

## E' SICURAMENTE ORA di ESSERCI

Carissimi Colleghi,

Siamo giunti quasi al termine di questo 2014 e dobbiamo girarci indietro sia per fare il sunto dei fatti sia per individuare cosa portare nel 2015 e cosa invece lasciare molto indietro.

Questo 2014 ha visto il termine del secondo mandato di Pierangela Torresani e un ricambio quasi totale dell' Ufficio di Presidenza e della Direzione Regionale. L'energia che viene dalla voglia di fare bene di tutti noi è solamente all'inizio della sua potenza e un pò alla volta stiamo affinando modi, tempi e idee.

Sicuramente alcuni cambiamenti li avete già potuti notare così come certe continuità positive che ci hanno passato i predecessori. Di sicuro vi è il desiderio di coinvolgere sempre più Colleghi nell'affermazione della nostra professionalità sui luoghi di lavoro, nel raggiungere l'obiettivo di una forte limitazione dell'abusivismo professionale che tanto fa "male" alle Persone assistite e alla Società, nel conquistare spazi dovuti a livello dirigenziale, nel veder riconosciuto il valore dei colleghi nella libera professione anche dagli Enti statali e regionali, nel comunicare a dovere con le Università al fine di far conoscere agli studenti il tipo di mondo che incontreranno così da essere già pronti con le giuste armi giuridiche, fiscali e professionali.

La Direzione Regionale ha anche deciso di abbassare la quota d'iscrizione a 120 euro (vedi pagina 2) e aspettiamo allora anche quei colleghi che avevano ancora dubbi sulla nostra capacità di rendere efficiente la macchina associativa regionale e che evidenziavano le differenze con le altre Regioni. Ora la differenza si è notevolmente ridotta (non estinta a causa dei conti da salvaguardare al meglio) e ci appare avvicicabile da tutti.

La riforma del SSR è alle porte e porterà parecchi cambiamenti anche in chi, fino ad ora, si riteneva immune da tutto ovvero i dipendenti di strutture pubbliche. Per essere artefici del cambiamento o almeno partecipare a questi ponendo proposte ai Dirigenti aziendali sarebbe utile, a nostro parere, realizzare piani strategici con l'Associazione che può essere da catalizzatore di varie istanze diverse per trovare una sintesi in grado di aiutare più Colleghi possibili nell'affrontare i cambiamenti necessari ad adattarsi alla riforma prossima.

Vi aspettiamo!!

**16**  
**MAGGIO**  
**2015**  
**CONVEGNO**  
**REGIONALE**  
**(BERGAMO)**



Sommario:

EDITORIALE	1
LA SCELTA di CAMBIARE	2
NORDIC WALKING	4-5
FORMAZIONE	6,10
FISIOMONDO	8
POLITICA e INFORMAZIONE	3,7
ABUSIVISMO	12

LA SCELTA di CAMBIARE

Nel 2015 la quota associativa è di 120 euro

Non è facile essere capaci di dimostrare dal di dentro i cambiamenti che si sono ottenuti , le nuove strategie associative, il raggiungimento di obiettivi pensati e iniziati anche oltre 10 anni fa, la realizzazione di progetti sorti dall'intuizione di un gruppo di Dirigenti nelle Direzioni che ci hanno preceduto ma noi vogliamo provarci.

Dal 17 maggio 2014 vi è un nuovo Gruppo Dirigente che poggia la base sulle spalle dei tanti predecessori che hanno fatto bene, che hanno mantenuto saldo il timone mentre venivano "inventate" nuove figure pseudo-sanitarie in Regione, che hanno portato avanti nelle Aziende Ospedaliere le ricerche fisioterapiche che ora ci affermano verso il mondo scientifico, che hanno formato tanti Colleghi con corsi spesso all'avanguardia, che hanno realizzato campagne importanti per la crescita della Professione. Tutti noi abbiamo un fortissimo entusiasmo e una gran voglia di dimostrare ai tanti Colleghi lombardi quanto è importante questa A.I.FI. senza la quale tantissime conquiste non sarebbero arrivate.

Vieni a scoprire, caro Collega, la Direzione Regionale e condividi con noi le nostre battaglie, i nostri obiettivi, le nostre idee.

