



# Notiziario Regionale

## *Tecnici di Laboratorio Biomedico Regione Umbria*

*Anno 1*

*Numero 3*

### **Sommario :**

- ✚ *Tumori: Virus comuni possono trasformare cellule sane in cancerose*
- ✚ *Ictus: stroke unit riduce mortalità'*
- ✚ *Tumore della prostata: dal simposio di Orlando alcune novità*
- ✚ *Gli oncogeni? Drammaticamente più numerosi del previsto*
- ✚ *Tumore coloretale, nuovo modello predittivo mortalità post-chirurgica*
- ✚ *Ormone gravidanza*
  
- ✚ *Il collega Mezzadri ci invia questo documento che volentieri mettiamo a disposizione di tutti*
- ✚ *Per TSLB di Anatomia Patologica*
  
- ✚ *Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte Liguria e Valle D'Aosta*
- ✚ *ULSS N° 13 Mirano-Dolo*
- ✚ *Pubblica selezione per il conferimento di incarichi temporanei di Collaboratore professionale sanitario - Tecnico sanitario di Laboratorio biomedico - Cat. D- Regione E. Romagna*
  
- ✚ *Il Laboratorio in Medicina Trasfusionale*
- ✚ *Genetica e Trombofilie*
- ✚ *Corso di aggiornamento i percorsi. 1° Modulo Fondamenti, autonomia e competenze della professione del TSLB*
- ✚ *Laboratorio e Tossicodipendenza.*
- ✚ *Il laboratorio nella pratica quotidiana*

## Articoli Scientifici

### **TUMORI: VIRUS COMUNI POSSONO TRASFORMARE CELLULE SANE IN CANCEROSE**

*Anche i comuni virus, come quello dell'influenza, potrebbero avere un ruolo determinante nell'insorgenza dei tumori. O meglio possono essere la scintilla "che innesca la trasformazione delle cellule sane in cellule cancerose". I ricercatori del Cold Spring Harbor Laboratory di New York spiegano infatti, su Current Biology, che "i virus, anche quelli più comuni, iniziano il processo di fusione cellulare all'origine del cancro". Non solo, dunque, il Papillomavirus responsabile accertato di circa il 93% dei tumori della cervice uterina.*

### **ICTUS: STROKE UNIT RIDUCE MORTALITA'**

*Probabilità di morire passa dal 15% all'11%*



*Il rischio di morire per chi è colpito da ictus cerebrale si riduce dal 15% all'11% con lo stroke unit, ricovero in un'unità specializzata. Inoltre, per coloro non sono ricoverati in un reparto ospedaliero convenzionale ma in uno specializzato, aumentano le probabilità di essere, dopo due anni, vivi e indipendenti (47% contro 38 %). Lo dimostra lo studio 'Prosit', condotto da un gruppo di neurologi italiani.*

## **TUMORE DELLA PROSTATA: DAL SIMPOSIO DI ORLANDO ALCUNE NOVITÀ**

*La notizia. Dal Prostate Cancer Symposium organizzato dall'American Society of Clinical Oncology, da poco conclusosi ad Orlando, arrivano alcune importanti novità.*

*Un nuovo test. Prima su tutte un nuovo test, basato sull'immunofluorescenza quantitativa, che permette di quantificare i recettori degli androgeni presenti in cellule prostatiche sane e cancerogene. La conta dei recettori di questi ormoni, che giocano un ruolo nella progressione del tumore perché favoriscono il legame e l'azione degli androgeni, permette di fare una previsione sulla progressione del tumore dopo l'intervento chirurgico. In particolare alti livelli di recettori per androgeni sono causalmente associati con il rischio di metastasi. Definire la concentrazione di questi recettori può essere un indice importante anche quando si decide di far intraprendere al paziente la terapia ormonale. "Abbiamo messo a punto un metodo predittivo molto sensibile simile a quello già disponibile per il tumore della mammella", ha dichiarato Michael Donovan, vicepresidente del Research and Development della Aureon Laboratories*

