

Dalla scrivania del Presidente

## GENITORI OGGI: I TRUCCHI DEL MESTIERE

Cari Colleghi,



iniziamo il nuovo anno mantenendo fede a quanto promesso nello scorso dicembre a riguardo di **“Regaliamo Futuro”** il macro progetto di salute globale per la famiglia, voluto dalle Società Scientifiche di Pediatria SIP, SIPPS e FIMP e approvato dal Ministero della Salute che diventa operativo ed entra nei nostri ambulatori con una prima serie di strumenti e attività.

Abbiamo infatti sviluppato l'area tematica **“Bambini da amare, bambini da salvare”** dedicata ai genitori per aiutarli ad affrontare le piccole patologie del proprio bambino con serenità, sempre sotto la nostra vigile guida. Con tale finalità abbiamo studiato una serie di mini-guide denominate **“Genitori oggi: i trucchi del mestiere”** che riceverete nei vostri ambulatori entro le prossime settimane, da distribuire ai genitori.

Ci siamo impegnati affinché potessero essere fornite a tutti i Pediatri in contemporanea, elemento essenziale per rendere concreto l'impegno congiunto della Pediatria italiana in questo progetto su tutto il territorio nazionale.

Ci auguriamo che queste mini-guide vi supportino nel quotidiano impegno di essere riferimento sicuro dei “Genitori oggi”.

Ribadiamo inoltre la necessità di promuovere uno stile di vita attivo per tutta la famiglia e, come leggerete nelle prossime pagine, anche in questo ambito il nostro ruolo di educatori nell'accompagnamento e sostegno dei genitori è fondamentale ed è strategico per la prevenzione di disturbi psico-fisici nei futuri adulti.

In questo ambito “Regaliamo Futuro” trova la sua massima espressione ed applicazione, grazie alle aree tematiche “Mangiar bene conviene” e “La borsa delle buone azioni” che ci vedranno operativi per tutto l'anno anche all'interno delle Scuole.



## ALLARME SIPPS: CON IL MALTEMPO GLI ADOLESCENTI PASSANO PIÙ TEMPO DAVANTI AL COMPUTER

Per i bambini e per i ragazzi, l'inverno è probabilmente il periodo meno bello dell'anno: pioggia e freddo li costringono infatti a stare maggiormente in casa. Quando il cielo è coperto dalle nuvole, come in questi giorni, può così accadere che i piccoli passino più tempo davanti alla televisione, al computer o con il telefonino o il tablet in mano. Ed è proprio nelle giornate uggiose che i navigatori prendono d'assalto i social network. Da Facebook a Twitter, da IRC alle chat, Internet offre lo spunto alle giovani generazioni per nuove opportunità di gioco e svago e la comunicazione virtuale prende spesso il posto dello sport e delle attività all'aria aperta. La Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS) lancia l'allarme "**retomania**", una nuova forma di dipendenza, la cosiddetta Internet-dipendenza o anche **Internet Addiction Disorder (I.A.D.)**. "Sono almeno tre i fattori che scatenano la retomania - spiega Giuseppe Di Mauro, Presidente SIPPS: le psicopatologie predisponenti, i comportamenti a rischio e le potenzialità psicopatologiche proprie della Rete. Nelle psicopatologie predisponenti, Internet rappresenta un vero e proprio rifugio per quanti hanno già una stabilità emotiva precaria, soffrono di depressione, disturbi bipolari o ossessivi-compulsivi. **La Rete diventa, di fatto, il luogo in cui ricercare amici o relazioni sentimentali e che consente il superamento delle relazioni della vita reale.** Per comportamento a rischio si parla, ovviamente, di un abuso delle informazioni disponibili in Rete, con intere giornate passate davanti allo schermo di un pc, trascurando la vita reale. Tutto questo si somma alle potenzialità psicopatologiche della Rete: dalla capacità di indurre sensazioni di onnipotenza (vincere le distanze ed il tempo) fino ad arrivare al cambiamento della personalità e dell'identità. "Nel mondo di Internet - aggiunge Di Mauro - lo spazio non esiste più e la Rete permette a tutti di realizzare quello che nella vita reale non è possibile fare. Nelle chat le frontiere non hanno più confini ed è possibile parlare tra gruppi numerosi in "stanze" che la realtà difficilmente rende disponibili. E' comunque un mondo irreali, dove è possibile modificare l'età, la professione e perfino il sesso: si tratta di **una vera e propria recita in questo enorme teatro on-line**". Nei giorni scorsi lo stesso Papa Francesco ha definito la Rete "dono di Dio, aiuta a sentirsi più vi-