A.I.FI.

al tuo fianco dal 1959



## CONGRESSO NAZIONALE: ELETTA LA NUOVA DIREZIONE NAZIONALE

Come sapete il Congresso Nazionale di Lecce del 10-12 ottobre ha portato all'elezione della nuova Direzione Nazionale e del nuovo Presidente Nazionale nella persona di Mauro Tavarnelli.

Le giornate congressuali sono state molto intense ed hanno portato a decisioni fondamentali per la professione sia dal punto di vista politico sia da quello organizzativo. Le mozioni sono state pubblicate sul nostro sito così come i commenti di alcuni dei 40 delegati di AIFI Lombardia.

Le giornate, ben organizzate dai colleghi di AIFI Puglia e dal Nazionale, sono state anche l'occasione per uno scambio intenso di pareri su tantissimi aspetti del mondo fisioterapia e medicina ed hanno altresì permesso di conoscersi e poter fare gruppo.

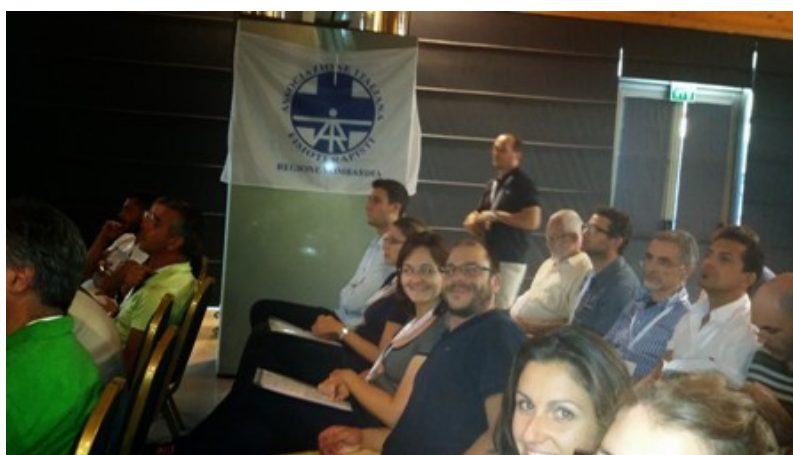
I posti nella DN erano 10 ed i candidati, al termine della discussione, sono risultati proprio 10 ma l'Assemblea ha deciso di andare a votare comunque e i candidati hanno dimostrato di apprezzare questa scelta chiarendo in poche parole i loro intendimenti e programmi.

Un modo ulteriore per farsi conoscere e per poter rendersi ancor più vicini a chi, per esempio, si affacciava per la prima volta alla realtà nazionale e voleva conoscere chi ci governa.

Ora la DN è già al lavoro con intensità sia per preparare la nuova campagna iscrizioni 2015 sia per seguire, tra l'altro, il DDL 1324 in Commissione Sanità al Senato che potrebbe riservare novità nella nostra professione e non solo.

Al Presidente Mauro Tavarnelli (a lato nella foto) e a tutta la Direzione Nazionale il nostro pieno sostegno pratico e spirituale.

Buon lavoro a tutti noi!!



## IL NORDIC WALKING e la RIABILITAZIONE

L'attività aerobica rappresenta un vero aiuto per molte patologie e/o disfunzioni, supportata dalla letteratura internazionale sul miglioramento del metabolismo, la produzione di endorfine, ecc.

