO 9001:2008
REG. N. 8540

Ospedale Privato Accreditato
Villa Bellombra

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

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

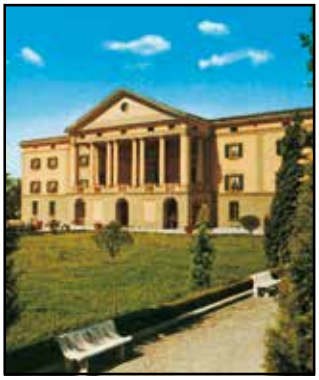
UNI EN ISO 9001:2008
REG. N. 8540

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



UNI EN ISO 9001:2008
REG. N. 8540

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

UNI EN ISO 9001:2008
REG. N. 8540

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
Contiene I.R.

Il Bollettino di Ottobre 2016 è stato consegnato in posta il giorno 6/10/2016

SOMMARIO

ANNO XLVII - NOVEMBRE 2016 N° 11

ARTICOLI

Etica d'impresa • 3
Biospina: una bussola per la patologia vertebrale • 4
Parere medico-legale sul quesito del Tribunale Civile di Bologna • 6
Giornata del Medico e dell'Odontoiatra • 9
Donna e nutrizione • 12
Dall'Educazione Continua in Medicina (ECM) allo Sviluppo Professionale Continuo (CPD) • 14
L'Arte Terapia del colore secondo il metodo Stella Maris • 16
L'Arte come risorsa per la salute • 17
Solidarietà medica • 18
Atto medico: competenze e responsabilità • 19

NOTIZIE

Dalla pagina 20 alla 22
MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI • 24
MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ • 24

CONVEGNI E CONGRESSI • 25

PICCOLI ANNUNCI • 32

L'immagine di copertina di questo mese:

Sosias, Achille cura Patroclo
Attica, tecnica a figure rosse, 500 a.C, Altes Museum di Berlino.

La testimonianza della pittura greca ci è pervenuta attraverso la ceramografia ed alcune fonti antiche (Plinio, *Naturalis historia*), poiché gli esempi di decorazioni pittoriche in ambienti sono andate perdute. L'immagine in copertina è un medaglione di un Kylix attico a figure rosse (500 a.C, provenienza Vulci). Il tema espresso nel Kylix si rifà alla mitologia greca: rappresenta Achille intento al bendaggio di Patroclo ferito da una freccia. Patroclo occupa la metà della scena nella parte sinistra, Achille la parte destra. Nell'immagine si crea un bellissimo gioco di incroci tra gli arti dei guerrieri creando uno schema compositivo sinuoso e molto armonico. La qualità pittorica del medaglione ha portato all'attribuzione dell'opera al pittore attico Sosias.

Illustrazione e commento a cura di Raffaella Lenzi

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

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

Etica d'impresa

Alessandro Nobili

Recentemente è stato pubblicizzato un nuovo standard internazionale per certificare il "grado di eticità" adottato dalle aziende. Gli elementi presi in considerazione sono: il rispetto dei diritti umani, il rispetto dei diritti dei lavoratori, la tutela contro lo sfruttamento dei minori, le garanzie di salubrità e di sicurezza sul posto di lavoro (insieme di norme denominato SA8000). A questi si aggiungono altri due fattori considerati cruciali: capacità ed attitudine a competere con integrità e rispetto degli stakeholder *(portatori di interesse), quali consumatori, fornitori e dipendenti, a cui si dovrebbe riservare la stessa attenzione ed importanza che la classe dirigente dell'azienda riserva a se stessa. Questo nuovo orientamento viene visto come contributo determinante per ridare ordine, slancio e competitività alle imprese, e di conseguenza per aiutare il Paese ad uscire dalla crisi. Chi gestisce un'impresa con dipendenti, da una parte, si trova prima o poi a fronteggiare più o meno frequenti "assenze per malattia". Stante il sistema attuale, il dipendente deve fare certificare lo stato di malattia dal Medico di Medicina Generale, il quale invierà il certificato contestualmente al datore di lavoro ed all'INPS, al fine di attivare le conseguenti tutele previdenziali. Apparentemente semplice, ma solo apparentemente. La malattia deve essere constatata di persona in quanto, contrariamente, il medico incorrerebbe automaticamente nel reato di falso ideologico. Ciò determina evidenti problemi nel caso in cui il malato non sia in condizione di uscire di casa, o anche solo quando sia sconsigliabile farlo. Inoltre ci sono molte situazioni in cui la malattia è di durata molto breve e/o difficilmente oggettivabile, si pensi ad esempio ad una cefalea, una dismenorrea o uno stato vertiginoso. La circolare 5/2010 del 28/04/2010 della Presidenza del Consiglio dei Ministri stabilisce che i certificati o attestati di malattia devono essere rilasciati solo all'esito della visita del paziente (*e questo ci sta, ndr*) e solo dopo che siano state formulate "diagnosi e prognosi coerenti con la buona pratica clinica". Non è necessario sottolineare l'insidiosità di un dettato posto in questi termini. Il risultato è che il medico deve assumersi in toto la responsabilità della certificazione, dovendosi suo malgrado ergersi a giudice e discriminatore tra veri malati e simulatori. In molti altri paesi esiste l'istituto dell'autocertificazione, per cui è il lavoratore stesso che, fino ad una certa soglia temporale, attesta il proprio stato di infermità. Come sistema di* moral suasion *si adottano meccanismi di incentivazione-disincentivazione, ovvero sistemi premianti (Canada), dove il lavoratore ha a disposizione un certo numero di buoni annuali di autocertificazione di malattia, non utilizzando i quali si ritroverà un "premio" in busta paga. Protocolli di questo genere hanno sinora trovato forte resistenza in Italia. Forse perché entrambe le categorie interessate (datori di lavoro e lavoratori) trovano più conveniente utilizzare una terza figura "di garanzia", che poi sarebbe il MMG. Il quale, a costo praticamente zero, si deve assumere per intero entrambi gli oneri: quello lavorativo della visita clinica e quello giuridico della congruità degli attestati rilasciati. E poi, diciamolo, fa comodo a tutti che, quando emerge un caso di presunta incongrua autocertificazione di malattia, sia disponibile su un piatto d'argento un capro espiatorio perfetto da mettere alla gogna. Con buona pace dell'etica d'impresa.*

Biospina: una bussola per la patologia vertebrale

Giovanni Barbanti Brodano*

Esiste più di una scelta e ognuna presenta vantaggi e svantaggi, non c'è una strada "corretta" e quello che si sceglie dipende anche da ciò che è importante individualmente. Naturalmente ogni decisione ha delle conseguenze.
Biospina è un gruppo di medici, chirurghi e ricercatori che da anni opera nel campo della patologia vertebrale. Scontrandosi ogni giorno con l'insoddisfazione di una percentuale di pazienti, ha deciso di riunirsi per fornire a medici di base, specialisti e pazienti stessi alcuni strumenti per guidare la scelta terapeutica e prendere la decisione più adatta per la cura della specifica patologia vertebrale del singolo paziente.
Un sito web aggiornato con i trials clinici e tutte le informazioni organizzate in base alle esigenze di chi consulta; e un DVD in cui i pazienti trattati riportano la loro esperienza, raccontando direttamente i benefici e le difficoltà affrontate. Sono gli ultimi strumenti di informazione che Biospina ha realizzato e messo a disposizione di medici e pazienti.

IL CONTESTO: INFORMAZIONE E PATOLOGIA VERTEBRALE

Il tema dell'informazione ai pazienti su rischi e benefici delle cure mediche e chirurgiche è sempre più di attualità ed è oggetto di continua discussione in campo bioetico e medico-legale. Da una parte, i medici hanno l'obbligo di informare accuratamente sui vantaggi delle cure e sulle eventuali complicanze a loro correlate, soppesando il reale beneficio nell'attuare una specifica cura ad uno specifico paziente; dall'altra, i pazienti sono spronati a non ricevere passivamente le informazioni sulle terapie e a interagire con il medico per comprendere al meglio se quella specifica cura è realmente vantaggiosa per la propria situazione. Tale interazione medico-paziente dovrebbe portare a definire la cura più appropriata per ogni singolo paziente.

Nonostante il progresso scientifico, la medicina rimane ancora in gran parte un'arte, basata non solo sui dati, ma anche sull'esperienza personale, sul talento individuale e sulla formazione culturale dei medici.
In particolare il nostro settore, la chirurgia vertebrale, ha visto negli ultimi decenni uno sviluppo di molteplici procedure mirate alla cura delle patologie della colonna vertebrale; non sempre però l'ipotesi teorica di creare beneficio ai pazienti si è realizzata nella pratica clinica e chirurgica.
Da un lato, lo sviluppo di una vasta gamma di tecnologie da parte dell'industria ha dotato i chirurghi di numerose strumenti terapeutici da utilizzare in tale settore. Dall'altro, l'aspettativa spesso molto alta che i pazienti ripongono nella terapia chirurgica ha reso risultati tecnicamente eccezionali solo soddisfacenti, o addirittura negativi per i pazienti.
Tutto ciò dipende dal fatto che la stessa patologia del rachide può essere trattata in modo differente, tramite procedure conservative o chirurgiche, in base a molteplici fattori obiettivi e soggettivi. Per i pazienti l'associazione con altre patologie (comorbidità), l'influenza della sfera psicologica ed emotiva, il peso delle pro-

blematiche lavorative, assicurative e legali. Per i medici anche l'impulso dell'industria e l'organizzazione degli ospedali sono tutti fattori che giocano un ruolo nell'indicazione chirurgica, che può diventare dominante nel determinare l'indicazione stessa e il risultato della terapia sulle diverse patologie vertebrali.

BIOSPINA: PERCHÉ E COME

A un certo punto della vita, la maggior parte delle persone si trova di fronte a decisioni difficili che riguardano la salute di se stessi o delle proprie famiglie. Mentre in alcuni casi la scelta è ovvia (se ti rompi un braccio, avrai bisogno di un gesso), nella patologia del rachide le decisioni terapeutiche sono difficili: esiste più di una scelta e ognuna presenta vantaggi e svantaggi, non c'è una scelta "corretta" e ciò che si sceglie dipende anche da ciò che è importante individualmente. Naturalmente ogni scelta ha delle conseguenze.

Biospina nasce per dare a medici di base e specialisti strumenti per consigliare e guidare i pazienti nella scelta terapeutica. Fornisce informazioni anche ai pazienti, sempre con l'obiettivo di aiutarli a prendere la decisione più adatta per la cura della propria patologia vertebrale, mettendoli a conoscenza di rischi e benefici di ogni scelta terapeutica. L'impegno a comprendere meglio le aspettative dei pazienti è parte integrante della mission.

Biospina è fatta da un gruppo di medici, chirurghi e ricercatori che da anni operano nel campo della patologia vertebrale. Unico fine è la salute dei pazienti: la cura deve garantire al malato una condizione migliore di quella che la malattia ha determinato, facendo correre il minor rischio possibile.

Biospina fornisce informazione sulla patologia vertebrale e le sue cure cercando di renderla il più divulgativa possibile, selezionando nell'ambito della letteratura specializzata solo quella basata sui criteri dell'evidenza scientifica (EBM) (link con le classi di evidenza), cioè su quegli studi che, per rigore metodologico, forniscono i dati più sicuri e veritieri. Inoltre riporta opinioni e pareri dei maggiori esperti nei differenti settori della patologia vertebrale e promuove la ricerca scientifica nel settore della patologia vertebrale.

GLI STRUMENTI: WWW.BIOSPINA.COM E IL DVD

I medici di medicina generale, che sempre vedono in prima battuta i pazienti affetti da mal di schiena, sul sito Biospina possono trovare riassunti i più aggiornati trials clinici del settore, informazioni utili a meglio consigliare ai loro pazienti uno specialista piuttosto che un altro, oppure un primo tentativo terapeutico, prima di inviare il paziente stesso allo specialista.

Le informazioni reperite sul sito Biospina aiutano i pazienti a meglio comprendere la patologia vertebrale di cui soffrono e lo stato dell'arte sulle cure disponibili, fornendo maggiori elementi che gli permetteranno di presentarsi dallo specialista con una serie di domande puntuali in modo da fare la scelta terapeutica più appropriata.

