



# BOLLETTINO

ANNO XXXVII - Gennaio 2006 N° 1

*notiziario*

## UN NUOVO CONSIGLIO DIRETTIVO PER IL TRIENNIO 2006-2008



### IN QUESTO NUMERO

- LE NUOVE COMMISSIONI DELL'ORDINE
- IL PROCESSO DI BUDGET 2006 NELL'AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA, di Augusto Cavina pag. 11
- QUALE RUOLO PER I MEDICI? di Mario Lavecchia pag. 6

**ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI  
E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA**

Direzione e amministrazione: via Zaccherini Alvisi, 4 Bologna - Tel. 051.399745 - Pubblicazione mensile - Spedizione in A.P. 45% - articolo 2 comma 20/b legge 662/96 Filiale di Bologna

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

>>smart forfour

smart

# felici e contanti!



## A noi l'usato. A te, in più, MasterCard con 2.500 euro!

È il momento migliore per passare a forfour. Vieni con  
il tuo usato e noi te lo ritiriamo. E in più ti regaliamo  
una MasterCard con 2.500 euro di credito prepagato.

Esempio: smart forfour 1.1 "pulse & clima" 1.1/55 kw (75 CV), prezzo chiavi in mano € 13.160,00 (esclusa IPT). Valutazione dell'usato € 6.000,00. Importo finanziato € 7.280,00 (comprensivo di € 120,00 di spese d'istuttoria). 48 rate mensili da € 149,00. Maxirata finale di € 1.299,50 (T.A.N. 6,50% - T.A.E.G. 7,72%). Credito regalato e direttamente inviato al cliente tramite Carta MasterCard € 2.500,00.

Salvo approvazione della S.C. Finconsumo Banca S.p.A. Iniziativa valida fino al 31/12/2005 per vetture disponibili presso gli smart Center. smart forfour benzina 1.1/55 kw (75 CV) consumo (l/100 km)\*: urbano 7,2 extraurb. 4,7. Emissioni di CO2: 133 g/km. \*Secondo Dir 80/1268-1269 CEE.

### smart Center Bologna

Via Guido Rossa 86 - Casalecchio di Reno - Tel. 051/6113511

[info@smart-center.it](mailto:info@smart-center.it)

[www.smart-center.it](http://www.smart-center.it)



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

## **BOLLETTINO NOTIZIARIO 01/06**

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

**DIRETTORE RESPONSABILE**  
Dott.ssa Rossana De Palma

**DIRETTORE DI REDAZIONE**  
Dott. Mario Lavecchia

**COMITATO DI REDAZIONE**  
Dott. Domenico Panuccio  
Dott. Luigi Bagnoli  
Dott.ssa Giuseppina Bovina  
Dott. Flavio Lambertini  
Dott.ssa Patrizia Stancari  
Dott. Stefano Rubini  
Dott. Danilo Di Diodoro  
Dott. Francesco Cicognani Simoncini  
Dott. Carlo D'Achille  
Dott. Paolo Roberti

**DIREZIONE E REDAZIONE**  
Via Giovanna Zaccherini Alvisi, 4  
Telefono 051.399745  
Contiene I.P.

*I Colleghi sono invitati a collaborare  
alla realizzazione del Bollettino.  
Gli Articoli sono pubblicati a giudizio  
del Comitato di Redazione*  
Pubblicazione Mensile  
Spedizione in A.P. - 45%  
art. 2 comma 20/b - legge 662/96  
Filiale di Bo

Autorizzazione Tribunale di Bologna  
n. 3194 del 21 marzo 1966

Editore: Ordine Medici Chirurghi ed  
Odontoiatri Provincia di Bologna

Fotocomposizione e stampa:  
Renografica - Bologna

Il Bollettino di Dicembre 2005 è stato  
consegnato in posta il giorno 30/12/05

# INDICE

## **EDITORIALE**

Un nuovo Consiglio direttivo per il triennio 2006-2008 3

## **ENPAM**

Una importante realtà associativa per i sanitari pensionati 5

## **ARTICOLI**

Dalla programmazione strategica al budget: Quale ruolo per i medici? 6  
Il processo di budget nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna  
Policinico Sant'Orsola-Malpighi Anno 2006 11  
La brachiterapia: una scelta alternativa nel carcinoma prostatico clinicamente localizzato 18

## **NOTIZIE**

Commissioni Consiglio Triennio 2006-2008 approvate nel Consiglio del 24 gennaio 2006 21  
"L'INAIL informa" 24  
Determinazione dell'addizionale sui primi assicurativi della gestione industria e medici Rx,  
per l'anno 2003, pr la copertura degli oneri relativi al danno biologico 26  
Linee guida per il rilascio del certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori  
(Lg. N: 168 del 17 agosto 2005) 27  
Medici disponibili per attività professionali 32

## **CONVEGNI CONGRESSI**

Elettromagnetismo: radiazione vitale nell'ambiente e nel corpo 34  
Master Universitario biennale di II livello in Medicina Estetica dell'Università di Pavia 34  
XIV Corso di Psicoterapia ed Ipnosi medica 35  
Educazione continua in Oftalmologia 2006 35  
Le infezioni gravi in T.I.: un approccio multidisciplinare per la terapia 37  
Neurooftalmologia e malattie demielinizzanti 41  
Pediatric Sedation for Magnetic Resonance Imaging Advanced Course  
Theory and Practical Training 42  
Disordini dell'Immunità di Gravidanza 44  
Master in Dermoscopia ed Imaging Cutaneo 46  
La riabilitazione vascolare: percorsi diagnostico-terapeutici 48  
Le psicoterapie brevi 51  
VIII Congresso Nazionale di Neuroradiologia Pediatrica 54  
Educazione continua 2006 in Neurologia e Neuropsichiatria Infantile 58  
X Convegno AIRT 60  
3° Congresso in Sardegna di Storia della medicina 61  
"Il bambino che lacrima" 62

## **PICCOLI ANNUNCI**

63

**ORDINE PROVINCIALE  
DEI MEDICI CHIRURGHI  
E DEGLI ODONTOIATRI  
DI BOLOGNA**

*Presidente*

Dott. GIANCARLO PIZZA

*Vice Presidente*

Dott. LUIGI BAGNOLI

*Segretario*

Dott. MARIO ANTONIO LAVECCHIA

*Tesoriere*

Dott.ssa PATRIZIA STANCARI

*Consiglieri*

Dott.ssa GIUSEPPINA BOVINA

Dott. PAOLO CERNUSCHI

Dott.ssa ROSSANA DE PALMA

DOTT. ALBERTO GRASSIGLI

Dott. FLAVIO LAMBERTINI

Dott.ssa NICOLETTA LONGO

Dott. PAOLO MESSINA

Dott. FEDERICO MIGLIO

Dott. ALVISE PASCOLI

Dott. STEFANO RUBINI

Dott. SERGIO SCOTO

*Consiglieri Odontoiatri*

Dott. CARLO D'ACHILLE

Dott. STEFANO DALLA

*Collegio Revisori dei Conti*

Dott. ANDREA MINARINI (Presidente)

Dott.ssa MARINA GRANDI (Effettivo)

Dott. DOMENICO PANUCCIO (Effettivo)

Dott.ssa ANNA TOMESANI (Supplente)

*Commissione Odontoiatri*

Presidente: Dott. ALESSANDRO NOBILI

Segretario: Dott. CARLO D'ACHILLE

Componenti: Dott. FRANCESCO CICOGNANI SIMONCINI

Dott.ssa PIERANGELA SCIANNAMÈ

Dott. STEFANO DALLA

## Cari Colleghi,

Come sapete il **Consiglio dell'Ordine dei Medici** della Provincia di Bologna per il triennio 2006-2008 si è rinnovato ed in queste brevi note cercherò di sintetizzare gli obiettivi che si intendono perseguire.

La provenienza dei Consiglieri dalle molteplici aree della medicina (generale, territoriale, ospedaliera, continuità assistenziale, pediatrica, legale, del lavoro, non convenzionale) certamente sarà di ausilio per dare **maggiore presenza ed efficacia alla vita ordinistica mediante l'incremento delle sinergie operative con le Istituzioni e le sedi di formazione del medico al fine di migliorare sempre di più le prestazioni sanitarie verso il cittadino**. Allo stesso tempo ci si propone di promuovere e garantire **l'aggiornamento continuo** della preparazione professionale dei medici con il patrocinio e l'organizzazione di corsi formativi di interesse generale e specifico.

Quale **sede di tutti i medici**, l'Ordine sarà gestito in modo **indipendente da interessi partitici o sindacali** pur prevedendo possibilità di incontri dialettici, vista la complessa realtà sanitaria della provincia di Bologna.

L'Ordine, quale **Organo Periferico dello Stato a garanzia della capacità e qualificazione professionale dei medici** e da essi gestito, dovrà porre particolare attenzione alla formazione degli specialisti stimolando la **Regione e le sedi di formazione** ad una più attenta aderenza alle tabelle di preparazione professionale previste per le singole specialità e la medicina generale.

L'Ordine, inoltre, dovrà esprimere la propria opinione sui temi della sanità locale: il "Bollettino", quale strumento di informazione, sarà profondamente rinnovato e dovrà divenire sede di dibattito collettivo.

A tutela della salute vi sarà un impegno costante volto a dare informazione costruttiva e corretta garantendo il cittadino per quanto costituzionalmente dovuto sul piano della salute e permettendo al medico di operare con serenità, antepo-  
nendo alla questione della "medicina difensiva" quello della cura del paziente, finalità primaria delle prestazioni del medico. Sarà valutata, in tal senso, anche la possibilità e l'opportunità di istituire nell'Ordine un **Ente di Conciliazione** per controversie di natura sanitaria al fine di facilitare il dialogo e la reciproca comprensione.

Saranno istituite Commissioni Permanenti inerenti tematiche fondamentali, quali formazione, medicina del territorio, problematiche legate all'ospedalità pubblica, pari opportunità, oltre che **Gruppi Temporanei su tematiche emergenti**. **Alla formazione di tali Gruppi saranno invitati a partecipare tutti i medici che vorranno dare il proprio contributo**, affinché nessun medico possa sentirsi escluso.

Infine attenzione sarà posta all'**organizzazione della medicina pubblica** -ospedaliera, territoriale, accreditata - e **privata** - cliniche, ambulatori - mostrando capacità di ascolto delle problematiche ed intervenendo con proposte dialettiche, promuovendo le cure della medicina basata sull'evidenza e stimolando innovazioni tecniche ed organizzative laddove si mostrino in grado di garantire la migliore assistenza al cittadino-utente della prestazione sanitaria. In questo sistema di salute rientrano anche le medicine non convenzionali con le caratteristiche diagnostiche e clinico-terapeutiche che le contraddistinguono.

*continua*

I giovani medici potranno vedere nell'Ordine uno dei perni fondamentali della loro crescita professionale: a loro sarà posta attenzione del tutto peculiare in rappresentando la futura garanzia della tutela della salute del cittadino. Essi saranno protetti anche dall'azione di "dumping", cui sono spesso costretti ad operare.

**Giancarlo Pizza**  
**Presidente dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Bologna**

Oltre a eleggere un nuovo Presidente e un nuovo Consiglio Direttivo, l'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Bologna ha affidato alla sottoscritta la nuova direzione del "Bollettino".

Innanzitutto voglio ringraziare il precedente Direttore, Paolo Cernuschi, per aver condotto fin qui questo importante strumento di comunicazione tra l'Ordine e i medici.

Nel momento in cui assumo tale responsabilità sono ben cosciente delle potenzialità comunicative che ha il "Bollettino" e di quanto sia importante sfruttarle al massimo.

Un bollettino credo abbia in fondo due anime, una di trasmissione di informazioni "spicciole" (congressi, annunci, elenchi di disponibilità, ecc.) e un'altra, più "nobile", finora forse non sufficientemente appieno sfruttata, che richiede maggiore cultura e particolare attenzione a moderne esigenze sanitarie.

È per questo che è in via di costituzione un Comitato di progetto che nel corso dei prossimi sei mesi metterà a punto una proposta di quello che sarà il nuovo "Bollettino". Tuttavia, sono convinta che per essere veramente sfogliato e consultato, il "Bollettino" debba essere costruito sulla base dei reali interessi dei medici.

Tutti sappiamo quanto oggi i medici siano sopraffatti dall'informazione non sempre di qualità, vaga e priva di precisi fili conduttori, per questo l'obiettivo è quello di fare del "Bollettino" uno strumento in grado di veicolare un'informazione e una comunicazione possibilmente utili, sottraendolo al suo destino, come quello di tanti altri bollettini degli Ordini professionali, di giornale spesso neanche sfogliato. Sono convinta che per tentare di raggiungere questo obiettivo sia necessario condividere con più colleghi possibili le decisioni sui quelli che potrebbero essere i futuri contenuti.

È una sfida. La domanda è: è realmente possibile costruire un bollettino dell'Ordine che sia utile e letto? E soprattutto è possibile farlo assieme?

È per questo che nel numero di febbraio sarà inserito un breve questionario su quelli che dovrebbero essere, a vostro modo di vedere, gli argomenti trattati dal "Bollettino".

Ad esempio, un "Bollettino" dell'Ordine, può/deve contenere degli articoli scientifici? In tal caso non dovrà quanto meno garantirne la qualità attraverso un processo di *peer-review*? Può/deve trattare invece argomenti soprattutto legati ad aspetti non strettamente scientifici e clinici della vita professionale, trattando temi attuali come il budget in sanità, l'appropriatezza dei comportamenti clinici e la formazione?

A queste e ad altre domande potrete dare la vostra risposta riempiendo il questionario che troverete sia nel "Bollettino" di febbraio, sia on line nel sito dell'Ordine a partire dalla seconda metà di febbraio.

Spero vivamente che la maggior parte dei colleghi esprima la propria preferenza, per poter davvero lavorare assieme.

**Rossana De Palma**  
**Direttore Responsabile Bollettino dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Bologna**

# Una importante realtà associativa per i sanitari pensionati

## **FEDER.S.P.E.V.**

### **FEDERAZIONE NAZIONALE SANITARI PENSIONATI E VEDOVE**

È l'Associazione sindacale per eccellenza che da quasi cinquant'anni opera per la tutela dei pensionati Sanitari (Farmacisti, Medici, Veterinari e le loro vedove).

La Federspev è presente in tutto il territorio nazionale con i rappresentanti delle sezioni provinciali. Ha raggiunto molti concreti risultati nel campo pensionistico, previdenziale ed assistenziale in tutti i vari settori pubblici e privati (Inpdap, Inps, Enpam, Enpaf, Enpav ecc...).

Le modalità di pagamento della quota associativa semestrale assai modesta (17,05 € per i titolari e 10,07 € per le vedove) sono state estremamente semplificate basta sottoscrivere ed inviare la cartolina e la quota associativa verrà automaticamente trattenuta dall'Enpav sulla tua pensione.

#### **Questi i nostri servizi:**

##### **Informativa**

- invio gratuito di un giornale mensile di

informazione estremamente pratico "Azione Sanitaria".

- Fondo di Solidarietà per i casi più impegnativi.

#### **Consulenza Pensionistica**

- La consulenza pensionistica è svolta dal Dr. Paolo Quarto, ex Dirigente Enpam, per tutti i settori della previdenza; la consulenza viene effettuata nei giorni di martedì e mercoledì dalle ore 9,30 alle ore 12,30 a mezzo telefono (063221087-3203432) o a mezzo fax (063224383) o recandosi personalmente presso la sede sociale sita in via Ezio 24 Roma, possibilmente dietro appuntamento.

#### **Consulenza Legale**

- La consulenza legale viene svolta dall'Avv. Guarnacci Giulio.

Sarà sempre opportuno prenotare per telefono (063222666) eventuali incontri. La prestazione professionale gratuita per i nostri iscritti è limitata alla consulenza; ogni altra prestazione professionale sarà svolta a tariffe facilitate per gli iscritti, concordate direttamente con il professionista.

#### **Consulenza Fiscale**

- La consulenza fiscale è svolta dal Dr. Alberto Corbezzolo al numero telefonico 063244907.

#### **La nostra sede**

Ubicazione: 00192 Roma, Via Ezio 24

Telefoni: 063221087-063203432

Fax: 063224383

Sito internet: [www.federspev.it](http://www.federspev.it)

E-mail: [federspev@tiscalinet.it](mailto:federspev@tiscalinet.it)

# Dalla programmazione strategica al budget: Quale ruolo per i medici?

Un effettivo coinvolgimento dei medici, congruo con i propri ambiti di responsabilità, nei processi gestionali e decisionali aziendali può produrre un miglioramento complessivo dei risultati gestionali dell'azienda sanitaria.

Se il medico vuole incidere attivamente nei processi di programmazione e controllo deve dedicare parte del suo tempo per conoscere e capire il sistema di programmazione e controllo, ed essere coinvolto nei processi di:

- definizione degli obiettivi,
- analisi dei dati di costo e di attività,
- individuazione di nuove modalità di svolgimento dei processi gestionali.

Il presupposto è la disponibilità di informazioni non solo clinico-diagnostiche, ma anche di natura economica connesse con lo svolgimento della pratica medica.

Coinvolgere i medici non vuol dire attribuire loro la responsabilità delle inefficienze e dei limitati risultati raggiunti o i meriti di elevati recuperi di efficienza e degli ottimi risultati conseguiti, ma vuol dire sostenere che, in organizzazioni complesse, i processi di responsabilizzazione diffusa degli operatori sono necessari per cogliere, analizzare e se possibile anticipare le problematiche gestionali implicite in tali organizzazioni.

Ad esempio il sistema di programmazione e controllo nelle aziende sanitarie non può né deve limitarsi a produrre dei dati e delle statistiche relativi ai costi e alle attività prodotte, ad esclusivo uso e consumo (patrimonio) di chi li produce, (area amministrativa), ma deve necessariamente coinvolgere i ruoli dirigenziali.

La dirigenza medica è responsabile di scelte e di decisioni che possono influenzare in modo rilevante i risultati raggiunti e le risorse utilizzate. Un esempio per tutti: la prescrizione di una terapia, l'attivazione di un determinato protocollo diagnostico sono elementi che incidono sui risultati di gestione dell'azienda.

Di conseguenza **fornire al medico informazioni "utili" per lo svolgimento della sua funzione di ordine gestionale è una condizione necessaria ed essenziale per una maggiore responsabilizzazione del medico** che in tal modo potrà decidere e ragionare anche in termine di efficienza economica (scelte gestionali e professionali / implicazioni economiche connesse).

**Quali le azioni in cui il dirigente medico può e deve essere coinvolto all'interno del sistema di programmazione e controllo?**

**Il sistema di programmazione e controllo** è, in sintesi, un sistema di governo aziendale che si caratterizza per un orientamento ed una focalizzazione prevalentemente sul breve periodo, incidendo e finalizzando i comportamenti degli operatori sanitari al raggiungimento di specifici obiettivi gestionali.

**Gli strumenti del sistema di programmazione e controllo sono di tre tipi:**

- Pianificazione strategica,
- Controllo di gestione (controllo direzionale),
- Controllo operativo.



## LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Definisce le finalità dell'azienda e le principali linee d'intervento a medio e lungo periodo. Consente di stabilire gli obiettivi che l'azienda si prefigge di raggiungere unitamente all'allocazione delle risorse disponibili (spazi, tecnologie, personale). È inserita in un quadro generale di riferimento e può risentire delle incertezze derivanti dalla difficoltà di rilevare i bisogni da soddisfare oppure dalle risorse a disposizione. Deve tenere conto del contesto istituzionale e della sua evoluzione, dell'esigenza e dei bisogni dell'utenza, dei risultati ottenuti e della loro congruenza con le attese, dei progetti e dei processi d'investimento decisi in passato o in corso di realizzazione, del contesto socio-economico in cui opera l'azienda, della sua evoluzione e del contesto legislativo.

Il risultato della pianificazione strategica è il **Piano generale (o Piano attuativo locale)** nel quale sono indicati il trend di sviluppo dell'azienda, le funzioni e le attività da sviluppare, da costituire ex novo, da ridimensionare in relazione alle esigenze manifestate dagli utenti. Da qui discende poi la programmazione aziendale annuale che è invece lo strumento per raggiungere alcuni obiettivi.

In questa prima fase, propedeutica alle azioni di vero e proprio budget, il dirigente medico può contribuire nell'individuazione dei bisogni reali della popolazione di riferimento, può proporre adeguate risposte, e suggerire gli strumenti da adottare. Un suo intervento non è solo auspicabile ma anche opportuno per analizzare, cogliere e se possibile anticipare le problematiche gestionali e non.

## IL CONTROLLO OPERATIVO

È un processo di controllo utilizzato nello svolgimento delle attività e degli specifici compiti aziendali. Focalizza l'attenzione su compiti ben definiti e si assicura che questi siano eseguiti in modo efficace ed efficiente.

## IL CONTROLLO DI GESTIONE (controllo direzionale)

È il processo che si occupa dell'attuazione degli obiettivi stabiliti dalla pianificazione strategica e dell'implementazione delle strategie.

Ha le caratteristiche di regolarità e di sistematicità seguendo un modello predefinito e ricorrente (**processo di budget**). È un processo che richiede una continua interazione tra dirigenti e direzione aziendale.

La centralità del ruolo del budget, nel sistema aziendale, consiste nella creazione del necessario collegamento tra la programmazione generale aziendale e gli obiettivi specifici di singole articolazione organizzative e il coordinamento tra obiettivi generali e particolari assicurando l'unitarietà aziendale. Senza questo coordinamento si possono sviluppare azioni finalizzate al raggiungimento di obiettivi particolari e non inseriti nel quadro complessivo aziendale, mettendo a rischio l'unitarietà aziendale, la possibilità di attuare strategie e perseguire le finalità aziendali.

Il sistema di controllo di gestione può essere pertanto interpretabile come un processo circolare nel quale possiamo individuare:

- La definizione di obiettivi gestionali di breve periodo (budget e budgeting, valutazione, sistema premiante, interventi da adottare per garantire il raggiungimento del risultato),
- Il monitoraggio dei risultati (sistema di contabilità direzionale o contabilità analitica),
- Il sistema di reporting orientati alla diffusione, analisi e valutazione delle informazioni inerenti le attività svolte ed i costi sostenuti.

## BUDGET

È un documento che raccoglie l'insieme degli obiettivi aziendali, disaggregati per singole unità aziendali (CdR), collegati alle strategie ed al contesto ambientale ed è comprensivo di:

- una prospettiva contabile (conto economico preventivo, stato patrimoniale dell'azienda, flussi di cassa),
- Una prospettiva organizzativa (insieme articolato degli obiettivi aziendali).

La correlazione che deve esistere, nell'individuazione del budget, fra attività e risorse contraddice la semplicistica interpretazione del budget come autonomia nell'utilizzo delle risorse o di un affidamento del budget ai responsabili di UO, con facoltà di "spenderlo" in completa autonomia.

Gli obiettivi del budget sono invece uno strumento per orientare le attività quotidiane al fine di raggiungere gli obiettivi.