cini, offre maggiori possibilità di incontro e di solidarietà tra tutti". "Ma - ha ammonito il Pontefice - non basta passare lungo le 'strade' digitali, cioè semplicemente essere connessi: occorre che la connessione sia accompagnata dall'incontro vero. Non possiamo vivere da soli, rinchiusi in noi stessi". "Esiste un concreto pericolo - prosegue Di Mauro - che l'abuso di Internet per comunicare crei confusione tra vita reale e vita virtuale. Basti pensare a quanto emerso da "Pronti, Partenza, Via!", progetto per la pratica motoria e l'educazione alimentare di bambini e adolescenti promosso da Save the Children e Mondeliz International Foundation e in partnership con Centro Sportivo Italiano (CSI) e Unione Italiana Sport Per tutti (UISP). La ricerca, che coinvolge bambini e genitori, sottolinea, tra l'altro, come 1 minore su 4 non faccia moto e sport nel tempo libero, nel 28% dei casi (+13%) per difficoltà economiche; 4 ragazzi su 10 si muovono in auto, pochi (24%) a piedi, ancora meno (9%) in bici; il 73% sta in casa nel tempo libero; diffuso ma in flessione, comprende 7 minori su 10, il consumo quotidiano di frutta e verdura, mentre il 9% non fa colazione ed è ancora di 9 famiglie su 10 con figli l'abitudine di sedersi a tavola". Altri studi mostrano inoltre come la Dipendenza da Internet tra gli adolescenti sia un grave problema di salute pubblica in tutto il mondo. Per esempio, da uno studio condotto negli Stati Uniti emerge una prevalenza dell'1,0%, mentre da una ricerca condotta in Europa emerge una prevalenza del 9,0% e da studi condotti in Asia i dati variano dal 2,0% al 18,0%. "Non c'è dubbio - afferma Piercarlo Salari, pediatra di consultorio a Milano e componente SIPPS - che la dipendenza da Internet sia diventata un problema di salute pubblica grave in tutto il mondo, soprattutto tra gli adolescenti. **La I.A.D. può determinare una serie di conseguenze sociali e sanitarie negative: dal basso rendimento scolastico allo scarso rapporto con la propria persona, fino all'ansia e alla depressione.** Il compito di noi pediatri è dunque quello di proteggere i ragazzi dai pericoli e dall'abuso della Rete. **Ma in pericolo ci sono anche gli**

**adulti, che a causa del troppo tempo passato a navigare trascurano le relazioni sociali ed il lavoro e modificano in modo dannoso il sonno e le proprie abitudini alimentari**".

Dalla Rete-dipendenza si può comunque guarire. "In particolare - conclude Salari - bisogna limitare ad una/due ore la quantità di tempo trascorso quotidianamente on line; integrare le attività in Rete con quelle reali simili come acquisti, svaghi o relazioni sociali; mai sostituire la socializzazione reale a quella virtuale; chiedere un aiuto competente qualora si avvertisse una necessità incontrollabile di collegarsi al web".

## ADOLESCENTE E ATTIVITÀ SPORTIVA

(Br. J. Sports Med. published online October 22, 2013)

Da una ricerca pubblicata online sul British Journal of Sports Medicine, l'esercizio fisico regolare da moderato a vigoroso migliora il rendimento scolastico degli adolescenti e in particolare aiuta le ragazze a far meglio nelle materie scientifiche. Josephine Booth, psicologa dell'Università di Dundee, in Scozia, e coautrice dell'articolo afferma: «I miglioramenti sono stati osservati nel lungo termine, con risultati che indicano un effetto dose-risposta. In altre parole, più intenso è l'esercizio, maggiore è l'impatto sui risultati». I ricercatori scozzesi basano le loro conclusioni su un campione rappresentativo di quasi 5.000 partecipanti a un trial degli anni '90, realizzato per monitorare a lungo termine la salute di circa 14.000 nati tra il 1991 e il 1992 nel sud-ovest dell'Inghilterra. L'analisi ha mostrato che la performance in tutte le materie era legata alla quantità di attività fisica svolta, che ha particolarmente favorito le ragazze nelle materie scientifiche. Conclude Booth: «Il collegamento potrebbe essere casuale, ma meriterebbe comunque studi successivi, in quanto potrebbe riflettere differenze di genere nell'impatto dell'attività fisica sulle funzioni cerebrali. E se i dati venissero confermati, avrebbero possibili implicazioni sia in salute pubblica sia sulla politica dell'istruzione».