*Quale trattamento per il tumore? Un'altra ricerca ha attirato l'attenzione dei partecipanti al simposio: uno studio osservazionale condotto da un gruppo di ricercatori della Cleveland Clinic ha dimostrato che il trattamento del tumore alla prostata in uno stato iniziale con la radioterapia a fasci esterni (EBRT) è poco meno efficace della brachiterapia prostatica permanente e della prostatectomia radicale. In particolare, dopo cinque anni dall'intervento la percentuale di individui sopravvissuti che hanno ricevuto il trattamento EBRT si attesta al 98,3 per cento, nel caso della brachiterapia raggiunge il 97,7 per cento e della prostatectomia il 97,7 per cento. Questi risultati indicano che i tre trattamenti più diffusi per il cancro alla*

*prostata ad uno stadio iniziale non sono necessariamente equivalenti, sebbene abbiano tutti una grande probabilità di riuscita in termini di sopravvivenza del malato dopo un periodo di cinque anni. I medici della Cleveland Clinic hanno incluso nello studio 2285 soggetti: 662 sono stati trattati con brachiterapia, 570 con EBRT, 1053 con prostatectomia radicale; i pazienti hanno ricevuto il trattamento tra il 1996 e il 2003.*

*Bibliografia. The Prostate Cancer Symposium 2007, Orlando (Florida)*



## **GLI ONCOGENI? DRAMMATICAMENTE PIÙ NUMEROSI DEL PREVISTO**

*La notizia. Il range di mutazioni che origina e guida lo sviluppo delle cellule tumorali potrebbe essere molto più ampio del previsto. Uno studio internazionale denominato Cancer Genome Project ha identificato ben 120 nuovi geni che contengono mutazioni in grado di avviare l'oncogenesi, come riporta la prestigiosa rivista Nature.*

*Lo studio. "Gli oncogeni sono molto più numerosi di quanto credessimo", spiega Michael Stratton del Wellcome Trust's Sanger Institute di Cambridge, leader del team di ricercatori autori dello studio. Gli scienziati hanno utilizzato i dati elaborati dal Progetto Genoma per analizzare approfonditamente una famiglia di circa 500 geni, i geni delle chinasi, legati alla divisione cellulare e già in studi passati associati allo sviluppo dei tumori. Utilizzando campioni cellulari da oltre 210 tipi di tumori, i ricercatori hanno cercato le mutazioni dei geni presenti nelle cellule tumorali e non presenti nelle cellule normali, e così facendo hanno individuato più di 1000 mutazioni somatiche onco-specifiche in 274 megabasi (Mb) di DNA. Di queste mutazioni, circa 150 si suppone siano quelle*

con un ruolo decisivo nell'avviare e governare l'oncogenesi. La scoperta fa balzare in alto il numero dei geni associati al tumore noti finora, circa 350. Andrew Futreal, biochimico del Cancer Genome Project, avverte: "I geni delle chinasi sono target invitanti per gli sviluppatori di farmaci, ma i nostri dati dimostrano che i bersagli da colpire sono molti più di quanti sperassimo".

*Bibliografia.* Greenman C, Stephens P, Futreal PA, Stratton MR et al. Patterns of somatic mutation in human cancer genomes. *Nature* 2007; 446:153-158 doi:10.1038/nature05610.



### **TUMORE COLORETTALE, NUOVO MODELLO PREDITTIVO MORTALITÀ POST-CHIRURGICA**

*La novità. Messo a punto un nuovo sistema di predizione della mortalità e della morbilità post-chirurgica nei pazienti con tumore coloretale. Il sistema è il più efficiente tra quelli attualmente disponibili: lo dimostra uno studio di validazione pubblicato da Lancet Oncology che ha messo a confronto il nuovo modello con tre già esistenti in una vasta popolazione.*