Nell'ambito della campagna informativa sui trattamenti delle patologie vertebrali, abbiamo realizzato un DVD in cui i pazienti da noi trattati riportano la loro esperienza, raccontando direttamente i benefici e le difficoltà affrontate.

Il video è stato realizzato all'Istituto Ortopedico Rizzoli come risultato di un progetto di ricerca finalizzata del Ministero della Salute in cui abbiamo confrontato l'efficacia del trattamento conservativo e di quello chirurgico sulle patologie degenerative del rachide lombare. Guardando i diversi pazienti-attori che raccontano la loro storia, chi ha una patologia può identificarsi con alcuni di loro che, per età, mansioni lavorative e abitudini, tra cui il tipo di attività fisica praticata, si avvicinano allo stile di vita di molte delle persone che soffrono di mal di schiena.

Il trailer del DVD è visibile sul canale youtube dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, il DVD è disponibile gratuitamente presso la divisione di Chirurgia Vertebrale Oncologica e Degenerativa dell'Istituto Ortopedico Rizzoli (mail e tel per richiesta).

* *Chirurgo Ortopedico, Struttura Complessa Chirurgia Vertebrale a indirizzo Oncologico e Degenerativo, Istituto Ortopedico Rizzoli*

Parere medico legale sul quesito del Tribunale Civile di Bologna

Domenico Vasapollo, Luca Pieraccini

Ci è stato chiesto un parere medico-legale sulla formulazione di due quesiti in analisi presso il Tribunale Civile di Bologna[1].

Al riguardo e in premessa appare doveroso segnalare, come peraltro già discusso in un recente volume[2], che al medico-legale spetta di valutare non solo il nesso causale, ma anche la natura e l'entità delle menomazioni patologiche oltre agli esiti (dis)funzionali di queste. Lo Specialista in Medicina Legale ha un ruolo fondamentale ed insostituibile nell'accertamento del nesso eziologico e nella valutazione del danno alla persona, non potendosi prescindere da un percorso accertativo/valutativo[3] teso a cogliere le peculiarità e le specificità in ogni singolo caso dei livelli di compromissione (dis)funzionale, ponendo in primo piano la centralità della persona e dei suoi valori costituzionalmente tutelati.

L'applicazione della "classica" metodologia medico-legale deve essere pienamente aderente alla consolidata dottrina ed ai principi deontologici e, a nostro avviso, le recenti norme legislative sembrerebbero rafforzarla, laddove si sottolinea il rigore applicativo.

È importante ricordare che la metodologia operativa non può prescindere dalla valutazione della *vis* lesiva e delle sue conseguenze, verificate con capacità tecnica dal medico-legale. Anche se la finalità dell'indagine pone in primo piano il significato della ricerca eziologica, l'accertamento ha un contenuto clinico da cui non si può prescindere.

La soggettività va interpretata in modo rigoroso e critico con un'indagine analitica rivolta alla verifica di compatibilità nel rispetto dei quadri nosografici e della loro fenomenologia clinica; essa deve essere coerente con le conoscenze scientifiche e plausibile con la tipologia della patologia da accertare (secondo il "*criterio di coerenza*").

L'esame obiettivo deve essere conforme ad un'indagine semeiologica corretta, approfondita e coerente con le impostazioni mediche, scientificamente codificate.

La documentazione sanitaria inerente l'iter clinico delle lesioni deve essere vagliata con un'analisi improntata al massimo rigore in modo da consentire un'adeguata interpretazione tecnica sulla base dei riscontri sintomatologici, obiettivi e strumentali.

Gli accertamenti strumentali dovrebbero essere considerati "sussidiari" e di completamento all'indagine clinica e tutti gli atti diagnostici, compreso quelli strumentali, dovrebbero essere finalizzati all'accertamento della lesione e della menomazione ed essere valutati epicriticamente con il massimo rigore medico legale, *senza travalicare le norme di legge.*

A tale proposito preme ricordare, ad esempio, che il Decreto legislativo 230 del 17.3.1995, Capo IX "*Protezione Sanitaria della Popolazione*", all'art. 111 (Criteri e modalità di impiego delle radiazioni in campo medico), comma 1, punto d, precisa come il medico specialista in radiologia si debba assicurare "*al fine di evitare esami ra-*

---

[1] (Qualora ricorra l'ipotesi prevista dall'art. 139 CdA, ovvero quella dell'art. 3, comma 3, del D.L. 158/2012 – cd. Decreto Balduzzi – conv. in L. 198/2012, il CTU terrà conto della necessità di effettuare una valutazione in base ad un riscontro medico-legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata la lesione de qua – art. 32, comma 3-quater, DL n. 1 del 24.01.2012, conv. con mod. nella L. n. 27 del 24.03.2012). (Qualora ricorra l'ipotesi prevista dall'art. 139 CdA, ovvero quella dell'art. 3, comma 3, del D.L. 158/2012 – cd. Decreto Balduzzi – conv. in L. 198/2012, il CTU terrà conto della necessità di effettuare una valutazione in base ad un accertamento clinico strumentale obiettivo – art. 32, comma 3-ter, DL n. 1 del 24.01.2012, conv. con mod. nella L. n. 27 del 24.03.2012), ossia della necessità che il D.B.P. sia strumentalmente rilevabile all'atto dell'accertamento peritale demandatogli. Vorrà conseguentemente il CTU indicare l'accertamento strumentale considerato per la valutazione del danno in questione.

[2] Cerisoli M., Cimino L., Vasapollo D. *La simulazione in ambito neurologico e psichico. Problematiche medico-legali*, SEU 2014, pp. 22 e ss.

[3] Vasapollo D., Criteri clinici e medico-legali per una corretta metodologia di valutazione del danno in riferimento alla persona intesa come unità biologica, Tavola rotonda e discussione, pag. 102-106, in *Atti del Convegno Nazionale SIMLA Riccione, 9/11 maggio 2001, Il Danno biologico. Danno base...*, Ed. Progetto visual art, Riccione 2002.

diologici superflui, di non essere in grado di procurarsi le informazioni necessarie in base ai risultati di esami precedenti. Ciò vale in particolare per le procedure con fini medico-legali o di assicurazione" e al comma 6 stabilisce che "*Particolare attenzione deve essere posta nella giustificazione delle indagini radiodiagnostiche espletate su singole persone o su particolari gruppi di persone con fini medico-legali o di assicurazione*" in considerazione del fatto che, nonostante il progredire della tecnologia che permette una riduzione delle radiazioni ionizzanti, tali accertamenti non sono esenti da rischi.

Per tali motivi la richiesta dell'effettuazione di indagini strumentali a fini medico legali, previa acquisizione del consenso informato dell'interessato, deve essere attentamente ponderata avendo tutti i medici (compresi quindi i medici legali) il dovere prioritario di garantire la protezione sanitaria della popolazione.

Ad ogni modo, a proposito della necessità di un riscontro strumentale rispetto all'accertamento clinico medico legale, pur con tutte le riserve già evidenziate, vi è da dire ulteriormente che non tutte le alterazioni patologiche possono essere strumentalmente accertate, ciò in relazione sia alle caratteristiche delle patologie stesse, sia alla mancanza di idonei mezzi diagnostici, come ad esempio avviene nell'ambito della patologia psichiatrica e, soprattutto, nella reazione ad eventi. Così facendo verrebbero altresì esclusi dal risarcimento: il dolore neuropatico, i disturbi sensoriali, i disturbi della sfera sessuale ed altro ancora.

La norma ha introdotto modalità di accertamento distinte del danno a seconda dell'entità dello stesso, ovvero a seconda della "strana" e non scientifica classificazione in menomazione di "lieve" e di "non lieve" entità anche se il danno biologico riconosce una sola identità che rimane unica nella sua essenza al di là della sua gravità. Di conseguenza i due emendamenti verrebbero a modificare la consolidata e classica tecnica valutativa operando una distinzione inaccettabile dal punto di vista dottrinale della metodologia medico legale. Ne consegue, peraltro, il paradosso che un politraumatismo con lesioni "monocrone" che ha determinato molteplici "micropermanenti", la cui stima complessiva afferisce alle "macropermanenti", avrebbe criteri accertativi differenti rispetto ad un politraumatismo la cui valutazione complessiva non supera la soglia del 9% ("micropermanenti"). Tale metodologia non può essere in alcun modo accettata e condivisa perché ingiusta ed iniqua; infatti il giudizio medico-legale deve basarsi unicamente, senza automatismi e con spirito critico, sui riscontri clinico-strumentali disponibili e compatibili con le evidenze scientifiche, rendendosi necessaria, solo in determinati casi, l'effettuazione di indagini strumentali suppletive.

Una distorsione di polso o di caviglia od anche fratture composte che comportano comuni, giustificate ed evidenti manifestazioni cliniche, potrebbero non avere un corrispettivo riscontro strumentale alla stabilizzazione del postumo. Compito dello Specialista in medicina legale sarà quello di esaminare con precisione e con senso critico tutti gli elementi di prova prima di addivenire al riconoscimento e alla quantificazione di un danno biologico.

Il riscontro strumentale, a nostro avviso, è (e deve essere) un elemento sussidiario rispetto a quello clinico perché altrimenti si corre il rischio di non risarcire gran parte delle menomazioni "reali" di lieve entità in quanto strumentalmente non identificabili anche per i limiti delle indagini stesse.

Ad esempio, in caso di frattura composta del piatto tibiale (non operata chirurgicamente e, quindi, rientrante a tutti gli effetti nelle micropermanenti), non vi è dubbio che la lesione sia stata accertata clinicamente e strumentalmente. Tuttavia, a fronte di un quadro clinico esitale clinicamente validato, non vi è alcuna necessità di accertare anche strumentalmente i postumi in sede di CTU, essendo invece necessario esaminare criticamente la tipologia della lesione e tutti i dati dis(funzionali) per addivenire ad una giusta valutazione medico legale. Qualora, si richiedesse invece anche l'accertamento strumentale, il CTU dovrebbe necessariamente chiedere l'autorizzazione al Giudice di potersi avvalere di un ausiliario radiologo ed anche le Parti, per il principio del contraddittorio, dovrebbero avvalersi di un radiologo di fiducia, così permettendo di partecipare e discutere le indagini strumentali. Tutto ciò, però, comporterebbe un significativo aggravio di spese, stante la necessità di nominare più Consulenti e per il fatto che gli accertamenti strumentali dovrebbero essere eseguiti in regime libero professionale, con l'aggiunta dell'I.V.A. in considerazione della finalità medico legale. Per di più si avrebbe una notevole dilatazione dei

tempi necessari per l'espletamento delle consulenze specialistiche (basti pensare a quanti accertamenti si dovrebbero effettuare in un politraumatizzato) in contrasto con il principio di ragionevole durata del processo.
La valutazione del danno basata necessariamente sui riscontri strumentali rappresenta di fatto un'aberrazione della metodologia valutativa medico legale, la quale deve essere basata non tanto sul danno anatomico, bensì sul danno (dis)funzionale. Prova ne è che nelle voci tabellari richiamate nei differenti barèmes medico legali, compreso quello di legge, il parametro funzionale risulta essere quello più importante per la valutazione percentuale della menomazione.
In conclusione non vi è dubbio che qualora venisse richiesto al C.T.U. di effettuare accertamenti strumentali (se non presenti in atti) volti all'individuazione della menomazione:
- il medico-legale dovrebbe nominare un ausiliario specialista radiologo (o meglio dovrebbe essere costituito un collegio peritale);
- molte lesioni determinanti postumi significativi sul piano clinico non sarebbero "accertabili" e, quindi, non valutabili in responsabilità civile, sconvolgendo la classica e collaudata metodologia accertativa medico legale;
– vi sarebbe un sicuro aggravio delle spese processuali;
– si dilaterebbero notevolmente i tempi nella risposta da parte dei CTU in contrasto con il principio di ragionevole durata del processo.
Condividiamo, pertanto, il parere di chi ha giustamente affermato[4] come il "*comma 3-quater dell' art. 32, così come il precedente comma 3-ter, sono da leggere in correlazione alla necessità (da sempre viva in siffatto specifico ambito risarcitorio), predicata dagli artt. 138 e 139 cod. ass. (che, a tal riguardo, hanno recepito quanto già presente nel "diritto vivente"), che il danno biologico sia "suscettibile di accertamento medico-legale", esplicando entrambe le norme (senza differenze sostanziali tra loro) i criteri scientifici di accertamento e valutazione del danno biologico tipici della medicina-legale (ossia il visivo-clinico-strumentale, non gerarchicamente ordinati tra loro, né unitariamente intesi, ma da utilizzarsi secondo le leges artis), siccome conducenti ad una "obiettività dell'accertamento stesso, che riguardi sia le lesioni, che i relativi postumi (se esistenti)*".