Tra i livelli di attività previsti ritroveremo, per esempio, il numero dei ricoveri per tipologia, degenza media, l'organizzazione del DH o del DS, il numero degli interventi chirurgici, l'uso delle sale operatorie ecc., mentre tra le risorse il personale, il materiale sanitario ed economico, i costi di manutenzioni delle apparecchiature, il rinnovo tecnologico ecc.

## IL BUDGETING

È il processo di formulazione e assegnazione degli obiettivi. Possiamo distinguere quattro fasi:

### 1ª Fase: Formulazione delle linee guida aziendali

La direzione generale predispose un documento contenente gli obiettivi attesi, espressi in modo sintetico, generico, chiaro e comprensibile, con indicazioni delle quantità di attività e risorse disponibili, i tempi e risultati attesi. Gli obiettivi indicati sono riferiti all'azienda e/o alle macrostrutture.

### 2ª Fase: Definizione degli obiettivi

Può avvenire secondo due modalità:

#### a) approccio gerarchico (top down)

I vertici aziendali assegnano gli obiettivi ad ogni CdR. Sono possibili solo piccole variazioni legate alla fattibilità degli obiettivi e/o alla gestione del budget.

Si concretizza in presenza di un ruolo forte dei vertici aziendali derivante da una forte competenza e/o legittimazione dei vertici e di un ruolo debole dei CdR.

#### b) approccio paritetico (bottom up)

I CdR, tenuto conto di linee guida aziendali, dei risultati ottenuti, dei bisogni, delle innovazioni ecc. formulano proposte di budget ai vertici aziendali che stabiliscono, invece, le linee guida e si riservano la valutazione delle proposte e la loro compatibilità con le risorse disponibili.

### Un reale coinvolgimento dei dirigenti medici è possibile solo nell'approccio paritetico.

La formulazione degli obiettivi è una funzione propria del dirigente medico in quanto responsabile di unità operativa e/o di CdR. Sarà suo compito coinvolgere tutte le figure professionali rappresentate nel suo CdR al fine di individuare i punti di forza e di criticità della propria unità operativa, individuare le problematiche esistenti, cercare le migliori soluzioni, definire gli obiettivi da raggiungere, posizionare la propria unità rispetto all'ambiente in cui opera.

Gli obiettivi proposti dalle singole UO devono essere congruenti con:

- Le risorse complessivamente disponibili per l'azienda (budget concertato a livello regionale dall'azienda),
- L'integrazione organizzativa dell'azienda sanitaria,
- La pianificazione strategica aziendale.

Le proposte presentate dalle singole unità operative devono essere negoziate prima di diventare definitive.

**Lo strumento operativo** con il quale il CdR propone all'azienda gli obiettivi è la **scheda o modulo di budget**, che rappresenta uno strumento di comunicazione tra azienda e CdR.

Questa modalità ha il pregio della trasparenza e della comprensione degli obiettivi complessivi del CdR, e della possibili-

lità, in fase di negoziazione, di entrare nel merito di ogni singolo obiettivo.

### **Sintesi del percorso di definizione degli obiettivi:**

- Il processo di negoziazione all'interno del CdR parte con la definizione delle linee programmatiche di carattere generale,
- Segue la compilazione dei relativi moduli di budget con indicazione degli obiettivi per singola articolazione strutturale,
- Negoziazione e/o discussione degli stessi tra il responsabile dell'articolazione e il responsabile del CdR sovra ordinato,
- La proposta di budget, ottenuto con il coinvolgimento di tutti i responsabili di struttura, viene discusso o presentato a tutti i dirigenti del CdR, per un definito consenso,
- Negoziazione del budget, così ottenuto, con il vertice aziendale.

La definizione degli obiettivi non dipende solo dalla capacità del dirigente medico ma anche da **fattori esterni**, tra cui i risultati raggiunti negli anni precedenti, le risorse utilizzate in precedenza, la disponibilità finanziaria, le strategie a breve e medio termine decise dall'azienda, la politica e dinamica del personale dell'azienda sanitaria.

### **3ª Fase: Consolidamento delle proposte (solo nel modello partecipativo)**

L'Ufficio di controllo e gestione raccoglie le proposte senza modifiche e predisporre, quale supporto per la direzione generale, un documento riassuntivo di tutte le proposte fatte dai vari CdR aziendali (prebudget).

### **4ª Fase: Valutazione delle proposte e negoziazione del "budget"**

I vertici aziendali e i CdR, esplicitati i criteri di valutazione, verifica l'aderenza alle linee guida e la fattibilità organizzativa degli obiettivi.

Al termine della "negoziatura" gli obiettivi eventualmente presentati potranno essere modificati anche radicalmente per garantire un'integrazione e congruenza degli obiettivi preposti, per la compatibilità economica.

La formalizzazione degli obiettivi ha una doppia valenza:

- Per i dirigenti rappresenta l'impegno a produrre quanto concordato e la responsabilizzazione dei CdR nella gestione delle risorse affidate,
- Per l'azienda l'impegno a fornire le risorse concordate e a considerare comunque soddisfacente il raggiungimento degli obiettivi concordati.

### **5ª Fase: Revisione periodica del "budget"**

Il budget così come è formulato al termine della budgettizzazione, non può né deve ritenersi imm modificabile. La rapida evoluzione del contesto in cui si opera, l'imprevedibilità degli avvenimenti può rendere necessaria una revisione degli obiettivi formalizzati fino al cambiamento di quelli che si dovessero ritenere non più raggiungibili.

### **6ª Fase: Valutazione del raggiungimento degli obiettivi**

Il confronto fra i risultati concretamente ottenuti alla fine del periodo stabilito e obiettivi inizialmente concordati e/o successivamente rivisti/confermati, rappresenta l'ultima fase del budget che nelle aziende sanitarie è anche uno strumento per la valutazione dei dirigenti e per i meccanismi premianti.

In un'organizzazione complessa è importante raggiungere gli obiettivi complessivi del CdR.

Per quanto riguarda quelli individuali, bisognerà valutare – poiché non è produttivo, oltre che non sempre possibile, scindere gli obiettivi assegnati fino al livello del singolo dirigente medico – il grado di partecipazione dello stesso al raggiungimento degli obiettivi assegnati.

## MONITORAGGIO DEI RISULTATI

Il monitoraggio dei risultati è orientato alla rilevazione dei dati di attività e dei costi di gestione che sono strumenti per attivare i processi di responsabilizzazione economica degli operatori e per la determinazione effettiva del costo dei "prodotti aziendali".

## SISTEMA DI REPORTING

Il sistema di reporting non è altro che un flusso informativo, prodotto dal sistema di contabilità direzionale, che viene trasmesso a coloro che nell'ambito dell'organizzazione ricoprono posizioni di responsabilità organizzativa.

Il sistema di reporting attraverso l'analisi, l'interpretazione e la valutazione delle informazioni deve permettere l'identificazione delle azioni necessarie per riorientare i risultati verso gli obiettivi inizialmente negoziati e per identificare gli eventuali obiettivi, che per vari motivi, non sono raggiungibili e quindi vanno modificati, integrati o sostituiti.

Per facilitare le azioni il report deve contenere informazioni relative a tutte le articolazioni strutturali del CdR considerato: informazioni sintetiche per il CdR, analitiche per singola articolazione.

Garantendo nei report la controllabilità, la rilevanza e la significatività dei dati forniti, si ottiene l'attenzione dei destinatari dell'informazione stessa ed un loro effettivo coinvolgimento nel sistema di programmazione e controllo. È questa una scelta di forte personalizzazione del contenuto dei report con differenziazione dei prospetti informativi generati dal sistema.

La soluzione auspicabile è un coinvolgimento dei destinatari nella definizione e nella scelta della tipologia delle informazioni economiche che si ritengono più utili e specifiche alla propria unità operative.

Il dirigente medico diviene in tal modo utente del sistema, e, in quanto portatore di conoscenze specifiche sulla gestione dei processi sanitari, assume un ruolo di "progettista del sistema stesso".

## CONCLUSIONE

I dirigenti medici possono trovare in tutte le fasi decisionali del processo momenti di interazione per divenire da soggetti passivi a soggetti attivi.

Il processo di budget è un'occasione per motivare e responsabilizzare i dirigenti e per consentire l'integrazione organizzativa dei vari servizi.

È necessaria la disponibilità dei medici ad investire in attività manageriali, la presenza di un gruppo di lavoro in grado di gestire il processo di budget, l'esistenza di adeguati sistemi informativi, la possibilità di incentivare in modo adeguato i comportamenti congruenti con le finalità perseguite dall'azienda.

La necessaria trasparenza dei meccanismi di allocazione delle risorse, potrebbe stimolare la specifica responsabilizzazione dei dirigenti sui risultati e far capire che il raggiungimento dell'obiettivo generale di tutto il CdR o dell'Azienda Sanitaria si ottiene con il raggiungimento di tutti i "sub-obiettivi" in cui lo stesso si articola.

**Mario Lavecchia**

# Il processo di budget nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola-Malpighi Anno 2006

Propedeutica e preparatoria alla definizione di una **programmazione annuale** articolata su un orizzonte temporale di breve periodo e operativa per singoli Dipartimenti, è stata la formulazione a livello aziendale delle linee generali per la **programmazione strategica pluriennale**, articolata su un orizzonte di medio periodo e in un contesto di variabili prevalentemente esterne. Quest'ultima ha preso origine dagli obiettivi di mandato assegnati dalla Regione e dall'Università alla nuova Direzione aziendale.

Prerequisito indispensabile è stata la consapevolezza di dover valorizzare i tratti positivi del nostro modello di sanità e affrontare con determinazione le trasformazioni e innovazioni in atto per ottenere un ulteriore salto in termini di qualità e di efficienza, col vincolo di un migliore equilibrio di bilancio attraverso la razionalizzazione delle attività e il governo dei costi dei fattori di produzione impiegati.

Al primo punto vi è certamente l'impegno comune **fra le due Aziende sanitarie pubbliche di Bologna** per perseguire una maggiore integrazione tra servizi ospedalieri e tra ospedali e servizi sanitari territoriali anche al fine di favorire la sempre maggiore appropriatezza dei ricoveri e la continuità assistenziale.

Per ottenere questo risultato è indispensabile riorganizzare e integrare la rete dei servizi evitando le duplicazioni non indispensabili, investire nella formazione professionale, coinvolgere attivamente i medici di Medicina Generale, definire un sistema di relazioni fra le unità operative in grado di favorire l'integrazione delle competenze cliniche e assistenziali per realizzare adeguati percorsi assistenziali e il buon uso delle risorse pubbliche e del privato accreditato.

Una più stretta collaborazione con l'Università, resa possibile dal nuovo assetto istituzionale rappresentato dalla formalizzazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, dovrà facilitare l'integrazione delle funzioni istituzionalmente svolte anche mediante la promozione di un contesto favorevole allo sviluppo delle attività di ricerca e innovazione.

## 1. Azioni strategiche per gli obiettivi di mandato

Gli obiettivi di mandato individuati dalla Regione e dall'Università, integrati con linee di sviluppo aziendali ritenute prioritarie, sono stati analizzati nell'ambito di un processo di **Pianificazione Strategica** che ha coinvolto il Collegio di Direzione. Il risultato si è tradotto nella condivisione della *mission* aziendale e nella definizione delle strategie aziendali.

Gli obiettivi di mandato sono stati tradotti in **cinque aree** di intervento prioritarie suddivise in azioni strategiche da realizzare. Le aree prioritarie su cui attivare un piano di azioni strategiche costituiscono idealmente i pilastri a sostegno di un ponte su cui fare "camminare" le azioni di sviluppo del nostro ospedale

per il periodo del mandato aziendale (2005-2010).

Le aree di intervento prioritarie e le azioni strategiche individuate, si possono riassumere come segue:

#### **a) Integrazione Ospedale Università (assistenza, ricerca, formazione)**

- Attuazione dei dipartimenti ad attività integrata;
- Realizzazione delle indicazioni dei nuovi ordinamenti didattici per la formazione professionalizzante di area sanitaria;
- Sviluppo della capacità di produrre ricerca e innovazione, anche mediante l'integrazione degli strumenti di supporto già esistenti e l'attivazione di nuovi;
- Definizione di un sistema integrato di valutazione e valorizzazione dell'attività di ricerca, formazione e assistenza svolto dal personale universitario e ospedaliero.

#### **b) Sistema del governo aziendale**

- Adeguamento dell'organizzazione aziendale ed il sistema delle relazioni ai principi ed ai contenuti della L.R. 29/2004 e del Protocollo regionale di intesa fra Regione ed Università del 14.2.2005;
- Definizione del sistema aziendale che integri e completi gli attuali strumenti per la realizzazione dei programmi di Governo Clinico e perseguimento dello sviluppo dei sistemi informativi clinicamente orientati;
- Valorizzazione delle persone e sviluppo delle competenze anche attraverso l'applicazione innovativa degli strumenti della contrattazione collettiva.

#### **c) Ruolo aziendale nel contesto locale e nazionale**

- Partecipazione attiva alla programmazione sanitaria provinciale. Realizzazione di adeguate partnership con le Aziende territoriali di riferimento;
- Sviluppo delle aree di eccellenza clinica;
- Valutazione e sviluppo dei modelli organizzativi innovativi per la gestione di funzioni sanitarie e di servizi di supporto.

#### **d) Ammodernamento delle strutture edilizie e degli impianti**

Realizzazione del programma degli investimenti e identificazione del piano di sostenibilità economico-finanziaria.

#### **e) Governo Economico Finanziario**

Analisi dei principali determinanti della situazione di squilibrio economico-finanziario e predisposizione di un piano di riequilibrio pluriennale.

#### **2. Azioni per gli obiettivi di Budget**

La programmazione del budget per l'anno in corso avviene in un contesto generale di pesante limitazione del livello di risorse complessivamente disponibili che richiede una particolare attenzione a un uso adeguato delle risorse stesse.

Attraverso il Processo di Budgeting le azioni strategiche di mandato sono state declinate in obiettivi operativi, di breve periodo, per i singoli Dipartimenti Aziendali e Unità Organizzative.

Il modello proposto di programmazione annuale (processo di budgeting) prevede che tutti i partecipanti al processo (i Dipartimenti e le Unità Operative) assumano decisioni coerenti con lo sviluppo del programma aziendale, al fine di attuare con efficacia i processi finalizzati all'appropriatezza delle cure, al riassetto organizzativo interno, al governo dei costi. Il processo si attiva internamente attraverso un flusso di comunicazione che richiede a tutta la struttura aziendale di contribuire alla definizione di obiettivi da raggiungere e di progetti da sviluppare.

Gli obiettivi aziendali per il Budget 2006 prendono avvio, integrandole sotto l'aspetto operativo e di breve periodo, le indicazioni individuate nelle priorità degli obiettivi di mandato e si articolano nelle seguenti linee di indirizzo:

#### **Programmazione attività sanitarie**

Nell'ambito delle attività *core* sanitarie, il Policlinico Sant'Orsola Malpighi si pone l'obiettivo di realizzare le attività assi-

stenziali ospedaliere rivolte all'utenza dell'area provinciale, in modo coerente rispetto alla richiesta (committenza) delle aziende sanitarie territoriali provinciali e alle indicazioni della Conferenza Sanitaria Territoriale, tutte finalizzate alla identificazione di un piano di offerta dei servizi adeguata a soddisfare i bisogni assistenziali della popolazione di riferimento.

A ciò si aggiungono chiare indicazioni di sviluppo delle attività sanitarie di elevata complessità, elemento distintivo del Policlinico, rivolte anche a pazienti residenti al di fuori del bacino provinciale e regionale. Sul versante dell'attività di ricovero, l'Azienda prosegue le azioni riorganizzative finalizzate al miglioramento dell'appropriatezza degli stessi.

Permane la massima attenzione e sforzo nella riduzione dei tempi di attesa per i ricoveri per patologie critiche e attività ambulatoriali, attraverso un attento monitoraggio e pianificazione di interventi tesi al contenimento dei tempi laddove superiori all'obiettivo proposto dalle indicazioni regionali e, in particolare, tenendo conto delle condizioni cliniche dei pazienti.

La specialistica ambulatoriale è una fondamentale area di sviluppo in funzione della continuità assistenziale e del rapporto con i servizi territoriali; del governo della domanda di prestazioni specialistiche; della fidelizzazione dell'utenza al nostro Ospedale valorizzando il rapporto con i medici di famiglia.

Ci si pone l'obiettivo della facilitazione all'accesso e integrazione del sistema di offerta nell'area provinciale (tramite il mantenimento/incremento della prenotabilità CUP) e del governo della domanda e dei tempi di attesa. Nell'ambito della necessità di garantire adeguati livelli di efficienza, il policlinico si prefigge per l'anno in corso di rimodulare e riorganizzare la struttura dell'offerta, attraverso:

- Realizzazione degli interventi previsti nell'ambito della programmazione sanitaria provinciale, ovvero concentrazio-

ne di alcune funzioni

- Realizzazione di interventi collegati al programma regionale di ricerca sanitaria e sviluppo delle innovazioni assistenziali (PRI-ER), es: realizzazione di un percorso per l'assistenza al paziente con ictus;
- Compattamento di aree di degenza finalizzato alla razionalizzazione delle attività assistenziali;
- Aggregazioni di funzioni sanitarie omogenee;
- Innovazione gestionale per funzioni sanitarie complesse attraverso l'introduzione di nuove modalità gestionali (es: blocchi operatori).

### Politiche di Governo Clinico

Nell'ambito delle attività di promozione della qualità e dell'efficacia della pratica clinica, sono state individuate le aree di intervento prioritarie, al fine di orientare il sistema delle cure verso comportamenti clinici ed assistenziali appropriati sulla base delle evidenze scientifiche attualmente disponibili.

Fra le diverse azioni che dovranno essere sviluppate nell'ambito della Clinical Governance, particolare impegno dovrà essere dedicato alla conduzione del programma di attività condiviso con l'Azienda USL di Bologna che prevede i seguenti obiettivi:

- Aggiornare la composizione, il regolamento e le modalità di funzionamento delle Commissioni interaziendali "Commissione Terapeutica Provinciale" e "Commissione Linee Guida Interaziendale Farmaci e Farmacovigilanza".
- Migliorare l'appropriatezza prescrittiva, razionalizzare la spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, sviluppare attività di informazione "indipendente" attraverso:
  - ❖ implementazione e diffusione delle raccomandazioni sull'impiego degli IPP
  - ❖ aggiornamento e diffusione delle raccomandazioni per il trattamento dell'ipertensione e uso delle statine

- ❖ predisposizione delle raccomandazioni sull'impiego dei farmaci per BPCO
- ❖ presentazione e diffusione del Pronuario Terapeutico della Provincia di Bologna.
- Lavorare con gruppi multidisciplinari e multiprofessionali interaziendali all'adattamento locale delle linee guida, all'attivazione e/o al monitoraggio ed alla valutazione di alcuni percorsi assistenziali quali stroke, sindrome coronarica acuta, scompenso cardiaco, tumore della mammella, tumore del colon-retto, tumore del polmone.
- Migliorare l'appropriatezza prescrittiva e ridurre i tempi di attesa per l'accesso delle prestazioni ambulatoriali critiche con particolare riferimento a "ecocolordoppler dei tronchi sovraortici (TSA) e degli arti inferiori (AAII)" e indagini neurologiche.

Dovrà anche essere ridefinito il sistema di governo clinico (ruolo, funzioni e relazioni) alla luce della legge regionale 29/2004 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale", per garantire il coinvolgimento e la necessaria responsabilizzazione del Collegio di Direzione, dei Dipartimenti e dei professionisti nel sistema di governo aziendale.

### Politiche di sistema Qualità

Anche per il sistema aziendale di Gestione della Qualità si è posto l'obiettivo di migliorare l'efficacia degli strumenti utilizzati, con particolare riferimento all'attività di audit, cercando sempre più di alleggerire l'impegno "amministrativo" attraverso la semplificazione e informatizzazione dei supporti.

Si intendono inoltre sperimentare modelli innovativi di certificazione che consentano, da una parte di rendere più trasparenti i risultati verso i Cittadini e le Istituzioni, dall'altra di sviluppare la responsabilità e la partecipazione del personale.

### Politiche di Gestione del Personale

È noto come le risorse umane costituiscono da un lato la risorsa più importante ai fini della qualità delle prestazioni offerte e dall'altro la voce di bilancio più rilevante fra i costi di gestione delle aziende sanitarie. Per entrambi i motivi quindi le politiche di gestione del personale assumono una valenza strategica particolare. La legge finanziaria dello Stato per il 2006 ha imposto alle pubbliche amministrazioni una riduzione del monte salari riferito all'anno 2004.

L'azienda si è posta come imprescindibile l'obiettivo del mantenimento dei livelli assistenziali già assicurati e la ulteriore qualificazione delle attività sanitarie.

La scelta strategica aziendale, alla quale si ispirano gli obiettivi di budget per garantire il governo economico-finanziario, è incentrata non sui tradizionali strumenti di razionamento delle risorse, ma piuttosto sulle misure di razionalizzazione della gestione.

Il processo d'utilizzo efficiente della risorsa umana si basa sul decentramento gestionale e sull'integrazione funzionale soprattutto nei Dipartimenti e fra i Dipartimenti.

Ad integrazione di tale obiettivo verrà posta particolare attenzione ai processi di riorganizzazione delle attività non sanitarie di supporto (con azioni esplicitate ad hoc) che, oltre ad una ottimizzazione funzionale, garantiscono anche una ottimizzazione delle risorse dedicate a tali processi.

Con riferimento alla integrazione, decentramento e ottimizzazione delle risorse a livello dipartimentale, saranno ritenute prioritarie le azioni che consentiranno:

- l'adozione e sperimentazione di modelli organizzativi finalizzati ad impiegare in modo appropriato le competenze del personale (ad esempio personale di supporto OTA/OSS, infermieristico, tecnico sanitario, amministrativo)
- l'adozione di modelli organizzativi che conducano ad una maggior flessibilità



nella gestione dell'orario di lavoro che deve essere modulata in riferimento al reale fabbisogno di cura e di assistenza con una contestuale corretta fruizione delle ferie e utilizzo mirato dello straordinario e dell'orario aggiuntivo.

La valorizzazione delle persone e lo sviluppo delle competenze **rappresenta dunque una della azioni strategiche aziendali prioritarie**. L'applicazione innovativa degli strumenti della contrattazione collettiva è un ulteriore strumento a supporto di tale obiettivo.

