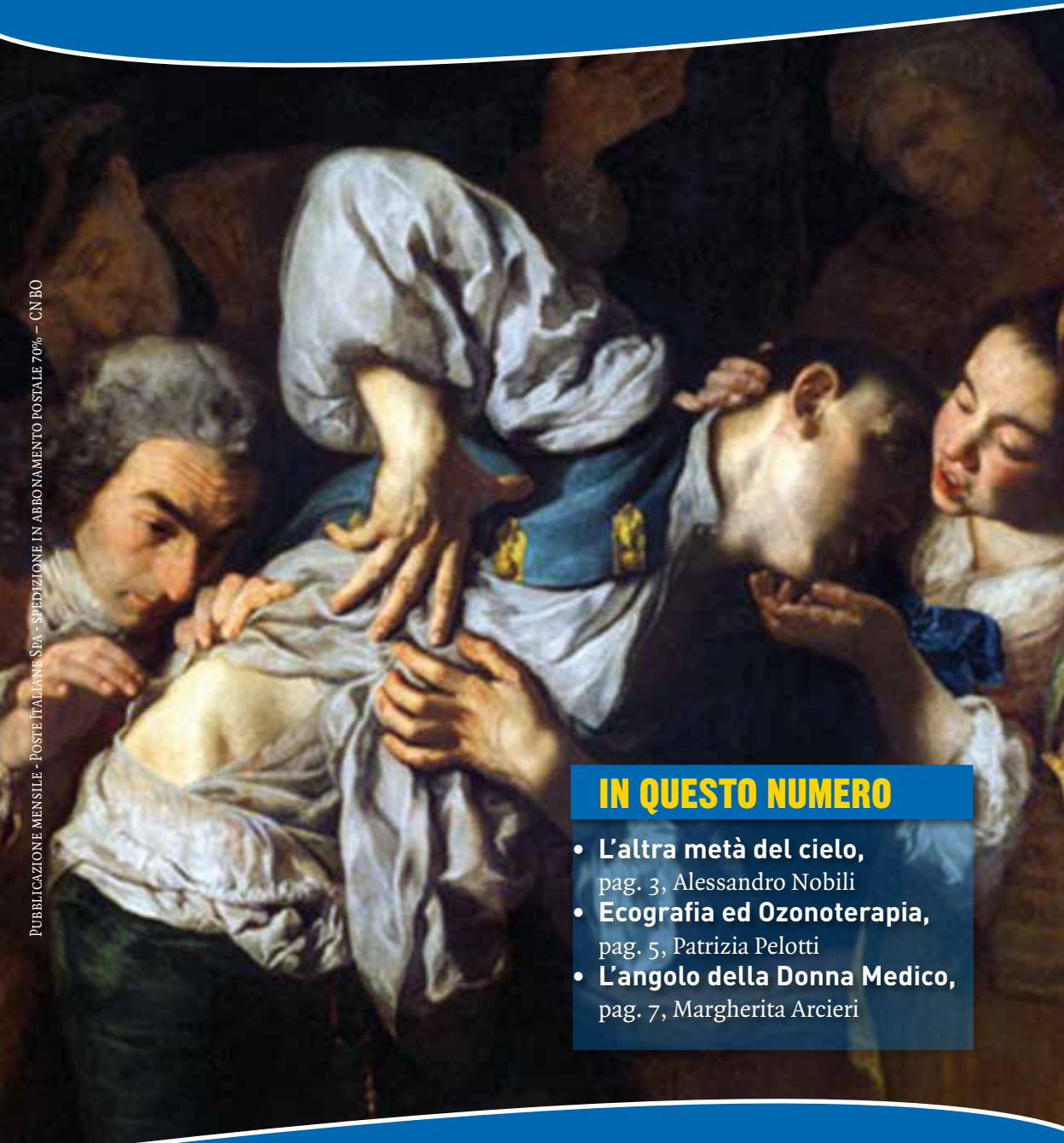
Bollettino Notiziario

anno XLVIII - N° 5 maggio 2017



IN QUESTO NUMERO

- **L'altra metà del cielo,** pag. 3, Alessandro Nobili
- **Ecografia ed Ozonoterapia,** pag. 5, Patrizia Pelotti
- **L'angolo della Donna Medico,** pag. 7, Margherita Arcieri

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

contiene I.P.

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA
Direzione e amministrazione: via Zaccherini Alvisi, 4 - Bologna - Tel. 051.399745
ISSN 2281-4744 (*edizione a stampa*) - ISSN 2281-4825 (*edizione digitale*)

SANITÀ

COLIBRÌ®
ASSOCIATA A UNINDUSTRIA BOLOGNA
OSPEDALITÀ PRIVATA - ROMA - ASSOC. ITALIANA
ACCREDIA
kiwa
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.

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

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

COLIBRÌ®
ASSOCIATA A UNINDUSTRIA BOLOGNA
OSPEDALITÀ PRIVATA - ROMA - ASSOC. ITALIANA
ACCREDIA
kiwa
UNI EN ISO 9001:2008
REG. N. 8540

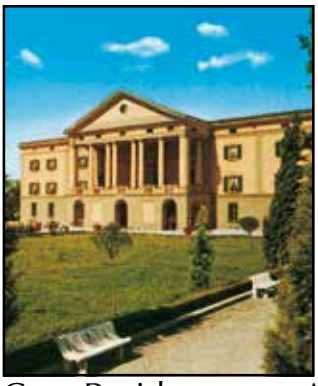
Ospedale Privato Accreditato
Santa Viola

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

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

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

SOCIALE



COLIBRÌ®
ASSOCIATA A UNINDUSTRIA BOLOGNA
ACCREDIA
kiwa
UNI EN ISO 9001:2008
REG. N. 8540
Anaste
EMILIA ROMAGNA

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

COLIBRÌ®
ASSOCIATA A UNINDUSTRIA BOLOGNA
ACCREDIA
kiwa
UNI EN ISO 9001:2008
REG. N. 8540
Anaste
EMILIA ROMAGNA

Casa Residenza per Anziani
Villa Serena

Struttura residenziale per anziani non autosufficienti, Mini appartamenti Protetti, Medico di notte presente in struttura tutto l'anno. Apparecchiature: 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.P.

Il Bollettino di Aprile 2017
è stato consegnato in posta
il giorno 5/4/2017

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

www.odmbologna.it

SOMMARIO

ANNO XLVIII - MAGGIO 2017 N° 5

ARTICOLI

L'altra metà del cielo • 3

Avis: i donatori non ci bastano mai! • 4

Ozonoterapia ecograficamente guidata • 5

Pediatre per vocazione? Lauree femminili nella Facoltà Medica bolognese dal 1915 al 1925 • 7

LETTERE • 15

NOTIZIE • 20

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI • 23

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ • 23

CONVEGNI E CONGRESSI • 24

CONVEGNI E CONGRESSI (relazioni) • 27

CONVEGNI E CONGRESSI (eventi dell'ordine) • 30

PICCOLI ANNUNCI • 32

Il "Ferito" di Gaspare Traversi *(Napoli 1722- Roma 1770)*

La cifra stilistica dell'opera di Gaspare Traversi è incentrata sull'eredità caravaggesca. L' iconografia del pittore napoletano si indirizza verso una reale indagine sociale, prendendo a soggetto sia le classi abbienti che quelle popolari. Nella tela del "Ferito" (1752, Venezia, Gallerie dell'Accademia), un giovane viene visitato dal medico e confortato da una ragazza; la resa dell'opera ci riporta all'animosità caravaggesca del "Ragazzo morso da un ramarro". La testimonianza artistica di Gaspare Traversi riesce a mettere a fuoco meglio di un trattato sociologico il male, le rinnovate aspirazioni, le delusioni i contrasti e le contraddizioni della realtà sociale della Napoli settecentesca.

Illustrazione e commento a cura di Raffaella Lenzi

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

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

Presidente
Dott. GIANCARLO PIZZA

Vice Presidente
Dott. ANDREA DUGATO

Segretario
Dott. VITTORIO LODI

Tesoriere
Dott. OSCAR FINI

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

Consiglieri Odontoiatri
Dott. LUCA ORTENSI
Dott. SEBASTIANO PANTALEONI

Commissione Albo Odontoiatri

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

Collegio dei Revisori dei Conti

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

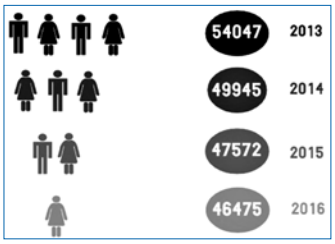
L'altra metà del cielo

Alessandro Nobili

8 marzo, festa della donna, ricordiamoci di portare una mimosa alle nostre donne … E così, come ogni anno, per una volta, ci sentiamo più sollevati. E con la coscienza a posto. Ma non è certo con una festa, per la verità piuttosto ipocrita, che si migliorerà la condizione femminile. C'è un solo modo per veramente sostenere le donne e favorirne una migliore integrazione nella società: fornire loro opportunità di lavoro. Perché è attraverso il lavoro, principalmente, che le donne possono emanciparsi e liberarsi dalle ancora troppe discriminazioni. Discriminazioni che a volte sono surrettiziamente mascherate da favoritismi… Cosa altro sono le cosiddette quote rosa, se non una forma subdola di discriminazione? La vera rivoluzione è creare le condizioni affinché alle donne siano veramente concesse le stesse opportunità che hanno gli uomini. Che abbiano quindi le chances per dimostrare, allorquando ricorre, di meritare di più dei concorrenti. Concorrenti in generale, e non concorrenti uomini. Pensare di organizzare il sistema prevedendo due corsie differenziate, una per gli uomini ed una per le donne, non è forse già una forma evidente di stigmatizzazione? La società migliore sarà quella in cui ci sarà una sola gara, alla quale tutti potranno partecipare con eguali chances, e che alla fine risulti premiante per i migliori, fossero anche tutti uomini, o tutte donne. Le disposizioni caratteriali e le abilità individuali sono diverse per ognuno di noi, indipendentemente dal sesso. Indubbiamente vi sono attitudini a cui possono essere più inclini, generalmente, i maschi. Ed altre, viceversa, che più spesso trovano rispondenza tra le donne. Ma nel mondo di oggi c'è spazio per entrambi. Il miglioramento delle condizioni di vita delle famiglie ha fatto sì che molte donne possano dare il proprio invicariabile contributo alla famiglia, ed al tempo stesso dedicarsi ad una attività lavorativa fuori di casa (precisazione non inutile, dal momento che molti considerano ancora la cura della famiglia un non lavoro …). Ho utilizzato il termine dedicarsi, ma in realtà in prima battuta avevo scritto ritagliarsi… Forse anch'io un po' inconsapevolmente vittima del pregiudizio? Perché non si tratta di ritagliarsi uno spazio per il lavoro, termine che evidentemente già prelude ad un qualcosa arraffato negli spazi lasciati liberi dalla famiglia e da tutto il resto. Dedicarsi quindi, e non ritagliarsi. La medicina e l' odontoiatria sono due fulgidi esempi di come le donne, se fornite delle giuste opportunità, abbiano le stesse possibilità di successo degli uomini. Da anni ormai il numero delle femmine che superano i test di ingresso per l'università prevale sui maschi. Il risultato è che il corpo medico ed odontoiatrico nazionale è e sarà ancora di più nei prossimi anni composto da dottoresse. E questo senza ipocrite quote rosa, ma semplicemente perché, in questi ambiti, risultano mediamente più brave. Non vi è alcun dubbio che, per quanto concerne le posizioni apicali, vi sia invece ancora un sensibile sbilanciamento a favore dei dottori. Qualcosa dovrà cambiare, dunque, anche se a mio modo di vedere determinanti resteranno aspetti legati alla ambizione personale ed a quanto si sia disponibili a sacrificare al lavoro ed alla carriera.

Avis: i donatori non ci bastano mai!

Maria Fragomeni



Questo è l'appello ricorrente che fa Avis, l'Associazione dei donatori di sangue, perché si registra un continuo calo negli ultimi anni che sta raggiungendo livelli minimi davvero preoccupanti.
Infatti se si va ad analizzare l'andamento delle donazioni degli ultimi quattro anni, si può notare che si è passati dalle 54.047 (45.486 sangue intero e 8.561 plasma) del 2013 alle 46.475 (39.296 sangue intero e 7.179 plasma) del 2016 con un calo di ben 7.572 unità.
Solo nell'ultimo anno rispetto al 2015 si riscontra un calo complessivo di 1.098 unità (-2,31%) di cui: sangue intero -673 (-1,68%) e plasma -425 (-5,59%). C'è però un valore che deve attirare l'attenzione, cioè quello delle "prime donazioni" dei nuovi donatori che, nonostante un dato positivo di +142 unità (+8,54%), non riescono però a compensare le uscite.
Questo sta a significare che il lavoro sul territorio fatto da Avis e dalle altre Associazioni del dono continua ad essere importante e positivo, ma occorre capire perché poi le persone non donano con costanza e sono sempre meno coloro che si avvicinano a questo importante gesto.
Sono state fatte diverse analisi e si possono individuare alcune cause che potrebbero configurarsi nella scarsa possibilità di coinvolgere la collettività locale per sensibilizzarla maggiormente sui temi del dono del sangue, ma anche l'invecchiamento della popolazione e il mancato turn-over dei soci che per diversi motivi non possono più donare. Non ultimo, i motivi legati alla persistente crisi del mondo del lavoro che potrebbe comportare un "allontanamento" dai temi sociali.
Altre cause potrebbero derivare anche dalle nuove e più rigide norme introdotte dal Decreto del 2 novembre 2015 "*Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti*", oltre all'ormai consolidata prenotazione obbligatoria per la donazione che, per i punti esterni, porta ad avere per cinque giorni la settimana (giovedì e sabato l'Unità Mobile non effettua uscita) un massimo di soli 30 accessi che si riducono a 20 a Medicina e San Giovanni in Persiceto. Da qualche mese però si sono risolte quelle che ormai erano considerate problematiche croniche al Centro di raccolta presso la Casa dei Donatori di Sangue, grazie ad una diversa gestione del servizio da parte dell'AUSL.
Certamente lo sviluppo della ricerca e delle tecnologie mediche permette oggi di utilizzare meno sangue rispetto al passato per molte operazioni, ma resta comunque fondamentale poter contare su un alto numero di donatori, sia per soddisfare i bisogni della programmazione ordinaria, sia per fare loro ricorso in caso di richieste provenienti da altre regioni, o ancora per necessità derivanti da calamità naturali, come purtroppo è successo più volte in questi mesi.
Fortunatamente il piano attuato dal Centro Nazionale Sangue ha consentito in tutti i casi di fornire ai feriti il necessario supporto trasfusionale; però il periodo estivo è sempre critico per le donazioni, per cui si rinnova l'appello a donatori e non di interessarsi al problema, per non rischiare di andare sotto con le scorte necessarie per il fabbisogno nazionale.
Per poter effettuare la donazione di sangue, sia presso i centri di raccolta fissi sia quelli mobili, ci si prenota contattando il numero di Avis Provinciale di Bologna allo 0516429303, dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 13:00 e dalle 15:00 alle 17:45; mentre per prenotare la plasmaferesi occorre chiamare lo 051313863, dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 13:00 e dalle 15:00 alle 17:45; il sabato dalle 08:00 alle 12:00.
Per gli aspiranti donatori esiste la possibilità di compilare on-line la domanda di iscrizione sul sito http://bologna.avisemiliaromagna.it/ dove si possono trovare anche molte altre informazioni su Avis e le sue attività.
Basta davvero poco per salvare la vita di qualcuno: donare sangue, semplicemente importante.

Ozonoterapia ecograficamente guidata

Patrizia Pelotti

Intervista di Paolo Cernuschi a Patrizia Pelotti, Responsabile della struttura semplice di ecografia diagnostica ed interventistica IOR

Da anni svolgi il tuo ruolo dirigenziale allo IOR in ambito radiologico ed ecografico. In che cosa consiste l'utilizzo dell'ozono nelle patologie articolari?
L'ozonoterapia è una tecnica terapeutica che consiste nella somministrazione intrarticolare tramite iniezione infiltrativa di un determinato quantitativo di miscela di ossigeno-ozono il cui quantitativo e concentrazione varia a seconda della articolazione da trattare; la miscela viene prelevata mediante una siringa sterile da una una *check valve* posta sul generatore di ossigeno ozono garantendo dunque una ulteriore sterilità. Sul display fotometrico compare la concentrazione scelta che varia a seconda della sede da trattare. L'iniezione si esegue lentamente .
Al Rizzoli, da anni, l'ozono è da me utilizzato nella patologia artrosica. Questo trattamento, provato anche personalmente per una importante artrosi del ginocchio, permette di conseguire notevoli benefici.