[4] Sentenza n. 18773 del 2016 della 3° Sezione Civile della Corte di Cassazione.

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

Giornata del Medico e dell'Odontoiatra

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna in onore dei colleghi che hanno compiuto, nel 2016, il cinquantesimo di laurea, ha organizzato una cerimonia il 4 dicembre 2016 alle ore 10:00 presso il SAVOIA HOTEL REGENCY, Via del Pilastro, 2 – Bologna.
I Medici che hanno compiuto nel 2016 il 50° anno di Laurea verranno insigniti della

MEDAGLIA D'ORO DI BENEMERENZA.

I Colleghi che per oltre mezzo secolo hanno onorato la professione nei vari campi dell'attività medico - chirurgica sono:

1) ANGELINI DOTT. GIAMPAOLO
2) BARBIERI DOTT.SSA CARLA
3) BLAGOGEE DOTT. GEORGE KWAKU
4) BOLLINI DOTT. CARLO
5) CASALI PROF.SSA ANNA MARIA
6) CASCELLA DOTT. DONATO
7) CAVALLI DOTT. ALBERTO
8) CICOGNANI PROF. ALESSANDRO
9) D'ASTUTO DOTT. MARIO
10) DE LUCA DOTT.SSA GIULIA
11) FAGGIOLI DOTT. CESARE
12) FINIZIO DOTT. FRANCESCO SAVERIO
13) GRAVANO DOTT.SSA ANNA MARIA
14) GROSSO PROF. FELICIANTONIO
15) LETTERIELLO DOTT. RAFFAELE
16) MANCINI DOTT.SSA ANTONIA FRANCESCA
17) MANTOVANI DOTT.SSA BIANCA
18) MARCHESINI DOTT. ALDO
19) MARINO DOTT. PIETRO
20) MAZZONI DOTT. CARLO
21) MIGLIO DOTT. FEDERICO
22) MURA DOTT. PIETRO
23) PIAZZOLLA DOTT. PASQUALE
24) PICCHIO PROF. FERNANDO MARIA
25) RODA PROF. ENRICO
26) ROSSI DORIA DOTT.SSA ELENA MARINA
27) SERVADEI DOTT. SANDRO
28) SGARZI DOTT. GIORDANO
29) SOMMARIVA DOTT. FILIPPO
30) TARTAGLIA DOTT. ALDO
31) TERZITTA DOTT. ALDO
32) TRAVAGLINI DOTT. ALESSANDRO
33) VENERATO DOTT. ATTANASIO
34) VITALI DOTT. GIOVANNI
35) VOLPE DOTT. GIUSEPPE
36) ZAMBELLI DOTT. GIOVANNI

I neo iscritti pronunceranno il Giuramento alla fine della Cerimonia.

un futuro di certezze.

Per mantenere il tuo standard di vita dopo aver cessato l'attività lavorativa avrai necessità del 75/80% dell'attuale reddito professionale. FondoSanità è la risposta alle tue esigenze di integrazione previdenziale.

La soluzione sicura e conveniente per la tua pensione integrativa.

FondoSanità

Daniela Brienza e **Laura Moroni -** Segreteria FONDOSANITÀ
Piazza Vittorio Emanuele II, 78 - 00185 Roma - Tel: 06.48294333 fax 06.48294284
e-mail: segreteria@fondosanita.it - www.fondosanita.it

IL MOMENTO È ADESSO...

- Per risparmiare sino a 5.164,57 Euro di tasse, portandoli in deduzione fiscale già nella dichiarazione dei redditi di maggio 2017.
- Per pagare meno imposte, accantonando la somma che avresti devoluto al fisco in un fondo, che non è un fondo "qualunque", ma è il Fondo esclusivo per i Medici, gli Odontoiatri e gli Operatori del comparto sanità.
- Per cominciare (o continuare) a realizzare un progetto di previdenza complementare, che ti consentirà di incrementare sensibilmente la pensione al momento opportuno.
- Per "investire" in un Fondo che alle garanzie della fonte istituzionale abbina la dinamicità degli strumenti finanziari moderni, e dove quanto versato verrà investito, secondo le tue indicazioni, da gestori che hanno ottenuto risultati da primato (*fonte: Sole 24 ore*).
- Per pagare meno tasse investendo in un Fondo che ti consentirà, dietro semplice richiesta, di prelevare una parte di quanto accantonato in caso di spese importanti.
- Per "investire" nell'unico Fondo chiuso per la Sanità che, non avendo fini di lucro, adotta commissioni di gestione mediamente inferiori alla metà di quelle applicate dai fondi delle banche e delle assicurazioni (confronta tabella ISC, Indicatore Sintetico dei Costi, disponibile per legge sul sito web di ogni fondo).

... ENTRO IL 30 DICEMBRE 2016*

** i contributi versati a Fondosanità entro tale data potranno essere portati in deduzione fiscale già nella dichiarazione dei redditi relativa all'anno 2016.*

GIORNATA DI STUDIO AIDM – ANSISA

Donna e nutrizione

Percorso tra le problematiche nutrizionali nelle varie età della donna - Bologna, 25 Giugno 2016

Donatella Ballardini

La salute femminile riconosce importanti intersezioni con la nutrizione, sia rispetto ai tanti cambiamenti fisiologici del corpo femminile, quali ad esempio quelli collegati alla funzione riproduttiva, alle gravidanze, alla menopausa, ma anche rispetto a condizioni patologiche che nella donna acquisiscono caratteristiche e valenze specifiche collegate al genere come nell'obesità e nel diabete. I cambiamenti del corpo della donna seguono ritmi programmati geneticamente ma subiscono anche importanti influenze ambientali e psico-sociali che a loro volta incidono sullo stato di salute, lo stato nutrizionale e lo stile di vita; tali influenze vengono peraltro elaborate e vissute diversamente da ogni donna. Importanti sono gli aspetti psicologici, il vissuto corporeo e la loro influenza sul comportamento e sulle scelte alimentari, fino al configurarsi di disturbi dell'alimentazione che, presenti parti-

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

colarmente nelle giovani e giovanissime, si ritrovano anche in età adulta, talvolta in associazione con disturbi d'ansia e depressione. Va infine ricordato che le scelte della donna influenzano quelle della famiglia e in particolare l'alimentazione dei figli, da ciò ne deriva che il ruolo e il coinvolgimento delle donne è fondamentale per educazione e prevenzione alimentare. La donna quindi, nelle varie fasi della sua vita, sia negli stati fisiologici che in condizioni patologiche, ha fabbisogni specifici per cui necessita di una consulenza nutrizionale a lei dedicata che potrebbe configurarsi all'interno della "medicina di genere" come "nutrizione clinica di genere".
Il corso propone un aggiornamento delle problematiche inerenti alla salute femminile al fine che l'operatore sanitario possa acquisire competenza per guidare le donne verso scelte di vita consapevoli e percorsi nutrizionali corretti che mirino a rispettare e migliorare il suo stato di salute e quello delle generazioni future. A tal scopo sono stati trattati argomenti riguardanti la medicina di genere, tramite l'approfondimento delle principali patologie come il diabete, l'obesità e le malattie cardiovascolari. Sono state analizzate problematiche, quali la violenza, lo stress ed i loro rapporti con l'alimentazione. Sono state affrontate tematiche relative ai disturbi del comportamento alimentare, patologie sempre più diffuse nelle giovani donne, e le problematiche di genere relative all'obesità e al sovrappeso.
È stato introdotto l'argomento dell'epigenetica, i suoi rapporti con l'ambiente e l'influenza nella trasmissione materno fetale e delle malattie non trasmissibili. Infine è stata fatta un'accurata disamina dei fattori nutrizionali cruciali per la salute della donna e di un'alimentazione appropriata nelle varie fasi della vita femminile.

Il contenzioso in Odontoiatria: aspetti medico legali ed assicurativi

Sabato 19 novembre 2016 ore 9-13

Sede: Sala conferenze OMCeO Bologna

Relatore:
Alessandro Nobili, Consigliere OMCeO Bologna

Evento accreditato ECM a numero chiuso

Iscrizioni ad esaurimento posti scrivendo a:
segreteria@odmbologna.it

The Continuous Professional Development

Dall'Educazione Continua in Medicina (ECM) allo Sviluppo Professionale Continuo (CPD)

Entro il 31 dicembre i medici e gli odontoiatri dovranno essere in regola rispetto al debito formativo relativo al programma ECM che prevede l'attribuzione di un numero determinato di crediti, per ogni area specialistica medica e per tutte le professioni sanitarie.
Il triennio formativo sta quindi per scadere ma molti sono quelli che ancora sono lontani dalla quota 150 crediti. L'appello che viene da queste pagine è proprio quello di verificare il proprio stato del debito formativo. L'ECM è il processo attraverso il quale il professionista della salute si mantiene aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio Sanitario e al proprio sviluppo professionale. I professionisti sanitari hanno l'obbligodeontologico di mettere in pratica le nuove conoscenze e competenze per offrire una assistenza qualitativamente elevata ed omogenea sul territorio.
L'avvio del Programma nazionale di ECM è del 2002, in base al DLgs 502/1992 integrato dal DLgs 229/1999 che hanno istituito istituito l'obbligo della formazione continua per i professionisti della sanità. Dal 1 gennaio 2008, con l'entrata in vigore della Legge 24 dicembre 2007, n. 244, la gestione amministrativa del programma di ECM ed il supporto alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua, fino ad oggi competenze del Ministero della salute, sono stati trasferiti all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas). L'Accordo Stato Regioni del 1° agosto 2007 che ha definito il Riordino del Programma di Formazione Continua in Medicina e stabilito la nuova organizzazione e le nuove regole per la Governance del sistema ECM del triennio 2008-2010, individuava infatti nell'Agenzia la "casa comune" a livello nazionale, in cui collocare la Commissione nazionale e gli organismi che la corredano. Gli obiettivi formativi di interesse nazionale vengono stabiliti dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province autonome.
È necessario valutare che è stata approvata una nuova delibera dell'AGENAS che permette di acquisire crediti ECM senza bisogno di rispettare il vincolo annuale dei 50 crediti l' anno, analogamente a quanto già vigente per i liberi professionisti, pur rimanendo invariato il monte di 150 crediti nel triennio. Più semplice adesso recuperare eventuali ritardi.
Per i medici è previsto un monte-crediti triennale di 150 crediti, con limite, per dipendenti e convenzionati, di 50 crediti l'anno.
La delibera approvata dalla Commissione nazionale per la Formazione Continua dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) prevede ora alcune norme di semplificazione e flessibilità.
"In particolare – si legge – a tutti gli operatori verranno applicate le disposizioni previste per i liberi professionisti, dando la possibilità di acquisire, per singolo anno, i crediti in maniera flessibile", pur nel rispetto del numero complessivo di credito da raggiungere alla fine di ogni triennio.
"Resta invariato l'obbligo formativo previsto per ogni singolo professionista del sistema sanitario".
Pertanto, in via esemplificativa, chi fosse rimasto a corto di crediti nell'ultimo anno, potrà cumulare eventuali eccedenze registrate negli anni precedenti del triennio in corso.
È peraltro possibile che venga augurabilmente disposta una proroga per consentire ai professionisti sanitari di completare i crediti del triennio 2014-2016.
Partecipare ai programmi di ECM è un dovere degli operatori della Sanità, richiamato anche dal Codice Deontologico ma è anche un diritto dei cittadini, che giustamente richiedono operatori attenti, aggiornati e sensibili. Ciò è oggi particolarmente importante ove si pensi che il cittadino è sempre più informato sulle possibilità della medicina di rispondere, oltre che a domande di cura, a domande più complessive di salute. Un problema

