

"Non sono d'accordo con le tue idee, ma darei la vita affinché tu le possa esprimere"
 François-Marie Arouet

Care Colleghe e Cari Colleghi,

La nuova Convention

ci avviciniamo allo scadere dei 3 anni di mandato e il Consiglio Direttivo ritiene importante fare una valutazione a distanza di circa due anni dalla prima Convention dei medici trentini, tenutasi nell'ottobre 2006 a Riva del Garda. Un nuovo incontro che si terrà a Trento il prossimo 15 novembre, sarà l'occasione per presentare lo stato delle cose dopo quanto evidenziato a Riva, in particolare su due aspetti problematici allora emersi: 1) le relazioni di lavoro all'interno dell'Azienda Sanitaria (il cosiddetto "clima"), 2) "l'invecchiamento medio" dei medici iscritti all'Ordine. Ulteriore interessante passaggio della nuova convention sarà aprire un dialogo tra medici ed Istituzioni sull'importante problematica della formazione nell'integrazione tra Università ed Ospedale.

La norma da rinnovare

Il dibattito, a cui il Consiglio Direttivo dell'Ordine, che per primo ha sollevato la problematica, non si è sottratto, finalizzato a rivedere aspetti portanti dell'organizzazione sanitaria provinciale, in primis quella dell'Azienda sanitaria, avrà nel prossimo periodo un suo esito finale che si concretizzerà, almeno formalmente, con una norma (oggi "Legge 10") rinnovata. Tale contingenza ci spinge a tenere alta l'attenzione su problematiche organizzative e di gestione dei professionisti, soprattutto nei confronti della classe politica.

Il questionario

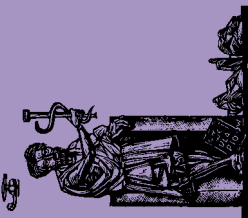
Riteniamo anzitutto opportuno rifare l'esperienza che ci ha permesso di dibattere su aspetti e su problemi percepiti da un gran numero di colleghi, che avevano con pazienza risposto al questionario anonimo. Pertanto chiederemo la vostra cortese collaborazione così come due anni fa. La prima parte della Convention sarà dedicata alla presentazione e al dibattito dei risultati che così raccoglieremo.

La formazione sul campo negli ospedali

Nella seconda parte della giornata, vorremmo proporvi un modello rinnovato di organizzazione della medicina nel nostro territorio, che passi attraverso alcuni punti fondanti. Tali idee sono cresciute all'interno del Consiglio Direttivo e con altri colleghi anche proprio dopo l'esperienza della prima Convention. Anzitutto abbiamo posto (chi scrive ci crede fortemente) la questione della "didattica sul campo", cioè di una medicina ospedaliera proiettata verso una dimensione universitaria nuova, che veda integrati, nei reparti e nei servizi, medici in formazione, che sono il motore di una professionalità che deve mantenersi giovane nell'animo, oltre che di fatto. Sappiamo quanto la pratica clinica degli ultimi anni del corso di laurea sia preziosa per la formazione e l'orientamento del futuro professionista medico e quanto lo sviluppo di "teaching hospitals" (ospedali che fanno formazione) consenta di attrarre futuri colleghi desiderosi di fermarsi a lavorare nel nostro territorio.

La Scuola di Medicina Generale

Anche la Scuola di Medicina Generale può avere una dimensione di sviluppo, basata su apprendimento e ricerca insieme, che dovrà avere tutto il sostegno necessario per poter ricevere un ampio riconoscimento da parte della base dei medici delle cure primarie ma anche da parte degli specialisti. Anche per questo, in questo numero del Bollettino, abbiamo ritenuto necessario dare spazio alla presentazione della Scuola.



La ricerca applicata

Lo sviluppo di un apprendimento sul campo negli ospedali del futuro per i medici in formazione non può prescindere, come già si verifica nella dimensione universitaria, dal fare ricerca applicata, dal confrontarsi con altri centri e poter dimostrare, anche pubblicando lavori scientifici su riviste con impatto internazionale, il valore trainante di ciò che si realizza anche in Provincia di Trento.

La questione "inceneritore"

Infine, in questo numero del Bollettino, abbiamo voluto inserire alcune considerazioni di sintesi che il Consiglio Direttivo ha voluto raccogliere sulla cosiddetta questione "inceneritore" nel riflesso ambiente-salute. Dopo aver dibattuto molto al nostro interno ed esserci confrontati con colleghi esperti in materia, in particolare nel campo della ricerca epidemiologica, abbiamo voluto presentare a tutti gli iscritti, così come ai media, il nostro parere, nella speranza di trovare ampio consenso da parte della classe medica trentina.

Vi ringrazio dell'attenzione posta e della vostra futura collaborazione, con la convinzione di rivedervi presto.

Il Presidente

Dr. Giuseppe Zumiani

L'INCENERITORE IN TRENTINO

IL PARERE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE. SINTESI DEL DOCUMENTO UFFICIALE DI RIFLESSIONI E SPUNTI PER INFORMARE, APPROFONDIRE, CONDIVIDERE.

(a cura di Giovanni Cioffi, Andrea Fasanelli, Alessandro Reich)

Considerazioni generali

La gestione dei rifiuti nel mondo occidentale tecnologicamente sviluppato è ormai un rilevante problema socio-sanitario che desta preoccupazione ed è argomento di crescente conflitto in ambito politico e soprattutto tra la popolazione generale. Su tale argomento, ed in particolare riguardo agli inceneritori/termovalorizzatori, gli Ordini dei Medici hanno piena legittimità ad esprimere considerazioni tecniche ed etiche, considerando l'impatto ambientale ed il possibile impatto sullo stato di salute della popolazione.

Esistono già di per sé numerose norme e dichiarazioni che obbligano i Medici in quanto tali a salvaguardare la salute dei cittadini ed al tempo stesso l'ambiente, sulla base anche di quelle che sono le evidenze scientifiche scaturite dagli studi epidemiologici. Già il Codice Deontologico dei Medici ed Odontoiatri (articolo 5) impone di considerare l'ambiente "quale fondamentale determinante della salute dei cittadini".

La "questione" rifiuti, rispetto al possibile impatto sull'ambiente e sulla salute dell'uomo, impone la salvaguardia di 3 aspetti chiave:

- **la produzione** del rifiuto deve essere limitata sempre più in futuro e migliorata nella qualità attraverso politiche che incentivino il recupero degli imballaggi, il ritorno del prodotto sfuso e la produzione di prodotti bio-compatibili;
- **la raccolta differenziata** è da perfezionare attraverso interventi di educazione ed incentivazione per cittadini e pubbliche amministrazioni;
- **lo smaltimento** va effettuato con le garanzie più solide possibili in termini di sicurezza per l'ambiente e per la salute pubblica, ispirandosi possibilmente al principio di precauzione.

Questo terzo aspetto è certamente il più critico che la politica deve affrontare attraverso scelte moderne legate al tipo di sviluppo economico che si vuole garantire ma che non è certamente disgiunto dai primi due in una logica di gestione "integrata" del rifiuto.