Quali sono le sedi che tratti
Si utilizza nell'articolazione del ginocchio, della spalla, della caviglia e dell'anca e in quelle più piccole delle mani e dei piedi.

In cosa consiste la cura?
Prelevo con una siringa la miscela di ossigeno ozono e la introduco lentamente a livello articolare. Successivamente, in alcuni casi, introduco anche acido ialuronico. Ho infatti notato negli anni che la terapia infiltrativa con acido ialuronico non sempre surge al raggiungimento degli effetti desiderati, ovvero non tutti i pazienti rispondono alla terapia. Associando all'acido ialuronico l'ozono ho aumentato le possibilità di successo.

E questa terapia sostituisce la fisiochinesiterapia tradizionale?
Al contrario, l'ozono è un trattamento che si può affiancare alla terapia fisica. La particolarità dell'ozono consiste nel fatto che non ha controindicazioni ad altri farmaci. Basti pensare all'utilizzo dei farmaci corticosteroidei nei pazienti con comorbidità vascolare o dismetabolica. L'ozono non ha questi limiti.

Quali sono le azioni biologiche?
Innesca dei meccanismi biochimici per cui vengono prodotte delle sostanze che agiscono interrompendo i processi infiammatori, catabolici e ossidativi. È un potente battericida e migliora la ossigenazione dei tessuti.
L'azione è antinfiammatoria, battericida, antiossidante.

In che cosa consiste la particolarità della guida ecografica?
Eseguire la manovra per via eco guidata consente di avere maggiore accuratezza nel posizionamento dell'ago e una più precisa esecuzione della procedura. Rende più confortevole al paziente la manovra infiltrativa.

Questa procedura è attivata all'Istituto Rizzoli?
Sì, svolgo la procedura sotto la guida ecografica presso l'ambulatorio di ecografia dell'Istituto Ortopedico Rizzoli. Sono stata autorizzata dalla direzione sanitaria nel gennaio del 2015 ad effettuarla come attività ambulatoriale sia in studi clinici sia nella pratica corrente. Nel 2016 è stato approvato dal comitato etico del mio ospedale uno studio clinico retrospettivo sull'impiego dell'ozono terapia associata all'acido ialuronico, nel trattamento infiltrativo sotto la guida ecografica dell'anca dolorosa.

Nel caso in cui i Nostri Colleghi volessero accedere al Servizio da te diretto o conoscere ulteriori approfondimenti sull'argomento?
La mia email è patrizia.pelotti@ior.it ,ambulatorio ecografico. Tel. 051-6366275/414.

In conclusione, come descriveresti la tua procedura in una frase?
È una manovra semplice, economica, che porta beneficio , non sostitutiva al gesto chirurgico ma di grande efficacia clinica.

Concetti chiave
– L'ozono è una forma allotropica dell'ossigeno (O_3) presente in natura ma ottenibile mediante scariche elettriche in una apparecchiatura collegabile all'erogazione di ossigeno.
– L'ozono è utilizzato per le cure delle infezioni croniche, delle patologie ischemiche, in ambito odontoiatrico e delle patologie articolari.
– Il meccanismo fisiopatologico consiste nella vasodilatazione, ossigenzazione, incremento della risposta immunitaria e nell'azione del perossido d'idrogeno.
– La somministrazione dell'ozono per via eco guidata nelle patologie articolari necessita di adeguata informazione al paziente e si svolge sotto la responsabilità del medico erogante.
– Le prestazioni di ossigeno ozonoterapia non devono essere erogate in centri di estetica, fitness o simili.

Poliambulatorio Privato
ISTITUTO DI RICERCA E CURA dell' AMAB
Scuola Italo-Cinese di Agopuntura
Dir. Sanitario Dott. Umberto Mazzanti, Medico-Chirurgo
Via Antonio Canova, 13 - 40138 Bologna
Tel. 340 9553985, **www.amabonline.it**
segreteriascuola@amabonline.it

Attiva fin dal **1986**. Rappresenta uno dei **primi esempi in Italia di integrazione** fra medicina tradizionale cinese e medicina occidentale.

Vi opera **personale medico qualificato** che lavora in tutti i campi in cui l'agopuntura ha le sue maggiori indicazioni:
- Cefalee croniche, emicrania
- Dolori dell'apparato muscolo scheletrico
- Patologie gastriche e intestinali
- Patologie dermatologiche
- Patologie ginecologiche

Percorsi terapeutici specifici:
- Trattamento dell'infertilità maschile e femminile e supporto alla procreazione medicalmente assistita
- Trattamento anti-aging
- Trattamento pediatrico

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

Pediatre per vocazione? Lauree femminili nella Facoltà Medica bolognese dal 1915 al 1925

Fulvia Zanchelli*

8 marzo, festa della donna, ricordiamoci di portare una mimosa alle nostre donne... E così, come ogni anno, per una volta, ci sentiamo più sollevati. E con la coscienza a posto. Ma non è certo con una festa, per la verità piuttosto ipocrita, che si migliorerà la condizione femminile. C'è un solo modo per sostenere veramente le donne e favorirne una migliore integrazione nella società: fornire loro opportunità di lavoro. Perché è attraverso il lavoro, principalmente, che le donne possono emanciparsi e liberarsi dalle ancora troppe discriminazioni.

Tra i nostri colleghi tanti, sempre di più, sono donne. Molte di esse sono potenzialmente in grado di dare contributi importanti alle nostre professioni, purché vengano fornite delle possibilità di farlo. Con questa rubrica, che inauguriamo oggi, vogliamo dare un nostro piccolo contributo a questo scopo. Nell'auspicio che "l'angolo" rimanga solo un titolo giornalistico...

Il direttore

La presidente e le socie della sezione bolognese dell'Associazione Italiana Donne Medico ringraziano l'Ordine dei Medici ed il Direttore del Bollettino per l'opportunità di poter creare una rubrica dedicata alla professione medica al femminile. L' intento di tale rubrica è di avere uno spazio che, in conformità ai principi dell'associazione, possa aiutare a raggiungere gli obiettivi di valorizzazione del lavoro delle donne medico, di miglioramento della collaborazione fra donne medico e di promozione della formazione scientifico-culturale in un'ottica di genere. Le socie tratteranno, ciclicamente, tematiche inerenti alla loro formazione specifica ed alla loro esperienza clinica, privilegiando la medicina di genere destinata in futuro a rappresentare una "nuova" dimensione della medicina, per garantire appropriatezza e personalizzazione diagnostico-terapeutica a misura delle donne e degli uomini.

Margherita Arcieri

L'ingresso delle donne nelle Università Italiane, verificatosi a partire dalla fine dell'Ottocento e in particolare nella Facoltà di Medicina e Chirurgia, è un argomento meritevole di approfondimento ed analisi.
Giovanna Vicarelli, docente di Sociologia alla Facoltà di Economia dell'Università di Ancona, spiega che nell'epoca liberale era presente un modello di welfare residuale con un'esigua partecipazione dell'attore pubblico. In questo periodo storico il modello assistenziale prevedeva un intervento dello Stato ex-post rispetto ai rischi, con pratiche limitate nel tempo e solo quando i tradizionali sistemi di intervento (famiglia, reti parentali, mercato) non potevano far fronte ai bisogni individuali[1]. La responsabilità principale della salute era infatti delegata a reti di tutela a carattere familiare, ecclesiastico o laico, a cui si affiancarono successivamente differenti forme di solidarietà lavorativa. Sempre secondo la Vicarelli[2], l'Unità d'Italia vedeva la fine della medicina filosofica e teorica, e la nascita di una medicina pratica ed operativa. La scienza medica acquisiva in

[1] Giovanna Vicarelli, *Donne e professioni nell'Italia del Novecento*, Bologna, Il Mulino, 2007, pag. 10
[2] Giovanna Vicarelli, *Società e professione nel Novecento*, tratto da "Cento anni di professione al servizio del Paese", realizzato da FNOMCeo, 2012 https://portale.fnomceo.it/fnomceo/showItem.2puntOT?id=77905

questo periodo importanti conoscenze e innovazioni in molti settori, dalla fisiopatologia alla batteriologia, all'anestesia e all'antisepsi. Nasceva il medico clinico che, sempre citando la Vicarelli, interpretava la propria professione "soprattutto attraverso i precetti di una medicina preventiva e sociale, di cui il positivismo era stato il primo motore".

La condizione dei medici a inizio Novecento era tuttavia caratterizzata da una presenza pletorica in un contesto di povertà materiale e analfabetismo, dove l'impiego nelle condotte non garantiva la sicurezza del posto di lavoro e richiedeva al tempo stesso un profondo senso di responsabilità.

La spinta verso la libera professione, sostenuta sia dallo Stato sia dalle associazioni di categoria, avveniva in un mercato sanitario inesistente, o limitato a fasce ristrettissime di popolazione urbana e semi-urbana. Saranno le riforme di Crispi, l'associazionismo e la costituzione dell'Ordine Professionale dei Medici a migliorare la condizione lavorativa dei laureati in Medicina. Nonostante il numero esiguo e la presenza di più di un radicato preconcetto nei confronti della capacità intellettuale delle donne, da un punto di vista almeno formale esse erano accolte paritariamente senza una separazione dei percorsi educativi, malgrado il perdurare dell'obbligo dell'autorizzazione maritale fino al 1919. Il corso di Laurea in Medicina vedeva la prima laureata nel 1887 con Ernestina Paper, cui seguirono venticinque laureate in Medicina in tutto il Regno d'Italia dal 1887 fino al 1902.

Rispetto ad altre facoltà, come ad esempio quella di Legge, era presente una maggiore tolleranza verso l'iscrizione delle donne ai corsi di laurea in Medicina, motivata dalla convinzione comune che esse sarebbero state più idonee a prendersi cura di altre donne o dei bambini. Un'analoga tolleranza era presente per quei corsi di laurea che avevano come obiettivo finale l'insegnamento, attività considerata come proiezione del ruolo materno. L'accesso all'esercizio della professione medica era un ostacolo molto impegnativo per le laureate in Medicina: nel 1900 solo tre donne medico erano presenti in ospedali pubblici. La Dottoressa Maria Montessori era pioniera del recupero dei bambini con problemi psichici presso la Clinica Psichiatrica Universitaria di Roma. Giuseppina Cattani, di umili origini e attivamente impegnata in politica con i socialisti, diventava prima assistente del laboratorio di patologia Generale del Prof. Tizzoni, poi titolare della libera docenza e di un corso libero a Bologna, incarico che ricoprì fino al 1902. La Cattani morì a soli 55 anni, verosimilmente per esposizione a radiazioni, nell'Ospedale di Imola[3]. Emilia Concornotti era invece impegnata a Napoli in Maternità.

Fino al 1900, il totale delle donne laureate in Italia era complessivamente pari a 224[4]. La loro maggior concentrazione si aveva a Torino (26.85%), Roma (12.45%), Pavia (11.67%), Padova (11.28%) e Bologna (8.56%)[5].

Anche se negli anni compresi tra il 1900 e il 1915 a Bologna si erano laureate in Medicina e Chirurgia 11 donne, il Novecento medico bolognese vedeva la sua prima dottoressa solo nel 1905.

L'indagine sulla presenza femminile tra i laureati in Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bologna nel periodo compreso tra il 1915 e il 1925 è stata effettuata utilizzando diverse tipologie di fonti. Di grande importanza è stato lo studio dei fascicoli delle laureate, materiale cartaceo conservato presso l'archivio Storico dell'Università degli Studi di Bologna. Sono state ottenute informazioni di carattere amministrativo e, soprattutto, quando presenti, le tesi di laurea discusse e l'identificazione dei rispettivi relatori. L'analisi delle tesi ha permesso di capire le scelte per il futuro orientamento professionale delle laureate ma anche di delineare le personalità dei relatori, collocando il materiale nella particolare cornice della storia universitaria di questo periodo. È stato possibile reperire una importantissima quantità di dati dagli Annuari della Regia Università di Bologna grazie alla loro scansione e pubblicazione *on line*. Gli annuari sono stati raccolti in una collezione digitale di opere storiche dalla biblioteca digitale dell'Alma Mater Studiorum, dell'Università di Bologna[6].

---

[3] Annacarla Morandi, *Medichesse a Bologna: il caso di Giuseppina Cattani (1859-1914)*, in "Pagine di vita e storia imolesi", n° 9 (2003), pp. 209-234 (Morandi, 2003)

[4] Vittore Ravà, *Le laureate in Italia*, in BUMPI, VI, n 14. 3 Aprile 1902, pp. 634-654

[5] Ravà, *Le laureate in Italia*, cit., pag. 641

[6] http://amshistorica.unibo.it/

Lauree femminili nella Facoltà Medica bolognese dal 1915 al 1925

Partendo dai dati disponibili nell'Archivio Storico dell'Università degli Studi di Bologna[7] il decennio 1915-1925 conta 1028 laureati in Medicina, tra cui sono presenti 28 donne, corrispondenti al 2,72% del totale.

Tra le ventotto laureate erano presenti tre straniere, due provenienti dall'Ucraina e precisamente da Odessa, Adelina Kofman[8], e da Balta, Elka Gurfinchel[9], mentre Rivka Schneerson[10] proveniva da Lipeani (forse una scrittura inesatta di Lipkani, in Moldavia, successivamente passata alla dominazione russa). Queste donne appartenenti alla comunità ebraica finivano a Bologna un percorso di studi che era loro interdetto nei paesi di origine.

Quattro laureate triestine, Caterina Dessylla[11], Danica Jerkovic[12], Maria Janesch[13], e Maria Piazza[14] usufruivano dei fondi del Ministero delle Terre Liberate. Nel 1919, durante il governo Nitti, fu istituito *pro tempore* il Ministero per la liberazione delle Terre Liberate dal nemico[15], soppresso successivamente nel 1923[16], con il compito di coordinare interventi volti a ricostruire le zone colpite dalla guerra e di sostenere i numerosi profughi. Le Terre Liberate comprendevano quelle zone che avevano subito l'occupazione dagli Austriaci o che si erano trovate sulla linea di combattimento nel corso della Prima Guerra Mondiale (Veneto e Friuli), e i territori annessi all'Italia (il Trentino-Alto Adige, la Venezia Giulia, l'Istria e la Dalmazia).

Luisa Dertil di Imola, Nella Maria Bonini di Ancona e Aurelia Amati di Rimini usufruivano della dispensa totale per le conseguenze del terremoto in Romagna del 1916[17].

Il terremoto della valle del Metauro comprendeva in realtà una serie di scosse arrivate all'VIII grado della scala Mercalli, che causarono, malgrado l'esiguo numero di morti, la distruzione di un numero assai cospicuo di edifici su un'area di 10.000 Km^2, con gravissimi danni alla popolazione su cui già pesavano i danni dell'evento bellico[18].

Erano inoltre presenti tre esenzioni totali per merito, di cui beneficiavano Itala Magliani[19], Giovanna Griffo[20], assistente volontaria in Patologia Generale con il Prof. Tizzoni[21] e Adele Guerra[22].

Con lo sguardo al futuro. Opzioni scientifiche e occasioni professionali delle laureate in medicina

Le tesi pediatriche

La maggioranza delle tesi discusse trattava argomenti pediatrici e aveva come relatore il Prof. Carlo Francioni. Elisabetta Podestà, nel 1918, discuteva con il Prof. Francioni la tesi dal titolo "Contributo alla semeiologia dell'adenopatia tracheo-bronchiale nella prima infanzia", argomento già oggetto di interesse scientifico da parte del Prof. Comba che descrisse un caso clinico[23] nella "Rivista di Clinica pe-

[7] http://www.archiviostorico.unibo.it/storico/archivio.asp

[8] Archivio storico dell'Università degli studi di Bologna [d'ora in avanti: AUSB] Fascicoli degli studenti. Facoltà di Medicina e Chirurgia, Adelina Kofman, fascicolo n. 5190

[9] AUSB Fascicoli degli studenti. Facoltà di Medicina e Chirurgia, Elka Gurfinchel, fascicolo n. 5184

[10] AUSB Fascicoli degli studenti. Facoltà di Medicina e Chirurgia, Rivka Schneerson, fascicolo n. 5775

[11] AUSB Fascicoli degli studenti. Facoltà di Medicina e Chirurgia, Caterina Dessylla, fascicolo n. 4956

[12] AUSB Fascicoli degli studenti. Facoltà di Medicina e Chirurgia, Danica Jerkovic, fascicolo n. 5195

[13] AUSB Fascicoli degli studenti. Facoltà di Medicina e Chirurgia, Maria Janesch, fascicolo n. 6797

[14] AUSB Fascicoli degli studenti. Facoltà di Medicina e Chirurgia, Maria Piazza, fascicolo n. 7210

[15] R.D. 19 gennaio 1919 n. 41, col quale per la durata della guerra e fino ad un anno dopo la pubblicazione della pace, è istituito il Ministero per le terre liberate dal nemico (Leggi e Decreti, 1919, pp. 85-86).