*Lo studio. La mortalità post-chirurgica nei pazienti affetti da tumori colorettali varia considerevolmente da Paese a Paese, da città a città e persino da ospedale a ospedale. Un sistema in grado di predire in modo accurato e semplice quali pazienti si riveleranno più a rischio nel decorso post-operatorio sarebbe di grande utilità. I ricercatori del Department of Surgery del Walsgrave Hospital di Coventry guidati da Ling Wong hanno sviluppato il cosiddetto sistema Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland (ACPGBI) e lo hanno sperimentato su 618 pazienti con tumore coloretale istologicamente confermato sottoposti a*

*intervento chirurgico nei 3 anni precedenti. L'accuratezza del modello è stata confrontata con quella del Physiology and Operative Severity Score for enumeration of Mortality and Morbidity (POSSUM), quella del Portsmouth-POSSUM (P-POSSUM) e quella del CR-POSSUM; specifico per i tumori colorettali. La mortalità a 30 giorni osservata è stata del 10,2 per cento: CR-POSSUM e ACPGBI hanno fornito le previsioni più accurate (rispettivamente 9,6 e 8,1 per cento), ma un'analisi dei sottogruppi dei pazienti basata su urgenza della procedura chirurgica e expertise chirurgico hanno mostrato che il modello ACPGBI, che prende in esame solo 5 parametri (età, resezione del tumore, grado del tumore, stadio della patologia, urgenza) è il più accurato. Spiega Ling Wong: "È ora possibile utilizzare i modelli CR-POSSUM e ACPGBI per determinare con esattezza il rischio di mortalità dei pazienti che devono essere sottoposti ad asportazione chirurgica di un tumore coloretale. Grazie a questi nuovi strumenti, i pazienti e i loro cari possono dare un consenso più consapevole e informato alla chirurgia".*

*Bibliografia.* Ferjani AM, Griffin D, Stallard N, Wong LS. A newly devised scoring system for prediction of mortality in patients with colorectal cancer: a prospective study. *The Lancet Oncology on-line* 2007; DOI:10.1016/S1470-2045(07)70045-1. *Ormone gravidanza aiuta a combattere la sclerosi multipla*



### **ORMONE GRAVIDANZA**

*(Agi) - Washinton - Sclerosi multipla combattuta con un ormone prodotto dalle donne incinta. E' questa la promessa di uno studio dell'Universita' di Calgary pubblicata sul Journal of Neuroscience. La prolattina, un ormone secreto dalle donne durante la gravidanza, potrebbe contribuire a ridurre i*

*danni causati al cervello e al midollo spinale dalla sclerosi multipla, malattia che riguarda due milioni di persone in tutto il mondo. La nuova scoperta sembra inoltre gettare una luce su un mistero a lungo irrisolto: la remissione della patologia osservata durante la gravidanza e il suo ritorno subito dopo il parto. Secondo i test condotti sugli animali infatti, la prolattina - decisiva nella produzione di latte materno - e' uno dei motivi per cui la sclerosi multipla 'si prende una sorta di 'pausa' durante la gravidanza' ha dichiarato Patricia O'Looney del National Multiple Sclerosis Society in New York. In un malato di sclerosi multipla, il sistema immunitario funziona male e attacca la mielina, una sostanza protettiva delle fibre nervose nel cervello e midollo spinale. Questa usura' della mielina porta alle disabilita' tipiche della malattia. Gli scienziati hanno simulato la patologia umana in alcuni topi incinta e non incinta iniettando una sostanza*

*chimica che distrugge la mielina. Due settimane dopo, i topi incinta avevan riparato la maggior parte del danno nervoso, e in quantita' doppia rispetto agli altri topi. Ai topi non incinta e' stato infine somministrata prolattina, e l'ormone ha aumentato significativamente la produzione di mielina. 'Se i successivi test daranno ancora esiti positivi comincerà', nel giro di cinque anni, la sperimentazione negli umani' ha commentato Samuel Weiss, che ha condotto lo studio. I farmaci attualmente disponibili nella terapia anti-sclerosi rallentano la malattia ma non sono in grado di ripristinare la mielina perduta.*