## UNO STILE DI VITA ATTIVO A MISURA DI FAMIGLIA

Francesco Pastore, Pediatra di famiglia, Martina Franca (TA)

I benefici dell'attività fisica sullo stato di salute complessivo sono ampiamente riconosciuti e noti non soltanto ai medici, ma anche alla popolazione generale; ciononostante un livello insufficiente di attività fisica (intesa come qualunque movimento del corpo che, prodotto dall'azione dei muscoli, porta a una spesa di energia superiore al livello di riposo) continua a rappresentare il quarto fattore di rischio di morte per malattie non contagiose, dopo ipertensio-



ne, fumo e iperglicemia. Questo nell'adulto. Numerosi dati scientifici mostrano come scarsi livelli di attività fisica siano in grado di influenzare negativamente anche lo stato di salute dei bambini e degli adolescenti che negli ultimi anni sono diventati sempre più sedentari: si stima infatti che solo un bambino su quattro mantenga il giusto grado di attività fisica giornaliero.

## LE CONSEGUENZE DELL'INATTIVITÀ

Una vita sedentaria e inerte può dare luogo a molteplici conseguenze nell'infanzia che riguardano non soltanto il benessere fisico ma anche la salute mentale e lo stato psicologico. Ecco le più rilevanti.

### Conseguenze cardiovascolari e metaboliche

Nel complesso, la letteratura scientifica è concorde nel ritenere che bassi livelli di attività fisica vadano di pari passo con un aumento dell'obesità, dell'ipertensione e dei fattori di rischio cardiovascolare (CV), con un aumento, sin dall'infanzia, del rischio di sindrome metabolica (caratterizzata da vari elementi tra cui obesità, diabete, ipertensione aumento del colesterolo). Sebbene le malattie cardiovascolari si manifestino più frequentemente dopo i 50 anni d'età, è nel giovane che si pongono le basi per la loro comparsa ed è stata dimostrata una correlazione già nel bambino e nell'adolescente tra l'alterazione di alcuni fattori, quali colesterolo totale, HDL e LDL, trigliceridi, resistenza all'insulina, pressione arteriosa e grasso corporeo e rischio cardiovascolare in età adulta.

### Salute delle ossa

L'osso è un tessuto dinamico, che varia da soggetto a soggetto in funzione dell'età, del sesso e dello stile di vita. La geometria, la massa e la struttura dell'osso contribuiscono alla forza e alla resistenza dello stesso e quindi alla predisposizione alle fratture non solo nel giovane, ma anche nell'anziano. L'osteoporosi allo stato attuale è considerata una malattia pediatrica, dal momento che è l'accumulo di massa ossea durante l'infanzia e l'adolescenza a contribuire in larga misura alla variabilità futura della stessa. Il raggiungimento del picco di massa ossea ottimale nel giovane è fondamentale per prevenire le fratture nell'anziano e l'attività fisica - soprattutto

quella in cui si carica il peso sui segmenti scheletrici e si sollecita pertanto la struttura scheletrica - costituisce un fattore chiave, un elemento determinante nel raggiungimento del picco di massa ossea.

### Obesità

Sono sempre di più i bambini e gli adolescenti obesi in tutto il mondo e in questo contesto l'importanza dell'attività fisica è in-



tuitiva: un corpo in movimento brucia calorie e riduce il rischio di sovrappeso e obesità, nel giovane come nell'adulto. L'attività fisica riduce non solo l'adiposità totale, ma anche l'adiposità addominale, importante fattore predittivo di rischio cardiovascolare e di diabete di tipo 2. L'attività fisica aiuta a mantenere il giusto peso corporeo e un fisico sano.

### **Rischio di lesioni sportive**

Una scarsa attività fisica peggiora la forma fisica e aumenta il rischio di lesioni sportive. Un giusto training, mirato al rinforzo muscolare e al miglioramento della flessibilità, dell'equilibrio, della coordinazione e dell'agilità, diviene pertanto un elemento fondamentale.