[16] R. D. 25 feb. 1923, n. 391

[17] Decreto-legge Luogotenenziale 22 ottobre 1916, n. 1740 per l'esonerazione dalle tasse scolastiche dei giovani appartenenti a famiglie danneggiate dal terremoto. Gazzetta Ufficiale n 306 del 30 dicembre 1916

[18] http://www.lavalledelmetauro.it/contenuti/opere-specialistiche/scheda/296.html

[19] AUSB Fascicoli degli studenti. Facoltà di Medicina e Chirurgia, Aurelia Amati, fascicolo n. 4512

[20] AUSB Fascicoli degli studenti. Facoltà di Medicina e Chirurgia, Giovanna Griffo, fascicolo n. 5171

[21] Brunella dalla Casa, Fiorenza Tarozzi. *Da "studentinnen" a "dottoresse": la difficile conquista dell'istruzione universitaria tra '800 e '900*. In *Alma Mater Studiorum. La presenza femminile dal XVIII al XX secolo*, Ed. Clueb, Bologna, 1988, pag. 172

[22] AUSB Fascicoli degli studenti. Facoltà di Medicina e Chirurgia, Adele Guerra, fascicolo n. 6771

[23] Carlo Comba. *Sopra una complicanza non frequente dell'adenopatia tracheobronchiale tubercolare nei bambini*. Rivista di Clinica Pediatrica, Firenze, Edizioni Minerva Medica, 1905 (vol. 3), pagg. 67-68

diatrica" da lui diretta insieme a Mya, e di cui Francioni era redattore.
Itala Magliani presentava nel 1919 la tesi "Studio sul mega colon congenito nei bambini con speciale riguardo al lato terapeutico". Questo argomento, studiato dal Prof. Hirschprung e successivamente dal Prof. Mya, (la malattia è ancora oggi conosciuta come megacolon congenito di Hirschprung, di Hirschprung-Mya o malattia di Mya[24]) era oggetto di interesse del Francioni già durante l'esperienza fiorentina in cui collaborò col Prof. Mya.
La tesi sperimentale "Dati antropometrici ottenuti applicando il 'metodo del Prof. Viola' al bambino di un anno", discussa da Maria Rosso e di carattere sperimentale, si basava sulla rilevazione e sul confronto di alcuni parametri ematochimici allo scopo di verificare il miglioramento della crescita durante la permanenza di alcuni bambini in una stazione climatica. Il metodo Viola prevedeva l'utilizzo del laboratorio di analisi (determinazione dei valori di emoglobina e delle resistenze dei globuli rossi) e l'uso della statistica per la valutazione antropometrica, dimostrando una grande apertura verso la multidisciplinarietà e un'aumentata attenzione alla crescita dei bambini e alla salubrità dell'ambiente.
Nella tesi dal titolo "Il diabete mellito nella infanzia" Lina Tassi, nel 1920, lamentava la poca attenzione e la scarsità di terapie per una patologia considerata indebitamente rara, soprattutto nella prima età. La tesi della Tassi precedeva di un anno la scoperta dell'insulina, effettuata dai ricercatori di Toronto Frederick Grant Banting, e John James Rickard, premi Nobel per la Medicina nel 1923[25]. Il premio fu oggetto di una forte contestazione da parte del ricercatore rumeno Nicolae Paulescu, professore di fisiologia all'Università di Bucarest, che aveva già prodotto e brevettato un estratto acquoso pancreatico, la pancreina, con cui trattava il diabete negli animali da esperimento già nel 1916[26].
La tesi di Lea Giorgi "Sulla frequenza del polso nei vizi di cuore congeniti" sottolineava l'importanza della semeiotica nella pratica clinica, soprattutto in ambito pediatrico, data l'assenza di esami strumentali oggi ritenuti scontati nella formulazione delle diagnosi.
Edmea Pirami presentava la tesi "Sulla patogenesi della tetania nell'infanzia colla presenza di basi guanidiche nel corpo; di un metodo speciale per la ricerca delle basi nell'urina", in cui sosteneva l'ipotesi di una disfunzione delle paratiroidi con conseguente produzione di basi guanidiche nella genesi della tetania idiopatica del bambino. Con questa tesi la Pirami intendeva adattare all'età pediatrica i risultati conseguiti dal fisiologo John Smith Sharpe dell'Università di Glasgow sulla tetania idiopatica nel 1921[27].
Caterina Dessylla era autrice della tesi "Relazione e critica del sistema nutritivo di V. Pirquet". Clemens von Pirquet introduceva nel 1906 il termine "allergia" nel vocabolario medico, attribuendo a questa parola il significato di variazione in termini quantitativi, qualitativi e temporali della reattività dell'organismo[28].
La tesi "Sulla patogenesi e cura delle paralisi postdifteriche" di Danica Jerkovic riprendeva in parte gli studi del Prof. Francioni sulla difterite.
Plebe Anna Zambianchi presentava nel 1923 la tesi "Le dimensioni dell'intestino in rapporto alle dimensioni del neonato", argomento su cui non ho riscontrato una produzione scientifica specifica da parte del Prof. Francioni.
Gli studi condotti sulle malattie infettive infantili a genesi batterica pubblicati sia in Italia sia all'estero dal Prof. Francioni[29] potrebbero essere stati lo spunto per la tesi di Nella Maria Bonini "Della infezione da enterococco nel bambino", così come le ricerche sull'alimentazione del lattante potrebbero aver fornito materiale per le tesi di Lucia Natalina Malago-

[24] Enciclopedia Medica Italiana, II Edizione, USES. Edizioni Scientifiche, Firenze, 1982, vol. IX, pag. 696
[25] http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/1923/)
[26] Rosenfeld, L., *Insulin: Discovery and Controversy*, in *Clinical Chemistry*, 2002; 48: 2270-2288
[27] John Smith Sharpe, *Choline as a precursor of guanidine. The decrease in the amount of choline of the hen's egg during incubation*, Biochem J, 1924; 18(1): 151-152
[28] Benedikt Huber, *100 Jahre Allergie: Clemens von Pirquet – sein Allergiebegriff und das ihm zugrunde liegende Krankheitsverständnis*. Wiener klinische Wochenschrift, October 2006, Volume 118, Issue 19, pp. 573- 579
[29] Carlo Francioni, *Pielite suppurativa in un bambino curata mediante la batterio-terapia*, *Rivista di clinica pediatrica*, VII, 1909, pp. 273-284

di "L'eczema dei lattanti e l'anafilassi"[30], e di Maria Piazza, "L'allattamento artificiale con latte polverizzato nei bambini dispeptici al seno"[31].

Le tesi in fisiologia

Un altro gruppo di tesi, numericamente inferiore, è costituito da quelle di ambito fisiologico, relatore il professor Albertoni. Docente di Fisiologia a Bologna fin dal 1887, gli studi di Albertoni erano indirizzati verso questioni di fisiologia sociale di grande interesse scientifico e pratico. Questi temi comparivano anche nei suoi discorsi parlamentari, sia in veste di deputato nel gruppo radicale, che in quella di senatore, carica ricoperta dal 1912[32].

Il suo discorso di inaugurazione dell'A.A. 1890-1891, trascritto nell'Annuario della Regia Università di Bologna e intitolato "La fisiologia e la questione sociale", aveva una fortissima coloritura politica[33]. Albertoni, facendo ampi riferimenti alle teorie di Malthus[34], parlava di lavoro, di alimentazione e della necessità di una nutrizione corretta dal punto di vista fisiologico, ma anche di inadeguatezza dei salari e della necessità di una assistenza statale per soccorrere chi languiva nella miseria.

La tesi presentata da Giulia Bonarelli nel 1916 "Influenza dell'alimentazione a riso brillato sul sistema nervoso (esperienza sui piccioni)", pur mancante, doveva probabilmente mettere in relazione la brillatura del riso con la perdita di vitamina B1. Nel 1885 il medico e ammiraglio giapponese Takaki sconfiggeva una malattia dei nervi chiamata beri-beri che decimava gli uomini della marina giapponese grazie all'integrazione della loro dieta, prevalentemente composta da riso brillato, con verdura, frutta e carne. Solo nel 1910, tuttavia, la comunità scientifica ribaltava il pregiudizio epistemologico, in voga fino ad allora, secondo cui solo un agente esterno poteva attivamente causare malattia grazie all'isolamento della tiamina (o "amina della vita") ad opera dello studioso Funk nel 1911. Veniva accettata da quel momento l'esistenza delle malattie carenziali[35], ossia di malattie che derivavano dal mancato apporto di sostanze nell'organismo.

Luisa Dertil discuteva nel 1918 la tesi "Acidosi e glicemia. Ricerche critico sperimentali", mentre la tesi "Effetti dell'acqua distillata su la curva automatica della fatica muscolare", discussa nel 1918 da Elisa Schiess, ci riporta a studi di Albertoni[36] pubblicati nel 1915, ma già presentati e discussi nel sopracitato discorso inaugurale del 1891.

I numerosissimi contributi di Albertoni nello studio del sistema nervoso centrale[37], rendono conto dell'assegnazione della tesi "Importanza di una nevralgia ribelle con Herpes Zoster nella diagnosi di lesioni organiche" a Sara Veronese, discussa nel 1920.

Altri interessi

Le restanti dieci tesi di laurea risultano distribuite tra relatori diversi e vertono su argomenti molto dissimili fra loro, oltre ad essere in quantità così numericamente esigua da impedire un'analisi per gruppi. Nonostante ciò, in queste fonti ci sono elementi che possono aiutarci ad inquadrare alcune caratteristiche dell'insegnamento medico del periodo, e fornirci qualche curiosità storica sul mondo universitario bolognese (e non solo) dell'epoca.

Il prof. Domenico Majocchi, docente di Clinica Dermosifilopatica, era il relatore di due delle tesi del nostro gruppo. Maiocchi era un clinico innovatore, capace di andare oltre la semplice analisi descrittiva della patologia cutanea. Egli affermava che lo studio di questa materia andava affiancato dal miglioramento delle conoscenze su batteri e parassiti[38], al fine

[30] Carlo Francioni, *Sui disturbi della nutrizione nel lattante al seno*, Atti dell'8 Congresso di pediatria, Bologna, settembre 1914). Bologna, Stab. Poligrafico Emiliano, 1914, pag. 138

[31] Eugenio Modigliano, Carlo Francioni, Gennaro Fiore, *Tre conferenze sull'allattamento*. Riunite e pubblicate per cura dell'Ordine delle levatrici della provincia di Firenze, Firenze, Tip. E. Ducci, 1916

[32] http://www.treccani.it/enciclopedia/pietro-albertoni_(Dizionario-Biografico)/

[33] Annuario della Regia Università di Bologna del 1890-1891, pagg. 21

[34] Ivi pag. 49

[35] Luciana Rita Angeletti, Valentina Gazzaniga. *Storia, filosofia ed etica generale della medicina*. Milano, Elsevier, 2012, pag. 37

[36] Pietro Albertoni, *Glucosio e glicocene dei muscoli viventi e loro importanza per la contrazione muscolare*, Bologna, Tip. Gamberini-Parmeggiani, 1915

[37] Pietro Albertoni, *Le localizzazioni cerebrali*, Bologna, Tip. Gamberini e Parmeggiani, 1892

[38] Domenico Majocchi, *Saggio di alcune dermatosi parassitarie dell'uomo: osservazioni cliniche e microscopiche*, Bologna, Tip. Gamberini e Parmeggiani, 1893

CLINICADOMICILIO

Eseguiamo radiografie ed ecografie a domicilio a Bologna e provincia

È obbligatoria la prescrizione del medico

SEMPLICE E VELOCE SENZA LISTA D'ATTESA
SCEGLI IL GIORNO E IL LUOGO PER IL TUO ESAME. AL RESTO CI PENSIAMO NOI

INFO E PRENOTAZIONI
Prenota on-line sul sito clinicadomicilio.it o chiama lo 051.644.00.55 oppure scrivi a info@clinicadomicilio.it
Tutti i giorni, festivi compresi, dalle 8:00 alle 22:00.

Il servizio è attivabile su tutta la provincia di Bologna.

REFERTO GARANTITO IN SOLE **24** ORE

NUMERO VERDE - 800100670

051.644.00.55 clinicadomicilio.it clinica domicilio

CONSORZIATA COLIBRÌ

CERTIFICATA

Aut.San. PG.N. 25139/2017

di definirne il ruolo come agenti patogeni, e dall'utilizzo di tecniche diagnostiche innovative per l'epoca[39] quali l'istochimica e l'istopatologia[40].
Adekina Kofman presentava nel 1917 la tesi "Condilomi acuminati". Nello stesso anno, in una memoria, il Prof. Majocchi documentava sperimentalmente la trasmissione della sifilide dall'uomo al coniglio attraverso l'innesto di condilomi acuminati prelevati da umani luetici[41]. Fino a quel momento si riteneva che la sifilide fosse una malattia esclusiva dell'uomo, e che non potesse verificarsi un contagio tra specie diverse. Con questo elegante esperimento Majocchi dimostrava la possibilità della trasmissione della sifilide tra uomo e animale.
La tesi di Elka Gurfinchel dal titolo "La trasformazione dei nei in tumori maligni" confermava l'attenzione del Majocchi per la correlazione anatomo-patologica e clinica nella patologia della cute.
La tesi discussa dalla triestina Maria Janesch dal titolo "L'invaginazione intestinale nei bambini", è l'unica del gruppo in esame che vedeva come relatore un Chirurgo, il Prof. Bartolo Nigrisoli[42]. La firma della tesi da parte del Nigrisoli precedeva di un solo anno quella, ben più nota, che lo stesso Nigrisoli appose in calce al Manifesto degli intellettuali antifascisti di Benedetto Croce[43], atto che gli costò, nel 1931, la Cattedra di Chirurgia all'Università di Bologna[44].
Le due tesi sulle ferite da guerra assegnate nel 1916 dal Prof. Vittorio Putti, Ordinario in Ortopedia a Maria Venezian e Cesira Zagolin, dal titolo "Ricerche cliniche sull'elioterapia e termoterapia delle ferite di guerra" e "Ricerche cliniche sulle lesioni dei nervi periferici nei feriti di guerra", erano state assegnate quasi contestualmente alla pubblicazione di un opuscolo del Putti sul trattamento delle fratture in guerra[45], nel 1915.
Ada Brustolon, nel 1924, discuteva la tesi "Sterilità della donna", relatore il prof. Sfameni.
Due tesi nel nostro gruppo di laureate, entrambe discusse nel 1924, avevano come relatore il Prof. Giacinto Viola, intitolate rispettivamente "La costituzione morfologica del diabetico e la diagnosi di gravità secondo le nuove vedute della patologia del diabete", discussa da Adele Guerra", e "Ricerca dell'albumina nel liquor col metodo colorimetrico. (Metodo colorimetrico di dosaggio per l'albumina del liquido cerebro spinale.)", presentata da Giuseppina Mancini.
Professore ordinario di Clinica medica generale e Semeiotica all'Università di Bologna, Giacinto Viola studiava il sistema endocrino[46], e dal 1919 al 1922 collaborava strettamente con il Prof. Nicola Pende, suo allievo e probabilmente il più noto studioso italiano di Endocrinologia[47].
Il nome di Nicola Pende, più volte candidato al premio Nobel, fu legato alla firma (mai documentata con certezza) che il regime fascista dichiarò avesse apposto al Manifesto della Razza, documento in 10 punti pubblicato sul "Giornale d'Italia" il 15 luglio 1938[48].