In riferimento alle diverse aree di contrattazione (Dirigenza e Comparto), gli obiettivi che si perseguiranno nel corso del 2006 con l'applicazione dei Contratti Collettivi Integrativi Aziendali (accordo già siglato con il Comparto e da concordare nel corso del 2006 con la Dirigenza) sono i seguenti:

- Adeguare il sistema aziendale dell'attribuzione degli incarichi (dirigenza) e delle funzioni (comparto) alle esigenze di innovazione e alla organizzazione dei dipartimenti.
- Sviluppare il sistema aziendale di valutazione con particolare riferimento alla valutazione dei risultati e delle prestazioni individuali.
- Progettare e realizzare azioni per il miglioramento dell'ambiente di lavoro con l'obiettivo di attrarre, mantenere e motivare i professionisti.
- Monitorare l'applicazione del sistema premiante e valutare l'adozione di eventuali azioni di miglioramento anche alla luce del confronto con le altre aziende sanitarie.
- Sperimentare un nuovo modello della rete aziendale della formazione a supporto dello sviluppo delle competenze professionali.
- Realizzare adeguati programmi di formazione continua.

### **Politiche di sviluppo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ICT)**

Il forte sforzo di innovazione che si sta cercando di portare avanti deve accompagnare l'innovazione dei servizi con l'innovazione informativa a tutti i livelli: all'interno dei servizi, come strumento gestionale e di supporto all'assistenza del paziente; fra i servizi e con i diversi livelli di governo clinico; ma soprattutto nei rapporti con i cittadini e gli utilizzatori dei servizi sanitari.

La politica della informazione deve sfruttare il potenziale delle tecnologie informatiche e della comunicazione (ICT) a sostegno e stimolo per modernizzare le modalità di accesso, "produzione" e "distribuzione" della assistenza sanitaria e porsi quindi al servizio degli operatori sanitari così come dei cittadini e dei pazienti ed essere utile per la programmazione e la gestione dei servizi.

I programmi di intervento prioritario della strategia informativa riguardano:

- completamento della diffusione e uso a tutti i Reparti, Day Hospital e Ambulatori delle **funzioni informatizzate per la gestione del paziente** (gestione liste d'attesa ricoveri programmati e realizzazione della sua integrazione con la Lista operatoria; Accettazione, Dimissione, Trasferimento pazienti; richieste di Laboratorio; richieste di prestazioni di Radiologia; richiesta farmaci da reparto; visualizzazione precedenti di Pronto Soccorso; predisposizione lettera di dimissione, consultazione del dossier clinico del paziente, ecc.).
- predisposizione del **dossier clinico del paziente** con possibilità di integrare il **percorso clinico del paziente** in tutti i suoi successivi contatti con la struttura ospedaliera a qualsiasi titolo (ricovero, prestazioni) e la documentazione clinica prodotta lungo questo percorso. Ciò allo scopo della condivisione dei dati sanitari del paziente stesso con le strutture interne dell'Azienda e con quelle dell'ambiente esterno preposte alla cura della salute (Medici di Medicina Generale, altri Ospedali e Ambulatori provinciali e re-

gionali), anche ai fini del **supporto al governo clinico**, delle valutazioni epidemiologiche e del governo delle risorse

- sviluppo del **progetto RIS-PACS per la gestione e archiviazione delle immagini radiologiche** prevedendo la digitalizzazione progressiva delle immagini radiologiche e la distribuzione delle stesse alle postazioni di refertazione e di reparto

- **partecipazione a progetti su area metropolitana, provinciale e regionale** quali la realizzazione di un unico sistema informatico per la realizzazione del "Laboratorio virtuale" per le analisi cliniche; la gestione del paziente in TAO a livello provinciale; la partecipazione al progetto SOLE (Sanità on line).

#### **Politiche di investimento tecnologico**

Premesso che la realtà ospedaliera è caratterizzata da forti cambiamenti legati anche all'innovazione tecnologica, da cui la necessità di investire sistematicamente nelle nuove tecnologie. Particolare attenzione viene posta alle strategie di investimento ed alla definizione di modalità per ottimizzare l'impiego delle tecnologie.

Il piano investimenti 2006, nell'ambito delle limitate risorse disponibili e nel rispetto di quanto previsto nel bilancio aziendale, persegue i seguenti obiettivi:

- acquisizione delle attrezzature in relazione delle messa in funzione delle nuove aree sanitarie di prossima edificazione/ristrutturazione
- piena valorizzazione del parco tecnologico esistente, attraverso l'utilizzo integrato e l'impiego ottimale anche in termini di utilizzo delle attrezzature disponibili
- sviluppo di valutazioni orientate al Technology Assessment che comportano analisi e attività scientifiche multidisciplinari e che richiedono una continua valutazione della sicurezza/efficacia delle tecnologie in uso e del loro impatto sulle attività sanitarie. Politiche per la gestione delle funzioni di supporto all'attività sanitaria.

Nelle **funzioni sanitarie e servizi di supporto** meritano particolare attenzione gli obiettivi che l'Azienda si pone in materia di:

- Realizzazione ed attivazione di un Centro Compounding presso il Servizio di Farmacia Ospedaliera, finalizzato alla razionalizzazione nella produzione di composizioni farmaceutiche particolarmente "critiche", sia dal punto di vista della sicurezza per gli operatori che dei pazienti (Farmaci Antiblastici, Terapie Ancillari, Nutrizione Parenterale). La centralizzazione comporta un dimensionamento delle attività, oggi decentrate e parcellizzate (ad eccezione della Nutrizione Parenterale), a un livello di "produzione industriale" e in quanto tale anche soggetto a normative di produzione e controllo maggiormente severe. L'attivazione del Centro Compounding quindi risponde all'obbligo di assicurazione di qualità dei medicinali allestiti, in ottemperanza alle Norme di Buona Produzione di Medicinali previste dalla Farmacopea Ufficiale-XI ed., nonché alle indicazioni previste dal Dlgs 626/94, e dall'ISS (giugno 2002) rispetto alla prevenzione del rischio individuale e collettivo.

- Centralizzazione della funzione di logistica dei beni di consumo sanitari ed economici e completamento del processo di informatizzazione dei processi correlati alla logistica.

- Costituzione di un unico magazzino centrale e revisione dell'attuale sistema di gestione delle scorte, con particolare riferimento ai dispositivi medici ad elevato impatto economico attualmente gestiti in transito e stoccati presso i Blocchi Operatori, al fine di ridurne le giacenze complessive a livello aziendale.

- Potenziamento della partecipazione a percorsi di integrazione in Area Vasta nei processi di acquisizione (ad esempio per tecnologie biomediche ed informatiche), al fine di realizzare efficienze di sistema anche nel settore delle tecnologie.

- Sviluppo dell'attività di marketing

aziendale, al fine di far emergere le specificità e le eccellenze di un polo ospedaliero di alto livello come quello del Sant'Orsola-Malpighi.

Nell'importante ambito della **comunicazione** si concentreranno gli sforzi nel potenziamento della comunicazione *esterna* finalizzata alla valorizzazione delle attività assistenziali di eccellenza e dei risultati della ricerca in medicina, nonché al miglioramento dell'efficacia della relazione con gli utenti sviluppando la capacità di ascolto (reclami, suggerimenti, segnalazioni, elogi) e nel miglioramento della comunicazione interna finalizzata anche alla diffusione e condivisione delle politiche aziendali.

Gli obiettivi sopra descritti sono da realizzarsi compatibilmente con le risorse eco-

nomico-finanziarie di cui dispone l'azienda, tenendo in considerazione i vincoli posti dalla legge finanziaria dello Stato anno 2006 e dalla Regione Emilia-Romagna.

La nuova direzione aziendale confida molto nel coinvolgimento e condivisione del personale del processo di Pianificazione strategica e di budgeting. A tale fine il percorso di formazione e negoziazione del budget risulta molto articolato e vedrà la conclusione attraverso degli incontri che coinvolgeranno non solo i Direttori di Dipartimento ma anche i Responsabili di Unità Operativa e di programma, Coordinatori dell'area Infermieristica e Tecnica, nonché le direzioni dei servizi trasversali.

**Dott. Augusto Cavina**

## VILLA BARUZZIANA

**OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO  
PER MALATTIE NERVOSE**

**Direttore Sanitario: Dott. Franco Neri**  
*Medico Chirurgo - Specialista in Psicologia*

**BOLOGNA - V. DELL'OSSERVANZA, 19**

CENTRALINO: TEL. 051 580 395

AMBULATORI: TEL. 051 644 7852

UFFICIO PRENOTAZIONI RICOVERI:

TEL. 051 644 0324 - FAX: 051 580 315

e-mail: villabaruzzianafn@intervention.it

Aut. San. n. 44940 del 13/03/2003

# La brachiterapia: una scelta alternativa nel carcinoma prostatico clinicamente localizzato

## Il razionale

Il **carcinoma della prostata** rappresenta la seconda causa di morte per neoplasia maligna del maschio e l'introduzione di moderne metodiche di indagine ha permesso di diagnosticare la malattia sempre più precocemente.

Pur mancando ancora evidenze cliniche che giustificano uno screening di massa, l'impiego della determinazione del PSA sierico ha modificato la storia naturale della clinica di tale tumore così come il miglioramento tecnologico ha permesso, alla terapia chirurgica, di migliorare i risultati della prostatectomia radicale, riducendo l'incidenza delle complicanze post-operatorie (in particolare l'incidenza della incontinenza urinaria) a valori che si aggirano attorno al 10% circa.

Negli ultimi anni, poi, grazie all'impiego di apparecchiature sempre più sofisticate che hanno notevolmente ridotto le complicanze a carico degli organi circostanti, ha trovato sempre maggior **spazio la terapia radiante**, sia esterna conformazionale che interstiziale o brachiterapia, ovviamente con delle indicazioni ben precise.

Oggi, pertanto, in presenza di un carcinoma prostatico clinicamente localizza-

to, cioè un carcinoma prostatico definito T1-T2, l'urologo può proporre al paziente alternative terapeutiche che vanno dalla chirurgia radicale alla radioterapia esterna o a quella interstiziale, e non ultima, ma raramente utilizzata in questi casi, la ormonoterapia.

Presso il Policlinico Sant'Orsola Malpighi, grazie alla collaborazione tra l'Unità Operativa Urologia diretta dal Dott. Severini, la Radioterapia diretta dalla Prof.ssa Barbieri e il Servizio di Fisica Sanitaria, da un anno, è stata introdotta, accanto alle più note metodiche di trattamento, la **brachiterapia della prostata**.

Tale metodica si basa sull'applicazione di sorgenti radioattive all'interno della ghiandola prostatica, in modo da ottenere un elevato gradiente di dose radiante tra i tessuti neoplastici ed i tessuti sani circostanti e conseguente scarsa tossicità nei riguardi di questi ultimi.

In ambito urologico le prime applicazioni con il radium per la cura delle neoplasie della vescica e della prostata furono effettuate per via transuretrale da Pasteur e Degrais nel 1913, ben prima dell'avvento della radioterapia esterna e della moderna chirurgia del carcinoma della prostata. Nel 1917 Barringer inserì aghi contenenti radium<sup>226</sup> in una prostata neoplastica, mentre Flocks negli anni '50 con oro<sup>198</sup> e Whitmore nel 1972 con iodio<sup>125</sup> trattarono a cielo aperto pazienti affetti da tale patologia. Si deve ad Holm, a partire dagli anni '80, lo sviluppo delle prime tecniche di impianto di aghi contenenti semi radioattivi per via perineale sotto guida ecografica.

La brachiterapia del carcinoma prostatico ha così avuto un rapido sviluppo negli ultimi 20 anni, diventando negli Stati Uniti una vera e propria alternativa alla prostatectomia radicale, che rappresenta, a tutt'oggi, il "gold standard" terapeutico nei tumori prostatici clinicamente localizzati.

## La tecnica

È possibile effettuare il trattamento me-

dante **impianto temporaneo di preparato radioattivo ad alta intensità di dose**, in genere iridio<sup>192</sup>, dove l'impianto viene rimosso una volta raggiunta la dose prescritta, oppure **impianto permanente di semi radioattivi a bassa intensità di dose**, iodio<sup>125</sup> o palladio<sup>103</sup>, che erogano la dose prescritta nel tempo del loro decadimento. Entrambe le metodiche consentono l'associazione con la radioterapia esterna nei casi a maggior rischio di recidiva locale. Per la nostra attività abbiamo scelto la tecnica con impianto permanente di semi di iodio<sup>125</sup>.

L'utilizzazione di queste diverse metodiche è determinata dalla stratificazione dei pazienti, con neoplasia prostatica clinicamente localizzata alla ghiandola, secondo categorie di stadiazione e di grado di aggressività istologica della neoplasia.

Attualmente, ai pazienti con carcinoma prostatico clinicamente localizzato afferenti alle Unità Operative Urologia Severini e Radioterapia Barbieri del Policlinico S. Orsola-Malpighi viene proposta la brachiterapia in alternativa alla prostatectomia radicale, secondo **criteri di selezione** che rispondono a requisiti di linee guida internazionali.

Tali requisiti sono rappresentati da:

- Aspettativa di vita superiore a 5 anni
- Volume della ghiandola non superiore a 60 cc
- PSA totale inferiore a 10 ng/ml
- Gleason score inferiore a 7 (3+4)
- Flusso urinario superiore a 12 ml/sec
- Una buona "finestra" dello spazio osseo perineale

Precedenti interventi chirurgici alla prostata per via endoscopica non controidiccano, in assoluto, tale trattamento, ma possono essere causa di complicanze maggiori, per cui va attentamente concordato con il paziente.

Il trattamento di brachiterapia avviene in una **seduta unica**.

Al paziente, in anestesia loco-regionale (spinale) e in posizione litotomica, viene effettuato il cosiddetto "**preplanning**"

**prostatico**, ovvero, mediante un ecografo dedicato con sonda transrettale si assumono scansioni sequenziali, attraverso le quali un sofisticato sistema informatizzato ricostruisce l'esatto volume ghiandolare e la topografia degli organi circostanti. Sulla base della ricostruzione effettuata grazie ad un programma di planning radioterapico dedicato, è possibile determinare, escludendo gli organi circostanti (uretra, retto e vescica), la esatta sede anatomica in cui posizionare, all'interno della ghiandola prostatica, le sorgenti radioattive. Ottenuta tale topografia, tramite una griglia virtuale sovrapposta all'immagine ecografica, si stabiliscono le coordinate dei punti di ingresso degli aghi vettori mediante i quali vengono poi introdotti, a seconda del volume ghiandolare, 50-100 semi di iodio<sup>125</sup>. La distribuzione ed il numero degli aghi avviene sulla base di un piano di cura che prevede il calcolo della distribuzione della dose dei singoli semi e quindi della dose totale da erogare, con la massima sicurezza per i tessuti circostanti (uretra, retto, vescica). Durante l'inserimento degli aghi, in tempo reale, vengono aggiornate le distribuzioni di dose.

L'insieme della procedura dura circa 2 ore; il paziente viene mantenuto cateterizzato fino al giorno successivo, controllato mediante TC pelvica per una ulteriore verifica dosimetrica e quindi dimesso. A distanza di circa un mese dall'impianto viene ripetuta una TC sempre finalizzata ad un controllo dosimetrico.

I semi radioattivi così impiantati rimangono per sempre nel contesto della ghiandola; esplicano la loro efficacia terapeutica fino all'esaurimento della loro attività. Tenendo conto che il tempo di dimezzamento dello iodio<sup>125</sup> è 60 giorni, la dose totale prescritta viene erogata alla ghiandola prostatica nello spazio di 4 mesi (II dimezzamento). I semi diventano completamente disattivi al terzo dimezzamento cioè dopo sei mesi.

### Le precauzioni

Il livello di radioattività dello iodio<sup>125</sup> scende al fondo ambientale ad una distanza di circa 1m dalla pelvi del paziente per cui sul piano pratico, ai pazienti, una volta dimessi, viene consigliato di limitare la permanenza a tale distanza soprattutto con bambini e donne in gravidanza principalmente per i primi due mesi.

Per la possibile perdita di alcuni semi è consigliabile l'uso del condom nei primi due-tre rapporti dopo l'intervento (radioprotezione post-intervento di semi radioattivi a carattere permanente, secondo organismi internazionali quali ESTRO/EAU/EORTC).

### I risultati

In base alla descrizione fatta, si può ben comprendere la semplicità di esecuzione della metodica che, nei casi selezionati, garantisce lo stesso controllo di malattia della prostatectomia radicale con minori complicanze in termini di sanguinamento (cosa sempre possibile in corso d'intervento chirurgico), di incontinenza (nessun paziente sottoposto a brachiterapia ha riferito, anche in letteratura, incontinenza post-trattamento), mentre per quanto concerne gli effetti negativi sulla potenza erigendi risultano sovrapponibili a quelli della chirurgia, con l'unica differenza che non risultano essere immediati, ma lenti e progressivi nel tempo.

Per la semplicità e per gli scarsi effetti collaterali, tale metodica è indicata anche in pazienti con patologie cardiovascolari impegnative o altre patologie che possano comportare un rischio operatorio elevato.

L'analisi delle casistiche disponibili in letteratura e validate da follow-up di sufficiente estensione ha permesso di osservare risultati soddisfacenti in termini

di controllo biochimico di malattia (79-87% a 10 anni) e di sopravvivenza specifica (98%). Inoltre, i notevoli progressi nelle tecniche di imaging a ultrasuoni, nella preparazione del posizionamento di sorgenti gamma emittenti di bassa energia e la disponibilità di programmi di calcolo della distribuzione della dose sempre più sofisticati e precisi hanno permesso di ottenere risultati terapeutici di rilievo con una bassa incidenza, come già detto, di effetti collaterali (preservazione della potenza sessuale nell'ordine del 50-60%, incontinenza urinaria inferiore al 1% in assenza di pregressa chirurgia prostatica, stenosi urinaria inferiore al 4% e tasso di proctite cronica inferiore a 1-2%).

### Le conclusioni

È pertanto possibile che, in un futuro non lontano, la brachiterapia intraprostatica con impianti permanenti venga richiesta da un numero sempre maggiore di pazienti. portatori di neoplasia prostatica intraghiandola, rappresentando un trattamento realmente alternativo alla prostatectomia radicale, e, se possibile, ampliando le indicazioni al trattamento curativo per tale patologia, soprattutto in gruppi di soggetti non candidabili alla chirurgia radicale.

**G. Severini\***, **E. Barbieri\*\***, **P. Maver\***,  
**A. Galuppi\*\***, **W. Gaiba,\*\*\*** **E. Dragoni\***

**\*Struttura Complessa Urologia Severini**

**\*\*Struttura Complessa Radioterapia  
Barbieri**

**\*\*\*Fisica Sanitaria**

**Azienda Ospedaliera-Universitaria  
S.Orsola-Malpighi**

# Commissioni Consiglio Triennio 2006-2008 approvate nel Consiglio del 24 gennaio 2006

## **PUBBLICITÀ SANITARIA:**

La Commissione prende in considerazione le richieste di pubblicità sanitaria, istruendo le pratiche ed eventualmente acquisisce ulteriori informazioni; quindi le presenta in Consiglio per la concessione del nulla osta.

La commissione, sulla base dei dati normativi vigenti, produrrà documenti che forniscano ed aiutino i medici nella presentazione di tali domande.

### **Coordinatore:**

**Dott.ssa Patrizia Stancari**

### **Membri:**

Dott. Stefano Rubini  
Dott. Federico Boni  
Dott. Paolo Cernuschi  
Dott. Giacomo Lattanzi  
Dott. Francesco Cicognani Simoncini

## **OPINAMENTO NOTULE:**

Alla Commissione afferiscono le richieste di opinamento notule avanzate sia dai medici che dagli odontoiatri.

### **Coordinatore:**

**Dott. Stefano Rubini**

### **Membri:**

Dott. Carlo D'Achille  
Dott. Alvisè Pascoli  
Dott. Alessandro Nobili

**FORMAZIONE DEL MEDICO ED ECM:**  
La Commissione si occupa della formazione ed aggiornamento professionale del medico, con occhio di riguardo alle problematiche introdotte dall'ECM.

La commissione, sulla base dei dati normativi vigenti, produrrà documenti che forniscano ed aiutino i medici nella problematica inerente le ECM.

### **Coordinatore:**

**Dott. Paolo Messina**

### **Membri:**

Dott. Luigi Bagnoli  
Dott.ssa Giuseppina Bovina  
Dott. Stefano Rubini  
Dott. Mario Lavecchia  
Dott.ssa Rossana De Palma  
Dott.ssa Marina Grandi  
Dott. Aldo Nobili  
Dott. Paolo Cernuschi

## **MEDICINA NON CONVENZIONALE:**

La Commissione tratta le problematiche delle medicine non convenzionali con particolare riguardo alle novità legislative introdotte sia a livello nazionale che regionale.