Va riconosciuto che c'è stata un'enorme evoluzione nelle tecnologie di trattamento dei rifiuti negli ultimi anni, durante i quali le strutture di vecchia generazione (inceneritori che hanno contribuito all'incremento della prevalenza di alcune rare patologie tumorali e effetti riproduttivi avversi nelle

zone di prossimità delle emissioni) sono state dismesse mentre altre sono state adeguate ai nuovi standard nazionali ed europei con l'introduzione di sezioni di recupero energetico e potenziamento delle sezioni di abbattimento delle emissioni. L'impatto sulla salute conseguente agli impianti di nuova tecnologia deve essere ancora valutato in modo compiuto, sebbene ci si possa aspettare, sulla base di varie misure ambientali, un numero di eventi attesi (sia per tumori che per condizioni diverse dai tumori) inferiore a quanto già riportato per gli impianti di vecchia generazione. Le conoscenze scientifiche disponibili rimangono peraltro, allo stato, ancora incerte. L'Istituto Superiore di Sanità, a riguardo, segnala l'opportunità di effettuare attente e sistematiche valutazioni dello stato di salute delle popolazioni che hanno risieduto in prossimità di inceneritori di vecchia generazione, distinguendo invece le condizioni di rischio delle popolazioni esposte alle emissioni dei nuovi impianti che hanno un impatto ambientale nettamente inferiore ed effetti sulla salute dell'uomo non ancora chiariti. In presenza di tali impianti, anche per le difficoltà ad esportare le specifiche esperienze ad altri contesti, gli organi politici e tecnici preposti, devono organizzare piani di monitoraggio ambientale e di sorveglianza epidemiologica.

La realtà trentina

Nella provincia di Trento, a conclusione di un intenso dibattito tra le varie componenti sociali si è in procinto di fare delle scelte importanti riguardo la questione dello smaltimento dei rifiuti, ed è al vaglio l'ipotesi della costruzione di un moderno inceneritore, il cui impatto socio-ambientale è di difficile previsione, considerate anche le caratteristiche orografiche e meteorologiche peculiari del sito che andrebbe ad ospitare l'impianto.

Da quanto detto sopra deriva che nel contesto socio-ambientale che si va a delineare, si rende necessario definire e sperimentare un sistema di sorveglianza epidemiologica che in spazi e per tempi definiti monitorizzi lo stato di salute delle popolazioni residenti attraverso un approccio multidisciplinare.

Si sottolinea in questa sede il concetto di opportunità di integrazione della sorveglianza sanitaria con quella ambientale. Lo scopo fondamentale di questo metodo di lavoro è quello di consentire alle strutture interessate di poter correlare i dati sanitari ai dati ambientali et viceversa specifici per un'area

o settore territoriale; a tal fine è necessario quindi che i monitoraggi ambientale e sanitario vengano concepiti insieme in un progetto unitario.

Il Servizio Sanitario Provinciale, nelle sue diverse articolazioni e specializzazione, dovrebbe assicurare il coordinamento del sistema di sorveglianza, fornendo i dati necessari per stimare le potenziali problematiche cliniche ed epidemiologiche derivanti dalle emissioni degli impianti di smaltimento.

È raccomandabile che venga costituito, secondo quanto suggerito da organismi internazionali e nazionali, un comitato provinciale di coordinamento che assicuri preliminarmente all'avvio dell'attività dell'impianto, uno studio ambientale e sanitario di baseline e successivamente una sorveglianza ambientale e sanitaria integrata. Il Comitato di coordinamento dovrebbe operare in modo tale da assicurare la partecipazione e la comunicazione dei dati di attività a tutte le parti interessate.

Sintesi e proposte

In sintesi, le condizioni necessarie alla costruzione di un inceneritore sono essenzialmente due: la prima, che vengano utilizzate le più moderne ed avanzate tecnologie disponibili, la seconda, che venga definito ed attivato prima della messa in funzione dell'impianto un sistema di sorveglianza ambientale ed epidemiologica multidisciplinare efficiente. L'Ordine dei Medici ed Odontoiatri di Trento ritiene buona politica quella capace di perseguire obiettivi di prevenzione della produzione dei rifiuti, raccolta differenziata, riciclo e riutilizzo, come per altro indicato dalla Comunità Europea, in linea con una visione progressiva ed ambiziosa di una *società che produca "Zero Rifiuti"*. I rifiuti sono una risorsa potenziale che deve essere riportata nel sistema economico. Riciclare e compostare i rifiuti è un approccio certamente più sostenibile rispetto a quello dello smaltimento, può ridurre i costi di gestione e creare posti di lavoro. In quest'ottica, l'incenerimento deve essere considerato come una soluzione ponte alla crisi dei rifiuti, che va affrontata fin da oggi con una paziente politica di *educazione delle popolazioni ed incentivazioni per le industrie virtuose che progettino e producano merci bio-compatibili* e beni di consumo che non contengano sostanze chimiche tossiche. Solo attraverso questi comportamenti è possibile immaginare un futuro in cui coesistano la pace sociale, la salvaguardia della salute pubblica ed uno sviluppo compatibile con l'ambiente.

LA SCUOLA DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE DI TRENTO: una "casa" per i Medici di Medicina Generale.

Dal 1994, a Trento esiste un corso per futuri medici di famiglia. Dal 2000 questo corso è stato inserito in una struttura più ampia che è la Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale. Tale Scuola ha come obiettivo primario l'espletamento dei Corsi di formazione che dal 2004 hanno una durata triennale e dal 2006 hanno cadenza annuale. Cura inoltre la formazione dei tutor medici di medicina generale e dei docenti, si dedica anche ad attività di ricerca, organizza eventi scientifici e culturali per la medicina generale, partecipa ufficialmente a molte iniziative formative e rappresenta uno dei punti di riferimento per le istituzioni riguardo la medicina generale.

Per poter svolgere tali compiti la Scuola coinvolge a vario titolo una sessantina di medici di famiglia operanti nella Provincia, ma il desiderio del gruppo che la dirige è quello di allargare sempre più la partecipazione dei MMG alle proprie attività, in particolare per l'inserimento dei giovani Colleghi nella nostra comunità di pratica. L'ambizione è quella di diventare un punto di riferimento per tutta la medicina generale, per tutti i suoi problemi e le sue peculiarità superando, pur senza annullarla, qualsiasi appartenenza scientifica o sindacale.

La Scuola vuole essere una vera e propria casa comune della Medicina Generale (MG) dove ci si confronta, si discute e si affrontano i problemi comuni e dove si sviluppano professionalità per una didattica orientata alla nostra professione.

Per raggiungere questi scopi è indispensabile fare conoscere e condividere la filosofia che guida ed orienta le nostre scelte didattiche e culturali.

Al primo posto mettiamo la consapevolezza che la MG è una specialità con dignità pari alle altre specialità mediche riconosciute a livello universitario. Il diploma che viene consegnato alla fine del Corso infatti abilita alla professione di MMG/medico di famiglia in tutta l'Europa comunitaria dove il titolo è quello di specialista in Medicina Generale, a differenza dell'Italia.

La MG ha una metodologia, dei contenuti delle competenze ed un'epidemiologia assolutamente proprie; non è una branca di serie B rispetto alle varie specialità ospedaliere. Conseguenza diretta di ciò è che alla Scuola è stato sviluppato un programma didattico orientato a far acquisire ai discenti le competenze professionali specifiche, partendo

dalla definizione europea della MG Wonca 2002 e implementando l'area clinica ma anche quella della comunicazione e quella gestionale.

Altro concetto fondamentale è che l'apprendimento professionale è massimo quando scaturisce dalla pratica, e quindi le attività d'aula vengono utilizzate per chiarire le basi teoriche che sottostanno alla pratica medesima. La MG per tale motivo viene insegnata dai MMG come la radiologia viene insegnata dai radiologi. Vi saranno campi in cui le competenze di professionalità non della MG verranno utilizzate come complemento alla formazione, ma il "core" didattico rimane il setting della MG.