Conclusioni

Chi erano quindi queste donne che conseguirono la laurea in Medicina negli anni 1915-1925 presso la Regia Università degli Studi di Bologna? Attraverso questo ampio materiale ho cercato di ricostruire e raccontare il faticoso inserimento delle donne all'interno di un percorso formativo che solo da pochi anni era stato loro aperto, sfatando il mito di donne

[39] Domenico Majocchi, *Sul moderno indirizzo della dermatologia mercé i processi dell'anatomia patologica* / prolusione letta il 10 febbraio 1881 dal prof. Domenico Majocchi, Roma, 1882
[40] Carlo Gelmetti (a cura di), *Storia della Dermatologia e della Venereologia in Italia*, Milano, Springer, 2015, pag. 273
[41] Domenico Maiocchi, *Sulla trasmissibilità della sifilide al coniglio mercé l'innesto di condilomi acuminati provenienti da soggetti sifilitici*, Memorie della Regia Accademia delle Scienze dell'istituto di Bologna, serie VII, tomo IV, Bologna, Tipografia Gamberini e Parmeggiani, 1917, 231-242
[42] Romano Pasi, *Bartolo Nigrisoli*, Ravenna, Edizioni del Girasole, 1989
[43] Il Mondo, 1° maggio 1925
[44] Bartolo Nigrisoli, *Parva: perché e come fui nominato clinico e dopo dodici anni deposto*, Bologna, CLUEB, 2001
[45] Vittorio Putti, *Il trattamento delle fratture in guerra*, Ravà & C. Editori, Milano 1915
[46] Giacinto Viola, *Endocrinologia patologica e clinica degli organi a secrezione interna* in N. Pende, *Endocrinologia patologica e clinica degli organi a secrezione interna*, con prefazione di G. Viola, Milano, Vallardi, 1923
[47] Nicola Pende, *Endocrinologia: patologia e clinica degli organi a secrezione interna*, Vallardi, 1920
[48] Anonimo, *Il Fascismo e i problemi della razza*, Giornale d'Italia, Roma, 15 luglio 1938

che si laureavano solo con una finalità di rivendicazione di genere, e tracciando invece un ritratto di donne pronte a sfruttare le proprie doti per cogliere occasioni atte ad avviarle ad un percorso di autonomia personale e professionale.
Il ritratto complessivo è quello di donne di non elevatissima condizione sociale, molto spesso esentate dal pagamento delle tasse universitarie per le modeste condizioni economiche delle famiglie di origine o perché provenivano dalle terre irredente o avevano subito gli effetti del terremoto della Romagna del 1916. In alcuni casi erano studentesse con medie di eccellenza, laureatesi in età giovanile e, nel 90% dei casi, almeno con il conseguimento dei pieni voti assoluti. Per la maggior parte le ritroviamo a scrivere tesi di orientamento pediatrico, e certamente una volta laureatesi, tranne in pochissimi casi, non lasciano quasi traccia del loro passaggio.
Queste donne non svolgeranno dopo la laurea quel ruolo iconico che era stato proprio delle colleghe che le avevano precedute. Erano donne che accoglievano una possibilità di ascesa sociale, e certamente l'orientamento verso la Pediatria poteva essere una scelta dettata sia dalla maggiore possibilità di lavoro autonomo, che dalle maggiori difficoltà all'ingresso nel settore universitario o ospedaliero.
Tra queste ventotto donne troviamo una sola tesista in ginecologia, e questo dato sconfessa l'ipotesi di una fidelizzazione delle laureate verso questo settore sulla base di un presunto imbarazzo delle donne a rivolgersi a uomini per problematiche della sfera intima.

* **Dott.ssa Fulvia Zanchelli**
Specialista in Nefrologia - Laureata in Storia

Desidero ringraziare la Professoressa Maria Pia Casalena, docente del corso di Storia delle Donne dell'Università degli Studi di Bologna, per la competenza, la passione, ed il sostegno con i quali mi ha aiutato nella redazione della tesi di laurea da cui è tratto questo sunto.

COLIBRÌ®

Ai Colli

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO PSICHIATRICO
Aut. San. P.G. n. 58841 del 10/03/2008
Consorzio Ospedaliero Colibrì
Direttore Sanitario e Primario: ***Dott. Paolo Baroncini***
Medico Chirurgo specialista in Psichiatria e in Psicologia Medica - Psicoterapeuta

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

Ambulatori
- Psichiatria generale
- Dipendenze Patologiche
- Psicogeriatria
- Servizio di Etnopsichiatria e Consultazione Culturale

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

EMENDAMENTI ALLA LEGGE 2224

Oggetto: Proposta di emendamenti all'art. 5 della legge n. 2224 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie"

Gentilissimo dott. Ironi,

Come d'accordo Le accludo le considerazioni sull'oggetto del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri della provincia di Bologna approvate all'unanimità.

Le proposte di emendamenti avanzate hanno come finalità quella di sottrarre il medico alle inaccettabili condizioni di rigidità operative che l'attuale normativa impone al medico quando assume come metro di giudizio di correttezza operativa il fatto di doversi attenere – per non rischiare alcunché – a linee guida in ogni caso non caratterizzate dalla univocità. Come noto le linee guida sono estrapolate da trial controllati randomizzati (RCT) condotti su gruppi di pazienti omogenei altamente selezionati per età, patologia, sesso e raramente il processo di "modellizzazione" teorizzato corrisponde in concreto al paziente "soggettivizzato" che il medico ha dinanzi a sé. Recentemente, inoltre, i target pressori per gli anziani sono stati rivisti a favore di valori più elevati e non ci risultano contemplati nelle precedenti linee guida relative. Certamente le linee guida rappresentano un riferimento di utilità ma si riferiscono ad una popolazione non al singolo individuo. Il passaggio relativo proposto nella legge in oggetto (linea guida-terapia) dello specifico paziente non può essere automatico. A maggior ragione non può diventare un criterio assoluto a carattere giuridico. Il paziente "modellizzato" non è un dato di riferimento dotato di stabile correlazionabilità diagnostica e prognostica.

Gli studi e la ricerca hanno continuo sviluppo e corrispondentemente le conoscenze acquisite evolvono ed al tempo stesso divengono rapidamente obsolete. Si reputa che almeno il 50% delle nozioni viene superato nell'arco di 10 anni. Non può essere inoltre sottaciuto il possibile conflitto di interesse che alberga all'interno delle numerose società scientifiche e neppure il fatto che per una medesima patologia ed a seconda delle società scientifica di riferimento si possano proporre trattamenti completamente diversi. Valga ad esempio il tumore della prostata che il chirurgo tende ad asportare ed il radioterapista a trattare con radioterapia: le risultanze, anche in corso di sopravvivenze similari, possono essere completamente diverse e debilitanti, in alcuni casi con forte impatto sulla qualità della vita e comportanti spese ulteriori per il SSN. Il punto nodale è a valenza dell'uso dell'etimologia comportamentale obbligatoria sottesa al verbo "attenersi" usato in riferimento all'atto medico ed alla condotta curativa. L'attenersi è un limite inaccettabile e confliggente con la libertà di cura e finisce per costituire un freno allo sviluppo di solutività e ricerche in campo medico.

La proposta di modificativa è relativa al solo art. 5, comma 1, ove viene evidenziato in colore BLU il testo da emendare ed in colore nero e carattere MAIUSCOLO il testo aggiunto.

Si propongono in via aggiuntiva ed a seguire altri quattro commi: 1.bis, 1.ter, 1.quater, 1 quinquies, di per sé esplicativi.

Distinti saluti,

Giancarlo Pizza
Presidente OMCeO Bologna

ART. 5. *(Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida).*

1. Gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative, riabilitative e di medicina legale **si attengono, salve le specificità del caso concreto alle** DEVONO AVERE SPECIFICA CONOSCENZA DELLE raccomandazioni previste dalle linee guida pubblicate ai sensi del comma 3 ed elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati nonché dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto del Ministro della salute, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, e da aggiornare con cadenza biennale. **In mancanza delle suddette raccomandazioni, gli esercenti le professioni sanitarie** ED ORIENTANO LE LORO SCELTE OPERATIVE SECONDO LE **si attengono alle** buone pratiche clinico-assistenziali.

1 BIS -IL MINISTERO DELLA SALUTE PREDISPONE SUL PROPRIO SITO PIATTAFORME INFORMATICHE DI AUSILIO ALL'IDENTIFICAZIONE CLASSIFICATORIA DELLE SINTOMATOLOGIE CONFONDENTI E PROPOSITIVE DELLE CORRELATE CONDIZIONI DI APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO VOLTE ALLA RICERCA DEI DIPENDENTI CHIARIMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AFFEZIONE MORBILE.

1 TER - IL MINISTERO DELLA SALUTE PREDISPONE SUL PROPRIO SITO PIATTAFORME INFORMATICHE DI AUSILIO ALLA VALUTAZIONE DELLA PRESCRIZIONE FARMACOLOGICA CONTENENTI TUTTE LE INFORMAZIONI AGGIORNATE SETTIMANALMENTE SULLE INTERAZIONI RIPORTATE DALLA CASA FARMACEUTICA E DA SUCCESSIVE SEGNALAZIONI DELL'AIFA.

1 QUATER - LE PIATTAFORME POSSONO ESSERE CALIBRATE SU SINGOLE PROBLEMATICHE DEL PAZIENTE, INERENTI IN PARTICOLAR MODO LE INSUFFICIENZE DEGLI EMUNTORI FISIOLOGICI DEI FARMACI (RENE E FEGATO) ONDE EVITARE IPERACCUMULI DI FARMACI NEL CASO DI LIEVI O MARCATE INSUFFICIENZE E ESSERE IN GRADO DI SUGGERIRE FARMACI ALTERNATIVI NEL CASO DI INTERAZIONI RISCHIOSE.

1 QUINQUIES - TUTTE LE PIATTAFORME SONO DOTATE DI MECCANISMO CERTIFICATIVO DI AVVENUTA CONSULTAZIONE DA PARTE DEL MEDICO OPERATORE RIPORTANDO LA SUCCESSIONE DEI QUESITI, LA DATA E L'ORA DELLA CONSULTAZIONE ED ESSERE RICONOSCIUTE UTILIZZABILI EVENTUALMENTE AI FINI LEGALI.

***

ESERCIZIO ABUSIVO DELLA PROFESSIONE MEDICA DELL'INFERMIERE CHE SOMMINISTRA FARMACI IN AUTONOMIA

Fatto Diritto P.Q.M.

REPUBBLICA ITALIANA - IN NOME DEL POPOLO ITALIANO - LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE SEZIONE SESTA PENALE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati: Dott. MILO Nicola - Presidente; Dott. ROTUNDO Vincenzo - Consigliere; Dott. VILLONI Orlando - Consigliere; Dott. CAPOZZI Angelo - Consigliere; Dott. BASSI Alessandra - rel. Consigliere

ha pronunciato la seguente sentenza sul ricorso proposto da:

M.G. N. IL (OMISSIS);

avverso la sentenza n. 78/2012 CORTE APPELLO di TRENTO, del 28/06/2013;

visti gli atti, la sentenza e il ricorso;

udita in PUBBLICA UDIENZA del 10/02/2015 la relazione fatta dal Consigliere Dott. BASSI ALESSANDRA;

Udito il Procuratore Generale in persona del Dott. SCARDACCIONE Eduardo Vittorio, che ha concluso per l'annullamento della sentenza con rinvio.

Svolgimento del processo

1. Con sentenza del 28 giugno 2013, la Corte d'appello di Trento ha confermato la sentenza del 23 novembre 2011, con la quale il Tribunale della stessa città ha condannato M.G. alla pena di anni uno, mesi due e giorni nove di reclusione e 1.300 Euro di multa, in relazione ai reati di cui all'art. 348 c.p., (capo a), art. 356 c.p., (capo b) e 640 cpv. c.p., (capo e limitatamente alle ipotesi specificamente indicate in dispositivo), per avere, quale infermiere della associazione denominata "Nursing - studio infermieristico associato", operando nella casa di riposo di (OMISSIS), somministrato ai pazienti farmaci senza la prescrizione medica obbligatoria, dunque esercitando abusivamente la professione medica (capo a); per avere prestato, presso diverse case di riposo e poliambulatori, un numero di ore lavorative inferiore a quello risultante dai cartellini segnatempo (capo b); per avere, con artifici e raggiri – consistiti nel timbrare l'uno per l'altro i cartellini segnatempo, indotto in errore l'ente pubblico ed ottenuto corrispettivi maggiori di quelli dovuti (capo c).

Dopo avere dato atto dei motivi d'appello e richiamato le argomentazioni svolte dal primo giudice, la Corte territoriale ha evidenziato:

1) quanto ai reati sub capi b) e c) della rubrica, come M. sia incorso in sovrapposizioni di tempi ed in incompatibilità orarie in numerosissime occasioni, risultato tangibile di un "gioco fraudolento" realizzato avvalendosi di altri fiduciari per timbrature di comodo a copertura di orari più brevi o, addirittura, di servizi mai effettuati;

2) quanto al reato di cui al capo a), come sia comprovata in nove occasioni la somministrazione da parte dell'appellante di farmaci senza la richiesta prescrizione medica data in nessuna delle forme possibili, dunque neanche oralmente, atteso che – come riferito dal responsabile sanitario

di diverse strutture sanitarie D.M. e dall'infermiera della struttura di (OMISSIS) N.G. – anche la somministrazione orale deve essere annotata sul quaderno infermieristico;
3) come la pena irrogata in primo grado sia congrua.
2. Avverso il provvedimento ha presentato ricorso l'Avv. Girardi Andrea, difensore di fiducia di M.G., e ne ha chiesto l'annullamento per i seguenti motivi.
2.1. Vizio di motivazione, per avere la Corte d'appello radicalmente omesso di motivare in ordine sia alla dedotta compatibilità fra gli orari della timbratura ed i tempi di percorrenza fra le diverse strutture sanitarie, sia alla richiesta di verifica incrociata degli orologi delle timbratrici posizionate nelle varie case di riposo.
2.2. Vizio di motivazione per avere la Corte trattato in modo differente le posizioni di M. e dei coimputati Z. e S., sebbene – secondo la prospettazione accusatoria – l'assistito avesse agito in concorso con altri.
2.3. Vizio di motivazione in relazione agli elementi soggettivo e oggettivo del reato di cui all'art. 348 c.p., per avere la Corte trascurato di considerare, per un verso, che – come dichiarato dai testi N. e D. – gli infermieri erano soliti somministrare farmaci ai pazienti anche sulla base della mera prescrizione telefonica;
per altro verso, che si era trattato di sole nove somministrazioni nel corso di un intero anno di osservazione.
3. Il Procuratore generale ha chiesto che il ricorso sia accolto con annullamento con rinvio della sentenza impugnata.
Motivi della decisione
1. Il ricorso deve essere rigettato
2. Inammissibile è il primo motivo di ricorso col quale il ricorrente eccepisce il vizio di motivazione in ordine alla ritenuta integrazione dei reati di frode in pubblica fornitura di servizio infermieristico e di truffa aggravata in danno delle strutture sanitarie pubbliche.
Ed invero, le censure mosse dal ricorrente – ruotanti intorno alla compatibilità fra gli orari di timbratura e le distanze fra le strutture sanitarie nonché alla ventilata mancanza di sincronia fra gli orologi delle diverse timbratrici –, per un verso, replicano in modo sostanzialmente pedissequo i motivi di gravame d'appello, vagliati e correttamente disattesi dalla Corte territoriale, e non si confrontano con le – per vero puntuali – argomentazioni poste a base dell'impugnata pronuncia; per altro verso, sollecitano una rivisitazione meramente fattuale delle risultanze processuali mediante la confutazione dei dati probatori presi in considerazione dai giudicanti di merito, promuovendo dunque uno scrutinio non realizzabile in questa Sede.
Ed invero, secondo il costante orientamento di questa Corte, a fronte di una plausibile ricostruzione della vicenda, come descritta in narrativa, sui precisi riferimenti probatori operati dal giudice di merito, nello scrutinio di Cassazione non è ammessa alcuna incursione nelle risultanze processuali per giungere a diverse ipotesi ricostruttive dei fatti, dovendosi la Corte di legittimità limitare a ripercorrere l'iter argomentativo svolto dal giudice di merito per verificarne la completezza e la insussistenza di vizi logici *ictu oculi* percepibili, senza possibilità di verifica della rispondenza della motivazione alle acquisizioni processuali (ex plurimis Cass. Sez. U, n. 47289 del 24/09/2003, Petrella, Rv. 226074).
3. Sotto diverso profilo, mette conto evidenziare come, avendo riguardo al corredo argomentativo delle pronunce di primo e di secondo grado, che si fondono l'una con l'altra per formare un'unica struttura giustificativa della condanna (Cass. Sez. 3^, n. 44418 del 16/07/2013, Argentieri, Rv. 257595; Sez. 3^, n. 13926 del 01/12/2011, Rv. 252615), i giudici di merito si siano fatti carico di esaminare in modo puntuale la tempistica degli eventi e le denunciate incompatibilità orarie ed hanno posto in luce come i trentadue casi accertati di presenza contemporanea in strutture sanitarie diverse e distanti tra loro non possono costituire il frutto di casualità e di concomitanze imponderabili, né possono tantomeno essere imputati alla mancanza di sincronia fra gli orologi delle diverse apparecchiature timbratrici, costituendo – di contro – evidenza del meccanismo fraudolento posto in essere dal ricorrente per conseguire guadagni non dovuti. Conclusione del resto comprovata *per tabulas* dalla circostanza che, se veramente non vi fosse stata sincronia fra i dispositivi, le sensibili discrasie registrate nei confronti di M. sarebbero state registrate anche nei confronti degli altri dipendenti.
Tirando le fila di quanto sopra, l'argomentare della Corte territoriale risulta incensurabile in questa sede laddove si confronta con le obiezioni difensive mosse col gravame, si ancora a pre-