Ultimi, in ordine di tempo, l'articolo di *Moseng e coll.* (2014) che mostra come le persone che non fanno attività fisica hanno più dolore e quello di *Sitthipornvorakul e collaboratori* (2014) in cui si evidenzia come un cammino quotidiano sembra essere un fattore protettivo per la cervicalgia nei lavoratori sedentari. Per quanto riguarda la lombalgia, lo stesso lavoro non ha trovato questa azione protettiva, ma *Shnayderman et al.* (2013) hanno visto che sei settimane di training impostato sul cammino era efficace quanto sei settimane di esercizi specifici per il Low Back Pain. E' stato dimostrato che i soggetti con lombalgia cronica (CLBP) hanno un differente controllo neuromuscolare dei muscoli stabilizzatori profondi della colonna rispetto ai soggetti sani (*Al Obaidi SM et al*, 2003 e *O'Sullivan*, 2000). Questa condizione deficitaria è spesso considerata causa o concausa delle lombalgie ricorrenti, del perpetuarsi del dolore e, in ultima analisi, della disabilità. Questi cambiamenti neuromuscolari possono anche influenzare compiti e funzioni diverse, come la postura e il cammino. Uno studio effettuato da *Elbaz e coll* (2009) per indagare il cammino nei soggetti con CLBP ha mostrato una riduzione della velocità e un'asimmetria della lunghezza del passo, più corta dalla parte dolorosa rispetto a quella libera dal dolore. Questo compenso funzionale può essere interpretato come un meccanismo di protezione contro il dolore, con il quale il paziente prova a limitare il range di movimento del complesso lombo-pelvico per minimizzare le forze che agiscono su una colonna con diminuita capacità stabilizzatrice. Si nota spesso infatti, nei soggetti lombalgici, un adattamento della coordinazione lombopelvica.

Tra le diverse modalità di cammino, il Nordic Walking (cammino con i bastoncini) può interpretare al meglio la capacità di agire su questi compensi e sembra essere particolarmente indicato per affiancare la riabilitazione. Il Nordic Walking sembra utile in diverse condizioni disfunzionali e/o patologiche:

### 1. Pazienti che vogliono migliorare la loro salute generale e la loro forma fisica:

Comparato al cammino classico, il NW brucia un maggior numero di calorie, migliora la postura, rinforza la muscolatura addominale e spinale e la parte superiore del corpo (muscolatura dorsale, spalle e braccia). Questo lo rende interessante anche per le persone che vogliono perdere peso e stare più attive.

### 2. Pazienti con condizioni croniche:

L'utilizzo dei bastoncini permette di allargare la base di appoggio nei soggetti con deficit di equilibrio e migliora la coordinazione. La ricerca di un movimento fluido e l'utilizzo di pattern motori ritmici possono assistere nel miglioramento della coordinazione dei movimenti nei soggetti in una fase iniziale del Morbo di Parkinson o di altre condizioni neurologiche croniche, le quali possono trarre beneficio da un cammino che utilizza quattro punti di appoggio al suolo.

#### 1. Pazienti in fase post-operatoria o con dolore cronico

Da diversi anni i fisioterapisti di alcuni ospedali (es Vancouver general Hospital) usano i bastoncini per ridurre il carico, permettendo una ripresa più veloce delle attività ed un carico più corretto dopo interventi chirurgici a ginocchia, anca o colonna vertebrale. Per la stessa ragione, il cammino con i bastoncini può aiutare i soggetti con artrosi a ginocchia, anca o colonna vertebrale. L'aiuto dei bastoncini ha una valenza particolare



anche sotto l'aspetto psicologico, agendo sulle condizioni di paura/evitamento nelle attività quotidiane.

Il compito è quindi quello di attuare un intervento riabilitativo che non si limiti alla momentanea risoluzione del dolore, ma sappia anche creare le migliori condizioni neuromuscoloscheletriche affinché questo non torni. Quindi trattamento e prevenzione, in sintonia con quanto consigliato dalle principali linee guida per il trattamento delle patologie del rachide. Stimolare i pazienti a migliorare le proprie capacità fisiche attraverso un lavoro

aerobico, che sappia aumentare la capacità di gestione dei carichi quotidiani della colonna vertebrale. Il lavoro aerobico consigliato può essere il nuoto, il cammino, la bicicletta, la corsa leggera, anche se il training di elezione può essere il Nordik Walking.

( a cura di PT Silvano Ferrari PT Sebastiano Morassi , PT Jacopo Pisati )

## Bibliografia essenziale:

Moseng T, Tveter AT, Holm I, Dagfinrud H. Patients with musculoskeletal conditions do less vigorous physical activity and have poorer physical fitness than population controls: a cross-sectional study. *Physiotherapy* 2014

Sitthipornvorakul E, Janwantanakul P, Lohsoonthorn V. The effect of daily walking steps on preventing neck and low back pain in sedentary workers: a 1-year prospective cohort study. *Eur Spine J.* 2014 Sep 11.