### **Coordinatore:**

**Dott.ssa Giuseppina Bovina**

### **Membri:**

Dott. Paolo Messina  
Dott. Giancarlo Pizza  
Dott. Antonio Maestri  
Dott. Carlo Maria Giovanardi  
Dott. Paolo Roberti  
Dott. Umberto Mazzanti  
Dott. Roberto Amabile  
Dott.ssa Rita Tronconi  
Dott. Guido Sartori  
Dott. Fiorello Zanardi  
Dott.ssa Pierangela Sciannamè

### **PROBLEMATICHE DELL'OSPEDALITÀ PUBBLICA:**

**La Commissione si occupa delle problematiche della ospedalità pubblica.**

#### **Coordinatore:**

**Dott. Giancarlo Pizza**

#### **Membri:**

Dott. Paolo Messina  
Dott. Antonio Maestri  
Dott. Mario Lavecchia  
Dott. Domenico Panuccio  
Dott. Paolo Cacciari  
Dott. Flavio Lambertini  
Dott.ssa Rossana De Palma  
Dott. Angelo Di Dio  
Dott. Massimo Valentino  
Dott. Stefano Dalla

### **RAPPORTO MEDICO PAZIENTE:**

**La Commissione approfondisce uno degli aspetti deontologici ed umani di maggior impegno per la nostra professione: il rapporto con i pazienti.**

#### **Coordinatore:**

**Dott. Stefano Rubini**

#### **Membri:**

Dott. Luigi Bagnoli  
Dott.ssa Marina Grandi  
Dott. Andrea Minarini  
Dott. Piergiovanni Rocchi  
Dott. Paolo Roberti  
Dott.ssa Francesca Cataldi  
Dott. Stefano Dalla

### **PROBLEMATICHE MEDICINA LEGALE:**

**La Commissione tratta le problematiche della responsabilità professionale, non a livello di caso specifico ma in ordine generale; producendo documenti ed iniziative che aiutino i medici in questo delicato aspetto della professione.**

#### **Coordinatore:**

**Dott. Andrea Minarini**

#### **Membri:**

Dott. Piergiovanni Rocchi  
Dott. Alessandro Nobili  
Dott. Sergio Scoto  
Dott. Angelo Di Dio

### **ACCERTAMENTO DELLA CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA PER I MEDICI EXTRACOMUNITARI:**

**È prevista per legge ed ha scopo di accertare la conoscenza della lingua italiana da parte dei laureati in medicina e in odontoiatria che chiedono l'iscrizione all'Albo.**

#### **Coordinatore:**

**Dott. Domenico Pannuccio**

#### **Membri:**

Dott.ssa Giuseppina Bovina  
Dott.ssa Patrizia Stancari  
Dott. Sotirios Sarafianos  
Dott. Nabil Al Mureden

### **PATROCINI:**

**Istruisce le pratiche di richiesta di patrocinio dell'Ordine e le presenta in consiglio per l'approvazione.**

#### **Coordinatore:**

**Dott. Luigi Bagnoli**

#### **Membri:**

Dott. Paolo Messina  
Dott. Domenico Panuccio  
Dott. Francesco Cicognani Simoncini  
Dott.ssa Giuseppina Bovina

### **CONTROLLO DEI MINIMI TARIFFARI:**

**La Commissione verifica il rispetto l'andamento dell'applicazione delle tariffe sul territorio provinciale allo scopo di monitorarne le variazioni ed eventualmente proporre un adeguamento al costo della vita.**

#### **Coordinatore:**

**Dott. Giancarlo Pizza**

#### **Membri:**

Dott. Andrea Minarini  
Dott. Michele Tamburini

### **ENPAM:**

**La Commissione valuta le richieste di pensione ENPAM avanzate per motivi di infermità e malattia.**

#### **Coordinatore:**

**Dott. Mario Stella**



Membri:

Dott. Andrea Minarini  
Dott. Sergio Semeraro

### **PROBLEMATICHE DELLA MEDICINA DEL TERRITORIO:**

**La Commissione si occupa delle problematiche della medicina del territorio.**

**Coordinatore:**

**Dott.ssa Marina Grandi**

Membri:

Dott. Luigi Bagnoli  
Dott. Stefano Rubini  
Dott.ssa Anna Tomesani  
Dott. Mario Lavecchia  
Dott. Antonio Maestri  
Dott. Flavio Lambertini

### **ESAMINATRICE BORSE DI STUDIO:**

**Coordinatore:**

**Dott. Domenico Panuccio**

Membri:

Dott. Stefano Rubini  
Dott.ssa Anna Tomesani

### **GIOVANI MEDICI:**

**Vengono trattate le problematiche dei giovani medici e del loro inserimento nel mondo professionale.**

**Coordinatore:**

**Dott. Antonio Maestri**

Membri:

Dott. Luigi Bagnoli  
Dott.ssa Marina Grandi  
Dott. Michele Tamburini  
Dott.ssa Anna Tomesani  
Dott. Giacomo Lattanzi

### **MEDICINA DEL LAVORO:**

**La Commissione affronta le "nuove" problematiche connesse alla medicina del lavoro in particolare alla prevenzione dei rischi di malattia in ambito professionale.**

**Coordinatore:**

**Dott. Francesco Saverio Violante**

Membri:

Dott. Flavio Lambertini

Dott. Francesco Origlia

Dott.ssa Nucci Maria Concetta

**(non è iscritta a Bologna ma a Chieti)**

Dott. Vittorio Lodi

Dott. Maurilio Missere

Dott. Andrea Minarini

### **COMITATO DI REDAZIONE BOLLETTINO NOTIZIARIO:**

**Cura i contenuti e l'edizione del bollettino dell'Ordine.**

**Direttore Responsabile:**

**Dott.ssa Rossana De Palma**

**Capo Redattore:**

**Dott. Mario Lavecchia**

Redazione:

Dott. Domenico Panuccio

Dott. Luigi Bagnoli

Dott.ssa Giuseppina Bovina

Dott. Flavio Lambertini

Dott.ssa Patrizia Stancari

Dott. Stefano Rubini

Dott. Danilo Di Diodoro

Dott. Francesco Cicognani Simoncini

Dott. Carlo D'Achille

Dott. Paolo Roberti

### **SITO INFORMATICO:**

Dott. Luigi Bagnoli

Dott. Carlo D'Achille

Dott. Mario Lavecchia

Dott. Paolo Roberti

Dott. Federico Boni

Dott.ssa Pierangela Sciannamè

### **PARI OPPORTUNITÀ:**

**Analisi a Bologna e in Provincia delle graduazioni delle funzioni nell'ambito degli incarichi delle aziende pubbliche e private. Analisi della distribuzione e frequenza dei due sessi nell'ambito delle specialità.**

**Coordinatore:**

**Dott.ssa Francesca Cataldi**

Membri:

Dott.ssa Anastasia Carcello

Dott.ssa Caterina De Vinci

Dott.ssa Maria Concetta Nucci

Dott.ssa Pierangela Sciannamè

Dott.ssa Zanetidou Stamatula

## “L'INAIL informa”

### Codici di Esenzione ticket per i casi di infortunati sul lavoro

Premesso che si tratta di problematica che investe i medici di medicina generale convenzionati, unici autorizzati a rilasciare ricette/prescrizioni, che dovrebbero

aver ricevuto o comunque prendere conoscenza delle relative disposizioni regionali a tutela dei loro assistiti, nell'ottica di nostra conoscenza e collaborazione a far sì che l'infortunato non venga gravato da spese che non è tenuto a corrispondere (anche questo fa parte della “presa in carico”), si invia in allegato l'elenco dei codici delle condizioni di esenzione.

Nel primo riquadro sono indicati tutti i codici che comprendono le fattispecie di nostro interesse.

### INVALIDITÀ

Codice di esenzione	CONDIZIONE DI ESENZIONE
I09.G	Invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa superiore ai 2/3
I09.S	Invalidi civili al 100% senza assegno di accompagnamento
I10.S	Invalidi civili al 100% con assegno di accompagnamento
I11.G	Ciechi con residuo visivo non superiore a 1/20 e sordomuti
I11.S	Ciechi assoluti
I43.G	Invalidi di guerra dalla 1ª alla 5ª categoria
I43.P	Invalidi di guerra dalla 6ª alla 8ª categoria
I44.G	Invalidi per lavoro con riduzione della capacità lavorativa superiore ai 2/3
I44.P	Invalidi per lavoro con riduzione della capacità lavorativa inferiore ai 2/3
I44.S	Grandi invalidi del lavoro (da 80% in su)
I45.P	Infortuni sul lavoro
I46.P	Affetti da malattie professionali Esempio in tabella successiva: *
I47.G	Invalidi per servizio dalla 2ª alla 5ª categoria
I47.P	Invalidi per servizio dalla 6ª alla 8ª categoria
I47.S	Grandi invalidi per servizio (1ª categoria)
I48.G	Vittime atti di terrorismo e stragi (L. 206/04) con invalidità permanente uguale o superiore all'80%
I48.P	Vittime atti di terrorismo e stragi (L. 206/04) con invalidità inferiore all'80%

**PATOLOGIE CRONICHE INVALIDANTI**

Codice di esenzione	CONDIZIONE DI ESENZIONE
001	Acromegalia e gigantismo
002	Afezioni del sistema circolatorio
003	Anemia emolitica acquisita da autoimmunizzazione
005	Anoressia nervosa, bulimia
006	Artrite reumatoide
* 007	Asma professionale
008	Cirrosi epatica, cirrosi biliare
009	Colite ulcerosa e malattia di Crohn
011	Demenze
012	Diabete insipido
013	Diabete mellito
014	Dipendenza da sostanze stupefacenti, psicotrope e da alcool
* 016	Epatite cronica (attiva) se malattie-infortunio (Hbv-Hcv)
017	Epilessia

*Casa di Cura*  
**Ai Colli**

**OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO  
PER MALATTIE NERVOSE**

**Direttore Sanitario Responsabile:** DR. RAFFAELLO BIAGI  
*Medico Chirurgo Specialista in Psichiatria*

---

**40136 BOLOGNA**  
VIA SAN MAMOLO 158 - TEL. 051 581073 - FAX 051 6448061

**AMBULATORI:**  
TEL. 051 583013 - 051 331998  
051 6446234 - 051 6446916

P.G. 34219 - 26/02/2003

# Determinazione dell'addizionale sui premi assicurativi della gestione industria e medici Rx, per l'anno 2003, per la copertura degli oneri relativi al danno biologico

Cari Presidenti, nella Gazzetta Ufficiale

della Repubblica Italiana n. 281 del 2 dicembre 2005 è stato pubblicato il decreto 9 agosto 2005 recante "Determinazione dell'addizionale sui premi assicurativi delle gestioni industria e medici Rx, per l'anno 2003, per la copertura degli oneri relativi al danno biologico".

Il decreto è stato emanato dal Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 38 del 2000, che, ai fini della tutela dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie sociali, definisce il danno biologico come lesione all'integrità psicofisica della persona, suscettibile di valutazione medico legale.

Il decreto in oggetto prevede che per l'anno 2003 l'addizionale sui premi assicurativi di cui all'art. 13, comma 12, del decreto legislativo n. 38 del 2000 sia determinata per le gestioni industria e medici Rx nella misura pari a 0,92 del premio assicurativo dovuto per il medesimo anno 2003.

Cordiali saluti

**Dott. Giuseppe Del Barone**

  
  
REG. N. 1888-A  
UN EN 9001:2000

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO

## VILLA BELLOMBRA

### RIABILITATIVO



*Direttore Sanitario:*  
**DOTT. GIUSEPPE GUERRA** MEDICO CHIRURGO  
*Spec. in Igiene e Sanità Pubblica, Medicina Legale e delle Assicurazioni*

*Responsabile di Raggruppamento:*  
**DOTT. MARIA ROSARIA LEO** MEDICO CHIRURGO  
*Specialista in Terapia Fisica e Riabilitazione*

20136 BOLOGNA - VIA BELLOMBRA, 24 - Tel. 051/58.20.95 (2 linee)

P.G. 36486 del 5/3/01

# Linee guida per il rilascio del certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori (Lg. N. 168 del 17 agosto 2005)

Come è noto, la Legge 168/2005 ha sancito l'obbligo del conseguimento del certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori anche per i maggiorenni non titolari di patente di guida.

Trattasi di una certificazione attestante **l'assenza di condizioni psicofisiche ostative all'utilizzo del ciclomotore**, rilasciata dai Medici di Medicina Generale del SSN, in quanto a conoscenza delle condizioni clinico-anamnestiche dei propri assistiti.

Si trasmettono, pertanto, in allegato, le linee guida di cui all'oggetto, elaborate dal Gruppo Tecnico istituito presso il Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione, al fine di rendere più agevole la suddetta attività certificativa. Si coglie l'occasione per porgere distinti saluti

**Dr. Andrea Minarini**  
Direttore U.O. Medicina Legale

Le presenti linee guida sono state elaborate del Gruppo Tecnico istituito presso il Ministero della Salute, Direzione generale della Prevenzione, con Decreto Dirigenziale del 18.10.2005.

Il decreto legge 30 giugno 2005, n. 115 convertito in legge il 17 agosto 2005 n. 168 ha previsto l'obbligo del conseguimento del certificato di idoneità alla guida di ciclomotori anche per i maggiorenni non titolari di patente di guida.

Nella fase di prima applicazione è stato previsto un periodo, fino al 1° gennaio 2008, di deroga dall'obbligo di produzione della certificazione medica per l'accertamento dei requisiti psicofisici prescritti per il rilascio della patente A, compresa quella speciale, da parte dei medici pubblici individuati dal comma 2, art. 119 del Codice della Strada su prescritto modello in bollo.

Per tale periodo di deroga, riguardante **veicoli di massa e velocità limitata**, a garanzia di una generale tutela della pubblica incolumità e sicurezza dei cittadini, è prevista l'acquisizione da parte dei competenti uffici della Motorizzazione Civile di una certificazione sanitaria, che attesti l'assenza di condizioni psicofisiche tali da risultare di per sé, in maniera assoluta, ostative all'utilizzo del ciclomotore.

Il sanitario che svolge funzioni di medico di medicina generale del SSN, in ragione della diretta personale conoscenza delle condizioni anamnestiche e cliniche dei propri assistiti, è stato individuato quale sanitario idoneo a poter certificare l'assenza di *condizioni ostative in via di principio all'uso del ciclomotore*.

Al fine di facilitare l'attività di certificazione da parte dei medici di medicina generale, sono state elaborate le seguenti linee guida.

Il medico di medicina generale, nel ri-

lasciare la certificazione dovrà tener conto delle seguenti condizioni:

1. Limitare il rilascio dei certificati ai propri assistiti in ragione dei presupposti della conoscenza diretta delle condizioni anamnestiche e cliniche dei richiedenti.

2. Costatare l'assenza di condizioni morbose che escludono in via assoluta la possibilità di rilascio di certificato di idoneità alla guida secondo le previsioni del Codice della Strada.

Pertanto, al fine di poter certificare l'assenza di condizioni psicofisiche di principio non ostative all'uso del ciclomotore, sulla base della sola visita medica e delle informazioni anamnestiche raccolte, il medico di medicina generale dovrà poter **escludere** la presenza delle seguenti condizioni:

- presenza di deficit visivi ed uditivi, **tali da risultare incompatibili con una guida sicura, comportando grave ipovisione o grave ipoacusia non correggibile;**

- presenza di affezioni cardiovascolari che, in relazione ai rischi e pericoli addizionali connessi alla guida di ciclomotori, risultino **per la loro gravità incompatibili con la guida in sicurezza di tali mezzi;**

- presenza di complicazioni diabetiche oculari, nervose o cardiovascolari, **di entità tale da pregiudicare la sicurezza della circolazione;**

- presenza di gravi malattie endocrine **di entità tale da compromettere la sicurezza della guida;**

- presenza di postumi invalidanti di traumatismi del sistema nervoso centrale o periferico, di malattie del sistema nervoso centrale e periferico quali: encefalite, sclerosi multipla, miastenia grave o malattie del sistema nervoso associate ad atrofia muscolare e/o a disturbi miotonici, **se in stato avanzato e con funzione degli arti compromessa in maniera tale da pregiudicare la sicurezza della guida im-**

**pedendo l'uso dei comandi del mezzo;**

- presenza di epilessia che abbia dato luogo a crisi comiziali **nell'ultimo biennio;**

- presenza di malattie psichiche con turbe psichiche in atto, ritardo mentale grave, psicosi o turbe della personalità quando tali condizioni non siano compatibili con la sicurezza della guida;

- sussistenza di stati attuali di dipendenza da alcol, stupefacenti o sostanze psicotrope o da altre sostanze capaci di compromettere l'idoneità alla guida;

- presenza di gravi malattie del sangue, **di gravità tale da risultare incompatibili con la guida in sicurezza;**

- presenza di insufficienza renale grave **non positivamente corretta a seguito di trattamento dialitico o di trapianto.**

Qualora, a seguito di visita medica e dei dati anamnestici raccolti, venga riscontrata la presenza delle sopra richiamate condizioni non potrà essere espresso un giudizio positivo di idoneità alla guida, rientrando le stesse tra le condizioni invalidanti di esclusione previste dal Codice della Strada (ex Appendice II art. 320 del Regolamento attuativo D.P.R. n. 495/92).

Nel certificato dovrà essere riportata l'eventuale valutazione di non idoneità, sotto il profilo del pregiudizio per la sicurezza nella guida dei ciclomotori, al fine di consentire, nell'ambito delle condizioni generali di garanzia previste dal Codice della Strada, la possibilità di ricorso alla Commissione Medica Provinciale per la revisione del giudizio.

Al solo fine pratico per il medico, quale utile supporto facoltativo per facilitare il rilascio del certificato, è stato predisposto il seguente modello di scheda anamnestica, la cui compila-

zione e tenuta è da ritenere facoltativa, (**allegato 1**).  
In via puramente indicativa e con le medesime finalità sopra specificate,

viene proposto l'allegato schema di certificazione quale utile modello di riferimento (**allegato 2**).



**CENTRO MEDICO S. MICHELE  
POLIAMBULATORIO PRIVATO**  
**FISIOKINESITERAPIA - RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA**  
*Dot. Stefano Laterza - Direttore Sanitario*

<p><b>MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA</b> <i>DOTT. STEFANO LATERZA</i> <i>DOTT. COSIMO GALASSO</i> <i>DOTT. VALERIA GAZZOTTI</i></p>	<p><b>ORTOPEDIA</b> <i>DOTT. MAURO PRANDINI</i></p>	<p><b>CARDIOLOGIA</b> <i>DOTT. ANDREA ROSSI</i> <i>DOTT. GIAMMARCO DRAGO</i> <i>DOTT. GIUSEPPINA SANTESE</i></p>
--	---	--

**Piazza S. Michele, n. 2 - 40125 BOLOGNA**  
**Tel. e Fax 051.22.36.80 - e-mail: cmsm@libero.it**

P.G.n. 8240 del 20/01/99

## Efficienza degli arti compatibile/non compatibile con l'uso dei comandi del veicolo

### Epilessia

assente  presente

compatibile con la guida  incompatibile con la guida

### Malattie psichiche

assente  presente

compatibile con la guida  incompatibile con la guida

### Malattie del sangue

assente  presente

compatibile con la guida  incompatibile con la guida

### Assunzione di sostanze psicoattive

assente  presente

#### Dichiarazione del richiedente

Dichiaro sotto la mia personale responsabilità di aver fornito tutte le informazioni in mia conoscenza utili a definire il mio stato di salute, in particolare dichiaro di non fare abuso di alcolici, di sostanze stupefacenti o psicotrope e di non aver avuto crisi epilettiche negli ultimi due anni.

Data

Firma del richiedente o di chi ne esercita la patria potestà



## Allegato 2

**CERTIFICO CHE**

Nome.....Cognome.....  
nato a.....  
il .....

sulla base delle risultanze anamnestico-cliniche, secondo le linee guida predisposte dal Ministero della Salute, **è in possesso** delle condizioni psicofisiche di principio non ostative all'uso del ciclomotore

## OVERO

presenta un quadro clinico anamnestico tale da **non** consentire al medico di famiglia di esprimere giudizio di **idoneità** sulla base delle linee guida predisposte dal Ministero della Salute.

Resta salva la possibilità di chiedere la revisione del giudizio, secondo la vigente normativa, alla Commissione Provinciale Patenti Speciali.

*(Cassare la condizione esclusa)*

**Dichiarazione del richiedente**

Dichiaro sotto la mia personale responsabilità di aver fornito tutte le informazioni in mia conoscenza utili a definire il mio stato di salute, in particolare dichiaro di non fare abuso di alcolici, di sostanze stupefacenti o psicotrope e di non aver avuto crisi epilettiche negli ultimi due anni.

Data

Firma del richiedente o di chi ne esercita la patria potestà

## MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI AGGIORNATO AL 06/02/2006

Cognome - Nome	Indirizzo	Telefono
AGOSTINI FEDERICA	Via Bencivenni 25 – Bologna	051/40.51.22 - 347/31.86.030
AHMED S. M. HODMAN	Via del Carpentiere, 56 – Bologna	051/53.38.38 - 333/76.28.084
AIUTO MARIA ELVIRA	Via A.Cividali, 9 – Bologna	051/38.41.97 - 339/73.97.804
BANDINI PATRIZIA	Via S.Felice, 57 – Bologna	347/59.24.853
BENEDETTI EMANUELA	Via S.Felice, 121 – Bologna	
	Via Massarenti, 41 – S.Giovanni Persicelo	335/56.19.093
BONAVINA GIUSEPPE	Mura di P.ta Castiglione,3 – Bologna	051/58.01.97 - 340/29.79.142
BORRI FRANCESCO	Via Breventani, 10 – Bologna	051/615.48.17 - 347/53.31.438
CARUSO LORELLA	Via L. Alberti, 2 – Bologna	051/55.40.79 - 328/92.58.209
CENERINI STEFANO	V.le Pepoli, 12 – Bologna	349/34.19.575
CONCORDIA ALESSANDRA	Via Vezza, 24 – Bologna c/o della Rocca	051/24.41.90 - 347/29.98.754
CUICCHI DAJANA	Via Santa, 2 – Bologna	051/27.35.21 - 339/67.67.057
DANIEL BENYAMIN DANIEL	P.zza della Resistenza – Bologna	347/55.79.917
FOCARDI EMANUELA	Via S. Giuliano, 3 – Bologna	051/39.82.80 - 347/52.08.162
GALIZIA CINZIA	Via F. Schiassi, 2 – Bologna	349/36.20.931
GALLIERI SIMONA	Via E. Levante, 53/a	339/18.65.361 - 051/76.23.04
GENTILINI LORENZO	Via del Parco, 31 – Bologna	051/91.03.17 - 339/33.07.403
GHEDINI FEDERICA	Via Poggi, 62 – S.Lazzaro di Savena	051/58.71.259 - 347/88.55.709
GRAMMATICO CARLO	Via Piella, 5 – Bologna	349/61.12.761
HAMEHKHANI AJDAR	Via Manzoni, 16 – Castelmaggiore	339/400.79.09
IMBRIACO GRAZIA	Via Venezia, 6 – Casalecchio di Reno	051/57.63.69 - 333/70.97.815
LINTOVOI ELEFThERIA	Via Albertazzi, 25 – Bologna	051/30.07.37 - 329/39.45.558
LUCONI SILVIA	Via Salari, 7 – Bologna	339/36.27.900
MANCINO FRANCO	Via G. F. Barbieri, 1 – Bologna	051/35.20.97 - 339/25.05.707
MARIGO ROBERTO	Via Martucci, 9 – Bologna	051/58.51.72 - 347/85.68.228
MATTEI FRANCESCA	Via Martinelli, 6 – Bologna	051/38.09.01 - 340/16.04.074
MASULLI MASSIMILIANO	Via Matteucci 14 – Bologna	328/8070482
MURANO RICCARDO S.	Via Montanari, 17 – Bologna	051/30.78.12 - 349/86.82.519
NADDAF FADLO	Via di Vittorio, 1 – Minerbio	051/66.100.43
NANNI LISA	Via Murri, 58 – Bologna	051/39.73.42 - 347/77.30.083
NYEK NTEPI NICOLAS	Via Emilia, 155/c – Bologna	347/57.14.246 - 320/26.64.514
ORLANDINI DAVID	Via S. Alberto – S.Pietro in Casale	348/25.75.838
PERRONE LILIANA GIGLIOLA	Via de Gracchi, 2 – Bologna	328/21.68.981
PRATI ANDREA	Via Moranti, 5 – Pianoro	347/83.94.839
RIZZUTI SIMONA	Via Vittorio Veneto, 38 – Bologna	347/68.86.349
RUSSO FULVIO	Via Pizzardi, 43 – Bologna	051/39.07.63 - 349/87.78.482
SANDIO D. ARNAUD	Via Mondo, 22 – Bologna	328/90.28.971
SINICROPI GIUSEPPE	Via A. Costa,74 – Bologna	328/46.12.065
TABANELLI MICHELA	Via G. Garzoni, 2/2 – Bologna	051/34.62.07 - 339/75.39.819

**MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ**

Cognome - Nome	Specializzazione	Telefono
BONIVENTO CHIARA	Medicina Generale	051/58.79.171 - 339/199.57.64
BUCHNER SUSANNE	Neurologia	348/88.24.573
CANTELLI BARBARA	Ginecologia e Ostetricia	051/73.59.56 - 338/43.95.877
CERONI LUANA	Endocrinologia e Malattie del Ricambio	340/24.84.273 - 339/42.31.567
CONTINI PAOLA	Malattie Apparato Respiratorio	347/66.29.912
D'ADDIO FRANCESCA	Nefrologia	347/48.34.979
DI GIACOMO TIZIANA	Anestesia e Rianimazione	349/75.24.133
D'IPPOLITO CHIARA	Psichiatria	349/86.82.487
FRANCA MICHELE	Neurologia	333/83.45.159
GUERRISI ALFREDO	Medicina dello Sport	339/66.23.536
LUCENTE PASQUALE	Dermatologia e Venerologia	051/38.04.62
MACRI' DAFNI	Medicina Fisica e Riabilitazione	051/38.54.34 - 338/60.26.079
MARZARI ROSSELLA	Otorinolaringoiatria	051/23.76.68 - 335/53.93.123
MATTEINI PAOLA	Igiene e Medicina Preventiva	051/44.32.41 - 339/48.19.676
MURA MAURIZIO	Chirurgia Plastica	051/53.57.51 - 347/31.50.140
NATALE STEFANIA	Scienza dell'alimentazione	051/43.16.59 - 339/78.19.868
ORSI IRENE	Endocrinologia e Malattie del Ricambio	051/64.46.285 - 335/72.31.907
PUGLIOLI EMILIO	Corso di Formazione in Medicina Generale	051/53.30.09 - 333/30.75.111
RAIMONDI MONICA	Malattie dell'Apparato Respiratorio	347/21.14.517
RUGHI MORENA	Dermatologia e Venerologia	051/47.78.95 - 333/47.48.247
SANDRI LORENZA	Gastroenterologia	051/61.94.193 - 339/86.85.286
VILLARI DOMENICO	Otorinolaringoiatria	051/58.73.177 - 339/83.02.033
ZAMBRUNI ANDREA	Medicina Interna	339/49.82.156

## *Elettromagnetismo: radiazione vitale nell'ambiente e nel corpo*

**Siete gentilmente invitati alla giornata di dimostrazione che il professore Walter A. Kunnen darà il 25 febbraio 2006 presso l'Aula Magna della Facoltà di Chimica di Bologna in Via Selmi 2**

L'incontro del sabato 25 febbraio si svolgerà dalle 14.00 alle 17.30.