L'autonomia didattica garantita da una convenzione tra PAT e Ordine dei Medici associata alla certezza delle risorse disponibili ha permesso lo sviluppo di questo programma certamente innovativo per l'Italia ma anche per l'Europa e che nasce da profonde discussioni e confronti tra di noi, comparate con quelle scaturite da molte realtà sia italiane che europee con cui siamo in costante contatto.

Nel triennio formativo non si intendono replicare le cose già apprese all'Università ed in particolare non si segue una didattica per materie, e così si discute sulla teoria e sui metodi della MG (ad esempio la consultazione e il problem solving), sulla gestione del paziente con vari tipi di problema e non della singola malattia, si affrontano problematiche etiche, deontologiche, organizzative, metodologiche come l'accesso corretto alle fonti di informazione, la gestione di strumenti come i software per la MG.

La comunicazione e la relazione con il paziente sono considerati aspetti cruciali e vengono particolarmente curati anche con tecniche sperimentali come la recitazione o l'utilizzo del paziente simulato, ma si affrontano anche argomenti di sociologia medica, e di antropologia, inoltre è attivo un laboratorio culturale che approfondisce le cosiddette humanities, cioè gli aspetti culturali che pur non avendo una valenza medica diretta hanno però un peso estremamente rilevante nelle decisioni e nei processi di cura.

Altro obiettivo sempre più importante e pressante che la Scuola si è dato è quello di riallacciare un dialogo con la Medicina Specialistica e ospedaliera in particolare: in un universo medico dove la settorializzazione si fa sempre più spinta e dove

spesso non si conosce bene cosa fa chi ci lavora accanto, la comunicazione tra professionisti con una condivisione di obiettivi può aiutare la pratica quotidiana e anche il grado di soddisfazione di tutti. Visto che nel caso della Scuola gli obiettivi da condividere sono obiettivi didattici che però riflettono i singoli ruoli professionali, pensiamo che sarebbe

utile per tutti conoscere chi fa cosa e rapportarsi in modo positivo all'interno di quella grande comunità di pratica che è la medicina.

Dr. Paolo Colorio - Dr. Fabrizio Valcanover
Dr. Pasquale Laurino - Dott.ssa Pia Perlot
Dott.ssa Ornella Mana - Dott.ssa Norma Sartori

Collaborano in modo stabile all'organizzazione delle attività didattiche:

Dr. Eduino Bonincontro, Dr. Giuseppe Parisi, Dr. Mauro Bertoluzza, Dr. Marco Clerici,
Dr. Francesco Chiumeo, Dott.ssa Claudia Prevedello, Dr. Antonio Danese, Dott.ssa Loreta Rocchetti, dott. Carlo Buongiovanni

Collaborano stabilmente inoltre per i rapporti con gli altri specializzandi in MG italiani e stranieri due ex allievi della Scuola

Dr. Andrea Moser, dr. David Fasoletti

Indirizzi utili:

Scuola di Formazione specifica in Medicina Generale Tel: 0461 492431 - 492432

Indirizzo di posta elettronica: segreteria@scuolamgtn.it

Indirizzo sito Web Scuola Trento

www.scuolamgtn.it

Indirizzo sito Wonca Europa

www.Woncaeurope.org

Indirizzo sito EURACT (Accademia teachers MG/GP Europea)

www.Euract.org

Indirizzo Movimento Giotto (Specializzandi in MG italiani):

<http://dottorgiotto.altervista.org/nuovo2/>

Indirizzo Movimento Vasco de Gama (Specializzandi in MG europei):

www.lovah.nl/vdgm_vasco_da_gama_movement_vdgm_home.htm

Collaborazione locale

Previsti a carico della Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale per il 2008:

- un corso per tutor aperto sia ai MMG che agli specialisti con accreditamento ECM anche per l'attività tutoriale (formazione sul campo)
- un corso per l'acquisizione di metodologia didattica aperto ai MMG con accreditamento ECM

In collaborazione con l'Ordine dei Medici:

- il tirocinio valutativo per l'esame di Stato per Medici Chirurghi

I corsi permettono l'iscrizione agli albi dei tutor e dei docenti per i MMG e favoriscono la conoscenza delle caratteristiche e del campo d'azione della MG. Stimolano una riflessione sulle principali metodologie e tecniche didattiche. Sono rivolti anche agli specialisti per una condivisione di obiettivi, di metodologie e di conoscenze in funzione della crescita professionale e della collaborazione tra branche differenti.

Si auspica una partecipazione numerosa sia dei colleghi MMG che di specialisti.

Principali appuntamenti europei 2008:

- Congresso Wonca Europe, Istanbul, 3-7 Settembre 2008
- Incontro - confronto tra realtà europee: La scuola di Trento e il dipartimento di Medicina Generale dell'Università di Maastricht (Olanda), Trento, 10-11 ottobre 2008

ANTICOAGULANTI ORALI E CURE DENTARIE

Linee guida per la gestione del paziente in terapia con anticoagulanti orali che necessita di cure dentarie

A cura di
dr. Fulvio Campolongo, dr. Egon Gasser
 UO Chirurgia Maxillo facciale
 Ospedale di Trento

La diffusione di queste linee guida ha lo scopo di contribuire alla sicurezza del paziente in terapia anticoagulante orale (TAO) che necessita di cure odontoiatriche.

Premessa

Il rischio di trombosi aumenta nei pazienti che interrompono temporaneamente il TAO.

Il rischio di emorragia in pazienti in terapia con anticoagulanti orali e con un INR in un range terapeutico 2÷4 è modesto e controllabile.

Il rischio di emorragia associata ad estrazione dentaria in soggetti sani è circa l'1%, nei soggetti sottoposti a terapia anticoagulante del 9%.

Trattamento dentale: definizione

Molte cure dentarie non invasive (ricostruzioni dentarie, igiene professionale, lucidatura, alcuni interventi conservativi) non necessitano della determinazione dell'INR e di particolari precauzioni anche in pazienti sottoposti a TAO.

Le procedure invasive e potenzialmente a rischio per emorragia sono:

- infiltrazioni con anestetico locale
- estrazioni dentarie singole e/o multiple
- chirurgia orale (apicectomia, estrazione elementi dentari e/o residui radicolari)
- detartraggio sottogengivale
- chirurgia parodontale (es. gengivectomia, lembi)
- chirurgia implantare
- biopsie

Indicazione al trattamento in ambiente protetto

- pazienti in terapia anticoagulante
- pazienti in terapia antiaggregante
- pazienti con disturbi emocoagulativi
- pazienti con patologie generali gravi (patologia cardiovascolare, diabete, epatopatia, nefropatia, pneumopatia).

Il rischio di emorragia in pazienti che non hanno interrotto il TAO

Wahl in una metanalisi comprendente pazienti con

un INR>4 dimostrò che oltre il 98% dei pazienti in TAO continuativa non ebbe seri problemi di sanguinamento, sebbene alcuni pazienti presentassero piccole emorragie trattate con presidi locali. Molte procedure furono eseguite con un INR al di sopra dei livelli raccomandati.

Dodici pazienti (<2%) hanno avuto problemi di sanguinamento post operatorio e non è stato possibile controllarlo localmente: 8 di questi 12 episodi erano associati con un INR superiore ai livelli terapeutici sia durante l'intervento chirurgico, sia nel corso della settimana successiva. Emorragie maggiori erano rare (0.2%) in pazienti con un INR terapeutico (<4). Nessun decesso segnalato.

Il rischio di trombosi da sospensione/sostituzione del TAO

Il rischio di trombosi associato alla temporanea interruzione della TAO, prima di un intervento chirurgico odontoiatrico, è molto basso, ma potenzialmente fatale.