Al Obaidi SM, Al-Zoabi B, Al-Shuwaie N, Al-Zaabie N, Nelson RM (2003) The influence of pain and pain-related fear and disability beliefs on walking velocity in chronic low back pain. *Int J Rehab Res* 26 (2):101-108.

O'Sullivan PB (2000) Lumbar segmental 'instability': clinical presentation and specific stabilizing exercise management. *Man Ther* 5(1):2-12

Shnayderman I, Katz-Leurer M. An aerobic walking programme versus muscle strengthening programme for chronic low back pain: a randomized controlled trial. *Clin Rehabil.* 2013 Mar;27(3):207-14. doi: 10.1177/0269215512453353. Epub 2012 Jul 31.

Elbaz A, Mirovsky Y, Mor A, Enosh S, Debbi E, Segal G, Barzilay Y, Debi R (2009) A novel biomechanical device improves gait pattern in patient with chronic nonspecific low back pain. *Spine (Phila Pa)* 34(15):E507-E512

## L'INFORTUNIO nella DANZA CLASSICA (Tesi di Francesco Gandolfi)

### ABSTRACT:

#### Introduzione

La realizzazione di questa tesi nasce dall'interesse verso lo studio di metodologie più specifiche per migliorare l'aspetto riabilitativo nel mondo della danza, così come evidenziate dalla ricerca (nelle varie proposte metodologiche di riabilitazione presenti in letteratura), e dall'esperienza del tirocinio, nel corso della quale è stato possibile rilevare nozioni per incrementare la qualità della pratica riabilitativa all'interno del contesto specifico individuato. In particolare, sono stati considerati la tipologia, le cause di infortuni e le differenze degli stessi tra danza classica e contemporanea.

#### Obiettivi

A partire da tali premesse, lo studio si è posto come obiettivo l'analisi dei possibili fattori correlati al rischio di infortunio dei ballerini nelle due discipline, in particolar modo sono stati presi in considerazione: (1) quantità e qualità dei carichi, (2) livello di controllo del "core stability", (3) qualità di consapevolezza corporea.

#### Materiale e metodi

La ricerca è stata condotta attraverso due fasi: una prima revisione della letteratura scientifica presente relativamente all'argomento (confronto ed analisi dei vari articoli pertinenti le possibili cause prese in esame nello studio e possibili correlazioni tra esse, stimato in percentuali) e un'analisi quantitativa di tipo descrittivo di dati raccolti direttamente sul campo, nel corso del periodo di tirocinio, attraverso la somministrazione di un questionario ad un campione di maestri, allievi della scuola e del corpo di ballo (allievi e professionisti).

#### Risultati

Da questa preliminare indagine è emerso che, nella prevenzione all'infortunio, (1) non sembrerebbe esserci un vantaggio particolare nell'iniziare dalla danza classica o viceversa per poi cambiare stile e che non esiste uno stile più o meno stressante a livello fisico; (2) il rischio di infortunio aumenta per una pessima gestione dei carichi indipendentemente dal danzare contemporaneamente, durante la settimana, con ore di classico o di contemporaneo; infine, (3) una scarsa consapevolezza corporea può influenzare negativamente la performance con posture errate e disequilibri muscolo scheletrici.

#### Conclusioni

Il rischio di infortunio nelle discipline considerate sembrerebbe aumentare se l'insegnamento non è impostato correttamente ma in modo tale che comporta un lavoro eccessivo (quantità e qualità dei carichi), un non rispetto delle regole della fisiologia e una non idonea impostazione dell'atleta ballerino fin da giovane in riferimento al "core stability". Sembrerebbe inoltre essere di fondamentale importanza l'individuazione delle specifiche caratteristiche fisiche ed artistiche del giovane danzatore e la dimensione della sua consapevolezza corporea. Con queste competenze il fisioterapista specializzato può assicurare al paziente il miglior trattamento possibile con vera professionalità nell'ambito della danza che è arte riprodotta da uno sportivo.

