



“WEEK END A PORTONOVO 2013: Opinioni a confronto”

4-6 Luglio 2013

Congresso 2013

“WEEK END A PORTONOVO 2013: Opinioni a confronto”

4-6 Luglio 2013

Hotel Excelsior La Fonte - Ancona

GIOVEDÌ 4 LUGLIO

14.30 *Registrazione dei Partecipanti*

Moderatori: P. BUSILACCHI, S. SPECA

15.00 **MEZZI DI CONTRASTO**

CEUS: Protocolli Europei

V. CANTISANI

CEUS : Fegato

C. SERRA

16.00 **PANCREAS E VIE BILIARI**

US

G.L. RAPACCINI

TC-RM

A. FILIPPONE

17.00 *Break*

17.15 **RENE:** Piccole neoformazioni e masse di ndd: cosa fare?

M. BERTOLOTTI, P. PAVLICA

18.15 **GENITALE MASCHILE**

Noduli e calcificazioni del testicolo

L. BAROZZI

Imaging integrato della prostata:

F.M. DRUDI



VENERDÌ 5 LUGLIO

Moderatori: L. BAROZZI, P. BUSILACCHI

9.00 LA GESTIONE DEL PAZIENTE CRITICO

La radiologia

L. BAROZZI

L'ecografia:

M. VALENTINO

10.00 LA GESTIONE DEL NODULO MAMMARIO DI NDD

T. ABBATTISTA, C. CAIAZZO, C. ZUIANI

11.15 *Break*

11.30 NUOVE TECNOLOGIE

M. BERTOLOTTO

12.15 GLI ERRORI NEL DOPPLER CAROTIDEO

R. CATALINI, G. PAGLIERICCIO

Moderatori: G. BALCONI, P. BUSILACCHI

15.00 L'ECOGRAFIA È INDISPENSABILE IN PEDIATRIA IN.....

G. VALLONE

16.00 L'ECOGRAFIA È INDISPENSABILE IN GERIATRIA IN.....

M. ROMANO

17.00 IL TORACE ECOGRAFICO

G. BALCONI

17.45 *Break*

18.00 L'ECOGRAFIA DELL'IMPOSSIBILE

S. GALLETTI

18.15 CASISTICA RAGIONATA MUSCOLO SCHELETRICA

S. GALLETTI, A.G. PINTO



“WEEK END A PORTONOVO 2013: Opinioni a confronto”

4-6 Luglio 2013

SABATO 6 LUGLIO

Moderatori: P. BUSILACCHI, F. DRAGHI

9.00 **IL PIEDE**

C. MARTINOLI

10.30 **L’ECOGRAFIA DELLA CAVIGLIA A COSA SERVE VERAMENTE?**

F. DRAGHI

11.00 *Break*

11.15 **LA RIABILITAZIONE DELLA CAVIGLIA TRAUMATIZZATA**

G. NANNI

11.45 **I NERVI DELL’ARTO SUPERIORE**

S. GALLETTI

12.15 **I NERVI DEL COLLO ED IL PLESSO BRACHIALE**

C. MARTINOLI

13.30 *TEST DI VALUTAZIONE PER L’ECM*



“WEEK END A PORTONOVO 2013: Opinioni a confronto”

4-6 Luglio 2013

Il Congresso WEEK END A PORTONOVO 2013: Opinioni a confronto” è un evento ECM. Si sottolinea che, secondo le indicazioni della Commissione ECM, l'erogazione dei crediti formativi presuppone la partecipazione alla totalità dei lavori scientifici di un evento accreditato. Alla fine del Congresso verrà rilasciato l'attestato di partecipazione.