## ***Notizie Professionali***

### ***IL COLLEGA MEZZADRI CI INVIA QUESTO DOCUMENTO CHE VOLENTIERI METTIAMO A DISPOSIZIONE DI TUTTI***

*L'iniziativa che abbiamo assunto contro il proliferare dei corsi universitari telematici, preoccupante sintomo della deriva mercantile cui viene condannato il sapere ed offensivo del diritto all'accesso alla formazione, concretizzatasi in prese di posizioni pubbliche ed in interventi sui livelli istituzionali, registra un primo significativo successo. Infatti la bozza dell'accordo tra Ministero della Salute, le Regioni e le Provincie Autonome di Trento e Bolzano, che*

*disciplina le funzioni di coordinamento per le professioni sanitarie, sancisce chiaramente che il master deve prevedere una durata minima annuale con formazione residenziale obbligatoria.*

*Registriamo pertanto con soddisfazione una prima inversione di tendenza, peraltro suffragata dalla nota inviataci dal Sottosegretario Patta che, nel dar conto dello stato di attuazione dell'art.6 della 43/06, ribadisce il principio che i contenuti*

*formativi dei master debbano prevedere una formazione strutturata intorno alla frequenza obbligatoria. Vi informo inoltre che entro la prima settimana di Marzo la Conferenza delle Regioni discuterà la bozza, che dovrebbe avere parere favorevole.*



### **PER TSLB DI ANATOMIA PATOLOGICA**

#### *Sala Autoptica*

*Secondo il Tribunale del Lavoro di Verona ai Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico non spetta la partecipazione alle autopsie e la pulizia della Sala autoptica. Una sentenza su un'altro dei punti caldi relativi alla professione che non pare comunque andare in controtendenza con le opinioni delle associazioni di categoria, in quanto tale vertenza è nata per contestare alcune funzioni, quali il "taglio della scatola cranica", del quali i TSLB hanno contestato la competenza.*

#### *Sala autoptica*

*Alcuni colleghi veneti ricorrono contro l'Azienda Ospedaliera di Verona per accertare, non tanto della leicità della loro presenza in sala utoptica, quanto della compatibilità di alcune mansioni svolte (apertura scatola cranica, rimozione costole tramite costotomo, estrazione organi interni) con il loro ruolo professionale e con le responsabilità che ad esso conseguono.*

#### *La sentenza*

*Non rientra nelle mansioni dei ricorrenti (leggi TSLB n.d.r.) l'attività di partecipazione alle autopsie, né quella di pulizia della sala settoria.*

#### *Le motivazioni*

*Ci limitiamo, in questa sede, a commentare alcuni passi che riteniamo rilevanti della*

*sentenza. Secondo l'Art. 1 del D.M. 26.09.1994 n.775 è Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico l'operatore sanitario, in possesso del diploma universitario abilitante, che svolge attività di laboratorio di analisi e di ricerca. In sostanza secondo la declaratoria contrattuale, il proprium delle mansioni di TSLB è lo svolgimento di attività di laboratorio di analisi e ricerca. Pare dunque evidente, secondo il legislatore, che l'attività di estrazione di organi o di apertura della scatola cranica durante l'autopsia, compiuta con interventi diretti sul cadavere, come pure quella di ricomposizione della salma, con risistemazione dei visceri e chiusura della stessa a fine autopsia, non possano farsi rientrare nel novero delle possibili attività di laboratorio di analisi e di ricerca.*

*Fatta salva l'attività laboratoristica Allo stesso modo il giudice precisa che trattandosi di TSLB addetti all'Anatomia Patologica "gli stessi non potrebbero sottrarsi, nell'espletamento delle loro mansioni, ad attività di analisi e ricerca da compiersi su organi o parti di organo estratti dalla salma; esulano invece dal profilo professionale di appartenenza gli interventi diretti sul cadavere durante l'autopsia, come pure quelli di ricomposizione della salma e chiusura della stessa al termine dell'esame, senza contare le attività di pulizia".*

# Avvisi e Concorsi

## **ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE LIGURIA E VALLE D'AOSTA**

*Concorso pubblico per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di Collaboratore Professionale Sanitario – cat. D - tecnico sanitario di laboratorio biomedico*