### **Salute mentale**

Molti studi confermano il ruolo dell'attività fisica nel migliorare lo stato complessivo di salute mentale (inteso come modo di pensare, di sentire e di agire) nei bambini e negli adolescenti che, come gli adulti, possono andare incontro a depressione, ansia e scarsa autostima. Le possibili spiegazioni dei benefici dell'attività fisica sulla sfera psicologica del benessere includono, da un lato, gli effetti correlati alla migliore immagine che l'individuo ha di sé, spiegazione ancor più valida durante l'adolescenza (in cui il corpo e l'aspetto fisico assumono un ruolo determinante), dall'altro l'azione diretta su serotonina ed endorfine, che migliorano l'umore. Sembra che gli effetti dell'attività fisica nel ridurre depressione e ansia siano addirittura paragonabili a quelli di un intervento psicosociale e che l'attività fisica sia in grado di migliorare la resa cognitiva e il raggiungimento dei traguardi scolastici.



## **L'AVVIAMENTO ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA**

Nell'età evolutiva, almeno fino ai 10 anni, l'attività sportiva è per il bambino una pratica naturale che rappresenta fonte di divertimento e conoscenza, deve essere considerata come un "gioco" e non deve per nessun motivo alterare il normale sviluppo fisico e psichico del bambino, con ritmi di allenamenti e di gare non compatibili con l'età stessa del bambino. Infatti lo sviluppo dell'attività motoria del bambino passa attraverso varie fasi e situazioni e la tipologia delle azioni motorie è importante nelle prime fasi dello sviluppo neuromuscolare e dell'acquisizione delle capacità di coordinazione motoria del bambino.

### **INDICAZIONI PRATICHE**

Per i bambini e i ragazzi (età compresa tra 5 e 17 anni) l'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda almeno 60 minuti di attività fisica moderata ogni giorno, che includa il gioco e gli spostamenti attivi (ad es., andare e tornare da scuola a piedi, in bicicletta, in monopattino), le ore di educazione fisica o le forme di attività fisica strutturata, come ginnastica, danza, nuoto o qualsiasi sport piaccia e diverta il bambino. Sopra i 60 minuti giornalieri, si ottiene chiaramente un beneficio aggiuntivo. L'attività fisica deve essere principalmente aerobica, senza dimenticare gli esercizi di rinforzo della muscolatura e delle ossa, che dovrebbero essere effettuati almeno tre volte alla settimana. Nel soggetto sedentario è necessario incominciare con gradualità e aumentare nel tempo la frequenza, l'intensità e la durata dello sforzo. L'età di avvicinamento allo sport e quindi una vera e propria "educazione motoria" vanno considerati, tranne qualche eccezione, gradualmente intorno ai 6 anni e sempre sotto la guida di istruttori preparati.

Nella prima fase l'attività deve essere svolta come "gioco organizzato", con esercizi generali volti a sviluppare abilità generiche, mirata allo sviluppo di tutte le diverse qualità: sia fisiche e coordinative, come la destrezza, che condizionali, come la forza, la velocità e la resistenza. Verso i 9-10 anni i bambini potranno avvicinarsi ad una attività sportiva più specifica, sempre rispettando i loro desideri e avendo cura che lo sport rimanga fonte di divertimento.

### **CALENDARIO DELL'ATTIVITÀ MOTORIA DEL BAMBINO**

| <b>5 mesi</b>                 | <b>9-12 mesi</b>  | <b>3-4 anni</b>  | <b>5-6 anni</b>   | <b>8 anni</b>  | <b>12 anni</b>                 | <b>14 anni</b>                       |
|-------------------------------|---|--|---|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| attività a tappeto, a gattoni | acquaticità, nuoto con genitore ed istruttore qualificato | nuoto, GIOCO sport (miniginnastica libera, miniciclismo, miniatletica) | minicalcio, minivolley, minirugby, minibasket, minipattinaggio, minischerma | scuola calcio, basket, volley, tennis, vela, sci, equitazione, hockey su ghiaccio, baseball, karate, judo, golf, tuffi | canottaggio, canoa, pallanuoto | specialità atletica, lotta, pugilato |