cisi dati storico fattuali e riferimenti probatori e si sviluppa attraverso passaggi logici, rigorosi e conformi alle regole della comune esperienza.
3. Manifestamente infondato è anche il secondo motivo col quale il ricorrente ha eccepito il vizio di motivazione in relazione alla dedotta disparità di trattamento fra la posizione di M. e quelle dei coimputati Z. e S., mandati assolti dalla Corte d'appello. Al riguardo giova rilevare, per un verso, come – a tenore delle imputazioni – a ciascuno dei tre imputati siano contestate condotte fraudolente diverse (cioè avvenute in momenti storici differenti), per altro verso, come ai fini della integrazione del reato di truffa non sia indispensabile l'individuazione fisica del complice o dei complici, di tal che M. non potrebbe essere mandato esente da responsabilità per il solo fatto di avere agito dolosamente in concorso con terzi rimasti non identificati che provvedevano a timbrare i cartellini segnatempo in sua vece. Nessun vizio argomentativo può dunque farsi discendere dal differente esito processuale del giudizio a carico di M. e dei coimputati Z. e S.
4. Infondato è, infine, anche l'ultimo motivo col quale il ricorrente contesta l'integrazione del reato di esercizio arbitrario della professione medica di cui all'art. 348 c.p..
4.1. Come ricostruito dalla Corte distrettuale, l'imputato somministrava, in almeno nove occasioni, a diversi pazienti ricoverati nelle strutture sanitarie ove egli prestava l'attività di infermiere, farmaci per i quali era necessaria la prescrizione medica, essendo privo della qualifica professionale richiesta ed in assenza di prescrizione di un sanitario, in quanto non presente nel diario clinico, né nel piano terapeutico del singolo paziente, neanche con "somministrazione al bisogno". D'altra parte, come argomentato in modo puntuale e congruo dal Collegio di merito alla luce delle concordi dichiarazioni rese dal responsabile sanitario D.M. e dall'infermiera N. G., la prescrizione di tale tipologia di farmaci poteva essere certamente impartita dal sanitario oralmente per telefono e, nondimeno, della prescrizione orale del medico avrebbe dovuto necessariamente essere lasciata traccia scritta sul quaderno infermieristico, nella specie del tutto mancante.
4.2. Né l'integrazione della fattispecie potrebbe ritenersi esclusa per il fatto che la somministrazione ai pazienti di medicinali soggetti a specifica prescrizione sanitaria sia avvenuta in "sole" nove occasioni, come prospettato dal ricorrente. Secondo il costante insegnamento di questo giudice di legittimità, il reato di abusivo esercizio di una professione ha infatti natura di reato istantaneo sicché, per la sua consumazione, è sufficiente il compimento anche di un solo atto tipico o proprio della professione (Cass. Sez. 6^, n. 30068 del 02/07/2012, Pinori e altro, Rv. 253272).
5. Dal rigetto del ricorso consegue la condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali.
P.Q.M.
Rigetta il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali.
Così deciso in Roma, il 10 febbraio 2015.
Depositato in Cancelleria il 17 aprile 2015

***

REPLICA

Riceviamo da parte del dott. Zanella e doverosamente pubblichiamo la lettera che segue, come sempre nel rispetto delle diverse opinioni, purché esposte in maniera civile.
Con la presente mi vedo costretto, a tutela dei miei pazienti, per correttezza deontologica nei confronti dei colleghi, e tutela personale nelle opportune sedi, a replicare alle infondate e incompetenti dichiarazioni di Carlo Hanau pubblicate – in assenza di contradditorio, viceversa eticamente doveroso da parte del presidente dell'OMCeO e ancor più da parte del direttore responsabile del "bollettino" ordinistico mensile – sul "bollettino" del mese di febbraio 2017, a ben 5 anni di distanza dalla mia precedente pubblicazione sullo stesso. Premetto che per scelta professionale da parecchi anni non mi occupo più né di autismo né di bambini ma di detossificazione in pazienti adulti secondo il metodo che ho messo a punto e pubblicato su "Explore" nel 2013 e precedentemente su "Biometals" (1, 2).
Come si evince chiaramente dal testo, l'attacco di Hanau è rivolto oltre che contro il sottoscritto anche contro i medici che si dedicano alla Terapia Chelante che, contrariamente a quanto scritto da Hanau, risulta tra le terapie di elezione nelle intossicazioni da piombo, digitale e ipercalcemia. L'acido etilendiaminotetracetico (EDTA) viene venduto in farmacia ed è classificato come comples-

sante dei metalli tossici. L'EDTA è stato incluso nel gruppo di sostanze con minimi effetti collaterali Generally Recognized As Safe (GRAS) del FDA e viene largamente utilizzato anche come additivo alimentare. I metalli tossici sono universalmente riconosciuti come veleni e tra questi Mercurio, Alluminio e Piombo sono definiti "neurotossici" proprio per la loro caratteristica di depositarsi nel cervello favorendo la comparsa di un vasto gruppo di sintomi e patologie (3-4-5).
L'obsoleto testo (2001) di Saul Green ha lo scopo di screditare la Terapia Chelante, arrivando egli addirittura a inserirla nella sua lista delle dieci principali pratiche ingannevoli. Le affermazioni altrettanto infondate di Green sono state più volte smentite da nuove e aggiornate pubblicazioni (6-7-8).
Uno studio recente "Trial to Assess Chelation Therapy TACT" (9) conferma invece l'efficacia della Terapia Chelante anche nelle patologie cardiovascolari e un nuovo studio ne dimostra l'efficacia anche in soggetti cardiopatici affetti da diabete (10).
Per quanto riguarda l'accusa di affermare il falso dichiarando che "l'esposizione umana ai metalli tossici è aumentata drammaticamente e ha scatenato epidemie quali..." suggerirei a Hanau la lettura di recenti e aggiornate pubblicazioni (11-12) delle quali evidentemente non è a conoscenza.
Riguardo all'utilizzo dell'acido meso 2,3 dimercaptosuccinico (DMSA) in bambini autistici, un recente studio su 44 bambini ne confermerebbe l'efficacia e sicurezza (13), poiché grazie alla sua bassa tossicità nel 1991 l'FDA l'ha approvato per il trattamento della intossicazione da piombo anche nei bambini (14).
Infine, sulla alquanto spregevole citazione del caso del bambino deceduto nel 2005 in seguito a somministrazione di terapia chelante, corre l'obbligo di correggere e smentire ancora una volta Hanau. Infatti si è trattato, come mi ha personalmente confermato il dr. Terry Chappel, uno dei massimi esperti mondiali di Terapia Chelante, purtroppo di un errore nella preparazione della fleboclisi chelante: Acido etilendiamminotetracetico sodico invece che calcico, e che la somministrazione è stata troppo rapida provocando una grave e fatale ipocalcemia nel bambino. Hanau dovrebbe anche sapere che una moltitudine di pazienti si sottopone a Terapia Chelante da decenni senza nessun effetto collaterale degno di nota quando vengono rispettati i criteri di selezione e l'applicazione dei protocolli in uso. L'American College for Advancement in Medicine (ACAM) associazione americana che promuove la terapia chelante non è, come ancora una volta Hanau erroneamente afferma, una associazione di "medicina alternativa" ma di medicina sistemica con oltre mille medici iscritti.
Infine, per quanto concerne la metodica di misurazione del livello di intossicazione, il Doctor's Data è stato uno dei primi laboratori negli Stati Uniti a dosare i metalli tossici (CLIA licensed dal 1972).
Spesso tuttavia io utilizzo anche un laboratorio di analisi Italiano certificato in conformità alla normativa UNI EN ISO 9001:2008 per dosare il grado di intossicazione dei pazienti e i risultati sono da sempre sovrapponibili.

Sante Guido Zanella

BIBLIOGRAFIA

1 - Zanella SG, Roberti di Sarsina P. Personalization of Multiple Sclerosis treatments: using the Chelation Therapy approach. Explore 2013; 9:244-48.
2 - Fulgenzi A, Zanella SG. A case of multiple sclerosis improvement following removal of heavy metal intoxication. Biometals 25.3 2012: 569-576.
3 - Jaishankar M, Tseten T et al. Toxicity mechanism and health effects of some heavy metals. Interdisciplinary Toxicology 7.2 (2014): 60-72.
4 - Wright RO, Baccarelli A. Metals and Neurotoxicology. J Nutr. Dec 2007 vol 137 n 12 2809-2813.
5 - Campbell WA. Neurotoxicity: Better Living Through Chemistry, Advances, Fall 2012, Vol 26 n. 25.
6 - Lamas GA. Chelation Therapy for CAD (coronary artery disease). American College of Cardiology Feb 26, 2016.
7 - Aneni EC, Escolar E et al. Chronic Toxic Metal Exposure and cardiovascular disease: mechanism of risk and emerging role of Chelation Therapy. Curr Atheroscler Rep (2016): 18:81.
8 - Lamas GA; Navas A et al. Heavy metals cardiovascular disease and the unexpected benefits of chelation therapy. Journal of the American College of Cardiology, Vol 67, No 20, pp 2411-2418.
9 - Lamas GA, Goertz C et al. Effect of disodium EDTA chelation regimen on cardiovascular events in patients with previous myocardial infarction: the TACT randomized trial. Jama 2013: 309 (12): 1241-50
10 - Escolar E, Lamas GA. The effect of an EDTA-based Chelation regimen on patients with diabetes mellitus and prior myocardial infarction in the Trial to Assess Chelation Therapy. Circ Cardiovasc Qual Outcomes 2014, 7: 15-24.
11 - Pasetto R, Olmedo PM et al. Exploring available options in characterizing the health impact of industrially contaminated sites. Ann Ist Super Sanità 2016, Vol 52 n 4.
12 - Comba P, Iavarone I et al. Contaminated sites: a global health issue. Ann Ist Super Sanità 2016, Vol 52, n 4.
13 - Blaucok Busch E, Amin OR et al. Efficacy of DMSA therapy in a sample of Arab children with Autistic Spectrum Disorder. Medica a journal of Clinical Medicine, Vol 7 no. 3 2012.
14 - Thurtle N, Greig J et al. Description of 3180 courses of chelation with DMSA in children 5 y with severe lead poisoning in Zamfara, Northern Nigeria: A retrospective Analysis of Programme data. PLoS Med 11 (10) pmed 1001739.

Note Ministero della Salute su prescrizioni farmaci anoressizzanti D.M. 22/12/2016 (pubblicato nella G.U. del 02/01/2017)

COMUNICAZIONE N. 4 FNOMCeO
Ai Presidenti degli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
Ai Presidenti delle Commissioni per gli iscritti All'albo degli Odontoiatri
Loro Sedi

La complessa questione giuridica concernente le prescrizioni dei farmaci anoressizzanti è stata oggetto di un ulteriore intervento del Ministero della Salute che, con l'allegata nota del 3 gennaio 2017, fornisce un più ampio quadro normativo e giurisprudenziale per quanto concerne la materia in questione. In particolare, nella nostra ultima comunicazione n. 90/16 sarebbero contenute alcune imprecisioni oggetto del chiarimento ministeriale.

Una prima considerazione riguarda la menzione del D.M. 2 agosto 2011, da noi indicato con la data 4 agosto 2011 (data di pubblicazione nella G.U.). Si tratta evidentemente di un errore materiale che non modifica la data di vigenza del D.M. stesso.

Il Ministero evidenzia inoltre, che nella comunicazione n. 90 della Federazione viene riportata soltanto l'ultima sentenza del TAR Lazio, n. 03697/2016, e non tutte le altre ordinanze e sentenze precedenti sulla questione della vigenza del D.M. 24 gennaio 2000.

Nel ringraziare il Ministero per l'ampia informazione trasmessaci, rileviamo soltanto che l'obiettivo della Federazione era quello di informare gli Ordini sull'ultimo provvedimento in senso temporale della giurisdizione amministrativa in materia.

Riteniamo importante evidenziare che il Ministero della Salute ha anche trasmesso l'elenco dei vari D.M. dal 2015 in poi, recanti il divieto ai medici di prescrivere, e ai farmacisti di eseguire, preparazioni magistrali contenenti svariati principi attivi.

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

Quello che risulta particolarmente importante, è però l'ultimo Decreto del Ministero della Salute del 22 dicembre 2016, pubblicato nella G.U. del 2 gennaio 2017, in cui viene vietata la prescrizione e le preparazioni magistrali contenenti il principio attivo di SERTRALlNA, ed altri. Si allega al riguardo, l'ulteriore nota del Ministero della Salute, sempre del 3 gennaio 2017, con cui si informano tutti gli Enti interessati sugli ulteriori divieti introdotti. In conclusione, non può che riconoscersi l'attenzione del Ministero, nel contrastare, a livello ormai estremamente capillare, prescrizioni e preparazioni galeniche a scopo dimagrante, per le quali non esistano studi e lavori apparsi su pubblicazioni scientifiche accreditate in campo internazionale che ne dimostrino la sicurezza in associazione.
Non possiamo che condividere questa attenzione, che del resto era l'obiettivo anche di questa Federazione nell'invio agli Ordini di varie comunicazioni in materia.
Cordiali saluti

IL PRESIDENTE - Dr.ssa Roberta Chersevani

Allegato DM 22/12/2016
Oggetto: *Decreto ministeriale 22 dicembre 2016* -Divieto di prescrizione di preparazioni magistrali contenenti il principio attivo sertralina e altri.
Si comunica, per opportuna conoscenza e norma, che nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana Serie Generale n. 1 del 2 gennaio 2017, è stato pubblicato il Decreto del Ministro della Salute 22 dicembre 2016 che dispone divieti e limiti per i medici nella prescrizione a scopo dimagrante e per i farmacisti nella esecuzione di preparazioni magistrali contenenti i principi attivi: Sertralina; -Buspirone; -Acido Ursodesossicolico; -Pancreatina F.V. IX Ed.; -5-Idrossitriptofano; -Tè Verde E.S. Caffeina; Citrus Aurantium E.S. Sinefrina; - Fucus E.S. Iodio Totale; -Tarassaco E.S. Inulina; -Aloe E.S. Titolato; -Boldo E.S. Boldina; Pilosella E.S. Vitex; -Teobromina; -Guaranà E.S. Caffeina~ -Rabarbaro E.S. Reina; Finocchio E.S.; -Cascara E.S. Cascarosidi; 1-(Beta-Idrossipropil) Teobromina; -Acido Deidrocolico; Bromelina; -Caffeina; Cromo; -D-Fenilalanina; -Deanolo-P-Acetamido Benzoato; Fenilefrina; -Focus Vesciculosus Estratto Secco; -L-(3 Acetiltio-2(S)-Metil Propionil)-L-Propil-L-Fenilalanina; Senna; Spironolatione; Teobromina; L-Tiroxina; Triiodotironina; Zonisamide; Naltrexone; Oxedrina; Fluvoxamina; Idrossizina; Inositolo; L-Carnosina; Slendesta.
Il medesimo decreto, altresì, vieta ai medici di prescrivere e ai farmacisti di eseguire preparazioni magistrali contenenti principi attivi finora noti per essere impiegati nelle preparazioni galeniche a scopo dimagrante, per i quali non esistono studi e lavori apparsi su pubblicazioni scientifiche accreditate in campo internazionale che ne dimostrino la sicurezza in associazione.