emerso anche nella seconda edizione delle Giornate di Approfondimento sulla Formazione del Medico, il cui titolo ("The Continuous Professional Developement – La proposta Italiana") lancia proprio l'idea di far evolvere il sistema verso un modello più internazionale per superare le varie criticità che si sono manifestate in questi ultimi anni. Lo scopo è quello di migliorare il sistema per alzare il livello di aggiornamento del personale sanitario operante in Italia ed evitare che, oltre alle lacune nella propria formazione continua, questo possa incappare in conseguenze non positive per la propria carriera. In Italia si dovrebbe passare ad un sistema che comprenda non solo la formazione continua, ma anche la valutazione delle pratiche professionali per migliorare e allargare la competenza e le abilità, migliorare la qualità e la sicurezza delle cure e governare la spesa sanitaria tenendo conto delle priorità in salute pubblica.
Lo Sviluppo Professionale Continuo indica il mantenimento sistematico, il miglioramento e la continua acquisizione e/o il rafforzamento per tutta la vita professionale delle conoscenze, abilità e competenze dei professionisti della salute. Il termine riconosce non solo un ampio raggio di competenze necessarie per assicurare un elevato standard di cura ma anche il contesto multidisciplinare di cura del paziente (comprendendo, ad esempio, abilità comunicative, competenze economiche, competenze legali). L'obiettivo da promuovere e raggiungere è quello di promuovere modalità formative che utilizzino standard mutuamente riconoscibili e valutabili a livello europeo anche utilizzando metodiche innovative (es. simulazione) ma soprattutto coerenti con il profilo del professionista e con il contesto nel quale il professionista esercita la professione. Un'altra strada da seguire per migliorare il sistema della formazione continua medica in Italia è costituita dal Dossier Formativo, ovvero lo strumento che il medico potrà utilizzare per pianificare ed analizzare il proprio percorso formativo non appena verrà approvato e deliberato. La finalità è quella di attivare un regime premiante, ipotizzando di prevedere, per chi lo adotterà, un bonus di crediti. Questo aspetto è fondamentale per tutti, liberi professionisti ed operatori in dipendenza, perché permetterà di aumentare l'esperienza nella realizzazione del Dossier senza avere l'assillo dell'obbligo.

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: 26 novembre 2016.
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 nei Registri istituiti dagli Ordini professionali dei medici chirurghi e degli odontoiatri.
Destinatari: Laureati in Medicina e Chirurgia e Odontoiatri.
Ecm: sono rilasciati crediti ECM.
Quota: €1.960,00 (IVA compresa), €1.360,00 (IVA compresa) per il primo anno ai neo laureati.
Segreteria organizzativa: segreteriascuola@amabonline.it, Tel. 3409553985, www.amabonline.it

L'Arte Terapia del colore secondo il metodo Stella Maris

Carla Borri

"Un metodo è un cammino da percorrersi
una e più volte:
un cammino che si offre in modo stabile,
raggiungibile...
è un luogo di arrivo più che di partenza,
luogo di convivenza quindi..."
Maria Zambrano

"L'arte è consapevolezza vitale": con questa affermazione Arnheim ribadisce indirettamente il ruolo dell'Arte terapia Antroposofica individuale.
L'arte fiorisce come terapia poiché contiene il seme potenziale, insito nel processo artistico, che rende visibile l'invisibile.
Sono fioriti diversi metodi nell'Arte terapia del colore, ispirata all'Antroposofia: Hauschka, Collot D'Herbois, Stella Maris, Mees, Wagner.

Il foglio è lo specchio dell'anima su cui il paziente imprime l'operare del suo essere.
La pittura segue le leggi dell'anima operanti nell'essere vivente dell'uomo.
L'arte terapia del colore diventa narrazione del sé.
Gli esercizi pittorici del metodo Stella Maris traggono ispirazione dai contenuti dell'Antroposofia e costituiscono un'occasione di risveglio per la coscienza di chi li incontra. I contenuti diventano un balsamo per l'anima che vi anela.
Il metodo Stella Maris secondo l'essenza dei colori di Rudolf Steiner approfondisce l'operare delle forze dell'anima, di per se stesse e in rapporto agli altri "arti costitutivi" dell'entità umana, nella costante consapevolezza che ogni dipinto è un discorso testuale da contestualizzare nel panorama socio-culturale-epocale del paziente.
I caratteri salienti del metodo Stella Maris sono:

– Si dipinge stando seduti, in postura eretta con la mano libera a fianco della tavoletta.
– Uso del foglio asciutto
– Foglio prevalentemente in orizzontale
– Utilizzo del colore semi diluito
– Conduzione individualizzata del percorso arteterapeutico
– Suddivisione del percorso arteterapeutico in 3 fasi ordinate secondo i 7 processi vitali: respirazione, riscaldamento, nutrizione, secrezione, mantenimento, crescita e riproduzione
– Lettura del foglio come specchio dell'anima secondo le varie chiavi di lettura: il focus del metodo, la griglia del 9 (data dall'interazione a 2 a 2 delle tre forze dell'anima: pensare, sentire, volere); la chiave costituzionale del 2, quella del 3 che riguarda la triarticolazione dell'anima; infine la chiave del 4, che si riferisce alla quadruplice realtà dell'identità umana.

Il percorso di formazione viene svolto presso la scuola Stella Maris, sita in via Saffi 30 a Bologna, ha una durata quadriennale con incontri a cadenza quindicinale. Vengono distinti due bienni: il primo a carattere artistico, il secondo a carattere arteterapeutico. Vengono presentati ed eseguiti 150 esercizi pittorici nella tecnica dell'acquerello, integrati da altre attività artistiche (modellaggio, disegno di forme, arte della recitazione, euritmia, attività di coro, tecnica del chiaro scuro) e svariate lezioni a carattere medico, psicopedagogico e filosofico. Nel secondo biennio vengono attivati dei tirocini di osservazione e pratici in strutture convenzionate.
Il cammino nell'arte terapia è lungo e composito, arricchito da continue acquisizioni dall'esperienza maturata negli anni e di recente impreziosito dall'attivazione di un filone di ricerca rivolto alla patologia oncologica.

L'Arte come risorsa per la salute

Angelo Antonio Fierro

"L'arte è terapia": con questo motto avevo terminato il mio intervento l'anno passato, mutuandolo da Rudolf Steiner, filosofo e ricercatore in campo umanistico, all'inizio del Novecento e ripreso nel 1977 da E. Kramer, promotore dell'Art-Therapy. Ci sono due differenze fondamentali fra quest'ultima e l'Arteterapia Antroposofica: nella prima è al centro la relazione terapeutica, nella seconda è al centro il processo artistico; nella prima lo svolgimento dell'esercitazione pittorica è spontanea, nella seconda è in gran parte disciplinato.

L'Arte come terapia va considerata come una nuova "tèchne", termine greco che significa appunto arte, creatività: va riconosciuta come la tecnologia o scienza dell'Arte nel terzo millennio nel contesto della medicina umanistica antroposofica.

L'Arte è innanzitutto in relazione con la Salute. Il corpo della salute è una delle tre declinazioni del corpo vitale, caratterizzato dal multiforme e indecifrabile concetto di vita. La seconda declinazione è quella di corpo temporale, strettamente legato al ritmo, unità di misura del nostro rapporto con la salute. La terza declinazione è data dal corpo della guarigione, che ha come presupposto il sentimento della meraviglia. Chi riesce a meravigliarsi sa guarire.

Per cogliere quale risorsa apporti l'Arte per la salute basti riflettere alla sua relazione con i sette processi vitali, sette articolazioni che scandiscono le espressioni fisiologiche dell'essere vivente: la respirazione, la generazione di calore, la nutrizione, la secrezione, il mantenimento della forma, la crescita e la riproduzione.

Con l'esercizio del blu, che apre il percorso terapeutico secondo il Metodo Stella Maris, riconosciuto di recente a livello internazionale, il paziente ha la possibilità di esperire il carattere sottile della respirazione, cioè la percezione.

Con l'Arte del movimento dell'Euritmia viene stimolata la generazione di calore, come è stato dimostrato con idonee apparecchiature di termografia da Armin Husemann in varie forme morbose.

Con l'Arte della Musica, in un percorso terapeutico mirato, viene favorita la secrezione a vari livelli funzionali e la lacrimazione di un pianto catartico ne è una vivente testimonianza.

I processi vitali si interfacciano sia con i fattori di salute sia con le emozioni.

I fattori di salute sono anch'essi distinguibili in sette ambiti: il respiro, l'ambiente, il cibo, l'espressione del riso e del pianto (che nel bambino sono simultanei), l'alternanza di attività e riposo, l'educazione e l'eredofamiliarità.

In ambito emozionale il neurobiologo J. Panksepp ha dimostrato alcuni anni fa la localizzazione nelle strutture cerebrali di circuiti neuro-ormonali-recettoriali di sette manifestazioni su base emozionale: la tristezza/panico, il gioco con il piacere connesso, la rabbia, la cura/amorevolezza, la paura, la ricerca fino all'entusiasmo e la sessualità.

Con le varie espressioni artistiche vengono ottenute risposte positive in campo emozionale tramite la cura, il gioco e l'entusiasmo.

L'Arte agisce direttamente sul sistema ritmico cardiopolmonare, il sistema centrale di regolazione della salute, contrassegnato dal ritmo dei ritmi, il rapporto cuore-respiro di 4:1.

Novalis, poeta e scienziato di fine Settecento, diceva in uno dei suoi aforismi che ogni malattia è un problema musicale da risolvere. L'Arte va al cuore dei problemi musicali della vita e della malattia. L'arte del medico sta nel saper cogliere l'opportunità per i pazienti di affiancare alle appropriate cure farmacologiche un valido supporto con un percorso arteterapeutico guidato da professionisti specializzati e competenti.

Solidarietà medica

Donazione eco-doppler

Baracoa prima dell'uragano Matthew

Francesco Resta, chirurgo vascolare di Bologna, presta servizio di volontariato durante le vacanze estive presso il reparto di angiologia dell'ospedale di Baracoa, città nella provincia di Guantanamo, CUBA. Ha fondato nel 2007 la associazione no profit ZOEDO, che si dedica ad aiutare la città di Baracoa, donando materiale sanitario all'ospedale, abbigliamento e materiali ludico-didattico ai bambini di Baracoa. La città di Baracoa, prima capitale di Cuba fondata nel 1511 dagli spagnoli, con circa 90.000 abitanti, è situato in un contesto isolato da montagne e fiumi, circondati da foreste primordiali e coltivazioni di caffè, cacao e palme da cocco. Il 4 ottobre è stata gravemente colpita dall'uragano Matthew che ha distrutto il 40% delle case e abbattuto 80% dei tetti, oltre ad abbattere tutti gli alberi da frutto della regione causando milioni di danni all'agricoltura di Baracoa. L'associazione no profit ZOEDO ha iniziato una campagna di raccolta fondi per aiutare la popolazione di Baracoa nella ricostruzione delle case e supportare il difficile e lungo lavoro dei contadini per ripiantare gli alberi.

IBAN ASSOCIAZIONE ZOEDO
IT 36Q0707202400006000198162

Baracoa dopo distruzione dell'uragano Matthew

Atto medico: competenze e responsabilità

Sabato 8 ottobre e sabato 15 ottobre si sono svolti presso la ns sede due incontri aventi come argomenti l'atto medico e le relative competenze e responsabilità, alla luce di un inquadramento giuridico, etico, deontologico e medico legale. Oggi appare quanto mai critico il definire questi aspetti, alla luce di normative ed interpretazioni spesso difformi, se non addirittura antitetiche. Il nostro Ordine ritiene che solo da un confronto aperto tra i vari attori in gioco possano scaturire chiarimenti ed indicazioni ormai non più procrastinabili. Confronto che, data anche la complessità e valenza dei principi in discussione, non può certo considerarsi esaurito nell'ambito dei due incontri bolognesi, ma che auspicabilmente da essi trarrà spunto e slancio per ulteriori dialoghi ed approfondimenti.