Per più informazioni visitate il sito [www.archibo-biologica.com](http://www.archibo-biologica.com)

Archibo Biologica

Prins Boudewijnlaan 321, B-2610 Wilrijk  
Tel. 00 32 4493900 - Fax 00 32 4494585  
e-mail: [info@archibo-biologica.com](mailto:info@archibo-biologica.com)

---

## *Master Universitario biennale di Il livello in Medicina Estetica dell'Università di Pavia*

È istituito, dall'anno accademico 2005-2006, il MASTER DI II LIVELLO IN MEDICINA ESTETICA dell'Università di Pavia.

**OBIETTIVI:** opportunità di formazione professionale qualificata e di rapido inserimento nel mondo del lavoro per laureati in Medicina e Chirurgia in una società in cui La Medicina del benessere non è più un privilegio per pochi ma un'esigenza per tutti.

**METODI:** Lezioni intensive, attività pratica garantita per ciascun allievo (hands-on), stages presso ambulatori polispecialistici, centri benessere, palestre, beauty farms, stazioni termali ed aziende di settore per la formazione del Medico Estetico.

**COSTI:** Il costo di iscrizione di 6000 €/anno comprende la frequenza di tutti i corsi teorici e delle attività pratiche, il materiale didattico (testi scolastici, dispense, audio-video), il trasferimento alle sedi distaccate in Pavia e dintorni, il lunch di lavoro giornaliero in Pavia, il trasferimento ed il soggiorno con pensione completa nelle località di tirocinio-stage fuori sede. Sono inoltre previste formule agevolate di soggiorno in Pavia per gli studenti non residenti.

La Banca Regionale Europea mette inoltre a disposizione un comodo finanziamento a 5 anni a tasso agevolato per coprire l'intero costo d'iscrizione.

**NUMERO CHIUSO** di massimo 30 iscritti.

**DEADLINE:** Le iscrizioni si chiudono alle ore 12.00 del 28 Febbraio 2006.

**PER INFORMAZIONI:**

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

**MAIL:** [info@plasticaticinensis.it](mailto:info@plasticaticinensis.it)

**BANDO DI CONCORSO:**

<http://www.unipv.it/webesami/post.htm>

**FINANZIAMENTO** a tasso agevolato:  
[www.brebanca.it](http://www.brebanca.it)

# XIV Corso di Psicoterapia ed Ipnosi medica

## Hotel Passetto

Via Thaon de Revel, 1 - Ancona

11-12 marzo

25-26 marzo

08-09 aprile

riservato a medici, psicologi o laureandi. Il corso, a carattere TEORICO e PRATICO, è limitato ad un numero chiuso di partecipanti. Sono già stati attribuiti 36 crediti E.C.M. per Medici e Psicologi

### Per informazioni:

Tel. 071732050 - Portatile 336631167

Fax 071732455

E-mail: info@smipi.it

# Educazione continua in Oftalmologia 2006

**Coordinamento universitario per i professionisti in sanità Responsabile Prof. Emilio C. Campos**

## 16 Gennaio 2006 - PARMA

La misura della funzione visiva e la sua

relazione con la qualità della vita (seminario interattivo con gruppi di lavoro)

## 26 Gennaio 2006 - BOLOGNA

Il glaucoma: Approcci terapeutici farmacologici e chirurgici

## 4 Febbraio 2006 - PARMA

Elettrofisiologia clinica ed imaging delle degenerazioni retiniche ereditarie

## 9 febbraio 2006 - PARMA

Glaucoma 2006: Lo studio dell'idrodinamica, dall'UBM ai test di provocazione

## 13 Febbraio 2006 - PARMA

Il trattamento laser della retinopatia diabetica: le evidenze e la difficoltà nella loro applicazione (Seminario interattivo con gruppi di lavoro)

## 3 Marzo 2006 - PARMA

Le cheratiti interstiziali, le cheratiti tossiche (Corso con quota di iscrizione)

## 23 Marzo 2006 - BOLOGNA

Neurooftalmologia e malattie demielinizzanti

## 6 Aprile 2006 - FERRARA

Effetti biologici, complicanze e strategie della PRK

## 7 Aprile 2006 - PARMA

La sindrome di Cogan (corso con quota di iscrizione)

## 13 Aprile 2006 - PARMA

Glaucoma 2006: La diagnosi high tech: come leggere una morfometria computerizzata HRT, GDX, OCT

## 27 Aprile 2006 - MODENA

Cellule staminali nella terapia delle patologie della superficie oculare

## 15 Giugno 2006 - MODENA

Foro maculare e membrane epiretiniche: diagnosi e trattamento

**22 Giugno 2006 - PARMA**

Glaucoma 2006: La gestione del follow up nel glaucoma e nel "Glaucoma Suspect"

**29 Giugno 2006 - FERRARA**

Attualità in tema di diagnosi e trattamento delle neovascolarizzazioni coroideali

**14 Settembre 2006 - BOLOGNA**

Argomenti di contattologia medica

**12 Ottobre 2006 - BOLOGNA**

Maculopatie: Stato dell'arte

**19 Ottobre 2006 - MODENA**

Chirurgia della cataratta: Tecniche a confronto

**26 Ottobre 2006 - FERRARA**

Diagnosi e terapia del melanoma uveale

**6-7 Ottobre 2006 - BOLOGNA**

Occhio e...

Convegno annuale società Tosco Umbro Emiliano Marchigiana di Oftalmologia Stuenkel (con quota di iscrizione)

La partecipazione agli eventi è gratuita, eccetto ove indicato

**Bologna:**

Organizzatore Prof. Emilio C. Campos  
Segreteria: tel. 051 6364646;  
mail: piera.versura@unibo.it

**Ferrara:**

Organizzatore Prof. Adolfo Sebastiani  
Segreteria: 0532 206338;  
mail: sbd@unife.it

**Modena:**

Organizzatore Prof. Gian Maria Cavallini  
Segreteria: tel. 059 4222442;  
mail: campi.luca@unimore.it

**Parma:**

Organizzatore Prof.ssa Jelka G. Orsoni  
Segreteria: tel. 0521 703138;  
mail: patrizia.dondi@unipr.it  
[www.aosp.bo.it/oftacampos](http://www.aosp.bo.it/oftacampos)

**ECM Educazione Continua in Medicina**

Gli eventi organizzati a Parma sono in fase di accreditamento.

Gli eventi organizzati a Bologna, Ferrara, Modena hanno ricevuto N. 4 crediti formativi ciascuno, per varie figure professionali, presso il sistema ECM Regione Emilia Romagna.

Info al sito [www.aosp.bo.it/oftacampos](http://www.aosp.bo.it/oftacampos)

III CORSO DI AGGIORNAMENTO S.I.A.A.R.T.I.

# *Le infezioni gravi in T.I.: un approccio multidisciplinare per la terapia*

**Bologna, 2-4 marzo 2006 - Aula Murri  
Policlinico S. Orsola-Malpighi**

**Presidente:**

Prof. Gerardo Martinelli, *Bologna*  
Segreteria Scientifica:  
Dott.ssa Gabriela Sangiorgi, *Bologna*

**Con il patrocinio di**

Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bologna  
S.I.A.A.R.T.I. - Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva  
Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna

**Comitato Scientifico**

Giovanni Gesu, *Milano* - Gerardo Martinelli, *Bologna* - Federico Pea, *Udine* - Flavia Petrini, *Chieti* - Gabriela Sangiorgi, *Bologna* - Fabio Tumietto, *Bologna* - Pierluigi Viale, *Udine*

**Segreteria Scientifica**

Dott.ssa Gabriela Sangiorgi  
Dipartimento di Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e Terapia Antalgica  
Az. Ospedaliera di Bologna - Policlinico S. Orsola-Malpighi  
Tel. 051.6363440 - Fax 051.6364709  
E-mail:  
segreteria@orsola-malpighi.med.unibo.it

**Segreteria Organizzativa**

Noema srl  
Via Orefici, 4 - 40124 Bologna  
Tel. 051.230385 - Fax 051.221894  
E-mail: info@noemacongressi.it  
www.noemacongressi.it

Le infezioni in Terapia Intensiva rappresentano una delle problematiche di maggior rilievo soprattutto a causa degli effetti sulla morbilità, mortalità, tempi di degenza, costi. L'alta incidenza, superiore di circa 5-10 volte rispetto ai normali reparti, e l'etiologia, dovuta in gran parte a microrganismi multiresistenti, sono infatti degli aspetti oggetto di continua discussione, allo scopo di migliorare gli standard di controllo e prevenzione.

Il Rianimatore si trova costantemente di fronte a questa sfida ed è chiamato a rispondere delle sue scelte terapeutiche che devono derivare da una sempre più approfondita conoscenza delle problematiche correlate alle infezioni e delle caratteristiche cliniche ed epidemiologiche delle varie patologie. Non è possibile sposare "linee-guida" senza una corretta preparazione culturale e una buona collaborazione multidisciplinare che vede un costante colloquio tra le diverse figure professionali (Rianimatore, Infettivologo, Microbiologo, Farmacologo Clinico, CIO e Direzione Sanitaria) interessate al problema "Infezioni e resistenze". L'interpretazione dei risultati microbiologici, il monitoraggio e il feedback delle resistenze, l'ottimizzazione della scelta e della durata della terapia antibatterica ed antimicotica, il miglioramento delle prescrizioni con mezzi educativi ed amministrativi sono alla base di una corretta impostazione terapeutica ed elementi essenziali da cui può originare un valido processo decisionale in tema di terapia antinfettiva.

L'obiettivo del Corso è proprio quello di promuovere il confronto scientifico multidisciplinare, stimolare la riflessione sui temi elencati, invitare i partecipanti ad in-

teragire direttamente con i relatori e confrontare le diverse realtà in cui si opera per giungere ad una condivisione dei risultati e alla definizione di linee di comportamento terapeutico.

## Giovedì 2 marzo

*Mattina*

Ore 8.30 - **Pre-Test**

Ore 8.45 - **Presentazione del corso**

*Gerardo Martinelli, Bologna*

Ore 9.00 - L'ABS del management delle infezioni batteriche in ICU

- Le infezioni batteriche in ICU, trend epidemiologici

*Manuela Campesato, Intensivista - Bologna*

- La microbiologia nelle infezioni batteriche in ICU (dalla fase pre-analitica all'interpretazione dei risultati). Intensivista e Microbiologo a confronto

*Gabriela Sangiorgi, Intensivista - Bologna*

*Giovanni Gesu, Microbiologo - Milano*

- Prevenzione delle resistenze: dall'approccio al singolo paziente alle misure di equipe

*Pierluigi Viale, Infettivologo - Udine*

- Prevenzione delle resistenze: dalla scelta alla posologia

*Federico Pea, Farmacologo - Udine*

Ore 11.00 - **Coffee break**

Ore 11.30 - **Le criticità maggiori**

- Emerging clinical problems

*Gabriela Sangiorgi, Intensivista - Bologna*

- Emerging microbiological problems

*Giovanni Gesu, Microbiologo - Milano*

- La tailored therapy nel paziente critico

*Federico Pea, Farmacologo - Udine*

- I nuovi farmaci

*Pierluigi Viale, Infettivologo - Udine*

Ore 13.00 - **Colazione di lavoro**

*Pomeriggio*

Ore 14.30 - **Gruppi di lavoro su casi clinici**

**Test Attitudinale**

In base al quale i partecipanti verranno divisi in gruppi. Ciascuno, con il tutor assegnato, seguirà un percorso basato sul metodo di lavoro problem based learning discussion (PBLD) attraverso lo stu-

dio di due casi clinici per ogni gruppo.

Ore 18.30 - **Conclusioni dei lavori**

## Venerdì 3 marzo

*Mattina*

Ore 8.30 - **I miceti in ICU - Spettatori o attori?**

- L'epidemiologia delle infezioni fungine in ICU

*Gabriela Sangiorgi, Intensivista - Bologna*

- La microbiologia nelle infezioni micotiche in ICU. Intensivista e Microbiologo a confronto

*Gabriela Sangiorgi, Intensivista - Bologna*

*Giovanni Gesu, Microbiologo - Milano*

- I farmaci antifungini

*Federico Pea, Farmacologo - Udine*

- Il razionale metodo di utilizzo della terapia antimicotica in ICU

*Pierluigi Viale, Infettivologo - Udine*

Ore 11.30 - **Gruppi di lavoro su casi clinici**

**Test Attitudinale**

In base al quale i partecipanti verranno divisi in gruppi. Ciascuno, con il tutor assegnato, seguirà un percorso basato sul metodo di lavoro problem based learning discussion (PBLD) attraverso lo studio di un caso clinico per ogni gruppo.

Ore 13.30 - **Colazione di lavoro**

*Pomeriggio*

Ore 14.30 - **Gruppi di lavoro su casi clinici**

**Test Attitudinale**

In base al quale i partecipanti verranno divisi in gruppi. Ciascuno, con il tutor assegnato, seguirà un percorso basato sul metodo di lavoro problem based learning discussion (PBLD) attraverso lo studio di un caso clinico per ogni gruppo.

Ore 16.30 - **L'approccio integrato - discussione interattiva**

Condivisione delle problematiche affrontate e discussione degli aspetti più controversi coordinata dagli esperti.

*Giovanni Gesu, Microbiologo - Milano*

*Federico Pea, Farmacologo - Udine*

*Gabriela Sangiorgi, Intensivista - Bologna*

*Pierluigi Viale, Infettivologo - Udine*

Ore 18.30 - **Conclusioni dei lavori**



**Sabato 4 marzo***Mattina***Ore 8.30 - Gruppi di lavoro su casi clinici  
Test Attitudinale**

In base al quale i partecipanti verranno divisi in gruppi. Ciascuno, con il tutor assegnato, seguirà un percorso basato sul metodo di lavoro problem based learning discussion (PBLD) attraverso lo studio di un caso clinico per ogni gruppo.

**Ore 10.00 - Coffee break****Ore 10.30 - L'approccio integrato - discussione interattiva**

Condivisione delle problematiche affrontate e discussione degli aspetti più controversi coordinata dagli esperti.

*Giovanni Gesu, Microbiologo - Milano**Federico Pea, Farmacologo - Udine**Gabriela Sangiorgi, Intensivista - Bologna**Pierluigi Viale, Infettivologo - Udine***Ore 13.00 - Post-Test e conclusione dei lavori****Riepilogo dei gruppi di lavoro sui casi clinici****Tutor e Tematiche:**

Maria Renata Bacchin - CAP (+empiema pleurico)

Manuela Campesato - HAP/VAP

Fabio Tumietto - Infezioni SNC

Angela Sgandurra - Infez. di cute e tessuti molli

Flavia Petrini - BSI CVC

Fabio Tumietto - Endocarditi

Manuela Campesato - Infez. a partenza addominale

**Informazioni generali**

La Segreteria Organizzativa *Noema srl* sarà presente presso la sede del Corso per tutta la durata dello stesso.

**Sede del Corso**

Aula Murri - Policlinico S. Orsola-Malpighi - padiglione 25 Via Massarenti, 9 - Bologna

**Come raggiungere la sede congressuale**

A chi vi giunga in auto, si suggerisce di la-

sciare la tangenziale dall'uscita n° 11 e di proseguire in direzione centro città e, arrivati sui viali di circonvallazione, di parcheggiare l'auto in un garage. Segnaliamo al proposito, il garage "S. Orsola Parking" situato in Via Zaccherini Alvisi 2/d/e. In autobus la linea urbana 32 collega la stazione ferroviaria al Policlinico S. Orsola-Malpighi.

**Iscrizioni**

La partecipazione al Corso è a numero chiuso (massimo 50 posti) e riservata ai soli iscritti. La registrazione, obbligatoria per tutti i partecipanti, va effettuata mediante compilazione ed invio a *Noema srl* dell'apposita scheda corredata della quota d'iscrizione. Tali schede verranno accettate in base all'ordine di arrivo e fino ad esaurimento dei posti disponibili.

**La quota di iscrizione al Corso comprende:**

- Ammissione alle sedute scientifiche
- Kit congressuale
- Attestato di partecipazione
- Coffee breaks
- Colazioni di lavoro
- Attribuzione dei crediti formativi

**Modalità d'iscrizione, pagamento e cancellazione**

La scheda d'iscrizione, debitamente compilata e corredata della quota d'iscrizione, va inviata alla Segreteria Organizzativa, *Noema srl*. Le modalità di pagamento sono indicate in dettaglio sulla stessa. Non saranno accettate schede prive dell'allegato pagamento. La fattura, rilasciata obbligatoriamente a tutti, potrà essere ritirata in reception durante il Corso. A tale proposito è indispensabile indicare, all'atto dell'iscrizione, i dati fiscali richiesti sulla scheda.

Le cancellazioni delle iscrizioni dovranno essere comunicate alla Segreteria Organizzativa per iscritto. Se perverranno entro il **3 febbraio** p.v. sarà rimborsato l'80% dell'importo versato; dopo tale data non verrà restituita alcuna somma.

**Coffee break e colazioni di lavoro**

Le pause caffè si svolgeranno: giovedì 2 marzo, dalle ore 11.00 alle 11.30 e sabato 4 marzo, dalle ore 10.00 alle ore 10.30. Nel pomeriggio di giovedì e nella giornata di venerdì sarà attivo un servizio di caffè in aula.

Le colazioni di lavoro si terranno giovedì 2 marzo e venerdì 3 marzo, dalle ore 13.30 alle ore 14.30, presso la Mensa del policlinico S. Orsola-Malpighi.

**Crediti E.C.M.**

Sono stati richiesti i crediti per l'Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), da parte del provider SIAARTI. Ai fini E.C.M. i partecipanti dovranno compilare un questionario di verifica dell'apprendimento ed una scheda di valutazione dell'evento formativo, che verranno consegnati in sede alla Segreteria.

**Attestato di partecipazione**

L'attestato di partecipazione verrà rilasciato dalla Segreteria ai partecipanti, al termine dei lavori.

# Neurooftalmologia e malattie demielinizzanti

**Giovedì 23 marzo 2006**

**Policlinico S. Orsola**

**Via Massarenti, 9 - Bologna**

**Aula Magna Clinica Oculistica - Pad. 23**

**ore 18.00**

17.30 - Iscrizione partecipanti e consegna questionari ECM

18.00-18.10 - Introduzione al corso - Prof. Emilio C. Campos

18.10-18.40 - Il paziente affetto da sclerosi multipla: linee guida per un corretto percorso diagnostico ed un trattamento razionale - Prof. Rudolph Schoenhueber

18.40-19.10 - Manifestazioni neuro-oftalmologiche nelle malattie demielinizzanti - Dott. Costantino Schiavi

19.10-19.40 - OCT ed esame elettrofunkzionale retinico nella sclerosi multipla

Dott. Costantino Bellusci

19.40-20.10 - Novità nel trattamento della sclerosi multipla: NGF - Prof.ssa Laura Calzà

Discussione, Break

20.30-21.00 - Trattamento immunomodulante nella sclerosi multipla - Dott. Sergio Stecchi

21.00-21.30 - Le otticopatie mitocondriali: caratteristiche cliniche e inquadramento diagnostico - Dott. Valerio Carelli

21.30-22.00 - Discussione e test di apprendimento

## **Relatori:**

**Prof. Rudolph Schoenhueber** - Primario Divisione di Neurologia, Ospedale Regionale, Bolzano

**Prof.ssa Laura Calzà** - Dipartimento di Morfofisiologia Veterinaria e Produzioni Animali, Alma Mater Studiorum Università di Bologna

**Dott. Costantino Schiavi** - Dipartimento di Discipline Chirurgiche, Rianimatorie e Trapianti, Oftalmologia Prof. E. C. Campos, Alma Mater Studiorum Università di Bologna

**Dott. Costantino Bellusci** - Azienda Ospedaliera di Bologna, Policlinico S.Orsola-Malpighi, U.O. Oftalmologia Prof. E.C. Campos

**Dott. Valerio Carelli** - Dipartimento di Scienze Neurologiche, Alma Mater Studiorum Università di Bologna

**Dott. Sergio Stecchi** - Centro di Salute Mentale "Mazzacorati", Bologna

## **ECM Educazione Continua in Medicina**

All'evento (cod. id. 27044) sono stati assegnati n. 4 crediti formativi (determina della Regione Emilia Romagna n. 18727 del 16/12/2005).