*Francesco Gandolfi, PT*

*(Dirigente AIFI Lombardia, Referente Provincia di Pavia)*

[http://www.fisiobrain.com/web/wp-content/uploads/downloads/2014/01/Tesi\\_Gandolfi.pdf](http://www.fisiobrain.com/web/wp-content/uploads/downloads/2014/01/Tesi_Gandolfi.pdf)

## CONVEGNI e GIORNATE INFORMATIVE

**Lunedì 24 novembre** a Rho il Consigliere Regionale Carlo Borghetti ha presentato la proposta di riforma del piano Socio Sanitario Regionale che il Partito Democratico ha depositato in Regione Lombardia. Il Presidente Gianluca Rossi era presente sia per cogliere significati e input dalla relazione sia per porre attenzione al Consigliere Borghetti sulle tematiche portate avanti dalla Giunta lombarda riguardo il tema sanità.

AIFI Lombardia ha inviato anch'essa alla Regione le sue note sul Libro Bianco della riforma sanitaria (note che potete trovare sul nostro sito <http://lombardia.aifi.net/2014/09/01/proposte-aifi-lombardia-regione/>) a fine luglio 2014 ed è molto critica sulle tematiche che riguardano l'organizzazione delle Professioni Sanitarie e l'appropriatezza delle prestazioni. Tra le Professioni Sanitarie AIFI è stata l'unica assieme ad AIORAO a non firmare un'intesa di massima alla riforma proposta dal Presidente della III Commissione regionale.



La riforma proposta dal PD inizia con una variazione semantica ovvero vuole parlare di "spesa per la salute" e non di "spesa sanitaria". I cardini sono "presa in carico e libertà di scelta" (come per quella della Giunta Maroni) e il passaggio (ritorno in verità) ad una visione socio-sanitaria per cui chiedono la scomparsa del doppio assessorato. Le riflessioni sulla scomparsa delle ASL (in AAT), sui Presidi di Comunità (nel libro bianco POT), sulla rete ospedaliera ad Alta Specializzazione e territoriale, sulle IRCCS (chiedendo l'abrogazione della "legge Daccò") non si discostano in

maniera essenziale dalle proposte del libro bianco. Punto, altresì, importante e che mette il dito su una criticità regionale è il tema delle analisi epidemiologiche su cui poi fondare i capitoli di spesa e le scelte di priorità socio-sanitaria. La miriade di dati che Regione Lombardia accumula in Aziende, ASL, RSA, RSD, ecc...dove vanno a finire o meglio vengono poi utilizzati? Ecco allora che le strategie future dovranno basarsi sui risultati degli indicatori di esito ma il disquisire deve vertere su quali indicatori utilizzare!

Altro punto basilare le decisioni di spesa da prendere non tramite una pletora di centri di costo ma diminuendo al minimo gli stessi (cosa che anche Giunta Maroni vuole fare).

**Mercoledì 10 dicembre** il Presidente Gianluca Rossi era presente, a Cremona, alla premiazione della Miglior Tesi dell'anno 2013/14 dell'Università di Brescia a memoria del collega Roberto Telli, scomparso 5 anni fa e memoria viva di una passione e capacità professionali vere.

Sono stati premiati i colleghi Mazzoleni Davide e Piccolini Andrea con una tesi sulla riabilitazione della "sindrome retto-adduttoria".

E' stato un bel pomeriggio di condivisione nel ricordo e nella scientificità attraverso un convegno sul "Progetto WHP. Guadagnare la salute: forma fisica e benessere".



Il Premio Roberto Telli è da sempre fortemente voluto dai genitori di Roberto e la madre era presente così come a tutte le altre manifestazioni.

*(Nella fotografia da sinistra: Mariotti Dirigente Coordinatore UniBs, Munaretto Presidente CdL UniBs, Piccolini, Mazzoleni, Mariani DG Az. Cremona, Tambani Cassa Padana)*

## Il Fisiomondo

articoli tratti dal mondo della fisioterapia  
(di Alberto Culot)

### Rapporto tra disabilità del tratto cervicale e ROM mandibolare.

Packer AC, Dibai-Filho AV, de Souza Costa AC, Dos Santos Berni KC, Rodrigues-Bigaton D.

#### Abstract

#### CONTESTO E OBIETTIVO:

C'è una stretta interazione fra il sistema mandibolare e quello cervicale a causa della comunicazione neurologica e biomeccanica. Questo studio mira a valutare la relazione tra disabilità del collo ed il ROM mandibolare.