Sono intervenuti tra gli altri l'on. D'Incecco (prima firmataria del disegno di legge sulla definizione dell'atto medico), la presidente FNOMCeO dr.ssa Chersevani, Barbara Mangiacavalli di IPASVI, dr.ssa Ugenti del Ministero della Salute, l'assessore regionale alla sanità dr. Venturi, il presidente dell'OMCeO di Roma dr. Lavra, il presidente dell'OMCeO di Milano dr. Rossi, il presidente dell'OMCeO di Parma dr. Muzzetto, il prof. Bolondi, il prof. Cavicchi ed il prof. Vasapollo. Per il nostro Ordine il presidente Giancarlo Pizza ed Alessandro Nobili.

Adulti non vaccinati hanno un costo elevatissimo

Nel 2015 gli adulti non vaccinati sono costati alla sanità statunitense ben 7,1 miliardi di dollari secondo le stime riportate su Health Affairs dai ricercatori coordinati da Sachiko Ozawa, professore associato alla facoltà di farmacia dell'Università del North Carolina a Chapel Hill. Gli autori hanno analizzato i dati del Medical Expenditure Panel Survey e l'archivio Nationwide Inpatient Sample, esaminando 10 vaccini contro 14 agenti patogeni: virus dell'epatite A e B, herpes zoster, papillomavirus umano (Hpv), virus influenzale, morbillo, parotite, rosolia, meningite meningococcica, malattia pneumococcica, tetano, difterite, pertosse e varicella. «I 14 agenti patogeni hanno causato 18,5 milioni di casi di malattia nel 2015, di cui 16,6 milioni attribuibili all'influenza» scrivono i ricercatori, precisando che di quasi 9 miliardi di dollari associati a malattie prevenibili da vaccino, la fetta più grossa è quella dei costi dovuti all'influenza: 5,79 miliardi di dollari tra spese dirette e indirette. Secondo in classifica lo pneumococco: 1,86 miliardi per 283.000 casi.
Seguono nell'ordine l'herpes zoster, 782 milioni per 1,1 milioni di casi e l'Hpv, 333 milioni per 447.000 casi. «I costi di ricovero e quelli ambulatoriali rappresentano il 95 per cento del totale, e la perdita di produttività il restante 5 per cento» spiegano gli autori, sottolineando l'effetto a catena dovuto all'assenza del vaccino: per ogni adulto non vaccinato i costi per la società non sono solo quelli direttamente causati dalla persona non immune che si ammala, ma anche quelli indiretti dovuti alla perdita di produttività. A fronte di oltre il 90% dei bambini vaccinati per morbillo-parotite-rosolia, poliomielite, epatite B, e varicella nel 2014, solo il 20,1 per cento degli adulti è stato immunizzato contro tetano, difterite e pertosse, il 43,2 contro l'influenza, il 9,0 contro l'epatite A e il 24,5 contro l'epatite B. «La stima dell'onere economico causato dagli adulti non vaccinati è un primo passo verso la comprensione dell'opportunità di aumentare la copertura vaccinale tra gli adulti degli Stati Uniti» concludono gli autori.
Health Aff Published online before print October 2016, doi: 10.1377/hlthaff.2016.0462 http://content.healthaffairs.org/content/early/2016/10/07/hlthaff.2016.0462

***

La chetamina nel trattamento dell'emicrania e del colore cronico

La chetamina, comunemente ritenuta un potente sedativo riservato all'uso chirurgico, sta generando molto interesse nella terapia del dolore come utile approccio per l'emicrania refrattaria e la sindrome da dolore regionale complesso (CRPS). Secondo Duren Michael Ready della Baylor, Scott & White Health d Temple, alcune ricerche hanno dimostrato che 25 mg di chetamina intranasale riducono la gravità dell'aura, e che 10-50 mg sono efficaci contro il dolore acuto.
La chetamina inoltre combatte la depressione, spesso osservata nel contesto di patologie dolorose come l'emicrania. Migliorando la depressione, il paziente si sente maggiormente in grado di prendere parte ad attività, e quindi il cervello viene stimolato e non lasciato libero di concentrarsi sul dolore, cosa che è strutturato a fare in automatico. La chetamina, ovviamente, non sarebbe adatta ad un'applicazione clinica su vasta scala, ma potrebbe sostituire triptani o FANS in caso di bisogno, e consente di evitare gli oppioidi, che di solito portano a progressione dell'emicrania. Per i pazienti con cefalee croniche resistenti, d'altro canto, è necessario iniziare a sfruttare trattamenti alternativi a quelli convenzionali, utilizzando chetamina a dosi subanestetiche ma in grado di saturare i recettori NMDA.
Questo farmaco si è dimostrato efficace anche contro la CRPS. Una sindrome neurologica debilitante caratterizzata da una presentazione clinica dinamica complessa e variata, da una distribuzione regionale ed irregolare dei sintomi e da dolore sproporzionato in risposta ad eventi scatenanti, spesso associata a sindrome da stress post-traumatico: la chetamina agisce su entrambi i disturbi, e potrebbe essere affiancata dalla psicoterapia per combattere le paure che li accomunano.
La chetamina aiuta a tacitare l'ipereccitabilità associata a varie patologie dolorose ed a disordini funzionali dolorosi, come fibromialgia, colon irritabile e dolore pelvico cronico, ed è estremamente efficace nel trattamento della depressione refrattaria, che va incontro a miglioramento entro un'ora dalla somministrazione. Il WFSA ha lanciato un'iniziativa globale per proteggere lo

status della chetamina come farmaco essenziale per l'anestesia e l'analgesia. Essa rappresenta l'unico anestetico disponibile e sicuro in molte parti del mondo, e viene trasportata facilmente sui teatri dei disastri. Medici Senza Frontiere afferma che la chetamina viene usata come anestetico ed analgesico nel 90% dei parti che effettua e nel 95% degli interventi chirurgici traumatologici. (*American Academy of Pain Management (AAPM) 2016 Annual Meeting*, presentato il 24/9).

***

Cure dentali: negli anziani ne migliorano salute fisica e mentale

Assicurare cure dentistiche agli anziani e consigliarli sulle corrette abitudini per preservare la salute della bocca, ne migliora anche salute fisica e mentale. Questa la conclusione di uno studio pubblicato sul "Journal of the American Geriatrics Society", organo della Società italiana di Geriatria, che ha messo sotto la lente di ingrandimento la relazione tra una buona salute del cavo orale e quella del resto del corpo e della mente.
Lo studio conclude che avere una buona dentatura aiuta a prevenire una serie di problemi, come la perdita di tono muscolare e la conseguente fragilità ossea dettata dall'evitare alimenti che richiedono fatica nella masticazione, come la carne. Ma non solo. I ricercatori della Tohoku University di Sendai, in Giappone, hanno esaminato i dati provenienti da oltre 62.000 persone dai 65 anni in su.
I partecipanti sono stati chiamati a completare questionari con informazioni relative a quanti denti ancora avevano, la loro storia clinica e mentale, quante cadute avevano avuto nel corso dell'ultimo anno, il consumo di fumo e alcol, il peso corporeo, quanto fossero in grado di svolgere attività della vita quotidiana
I ricercatori hanno osservato che "la perdita dei denti è associata con il futuro declino dei capacità funzionali di livello superiore", ovvero relative a "capacità fisiche e mentali, ma anche sociali, come le competenze per gestire le attività quotidiane in autonomia". Inoltre "è un importante predittore di futura insorgenza di deficit cognitivo e mortalità".

***

Problemi al nascituro per assunzione di antidepressivi in gravidanza

Secondo due nuovi studi, i bimbi esposti in utero a un comune tipo di antidepressivi, potrebbero presentare un maggior rischio di complicazioni poco dopo la nascita e negli anni seguenti.
Uno studio suggerisce che i neonati hanno più probabilità di necessitare della terapia intensiva dopo la nascita se le madri avevano assunto in gravidanza inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI).
L'altra ricerca ha riscontrato che gli stessi bambini potrebbero presentare un maggior rischio di disturbi dell'eloquio e del linguaggio negli anni successivi. I legami tra gli SSRI e questi tipi di esiti alla nascita erano già stati osservati in studi non ritenuti così affidabili, ha affermato la Dott.ssa Eva Pressman, dell'University of Rochester Medical Center di New York. Anche in presenza di queste associazioni, ha continuato, le donne dovrebbero prendere decisioni sull'uso di inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina dopo aver parlato con i medici delle loro specifiche situazioni.
"Se non si applicano le specifiche della situazione, si può arrecare più danno che beneficio evitando un farmaco", ha detto Pressman, non coinvolta nei nuovi studi. "Cure personalizzate diventano estremamente importanti". Ulrika Norby, della Lund University in Svezia, ha analizzato insieme ai colleghi i dati relativi a quasi 750.000 nascite nel paese dal 2006 al 2012. Circa il 2% dei bambini è stato esposto in utero a SSRI. Secondo i risultati pubblicati online il 25 ottobre sulla rivista "Pediatrics", circa il 14% dei neonati esposti a tali inibitori sono stati ricoverati nell'unità di terapia intensiva neonatale dopo la nascita, rispetto all'8% di coloro che non sono stati esposti al farmaco.
Il rischio aumentato era più pronunciato quando le madri avevano assunto SSRI nelle fasi avanzate della gravidanza. "La stragrande maggioranza dei bambini esposti a SSRI durante la

gravidanza non ha presentato problemi che richiedevano cure neonatali", ha affermato Norby. "L'aumento del rischio di malattie gravi è ristretto nel singolo caso". Nel secondo studio, i ricercatori hanno analizzato i dati relativi a più di 56.000 bambini, la maggior parte dei quali aveva meno di nove anni, per capire se chi era stato esposto agli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina mentre era nell'utero, aveva più probabilità di presentare problemi cognitivi. I bimbi sono nati tra il 1996 e il 2010 in Finlandia. Circa il 28% era stato esposto a SSRI durante la gravidanza. Un altro 17% è nato da madri depresse ma che non avevano assunto farmaci per combattere la condizione durante i nove mesi.
Il rimanente 55% è venuto alla luce da madri che non avevano assunto SSRI e non erano depresse. Secondo il Dr. Alan Brown della Columbia University di New York e colleghi, tra cui ricercatori dell'Università di Turku in Finlandia, non sono stati evidenziati legami tra l'esposizione agli SSRI nell'utero e disturbi motori o nell'apprendimento scolastico nei bambini. Tuttavia, come riferito su "JAMA Psychiatry" il 12 ottobre, per quelli le cui madri avevano assunto in gravidanza almeno due farmaci SSRI, il rischio di disturbi dell'eloquio e del linguaggio era il 37% più elevato rispetto a coloro le cui madri erano state colpite da depressione ma non avevano assunto farmaci e il 63% più elevato rispetto ai bambini nati da donne non depresse. "Esiste una possibile associazione tra SSRI durante la gravidanza e ritardi nell'eloquio e nel linguaggio", ha dichiarato Brown. In un report congiunto del 2009, l'American College of Obstetricians and Gynecologists e l'American Psychiatric Association hanno affermato che depressione e antidepressivi in gravidanza risultano correlati a conseguenze negative per i neonati. Tali organizzazioni dicono che alcune donne con depressione da lieve a moderata possono essere trattate con la psicoterapia da sola o con i farmaci.
Inoltre, fanno sapere che durante la gravidanza sono necessarie confronti continui tra lo psichiatra e il ginecologo della paziente. "Ogni situazione è unica e deve essere discussa con il medico responsabile del trattamento", ha continuato Norby. "È importante non interrompere un trattamento senza consultare un medico. Condizioni psichiatriche non trattate possono avere conseguenze negative profonde per madre e figlio".
(Pediatrics 2016. JAMA Psychiatry 2016).