*In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 660 del 15/12/2006 è indetto concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di Collaboratore Professionale Sanitario – cat. D - tecnico sanitario di laboratorio biomedico, di cui due posti per la sede di Torino e uno per la sezione di Alessandria. Il termine per la presentazione delle domande scade il trentesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente estratto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica. Il bando relativo al concorso è stato pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 52 del 28 dicembre 2006.*

*Copia integrale del bando con allegato facsimile della domanda di ammissione, può essere ritirata presso la Sede dell'Istituto - Via Bologna 148 - Torino, è inoltre disponibile su Internet all'indirizzo <http://www.izsto.it>*

*Per informazioni Ufficio Concorsi tel. 0112686213, e-mail [concorsi@izsto.it](mailto:concorsi@izsto.it)*

*Scadenza 15/03/07*

## **ULSS N.13 - MIRANO-DOLO**

*Avviso pubblico, per titoli e prova d'esame, per incarichi a tempo determinato di collaboratore professionale sanitario, tecnico sanitario di laboratorio biomedico - Categoria "D".*

*In esecuzione della determinazione dirigenziale n. 96 del 7.2.2007 si rende noto che è stato indetto avviso pubblico, per titoli e prova d'esame, per incarichi a tempo determinato nel profilo di collaboratore professionale sanitario tecnico sanitario di laboratorio biomedico - Categoria "D"- Domande e documenti devono essere indirizzati al Direttore Generale dell'ULSS 13, Via Mariutto n. 76, 30035 Mirano (VE) e devono pervenire entro le ore 13,30 del 20° giorno dalla data di pubblicazione del presente Avviso nel Bollettino Ufficiale della Regione Veneto. Copia del bando di Avviso pubblico ed informazioni potranno essere richiesti a: ULSS 13 – Dipartimento Risorse Umane - Ufficio Concorsi – Tel 041/5133369 – sito internet: "[www.ulss13mirano.ven.it](http://www.ulss13mirano.ven.it)"*

*Scade il 22/03/07*

## **ULSS N.13 - MIRANO-DOLO**

*Concorso pubblico, per titoli ed esami, a tempo indeterminato, per n. 1 posto di collaboratore professionale sanitario, tecnico sanitario di laboratorio biomedico. Cat. "D".*

*Scade il 12/04/07*



### **PUBBLICA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI TEMPORANEI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO - CAT. D**

*In esecuzione di atto del Responsabile del Servizio Gestione giuridica del personale, e' indetta pubblica selezione, per titoli, per il conferimento di incarichi temporanei di Collaboratore professionale sanitario - Tecnico sanitario di Laboratorio biomedico - Cat. D.*

*Il termine per la presentazione delle domande scade alle ore 12 del quindicesimo giorno non festivo successivo alla data di pubblicazione del presente avviso nel Bollettino Ufficiale della Regione*

*Emilia-Romagna. La domanda si considera prodotta in tempo utile anche se spedita a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro il*

*termine indicato. A tal fine fa fede il timbro a data dell'Ufficio*

*postale accettante. Non saranno comunque accettate domande pervenute a questa Amministrazione oltre 7 giorni dalla data di scadenza anche se inoltrate nei termini a mezzo del Servizio postale. Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti e' perentorio; la eventuale riserva di invio successivo di documenti e' priva di effetto.*

*Gli incarichi saranno conferiti secondo l'ordine della graduatoria*

*formata sulla base del punteggio attribuito, ai sensi dell'art. 8 del*

*DPR 220/01, ai candidati in possesso dei requisiti generali e specifici di ammissione al pubblico avviso della posizione funzionale e qualifica di cui sopra. L'incarico non rinnovabile cessa ai sensi della vigente normativa.*

*In carenza di graduatorie di pubblico concorso, quella formata a seguito del presente avviso sara' utilizzata, entro ventiquattro mesi dalla sua approvazione, per il conferimento di eventuali altri incarichi.*