In 542 procedure dentali chirurgiche in pazienti che avevano interrotto la terapia anticoagulante orale 4 pazienti (1%) ebbero complicazioni emboliche fatali. Le 4 morti comprendono: 1 embolia cerebrale (17 giorni dopo la sospensione della TAO); 1 infarto miocardico (19 giorni dopo l'interruzione della terapia per 9 giorni); 1 embolia cerebrale (5 giorni dopo l'intervento) ed 1 decesso per tromboembolismo (Wahl MJ. Dental surgery in anticoagulated patients. Arch Intern Med 1998;158(15):1610).

Valutazione dell'INR prima di un intervento odontoiatrico

Non è necessario controllare l'INR per interventi non invasivi.

L'INR deve essere controllato in caso si debba eseguire nel paziente in TAO un blocco del nervo

alveolare inferiore perché c'è un anedottico rischio di ematoma e compromissione delle vie aeree superiori (Ziffer AM. Scopp IW. Beck J, Baum J. Berger AR. *Profound bleeding after dental extractions during dicumarol therapy* N Engl J Med 1957;256(8):351-3).

L'INR deve essere controllato in caso di detartraggio sottogengivale.

Si raccomanda di determinare l'INR in pazienti in TAO prima di qualsiasi intervento odontoiatrico invasivo.

Valutazione della P.A.O. prima di un intervento odontoiatrico

Si raccomanda di determinare la pressione arteriosa in pazienti in TAO essendo aumentato il rischio emorragico nei pazienti ipertesi.

Uso di farmaci anti-infiammatori in pazienti in TAO

I pazienti in TAO non dovrebbero utilizzare come analgesici l'acido acetilsalicilico, né i comuni FANS né gli inibitori COX-2 dopo interventi odontoiatrici.

E' consigliabile la prescrizione di paracetamolo (Efferalgan® Tachipirina®).

Raccomandazioni

Il trattamento anticoagulante orale non dovrebbe essere interrotto nella maggior parte di pazienti che hanno bisogno di cure odontoiatriche, anche se invasive, effettuate in ambiente protetto.

Una valutazione del rischio e della difficoltà dell'intervento odontoiatrico invasivo deve essere particolarmente attenta quando i livelli di INR superano il valore 4 o per valori di INR inferiori

in presenza di ipertensione arteriosa. Nei pochi casi di sospensione o sostituzione dell'anticoagulante orale con eparina a basso peso molecolare è consigliabile la condivisione della scelta con il paziente e/o parenti per i rischi tromboembolici connessi.

Misure emostatiche locali

In pazienti sottoposti ad estrazione dentaria il sanguinamento potrebbe essere ridotto attraverso una accurata emostasi intraoperatoria, l'uso di emostatici locali e antifibrinolitici:

- emostasi intraoperatoria: elettrocoagulazione, tamponamento, sutura.
- emostatici locali quali:
 - colla di fibrina (Tissucol®)
 - cellulosa ossidata (Surgicel®)
 - collagene (Paroguide®)
 - spugna di gelatina (Spongostan®).
- antifibrinolitici:
 - acido tranexamico al 5% (Tranex®, Ugurol®): 1 fiala (5 ml) mantenuta nel cavo orale a lungo 4 volte al giorno per 2 giorni evitando sciacqui intensi tali da asportare il coagulo.

Anticoagulanti e profilassi antibiotica

Pazienti in TAO potrebbero necessitare di antibiotico profilassi per l'endocardite batterica (amoxicillina, ampicillina e clindamicina):

- una singola dose di antibiotico non ha nessun effetto significativo sull' INR;
- in pazienti a cui è stata prescritta più di una singola dose di antibiotico, l'INR deve essere valutato 2-3 giorni dopo l'inizio del trattamento.

MEETING SULLA OSTEONECROSI

Negli ultimi anni la letteratura internazionale ha riportato casi di **osteonecrosi dei mascellari in pazienti in trattamento con bifosfonati** sia per patologie neoplastiche sia per trattamento dell'osteoporosi. Frequentemente queste complicanze sono secondarie a semplici interventi di chirurgia orale quali ad esempio l'estrazione dentaria. La problematica relativa all'insorgenza di necrosi ossee secondarie a trattamenti terapeutici non è nuova, basti pensare all'osteoradionecrosi indotta in pazienti radiotrattati per tumori del capo-collo. L'insorgenza di osteonecrosi da bifosfonati ha indotto allarme negli operatori e nei pazienti.

Per l'importanza del ruolo svolto dagli operatori nella prevenzione di queste complicanze si è ritenuto utile organizzare un incontro per dibattere queste problematiche e condividere strategie preventive e individuare modalità terapeutiche.

L'invito è rivolto a medici, odontoiatri, igienisti dentali interessati all'argomento. L'incontro si svolgerà presso l'**auditorium dell'ospedale S. Chiara il 26 settembre 2008 con inizio alle ore 15.00**. La chiusura dei lavori è prevista alle ore 18.00. Per motivi organizzativi è gradita la conferma della partecipazione tramite e-mail a: fulvio.campolongo@apss.tn.it.

CORSO DI LAUREA IN SCIENZE E TECNOLOGIE BIOMOLECOLARI

Il nuovo corso di laurea in Scienze e Tecnologie Biomolecolari della Facoltà di Scienze Matematiche Fisiche e Naturali dell'Università di Trento partirà - previa approvazione ministeriale - a settembre 2008. Il Corso è in linea con il ruolo sempre più importante che le biotecnologie, indirizzate sia al miglioramento della qualità della vita umana che alla sostenibilità ambientale, hanno nella nostra società.

La specificità del corso di laurea: un approccio integrato ai sistemi biologici

Il corso intende fornire ai laureati gli strumenti necessari ad un approccio conoscitivo integrato dei sistemi biologici, ossia indirizzato allo studio dell'insieme dei componenti molecolari, dei parametri biologici/fisiologici e delle loro interazioni nei sistemi complessi. In seguito a una forte evoluzione concettuale e tecnologica durante gli ultimi anni, le scienze biomolecolari sono oggi in grado di produrre un monitoraggio globale delle macromolecole e della rete delle loro interazioni nei sistemi biologici. Questo consente una conoscenza accurata del metabolismo cellulare in condizioni fisiologiche normali e delle sue alterazioni in condizioni patologiche. Tale approccio richiede una forte integrazione delle conoscenze biologiche con quelle matematiche, fisiche, chimiche ed informatiche. I laureati in Scienze e Tecnologie Biomolecolari dovranno possedere approfondite conoscenze dei meccanismi di funzionamento dei sistemi biologici a livello molecolare e cellulare e dovranno essere in grado di:

- usare le tecnologie dell'ingegneria genetica per la produzione di proteine ad elevato valore farmaceutico, medico o commerciale;
- produrre colture cellulari stabili di microrganismi per applicazioni alla medicina, alla bioindustria e all'ambiente;
- progettare ed utilizzare indagini "ad alta processività" per applicazioni rivolte sia alla scoperta di nuovi bersagli terapeutici e principi attivi che al miglioramento personalizzato della qualità della vita umana;
- disporre di un'appropriata conoscenza delle normative e delle problematiche deontologiche e bioetiche.

Il percorso formativo

Il corso di laurea in Scienze e Tecnologie Biomolecolari si articolerà su un unico percorso formativo. Un adeguato numero di crediti a scelta e lo svolgimento di tirocini offriranno agli studenti la possibilità di definire un piano di studio personalizzato. Ciascuna attività formativa prevede un congruo numero di ore dedicate ad esercitazioni di laboratorio.