# Alce Nero

## il buono del biologico

[alcenero.com](http://alcenero.com)

**ALCE NERO** è il marchio di oltre mille agricoltori e apicoltori biologici, impegnati, dagli anni 70, in Italia e nel mondo, nel produrre cibi buoni, sani, che nutrono, frutto di un'agricoltura che rispetta la terra e le persone. Nessun utilizzo di sostanze chimiche di sintesi, come pesticidi ed erbicidi, processi produttivi rispettosi delle materie prime, con basse temperature e tempi brevi di lavorazione, questi sono gli ingredienti dei nostri prodotti biologici. Scegliamo e valorizziamo varietà culturali antiche e pregiate e le coltiviamo nei nostri campi, nelle zone più vocate d'Italia e del mondo.

Da sempre Alce Nero lavora incessantemente per garantire prodotti biologici senza compromessi in materia di ingredientistica, scelta delle materie prime e delle tecniche di lavorazione delicate.

Da queste premesse è nata **Alce Nero baby. Generazione Bio**, perché è importante poter scegliere una corretta alimentazione fin dai primi mesi di vita. Abbiamo quindi scelto di diventare un'alternativa alle cinque storiche multinazionali che producono cibo per bambini, utilizzando però solo le materie prime più adatte, più sane e digeribili, senza sale, zucchero e additivi, coltivate con grande attenzione e in maniera totalmente biologica, perché anche l'educazione al gusto comincia da subito.

Nel 2004 Alce Nero è, inoltre, stato pioniere nella scelta di produrre frollini con SOLO olio extravergine di oliva biologico, escludendo l'olio di palma che, per le sue caratteristiche di lavorabilità, di gusto (è insapore) e di prezzo, rappresenta l'alternativa più utilizzata in produzione industriale all'olio di oliva e ad altri oli insaturi.

Oggi, dopo anni di investimenti in ricerca e test, con lo sviluppo della nuova ricetta del dado vegetale biologico senza olio di palma, finalmente Alce Nero può dichiararsi completamente **PALM OIL FREE**.



Da oltre trent'anni difendiamo il diritto per tutti ad un cibo buono e sano, che nutre bene, rispettoso dell'ambiente, di chi lo produce, di chi lo utilizza.

Nel suo lungo percorso Alce Nero ha coinvolto e continua a coinvolgere agricoltori in tutta Italia ed in luoghi lontani: oggi noi siamo nel nostro paese più di mille agricoltori ed apicoltori biologici, insieme ai giovani agricoltori biologici impegnati nelle terre confiscate alla criminalità ed ancora molti più in Brasile, Costa Rica, Perù, Messico. Agricoltori che operano insieme (co-operano). Senza confini.

Soci determinati e convinti, spesso molto distanti nella geografia ma uniti da una relazione stretta, consapevole e affettiva con la terra, con gli animali che alleviamo, nell'impegno per il CIBO VERO®.



## ALCE NERO BABY. GENERAZIONE BIO



[alcenerobaby.com](http://alcenerobaby.com)

- 100% materie prime italiane
- 100% prodotti in Italia
- ricette semplici, pulite dal superfluo
- trasparenza con indicazione di caratteristiche, provenienza e lavorazione delle materie prime



La linea Alce Nero Baby verrà presentata ufficialmente alla stampa il giorno 6 marzo alle ore 10.30 a Milano. Per informazioni scrivere a: [info@alcenerobaby.com](mailto:info@alcenerobaby.com)



Al via i lavori della Consensus **“Prevenzione delle Allergie Alimentari e respiratorie: uno strumento per la pratica quotidiana”** promossa dai Consigli Direttivi della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS) e della Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica (SIAIP).

Il primo incontro residenziale si terrà a Firenze il giorno 18 Febbraio; molti gli argomenti che saranno affrontati dagli esperti del gruppo di lavoro così composto:

Roberto Bernardini - *Presidente SIAIP*, Giuseppe Di Mauro - *Presidente SIPPS*, Salvatore Barberi, Annalisa Capuano, Elena Chiappini, Gian Luigi de Angelis, Maurizio De Martino, Iride Dello Iacono, Daniele Ghigloni, Massimo Landi, Gianluigi Marseglia, Alberto Martelli, Vito Leonardo Miniello, Diego Peroni, Lucilla Ricottini, Luigi Terracciano, Elvira Verduci, Carmen Verga



## SIPPS & FIMPAGGIORNA 2014

### OBIETTIVO PEDIATRIA:

#### la centralità del bambino tra territorio, ospedale ed università



E' stato definito il Programma scientifico del SIPPS & FIMPAGGIORNA 2014: **“Obiettivo Pediatria: la centralità del bambino tra territorio, ospedale ed università”**.