IL DIRETTORE GENERERALE - Dott.ssa Marcella Marletta

Allegato Comunicazione n. 90
Oggetto: *comunicazione n. 90 della FNOMCeO avente ad oggetto "prescrizioni farmaci anoressizzanti".*
Con riferimento al comunicato n. 90 dell'11 ottobre 2016 di Codesta Federazione, avente ad oggetto "prescrizioni farmaci anoressizzanti", si rappresenta che sono state rilevate alcune imprecisioni, che si ritiene opportuno segnalare in considerazione della complessità normaliva che sulla materia si è venuta a formare nel tempo.
La comunicazione porta a conoscenza degli Ordini la recente sentenza n. 03697/2016 con la quale il TAR Lazio dichiara inammissibile il ricorso presentato per opposizione di terzo avverso alla sentenza n. 8523/2013 del TAR Lazio. Dalla lettura delle considerazioni a latere del giudizio della stessa sentenza, si evincerebbe la vigenza del divieto di prescrizione di farmaci anoressizzanti di cui al D.M. 24.1.2000, fino all'adozione del successivo "D.M. 4.8.2011". Al riguardo, si rileva prioritariamente che il riferimento al decreto è errato in quanto lo stesso è datato 2 agosto 2011 ed è stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale in data 4.8.2011.
Tanto premesso, si ritiene doveroso portare a conoscenza di codesta spettabile FNOMCeO che lo stesso TAR Lazio ha emanato anche i provvedimenti di sospensiva dell'efficacia del DM 24/01/2000 di seguito elencati, (la prima ordinanza è peraltro citata a pag. 3 della sentenza n. 03697/2016):
– Ordinanza del TAR Lazio n.4976/2000 di sospensiva del D.M. 24/1/2000;

-Ordinanza del TAR Lazio n.4977/2000 di sospensiva del D.M. 24/1/2000;
-Ordinanza del TAR Lazio n.4979/2000 di sospensiva del D.M. 24/1/2000.
I ricorsi di cui alle suindicate ordinanze non risultano di fatto unificati, avendo dato luogo a tre distinte sentenze di seguito elencate:
–Sentenza del TAR Lazio n. 4204/2002 di annullamento parziale del D.M. 24/1/2000;
–Sentenza del TAR Lazio n. 8523/2013 nella quale il D.M.24/1/2000 è da ritenersi annullato con effetto *erga omnes* sin dall'anno 2002;
–Sentenza del TAR Lazio n. 8587/2013 nella quale il D.M.24/1/2000 è da ritenersi annullato con effetto *erga omnes* sin dall'anno 2002.
Inoltre, le preparazioni magistrali delle sostanze anoressizzanti, tra le quali ad esempio la Fendimetrazina, sono state disciplinate dalla Legge. 49/06 (poi modificata dal decreto-legge 36/2014, convertito in legge 79/2014) dal D.M. 2/5/2002 del Ministero della salute e dal D.M. 3/12/2008 dello stesso Ministero, che hanno previsto, come unica limitazione alle preparazioni magistrali di queste sostanze, la ricetta medica non ripetibile e la limitazione della durata della terapia. L'informazione fornita dal comunicato n. 90 dell'11 ottobre 2016, risulta altresì superata da una serie di provvedimenti di seguito elencati e, pertanto, al fine di una corretta informazione agli Ordini professionali, si forniscono di seguito aggiornamenti sui decreti di divieto del Ministero della salute vigenti in materia di preparazioni magistrali contenenti sostanze impiegate a scopo anoressizzante;

1 DM 20 maggio 2015, recante il divieto ai medici di prescrivere preparazioni magistrali contenenti il principio attivo della fenilpropanolamina/norefedrina e ai farmacisti di eseguire preparazioni magistrali contenenti il predetto principio attivo;

1. DM 27 luglio 2015, recante il divieto ai medici di prescrivere preparazioni magistrali contenenti il principio attivo della pseudoefedrina e ai farmacisti di eseguire preparazioni magistrali contenenti il predetto principio attivo;

3. DM 4 agosto 2015, recante il divieto ai medici di prescrivere preparazioni magistrali e ai farmacisti di eseguire preparazioni magistrali a scopo dimagrante contenenti i principi attivi triac, clorazepato, fluoxetina, furosemide, metformina, bupropione e topiramato, nonché preparazioni magistrali contenenti i medesimi principi attivi in combinazione associata tra loro. È fatto altresì divieto ai medici di prescrivere e ai farmacisti di allestire per il medesimo paziente due o più preparazioni magistrali singole contenenti uno dei principi attivi di cui sopra.

4. DM 2 dicembre 2015 recante il divieto ai medici di prescrivere preparazioni magistrali contenenti il principio attivo efedrina, a scopo dimagrante, e ai farmacisti di eseguire preparazioni magistrali contenenti il predetto principio attivo, a scopo dimagrante.

5. DM 22 dicembre 2016 recante il divieto di prescrizione di preparazioni magistrali contenenti il principio attivo sertralina e altri, relativo alle seguenti sostanze: Sertralina; -Buspirone; -Acido Ursodesossicolico; -Pancreatina F.V. IX Ed.; -5-Idrossitriptofano; -T Verde E.S. Caffeina; Citrus Aurantium E.S. Sinefrina; - Fucus E.s. Iodio Totale; -Tarassaco E.S. Inulina; -Aloe E.S. Titolato; -Boldo E.S. Boldina; Pilosella E.S. Vitex; -Teobromina; -Guaranà E.S. Caffeina~ -Rabarbaro E.S. Reina; Finocchio E.S.; -Cascara E.S. Cascarosidi; 1-(Beta-Idrossipropil) Teobromina; -Acido Deidrocolico; Bromelina; -Caffeina; Cromo; -D-Fenilalanina; -Deanolo-P-Acetamido Benzoato; Fenilefrina; -Focus Vesciculosus Estratto Secco; -L-(3 Acetiltio-2(S)-Metil Propionil)-L-Propil-L-Fenilalanina; Senna; Spironolatione; Teobromina; L-Tiroxina; Triiodotironina; Zonisamide; Naltrexone; Oxedrina; Fluvoxamina; Idrossizina; Inositolo; L-Carnosina; Slendesta.

Permane inoltre il divieto di utilizzo ad uso medico delle sostanze amfepramone (dietilpropione) (*), fendimetrazina (*), fentennina (*), mazindolo (*), disposto dal D.M. 2 agosto 2011 di cancellazione dalla tabella dei medicinali, sezione B, allegata al DPR 309/90 e delle sostanze norpseudoefedrina (catina) è presente nella Tab. 1 allegata al DPR 309190 e fenbutrazato e propilesedrina, inclusi nellaTabella 1 allegata al DPR 309/90 disposto dal D.M. 1 agosto 2016.
(*) sotto controllo internazionale delle Nazioni Unite (Convenzione sulle sostanze psicotrope del 1971)

IL DIRETTORE GENERALE - Marcella Marletta

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Aggiornato al 7 aprile 2017

Cognome-Nome	Telefono
ARCIDIACONA BRUNA	328/44.35.877
ASCIONE ALESSANDRA	328/89.45.281
BAICCHI FABIO	392/82.36.882
BARAKAT MASSIMO	348/24.91.046
BARDASI CAMILLA	345/81.30.852
BARILE FRANCESCA	338/93.65.992
BOSCHETTI LAURA	338/22.23.320
BRUNI MATTEO	320/04.09.832
BRUNORI MARIA LAURA	338/87.75.007
CENSONI DAVIDE	334/35.86.558
CIMINO ANNAMARIA	393/45.19.584
COSENTINO ANITA	333/72.69.026
CUCU SILVIA	380/79.39.244
DE GIOIA ESTHER RITA	333/35.56.696
DEL VECCHIO MARTINA	338/84.39.272
DI MICCO RICCARDO	051/23.83.48
	347/91.35.636
DIODATO STEFANIA	366/33.02.443
DI PRESSA FRANCESCA	340/08.10.503
DRUSIANI DAVIDE	333/78.77.164
FABBRI SIMONETTA	335/54.87.533
FATTORINI ANNA	338/87.51.319
FEJZA ERION	388/75.07.508
FONTANA KARIN	338/69.79.809
FRANCESCHINI GIACOMO	338/32.05.749
FURINI MARTINA	329/49.39.307
GAMBERINI VALENTINA	331/89.51.337
GIORGINI FEDERICO	334/73.68.921
GIOSA LORENZO	338/28.03.270
GRANA MARIANNA	329/89.32.333
ISAJ ELTON	348/47.36.390
ISSAMADDEN ARIANNA	340/14.16.453

Cognome-Nome	Telefono
KUETE DJOMO SANDRINE VANESSA	333/83.39.537
MAYA GIRALDO PAOLA	380/43.20.438
MAMMANA LEONARDO	338/28.82.256
MARRA ROSA FRANCESCA	347/60.68.501
	051/23.73.77
MARTINI GIULIA	338/92.22.804
MIANI TERESA	347/18.81.017
MICCIO LAURA	349/56.40.097
MICHELI ORIANNA	338/81.05.066
MOSCHETTA LAURA	329/49.69.049
NICOLACI TIZIANA	345/63.00.277
PAOLUCCI ELISA	338/45.13.908
PERGOLIZZI CAROLA	348/80.93.955
RATTI STEFANO	320/23.37.969
RONCHI LETIZIA	328/29.31.376
ROCHIRA ANDREA	328/19.29.335
SALVELLI ORONZO	329/37.78.568
SANFILIPPO SILVIA	389/34.76.890
SASDELLI ANNA SIMONA	334/99.50.996
SCALA BEATRICE	339/86.95.587
SELLERI FILIPPO	333/84.01.963
SIANO GILDA MARIA	328/80.68.563
SPONSELLI STEFANIA	389/52.91.821
STEFANI GIULIA	338/45.23.888
TCHONANG WAKAM ANDY JESSALYN	347/86.28.651
TUBERTINI ELEONORA	346/23.45.411
VALLI VITORIO	337/59.10.23
VALTORTA ALESSANDRO	347/16.43.919
VANZINI FEDERICO	333/25.28.774
ZARDI ELENA	340/10.33.844
ZUCCHINI FRANCESCA	349/37.08.838

***

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazione/Annotazioni	Telefono
BACCINI MARGHERITA	Endocrinologia e Malattie del Ricambio	339/67.55.727
CANELLA PIERO	Ortopedia e Traumatologia	
	Fisioterapia	335/39.77.87
CARDELICCHIO RODOLFO	Ortopedia e Traumatologia	335/62.20.145 / 051/49.29.16
DONATI UMBERTO	Ortopedia e Traumatologia	
	Chirurgia della Mano	
	Medicina Legale e delle Assicurazioni	347/88.53.126
FORLANI GIULIA	Endocrinologia e Malattie del Ricambio	333/98.85.260
GALLI ALESSANDRO	Odontoiatra	320/71.31.656
GAZZOLA ALESSIA	Gastroenterologia	328/78.73.085
GUALANO CHIARA	Medico Esperto in Agopuntura	349/87.13.430
MATTEINI PAOLA	Igiene e Medicina Preventiva	
	Medico Competente	
	Corso di Formazione in Medicina Generale	051/44.32.41 / 339/48.19.676
NAZIONALE IMMACOLATA	Gastroenterologia	347/36.29.125
NUVOLA GIACOMO	Corso di Formazione in Medicina Generale	380/39.24.972
PALUMBO BENEDETTA	Odontoiatra	051/30.38.96 / 338/33.64.432
PIGNATARO BARBARA	Odontoiatra	333/48.97.823
RUGHI MORENA	Dermatologia e Venerologia	333/47.48.242
SERGIO EMANUELA	Patologia Clinica	347/84.95.058
STEFANI GIULIA	Corso di Medicina Generale	338/45.23.888
VALLI VITTORIO	Chirurgia Generale	337/59.10.23

Eventi ECM programmati per il 2017

Data: 10/05/2017 (mercoledì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **MANOVRE DI DISOSTRUZIONE DELLE VIE AEREE NELL'ADULTO E NEL BAMBINO -** Relatori: Dott. Michele. Clemente Numero partecipanti: 50 Crediti ECM: 3 Professioni: Medico-Chirurgo e Odontoiatra

Data: 13/05/2017 (sabato) Orario: 08:00 – 13:00 (registrazione partecipanti 7:50-08:00; questionario ECM 13:00-13:30) Titolo: **POLITRAUMATIZZATO: STABILIZZAZIONE EXTRAOSPEDALIERA -** Relatori: Dott. Domenico Tigani; Dott.ssa Liliana Copertino; Dott. Roberto Paolo Zambelli; Dott. Saverio Comitini; Dott. Matteo Commessatti. Numero partecipanti: 25 Crediti ECM: 6,5 Professione: Medico-Chirurgo.

Data: 27/05/2017 (sabato) Orario: 08:00 – 13:00 (registrazione partecipanti 7:50-08:00; questionario ECM 13:00-13:30) Titolo: **ALS (ADVANCED LIFE SURVIVAL) Sede: non definito -** Relatori: Dott. Tommaso Vecchiatini; Dott. Roberto Pieralli; Dott.ssa Anna Esquilini; Dott. Francesco Zoffoli; Numero partecipanti: 25 Crediti ECM: in attesa Professione: Medico-Chirurgo

Data: 07/06/2017 (mercoledì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **VALUTARE UN PAZIENTE PEDIATRICO: L'ABC DELLA VISITA MEDICA PEDIATRICA. ETICA NEL RAPPORTO CON LA FAMIGLIA -** Relatori: Dott. Alessandro Ballestrazzi. Numero partecipanti: 50 Crediti ECM: 3 Professioni: Medico-Chirurgo.

Data: 13/06/2017 (martedì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **L'INFORMATICA IN MEDICINA. LA RACCOLTA DI DATI IN AMBITO SANITARIO: SISTEMI DI ACQUISIZIONE E DI CONSERVAZIONE -** Relatori: Dott. Aldopaolo Palareti. Numero partecipanti: 50 Crediti ECM: 3 Professioni: Medico-Chirurgo e Odontoiatri.

Data: 14/06/2017 (mercoledì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **AGOPUNTURA, CAMPI D'AZIONE ED ASPETTI DEONTOLOGICI: L'ESPERIENZA DEI GIOVANI MEDICI AGOPUNTORI -** Relatori: Dott. Carlo Maria Giovanardi; Dott.ssa Alessandra Poini; Dott. Mauro Devecchi; Dott.ssa Giuseppina Maria Grazia Farella; Numero partecipanti: 50 Crediti ECM: 3 Professioni: Medico-Chirurgo.

Data: 20/06/2017 (martedì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **L'INFORMATICA IN MEDICINA. LA RACCOLTA DI DATI IN AMBITO SANITARIO: LA PROTEZIONE DEI DATI E LA PRIVACY -** Relatori: Dott. Aldopaolo Palareti. Numero partecipanti: 50 Crediti ECM: 3 Professioni: Medico-Chirurgo e Odontoiatri.

Data: 21/06/2017 (mercoledì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **GESTIONE PRATICA DELLE PRINCIPALI PROBLEMATICHE DERMATOLOGICHE -** Relatori: Dott. Alessandro Pileri Professioni: Medico-Chirurgo; Numero partecipanti: 50 Crediti ECM: 3.

Data: 28/06/2017 (mercoledì) Orario: 9:00 – 18:00 (registrazione partecipanti 8:45-9:00; questionario 18:00-18:30) Titolo: **IMPOSTAZIONE DELLA TERAPIA ANTALGICA NELLA PRATICA CLINICA. ASPETTI DEONTOLOGICI E DI APPROPRIATEZZA CLINICA -** Relatori: Dott.ssa Stefania Taddei; Dott. Maurizio Fusari Professioni: Medico-Chirurgo e Odontoiatra Numero partecipanti: 50 Crediti ECM: 3.

Data: 29/06/2017 (giovedì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **NUOVE FRONTIERE DELL'IMAGING: LO STUDIO CON TOMOSINTESI DELLA MAMMELLA -** Relatori: Prof. Gino Ghigi; Dott. Pierfranco Mainoldi Professioni: Medico-Chirurgo; Numero partecipanti: 50. Crediti ECM: 3.

Data: 13/09/2017 (mercoledì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **LA GESTIONE DELLE PROBLEMATICHE RESPIRATORIE ACUTE (A-B) (ASMA, BPCO RIACUTIZZATA, EDEMA POLMONARE ACUTO) -** Relatori: Dott. Giulio Giovanni Desiderio; Dott. Filippo Natali. Professioni: Medico-Chirurgo; Numero partecipanti: 50 Crediti ECM: 3.

Data: 19/09/2017 (martedì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **L'INFORMATICA IN MEDICINA. APPLICAZIONI DELLE NUOVE TECNOLOGIE INFORMATICHE IN AMBITO SANITARIO: INTERNET, CLOUD, DISPOSITIVI PERSONALI -** Relatori: Dott. Aldopaolo Palareti. Numero partecipanti: 50. Crediti ECM: 3 Professioni: Medico-Chirurgo e Odontoiatri.

Data: 20/09/2017 (mercoledì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **LA GESTIONE DELLE SINDROMI CORONARICHE**

ACUTE IN TERRITORIO ED IN OSPEDALE - Relatori: Dott. Livia Masi, Dott. Roberto Pieralli, Dott.ssa Paola Prestinenzi, Dott. Marco Zaccaria. Professioni: Medico-Chirurgo; Numero partecipanti: 50. Crediti ECM: 3.

Data: 11/10/2017 (mercoledì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **LA LETTURA DELL'ELETTROCARDIOGRAMMA -** Relatori: Dott. Roberto Faccioli; Dott. Giulio Giovanni Desiderio. Professioni: Medico-Chirurgo; Numero partecipanti: 50. Crediti ECM: 3.

Data: 18/10/2017 (mercoledì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **TRAUMATOLOGIA SPORTIVA: L'INQUADRAMENTO DELLE PRINCIPALI LESIONI. DALLA PRATICA CLINICA ALLA DEONTOLOGIA -** Relatori: Dott. Alessandro Ortolani. Numero partecipanti: 50. Crediti ECM: 3 Professioni: Medico-Chirurgo e Odontoiatra.

Data: 08/11/2017 (mercoledì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **ALGOLOGIA: TICS AND TRIPS IN TERAPIA DEL DOLORE. EQUILIBRIO FRA SOSTENIBILITÀ E DEONTOLOGIA -** Relatori: Dott.ssa Stefania Taddei; Dott. Maurizio Fusari. Numero partecipanti: 50. Crediti ECM: 3 Professioni: Medico-Chirurgo e Odontoiatra.