Il primo e secondo anno saranno rivolti all'acquisizione di solide conoscenze:

- negli aspetti fondamentali delle scienze biologiche, chimiche, fisiche, informatiche e della matematica;
- sulle normative concernenti la bioetica, il biodiritto, la tutela delle invenzioni e la sicurezza nel settore biotecnologico;
- della lingua Inglese.

Il terzo anno sarà rivolto all'acquisizione di conoscenze avanzate sugli strumenti concettuali e tecnico-pratici delle biotecnologie e della biologia dei sistemi.

Il percorso formativo prevede inoltre: 1) attività di stage o tirocini presso enti pubblici o privati; 2) la possibilità d'apprendimento di una ulteriore lingua ufficiale dell'Unione Europea.

Gli sbocchi occupazionali e professionali

La laurea in Scienze e Tecnologie Biomolecolari consentirà un rapido inserimento nel mondo del lavoro, sia a livello di imprese private che di enti pubblici.

Si aprirà inoltre la possibilità per il laureato di svolgere attività di libero professionista per consulenza e progettazione.

Il corso preparerà alle professioni di:

- Tecnici delle scienze quantitative, fisiche e chimiche
- Tecnici nelle scienze della vita

I laureati avranno la possibilità di proseguire gli studi universitari con lauree magistrali nelle classi di Biologia e di Biotecnologie, attualmente attivate presso altre sedi universitarie. Nel corso dei prossimi anni accademici è intenzione della Facoltà di Scienze MM.FF.NN. attivare un corso di laurea magistrale per permettere agli studenti iscritti alla laurea in Scienze e Tecnologie Biomolecolari di completare il percorso universitario presso l'Ateneo di Trento.

PER INFORMAZIONI

prof. Olivier Jousson

Facoltà di Scienze MM.FF.NN.

Via Sommarive, 14 - 38100 Trento (Povo)

Tel: + 39 0461 882933

e-mail: jousson@science.unitn.it

ADVANCES IN DIAGNOSIS AND TREATMENT OF MULTIFACTOR GENETIC DISEASES

26th and 27th September 2008

Museo di arte moderna e contemporanea di Trento e Rovereto
corso Bettini 43, 38068 - Rovereto (TN)

**ECM credits are available for medical practitioners, biologists,
physiotherapists, nurses and pharmacists.**

Registration: Registration is by email (eventi@assomagi.org) and is compulsory.
It entitles to free participation at the congress including coffee breaks.

The International Association of Medical Genetics "MAGI" will hold its third international congress on 26th and 27th September 2008. The conference is aimed at researchers, medical practitioners and associations concerned with medical genetics, rehabilitation and motor sciences applied to the care of patients with genetic diseases.

The conference will present research into multifactorial genetic diseases, starting from identification of protective and predisposing genes in geographic and genetic isolates. The conference will also be concerned with the role of motor activity and diet in preventing these diseases.

Highlights of the congress will be the participation of Nobel Laureate Rita Levi-Montalcini, Prof. Luca Cavalli-Sforza from Stanford University (USA) and Prof. Giorgio Brunelli of the ESCRI Foundation in Brescia (Italy).

During the congress, recognition will be awarded to Trentino researchers who have distinguished themselves on the international scientific scene.

In line with the European policy of MAGI, invitations will be extended to experts from different parts of Europe, especially developing countries.

26 September 2008

9.00-10.00 Introduction

- Opening address by the founders of MAGI
- Welcoming address by the local authorities:
Councilor for Health and Social Policy, Rovereto Council, Dr. Giovanni Spagnoli
Medical Director of Rovereto Hospital, Dr. Giuliano Mariotti
Vice President of the Trentino Order of Physicians, Dr. Marco Ioppi
Video message A life for science: testimonial of Nobel Laureate, Rita Levi Montalcini

Scientific presentations

10.00-11.30 Opening lecture

The genetics of human populations
Professor Luca Cavalli-Sforza, Genetics Department, Stanford University Medical School, USA

11.30-13.00 Use of geographic and genetic isolates to identify new disease genes

Chairman: Prof. Paolo Gasparini

- Study of isolated populations to identify genetic factors conferring susceptibility to multifactor genetic diseases
Professor Paolo Gasparini, University of Trieste, Italy
- A novel statistical approach to the study of complex trait
Dr. Vittorio Tassi, Casa Sollievo della Sofferenza, San Giovanni Rotondo (FG), Italy
- Epidemiological and statistical study of the Basso Sarca Trentino geographic isolate
Prof. Gabriele Stoppa, University of Trento, Italy
- New approaches to the epidemiological study of ME/CSF
Prof. Derek Pheby, Unit of Applied Epidemiology, Senior fellow University of Hull, UK.
- Cellular and molecular study of people living in the Basso Sarca Trentino geographic area
Dr. Roberto Luongo, MAGI-onlus, Rovereto (TN), Italy

13.30-14.30 LUNCH

AFTERNOON SESSION

14.30-17.00 Genetic Basis of Multifactor Diseases

Chairman: Prof. Giovanni Spagnoli

- Hereditary Predisposition to neoplasia and the role of modifier alleles
Dr. Lucio Scopsi, Cancer Genetics Service, Casa di Cura S. Pio X, Milan, Italy
- Progeroid syndromes and normal human aging
Prof. Lucio Comai, Institute for Genetic Medicine, University of Southern California, USA
- Genetic and environmental factors linked to osteoporosis
Dr. Giovanni Spagnoli, Rovereto Hospital, Italy
- Multifactorial pathogenetical models in chronic degenerative lung disease
Dr. Francesco Bonella University of Duisburg-Essen, Essen, Germany

17.00-18.00 Nutrition

Chairman: Prof. Angela Andreoli

- Diabetes, genes and diet
Prof. Adria Giacca, Institute of Medical Science, University of Toronto, Canada
- Nutritional habits in a sample of Albanian children

Prof. Angela Andreoli, Institute of Physiology, University of Tor Vergata, Rome, Italy

- Genetic background of celiac disease and its clinical implications
Dr. Carlo Polloni, Rovereto Hospital, Italy
- Buckwheat and maize in the diet of celiac patients
Prof. Cleto Corposanto, Trentino Celiac Association, Italy

27 September 2008

9.00-10.00 Introduction

- Presentation of the convention between MAGI and Siena University
Prof. Vanna Micheli, University of Siena, Italy
- Presentation of the convention between MAGI and University NSBC of Tirana (Albania)
Prof. Natale Capodicasa and Arvin Dibra, N.S.B.C. University Tirana
- Presentation of the convention between MAGI and Milan University
Prof. Arsenio Veicsteinas, University of Milan, Italy

10.00-13.30 Exercise and rehabilitation

Chairman: Prof. Arsenio Veicsteinas

- Genetic and ethnic factors linked to athletic performance
Dr. Matteo Bertelli, MAGI-onlus Rovereto, Italy
- Genetic basis of sudden death in young athletes
Dr. Carlo Napolitano, Molecular Cardiology Unit, Maugeri Foundation, IRCCS, Pavia, Italy
- Oxidative stress and sport
Prof. Marina Marini, Department of Applied Biology, University of Bologna, Italy
- Myocardial and cerebrovascular protection against ischemia and hypoxia
Prof. Michele Samaia, San Paolo Hospital, Milan University, Italy
- Physical activity for prevention of multifactorial diseases
Prof. Federico Schena, University of Trento, Ce-BISM Rovereto (TN), Italy.
- Closure of interatrial defects in underwater divers
Prof. Onorato Eustaquio, Sant'Orsola Hospital, Brescia, Italy
- Patients with genetic diseases: from diagnosis to rehabilitation
Dr. Renato Borgatti, IRCCS 'Eugenio Medea', Bosisio Parini, Italy
- Magnetic resonance imaging of muscle in adults with muscular dystrophy
Prof. Enzo Ricci, Catholic University, Rome, Italy

13.30-14.30 LUNCH**AFTERNOON SESSION****14.30-16.00 Language disorders****Chairman: Dr. Thomas Scerri**

- The genetic basis of dyslexia
Dr. Thomas Scerri, Wellcome Trust Centre for Human Genetics, University of Oxford, UK
- Association of short-term memory with a variant in DYX1C1 in developmental dyslexia
Dr. Cecilia Marino, 'Eugenio Medea', Bosisio Parini, Italy
- Rehabilitation of children with dyslexia
Dr. Margherita Zerbi, COOP G.M. "Benedetta Bianchi Porro", Onlus.