Estremamente ricco il programma scientifico che sarà svolto grazie alla collaborazione di tanti illustri Esperti, senza mai dimenticare l'interazione multidisciplinare. Sono 11 gli incontri previsti presso il Crown Plaza di Caserta dal 13 febbraio fino al 22 maggio 2014 (dalle ore 18 alle 21), e 33 i crediti Formativi attribuiti. Per gli iscritti SIPPS l'intero Corso è gratuito.

#### 13 Febbraio 2014

*Gastroenterologia ed epatologia pediatrica: aspetti epidemiologici e preventivi, percorsi diagnostici, strategie terapeutiche e programmi educazionali*

#### 20 Febbraio 2014

*Problematiche in otorinolaringoiatria*

#### 27 Febbraio 2014

*Gli aspetti pratici dei percorsi diagnostici e degli interventi terapeutici in allergologia ed immunologia*

#### 6 Marzo 2014

*Problematiche di chirurgia pediatrica*

#### 13 Marzo 2014

*I probiotici: nuove indicazioni preventive e terapeutiche. La pelle nelle malattie sistemiche*

#### 20 Marzo 2014

*Problematiche endocrinologiche e metaboliche*

#### 27 Marzo 2014

*Problematiche nutrizionali in età evolutiva  
Prospettive e attualità in osteopatia in età pediatrica*

#### 3 Aprile 2014

*Il ruolo del Pediatra nella conoscenza e tutela dell' Ambiente*

#### 8 Maggio 2014

*Prevenzione e cura delle infezioni respiratorie delle alte e basse vie: i contesti, le etiologie e gli effetti della comunicazione*

#### 15 Maggio 2014

*I disturbi del sonno. Novità sulla fluoroprolifassi*

#### 22 Maggio 2014

*Medicine complementari*

XXVI Congresso Nazionale Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale

## SEMINARE SALUTE

Verona, 27 - 29 Novembre - Roseo Hotel Leon D'Oro

#### Presidente Onorario

Attilio Boner

#### Presidenti

Giuseppe Di Mauro, Claudio Maffeis

#### Vice Presidenti

Sergio Bernasconi, Gianni Bona

#### Consiglieri

Salvatore Barberi, Claudio Maffeis, Vito Leonardo Miniello, Anna Maria Castellazzi

#### Segretario

Giuseppe Varrasi

#### Tesoriere

Emanuele Miraglia del Giudice

#### Revisori dei Conti

Elena Chiappini, Daniele Ghigloni

#### Revisione dei Conti Supplente

Elvira Verduci

#### Direttore Responsabile RIPPS

Guido Brusoni

#### Responsabile rapporti con Enti e Istituzioni

Franco Locatelli

#### Responsabili di Educazione alla Salute e Comunicazione

Lorenzo Mariniello, Leo Venturelli

#### QUOTA DI ISCRIZIONE

|                |                             |
|----------------|-----------------------------|
| Soci SIPPS     | € 350.00 + 22% IVA di legge |
| Non Soci SIPPS | € 400.00 + 22% IVA di legge |
| Infermieri     | € 100.00 + 22% IVA di legge |
| Specializzandi | Gratuita                    |

#### L'ISCRIZIONE DÀ DIRITTO A:

- Partecipazione ai lavori congressuali - Kit congressuale
- Attestato di partecipazione - Attestato E.C.M.
- 1 colazione di lavoro (28 novembre)
- Angolo ristoro - Evento Sociale - Cena sociale

#### Segreteria Organizzativa

iDea congress  
Via della Farnesina, 224 00135 Roma  
Tel. 06 36381573 - Fax 06 36307682  
E-mail: info@ideacpa.com - www.ideacpa.com

Il Congresso seguirà le nuove procedure per l'attribuzione, presso il Ministero della Salute, dei Crediti Formativi di "Educazione Continua in Medicina" (E.C.M.) per la professione di Medico Chirurgo