***

Denti della saggezza asintomatici

Per quanto la rimozione dei denti del giudizio sia molto comune, nessuno studio ha mai dimostrato i benefici di questa pratica se non causano dolore o problemi. I terzi molari in genere emergono pienamente o parzialmente fra i 17 ed i 26 anni in uno spazio limitato, e vengono spesso compressi contro i secondi molari.
Ciò può causare gonfiore, danno radicolare, carie o gengivopatie, ed in questi casi gli esperti concordano sull'opportunità di rimuoverli, ma in assenza di sintomi non era sinora chiaro se i benefici dell'intervento ne giustificassero i rischi.
A gettare luce sull'argomento è intervenuta la revisione di due studi condotta da Hossein Ghaeminia dell'Università Radboud di Nijmegen, secondo cui, dato il fatto che i denti del giudizio vengono rimossi su vasta scala in tutto il mondo, è sorprendente la carenza di ricerche di qualità elevata in questo campo.
Negli USA, ad esempio, la rimozione preventiva di denti del giudizio sani ed asintomatici è molto comune, ma nel Regno Unito le linee guida NICE sconsigliano questa pratica. Sarebbe opportuno effettuare uno studio prospettico per esaminare i rischi comportati dalla ritenzione di terzi molari asintomatici, ma alcuni esperti sconsigliano comunque la loro rimozione in giovani adolescenti in quanto essa potrebbe determinare danni ossei.
La mancata rimozione di terzi molari sani potrebbe portare ad un aumento delle loro rimozioni in fasi più tardive quando divengono sintomatici, e la chirurgia comporta maggiori complicazioni per gli adulti che per gli adolescenti, ma d'altro canto il dente potrebbe rimanere asintomatico e sano per tutta la vita, ed il paziente potrebbe essere esposto a costi e rischi di complicazioni senza reali indicazioni. In assenza di evidenze, ortodonzisti, odontoiatri e chirurghi dovrebbero discutere pro e contro della rimozione del dente del giudizio su ciascun caso individualmente. (*Cochrane Database Syst Rev online* 2016, pubblicato il 23/9).

La violenza e le sue vittime. Problematiche cliniche e medico-legali

25 Novembre 2016 ore 9:00-12:30

Sala conferenze OMCeO Bologna: ingresso libero

Interviene il Presidente dell'Ordine dei Medici di Bologna: Dr. Giancarlo Pizza

TAVOLA ROTONDA
Margherita Arcieri – Associazione Donne Medico
Anna Esquilini – Medico del 118
Marziano Cerisoli – Psichiatra
Luca Cimino- Psichiatra
Alessandro Nobili – Odontostomatologo
Piergiovanni Rocchi - Medico legale
Ercole Cavarretta - Avvocato
Moderatore: Domenico Vasapollo

Il 25 novembre è stato scelto nel 1999 come Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne dall'Assemblea Generale della Nazioni Unite in ricordo del brutale assassinio nel 1960 delle tre sorelle Mirabal. In Italia dal 2005 alcuni centri antiviolenza e Case delle donne hanno iniziato a celebrare questa giornata. Ma negli ultimi anni anche istituzioni e vari enti come Amnesty International hanno attivato iniziative politiche e culturali.
Nel 2007 vi è stata la prima manifestazione, tenutasi a Roma "Contro la violenza sulle donne", senza alcun patrocinio politico. È stata la prima manifestazione su questo argomento che ha ricevuto una forte attenzione mediatica. Dal 2006 la Casa delle donne per non subire violenza di Bologna promuove annualmente il Festival La Violenza Illustrata, unico festival nel panorama internazionale interamente dedicato alla Giornata mondiale contro la violenza sulle donne.
Ormai centinaia di iniziative in tutta Italia vengono organizzate in occasione del 25 novembre per dire no alla violenza di genere in tutte le sue forme. È necessario prevenire e denunciare la violenza sulle donne e di ogni forma di violenza utilizzando come strumento quotidiano un lavoro di informazione civile che intende mettere al centro il valore dell'identità di ogni persona, la relazione tra uomini e donne, il rispetto di ogni differenza e il rispetto dell'alterità dei bambini e delle bambine da parte degli adulti e dell'ambiente in cui crescono.
Per tutti questi motivi abbiamo voluto organizzare un incontro proprio il 25 novembre in cui dibattere alcune delle questioni cliniche e medico-legali sull'argomento. L'incontro si terrà il 25 novembre 2016, con inizio ore 9:00 presso l'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Bologna, Via Zaccherini Alvisi n. 4.

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Aggiornato al 6 ottobre 2016

Cognome-Nome	Telefono	Cognome-Nome	Telefono
BALZANI ALESSIO	393/06.03.479	MACRELLI LUCIA	329/98.68.635
BONDI FULVIO	397/70.75.647	MAHMOUD GHANEM SADAM	347/17.85.672
BONFIENI AMANZIO	373/83.84.322	MAYA GIRALDO PAOLA	380/43.20.438
BRASILIANI PIERO	338/57.71.502	MARANI BEATRICE	335/10.47.854
CAMPANA ELISA	347/65.37.753	MARSANO MIRIAM	340/55.81.626
CASTELLINI GIULIO	328/37.12.038	MELFI MARIAROSARIA	339/40.17.786
CHIARINI VALENTINA	349/00.60.601	MICELI RINALDO STEFANO	339/70.89.889
COBILIAS TATIANA	333/92.54.695	MICHELI ORIANA	338/81.05.066
COLAIUDA FEDERICO	333/79.16.652	NICOLACI TIZIANA	345/63.00.277
DELVECCHIO ANDREA	349/00.77.089	PARADISO MICHELA	329/78.82.486
DI CIOMMO MARIA LUISA	347/23.03.113	PEDRINI FRANCESCA ALICE	340/78.48.535
DI MARZIO GIULIA	339/30.12.847	PIRAINO GILDA ILARIA	345/10.66.455
FATTIBENE JESSICA	331/12.76.543	RINALDI LIVIA	388/43.36.477
FERRARI ELEONORA	340/59.01.585	RIZZO RAFFAELLA	380/79.43.223
FORLANI GIULIA	333/98.85.260	ROTINI CARLOTTA	329/79.39.753
GARDINI GRETA	340/93.55.691	RRUSHO ODETA	370/31.18.258
GENTILINI MATTIA	340/23.17.355	SAVORANI FULVIO	051/61.43.135
GRAZIANO DANIELE	333/74.94.082	SHEHAJ BLEDI	340/49.83.619
LOCASO MICHELA	320/07.84.669	STARA ALESSANDRA	345/59.00.388
LOMONACO GIULIA	328/37.12.364	VALLI VITORIO	337/59.10.23

***

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazione/Annotazioni	Telefono
BAGNATO FRANCESCA	Medicina Interna	338/39.99.669
CARDELLICCHIO RODOLFO	Ortopedia e Traumatologia	051/49.29.16
		335/62.20.145
CANELLA PIERO	Ortopedia e Traumatologia	
	Fisioterapia	335/39.77.87
CONGIU ERMINIA	Corso di Formazione in Medicina Generale	349/53.19.078
DONATI UMBERTO	Ortopedia e Traumatologia	
	Chirurgia della Mano	
	Medicina Legale e Assicurazioni	347/88.53.126
FABBRI SIMONETTA	Medicina Interna	335/54.87.533
FORLANI GIULIA	Endocrinologia e Malattie del Ricambio	333/98.85.260
GEROCARNI BEATRICE	Psichiatria	338/32.27.405
KAVEH MOGHADAM KEIVAN	Neurologia	338/11.82.355
KINTRILI ARTEMISA	Microbiologia e Virologia	392/02.01.009
MAHMOUD GHANEM SADAM	Urologia	347/17.85.672
MATTEINI PAOLA	Igiene e Medicina Preventiva	
	Medico Competente	
	Corso di Formazione in Medicina Generale	051/44.32.41
		339/48.19.676
PALUMBO BENEDETTA	Odontoiatra	051/30.38.96
		338/33.64.432
PIRAZZOLI GIAN LUCA	Geriatria	329/27.52.327
RIZZO RAFFAELLA	Nefrologia	380/79.43.223
SARTINI ALESSANDRO	Gastroenterologia	347/92.39.701
SEVERI SILVIA	Chirurgia Generale	340/64.48.836
VALLI VITTORIO	Chirurgia Generale	337/59.10.23

International Meeting of Computer Aided - Implantology Academy - XI Annual Meeting

Bologna - November 4-5, 2016

Aula Magna, Ospedale Maggiore - Largo Nigrisoli, 2, 40133 Bologna Italy

FRIDAY, NOVEMBER 4
8:00 Registration
8:45 Greetings from the Authorities
9:00 Welcome - A. Mottola (Italy), M. Rinaldi (Italy)
9:15 Introduction - A.M. Baietti (Italy)
SESSION 1
Chairs: U. Consolo, P. Maremonti, A. Mottola, F. Valente
9:30 Two decades of image-guided implant surgery for oral and maxillo-facial rehabilitation: a cost-benefit assessment - D. van Steenberghe (Belgium)
10:00 Ultralow dose CT imaging in oral implantology - G. Widmann (Austria)
10:30 Prosthetically-guided 3D reconstruction of facial bone defects - C. Marchetti (Italy), R. Scotti (Italy)
11:00 Coffee Break
SESSION 2
Chairs: F. Amunni, U. Gamba, M. Rinaldi, P. Tonelli
11:30 Digital data to modify bone grafting surgical procedure - T. Fortin (France)
12:00 Light and Smile: Ideas to bring innovations from the laboratory to the patient's face - K.A. Schicho (Austria)
12:30 Guided surgerey and cad/cam abutment in immediate loading - A. Gokbuget (Turkey), S. Pamuk (Turkey)
13:00 Break
14:00 Workshop - Take Control: From Static to Dynamic Guided Surgery
In collaboration with CLARO NAV
SESSION 3
Chairs: S. Fabbro, S. Meloni, F. Neri, A. Sisti
15:00 Surgical guides for additional surgeries - C. Rubilar (Chile)
15:30 Planning and Prosthetically-Driven Placement of One-piece Ceramic Implants Using Digital Workflow - S. Noubissi (USA)
16:00 Coffee Break
SESSION 4
Chairs: M. Cassetta, R. Marra, A. Romagnoli, B. Scarfò
16:30 Mobile Digital Surgery. The new frontiers of Computer Aided
Workflow: diagnosis and implantology on the go through Cloud Technology - M. Manacorda (Italy)
17:00 How the dental lab has evolved following technological developments - A. Arcidiacono (Italy), R. Bonfiglioli (Italy)
17:30 The digital workflow and advanced technology in complex cases - U. Hauschild (Italy)
18:00 Active and Board Members Meeting

SATURDAY, NOVEMBER 5
SESSION 5
Chairs: C. Marinello, P. Pera, S. Stea
9:00 Blueprints for Success: Enhancing Dental Implant and Bone Grafting Procedures Through Advances in Digital Technology - S.D. Ganz (USA)
9:30 Computer Guided Applications for Bone Grafting and Reconstructive Surgery - M. Rinaldi (Italy)
10:00 Template Assisted "All on Four" Protocol for Efficient Immediate Load Cases - J. Krauser (USA)
10:30 3D Engineering in Contemporary Implant Dentistry - W. Att (Germany)
11:00 Coffee Break
SESSION 6
Chairs: S. Pavanini, A. Sbrenna, G. Telara
11:30 Why computer-guided implantology is my everyday practice? - P. Tardieu (UAE)
12:00 The Total Digital Planning Concept - A Restoration-Driven Implant Placement - E. Mijiritsky (Israel)
12:30 The Power of Digital Implant Prosthodontics - Y. Burak (USA)
13:00 Break
14:00 Workshop - New surgical techniques for ultrasonic implant site preparation - M. Mozzati (Italy), R. Pol (Italy)
In collaboration with ESACROM
SESSION 7
Chairs: C. Capuzzi, R. Scaringi Ç. Sevük
15:00 Maxillary Atrophy: new tools for the graftless approach - A. Olivo (Italy)
15:30 Clinical success of All-on-4 treatment protocol with CT-guided technology - O. Ozan (Cyprus)
16:00 Coffee Break
SESSION 8
Chairs: M. Buda, A. Ceccherini, F. Ruggeri
16:30 Digital Implantology: the return of "Teeth

-in -an Hour" concept - A. Acocella (Italy), G. Ciabattoni (Italy)
17:00 Subperiosteal titanium implant laser-sintered: a new effective technology for an old solution - G. Schiroli (Italy)
17:30 Static and dynamic guided implant surgery: comparing two different techniques - L. Stefanelli (Italy)
18:00 Dr Matteo Danza Award Best Short Communication Megagen Award - Short Communications Committee - A. Mottola, A. Palumbo, Ç. Sevük
18:30 Discussion and Closing Remarks

Presidents
Marco Rinaldi, Angelo Mottola

Scientific Committee
Marco Rinaldi, Scott D. Ganz, Angelo Mottola

GENERAL INFORMATION
Registration
The registration is free.
Registration can be made by completing the Registration Form and forwarding it to the Organizing Secretariat by e-mail at info@adbcongressi.it or by fax at +39 051 0959164.
Registration for the Congress must be forwarded within November 1, 2016; after this date only on site registration will be accepted.