16.00-18.0 Innovative therapies**Chairman: Prof. Pietro Attilio Tonali**

- Therapy of amyotrophic lateral sclerosis with autologous stem cells
Prof. Letizia Mazzini, "Eastern Piedmont" University of Novara, Novara, Italy.
- Surgical therapy of spinal cord lesions
Prof. Giorgio Brunelli, ESCRI Foundation, Brescia, Italy
- Living with a spinal cord lesion: "Lo Spirito di Stella"
Dr. Andrea Stella, Associazione "lo Spirito di Stella" Onlus Thiene, Italy

INAIL

A decorrere dal 1° febbraio 2008 l'INAIL non può più rimborsare ai propri assistiti la spesa sostenuta per il rilascio dei certificati di infortunio o malattia professionale.

L'Ente provvede, infatti, al pagamento diretto ai medici di famiglia e ai medici del SSN della certificazione redatta su modulistica INAIL.

Gli assicurati possono rivolgersi alle strutture sanitarie dell'INAIL dove, senza oneri, vengono

fornite prestazioni curative, medico-legali e la certificazione per il datore di lavoro.

Le visite vanno prenotate utilizzando i seguenti numeri telefonici:

- **Sede di Trento** **0461 374265**
- **Sede di Rovereto** **0464 307231**

Prima della scadenza dei giorni indicati sul certificato già in proprio possesso.

LA SOCIETÀ ITALIANA DI UROLOGIA COMPIE CENTO ANNI*(a cura del prof. Lucio Luciani)*

Gli urologi italiani vanno in piazza: non per protesta. Per celebrare 100 anni di vita della disciplina, ricordare 100 anni della Società Italiana di Urologia e indicare al pubblico 10 regole "d'oro" per mantenere in buona salute l'apparato urinario maschile e femminile e l'apparato genitale maschile.

La Società è antica e prestigiosa ma anche moderna ed efficiente e fortemente all'avanguardia dal momento che in essa trovano spazio le più moderne tecnologie (endoscopia, laparoscopia, robotica).

Essa merita dunque tutta l'attenzione che il pubblico vorrà riservarle all'interno della campagna in corso.

Preannunciata vistosamente sui più importanti quotidiani nazionali e col patrocinio della Presidenza del Consiglio dei Ministri, del Ministero della Salute e dell' ANCI - Associazione Nazionale dei Comuni Italiani - ha preso il via nel mese di maggio, proprio in occasione della ricorrenza del centenario della fondazione, un importante progetto promozionale.

Un camper ed un gazebo personalizzati faranno sosta nel centro delle più importanti città italiane costituendo un punto di riferimento importante destinato alla informa-

zione ed alla divulgazione scientifica ed incentrato sulla prevenzione e sul messaggio che l'Urologia, disciplina medica e chirurgica, può assumere notevole importanza per l'intera famiglia data l'estensione delle patologie di suo interesse (tumore della prostata, del rene, della vescica, del testicolo, incontinenza urinaria, calcolosi, patologie urologiche dell'età pediatrica, infezioni delle vie urinarie, infertilità, trapianto renale...).

Il 13 giugno, dunque, camper e gazebo hanno raggiunto Trento e hanno sostato per l'intera giornata, dalle 10 del mattino alle 20, nei pressi di Piazza Duomo.

Urologi di generazioni diverse, appartenenti ad istituti pubblici e centri privati della provincia o liberi professionisti, hanno presieduto il punto informativo ed ai visitatori che ne hanno fatto richiesta sono state fornite utili informazioni sulle malattie urologiche.

A quanti fra loro hanno accettato di compilare un questionario sul grado di conoscenza degli italiani rispetto a queste patologie, è stato consegnato del materiale illustrativo di regole, comportamenti e stili di vita indispensabili per un buon funzionamento degli apparati di competenza urologica.

news**Tavolo di rappresentanza del piano giovani dedicato alle professioni**

Giovedì 18 aprile 2008 si è svolto un incontro preliminare alla costituzione del Tavolo di confronto e rappresentanza del piano Giovani dedicato alle professioni. Il Tavolo, che rientra fra le azioni previste dalla Legge Provinciale 14 febbraio 2007 per lo Sviluppo, coordinamento e promozione delle politiche giovanili, prevede la presenza di un giovane (under 38) rappresentante di ogni Ordine Professionale e si propone, fra i principali obiettivi, di creare un link diretto fra i giovani professionisti degli Ordini e le istituzioni e di proporre e discutere progetti ed interventi che riguardino gli *young professionals* da sottoporre direttamente alla Giunta Provinciale per eventuale approvazione (e possibilità di godere di un parziale finanziamento). Vuole essere un esperimento innovativo, una possibilità di espressione della creatività giovanile e di interazione con le istituzioni. Rappresentante per il nostro Ordine è stata nominata la dr.ssa Laura Valzolgher.

Per informazioni:

dr.ssa Laura Valzolgher

Specializzando in Scienza dell'alimentazione e Nutrizione Clinica

Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica - Ospedale di Trento

e-mail: Lauravalzolgher@hotmail.com

La libera circolazione dei professionisti in Europa.

Lunedì 16 giugno 2008, a Milano, presso la sede di EIPA - Cefass (vicino alla stazione centrale) si è tenuto un seminario dal titolo: La libera circolazione dei professionisti in Europa. La normativa europea, l'attuazione negli Stati membri e l'impatto sulle programmazione delle risorse umane. È stata l'occasione per valutare l'impatto della direttiva 2005/36/CE in materia di riconoscimento dei titoli di studio e delle qualifiche professionali, sull'attività degli ordini professionali, conoscere la prospettiva del Ministero della Salute rispetto al processo di attuazione e le iniziative della Commissione europea per supportare gli ordini professionali nazionali in questa nuova sfida.

Per informazioni sull'argomento:

Marianna Cavazza

EIPA - Cefass - European Training Centre for Social Affairs and Public Health Care

Via Copernico, 42- 20100 Milan

tel. +39 02 67.100.600/8 - fax + 39 02 66.982.686

m.cavazza@eipa-it.com - www.eipa.nl

LIBRO**NON SOLO SESSO**

di Antonio La Torre

Progetto Armilla - Casella Postale 193 - 38100 Trento; e-mail: progettoarmilla@gmail.com.

Cosa sono le disfunzioni sessuali? E, soprattutto, come si curano? Antonio La Torre, dirigente medico presso l'UO di Psichiatria di Rovereto dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, lo spiega con l'aiuto di Gaetano Donizetti e dei personaggi principali dell'opera "L'elisir d'amore": il dottor Dulcamara, Nemorino e Adina. L'autore, prendendo spunto dalla celeberrima opera di Donizetti, conclude sottolineando l'importanza della relazione medico-paziente quale fattore essenziale e irrinunciabile per la "riuscita" di ogni intervento terapeutico.