#### MATERIALI E METODI:

Sono stati reclutate cinquantadue donne di età compresa tra i 18 ed i 40 anni e sono state assegnate a quattro gruppi utilizzando due misure di outcome: il Disability Index Neck (NDI) ed il Research Diagnostic Criteria per disturbi temporo-mandibolari (RDC / TMD): Gruppo I (n = 13), volontari sani; Gruppo II (n = 13), volontari con TMD e disabilità del collo; Gruppo III (n = 13), volontari con TMD e senza disabilità del collo; e gruppo IV (n = 13), volontari con disabilità collo e senza TMD. Il ROM mandibolare è stato valutato come parte dell'esame clinico RDC / TMD. L'analisi statistica ha coinvolto una via ANOVA seguito dal test di Tukey per confronti tra i gruppi.

I coefficienti di correlazione di Spearman sono stati calcolati a determinate correlazioni tra le variabili.

#### RISULTATI:

sono state riscontrate differenze significative nel ROM mandibolare di apertura funzionale nei confronti tra gruppi I e III ( $p = 0.009$ ) e tra gruppi III e IV ( $p = 0,024$ ). Nessuna associazione significativa è stata trovata tra ROM mandibolare e il punteggio NDI ( $p > 0,05$ ).

#### CONCLUSIONE:

Sulla base della metodologia impiegata, non vi è alcuna associazione tra ROM mandibolare e disabilità del collo nel complesso del campione femminile. In questo senso, interventi clinici focalizzati sulla flessibilità dell'articolazione temporomandibolare non ha ripercussioni sulla disabilità del tratto cervicale e viceversa.

Liberamente tratto e tradotto da <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24867896>

[J Back Musculoskelet Rehabil.](#)





Tutta la Direzione Regionale è lieta di comunicare la nascita dei figli della nostra Consulente Fiscale Dott.sa Chiara Orsatti

Beatrice e Leonardo sono nati giovedì 5 dicembre e pesavano 3,3 kg l'uno.

Congratulazioni a mamma Chiara e papà Dario



**SEDE AIFI LOMBARDIA: Via Ponale 6 (entrata in Via Angelo Belloni), 1 - 20162 Milano**  
Tel. 02-6433200 Fax. 02-66119397 Cell. 3401119267  
e\_mail: [segreteria@lombardia.aifi.net](mailto:segreteria@lombardia.aifi.net)

**LUNEDI', MERCOLEDI', VENERDI'**  
**DALLE h 11 ALLE h 14**

DIRETTORE RESPONSABILE: *Gianluca Rossi*

REDATTORI AREA FORMAZIONE: *Daniele Piscitelli e Luca Contiero*

REDATTORI AREA AFFARI LEGALI: *Stefano Bianchi*

REDATTORE AREA LIBERA PROFESSIONE: *Laura Barutta*

COLLABORATORE AREA FISCALE: *Dott.sa Chiara Orsatti*

COLLABORATORE AREA LEGALE: *Avv. Mauro Putignano*

SEGRETERIA DI REDAZIONE: *Daniela Villani*

RESPONSABILE REDAZIONE: *Alberto Culot*

## FORMAZIONE: ARTICOLI FREE

[Double crush syndrome due to plating of humeral shaft fracture.](#) Huang YG, Chang SM.

Indian J Orthop. 2014 Mar;48(2):223-5.

[Myelo-meningocele: A multi-disciplinary problem.](#) Nnamdi IM.

Niger Med J. 2014 Jan;55(1):73-6

[The effectiveness and cost-effectiveness of treatments for idiopathic pulmonary fibrosis: systematic review, network meta-analysis and health economic evaluation.](#)

Loveman E, Copley VR, Colquitt JL, Scott DA, Clegg AJ, Jones J, O'Reilly KM, Singh S, Bausewein C, Wells A.

BMC Pharmacol Toxicol. 2014 Nov 19;15:63.