*Per le informazioni necessarie e per acquisire copia dell'avviso di selezione, i candidati devono rivolgersi all'Ufficio Concorsi dell'Azienda Unita' sanitaria locale di Reggio Emilia con sede in Via Amendola n. 2 - Reggio Emilia - tel. 0522/335171, oppure collegarsi all'indirizzo telematico dell'Azienda: [www.ausl.re.it](http://www.ausl.re.it) - link bandi e concorsi (orario di apertura al pubblico dal lunedì' al venerdì' dalle 10 alle 13 e dalle ore 15 alle 16,30).*

*Scadenza: 22 marzo 2007*

# Corsi di Aggiornamento

## **IL LABORATORIO IN MEDICINA TRASFUSIONALE**

*CENTRO SOCIO CULTURALE  
S. FRANCESCO  
UMBERTIDE  
31/05/2007*

### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA :

BURINI PAOLO  
TEL. 0755783424

GUIDI STEFANO  
TEL. 0755782473

TARRAGONI ALUNNI MAURO  
TEL. 0755784348

Giovedì 31 Maggio 2007

14.00 *Registrazione Partecipanti*

14.15 *Presentazione del corso*  
(Dott. L. Pellegrini Dott. C.M.  
Peirone)

14.30 *Principi preanalitici ed analitici per la  
corretta esecuzione ed interpretazione  
degli esami immunoematologici.*  
( Dott. L. Rocchetti )

15.30 *Il laboratorio in sierologia virologica*  
*Introduzione*  
( Dott. E. Agea )

16.30 *HBV, HIV : Come la diagnostica di  
laboratorio ha ridotto il rischio  
residuo post - trasfusione.*  
( Dott. P.Tacconi )

17.30 *HCV : Come la diagnostica di  
laboratorio ha ridotto il rischio  
residuo post - trasfusione.*  
( Dott. A. Vujovic )

18.30 *Sifilide : Patologia riemergente nei  
donatori di sangue afferenti al SIT  
dell' Azienda Ospedaliera di Perugia.*  
( Dott. G. Rossi )

19.30 *Test di apprendimento*

19.45 *Chiusura della giornata di  
aggiornamento.*

## **GENETICA E TROMBOFILIE**

28 aprile 2007

FIRENZE

Starhotels Michelangelo

### **SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**

Biomedica srl - Rita Secchi

Via L. Temolo 4 - 20126 Milano

Tel. 02/45498282 - Fax 02/45498199

e-mail: [rita.secchi@biomedica.net](mailto:rita.secchi@biomedica.net)

sito Internet [www.biomedica.net](http://www.biomedica.net)

### **QUOTE E MODALITA' DI PARTECIPAZIONE**

Personale Laureato € 70,00 (esente IVA\*\*)

Socio SIBioC\* Laureato € 55,00 (esente  
IVA\*\*)

Personale Tecnico € 45,00 (esente IVA\*\*)

Socio SIBioC\* Tecnico € 30,00 (esente  
IVA\*\*)

\* in regola con il pagamento della quota  
associativa 2007

\*\* quote esenti (articolo 10 n. 20 del DPR  
633/1972)

Crediti:

Medici - Biologi - Chimici: 4

Tecnici di Laboratorio: 5



### **CORSO DI AGGIORNAMENTO I PERCORSI. 1° MODULO FONDAMENTI, AUTONOMIA E COMPETENZE DELLA PROFESSIONE DEL TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO**

2 aprile 2007

Sala "Scrosoppi" - Università degli Studi di  
Udine

Viale Ungheria, 20

Udine

Responsabile del programma formativo

Margherita Morandini

Referenti per la formazione

Margherita Morandini

Rossana Serdi

Maurizio Canaletti

### **SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**

Graziano Bruschetta

MCTA, Dipartimento di Medicina di  
Laboratorio

Azienda Ospedaliera di Pordenone

Tel. 0434.399650

Fax 0434.399906

Cell. 338.8909307

Mail: [capotecnici.batterio@aopn.fvg.it](mailto:capotecnici.batterio@aopn.fvg.it)