Sul sito: www.scuolaecografia.anconaweb.com sarà comunicato il punteggio assegnato

Modalità di iscrizione

La Scheda di iscrizione debitamente compilata dovrà essere inviata, unitamente al pagamento, a:

COMITATO SCUOLA ECOGRAFIA ANCONA

Piazza Cavour, 13 - 60121 Ancona - Tel. 071.2076090 - Fax 071.2084972

serviceancona@gmail.com

Il Congresso è a numero chiuso, saranno ammessi i primi 100 iscritti

Pagamento

Il pagamento dovrà essere effettuato al momento dell'iscrizione tramite:

- Bonifico bancario a favore di

COMITATO SCUOLA ECOGRAFIA ANCONA -

presso Banca UNICREDIT - Agenzia Via Trieste Ancona

IBAN IT 60 J 02008 02619 000008431561

Non verranno accettate schede di iscrizione inviate senza la ricevuta del bonifico bancario effettuato

Cancellazioni

Eventuali cancellazioni saranno ritenute valide solo se comunicate per iscritto.

Per cancellazioni inviate entro il 30 Maggio verrà riconosciuto un rimborso pari al 50% della quota.

Nessun rimborso è previsto per cancellazioni dopo tale termine.

Per chi arriva in auto:

Uscita autostrada Ancona Sud

Seguire poi le indicazioni per Camerano, poi per Portonovo

Hotel Excelsior La Fonte - Tel 071.801470



Docenti e Moderatori

Teresa ABBATTISTA, Senigallia
Giuseppe BALCONI, Milano
Libero BAROZZI, Bologna
Michele BERTOLOTTO, Trieste
Paolo BUSILACCHI, Ancona
Corrado CAIAZZO, Napoli
Vito CANTISANI, Roma
Roberto CATALINI, Ancona
Ferdinando DRAGHI, Pavia
Francesco Maria DRUDI, Roma
Antonella FILIPPONE, Chieti
Stefano GALLETTI, Bologna
Carlo MARTINOLI, Genova
Gianni NANNI, Bologna
Gabriele PAGLIARICCIO, Ancona
Pietro PAVLICA, Bologna
Antonio Gaetano PINTO, Putignano
Gian Ludovico RAPACCINI, Roma
Marcello ROMANO, Catania
Stefania SPECA, Roma
Carla SERRA, Bologna
Massimo VALENTINO, Gemona
Gianfranco VALLONE, Napoli
Chiara Zuiani, UDINE



“WEEK END A PORTONOVO 2013: Opinioni a confronto”

4-6 Luglio 2013

Segreteria Scientifica



**Comitato Scuola Ecografia Ancona
Provider 628**

Dott. Paolo Busilacchi
Comitato Scuola Ecografia Ancona
Piazza Cavour, 13 - 60121 Ancona
www.scuolaecografia.anconaweb.com

Segreteria Organizzativa:

COMITATO SCUOLA ECOGRAFIA ANCONA

Piazza Cavour, 13 - 60121 Ancona
Tel. 071.2076090 - 335.367410
Fax 071.2084972
Email serviceancona@gmail.com
www.serviceancona.it



“WEEK END A PORTONOVO 2013: Opinioni a confronto”

4-6 Luglio 2013

Scheda di iscrizione e prenotazione alberghiera - DA COMPILARE IN STAMPATELLO

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____

Specializzazione / Disciplina di riferimento _____

Posizione Lavorativa Libero Professionista Dipendente Convenzionato

Indirizzo residenza Via/Piazza _____ n. ___ Cap _____

Città _____ Tel. _____ Fax _____

Cellulare _____ Email _____

sede lavorativa (indicare il reparto, l'istituto, l'università, l'ospedale di appartenenza o l'indirizzo della struttura privata _____)

Iscrizione ordine dei medici provincia _____ Numero _____

Eventuale altra intestazione per fattura (con relativa partita iva e codice fiscale)

Il Congresso è a numero chiuso e verrà considerata la data di iscrizione.