## AIFI LOMBARDIA: ORGANIGRAMMA

PRESIDENTE REGIONALE: *Gianluca Rossi*

VICEPRESIDENTE e UFFICIO FORMAZIONE : *Daniele Piscitelli*

UFFICIO SEGRETERIA e UFFICIO COMUNICAZIONE: *Alberto Culot*

UFFICIO TESORERIA : *Mara Carpaneto*

UFFICIO AFFARI LEGALI : *Stefano Bianchi*

UFFICIO DIPENDENTI PUBBLICI e PRIVATI: *Vincenzo Martinelli*

UFFICIO LIBERA PROFESSIONE: *Laura Barutta*

UFFICIO FORMAZIONE: *Luca Contiero (Collaboratore)*

PROGETTO VALTELLINA: *Lorenza Pansoni*

CONSIGLIERI: *Matteo Benedini, Gloria Ferrandi, Tiziana Galli, Francesco Gandolfi, Paolo Klavzar, Barbara Redini, Michele Romano, Giovanna Vicini.*

PROBOVIRI: *Nives Accorsi, Gianluca Bazzan, Silvano Ferrari, Liliana Magnolo e Mario Rottigni*

REVISORI DEI CONTI: *Saba Lisiero, Cristina Corcella e Riccardo Rivellini*

STAFF UFF. SEGRETERIA: *Daniela Villani*

**COLLABORATORI ESTERNI**

CONSULENTE COMMERCIALE: *Chiara Orsatti*

CONSULENTE LEGALE: *Mauro Putignano*

## FORMAZIONE: Prossimi eventi **SAVE THE DATE**

- **Novembre:** “Percorso Autoimprenditorialità”. Corso rivolto a Fisioterapisti laureati con età fino ai 29 anni, che non hanno ancora aperto la Partita Iva **GRATUITO!**
- **07-08/03 e 23-24/05 2015:** Movimento Normale (2 corsi di 2 giornate ciascuno): Docente Juana Echarri- Teacher Bobath (Milano)
- Manipolazione Fasciale sec. Stecco (Viadana-MN)

**1 livello: 20-21-22 marzo, 3-4-5 aprile 2015**

**2 livello: 2-3-4 ottobre, 16,17,18 ottobre 2015**

- **09-10 maggio 2015:** “Valutazione e trattamento delle lesioni dei tessuti molli periferici. Un approccio EBM”. Docente Gianpiero Capra (Milano)
- **16 maggio 2015:** 2° Convegno EBM-EBP (Bergamo)
- **8 settembre 2015:** Giornata Mondiale della Fisioterapia (convegno il 6 settembre)
- **3-4 ottobre 2015:** Congresso SIF -Centro Congressi San Raffaele (Milano)

### **VISITA L'AREA FORMAZIONE SUL SITO WEB**

[www.lombardia.aifi.net](http://www.lombardia.aifi.net)

### **CORSI in PROGRAMMA**

- **Inglese scientifico base**
- **Ricerca banca dati**
- **Linfologia: il Linforoll**
- **Corso sulle radiazioni non ionizzanti, le sorgenti laser e altre sorgenti**
- **BLS-D**
- **Tendinopatie dell'arto superiore**
- **Giornate gratuite senza ECM**

Il Responsabile dell'Ufficio Affari Legali Stefano Bianchi, assieme al Consulente Giuridico Avv. Putignano Mauro ha preparato una serie di dossier su tutte le segnalazioni giunte alla segreteria.

Dopo un attento lavoro di verifica e la raccolta di ulteriore documentazione siamo arrivati a oltre 30 segnalazioni per tutta la Lombardia, senza tenere in considerazione un altrettanto numero di segnalazioni giunte all'ufficio Affari Legali che però erano incomplete o non firmate o con pochi elementi per identificare realmente il possibile abuso.

La segnalazione deve essere dettagliata e accompagnata da tutto il materiale possibile al fine di rendere il dossier da segnalare alle Autorità Competenti esaustivo e coerente con la richiesta di verifica dei titoli abilitanti.



UFFICIO AFFARI LEGALI AIFI LOMBARDIA

## CONTRASTIAMO L'ABUSIVISMO

### NUOVO DOCUMENTO

Di SEGNALAZIONE ABUSIVISMO sul SITO;  
POSSIBILE COMPILARLO PERCHE' PDF  
SCRIVIBILE.

DIFFONDI tra i COLLEGHI LA NECESSITA' di  
CONTRASTARE un FENOMENO che NON  
SOLO COLPISCE il CITTADINO ma anche la BASE ECONOMICA dei  
PROFESSIONISTI ABILITATI.