Moderatori: M. Paiero, G. Bruschetta, M.  
Canaletti

**ore 9.00** Registrazione e apertura del Corso  
M. Morandini, P. Cappelletti, M. Canaletti

**ore 9.15** Attualità normo-giuridiche per il  
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico  
F. Majori

**ore 10.15** Il processo formativo quale  
variabile del sistema

di sviluppo continuo della professionalità

M. Paiero, N. Cannarsa

**ore 11.30** Autonomia e responsabilità  
professionale: dal codice deontologico  
all'etica

A. Villani

**ore 12.30** Discussione tra partecipanti ed  
esperti

Conduttore: F. Majori

### **ore 13.00 – 14.00 PAUSA**

**ore 14.00** Le nuove competenze dei  
professionisti della Medicina di Laboratorio

P. Cappelletti

**ore 15.00** La competenza "formazione": dal  
tutor al docente universitario

M. R. Finardi

**ore 16.00** L'organizzazione e le persone nelle  
ISO15189

G. Soffiati

**ore 17.15** Discussione tra partecipanti ed  
esperti

Conduttori: F. Majori, P. Cappelletti

**ore 18.15** Test ECM e fine lavori

### *Informazioni generali*

*Il corso è riservato a 50 Tecnici di Laboratorio Biomedico.*

### *Modalità di iscrizione e pagamento*

*Verificare la disponibilità di posti in [www.simel.it](http://www.simel.it) o telefonare al numero 338.8909307, successivamente inviare via fax allo 0434-399906 la copia del pagamento, effettuato secondo le modalità richieste, insieme alla richiesta di iscrizione (MO37) disponibile nel sito [www.simel.it/calendario.asp](http://www.simel.it/calendario.asp).*

*Il socio SIMeL dovrà inviare copia del versamento della quota associativa 2007 contestualmente alla scheda di iscrizione.*

### *Quote di iscrizione*

*SOCI SIMeL in regola con la quota associativa 2007:*

*25 euro (IVA 20% inclusa)*

*NON SOCI: 50 euro (IVA 20% inclusa)*

*Ai partecipanti sarà consegnato il materiale didattico. In conformità al sistema di valutazione attivato dalla*

*Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina, sono stati richiesti i crediti ECM per l'evento formativo con Riferimento ECM: 270845 - CREDITI: 8*



## **LABORATORIO E**

### **TOSSICODIPENDENZA**

*4 aprile 2007 – Roma Rif. 267597 (per tecnico)*

#### *Edizione 1*

*Sede: Aula Magna, Ospedale CTO*

*"A.Alesini", via S. Nemesio, 26*

*Segreteria Academic Studio Congressi, tel.*

*050-3830086, Fax 050-3830087, e-mail:*

*[asc@academicstudio.it](mailto:asc@academicstudio.it)*

*Partecipanti: 150T - Ore: 5*

*CREDITI (Rif. 267597): 4 ( per tecnico )*

## **CORSO: IL LABORATORIO NELLA PRATICA QUOTIDIANA**

*Il corso, che si svolge in tre edizioni, è strutturato in tre incontri della durata di 4 ore ciascuno. Ognuno prevede la presenza di un medico e di un tecnico che illustrano una serie di aspetti pratici del laboratorio di Anatomia Patologica. Verranno trattati sia tematiche recentemente introdotte in molti laboratori sia temi tradizionali.*

*Tecnici di Anatomia Patologica*

*Preiscrizione obbligatoria*

*50,00 euro + IVA*

*Evento inserito nei corsi ECM*

*Per informazioni:*

*contattare la Segreteria AGPAM 0362*

*385779 Morena*

### *Programma dei corsi*

#### *Prima Edizione*

*SEDE: Auditorium Histo-line*

*Via Brembo 27, Milano*

*(metro Linea 3 LODI)*

#### *Seconda Edizione*

*SEDE: Istituto di Anatomia Patologica, via Santena 7, Torino*

*TORINO*

#### *Terza Edizione*

*SEDE: Istituto di Anatomia Patologica, via Gabelli 61, Padova*