**Target dell'evento:** Medico Chirurgo, Ortottista, Infermiere

Discipline prevalenti: Oftalmologia, Medicina Generale (Medici di Famiglia), Neurochirurgia, Neurofisiopatologia

**Partecipazione gratuita**, pre-iscrizioni presso la **Segreteria Organizzativa:**

Dr.ssa Piera Versura, Università di Bologna, tel. 051 6364646, piera.versura@unibo.it, [www.aosp.bo.it/oftacampos](http://www.aosp.bo.it/oftacampos)

**Obiettivi formativi:** scopo del corso è fornire un update sui più moderni concetti diagnostici e terapeutici della patologia

# *Pediatric Sedation for Magnetic Resonance Imaging Advanced Course Theory and Practical Training*

**23-24 February 2006 - 1st Edition**  
**6-7 April 2006 - 2nd Edition**

## **Invited Speakers - INN "Carlo Besta"**

### **Cristina Basso Ricci**

U.O. Neurologia dello Sviluppo

### **Dario Caldiroli**

Direttore U.O. Anestesia e Rianimazione

### **Franco Consonni**

U.O. Anestesia e Rianimazione

### **Paolo Cortellazzi**

U.O. Anestesia e Rianimazione

### **Laura Grandi**

U.O. Anestesia e Rianimazione

### **Massimo Lamperti**

U.O. Anestesia e Rianimazione

### **Ludovico Minati**

Direzione Scientifica

### **Nardo Nardocci**

U.O. Neurologia dello Sviluppo

### **Chiara Pantaleoni**

U.O. Neurologia dello Sviluppo

### **Luigi Pignataro**

Controllo di Gestione

### **Bruno Regi**

U.O. Anestesia e Rianimazione

### **Renata Trombi**

U.O. Anestesia e Rianimazione

## **Destinatari**

Medici specialisti in Anestesia e Rianimazione - Pediatria - NPI

## **Costo per ciascuna edizione:**

Costo di iscrizione per partecipanti non dipendenti:

400,00 Euro oltre IVA se dovuta

## **Responsabile scientifico del corso:**

### **Dott. Dario Caldiroli**

Direttore U.O. Anestesia e Rianimazione  
- I.N.N. "Carlo Besta"

[dcaldirol@istituto-besta.it](mailto:dcaldirol@istituto-besta.it)

## **Segreteria organizzativa**

Ufficio formazione

Istituto Nazionale Neurologico "Carlo Besta"

Via Celoria, 11 - 20133 Milano

Tel. 02/23942547 - Fax 02/23942465

e-mail: [formazione@istituto-besta.it](mailto:formazione@istituto-besta.it)

## **Sede**

Aula Pluribus

Istituto Nazionale Neurologico "Carlo Besta"

Via Celoria, 11 - Milano

## **PROGRAM**

**23 February 2006 - 6 April 2006**

13:30 - **Risk Management in Pediatric Sedation Articles, Press Release, Legal Aspects MR and airway imaging**  
D. Caldiroli

14:30 - **Physics of Nuclear Magnetic Resonance - Sequences and diagnostic power - Advanced techniques (fMRI, Spectroscopy, DTI, Perfusion) - How to manage a safe MRI**

L. Minati

15:30 - **MRI in Pediatric Neurology**

N. Nardocci

16:00 - **MRI in Developmental Neurology**

C. Pantaleoni

16:30 - **Comparison of international guidelines concerning the pediatric sedation and non operator room procedures - Legal Medical Problems regarding Consensus and Information - Lessons from standards and guidelines**

L. Grandi

17:00 - **Pharmacology of Chloral Hydrate, Midazolam and other sedatives for children - Comparison of pharmacology protocols**

B. Regi

18:00 - **Characteristics and comparative evaluation among MR compatible equipment: ventilators, monitors, infusion pumps, emergency equipment. "Fact and fancy"**

F. Consonni, D. Caldiroli, L. Minati

**24 February 2006 - 7 April 2006**

8:00 - **Participants will take part in the sedation process of 5 children using 2 MRI's of the Italian National Neurological Institute C. Besta divided into two groups.**

Each group will be coached by a Senior Anesthesiologist tutor. The following topics will be discussed: characteristics of the MRI facility, organization of the sedation process, the staff involved, the devices used, the necessary instruments, documentation and pharmacology protocols.

Supervisor: R. Trombi – Tutors: F. Consonni, P. Cortellazzi, L. Grandi, M. Lamperti, B. Regi

14:00 - **How to build and manage a daily program of pediatric sedation. The "sedation process". How to manage the people involved in a sedation process**

R. Trombi, C. Basso Ricci

15:00 - **Managing the administrative relations in sedation process - Accountability in sedation process**

L. Pignataro

15:15 - **"Continuum of Sedation": definition and classification of the sedation levels - Sedation Scores - Monitoring of deep sedation - Anesthesiological documentation**

M. Lamperti

**On site visit of the sedated children in pediatric neurology ward:**

- **recovery assessment**

- **discharge criteria after sedation**

16:00 - **"BPM" Pressure Based Plethysmography: a new tool for the monitoring of the respiration of sedated children undergoing MRI**

D. Caldiroli, L. Minati

17:00 - **Managing the sedation in children with neurological disease - Introduction of a new sedation strategy: "the sequential sedation" - Results arising from the sedation database of the National Neurological Institute C. Besta**

P. Cortellazzi

18:00 - **Final examination and question time**

**CKF**

**POLIAMBULATORIO PRIVATO**

CENTRO KINESI FISIOTERAPICO DI GIORNO s.a.s.

*Direttore Sanitario:* Dott. **LUCIO MARIA MANUELLI** - Medico Chirurgo Specialista in FISIOKINESITERAPIA - ORTOPEDICA e in ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA

• ONDE D'URTO • LASER NEODIMIO: YAG • LASER CO2 • TECAR • IPERTERMIA • MAGNETO T.E.N.S. • T.E.N.S. ACUSCOPE  
• ELETTROSTIMOLAZIONI • ELETTROSTIMOLAZIONI COMPLEX • CORRENTI DIADINAMICHE • CORRENTI INTERFERENZIALI • CORRENTI FARADICHE • CORRENTI GALVANICHE • IDROGALVANO • IONOFRESI • INFRAROSSI • ULTRAVIOLETTI • ULTRASUONI • PARAFFINA • RADAR • MASSAGGIO • MASSAGGIO LINFODRENAGGIO MANUALE • TRAZIONI VERTEBRALI • KINESI • RIABILITAZIONE FUNZIONALE • RIEDUCAZIONE NEUROMOTORIA • RIABILITAZIONE RESPIRATORIA • MANIPOLAZIONI VERTEBRALI MANU MEDICA • R.P.G. RIEDUCAZIONE POSTURALE GLOBALE • ISOCINETICA • PALESTRA GENERALE

Autorizzazione Comune di Bologna P.G. 84545 del 21.05.2001

PZZA MARTIRI, 1/2 - 40121 BOLOGNA - ☎ 051 24 91 01 - 25.42.44 r.a. - Fax 051 42 29 343  
e-mail: poliamb@ckf-digiorno.com - www.ckf-digiorno.com - Partita IVA 04141560377

# Disordini dell'Immunità in Gravidanza

Bologna, Sabato 25 marzo 2006

## Obiettivi del Corso

La diffusione sulla conoscenza dei disordini del sistema immunitario ed il ruolo critico che essi possono svolgere durante la gravidanza ci ha suggerito una giornata di approfondimento e di riflessione scientifica. È noto infatti come il malfunzionamento del sistema immunitario, sia esso sistemico o limitato ad un apparato, sia esso dovuto a fenomeni di autoimmunità o ad infezioni o a farmaci soppressori, condiziona drammaticamente la prognosi della gestante e del nascituro. D'altra parte, i mutamenti della nostra società, che hanno reso l'evento riproduttivo sempre più prezioso, ed i progressi dell'ostetricia, che è diventata sempre più accurata nel monitoraggio del benessere materno-fetale, ci mettono di fronte alla necessità di affrontare in modo adeguato gravidanze a rischio, complicate da disordini del sistema immunitario, ed un tempo addirittura impensabili come quelle che insorgono nelle donne trapiantate. Di qui l'idea di questo congresso multidisciplinare, in cui numerosi specialisti, ostetrici e non, discuteranno i problemi principali delle gravidanze in pazienti con varie disfunzioni immunologiche, e proporranno, in accordo alle evidenze della letteratura, una linea di condotta clinica ottimale, per minimizzare i rischi materno-fetali e portare ad esito favorevole la gravidanza.

Il Corso è rivolto a medici specialisti in ostetricia, pediatria, immunologia, medicina interna, gastro-enterologia, nefrologia, endocrinologia, ematologia, malattie

infettive, dermatologia. È inoltre gradita la partecipazione del personale ostetrico.

## PROGRAMMA

08.00 - Registrazione partecipanti

08.30 - Introduzione al Corso - G. Pelusi

### I sessione

Moderatori: *F. Bianchi; R. Pasquali*

08.45 - **Il sistema immunitario in gravidanza:**

Modificazioni, adattamenti e risposte patologiche. Immunosoppressione farmacologica: indicazioni e rischi - *M. Govoni*

09.15 - **Tireopatie autoimmuni in gravidanza:**

Manifestazioni cliniche e complicazioni ostetriche, diagnosi, sorveglianza e trattamento. Distiroidismo fetale: diagnosi e terapia - *L. F. Orsini*

09.45 - **Patologia della cute su base immunitaria**

Dermatiti atopiche/allergiche; pemfigo; morbo di Behçet: diagnosi differenziale - *A. Tosti*

10.15 - Discussione

10.30-11.00 - Coffee Break

### II sessione

Moderatori: *N. Rizzo; M. C. Meriggiola*

11.00 - **Anticorpi anti-NOS in gravidanza:**

Quali cercare e quando farlo? Fisiopatologia e implicazioni cliniche. Indicazioni alla terapia farmacologica - *H. Valensise*

11.30 - **La Sindrome da "Anticorpi-anti-fosfolipidi":**

Presentazione clinica e strategie di trattamento - *A. Tranquilli*

12.00 - **II LES in gravidanza**

Fattori prognostici, implicazioni ostetriche e rischi materno-fetali; modalità di sorveglianza e opzioni di trattamento a confronto - *T. Ghi*

12.30 - Discussione

13.00-14.00 - Lunch

### III sessione

Moderatori: *D. de Aloysio; S. Venturoli*

14.00 - **Isoimmunizzazione anti -D materno-fetale:**

Fisiopatologia ed implicazioni clinico-ostetriche; il ruolo del monitoraggio ecografico; Diagnosi invasiva e terapia fetale; strategie di prevenzione - *G. Pilu*

14.30 - **Piastrinopenie autoimmuni in gravidanza:**

Diagnosi differenziale, implicazioni clinico-ostetriche; modalità di espletamento del parto - *M. Baccarani; N. Vianelli*

15.00 - **Patologia autoimmune del tubo digerente in gravidanza:**

Epatopatie autoimmuni; le malattie infiammatorie croniche (Crohn e RCU): evoluzione clinica e strategie di controllo. Le modalità del parto delle pazienti colectomizzate - *A. Belluzzi*

15.30 - **La celiachia in gravidanza:**

Implicazioni cliniche ed ostetriche; associazione con la poliabortività - *U. Volta*

15.45 - Discussione

16.00-16.30 - Coffee Break

**IV sessione**

Moderatori: *F. Chiodo; G. Pelusi*

16.30 - **Immunodeficienza da HIV in gravidanza**

Storia naturale, complicazioni materno-fetali e perinatale. Modalità di controllo della trasmissione verticale: terapia medica altamente attiva ( HAART), modalità e timing del parto - *B. Guerra*

17.00 - **La gravidanza dopo trapianto d'organo: immunodeficienza iatrogena**

Effetti della gravidanza sul trapianto e modalità di monitoraggio materno-fetale - *S. Stefoni*

17.30 - **Patologia neurologica su base autoimmune in gravidanza**

Sclerosi multipla/Miastenia gravis: trattamento farmacologico, condotta ostetrica e anestesiológica al momento del parto - *P. Montagna*

18.00 - Discussione

18.30 - Quiz e valutazione finale

**Sede del Corso**

Aula Magna Nuove Patologie

Policlinico S. Orsola-Malpighi - Pad. 5  
Via Massarenti 9 - Bologna

**Direttore del Corso**

Prof. Giuseppe Pelusi

Direttore, Istituto di Clinica Ostetrica e Ginecologica I "P. Sfameni"

Università di Bologna

Via Massarenti, 13 - 40138 Bologna

Tel. 051 342823 - Fax 051 301994

e-mail: pelusi@orsola-malpighi.med.unibo.it

**Caratteri del Corso**

Lezioni integrate da supporti didattici multimediali (diapositive, proiezioni di animazioni computerizzate).

È prevista una verifica pratica finale.

**Iscrizioni**

Il numero di iscritti è subordinato alle possibilità didattiche.

Per le iscrizioni sarà data priorità in base alla data di ricevimento delle adesioni.

**QUOTA di partecipazione**

La quota comprende: iscrizione al congresso, 2 coffee break ed attestato di partecipazione.

**ECM**

È stato richiesto l'accreditamento al Ministero della salute

**Segreteria Scientifica**

Dr. Tullio Ghi

Clinica Ostetrica e Ginecologica I

Policlinico S.Orsola-Malpighi

Via Massarenti, 13 - 40138 Bologna

Tel. 051 6364411 - Fax 051 301994

e-mail: tullioghi@yahoo.com

**Segreteria Organizzativa**

Dolphin Organization

Strada Maggiore, 90 - 40125 Bologna

Tel 051 6360801 - Fax 051 4292250

mail@dolphinorganization.com

www.dolphinorganization.com

# Master in Dermoscopia ed Imaging Cutaneo

**Gubbio 25-26 febbraio 2006**  
**Park Hotel ai Cappuccini (Gubbio)**

Indirizzato a chi già possiede adeguate conoscenze ed esperienze in ambito dermoscopic, il Master propone approfondimenti tematici che rappresentano la massima espressione attuale delle conoscenze nel campo della diagnostica non invasiva delle lesioni pigmentate cutanee.

**23 febbraio 2006**

**I° GIORNO**

15.00 - *S. Gasparini*

**Presentazione**

15.10 - *E. Vigil* **Letture:**

La Dermoscopia sempre in mente: il quotidiano visto da un dermoscopista.

15.30 - *S. Chimenti* **Letture:**

Linee guida in dermoscopia.

15.50 - **Test di autovalutazione**

16.10 - *S. Seidenari*

**Lesioni melanocitarie atipiche**

Quali criteri dermoscopic ed istopatologici per definire un nevo "atipico"?

La gestione della lesione atipica.

16.30 - *G. Ferranti*

**Correlazioni dermoscopic-istopatologiche delle lesioni melanocitarie atipiche**

16.50 - *G. Argenziano*

**Lesioni melanocitarie equivoche con regressione**

Il nevo di Clark, il melanoma e la "zona grigia".

17.10 - *S. Gasparini*

**Lesioni pigmentate equivoche del volto**

Aspetti dermoscopic di difficile interpretazione nella diagnosi differenziale tra lentigo solare, lentigo maligna e cheratosi attinica pigmentata.

17.30 - *G. Annessi*

**Istologia/dermoscopia delle lesioni pigmentate del volto**

Un'analisi critica dei pattern dermoscopic delle lesioni del volto dal punto di vista dell'istopatologo.

17.50 - **Discussione**

**24 febbraio 2006**

**II° GIORNO**

09.00 - *G. Pellacani*

**Nevi melanocitari congeniti**

Definizione clinica e rischio di trasformazione, aspetti dermoscopic, classificazione clinico-dermoscopic, gestione della lesione.

09.20 - *J. Kreuzsch*

**Pattern vascolari**

Tecniche d'esame per i vasi tumorali. Pattern dei vasi cutanei normali e tumorali.

Importanza dei pattern vascolari nell'identificazione del melanoma amelanotico. Utilità dei pattern vascolari nella scelta del sito da biopsiare.

09.40 - *G. L. Giovene*

**Nevo di Spitz/Reed**

Pattern dermoscopic patognomonic. Correlati istologici.

Aspetti dermoscopic inusuali. La diagnosi differenziale con il melanoma.

10.00 - *S. Gasparini*

**Tumori di collisione**

Aspetti clinico-dermoscopic delle neoformazioni costituite dalla collisione di diverse neoformazioni cutanee.

10.20 - *P. Carli*

**Nevi combinati**

Caratteri dermoscopic delle più frequenti associazioni nevice: nevo blu associato a nevo composto, nevo di Spitz associato a nevo blu e altre associazioni. Problematiche diagnostiche e di gestione della lesione.

10.40 - *Coffee break*

11.00 - *S. Gasparini*



**Nevi ricorrenti**

Utilità e limiti della dermoscopia nella diagnosi differenziale tra nevi e melanomi ricorrenti.

11.20 - *Pf. Zampieri, E. Vigil*

**Melanoma precoce**

Segni ed indizi dermoscopici che possono aiutare ad identificare melanomi sottili e di piccole dimensioni.

11.40 - *M. A. Pizzichetta*

**Melanoma amelanotico**

Presentazione clinica, criteri dermoscopici e pattern vascolari del melanoma amelanotico/ipo-melanotico

12.00 - *R. Bono*

**Metastasi di melanoma**

Aspetti clinici e dermoscopici delle micrometastasi di melanoma con comparazione statistica con le altre lesioni

12.20 - **Discussione**

13.20 - *Lunch*

14.30 - *R. Bono*

**Dermoscopia in sedi critiche**

Quadri dermoscopici di lesioni pigmentate in sedi inusuali: areola e capezzolo, ombelico, cuoio capelluto, congiuntiva.

14.50 - *P. Carli*

**Falsi negativi**

Falsi negativi (melanomi lasciati in loco) e falsi negativi apparenti (melanomi non correttamente classificati ma sottoposti a biopsia escissionale): cosa è cambiato con la dermoscopia?

15.10 - *J. Kreusch*

**Dermoscopia delle lesioni non tumorali**

Dermoscopia degli annessi cutanei. Impiego nel controllo della terapia.

Parassitosi: scabbia, pediculosi, larva migrans, zecche.

Corpi estranei ed artefatti.

Dermoscopia delle dermatosi infiammatorie: eczema e psoriasi.

Dermoscopia delle collagenopatie e disordini correlati: Lupus erythematosus, dermatomiosite.

15.30 - *I. Stanganelli*

**Monitoraggio digitale**

Parametri clinici-dermatoscopici per il monitoraggio.

Vantaggi - Limiti - Modificazioni UV indotte  
15.50 - *F. Cencetti*

**Referto: attualità**

16.10 - **Discussione**

**25 febbraio 2006****III° GIORNO**

09.00 - *G. Ferranti*

**Casistica dermoscopico/istopatologica**

09.20 - *G. Ferrara*

**Casistica dermoscopico/istopatologica.**

09.40 - *G. Argenziano - I. Zalaudek - S. Serresi - P. Zampieri - G. Pellacani - R. Rossi - S. Gasparini - G. L. Giovene*

**A colloquio con l'esperto**

I partecipanti, divisi in quattro gruppi, affronteranno e discuteranno con i tutor una nutrita casistica dermoscopica

10.40 - *Coffee Break*

11.10 - *G. Argenziano - S. Serresi - P. Zampieri - G. Pellacani - R. Rossi - S. Gasparini - G. L. Giovene*

**A colloquio con l'esperto**

I partecipanti, divisi in quattro gruppi, affronteranno e discuteranno con i tutor una nutrita casistica dermoscopica

12.40 - **Test di autovalutazione**

**Chairman**

Saturnino Gasparini

**Co-chairman**

Jurgen Kreusch -Eduard Vigil

**Segreteria Scientifica**

Gian Luigi Giovene

**E-mail:**

segreteria@dermoscopyforum.com

**Segreteria Organizzativa**

Meeter s.r.l.

Tel. 06.33.68.00.34 - Fax 06.33.68.00.33

e-mail: congressi@meeter.it

# La riabilitazione vascolare: percorsi diagnostico-terapeutici

**Bologna 3-5 marzo 2006**  
**Centro Congressi Centergross**

**1° CAMPUS**  
**DI RIABILITAZIONE VASCOLARE**

Presidente: *Gaetano Scondotto*

## **Segreteria Scientifica**

D. Aloisi, G. Catena, M. Filippini, A. Margnani, C. Mussoni

## **U.O.C. di Angiologia**

AUSL di Bologna  
tel./fax 051 396138  
corsi.angiologia@ausl.bologna.it

## **Segreteria Organizzativa**

OSC Healthcare srl  
Via S. Stefano, 6 - 40125 Bologna  
tel. 051 224232 - fax 051 226855  
info@oscbologna.com  
www.oscbologna.com

## **PRESENTAZIONE**

I dati epidemiologici confermano che le malattie vascolari sono in continua progressione a causa dell'aumento dell'età media della vita e dei molteplici fattori di rischio che le possono facilitare.

L'approfondimento delle conoscenze nel campo specifico e l'ottimizzazione della diagnostica ad ultrasuoni hanno consentito di ampliare anche i limiti delle potenzialità terapeutiche sia in senso farmacologico che chirurgico.

Nel tempo si sono sperimentati e poi consolidati interventi alternativi da associare alle terapie tradizionali. In particolare la riabilitazione vascolare, associata alla terapia farmacologica, dà indubbi vantaggi con positive ripercussioni anche sulla spesa sanitaria.

L'utilizzo di tale approccio è ormai consolidato e prevede protocolli specifici per ogni situazione patologica.

Le patologie in cui tali trattamenti sono maggiormente utilizzati riguardano le arteriopatie periferiche, l'insufficienza venosa, il linfedema, la sindrome dello stretto toracico superiore, le malattie del microcircolo.

Questo Campus servirà a fare il punto sullo stato dell'arte della riabilitazione vascolare.

L'obiettivo che ci siamo posti è quello di differenziarci dai precedenti eventi congressuali, soprattutto per la dinamica con cui si svolgeranno le sessioni di lavoro in aula. Per ciascuna sessione verrà inizialmente presentato un filmato con un caso clinico emblematico di una specifica condizione patologica vascolare, suscettibile di trattamento riabilitativo. Il conduttore rivolgerà poi delle domande alle varie figure professionali coinvolte nel processo diagnostico e terapeutico: dall'angiologo al chirurgo vascolare, dal fisioterapista all'infermiere; tutte le diverse professionalità potranno analizzare nel dettaglio, con la tecnica dell'intervista guidata e con l'ausilio di supporti audiovisivi, gli aspetti peculiari di ciascuna patologia vascolare e il loro specifico trattamento riabilitativo. Non verranno pertanto svolte le classiche relazioni accademiche, ma il lavoro procederà con domande poste dal conduttore ai diversi relatori, che risponderanno secondo le loro esperienze.

Al termine della seduta verrà proposta una sessione interattiva di televoter, in cui tutti i partecipanti in aula verranno invitati a rispondere ad alcune domande che costituiranno il punto di partenza per la discussione interattiva.

Nell'ultima giornata dei lavori sono previsti alcuni workshop riabilitativi e post-riabilitativi riservati ad un numero limitato di iscritti, aperti a fisioterapisti, infermieri e laureati in scienze motorie, con lo scopo di osservare le dimostrazioni pratiche e confrontarsi sulle tecniche proposte nei diversi settori della riabilitazione vascolare e della fase post-riabilitativa.