Data: 14/11/2017 (martedì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **ONE: OBSTETRIC AND NEONATAL EMERGENCIES. ASPETTI CLINICI E DEONTOLOGICI -** Relatori: Dott. Lamberto Calanchi. Numero partecipanti: 50. Crediti ECM: 3. Professioni: Medico-Chirurgo.

Data: 22/11/2017 (mercoledì) Orario: **17:00 – 20:00** (registrazione partecipanti 16:45-17:00; questionario 20:00-20:30) Titolo: **LA GESTIONE DEL PAZIENTE CON TERAPIA ANTIEPILETTICA -** Relatori: Dott.ssa Elena Pasini. Numero partecipanti: 50. Crediti ECM: 3. Professioni: Medico-Chirurgo

Data: 29/11/2017 (mercoledì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **LE URGENZE ORTOPEDICHE, INQUADRAMENTO E PRIMA GESTIONE -** Relatori: Dott. Alessandro Ortolani Numero partecipanti: 50. Crediti ECM: 3. Professioni: Medico-Chirurgo.

Data: 06/12/2017 (mercoledì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **LE TERAPIE FISICHE E LE LORO INDICAZIONI E PRESCRIZIONI, DALLA TEORIA ALLA PRATICA -** Relatori: Dott.ssa Letizia Gelsomini. Numero partecipanti: 50. Crediti ECM: 3. Professione: Medico-Chirurgo.

Data: 13/12/2017 (mercoledì) Orario: 18:00 – 21:00 (registrazione partecipanti 17:45-18:00; questionario 21:00-21:30) Titolo: **LA NUTRIZIONE ENTERALE E PARENTERALE IN OSPEDALE E A DOMICILIO: DALLE BASI CONOSCITIVE ALLA GESTIONE PRATICA -** Relatori: Prof. Marco Zanello Numero. partecipanti: 50. Crediti ECM: 3. Professione: Medico-Chirurgo.

Le lesioni della regione ipotalamo-ipofisaria

Sabato 6 Maggio 2017

Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo
Via Toscana, Bologna

09:00 Registrazione dei partecipanti
09:45 Saluti delle autorità e apertura dei lavori

I SESSIONE - Anatomia Neuroradiologica della regione Ipotalamo-Ipofisaria. Diagnostica e trattamento medico delle alterazioni dell'Ipofisi Anteriore
Moderatori: B. Bernardi, Bologna; F. Calbucci, Bologna; R. Pasquali, Bologna
10:00 Valutazione neuroradiologica della regione ipotalamo-ipofisaria. Back to the future? - B. Bernardi, Bologna
10:20 Anatomia neuroradiologica normale dell'asse ipotalamo-ipofisi - L. Figa' Talamanca, Roma
10:40 Ipopituitarismo anteriore: inquadramento diagnostico e novità terapeutiche - F. Guaraldi, Torino
11:00 Il contributo della Risonanza Magnetica negli ipopituitarismi non tumorali in età pediatrica - B. Bernardi, Bologna
11:20 Discussione sui temi trattati
11:35 La valutazione neuroradiologica degli adenomi ipofisari secerneti - L. Figa' Talamanca, Roma
11:50 Gli adenomi ipofisari secernenti: inquadramento diagnostico e management - R. Pasquali, Bologna
12:20 Iperprolattinemia: non soltanto prolattinoma.Guida alla diagnosi differenziale e al trattamento - F. Guaraldi, Bologna
12:40 Discussione sui temi trattati
13:00 Light lunch

II SESSIONE - La chirurgia delle Lesioni Espansive della regione Ipotalamo-Ipofisaria.

Diagnostica e trattamento delle lesioni della neuroipofisi
Moderatori: B. Bernardi, Bologna; G. Frank, Bologna; F. Guaraldi, Bologna
14:00 Aspetti neuroradiologici delle neoplasie della regione ipotalamo ipofisari - S. Galassi, Roma
14:40 La chirurgia endoscopica della regione sellare - D. Mazzatenta, Bologna
15:00 Discussione sui temi trattati
15:20 La neuroradiologia della neuroipofisi, normalità ed aspetti associati a diabete insipido centrale - B. Bernardi, Bologna
15:40 Diabete insipido centrale congenito ed acquisito: impariamo a conoscerlo - F. Guaraldi, Bologna
16:00 Disordini dell'equilibrio idrosalino nei pazienti con patologia diencefalo-ipofisaria - M. Faustini Fustini, Bologna
16:20 - Disfunzioni diencefalo-ipofisarie nei tumori della regione ipotalamica/ terzo ventricolo - P. Cortelli, Bologna
16:40 Tavola rotonda sui temi trattati e take home messages - Presidente: B. Bernardi, Bologna - Discussants: F. Guaraldi, Bologna; D. Mazzatenta, Bologna
17:00 Compilazione questionario ECM e chiusura dei lavori

Modalità di iscrizione
L'iscrizione al corso è gratuita e si effettua direttamente sul sito: www.duecipromotion.com > Congressi > Calendario Congressi > Registrazione online. Sarà possibile iscriversi anche direttamente in sede congressuale. Tuttavia si consiglia la registrazione online considerato il numero di posti limitato.

Segreteria e provider ECM 1463
DueCi Promotion Srl
Via Farini, 28 - 40124 Bologna
Tel 051 4841310 • Fax 051 247165
abianconi@duecipromotion.com
www.duecipromotion.com

Dalla tradizione alla innovazione: come è cambiata la Chirurgia Prostatica con l'avvento del Robot Davinci e del Laser ad Olmio

Sabato, 10 Giugno 2017

Aula Corrado - Unità Operativa Complessa di Urologia in Sant'Orsola - Via Pelagio Palagi n.9 - 40138 Bologna

10:00 Registrazione dei partecipanti
10:15 Introduzione al corso - E. Brunocilla, Bologna

I SESSIONE - L'evoluzione del trattamento medico e chirurgico delle patologie prostatiche: impatto clinico ed economico - Moderatore: E. Brunocilla, Bologna
10:30 Breve storia dell'evoluzione della terapia medica nella cura dell'ipertrofia prostatica benigna - M. Borghesi, Bologna
11:00 Tecniche chirurgiche a confronto per la cura del tumore della prostata: prostatectomia open vs. laparoscopica vs. robotica - E. Brunocilla, Bologna
11:30 Tecniche a confronto per la cura dell'ipertrofia prostatica benigna: TURP vs. adenomectomia transvescicale vs. Holep - R. Schiavina, Bologna
12:00 Analisi dei costi relativi alle tecniche impiegate nella chirurgia prostatica - H. Dababneh, Bologna
12:30 Discussione sui temi trattati
13:00 Videosession chirurgia robotica
13:30 Videosession chirurgia laser
14:00 Light lunch

II SESSIONE - Casi Clinici – Presentazione di Casi Clinici - Moderatore: Riccardo Schiavina, Bologna
14.30 Esposizione di casi clinici in cui vengono sottolineati i vantaggi offerti al paziente dall'utilizzo delle tecnologie innovative - C.V. Pultrone, Bologna
16.00 Discussione dei Casi Clinici
16.30 Compilazione questionario ECM e chiusura dei lavori

Modalità di iscrizione
L'iscrizione al corso è gratuita e si effettua direttamente sul sito: www.duecipromotion.com > Congressi > Calendario Congressi > Registrazione online. Sarà possibile iscriversi anche direttamente in sede congressuale. Tuttavia si consiglia la registrazio-ne online considerato il numero di posti limitato.

Provider ECM 1463
DueCi Promotion Srl
Via Farini, 28 - 40124 Bologna
Tel 051 4841310 • Fax 051 247165
abianconi@duecipromotion.com
www.duecipromotion.com

Segreteria e scientifica e organizzativa
Associazione Samur Onlus - Studi Avanzati Malattie Urologiche
Clinica Urologica Alma Mater Studiorum
Università di Bologna
Policlinico S. Orsola-Malpighi
Padiglione Palagi
Via Pelagio Palagi, 9 - 40138 Bologna
info@samur.it - www.samur.it
Contatti: Dott.ssa Gaia Sole Giorgi
Tel 051.302082 - Fax 051.308037

CARDIOCHIRURGIA OGGI: CONFERME E NUOVE TENDENZE

Sabato 8 Aprile 2017, presso l'Hotel Aemilia di Bologna e patrocinato dall'Ordine dei Medici di Bologna, si è svolto un interessante Convegno di Cardiochirurgia e Cardiologia Interventistica avente come argomento principale le nuove tecniche di trattamento della stenosi aortica, delle lesioni aneurismatiche dell'aorta toracica, della fibrillazione atriale e della valvulopatia mitralica. Il convegno, organizzato dalla U.O. Cardiochirurgia del Polo Cardio-Toraco-Vascolare con responsabili scientifici il Prof. Roberto Di Bartolomeo e il Dott. Carlo Savini, e rivolto prevalentemente ai Cardiologi, Medici di Medicina Generale e ai Geriatri, ha visto la partecipazione di numerosi relatori non solo del Policlinico S. Orsola, ma anche dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, dell'Ospedale Maggiore di Bologna, dell'Ospedale SS. Annunziata di Cento, dell'Ospedale Bellaria di Bologna e dell'Agenzia Sanitaria e Sociale della Regione Emilia-Romagna. Obiettivo principale del convegno è stato quello di fornire ai medici intervenuti utili strumenti informativi e di aggiornamento sulle nuove modalità di trattamento delle varie patologie cardiovascolari di interesse chirurgico. Infatti, la Cardiochirurgia è in continua evoluzione e le diverse figure professionali che ruotano attorno al paziente dispongono di approcci sempre più integrati tra loro. I fronti dell'operabilità si muovono da un lato verso pazienti ad alto rischio, un tempo non operati per stadio avanzato della malattia e comorbidità e, dall'altro, verso pazienti asintomatici nelle fasi iniziali della malattia, con l'ambizioso obiettivo di rendere l'attesa di vita del paziente valvulopatico e della popolazione generale sovrapponibili. Tutto questo trova le sue radici nel progresso clinico, chirurgico e tecnologico del nostro tempo. Con il costante miglioramento delle protesi valvolari e vascolari, il consolidamento delle tecniche riparative, il più frequente impiego di approcci minimamente invasivi, e la disponibilità di procedure trans-catetere, la scelta della migliore procedura per il singolo paziente acquisisce una posizione centrale nei processi decisionali e rappresenta uno dei momenti di maggiore stimolo nel nostro lavoro. Durante la giornata sono stati toccati in maniera interattiva i punti salienti dei percorsi diagnostici e terapeutici dei pazienti con valvulopatia aortica, mitralica e con patologie aneurismatiche dell'aorta toracica. Tra gli argomenti trattati, un'intera sessione dedicata alla gestione medica e chirurgica della fibrillazione atriale. Il convegno, organizzato in 4 sessioni, ha toccato tutti gli argomenti di maggiore interesse ed attualità della Cardiochirurgia e della Cardiologia Interventistica partendo dai nuovi concetti di sala ibrida e fusione di immagini, che rappresentano nuovi strumenti per il trattamento delle patologie cardiache strutturali, terminando con una sessione dedicata alla valvulopatia mitralica e al suo trattamento, dalla chirurgia convenzionale ai nuovi trattamenti transcatere e alla chirurgia mitralica microinvasiva. Nella sessione dedicata alla valvola aortica si è parlato delle protesi valvolari meccaniche con le nuove tendenze nella gestione della terapia antitrombotica, delle protesi biologiche, con riferimento all'ingegneria tissutale e agli sviluppi futuri, alla scelta della protesi, ai vari approcci chirurgici e alle indicazioni per il follow up. Si è parlato ovviamente anche di protesi aortiche trans-catetere (TAVI), con le attuali indicazioni all'utilizzo e all'iter diagnostico-terapeutico. A tal proposito il Cardiologo Interventista e il Cardiochirurgo hanno espresso i loro punti di vista. La sessione si è conclusa con l'esposizione di un caso clinico sulla valvola aortica bicuspide. A questa sessione è seguita quella sull'aorta toracica nella quale si è parlato delle indicazioni chirurgiche al trattamento degli aneurismi cronici in elezione, alla luce delle ultime linee guida della Società Europea di Cardiologia del 2014, della chirurgia conservativa della valvola aortica nativa, della dissezione aortica con la presentazione del percorso diagnostico-terapeutico e gestione del follow-up, della terapia chirurgica ed endovascolare degli aneurismi complessi dell'aorta toracica e toracoaddominale. La sessione si è conclusa con un'interessante relazione della Dott.ssa Susanna Maltoni, dell'Agenzia Sanitaria della Regione Emilia-Romagna, sull'Health Technology Assessment e sull'attuale organizzazione regionale in tema di valutazione delle tecnologie sanitarie innovative. Non meno interessante delle precedenti è stata la sessione dedicata alla fibrillazione atriale, nella quale i cardiochirurghi e gli elettrofisiologi hanno mostrato le diverse modalità di trattamento della fibrillazione atriale isolata e concomitante a potologia valvolare. Tutte le sessioni sono state seguite da interessanti e dibattute tavole rotonde nelle quali i diversi specialisti coinvolti hanno potuto esprimere i diversi punti di vista. Il messaggio

conclusivo ha voluto ribadire, ancora una volta, l'importanza dell'approccio multidisciplinare al trattamento delle patologie cardiovascolari di interesse chirurgico e quanto la collaborazione quotidiana tra i diversi specialisti dedicati e che fanno parte dell'Heart Team debba diventare la regola nelle fasi di "decision making" in tema di trattamento delle patologie cardiovascolari.

Dott. Luca Di Marco

Dirigente Medico I livello - U.O. Cardiochirurgia - Polo Cardio-Toraco-Vascolare
Policlinico di Sant'Orsola

PRIMO INCONTRO – TAVOLA ROTONDA

"Risvolti pratici riguardanti casi clinici di Responsabilità Professionale medica con riferimento alla Consulenza Medico-Legale" - Ambito Chirurgico-Urologico - ***11 aprile 2017, ore 20:30***

Quando la Commissione Medico-Legale dell'Ordine dei Medici di Bologna promosse i tre incontri di aggiornamento sulle tematiche relative alla responsabilità professionale medica, la nuova Legge proprio in tema di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti la professione sanitaria, non era ancora stata approvata, anche se era nella fase finale della discussione alla Camera dei Deputati.

Una favorevole coincidenza temporale ha portato alla approvazione definitiva della Legge prima dell'inizio di tali incontri formativi: infatti, la Legge n. 24 è stata approvata l'8 marzo 2017 e pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 64 il 17/3/2017 e, pertanto, in vigore dall'1/4/2017.

L'incontro dell'11 aprile, a soli dieci giorni dall'entrata in vigore della nuova Legge sulla responsabilità professionale degli esercenti la professione sanitaria rappresentava, dunque, un'occasione importante e stimolante per un'analisi delle nuove norme introdotte dal legislatore.

Infatti, l'incontro formativo scientifico dell'11 aprile, svoltosi presso l'Ordine dei Medici di Bologna, ha avuto un riscontro molto positivo sia in termini di partecipazione che di interesse rispetto alle tematiche trattate, registrando la presenza di numerosi Colleghi, oltre che di medici specializzandi e giovani specialisti in medicina legale intervenuti insieme con la Prof.ssa Susi Pelotti (Professore Ordinario di Medicina Legale Università di Bologna).

Ha introdotto la serata il **Prof. Domenico Vasapollo**, in qualità di Coordinatore della Commissione Medico-Legale dell'Ordine, il quale ha ricordato le finalità degli incontri circa l'esigenza di un approfondimento tecnico su alcune tematiche di grande attualità relative alla responsabilità medica, sottolineando altresì le molteplici criticità che riguardano l'argomento, indicando l'impostazione degli incontri stessi, che partono dall'esame dettagliato di un caso clinico, per poi proiettare la discussione sulle principali questioni medico-legali, tra cui le novità giuridiche introdotte dal legislatore, con argomenti trattati e discussi sotto forma di tavola rotonda, volendo in tal modo dare un taglio pratico alla casistica esaminata, ponendo l'attenzione sulla metodologia applicativa da tenere nel corso della Consulenza medico-legale che, anche alla luce della nuova normativa, rappresenta il punto nodale della problematica sia in fase stragiudiziale che in quella giudiziale.