E' necessario allegare il pagamento effettuato con bonifico bancario:

**intestato Comitato Scuola Di Ecografia – Ancona – Banca Unicredit – Ag. Via Trieste
Ancona IBAN IT 60 J 02008 02619 000008431561**

Non verranno accettate schede di iscrizione inviate senza la ricevuta del bonifico bancario effettuato

Quota Iscrizione 350 EURO (Iva inclusa)
450 EURO (Iva inclusa) se inviata dopo il 30/05

Soci SIUMB e Soci SIRM 250 EURO (Iva inclusa) se inviata entro il 30/05
350 EURO (Iva inclusa) se inviata dopo il 30/05

Per i Congressisti non residenti all'Hotel Excelsior La Fonte il costo della colazione di lavoro è di 28 euro

Informativa ai sensi dell'art. 13 D.lvo n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

La informiamo che i dati forniti mediante la compilazione del presente stampato verranno utilizzati per i fini ECM, tra cui la pubblicazione nella Banca Dati del sito Agenas, accessibile a tutti gli utenti, e la trasmissione alla Commissione Nazionale per la formazione Continua di tutti i dati necessari per la compilazione del modulo "elenco e recapiti dei partecipanti", pertanto, il conferimento dei predetti dati è **obbligatorio**, non potendosi diversamente procedere alle operazioni di cui sopra. I suoi dati personali verranno, pertanto, **comunicati** a Dental Campus srl in qualità di provider, al Ministero della Sanità, al Comitato Organizzatore - al Ministero della Sanità, alle Associazioni Scientifiche partecipanti. Su suo espresso e facoltativo consenso, i Suoi dati personali verranno inoltre comunicati alle Ditte partecipanti al congresso, per scopi pubblicitari.

Tali dati verranno **trattati mediante strumenti informatici e mediante strumenti diversi da quelli informatici** dal Comitato Scuola Ecografia Ancona-Piazza Cavour, 13- 60121 Ancona / Fax 071.208497 e dal provider Dental Campus srl - provider n. 2760, Via del Consorzio 39, 60015 Falconara (AN), **titolari del trattamento**. In qualsiasi momento potrà ottenere, mediante richiesta ai titolari del trattamento, l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei dati trattati in violazione di legge; La informiamo, inoltre, che in qualsiasi momento potrà opporsi in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, al trattamento finalizzato all'invio di materiale pubblicitario, vendita diretta o compimento di ricerche di mercato.

LETTA L'INFORMATIVA DI CUI SOPRA

Accenso (consenso obbligatorio) al trattamento dei miei dati personali, autorizzando i titolari del trattamento alla comunicazione degli stessi al Ministero della Sanità, al Comitato Organizzatore - Alle Associazioni Scientifiche partecipanti

Data _____

Firma _____

Accenso (consenso facoltativo) a che i miei dati personali vengano comunicati alle Ditte partecipanti per l'invio di materiale pubblicitario



“WEEK END A PORTONOVO 2013: Opinioni a confronto”

4-6 Luglio 2013

Data _____

Firma _____

Scheda di prenotazione alberghiera - DA COMPILARE IN STAMPATELLO

Hotel Excelsior La Fonte ****

Costo Giornaliero a persona per trattamento di pensione completa

n.....camere singole (**€190**)

n..... camere doppie (**150 € a persona**) - n..... camere matrimoniali (150 € a persona)

n.letti aggiunti **specificare l'età dei bambini**

figli <10 anni in camera con i genitori 50% di sconto

n..... camere doppie con un altro corsista (150 euro a persona) indicare il cognome dell'altro corsista

data arrivo data partenza

nel caso di prenotazione alberghiera superiore ai 3 giorni si prega di contattare per i costi direttamente la sede del Congresso Hotel Excelsior La Fonte Tel. 071 801470

firma.....

data.....

inviare (anche per fax) la scheda compilata insieme alla ricevuta del bonifico dell'iscrizione effettuato a:

Comitato Scuola Ecografia Ancona – Piazza Cavour, 13 - 60121 Ancona
tel. 071.2076090 - fax 071.2084972 – email serviceancona@gmail.com