**Gaetano Scondotto**

### PROGRAMMA

**Venerdì 3 marzo 2006**

14.00-17.00 - **Workshop riabilitativi e post-riabilitativi**

RIABILITAZIONE DELL'ARTERIOPATICO  
- *Palestra*

Moderatore: M. Prior (*Verona*), A. Zambito (*Verona*)

**Training fisico**

M. Parolini (*Verona*), A. Rinaldi (*Verona*)

**Massaggio connettivale riflessogeno**

P. Cantelli (*Bologna*)

POSTUROLOGIA NELLE VASCULOPATIE - *Sala Ponchielli*

Moderatore: A. Cataldi (*Ferrara*)

**Valutazione e terapia posturale**

M. Benedini (*Mantova*)

**Kinesiterapia per lo stretto toracico superiore**

C. Canali (*Bologna*)

14.00-17.00 - Corso pratico di diagnostica vascolare - *Sala Mascagni*

Presidente: G. Scondotto (*Bologna*)

Dimostrazione su soggetti sani e pazienti di:

**Eco-color Doppler arterioso degli arti inferiori** - A. Amato (*Bologna*)

**Eco-color Doppler venoso degli arti inferiori** - A. Caniato (*Bologna*)

**Eco-color Doppler dello stretto toracico superiore** - A. Martignani (*Bologna*)

**Capillaroscopia morfologica** - M. Filippini (*Bologna*)

**Eco-scleroterapia** - M. Collura (*Modena*)

### Sessioni Plenarie

Tutte le sessioni avranno come topics: clinica e diagnosi strumentale, indicazioni alla terapia chirurgica, terapia medica, terapia riabilitativa, prevenzione primaria e secondaria.  
17.00 - Registrazione per le sessioni plenarie

17.30 - **Arteriopatia periferica**

CASO CLINICO:

**Paziente con claudicatio intermittens**

Conduttore: G. Scondotto (*Bologna*)

Intervengono: E. Arosio (*Verona*) - A. Fiorito (*Bologna*) - C. Mussoni (*Bologna*) - M. Prior (*Verona*) - A. Rinaldi (*Verona*) - L. Sensi (*Bologna*)

19.30 Termine delle Sessioni Plenarie

**Sabato 4 marzo 2006**

**Sessioni Plenarie**

08.30 - **Linfedema**

CASO CLINICO:

**Paziente con linfedema dell'arto superiore**

Conduttore: D. Aloisi (*Bologna*)

Intervengono: M. Cestari (*Terni*) - C. De Rebotti (*Terni*) - M. G. Muraca (*Firenze*) - G. Ottavi (*Bologna*) - E. Stasi (*Torino*)

11.00 - **Stretto toracico superiore**

CASO CLINICO:

**Paziente sportivo con parestesie alle mani**

Conduttore: G. Catena (*Bologna*)

Intervengono: C. Canali (*Bologna*) - L. Pedrini (*Bologna*)

12.30 - Colazione di lavoro

14.00 - **Insufficienza venosa cronica**

CASO CLINICO:

**Paziente con insufficienza venosa primitiva**

Conduttore: A. Martignani (*Bologna*)

Intervengono: E. Bucherini (*Faenza*) - A. Guastarobba (*Bologna*) - F. Magnoni (*Bologna*)

16.30 - **Acrosindromi vascolari**

CASO CLINICO:

**Paziente con fenomeno di Raynaud**

Conduttore: M. Filippini (*Bologna*)

Intervengono: P. Cantelli (*Bologna*) - E. Conti (*Bologna*)

17.30 Termine delle Sessioni Plenarie

**Domenica 5 marzo 2006****09.00-12.00 - Workshop riabilitativi e post-riabilitativi**RIABILITAZIONE E POST-RIABILITAZIONE IN ACQUA - *Piscina di Molinella*Moderatore: L. Mingardi (*Bologna*)**Riabilitazione della donna mastectomizzata**M. Olivari (*Genova*)**Attività motoria in acqua e post-riabilitazione**M. Gaibari (*Bologna*)**Informazioni Scientifiche**

WORKSHOP RIABILITATIVI E POST-RIABILITATIVI

I Workshop si rivolgono ai fisioterapisti, agli infermieri, ai laureati in scienze motorie (solo piscina), sono a numero chiuso (15 partecipanti per ciascun workshop) e avranno la durata di circa tre ore. In ogni Workshop verranno dimostrate diverse tecniche terapeutiche su modelli. Il Workshop in piscina, con la sessione pratica in acqua, prevede il trasferimento dei partecipanti alla Piscina Comunale di Molinella.

**CORSO PRATICO DI DIAGNOSTICA VASCOLARE**

Il Corso si rivolge ai medici e prevede dimostrazioni/esercitazioni pratiche con apparecchiature diagnostiche su modelli. Il Corso è a numero chiuso (verranno accettate le prime 25 iscrizioni pervenute in ordine di tempo).

**ACCREDITAMENTO ECM**

È stata inoltrata al Ministero della Salute la richiesta di crediti formativi nell'ambito del programma formativo ECM per le figure professionali del Medico Chirurgo, dell'Infermiere e del Fisioterapista. Alla chiusura dei lavori verrà richiesta la compilazione del Questionario di Apprendimento.

**Sono stati richiesti separatamente i seguenti accreditamenti:**

Sessioni Plenarie:

accreditamento per le figure professionali del Medico Chirurgo, dell'Infermiere e del Fisioterapista Workshop Riabilitativi e Post-Riabilitativi:

RIABILITAZIONE DELL'ARTERIOPATICO e RIABILITAZIONE E POST-RIABILITAZIONE IN ACQUA accreditamento per la figura professionale del Fisioterapista e dell'Infermiere

POSTUROLOGIA NELLE VASCULOPATIE accreditamento per la figura professionale del Fisioterapista (ogni Workshop è accreditato separatamente).

**Corso Pratico di Diagnostica Vascolare:**

accreditamento per la figura professionale del Medico Chirurgo.

Tutti coloro che frequenteranno sia le Sessioni Plenarie del Campus che il Corso di Diagnostica Vascolare o i Workshop potranno cumulare i crediti dei due eventi.

**ELEZIONI CONSIGLIO DIRETTIVO SIAPAV REGIONALE**

Nella giornata di Sabato 4 marzo, dalle ore 10 alle ore 13.00 sarà aperto il seggio elettorale per l'elezione del nuovo Consiglio Direttivo Regionale SIAPAV Emilia-Romagna Marche.

**Informazioni Generali****SEDE DEL CONVEGNO**

Centro Congressi Centergross,  
Via di Saliceto 2, Bentivoglio  
Centergross (tel. 051 2866111)

**COME RAGGIUNGERE LA SEDE CONGRESSUALE**

Il Centro Congressi Centergross è situato nei pressi di Bologna ed è raggiungibile in auto o in taxi dalla Stazione Centrale.

**IN AUTO:** Uscita "Bologna Interporto" dell'autostrada A13, voltare a destra in direzione S. Giovanni in Persiceto, quindi a sinistra al primo semaforo.

**IN TAXI:** Radio-taxi 051 372727 - 051 514141

II° CICLO DI SEMINARI

# Le psicoterapie brevi

## STRATEGIE E TECNICHE PER IL CAMBIAMENTO NELLA CURA DEL DISAGIO PSICOLOGICO

Modena, 2006  
Auditorium ASCOM - Via Piave, 125

### CHI SIAMO

Il ciclo di seminari è organizzato da **A.I.S.D.A.**, associazione scientifica con finalità di ricerca e studio dei disturbi di ansia, con la collaborazione dell'ente di formazione Iscom per la parte organizzativa e dell'Azienda Ospedaliera Policlinico di Modena per l'attività di provider ECM. È stato richiesto il patrocinio dell'evento all'Albo degli Psicologi dell'Emilia Romagna. Ai seminari saranno presenti i soci fondatori dell'A.I.S.D.A., Dott. Fabio Gherardelli e Dott. Enrico Vellani.

### OBIETTIVI

- L'evento si propone di Presentare differenti modelli psicoterapeutici per un intervento efficace nella cura dei disturbi psicologici.
- Promuovere un approccio integrato di Psicoterapia breve ed una conoscenza approfondita dei disturbi di ansia e delle patologie correlate.
- Presentare un percorso formativo che garantisce il conferimento dei 30 crediti di Educazione Continua in Medicina (ECM) richiesti dal Ministero della Salute per l'anno 2006.

### DESTINATARI

Psicologi, Psicoterapeuti e Medici dei relativi albi professionali, per i quali è previsto l'accREDITAMENTO ECM.  
Studenti e Tirocinanti di Psicologia e Medici-

na, per i quali è previsto un prezzo agevolato. Persone interessate alle tematiche trattate.

- I posti disponibili per ciascuna giornata sono 60.
- Sono stati richiesti 7 ECM per ogni seminario.
- Al termine delle giornate verrà rilasciato un regolare attestato di partecipazione.

### CALENDARIO DELLE GIORNATE

#### 11 Marzo

9.00-13.00/14.00-17.30 - Il training assertivo nel trattamento dei disturbi di ansia: teoria e pratica

Relatore: *Prof. Roberto Anchisi*

#### 8 Aprile

9.00-13.00/14.00-17.30 - Un modello sintetico evoluto: la Psicoterapia Breve Inclusiva nel trattamento dei disturbi di ansia

Relatore: *Dott. Charlie John Fantechi*

#### 20 Maggio

9.00-13.00/14.00-17.30 - L'approccio neo e post-ericksoniano nella terapia dei disturbi d'ansia e depressivi nel contesto dell'esperienza della vergogna, della colpa, dell'umiliazione

Relatore: *Dott. Ivano Lanzini*

#### 17 Giugno

9.00-13.00/14.00-17.30 - L'importanza degli homework nella psicoterapia cognitivo-comportamentale

Relatore: *Dott. Franco Baldini*

#### 23 Settembre

9.00-13.00/14.00-17.30 - Le psicoterapie brevi nel trattamento del disturbo da attacchi di panico

Relatore: **Prof. Francesco Rovetto**

#### 21 Ottobre

9.00-13.00/14.00-17.30 - La psicoterapia cognitivo-comportamentale nel trattamento dei disturbi sessuali

Relatore: *Prof.ssa Paola Orifiammi*

#### 18 Novembre

9.00-13.00/14.00-17.30 - Insonnia primaria e terapia cognitivo-comportamentale

Relatore: *Prof. Ezio Sanavio*

**RELATORI:**

**Prof. Roberto Anchisi** Psicologo e Psicoterapeuta; Direttore Scientifico dell'Istituto di Scienza del Comportamento di Torino; Primo presidente dell'Associazione Italiana di Analisi e Modificazione del Comportamento, è membro della British Association of Behavioural and Cognitive Psychotherapy. Docente di Teorie e Tecniche del Colloquio Psicologico presso l'Università degli Studi di Parma. Autore e coautore di numerosi articoli scientifici e volumi tra cui *Non solo comunicare. Teoria e pratica del comportamento assertivo*, Torino: Cortina.

**Dott. Franco Baldini** Psicologo e Psicoterapeuta, dal 1994 è responsabile e didatta della sede veronese della Scuola di Formazione in Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale dell'APC (Associazione di Psicologia Cognitiva) di Roma. Dal 2003 è responsabile e didatta della sede veronese dell'SPC (Scuola di Psicoterapia Cognitiva) e didatta dell'SPC di Ancona. Ha sempre svolto attività clinica come psicoterapeuta a Verona. Autore di numerose pubblicazioni e del volume: *Homework: un'antologia di prescrizioni terapeutiche*, Milano: McGraw-Hill.

**Dott. Charlie John Fantechi** Psicologo e Psicoterapeuta, dirige il Centro di Psicoterapia Breve di Firenze. È membro della Società Italiana di Ipnosi e Docente presso la SSIS dell'Università di Firenze. Consulente di alcune tra le più importanti Società Italiane, tiene numerosi workshop e seminari sulla comunicazione efficace e sulle strategie di intervento nei contesti interpersonali. Coautore del volume *Dire Fare Cambiare*, Milano: Franco Angeli.

**Dott. Ivano Lanzini** Psicologo e Psicoterapeuta. Dal 1984, Vice Presente dell'ASPAND (Associazione per lo Studio della Psicoterapia Analitica Non Direttiva) di Milano, fondata e diretta dal Prof.

A. Massone; già Consigliere del Direttivo AMISI (Associazione Medica per lo Studio dell'ipnosi) è Docente presso la sua Scuola di Psicoterapia Ipnotica in Psicologia generale e Procedimenti psicoterapeutici. Autore di numerosi articoli scientifici e coautore di *Valori e limiti della psicoterapia*, Varese: Salcom.

**Prof.ssa Paola Orifiammi** Psicologa, Psicoterapeuta. Ha insegnato Psicofisiologia clinica presso la Facoltà di Psicologia dell'Università di Parma. Docente presso la SMIPI (Scuola Medica Italiana di Psicoterapia e Ipnosi), esperta in sessuologia, assertività, conduzione di gruppi, ipnosi clinica. Autrice e coautrice di numerosi articoli scientifici e pubblicazioni nell'ambito della psicologia clinica tra cui *Comportamentismo e psicoterapia comportamentale* tratto da *Elementi di Psicologia Clinica*, Milano: Franco Angeli.

**Prof. Francesco Rovetto** Medico, Psichiatra, Psicologo e Psicoterapeuta, Didatta e Supervisore dell'Associazione Italiana di Analisi e Modificazione del Comportamento e Terapia Comportamentale e Cognitiva (AIAMC). Professore ordinario di Psicologia Clinica presso il Corso di Laurea in Psicologia dell'Università di Parma. È autore e coautore di numerose pubblicazioni e volumi tra cui *Elementi di psicofarmacologia per psicologi e Panico. Origini, dinamiche, terapie*, Milano: McGraw-Hill.

**Prof. Ezio Sanavio** Psicologo e Psicoterapeuta. Insegna Psicologia clinica presso la Facoltà di psicologia dell'Università di Padova. Si occupa di ricerca nell'ambito della psicodiagnostica clinica della psicopatologia sperimentale e della psicoterapia cognitiva. È stato presidente dell'AIAMC. È autore di numerosi articoli scientifici e diversi volumi tra cui *Psicoterapia cognitiva e comportamentale*, di test di personalità, di questionari e di inventari di Psicologia clinica.

**Come raggiungerci:**

**In treno** (800 m a piedi): Proseguire per viale F. Crispi, attraversare piazza N. Bruni, continuare per via Piave.

**In auto** (uscita Modena nord): Proseguire fino a prendere Tangenziale Nord in direzione Bologna (7,3 Km), uscire in via Nonantolana (Sp255) in direzione Modena Centro, girare a sinistra in via Ciro Menotti.

**In auto** (uscita Modena Sud): girare a destra in Strada Vignolese e proseguire per 6,6 Km, girare a destra in Via Nuova Estense (1 Km), girare a sinistra in Via Emilia Est (2,4 Km), girare a destra in via Ciro Menotti.

**Segreteria Organizzativa  
Iscom Formazione:**

*Dott.ssa Daniela Andriolo*

*Dott.ssa Giorgia Valenti*

Tel. 059.584350

(orari: 9-13 e 14.30-17.30)

Fax 059.584360

[www.iscom-modena.it](http://www.iscom-modena.it)

E-mail: [info@iscom-modena.it](mailto:info@iscom-modena.it)

**Organizzazione Scientifica  
A.I.S.D.A.**

*Dott. Enrico Vellani - Dott. Fabio Gherardelli - Dott. Michele Mastroberardino*

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

E-mail: [info@ansiasociale.it](mailto:info@ansiasociale.it)



**P**OLIAMBULATORIO PRIVATO  
con Day Surgery  
Dott. Oppici  
Direttore sanitario Dott. Lauro Oppici  
Medico Chirurgo - Odontoiatra

n° prot. PG66586 del 16.04.2003 Aut. San. PG.136081 del 28.07.2003  
40134 Bologna - Via Andrea Costa, 160

**Tel. 051 6152754 - 6154769 Fax 051 6148438**

[www.poliambulatoriodaysurgery.com](http://www.poliambulatoriodaysurgery.com) - [www.studiooppici.com](http://www.studiooppici.com)  
[info@studiooppici.com](mailto:info@studiooppici.com)

# VIII Congresso Nazionale di Neuroradiologia Pediatrica

**Ferrara, 4-6 maggio 2006**  
**Aula Magna dell'Università**  
**Palazzo Renata di Francia**

## PRESENTAZIONE

Cari Colleghi ed Amici, ho il piacere di presentarvi l'VIII Congresso Nazionale di Neuroradiologia Pediatrica che si svolgerà a Ferrara dal 4 al 6 maggio 2006.

Come tradizione, si tratterà di un convegno fondato sulla interdisciplinarietà. Gli argomenti sono stati scelti allo scopo di coinvolgere non soltanto neuroradiologi e radiologi, ma anche pediatri, neonatologi, otorinolaringoiatri, chirurghi maxillo-facciali, ostetrici, genetisti e medici legali.

La prima sessione riguarderà uno dei principali problemi diagnostici di chi si occupa di neuroradiologia Pediatrica, e cioè la frequente difficoltà di stabilire il "limite" tra reperti normali e patologici durante lo sviluppo. Nelle sessioni successive saranno trattati aspetti clinici e radiologici inerenti le malformazioni congenite cranio-facciali, i disturbi dell'accrescimento, la sordità e il linguaggio, le alterazioni del sistema nervoso centrale nelle emopatie, le infezioni. I lavori si concluderanno con una tavola rotonda che prenderà in esame problematiche di gestione e comportamento inerenti la diagnostica fetale.

Vi invito con grande piacere a contri-

buire all'originalità e alla valorizzazione del programma inviando i vostri lavori, sotto forma di comunicazione orale e poster.

Sono veramente onorato di organizzare questo importante Congresso a Ferrara, città dove sono nato, ho studiato e da molto tempo lavoro.

L'Università di Ferrara è una delle più antiche d'Italia. Anche la tradizione ospedaliera di Ferrara è secolare. L'Arcispedale S. Anna venne fondato nel 1445; Torquato Tasso, ricoverato dal 1579 al 1586 poiché ritenuto "pazzo", rappresenta uno dei primi illustri pazienti in ambito "neurologico".

Come pubblicato nel libro *A history of Neuroradiology* edito dall'European Society of Neuroradiology, Ferrara ha contribuito all'origine della Neuroradiologia italiana: la prima citazione bibliografica ("Il binomio neurologico radiologico") è attribuita al Prof. G. Boschi, neurologo dell'Arcispedale S. Anna, che curò grandi artisti come G. De Chirico e F. De Pisis. Grande la tradizione della medicina ferrarese anche in ambito pediatrico; si ricordi ad esempio il Prof. M. Ortolani, famoso in tutto il mondo per lo "scatto di ortolani", segno precoce della displasia congenita dell'anca.

Ferrara è città di altissimo valore artistico, dichiarata patrimonio dell'UNESCO. Il centro storico, medioevale e rinascimentale, è ricchissimo di palazzi, monumenti e musei. Ricordo tra gli altri il Castello Estense, il Duomo, il Palazzo dei Diamanti sede della Pinacoteca nazionale, il Palazzo Schifanoia, il Palazzo Ludovico il Moro sede del Museo Archeologico della Necropoli di Spina. È stata recentemente ristrutturata una splendida cinta muraria che circonda quasi completamente la città e favorisce una bellissima passeggiata panoramica. Il mese di maggio è sicuramente il periodo migliore per apprezzare la città.



Sono sinceramente grato all'AINR dell'incarico che mi ha affidato. Desidero fin da ora ringraziare tutti coloro che hanno contribuito e contribuiranno alla buona riuscita del Congresso, non solo nell'interesse della nostra disciplina, ma anche in quello dei piccoli pazienti. Vi aspetto numerosi, benvenuti a Ferrara!

**Dr. Ferdinando Calzolari**

### PROGRAMMA

#### Giovedì 4 maggio

14.30 - **Apertura del Congresso e saluti delle autorità**

15.00 - **Lettura magistrale**

MRI: il "nuovo mondo" del bambino malato - G. Scotti (*Milano*)

#### **I SESSIONE - Normale o patologico?**

Moderatori: U. Salvolini (*Ancona*), P. Mannella (*Ferrara*)

16.00 - La sostanza bianca dalla nascita all'adolescenza - C. Parazzini (*Milano*)

16.20 - Le variazioni di segnale dei nuclei della base durante lo sviluppo - C. Baldoli (*Milano*)

16.40 - Aspetto del midollo osseo della base cranica e della colonna in età pediatrica - M. Gallucci (*L'Aquila*)

17.00 - Discussione

17.30 - Caffè

18.00 - Comunicazioni orali

#### Venerdì 5 maggio

#### **II SESSIONE - Malformazioni congenite cranio-facciali**

08.30 - Indicazioni e "timing" della chirurgia - L. Clauser (*Ferrara*)

08.50 - La radiologia è utile? - F. Calzolari (*Ferrara*)

09.10 - Classification, diagnostic imaging and treatment of hemangiomas and vascular malformations of the head and neck in children - U. Ernemann (*Tübingen*)

09.30 - Discussione

10.00 - Comunicazioni orali

11.00 - Caffè

#### **III SESSIONE - Disturbi dell'accrescimento e pubertà precoce**

11.30 - Problemi endocrinologici del bambino e dell'adolescente - V. De Sanctis (*Ferrara*)

11.50 - Il ruolo della neuroradiologia nella patologia endocrinologica dell'infanzia - F. Triulzi (*Milano*)

12.10 - RM prenatale e iposviluppo fetale - A. Righini (*Milano*)

12.30 - Discussione

13.00 - Colazione

#### **IV SESSIONE - Sordità e linguaggio**

15.00 - Sordità nel bambino: diagnosi audiologica e intervento precoce - A. Martini (*Ferrara*)

15.20 - Diagnostic imaging of ear and brain causes of congenital deafness - J. Casselman (*Bruges*)

15.40 - Functional MRI of language reorganisation in children with congenital lesions and malformations - W. Grodd (*Tübingen*)

16.00 - Discussione

16.30 - Caffè

17.00 - Comunicazioni orali

#### **18.00 - Lettura della sera**

Lesioni primitive e secondarie del SNC nelle malattie ematologiche - C. Colosimo (*Roma*)

20.30 - Cena sociale

#### Sabato 6 maggio

#### **V SESSIONE - Infezioni del sistema nervoso centrale**

08.30 - Potenzialità della neuroradiologia nella diagnosi differenziale - P. Tortori Donati (*Genova*)

08.50 - Congenital cytomegalovirus infections - M. van der Knaap (*Amsterdam*)

09.15 - Discussione

09.30 - Comunicazioni orali

10.30 - Caffè

#### **VI SESSIONE - Tavola Rotonda**

11.00 - RM fetale: nuove problematiche interdisciplinari e comportamentali per il radiologo

Moderatori: C. Carollo (*Padova*), M. Leonardi (*Bologna*)

Introduzione: RM fetale tra ecografia prenatale e "counselling" - C. Fonda (*Firenze*)

Intervengono: ostetrico, neonatologo, genetista, medico-legale

Dibattito in sala

12.20 - Questionario ECM

13.00 - Saluti ai partecipanti e chiusura dei lavori

## CORSO SATELLITE

**Giovedì 4 maggio**

**Il ruolo dell'infermiere e del TSRM in neuroradiologia pediatrica**

09.00 - Assistenza infermieristica e sedazione

11.00 - Tecnica e radioprotezione

Segreteria Scientifica

**Dott. F. Calzolari** (Neuroradiologia)

Tel. 0532 236447

e-mail: [f-calzolari@libero.it](mailto:f-calzolari@libero.it)

**Dott.ssa R. Faggioli** (Pediatria)

Tel. 0532 237333

e-mail: [fgg@ifeuniv.unife.it](mailto:fgg@ifeuniv.unife.it)

**Dott.ssa L. Tamisari** (Neonatologia)

Tel. 0532 236389

*Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara*

## ECM

Il Congresso sarà accreditato per Medici Specialisti.