L'incontro è stato moderato dal sottoscritto ed ha visto il contributo di una serie di relatori: ha iniziato il **Prof. Alessandro Bertaccini** in qualità di specialista urologo, il quale ha portato all'attenzione un caso clinico inerente un paziente di 60 anni, tabagista e diabetico, oltre che iperteso, affetto da un carcinoma uroteliale di alto grado infiltrante della vescica. Il Prof. Bertaccini ha posto l'attenzione su una serie di aspetti peculiari del caso, di particolare complessità, in rapporto alla gestione terapeutica, sottolineando l'opzione chirurgica della cistectomia radicale, peraltro non accettata dal paziente, ponendo quindi in evidenza aspetti di natura funzionale ed oncologica legati ai rischi di stenosi ureterale e di recidiva locale, ponendo inoltre in evidenza, nella sua articolata ed esaustiva relazione, l'evoluzione a distanza della patologia e l'importanza delle raccomandazioni emergenti dalle Linee-guida dedicate, peraltro non omogenee, diverse tra loro e spesso non univoche, sottolineando come la forza delle "raccomandazioni" delle Linee-guida sia rapportabile alla qualità delle evidenze scientifiche.

Il secondo relatore, in qualità di medico legale, è stato il **Dott. Piergiovanni Rocchi** il quale,

intervenendo in modo puntuale ed approfondito, ha richiamato gli aspetti principali della relazione urologica soprattutto in tema di consenso informato, di Linee-guida, di buona pratica clinica, sottolineando altresì l'importanza di un corretto approfondimento anamnestico e della relativa comunicazione nell'ambito del rapporto medico-paziente.
Il Dott. Rocchi ha evidenziato altresì i rischi presenti nello svolgimento dell'attività professionale e l'importanza delle Linee-guida, le loro finalità e le problematiche interpretative e metodologiche, ricordando come molti aspetti contenuti nella nuova normativa di Legge siano già previsti dal Codice di Deontologia Medica, in rapporto in particolare al consenso informato ed alle Linee-guida, segnalando l'evoluzione degli ultimi anni in tema di responsabilità professionale dal Decreto Legge Balduzzi del 2012, sottolineando come, in rapporto alla recente Legge n. 24/2017, sia necessaria una serie di decreti attuativi e come le nuove Linee-guida previste dalla Legge stessa debbano seguire un particolare e determinato percorso di accreditamento.
L'**Avv. Gabriele Bordoni**, come terzo relatore, ha posto efficacemente in luce alcuni spunti di riflessione, ponendo l'attenzione sui possibili problemi di copertura finanziaria in merito a determinate previsioni applicative della nuova Legge, incentrando il suo intervento soprattutto sulla differenza tra le previsioni del Decreto Legge Balduzzi, che aveva circoscritto le Linee-guida all'imperizia lieve (prevedendo che il sanitario che si attiene alle Linee-guida ed alle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve), rispetto alla nuova Legge, in cui non è più attuata una graduazione della colpa, sottolineando proprio come discriminante il tipo di nuove Linee-guida previste, a cui è strettamente legato il consenso informato, evidenziando la necessità di un adeguato rapporto medico-paziente rispetto alla necessità di comprensione del paziente stesso delle scelte diagnostiche e terapeutiche, evidenziando come le future Linee-guida, peraltro sempre da applicare al caso concreto, potranno dunque fare la differenza anche nella Consulenza medico-legale.
Ha concluso la serie di interventi, come relatore, il **Dott. Pietro Iovino**, Giudice Civile del Tribunale di Bologna, il quale, con un intervento completo ed analitico, ha sottolineato in primo luogo alcuni aspetti positivi della nuova Legge, relativi all'esigenza di creare un sistema di protezione, evidenziando come preveda sempre la responsabilità della Struttura e come distingua i profili di responsabilità contrattuale ed extra-contrattuale, prevedendo anche il Fondo di Garanzia.
Il Dott. Iovino ha ricordato come le nuove Linee-guida debbano essere avallate dal Ministero, richiamando sotto il profilo civilistico l'art. 2236 del Codice Civile sulla "speciale difficoltà", ricordando altresì come la responsabilità penale sia stata "sganciata" dal profilo della colpa in rapporto all'imperizia, sottolineando poi come l'osservanza delle Linee-guida non garantisca di per sé ed in modo assoluto l'assenza di responsabilità, dovendosi dimostrare l'adeguatezza rispetto al caso concreto ed il necessario bilanciamento fra le Linee-guida e le buone pratiche clinico-assistenziali. Il Dott. Iovino ha poi concluso ricordando la sua esperienza come Magistrato e la necessità di recuperare l'*aspetto umano* del rapporto tra medico e paziente.
Al termine delle relazioni, è seguita una discussione con i presenti, che hanno posto una serie di domande ai relatori.
Il primo incontro–tavola rotonda dell'11 aprile 2017, quindi, può certamente ritenersi pienamente riuscito in rapporto alle sue finalità ed alle varie riflessioni emerse, partendo da un caso clinico concreto, attinenti le problematiche, che nel prossimo futuro e nella fase applicativa della nuova normativa di legge, incontreremo in particolare noi specialisti in Medicina Legale, ai quali la nuova Legge conferisce una centralità nel ruolo di Consulenti Tecnici d'Ufficio o di Periti per conto della Magistratura, sia in ambito civile che penale.
Vi sono dunque tutti i presupposti affinché anche i prossimi due incontri dell'11 maggio e del 16 giugno p.v. abbiano pieno successo, considerando che l'emanazione della nuova Legge, dopo un iter parlamentare di diversi anni, avrà un impatto rivoluzionario sull'intero mondo sanitario sotto vari profili, legati alla disciplina della responsabilità civile e penale, ma anche al contesto assicurativo di riferimento ed all'ambito medico-legale.

Il Moderatore
Prof. Benedetto Vergari

ATTIVITÀ DI ORIENTAMENTO SCOLASTICO PROFESSIONALE: UN AIUTO PER SCEGLIERE COSA FARE DA GRANDE

La Fondazione ONAOSI, fortemente impegnata a strutturare un sistema di supporto alla formazione degli assistiti, nella convinzione che sia necessario sostenerli nella scelta universitaria consapevole e motivata, promuove da circa di dieci anni l'**orientamento scolastico professionale** in favore dei suoi assistiti iscritti all'ultimo anno della scuola secondaria di secondo grado, tramite attività qualificata del Servizio Sociale.
Il Consiglio di Amministrazione ha deliberato la stessa attività, in forma gratuita, per l'a.s. 2016/17 anche in favore dei figli di regolari contribuenti ONAOSI.
La Fondazione ONAOSI, in collaborazione con l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna, propone pertanto gratuitamente per **i figli dei Sanitari contribuenti un'attività di orientamento personalizzato, mirato a rilevare attitudini e motivazioni dei ragazzi che frequentano l'ultimo anno della scuola secondaria di secondo grado**, al fine di supportarli nella complessa scelta dell'indirizzo di studi, aiutandoli in particolare ad acquisire una maggior consapevolezza relativamente a:
– abilità acquisite nel percorso scolastico;
– opportunità connesse al profilo del singolo;
– prospettive di placement alla fine del percorso universitario prescelto.
L'attività di orientamento è organizzata in due distinti momenti:
1. venerdì 26 maggio 2017 alle ore 15.00 presso la Sala conferenze dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna (Via Zaccherini Alvisi 2) a tutti gli interessati in gruppo sarà sottoposto un questionario a risposte multiple (durata indicativa 1 ora e mezzo);
2. successivamente sarà concordato un incontro per la restituzione delle risultanze dell'elaborazione del questionario tramite un **colloquio individuale** che consentirà di approfondire quanto emerso.
Gli interessati potranno inviare richiesta di adesione, o avere ulteriori chiarimenti ed informazioni, contattando l'Ufficio di Servizio Sociale di Bologna della Fondazione ONAOSI (telefono 051.6158301, mail sociale.bologna@onaosi.it) entro il 24 maggio.

Risvolti pratici riguardanti casi clinici di Responsabilità Professionale medica con riferimento alla Consulenza Medico-legale

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Bologna

Sala Conferenze Ordine dei Medici - Bologna

Presentazione degli Incontri: Prof. Domenico Vasapollo

TERZO INCONTRO - TAVOLA ROTONDA
AMBITO CLINICO-PSICHIATRICO
16 giugno 2017, ore 20:30

- Moderatore: Prof. Domenico Vasapollo Medico Legale
- Medico-legale: Dr. Luigi Mastroroberto Medico legale
- Clinico: Prof. Marziano Cerisoli - Dott. Luca Cimino Psichiatra
- Avvocato: Avv. Flavio Peccenini Avvocato
- Giudice: Dr.ssa Maria Laura Benini Magistrato Tribunale di Bologna

Le iscrizioni sono aperte per n° 50 partecipanti e verranno effettuate a partire da 20 giorni prima di ogni singolo evento, mediante e-mail da inviare alla Segreteria Organizzativa - segreteria@odmbologna.it - Per informazioni rivolgersi presso la Segreteria Organizzativa

Consorzio Colibrì

Allegato a questo numero trovate lo *speciale* di Colibrì dedicato ai Progetti di Ricerca e Innovazione.

via Bellombra 24/2
40136 Bologna
t +39 051.33.45.46
f +39 051.33.35.81
info@consorziocolibri.com
p.iva / cf 02.96.72.31.206
www.consorziocolibri.com

ASSOCIATA A
UNINDUSTRIA BOLOGNA

Poliambulatorio privato di medicina specialistica e fisiokinesiterapia sito in Bologna cerca Medico specialista in Allergologia ed Immunologia Clinica per collaborazione in regime di libera professione. Se interessati inviare il proprio cv a centrointegra@centrointegra.it alla c/a di Martina.

Affittasi a giornata o in eslcusiva unità operativa attrezzata Kavo in studio dentistico con due sale operative. Zona Corticella ben servita da autobus da e per il centro. Per info Tel. 339/7733295.

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.

Causa imminente cessazione attività per pensionamento, medico odontoiatra vende la seguente attrezzatura: n.02 Riuniti Sonar – n.01 Manipolo Telecamera 595 – n.02 seggiolini Spider Andy – n.01 Radiologico Expert – n.01 Autoclave Europa B – n.01 Radiologico Laser Kodak – n.01 Mantellina Radioprotezione – n.01 brucia aghi Nebur Plus – n.01 Laser Er: Yag e nd: Yag Fidelis Plus Fotona – n.01 Manipolo Laser Contatto – n.01 Manipolo Laser Distanza – n.03 occhiali protettivi laser – n.02 punte laser –n.01 lampada polimerizzatrice mini led Satelec – n.01 lampada polimerizzatrice Demetron a.2 – n.01 distillatore MH943 Tecnogaz – n.01 aspiratore/separatore amalgama Tecnogaz Cattani – n.01 compressore Durr Dental – n.01 incubatore De Marco – n.01 vibratore amalgama TacDental – n.01 sigillatrice Melaseal Melag – n.01 scrivania – n.01 libreria – Poltroncine sala attesa – Armadi – Armadietti – Strumenti vari odontoiatrici. Per informazioni, rivolgersi al n.051505535 oppure al n.336558173.

Affittasi bilocale Murri collinare, nuovo, comodo bus, arredato con area esterna privata. Tel 328/3317553.

Pietramellara - Stazione Centrale affitto a colleghi signorile studio medico ristrutturato: attesa, bagno, studio. Piano primo con ascensore. Garage pubblico sottostante. Euro 550/mese. Tel. 051/440376 ore ufficio o 348/8126096.

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 ed urologia. Per informazioni: tel. 051.557366 - Cell 348/6712133 - email: fabrizia.pierini@libero.it - coop.agramedica@gmail.com.

A Monzuno appartamento pianoterra (90 mq) + portico in villetta bifamiliare sita sulla sommità rocciosa di collina (400m alt.), circondata boscocon sole 24h a 28 km da Bologna (ingresso open space, ampio camino, riscaldamento termosif., due camere letto, cucina arredata, bagno, garage, sottotetto sfruttabile) prato antistante, legnaie. Vendesi. Tel. 051.6145251 - 339.6790996.

Studio Medico in Bologna vende piattaforma laser Synchro HP in Bologna con modulo ND YAG + manipolo, marca DEKA, come nuova, appena revisionata. Applicazioni principali: fotoringiovanimento cutaneo non ablativo; fotoepilazione laser + luce pulsata; macchie cutanee superficiali; lesioni vascolari. Per info Tel, 051/246824 in orari d'ufficio.

Cerco collaborazione scopo futura cessione per studio odontoiatrico ultratrentennale attività sito nel centro di Bologna. Indirizzo mail paololongo@libero.it

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.

Imola (BO) - zona artigianale Pasquala affittasi palazzina ad uso ambulatorio medico o qualsiasi tipo di ufficio, mq 250 su due livelli, recentemente ristrutturato, impianti a norma, parcheggi auto. Per informazioni 348/2342033 Tabanelli

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

A Bologna via Fleming affittasi appartamento lussuoso 4 camere, 2 bagni, salone doppio, balconi, giardino. Tel 328/3317553.

Odontoiatra con esperienza decennale in conservativa, endodonzia, chirurgia estrattiva disponibile 1-2 gg a settimana per collaborazione a Bologna, Casalecchio di Reno. Per informazioni telefonare, ore pasti, al 3669397801.

Si ricerca Medico specialista in Cardiologia per collaborazione con Guardia Medica Privata per Bologna e zone limitrofe. Per informazioni contattare il numero 051.224466 in orario di segreteria dal lunedì al giovedì dalle 8:30 alle 17:00 - il venerdì dalle 8,30 alle 12,30.

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

Cedo (in vendita o affitto) studio attivo da 30 anni a Budrio (BO), a norma e regolarmente autorizzato. L'attrezzatura comprende 2 riuniti completi di seggiolini e servomobili; 2 rx endorali; piccola attrezzatura varia. Locale sterilizzazione e riordino attrezzato; ufficio; rete locale cablata, 2 bagni. Lo studio è situato al primo piano di una palazzina, con garage e posto auto. Zona comoda al parcheggio, prossima all'Ospedale. Condizioni interessanti. Per contatti telefonare al 339/7620544.

Studio medico in zona Massarenti-S. Orsola, a Bologna, mette a disposizione stanza/ambulatorio arredata, con sala d'attesa e bagno, per medici specialisti. L'ambulatorio è disponibile per singole giornate e/o per uso esclusivo. Per ulteirori informazioni chiamare il numero 338/9507589.

Causa pensionamento, medico odontoiatra vende, in provincia di Bologna, studio completo a norma con relativa autorizzazione sanitaria. Non sono compresi i muri. Prezzo molto interessante. Per informazioni telefonare 338/4002158.

Affittasi in studio medico (situato in zona Mengoli, composto da ingresso, 3 stanze uso ambulatorio, sala d'aspetto, bagno, ripostiglio) una stanza arredata uso ambulatorio per 1-2 giornate o mezze giornate. Non ci sono spese di segreteria. Per informazioni telefonare al 339.7716933.

Norme editoriali

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

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

Notizie: testo dattiloscritto di massimo 4.000 battute

Congressi/convegni/seminari (da inviare almeno due mesi prima del loro svolgimento)
Sono graditi prevalentemente quelli a carattere locali.
Esempio: titolo, obiettivo (max 250 battute), sede e data del convegno, informazioni (nominativi, telefoni, e-mail)

Annunci: testo di massimo 500 battute

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

Poliambulatorio Privato

Giardini Margherita

Direttore Sanitario: Dr. Maurilio Missere

– ALLERGOLOGIA	***Dr.ssa Parma Maddalena***
– CARDIOLOGIA	***Dr. Drago Gianmarco***
	Dr. Marchetta Fausto
– CHIRURGIA GENERALE	***Dr. Pistorale Antonio***
– DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	***Dr.ssa Orsini Maria Grazia***
– ECOGRAFIA	***Dr. Affinito Domenico***
	Dr. Missere Maurilio
– GINECOLOGIA/OSTETRICIA	***Dr. Cassani Alberto***
	Dr.ssa Alfieri Stefania
	Dr. Guida Gerardo
	Dr. Marino Silvio Antonio
	Dr. Traversa Gabriele
– FISIATRIA	***Dr.ssa Moretti Gianna Laura***
– MEDICINA DELLO SPORT	***Dr.ssa Cavallari Fabrizia***
– OCULISTICA	***Dr. Morinelli Gaudenzio***
	Dr.ssa Manzari Alessandra
	Dr. Galazzetti Muscinelli Alberto
– OTORINOLARINGOIATRA	***Dr. Borghesi Francesco***
	Dr. Giorgi Giuseppe
	Dr. Montanari Fabio
– UROLOGIA	***Dr. 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: Alice T. – Michela G.

Sede: Via Santo Stefano 103 – Bologna

Tel/Fax : 051. 48 42 736

segreteria@fondazionectr.it

http://www.poliambulatoriogiardinimargherita.it/

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

Sentire meglio, vivere meglio.
Campagna per il benessere uditivo

PRENOTA GRATIS
UN CONTTROLLO GRATUITO

NUMERO VERDE GRATUITO
800 59 76 55

I nostri Studi Audioprotesici:

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

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

ACUSTICA BOLOGNESE
Studi Audioprotesici

PROBLEMI D'UDITO?
PROVA UN PROFESSIONISTA.