Associazione Interregionale Nord-Est per l'Osteoporosi

Da pochi mesi è nata l'Associazione Interregionale Nord-Est per l'Osteoporosi che raggruppa i centri operativi nell'ambito della diagnostica e della terapia delle malattie metaboliche dello scheletro nel Triveneto, Lombardia, Emilia-Romagna.

L'Associazione è nata dalla constatazione che una patologia di crescente importanza clinica e sociale come l'osteoporosi non è trattata in maniera uniforme ed appropriata.

Lo scopo della Associazione è quello di estendere informazioni corrette e condivise al maggior numero di medici che, anche in margine alla loro attività professionale quotidiana, si occupano di osteoporosi.

È previsto che la condivisione e la risoluzione di tali criticità avvengano attraverso due modalità: 1) congressi plenari periodici nei quali verranno discussi temi di carattere pratico e di interesse generale; 2) meeting locali con la partecipazione dei referenti locali dell'Aneop rivolti ai Medici di Medicina Generale.

Un primo Congresso è già stato effettuato l'8 marzo 2008 a Verona, con la partecipazione di esperti del settore e di oltre 200 associati. Constatata la partecipazione dei colleghi e l'interesse suscitato, è stato programmato un secondo congresso plenario per la fine di ottobre, a Padova, in collaborazione con la Società Nazionale Endocrinologia, Sezione Triveneto.

I meeting locali, accreditati ECM, prevedono il coinvolgimento delle Associazioni dei Medici di Medicina Generale e tratteranno argomenti più specifici ed indirizzati alle problematiche cliniche e che possono emergere dalla pratica clinica quotidiana. La didattica sarà uniforme in tutte le province in cui questi incontri verranno programmati (stessi temi trattati, stessa modalità di esposizione) in ottemperanza alle linee guida suggerite dalla SIOMMMS (Società Italiana del Metabolismo Minerale, della Osteoporosi e delle Malattie Metaboliche dello Scheletro).

Per informazioni:

Prof. Giovanni Luisetto

Presidente Aneop

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche

U.O. di Endocrinologia

Via Ospedale, 105 - 35128 PADOVA

Tel. 049-8218807 - Cell. 335.6648093

Fax. 049.657391

Società Italiana Psicologia dell'Adulto e dell'Anziano

Dal mese di gennaio 2008 è operativa a Trento la SIPAA - Società Italiana Psicologia dell'Adulto e dell'Anziano, associazione che si occupa di psicologia dell'invecchiamento, dell'adulto e dell'anziano.

Per informazioni:

dr. Alessio Pichler 328-2155446

dr.ssa Paola Maria Taufer 348-4147480

web: www.sipaa.it

e-mail: info@sipaa.it

ECM

Per la registrazione ufficiale dei crediti formativi ECM acquisiti a partire dal 2002 e per la documentabilità degli stessi, si invitano tutti gli iscritti ad autocertificare analiticamente o a presentare copia degli attestati dei corsi di Formazione accreditati frequentati a decorrere dal 2002 in poi, alla Segreteria dell'Ordine.

PREMIO BIENNALE PER LA MIGLIORE RICERCA SCIENTIFICA ORIGINALE NEL CAMPO DELL'ICTUS CEREBRALE IN ITALIA

1. Viene istituito un premio biennale per la migliore ricerca scientifica originale condotta nel campo dell'ictus cerebrale in Italia, con lo scopo di stimolare la ricerca nello stesso campo particolarmente tra i giovani. Il presidente onorario del premio è il Prof. Domenico Inzitari. Saranno accettati lavori non pubblicati ed in corso di pubblicazione solo se "submitted" con allegata dichiarazione dell'autore che alla data di invio del lavoro lo stesso non è ancora "accepted".

2. Alla istituzione ed al controllo scientifico del Premio contribuiranno: Italian Stroke Association, Italian Stroke Forum, la Società Italiana Neuro Vascolare, la Federazione ALICE Italia, la Regione Calabria, la Provincia ed il Comune di Vibo Valentia.

3. Verranno premiati tre lavori, con premi di **5.000, 3.000, e 2.000 Euro**, rispettivamente, da destinarsi al primo, secondo e terzo classificato in concorso.

4. Il concorso è riservato a ricercatori di scienze cliniche e sperimentali nel campo dell'ictus cerebrale di qualsiasi età e nazionalità, operanti prevalentemente in una struttura clinica o di ricerca avente sede in Italia. L'età inferiore ai 35 anni ed il ruolo preminente dello sperimentatore nell'ambito delle attività di disegno sperimentale e nella conduzione della ricerca che ha prodotto i risultati saranno valutati quali titoli preferenziali.

5. I lavori scientifici devono riguardare i temi, sia sperimentali che clinici, inerenti al campo dell'ictus cerebrale. Devono essere ricerche con risultati scientifici propri ed originali. I lavori in collaborazione con gruppi esteri potranno essere considerati, ma il ruolo del ricercatore italiano proponente dovrà essere preminente. Non verranno presi in considerazione lavori che verranno giudicati come review articles, metanalisi o comunque articoli privi di dati originali.

6. I lavori devono essere inviati in extenso (in italiano o inglese), **entro il 05 settembre 2008 al Presidente dell' HIPPONION STROKE NATIONAL PRIZE, dr Domenico Consoli, Viale della Pace 37, 89900 Vibo Valentia, email: domco@tiscali.it** (in caso di spedizione a mezzo

posta fa fede la data di spedizione del timbro postale) corredati delle sezioni convenzionali dei lavori scientifici: sommario, introduzione, materiali e metodi, risultati, discussione, conclusioni, bibliografia, eventuali figure o tabelle, in un formato di lunghezza non superiore alle 5000 parole. Il primo autore, oltre alle generalità anagrafiche, dovrà dichiarare, sotto propria responsabilità, il ruolo da lui/lei svolto nell'ambito del lavoro di ricerca. La valutazione del ruolo svolto dal presentatore/presentatrice, relativamente al disegno, conduzione dello studio, analisi dei risultati, scrittura del testo, saranno elementi di privilegio per l'assegnazione del premio. A tal uopo sarà predisposta una scheda allegata che contenga i dati anagrafici, il codice fiscale, il ruolo professionale, i recapiti e una dichiarazione autografa del primo firmatario del lavoro che sotto propria responsabilità dichiara di avere avuto un ruolo preminente nell'elaborazione, conduzione e stesura del lavoro.

7. La Commissione scientifica valuterà i lavori inviati in anonimo ciascuno da tre referees indipendenti. I criteri ed i punteggi di valutazione saranno:

- Originalità del quesito scientifico (contributo innovativo rispetto alle conoscenze già acquisite sul tema specifico): punteggio da 1 a 10.
- Metodologia congrua ed avanzata per la risposta al quesito scientifico: punteggio da 1 a 10.
- Discussione esaustiva sulla robustezza metodologica dei risultati prodotti, i loro limiti ed il confronto con la letteratura precedente: punteggio da 1 a 10.
- Conclusioni congrue con i risultati (grado di inferenza - generalizzabilità dei risultati) punteggio da 1 a 10.
- Valutazione globale, tenendo conto dell'età dello sperimentatore e del ruolo da lui svolto nell'ambito delle attività di ricerca che hanno prodotto i risultati: punteggio da 1 a 10.
- Qualità della presentazione del lavoro allo Stroke Seminar: punteggio da 1 a 10.

In caso di contrasto tra 2 referees, la valutazione conclusiva emergerà a seguito di una valutazione congiunta da parte di tutti i membri dell'advisory board.