Congress Site
Aula Magna, Ospedale Maggiore
Largo Nigrisoli, 2, 40133 Bologna Italy

CME Accreditation
Italian CME accreditation will be provided for dentists, physicians (maxillofacial surgey, radiology), dental technicians, nurses, radiology technicians, dental hygienists.
CME Provider: Maria Cecilia Hospital (Provider n. 3409).
The CME accreditation is valid for the Clinical program only and it does not cover the Workshops.
To obtain credits, registered participants are required to:
– Provide their signature and write entrance/exit times before and after attending working sessions
– Complete assessment and satisfaction questionnaires
Credits will be given only if a participant attends 100% of the working sessions and provides cor-

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

rect answers to at least 75% of the questions included in the final assessment questionnaire. The Provider will send CME certificates to the participants after the Congress within 90 days of the end event

Official Language
Italian and English are the official languages of the Congress.
Simultaneous translation will be provided.

Attendance certificates
Attendance certificates will be made out upon request to all participants at the end of the Congress
Cai Website www.caiacademy.org

Organizing Secretariat
ADB Eventi&Congressi
www.adbcongressi.it
info@adbcongressi.it
ph. +39 051 0959160

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale Labiopalatoschisi e Malformazioni del Volto: racconto di un anno

Bologna - 26 novembre 2016

Ospedale Bellaria, Aula Magna Padiglione Tinozzi, Via Altura, 3 - ore 10.00-12.30

Le labiopalatoschisi e le malformazioni craniofacciali in generale, in età pediatrica, sono molto impegnative da affrontare sia per il paziente e la sua famiglia che per il Professionista che per primo pone diagnosi. Per la complessità della patologia, pertanto, un approccio multidisciplinare continuativo nel tempo nonché localizzato nello spazio in pochi luoghi di riferimento è assolutamente raccomandabile. In questa occasione verrà presentato, pertanto, il primo anno di attività del PDTA Labiopalatoschisi e Malformazioni del Volto, nato dalla collaborazione AUSL Bologna e AOU Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, organizzato come rete tra l'Ospedale Bellaria, l'Ospedale Maggiore e il Policlinico S. Orsola per l'assistenza multidisciplinare di questi pazienti.

Programma:
Accolgono:
Mario Cavalli- Direttore Generale AOU Policlinico Sant'Orsola-Malpighi
Chiara Gibertoni- Direttore Generale AUSL Bologna

Raccontano:
Michele Bendandi - Chiara Rizzi: Ortodonzia
Alberto Bianchi: Chirurgia Maxillo-Facciale
Guido Cocchi: Neonatologia
Monica Guidotti - Francesca Chimetto: Logopedia
Paola Malucelli: Foniatria
Alessandra Mancaruso: Psicologia
Laura Mazzanti: Sindromologia Pediatrica
Paolo Giovanni Morselli: Chirurgia Plastica
Luca Parmeggiani: Otorinolaringoiatria
Nicola Rizzo: Ostetricia e diagnostica prenatale
Marco Zanello - Caterina Testoni: Anestesia e rianimazione
Andrea Giuseppe Zarabini: Chirurgia plastica

Storia di una esperienza:
Simonetta Saliera: Presidente Assemblea Legislativa Regione Emilia-Romagna

Per effettuare la registrazione:
Fondazione Alma Mater
tel. 0512091398
f.pizzimenti@fondazionealmamater.it
u.dallolio@fondazionealmamater.it

XV Corso Nazionale di Formazione in Floriterapia Clinica

Bologna 2017

22 Gennaio, 19 Febbraio, 12 Marzo, 9 Aprile, 7 Maggio, 4 Giugno 2017

Obbiettivi
Si propone di fornire al medico le evidenze scientifiche e le competenze per l'efficace gestione, con i rimedi floreali, dei disturbi emotivi, psicosomatici e somatopsichici, nella pratica clinica della medicina di base e specialistica. Il corso, finalizzato all'immediata applicazione, si svolge attraverso lezioni frontali, case-study, role-pay e supervisioni cliniche.

Relatore
Dr. Ermanno Paolelli, fondatore dell'Associazione Medica Italiana di Floriterapia, consigliere MNC Ordine dei Medici di Bologna.
E.C.M.: previsti 50 crediti.

Per informazioni
www.floriterapia.org/corso – info.sif@libero.it – Cell. 333 3857130

Segreteria amministrativa
Centro Corsi Edizioni Martina – Dott.ssa Nadia Martina/Vanessa Cioni - Tel. 051 6241343

Master Universitario di II Livello in Medicina del sonno - Alma Mater Studiorum Università di Bologna

Bologna - Marzo 2017 - giugno 2018

DIREZIONE
Prof. Fabio Cirignotta, Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie.

PRESENTAZIONE
ll Master in Medicina del sonno nasce a Bologna sulle basi di una storica tradizione di eccellenza nella ricerca sul sonno legata alle Scuole di Neurologia del Prof. Elio Lugaresi, di Fisiologia del Prof. Pierluigi Parmeggiani e di Psicologia del Prof. Marino Bosinelli. Il Master è organizzato in collaborazione con l'Università di Parma, l'Università Vita-Salute San Raffaele Milano e l'Università di Udine. La Medicina del sonno si è sviluppata negli ultimi 30 anni come una branca multidisciplinare della medicina che coinvolge i ricercatori di base (fisiologi, biologi, genetisti) ed i clinici (medici di medicina generale, neurologi, psichiatri, psicologi, pneumologi, otorinolaringoiatri, chirurghi maxillo-facciali, odontoiatri, pediatri, cardiologi, internisti, geriatri, medici legali e del lavoro) e si è ormai delineata uno specifico profilo di metodiche e competenze per la valutazione della salute dell'uomo in rapporto al proprio sonno.

PROFILO PROFESSIONALE
Il Master si propone di formare un esperto in Medicina del sonno, una figura professionale nuova, proiettata nel futuro, che nel mondo del lavoro può trovare ampie prospettive nell'ambito della medicina generale, di numerose discipline specialistiche, della psicologia clinica e della ricerca di base. Le competenze in Medicina del sonno saranno indispensabili per affrontare patologie di rilevante impatto epidemiologico e socioeconomico, come l'adattamento ai turni di lavoro, la sonnolenza alla guida, le conseguenze dell'insonnia, le patologie cardiovascolari legate alle apnee ostruttive nel sonno. Questi ed altri problemi legati a numerosi disordini elencati nella International Classification of Sleep Disorder (ICSD-3) costituiscono delle grandi opportunità di lavoro e di ricerca per chi è affascinato dallo studio dello "sleeping brain".

RISULTATI ATTESI
Al termine del corso gli allievi avranno acquisito le conoscenze neurofisiologiche di base necessarie per comprendere la patologia del sonno; saranno in grado di eseguire, editare ed interpretare gli esami polisonnografici e actigrafici; sapranno come eseguire ed interpretare i test soggettivi ed oggettivi per lo studio della sonnolenza diurna; sapranno come diagnosticare e trattare le malattie del sonno; in particolare avranno le nozioni necessarie per la terapia farmacologica e non farmacologica delle insonnie e sapranno come diagnosticare e trattare la sindrome delle apnee ostruttive nel sonno; avranno le conoscenze per organizzare e gestire economicamente un centro di Medicina del sonno.

PIANO DIDATTICO

STRUTTURA DEL MASTER E C.F.U.
Il Master si articola in lezioni frontali, esercitazioni in presenza del docente tenute dai principali esperti italiani di Medicina del sonno (43 CFU) e in periodi di tirocinio pratico (12 CFU) presso alcuni dei migliori laboratori italiani di Medicina del sonno. Un colloquio finale verificherà l'apprendimento dei partecipanti al Master (5 CFU). Alcune lezioni saranno ospitate da strutture universitarie dalle quali provengono alcuni docenti del Master, come la Clinica Neurologica-Centro di Medicina del sonno - Università di Parma e il Centro di Medicina del sonno HSR - Università Vita - Salute, Milano.

COMITATO SCIENTIFICO
Roberto Amici, Agostino Baruzzi, Carlo Cipolli, Fabio Cirignotta, Pietro Cortelli, Gian Luigi Gigli, Raffaele Manni, Claudio Marchetti, Stefano Nava, Liborio Parrino, Antonio Pirodda, Giuseppe Plazzi, Federica Provini, Alberto Rinaldi-Ceroni, Luigi Ferini Strambi, Mario Giovanni Terzano, Giovanni Zamboni, Marco Zucconi.

INSEGNAMENTI
Il programma didattico si basa sul "Catalogue of knowledge and skills for sleep medicine" pubblicato dalla European Sleep Research Society per la costruzione del core curriculum dello specialista in Medicina del sonno, secondo i criteri dell' European Credit Transfer System (ECTS):
- basi fisiologiche del sonno;
- psicofisiologia del sonno e del sogno;
- valutazione dei disturbi del sonno e metodiche diagnostiche;

- lo scoring del sonno e degli eventi respiratori;
- insonnia;
- disturbi del respiro del sonno;
- terapia chirurgica e odontoiatrica dell'OSAS;
- ipersonnie centrali;
- narcolessia;
- disturbi del ritmo circadiano;
- parasonnie;
- disordini del movimento sonno-correlati;
- fisiopatologia del sistema vegetativo nel sonno;

aspetti socio-economici e organizzativi della Medicina del sonno.

SEDE DELLE LEZIONI

Il percorso formativo si svolgerà prevalentemente a Bologna. Alcune lezioni saranno effettuate presso le Università Partner di Parma e San Raffaele di Milano.

DESTINATARI E REQUISITI D'ACCESSO

Il master si rivolge a tutti coloro che nella loro attività assistenziale o di ricerca si confrontano quotidianamente con le problematiche legate al sonno e ai suoi disturbi.
Il corso è riservato ai candidati che siano in possesso, al momento dell'immatricolazione, dei seguenti titoli e requisiti di accesso:
- Medicina e Chirurgia;
- Odontoiatria e Protesi Dentaria;
- Psicologia;

ulteriori lauree ritenute equipollenti, ai soli fini dell'ammissione al Master, dalla Commissione Giudicatrice.

CALENDARIO

Le lezioni si svolgeranno un fine settimana (venerdì e sabato) una volta al mese a partire da Marzo 2017 fino a Giugno 2018. Per il tirocinio pratico sono previste 8 settimane di frequenza, non continuative, da distribuire nell'arco della durata del Master in 4 diversi Centri di Medicina del sonno che i candidati potranno scegliere fra una rosa di Centri italiani altamente qualificati. In alternativa, per tutti gli studenti impossibilitati a svolgere il tirocinio, è prevista la realizzazione di un project work.

COSTO

La quota di iscrizione è di 5.000 euro divisa in 2 rate (ognuna di 2.500 euro).