Il Corso Satellite sarà accreditato per TSRM e Infermieri.

## Contributi Scientifici

Si accettano contributi scientifici per comunicazioni orali o posters.

Per le comunicazioni orali è previsto un tempo di 7 minuti, più 2 per la discussione.

Si prega di inviare i lavori entro il 28/02/06 **esclusivamente** via e-mail a

**[congressi@delphiinternational.it](mailto:congressi@delphiinternational.it)**

utilizzando le istruzioni indicate nel modulo scaricabile dal sito

**[www.congressi.delphiinternational.it](http://www.congressi.delphiinternational.it)**

La comunicazione di accettazione dei

contributi scientifici e le istruzioni per la presentazione delle comunicazioni orali e dei posters saranno inviate agli Autori entro il 20/03/06.

Gli Autori dei contributi scientifici accettati sono invitati a presentare i lavori estesi, che saranno valutati per la pubblicazione sulla Rivista di Neuroradiologia. I lavori redatti secondo le norme editoriali della Rivista di Neuroradiologia dovranno essere inviati via e-mail alla Segreteria Scientifica (**[f-calzolari@libero.it](mailto:f-calzolari@libero.it)**) inderogabilmente entro il 30/03/06.

## Sede del Congresso

Aula Magna dell'Università degli Studi di Ferrara - Palazzo Renata di Francia - Via Savonarola, 9 - Ferrara

## Come arrivare

**In auto:** autostrada A13 BO-PD, uscita Ferrara Nord o Ferrara Sud.

L'Università è situata nel centro storico della città, in zona transitabile (pochi parcheggi). Si consiglia di lasciare l'auto nei parcheggi Diamanti, Kennedy e San Guglielmo.

**In treno** (consigliato): dalla Stazione FS autobus n° 1 e n° 9 (fermata in C.so Giovecca - Parco Pareschi).

**In aereo:** aereoporto Marconi di Bologna. Per informazioni turistiche consultare il sito **[www.ferraterraacqua.it](http://www.ferraterraacqua.it)**

## Registrazione partecipanti

*Corso Satellite*

giovedì 4 ore 08.00 - 09.00

*Congresso*

giovedì 4 ore 10.00 - 14.30

## Quote d'iscrizione

L'iscrizione dovrà essere effettuata mediante invio della scheda di registrazione alla Segreteria Organizzativa:

- fax 0532 59 50 11 in r.a. e 0532 77 34 22
- e-mail [congressi@delphiinternational.it](mailto:congressi@delphiinternational.it)
- posta Via A. Zucchini, 79 - 44100 FER-RARA

Alla scheda dovrà essere allegato il pa-

gamento della quota (indicazioni della carta di credito o copia del bonifico bancario).

Ogni quota di iscrizione comprende la partecipazione ai lavori, attestato di partecipazione, kit congressuale, colazione di lavoro, caffè.

Iscrizioni on-line:

**[www.congressi.delphiinternational.it](http://www.congressi.delphiinternational.it)**

### **Sostituzioni e cancellazioni**

Sono possibili sostituzioni purché comunicate alla Segreteria Organizzativa entro il 31/03/06. Eventuali cancellazioni co-

municate per iscritto entro il 31/03/06 consentiranno il rimborso della quota, detratto del 30% per le spese di registrazione. Per cancellazioni comunicate dopo tale data non sarà possibile nessun rimborso.

### **Segreteria Organizzativa**

Delphi International Srl

Via Zucchini, 79 - 44100 Ferrara

Tel. 0532 595011 int. 49

Fax 0532 595011

[congressi@delphiinternational.it](mailto:congressi@delphiinternational.it)

[www.congressi.delphiinternational.it](http://www.congressi.delphiinternational.it)

# Educazione continua 2006 in Neurologia e Neuropsichiatria Infantile

Il Dipartimento di Scienze Neurologiche dell'Università di Bologna organizza incontri ECM di aggiornamento e formazione per l'anno 2006. Il programma allegato è stato elaborato in linea con le esigenze formative di Area Neurologica e Neuropsichiatria Infantile delle varie realtà territoriali. Tali incontri sono stati organizzati dal Dipartimento Universitario in collaborazione con la Scuola di Specialità in Neurologia, con la Scuola di

Specialità in Neuropsichiatria Infantile e con il Dottorato di Ricerca in Medicina del Sonno dell'Università di Bologna. La partecipazione agli incontri è gratuita e richiede l'iscrizione, da effettuare anche il giorno stesso dell'evento. Eventuali variazioni di programma saranno evidenziate sul sito WEB [www.neuro.unibo.it](http://www.neuro.unibo.it) al quale si rimanda anche per le modalità di iscrizione, per i recapiti informativi e per tutti gli ulteriori dettagli. Gli interessati sono invitati a visionare il sito almeno il giorno prima dell'evento per la conferma del luogo e dell'ora del seminario.

I seminari saranno tenuti, se non diversamente comunicato, presso l'Aula Magna della Clinica Neurologica dell'Università di Bologna, via Foscolo 7, Bologna. Per l'acquisizione dei crediti ECM i partecipanti dovranno rispondere correttamente al questionario a scelta multipla e compilare il questionario di valutazione dell'evento, distribuiti entrambi alla fine di ogni incontro.

Giorno	ora	Tipo di evento	Titolo
Martedì 24-gen-06	15:30-17:30	SEMINARIO	Vasculiti del Sistema Nervoso Centrale
Venerdì 27-gen-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Presentazione della classificazione elementare delle Paralisi Cerebrali Infantili
Martedì 7-feb-06	11:30-13:00	CASI CLINICI	Cefalee
Martedì 14-feb-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Fisiopatologia della spasticità
Venerdì 17-feb-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Follow-up del neonato a rischio neurologico
Martedì 21-feb-06	11:30-13:00	<b>CASI CLINICI</b>	Urgenze Neurologiche
Venerdì 24-feb-06	11:30-13:00	SEMINARIO	L'insonnia in età evolutiva
Martedì 28-feb-06	11:30-13:00	CASI CLINICI	Demenze
Giovedì 9-mar-06	11:30-13:00	SEMINARIO	I disturbi di personalità nell'età evolutiva
Martedì 14-mar-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Ipertensione essenziale e bioritmi
Martedì 21-mar-06	11:30-13:00	<b>CASI CLINICI</b>	Epilessia
Venerdì 24-mar-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Dalla Clinica al Laboratorio: come gestire un paziente con malattia genetica

Martedì 28-mar-06	11:30-13:00	SEMINARIO	La genetica della Malattia di Parkinson
Martedì 4-apr-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Cefalee e sonno
Martedì 11-apr-06	11:30-13:00	<b>CASI CLINICI</b>	Malattie neuromuscolari
Venerdì 21-apr-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Le malattie da neuromediatori
Martedì 2-mag-06	11:30-13:00	<b>CASI CLINICI</b>	Parkinson e Parkinsonismi
Venerdì 5-mag-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Le urgenze psichiatriche in età evolutiva
Martedì 9-mag-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Classificazione e trattamento delle malattie cerebrovascolari
Martedì 16-mag-06	11:30-13:00	SEMINARIO	I movimenti oculari in veglia ed in sonno
Martedì 23-mag-06	11:30-13:00	<b>CASI CLINICI</b>	Malattie Rare di interesse neurologico
Martedì 30-mag-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Variabilità della risposta farmacologica nell'epilessia. Il ruolo della farmacogenomica
Martedì 6-giu-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Fainting during sleep?
Martedì 13-giu-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Aggiornamenti in tema di Malattie da Prioni
Martedì 20-giu-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Genetica e patogenesi delle atrofie ottiche ereditarie
Martedì 27-giu-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Violenza e sonno
Martedì 4-lug-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Determinanti della Ipertensione arteriosa nell'OSAS
Martedì 5-set-06	15.30-17.30	SEMINARIO	Polineuropatie: protocolli diagnostici e terapeutici
Martedì 12-set-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Parassonie e NFLE
Martedì 19-set-06	11:30-13:00	<b>CASI CLINICI</b>	Malattie demielinizzanti
Martedì 26-set-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Suoni, musica e crisi epilettiche
Martedì 3-ott-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Analisi automatica della polisonnografia
Martedì 10-ott-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Eccessiva sonnolenza diurna
Martedì 17-ott-06	11:30-13:00	SEMINARIO	EBM nella pratica clinica
Martedì 24-ott-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Modelli sperimentali della Restless Legs Syndrome
Martedì 31-ott-06	11:30-13:00	SEMINARIO	Patterns Motori Innati e crisi Epilettiche

Si invitano gli interessati a consultare periodicamente anche la sezione eventi e congressi sul sito WEB del Dipartimento Universitario di Scienze Neurologiche nella quale sono pubblicati gli eventi locali, nazionali e internazionali di interesse Neurologico con i relativi link alle segreterie organizzative.

# X Convegno AIRT

**Reggio Emilia**  
**5-6-7 aprile 2006**

## PROGRAMMA PRELIMINARE

### Enti organizzatori:

AIRT (Associazione Italiana Registri Tumori) - Azienda USL di Reggio Emilia - Registro Tumori Reggiano - Università di Modena e Reggio Emilia

### In collaborazione con:

AIE (Ass. Italiana Epidemiologia)  
AIOM (Ass. Italiana Oncologia Medica)  
Azienda S. Maria Nuova, Reggio Emilia

### Sono stati richiesti is eguenti patrocini:

Regione Emilia Romagna  
Provincia di Reggio Emilia  
Comune di Reggio Emilia  
Ordine dei Medici  
Lega Tumori

### Sede:

Hotel Astoria (centro di Reggio Emilia)

### Scadenze:

20 Gennaio	dead line per invio abstract
fine Febbraio	invio programma definitivo
5 Marzo	invio scheda di iscrizione

### Note:

I seminari pregressuali e il meeting saranno gratuiti per gli iscritti AIRT mentre per i non iscritti vi sarà l'obbligo di versare la quota associativa (50 Euro).

I seminari pregressuali prevederanno 50 partecipanti (circa 2 per ogni Registro); è prevista la partecipazione di altre 20-30 persone a livello locale che potranno partecipare gratuitamente ai seminari. Poiché non sono previsti specifici temi congressuali, si invitano i singoli Registri Tumori/Istituti/Enti partecipanti ad inviare **1 massimo di 2 abstract** per singolo centro su tematiche inerenti la registrazione dei tumori in Italia.

Sono previsti crediti ECM separati per i seminari pregressuali e per il meeting. È prevista una sessione poster.

# 3° Congresso in Sardegna di storia della medicina

## Cagliari, 29-30 aprile 2006

L'Ordine professionale che rappresento organizza, nell'ambito delle proprie iniziative di carattere culturale e scientifico, il 3° Congresso in Sardegna di Storia della Medicina.

Tale iniziativa a carattere nazionale e internazionale, aperta a tutti gli studiosi e ricercatori operanti in Italia, sia in ambito medico che in ambito storico, sarà articolata in sei sezioni (vedi specifica allegato 1).

Il Congresso si terrà a Cagliari il 29 e 30 aprile 2006.

Sarà cura, successivamente, comunicare i dettagli dell'iniziativa nel più breve tempo possibile.

Auspucando che la nostra iniziativa verrà accolta con la sensibilità che merita e invitando a dare diffusione della medesima nelle forme e nei modi che si riterranno più opportuni, si porgono distinti saluti.

Il Presidente  
Dr. Raimondo Ibba

### ALLEGATO 1

#### Il modello di abstract deve contenere:

I titoli degli argomenti del Congresso 2006

- 1) Nascita e morte nella storia della medicina
- 2) Profili biografici
- 3) Riviste scientifiche del 1900
- 4) Medicina e arte

- 5) Riflessi della tecnologia nella storia della medicina dal 1700 al 1900
- 6) La Sardegna nella storia della medicina

Per poter partecipare in qualità di relatore è indispensabile che l'autore indichi tutti i seguenti dati:

- 1) Titolo del lavoro
- 2) Autore e/autori
- 3) Recapito postale e telefonico
- 4) Indirizzo di posta elettronica.

L'abstract dovrà essere così compilato:

Una pagina dattiloscritta, interlinea due, Word, carattere Times New Roman dim. 12.

Sono ammessi esclusivamente lavori originali e inediti.

La Segreteria Scientifica non prenderà in considerazione lavori corredati da dati incompleti. La Segreteria si riserva inoltre l'insindacabile facoltà di non accettare i lavori pervenuti oltre il termine stabilito o non rispondenti ai comuni criteri metodologici e scientifici.

Gli abstracts dovranno pervenire entro il 28 febbraio 2006 alla Segreteria del Congresso all'attenzione di Caterina Ruatta al seguente indirizzo di posta elettronica:

**ruatta.c@omeca.191.it**

La quota di iscrizione al 3° Congresso in Sardegna di Storia della Medicina è fissata in 80,00 euro, deve pervenire alla stessa Segreteria entro il 30 marzo 2006. La quota comprende: iscrizione al Congresso - Cocktail di benvenuto presso il Palazzo Comunale di Cagliari del 29 aprile - Coffee Break del giorno 30 aprile - Colazione di lavoro del 30 aprile - partecipazione alla 350° Sagra di S. Efisio del 1° Maggio - Concerto del 29 aprile.

Per gli accompagnatori la quota di iscrizione è fissata in 40,00 euro.

La quota non comprende la cena sociale del giorno 30 aprile e quanto non indicato in precedenza.

# “Il bambino che lacrima”

Bologna, Martedì 9 maggio 2006  
ore 20-22.30

Aula Magna Ospedale Maggiore

**Sinossi:** il corso tratterà le principali patologie lacrimali pediatriche attraverso la presentazione interattiva di casi clinici.

**Obbiettivo:** fare acquisire ai partecipanti le nozioni necessarie all'inquadramento ed al successivo trattamento delle patologie lacrimali pediatriche partendo dall'embriologia e dalle variazioni anatomiche, alla stenosi congenita del dotto nasolacrimale, all'indicazione per l'intubazione, alla DCR pediatrica ed al trattamento della dacriocistocele.

**Introduzione:** Giorgio Tassinari, Stefano Cavazza.

**1) Variazioni del sistema lacrimale e dei seni paranasali nella crescita** (Elio Cunsolo).

**2) Ostruzione congenita del dotto nasolacrimale** (Stefano Cavazza): incidenza, sintomi, cause, decorso naturale, indicazioni terapeutiche, complicazioni. Cosa fare in caso d'insuccesso.

**3) Esame del paziente e modalità di sondaggio** (Gian Luca Laffi).

**4) Endoscopia nasale nel bambino, quando eseguire la lussazione del turbinato inferiore** (Luca Amorosa, Danilo Dall'Olio).

**5) Intubazione bicanalicolare** (Gian Luca Laffi): differenti materiali, come inserirli e come muoverli.

**6) DCR nei bambini** (Stefano Cavazza): indicazioni e tecnica.

## CASI CLINICI

**1) Dacriocistocele congenito** (Laura Lodi): diagnosi differenziale, accertamenti e trattamento.

**2) Fistole acquisita lacrimale** (Gian Luca Laffi): video di caso clinico.

Discussione e consegna domande per ECM 20 min.



A dietologo, omeopata, fitoterapeuta affittasi costo minimo, studio medico ben avviato adiacente via Rizzoli, libero sia mattina che pomeriggio, anche per singole giornate.

Per informazioni: Tel. 333/2265862.

Affittasi appartamento uso studio medico in zona Toscana. Per informazioni contattare il 335/5241200.

Affittasi (anche per singole giornate) stanza libera in poliambulatorio piano terra a norma Via Ortolani Bologna (con fermata autobus antistante). Servizio di segreteria.

Per informazioni: Tel. 051/547396 - Cell. 347/2212398.

Affittasi a Bologna zona Fossolo, ambulatori ampi, luminosi, piano terra, a medici di base o specialisti (non odontoiatri). Comodo parcheggio e fermata autobus.

Cell. 338/7314844 - 333/4277683.

Bologna, affittasi studio dentistico attrezzato - 2 unità operative.

Tel. 340/7620407.

Studio medico-legale cerca medici legali per collaborazione professionale. Inviare curriculum al n. 051/6153712.

Affittasi studio medico per singole o mezze giornate in via Dante nei pressi di Piazza Trento e Trieste. Per informazioni telefonare allo 051/301977.

Affittasi a Bologna, Via Dagnini, ad uno o due professionisti bell'ambulatorio in studio medico. Ampio, luminoso, ristrutturato, volendo arredato. Comodo parcheggio e fermata bus.

Tel. 335/6267507.

Poliambulatorio privato l'Edonè, in

Piazza dei Martiri, 1, rende disponibili alla locazione ambulatori con diverse tipologie, metrature e tempi (a mezza giornata, a giornata intera, a mese, etc.).

Per informazioni tel. lu-me-ve 9,30-13 e tutti i pomeriggi, 15-19 allo 051/255111 o via e-mail: centroedone@tiscali.it.

Centralissimo ambulatorio sito in Via Emilia a San Lazzaro di Savena vicinissimo alla fermata dell'autobus e/o dall'uscita dell'autostrada-tangenziale mette a disposizione di colleghi specialisti stanze ed attrezzature per svolgere la propria libera professione. No Odontoiatri nè Oculisti.

Chiunque fosse interessato pregasi cortesemente di telefonare al seguente numero: 335/6349232.

Affittasi a prezzo interessante (comprensivo di luce, acqua, riscaldamento, segreteria, telefono, ecc.) ambulatorio medico impianti a norma, avviato, zona Marconi, anche per qualche pomeriggio settimanale. Tel. 051/229893 oppure 348/8732429.

Da marzo 2006 affittasi studio medico accessoriato, in zona S. Felice entro mura ma fuori ZTL; ampia disponibilità di parcheggio.

Per informazioni telefonare al numero 051/6494501 ore 8.00-20.00.

Affitto studio dentistico in zona centrale a Bologna composto da due unità operative. Tel. 333/2695560.

Segretaria referenziata con esperienza offresi per attività di segreteria presso Ambulatori in Bologna, anche part-time o per sostituzioni temporanee.

Cell. 340/3722474 - Tel. 051/5884711 - e.mail: evelyn17@interfree.it.

Mobile da studio con lavabo porcellana, bianco, a norma, cassettera, due ante, ripiani, nuovo cm. 150x49 Euro 1.000 con IVA. Tel. 334/3029862.

Vendesi studio odontoiatrico autorizzato, ad Anzola dell'Emilia. Per informazioni: tel. allo 051/377690 - 329/3509378.

In via Zanolini affittasi stanze in studio medico nuovo, piano terra, luminoso, silenzioso, aria condizionata, parcheggio interno. Tel. 348/2457812 dalle 19.00 alle 22.00.

## ELENCO INSERZIONISTI BOLLETTINO GENNAIO 2006

CARISBO GRUPPO SAN PAOLO .....	pag. IV <sup>a</sup> di cop.
CASA DI CURA "AI COLLI" .....	pag. 36
CENTRO MEDICO SAN MICHELE .....	pag. 29
POLIAMBULATORIO CKF .....	pag. 43
POLIAMBULATORIO OPPICI .....	pag. 53
SMART .....	pag. II <sup>a</sup> di cop.
VILLA BARUZZIANA .....	pag. 17
VILLA BELLOMBRA .....	pag. 26

CONCESSIONARIO PER LA PUBBLICITÀ: ASSOMNIA SAS DI DE BERNARDIS CLAUDIO E C.  
17 VIA RANZANI - 40127 BOLOGNA - TELEFONO E FAX 051 241379



Gentile Dottoressa, Egregio Dottore,

ha intenzione di comprare una casa o un appartamento e sta cercando una banca cui rivolgersi per contrarre un mutuo?

Se questo è quello di cui ha bisogno, siamo lieti di informarla che oggi Carisbo – Gruppo San Paolo -, grazie ad una specifica **Convenzione** stipulata con l'ENPAM e di recente ampliata, Le ha riservato gli interessanti e vantaggiosi mutui della Linea Domus/Assidomus **a condizioni del tutto particolari**.

Fra queste potrà, ad esempio, contare su **uno sconto superiore al 50% sulle spese di istruttoria, un tasso sul finanziamento decisamente agevolato** e ancora uno **sconto sul compenso per l'eventuale estinzione anticipata** del Suo mutuo.

Ad esempio le condizioni valide per il **solo mese di febbraio 2006** sono :

DOMUS TASSO FISSO		
DURATA MUTUO	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO
5 anni	3,95%	18,39
7 anni	4,31%	13,81
10 anni	4,46%	10,34
12 anni	4,56%	9,03
15 anni	4,66%	7,73
20 anni	4,91%	6,57
25 anni	5,22%	5,97
30 anni	5,36%	5,59

DOMUS TASSO VARIABILE		
DURATA MUTUO	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO
5 anni	EURIBOR 3 M. + 0,90%	18,17
7 anni	EURIBOR 3 M. + 0,90%	13,41
10 anni	EURIBOR 3 M. + 0,95%	9,88
12 anni	EURIBOR 3 M. + 1,00%	8,53
15 anni	EURIBOR 3 M. + 1,00%	7,17
20 anni	EURIBOR 3 M. + 1,10%	5,87
25 anni	EURIBOR 3 M. + 1,30%	5,19
30 anni	EURIBOR 3 M. + 1,40%	4,74

In più, grazie alla nostra esperienza di leader del settore, abbiamo la possibilità di offrirLe numerose tipologie di finanziamento, ciascuna delle quali è stata studiata per venire incontro ad ogni Sua specifica esigenza.

Saremo quindi particolarmente lieti di riceverLa presso le nostre Filiali (l'elenco è disponibile sul sito [www.carisbo.it](http://www.carisbo.it)) per parlare dei mutui Domus e di tutti gli altri prodotti di Carisbo - Gruppo Sanpaolo -. Non esiti pertanto a contattarci, anche per fissare un appuntamento nell'orario a Lei più comodo.

A presto, e con le nostre più vive cordialità.

CARISBO

Gruppo SANPAOLO

La concessione del mutuo è subordinata all'approvazione della Filiale Sanpaolo, presso la quale sono a Sua disposizione i Fogli Informativi riportanti tutte le condizioni economiche praticate.