8. Tra tutti i lavori inviati, ne verranno selezionati 12, ciascuno dei quali verrà presentato direttamen-

te dal candidato/a al premio, per la valutazione conclusiva da parte della Commissione, in una relazione di 15 minuti (10 per la presentazione, 5 per la discussione) da tenersi nella prima giornata del "Vibo Stroke Seminar".

9. I lavori della commissione scientifica dovranno essere ratificati dalla Commissione dei garanti.

10. La premiazione avrà luogo il giorno successivo alla presentazione.

11. Ai 12 candidati selezionati per le presentazioni, verranno offerti viaggio e soggiorno gratuiti al Vibo Stroke Seminar.

12. Il board dei garanti sarà costituito da: D. Consoli (Presidente del Premio), D. Inzitari (Presidente Italian Stroke Forum), G.F. Gensini (Italian Stroke Network), G. Lanza (SINV), D. Toni (Italian Stroke Association), M.L. Sacchetti (ALICE Italia), C. Fieschi, V. Toso, L. Provinciali.

DOCUMENTI NORMATIVI E ORIENTATIVI IN BREVE

Quanto di seguito riportato assolve una finalità informativa e non sostitutiva dei documenti normativi ufficiali

MINISTERO RIFORMA PA: PRINCIPI PER LA VALUTAZIONE DEL PERSONALE

Il Ministero per le Riforme e le Innovazioni nella Pubblica Amministrazione con Direttiva n. 8 del 6 dicembre 2007, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 41 del 18 febbraio 2008, ha formulato i principi di valutazione dei comportamenti nelle pubbliche amministrazioni cui i dirigenti devono attenersi per la valutazione del proprio personale. L'attribuzione all'area dirigenziale del ruolo e dei poteri del datore di lavoro, impone una continua ed attenta disamina in merito alla condotta mantenuta dal personale assegnato alle varie strutture, sia sotto il profilo dell'esatto adempimento delle prescrizioni contrattuali che della conformità alle regole deontologiche previste per i dipendenti pubblici. Le prestazioni lavorative di tutti coloro che agiscono all'interno degli apparati pubblici devono garantire non il semplice ossequio alle prescrizioni contrattuali, ma una completa adesione ai valori che sormontano l'azione delle pubbliche amministrazioni. Le amministrazioni devono infatti perseguire l'interesse pubblico, garantendo ai cittadini, nel contempo, modalità di comunicazioni che assicurino la comprensibilità e l'affidabilità degli atteggiamenti e dichiarazioni di ogni addetto.

MALATTIE PROFESSIONALI: ELENCO DELLE PATOLOGIE CON DENUNCIA OBBLIGATORIA

Sulla GU n. 70 del 22-3-2008 - Supplemento Ordinario n. 68 è stato pubblicato il decreto 14.1.2008 del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale con l'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi e per gli effetti dell'articolo 139 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni e integrazioni.

SOS RESPONSABILITÀ SANITARIA PER I DIPENDENTI APSS

È attivo il Servizio "SOS responsabilità sanitaria", che consiste in un recapito telefonico ed e-mail dedicati per consentire ai sanitari dipendenti dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di individuare un punto di riferimento qualificato per dare e ricevere, ogniquale volta ricevano notifiche di atti giudiziarie le informazioni essenziali al fine di attivare, in tempi ristretti, la miglior difesa possibile. Il numero è 0461 904024: risponde una segreteria presente continuativamente dalle ore 8,30 alle ore 17,30 dei giorni lavorativi e dopo tale orario le telefonate sono deviate su un cellulare. È stato attivato anche un servizio di posta elettronica aziendale.

Il servizio è stato pensato solo per i casi di effettiva urgenza. Di norma, infatti, va seguita la procedura aziendale di gestione dei sinistri: l'interessato si deve rivolgere alla Direzione medica di Presidio e al servizio di Amministrazione del personale del Distretto/Ospedale competente che, tramite i referenti in materia assicurativa, provvederanno a fornire tutte le informazioni del caso e ad istruire la pratica.

CI HANNO LASCIATI...

In questo breve (ma abbastanza lungo) periodo di mesi, che ci ha separato dal precedente Bollettino, ci hanno lasciato (... più soli, a proseguire nel cammino della vita e della professione):

- ROBERTO FAMÀ - nato a San Costantino Calabro (VV) il 23.2.1961 - deceduto il 20.12.2007. Dirigente 1° livello Chirurgia Ospedale Santa Chiara Trento.
- SILVIO SEGNANA - nato a Borgo Valsugana il 25.11.1951 - deceduto il 29.3.2008. Medico di medicina generale - specialista in Anestesia e Rianimazione.
- GIANCARLO CROSINA - nato a Arco il 12.9.1928 - deceduto il 15.4.2008.
- GIANCARLO TAUFER - nato a Canazei il 8.7.1931 - deceduto il 9.5.2008. Odontoiatra - specialista in Stomatologia.
- RENZO DELLANTONIO - nato a Trento il 30.7.1943 - deceduto il 15.5.2008.
- ADRIANO CAUMO - nato a Borgo Valsugana il 15.2.1925 - deceduto il 28.5.2008. Ex medico condotto e poi medico di base - specialista in Radiologia, Pediatria.

Il Consiglio Direttivo chiede la disponibilità e la collaborazione degli iscritti ad inviare note bibliografiche o ricordi che possano aiutare a ricordare meglio e con affetto momenti importanti della vita professionale dei colleghi recentemente scomparsi.

notizie di segreteria

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TRENTO

Organi Istituzionali in carica per il triennio 2006 - 2008

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente	Dott. Giuseppe ZUMIANI
Vice Presidente	Dott. Marco IOPPI
Segretario	Dott. Carlo PEDROLLI
Tesoriere	Dott.ssa Angela Teresa dell'OGGIO
Consiglieri	Dott. Giovanni CIOFFI
	Dott. Andrea FASANELLI
	Dott. Aldo GENOVESE
	Dott. Nicola LENTI
	Dott. Giuliano MARIOTTI
	Dott. Alberto MATTEDI
	Dott.ssa Imelda MENGHINI
	Dott. Paolo PANCHERI
	Dott. Michele TOGNI
	Dott. Alberto VALLI
	Dott. Renato ZERBINATI
Consiglieri Odontoiatri	Dott. Alberto AZZALI
	Dott. Andrea GRAFFER

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

Presidente	Dott. Andrea GRAFFER
Componenti	Dott. Alberto AZZALI
	Dott. Lino LO BELLO
	Dott. ssa Alice MAINI
	Dott. Renzo RAFFAELLI

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Effettivi	Dott. Giovanni MAFFEI
	Dott. Alessandro REICH
	Dott. Franco URBANI
Supplente	Dott.ssa Giordana ORSONI

SEGRETERIA ORDINE

Si ricordano gli orari di apertura al pubblico degli uffici: lunedì, martedì, mercoledì orario continuato 9,00-17,00 giovedì venerdì orario continuato 9,00-14,00

Per informazioni individuali su pratiche ENPAM si prega di concordare anticipatamente un appuntamento contattando la signora Sandra Maccabelli 0461 825094

Contattateci via e mail all'indirizzo info@ordinemedicitn.org

Visitate il sito dell'Ordine www.ordinemedicitn.org

Nel sito troverete notizie di interesse per la categoria, modulistica per l'inoltro delle pratiche di nostra competenza ed altro.

È nostra intenzione attivare una newsletter per contattarvi con notizie di breve periodo e attivare una modalità di comunicazione più agile e tempestiva.

A tal fine, non essendo in possesso di tutti i vostri indirizzi email vi invitiamo a registrarvi alla nostra newsletter dal sito web a sinistra in home page "Registrazione newsletter" compilando il format. Grazie