SEGRETERIA DIDATTICA

Fondazione Alma Mater - Area Alta Formazione
NADIA BORELLI - Responsabile di Area
nadia.borelli2@unibo.it
Tel. 051 2091409

Scadenza iscrizioni: 30 gennaio 2017
Immatricolazioni: dal 13 febbraio al 28 febbraio 2017
Anno Accademico 2016-2017

INFORMATIVA

Egregio Collega,

quest'Ordine, dovendo ottemperare alle disposizioni del Decreto 19/03/2013 che ci obbliga a trasmettere al Ministero dello Sviluppo Economico gli indirizzi di posta elettronica certificata (P.E.C.) degli Iscritti, La invito, ad attivare al più presto una PEC e a comunicarla all'Ordine.
Se vuole può usufruire della convenzione che l'Ordine ha stabilito con Aruba, visibile sul sito www.odmbologna.it.
Tutte le modalità e i costi di attivazione può trovarle nel banner dell'home page del sito dell'Ordine (4 euro più iva per tre anni).
Rimane l'obbligo per ogni iscritto all'Albo di fornire a quest'Ordine la propria PEC che viene posta a disposizione delle Amministrazioni Pubbliche.
La informo infine, che l'Ordine è stato recentemente sollecitato a contattare tutti coloro che l'hanno attivata con dominio postacertificata@gov.it in quanto non corretta, perché riservata al privato cittadino esclusivamente per uso personale e non di titolare di impresa, come sono considerati i medici e gli odontoiatri nell'esercizio della loro attività professionale.

Il Presidente

CONGRESSO MOVIMENTO E RIABILITAZIONE *(ORGANIZZATO DA PROFESSIONE MEDICA E SANITÀ)*

24 Settembre 2016 a Imola, Palazzo Venieri Vespignani, Via Garibaldi 24

Il Congresso Movimento e Riabilitazione, per il quale l'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna ha concesso il patrocinio, ha rappresentato la continuazione del discorso iniziato nel Congresso 2015 da Professione Medica e Sanità sull'approfondimento di stili di vita in grado di aiutare a prevenire molte malattie croniche.

La promozione della salute si attua sia tramite l'adozione di un'alimentazione corretta, argomento del Congresso 2015, sia tramite la pratica di un'attività fisica regolare, oggetto del Congresso 2016.

La prima sessione è stata dedicata alle tecniche innovative in fisioterapia. È stato descritto il percorso di riabilitazione sportiva dopo lesione dei legamenti del ginocchio. Da alcune relazioni sono emersi vantaggi, svantaggi e rispettive indicazioni della riabilitazione rispettivamente ospedaliera, ambulatoriale e domiciliare. È stato descritto come concretamente i pazienti vengono presi in carico dalla Medicina Riabilitativa dell'AUSL ed in particolare come viene affrontata la riabilitazione dopo ictus e, nel Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A., dopo lesioni midollari.

Parallelamente, si è svolta la sessione dedicata alle implicazioni psicologiche del movimento. Relazioni specifiche hanno trattato il ruolo che il movimento può svolgere nel trattamento di problemi psicologici e di patologie psichiatriche. Una comunicazione ha descritto come le abilità motorie di base sono alterate nell'autismo. Una relazione ha trattato le implicazioni psicologiche della pratica sportiva negli adolescenti.

Le successive sessioni, che si sono tenute in seduta unica, hanno presentato attività motorie, come il Nordic Walking e il ballo, che rappresentano modi semplici, poco costosi e divertenti per mantenersi in forma e che comunque possono svolgere un ruolo nella prevenzione di malattie come le cardiopatie croniche e nella riabilitazione nel morbo di Parkinson, ruolo dimostrato da studi pubblicati su riviste internazionali.

In altre relazioni sono stati approfonditi da esperti i metodi per acquisire consapevolezza dei propri movimenti e dei propri schemi motori, e per migliorare l'armonia del corpo, come il metodo Monari e il metodo Feldenkrais. Essi sono utili non solo a pazienti affetti da patologie articolari o da blocchi muscolari, ma anche a soggetti sani per migliorare il proprio stato di benessere.

Nel pomeriggio si è tenuta la lettura magistrale "Sport: prevenzione e cura" da parte del dott. Roberto Corsetti.

Infine, in un'apposita sessione, denominata Osservatorio Epidemiologico Imolese, sono state affrontate tematiche attualmente importanti e interessanti per la situazione sanitaria del territorio, anche se non strattamente inerenti al tema del Congresso, quali la gestione integrata del diabete fra ospedale e medici di Medicina Generale, l'attività della Day Surgery nell'Ospedale di Imola, i risultati di una ricerca, alla quale hanno partecipato molti medici di Medicina Generale, sui processi cognitivi e metacognitivi implicati nella strategia diagnostica, e l'attività svolta in Senegal dall'Associazione Kasomay, alla quale partecipano medici e operatori del Comprensorio Imolese.

Dott.ssa Elisabetta Cenni

Presidente 2016-2018 di Professione Medica e Sanità

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
CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

In zona Mazzini, servita da mezzi pubblici, vicino uscita tangenziale 12, Studio Medico fronte strada, dotato di tutti i confort, affitta, a mezze giornate e/o giornata intera, a medici laureati area medica, varie branche, stanza arredata con sala d'attesa e servizi in comune con altri due medici. Per info cell. 335/8026546.

Per dismissione studio oculistico si vendono apparecchi usati. Tonometro ad identazione e ad applanazione, cassetta lenti e proiettore, campimetro, oftalmoscopio, frontifocometro, autorefrattometro, tavolo gemellare. Euro 7500. Per info tel. 335/7089653.

Affitto a medico specializzato stanza arredata in ampio e luminioso studio, sala d'attesa, bagno privato e per pazienti, da condivere con altro medico, comodo parcheggio, non a pagamento, in Studio Medico Specialistico Odontoiatrico. Zona Mazzini. Per informazioni cell. 335/8026546.

Studio Medico-Odontoiatrico, sito in Bologna, zona Mazzini, 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.

Affittasi ambulatorio a medico specialista anche odontoiatra, quartiere Mazzini, via Lombardia, condizioni favorevoli. Per info Tel. 328/3793038.

Affittasi via Zaccherini Alvisi (palazzo Ordine Medici) appartamento 4° piano con ascensore in stabile signorile con portiere, ben arredato: ingresso, soggiorno con balcone, aria condizionata, cucina, ampia camera, bagno, cantina. Tel. 333/1603183.

Cedesi ambulatorio dentistico, sito in Piazza Aldrovandi, avviatissimo, causa gravi problemi personali. Disponibili per affiancamento iniziale. Prezzo da concordare. Tel, 347/0089927.

Signroa 41enne italiana ricerca lavoro come segretaria/addetta alla reception di studio medico/dentistico, poliambulatorio, casa di cura. Ottimo utilizzo dei sistemi informatici (posta elettronica, Word, Excel), conoscenza di base dell'applicativo Millewin, capacità di relazionarsi con i pazienti. Si garantiscono serietà, scrupolosità, riservatezza. Disponibilità immediata. Per informazioni contattare 347/6427661.

Vendesi Porta Castiglione appartamento vuoto da attrezzature predisposto per n° 3 poltrone odontoiatriche (con autorizzazione) mq 100 circa + cantina. Per info: Tel.348/3345399

Nuovo e moderno ambulatorio odontoiatrico in paese vicino a Bologna, per ampliamento dell'attività, affita studio medico a specialista, non odontoiatra. Si offre attività di reception e massima disponibilità. Per info Tel. 338/9769753.

In studio medico, affittasi a Medici per attività libero professioniale un'ampia stanza disponibile per tutta la settimana. Zona Via Mengoli, non lontana da Ospedale Malpighi. Prezzo di 305 euro mensili, onnicomprensive di affitto e spese. Per informazioni telefonare al mattino allo 051.6021603.

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 medico Agorà (ginecologia, odontoiatria, dietologia, flebologia....) autorizzato, dentro porta Lame (via Giorgio Ercolani n° 10/C-8), offre a colleghi specialisti l'uso di locali con servizi di segreteria per giornate o mezze giornate. In particolare mancano queste branche: neurologia, psichiatria, psicologa, fisiatria, gastroenterologia, pediatria, cardiologia, urologia ed ecografisti. Per informazioni Tel. 051/557366 - Cell. 348/6712133 - e-mail: fabrizia.pierini@libero.it - coop.agramedica@gmail.com.

Poliambulatorio medico multispecialistico autorizzato sito in Bologna (zona Toscana) mette a disposizione di medici specialisti ambulatori per giornate o mezze giornate con eventuale servizio di segreteria. Per informazioni Tel. 051.441262 - e-mail: info@studiofavilli.net

VENDESI a Lido di Spina villetta di due piani, triplice affaccio su giardino di proprietà con posto auto, soggiorno, cucinotto, tre camere con armadi a muro, due bagni, lavanderia, balcone e ampia terrazza, patio anteriore e posteriore. Arredata. Info 347 4154228.

Affittasi ambulatori a Medici, Psicologi, Laureati area medica, Odontoiatri (studio attrezzato ed autorizzato), in Studio Medico nel centro storico di Bologna, angolo p.zza Galileo, adiacente a garage pubblico con libero accesso Sirio autorizzato. Per info: Tel.: 3355431462.

Medico chirurgo dentista, in pensione, causa prossimo trasferimento, cede studio odontoiatrico avviato da 30 anni, attrezzato e autorizzato, in Bologna, via Lame, fuori Z.T.L. prossimità parcheggi. Lo studio è composto da due sale operatorie, due poltrone, una sala d'attesa, doppi servizi e ampio studio-segreteria. Si assicura affiancamento per periodo da concordare. Per informazioni 339/6813740.

Affittasi a bologna, zona prima collina Murri ben servita da bus, appartamento 160 mq 2° piano, ristrutturato, volendo completo di elegante arredo nuovo, 4 camere, doppi servizi, salone doppio con camino, terrazzo, grande giardino condominiale, affitto concordato. Per info Tel 328 3317553.

Affitto giornate in studio odontoiatrico con 2 riuniti. Ampio parcheggio in via San Donato 158 sopra farmacia San Donnino. Telefonare 051/510106.

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. ssa Monteduro Patrizia***
– 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. Traversa Gabriele
– FISIATRIA	***Dr.ssa Lullini Giada***
– MEDICINA DELLO SPORT	***Dr.ssa Cavallari Fabrizia***
– 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 Lo Torto Regina
	Dr.ssa Maggi Sara
	Dr.ssa Sifaky Evangelia

You Tube

Instagram

Google+

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

HONDA
The Power of Dreams

Honda CR-V.
Carattere dominante.

EARTH DREAMS TECHNOLOGY

honda.it Honda Auto Italia

Il SUV **più venduto al mondo** evolve ancora*, Grazie ai motori **1.6 diesel 120 CV e 160 CV 4x4**, anche con **cambio automatico a 9 rapporti**.

CRV DIESEL 2WD E 4WD: PER TUTTI I POSSESSORI DI P. IVA SCONTO FINO AL 18%
esempio:

CRV ELEGANCE CONNECT 2WD, incluso IPT, metallizzato e preconsegna a **€ 25.400****

CRV ELEGANCE CONNECT 4WD, incluso IPT, metallizzato e preconsegna a **€ 28.000*****

Per informazioni contattare la referente Francesca Terrazzino: terrazzino@gruppomorini.it

Consumi gamma CR-V, ciclo combinato (l/100 km): da 4,4 a 7,5. Emissioni di CO_2 (g/km): da 119 a 175.
* Fonte Jato, classifica globale 2015. Le immagini di prodotto rappresentate sono puramente indicative; le caratteristiche, le dotazioni e le colorazioni possono differire da quanto illustrato.
Offerta valida fino al 30/11/2016 per vetture disponibili in concessionaria.
**Prezzo di listino in strada € 30.900. Sconto € 5.500. Prezzo promozionale € 25.400.
***Prezzo di listino in strada € 34.200. Sconto € 6.200. Prezzo promozionale € 28.000.

Concessionaria Ufficiale
AUTOMOTIVE GROUP

Bologna - Via Zanardi, 41 - Tel. 051 63 50 905
San Lazzaro di Savena - Via Emilia, 283 - Tel. 051 499 25 11
Modena - Via Emilia Est 1471 - Tel. 059 28 30 89
Imola - Via Selice, 185/A - Tel. 0542 64 07 15
Forlì - Via Ravegnana, 422 - Tel. 0543 77 43 18
Ravenna - Fornace Zarattini - Via della Merenda, 26 - Tel. 0544 50 17 19

www.hondabologna.com