

### **Provider accreditato ECM**

#### **Andi Servizi Srl**

accreditamento standard  
dalla CNFC n° 228 del 07/02/2013

### **Preiscrizione scritta obbligatoria**

#### **Numero massimo partecipanti 100**

Le preiscrizioni verranno accettate fino ad esaurimento dei posti disponibili, secondo l'ordine di arrivo delle domande di adesione. La **preiscrizione** verrà **garantita** solo se il partecipante si presenterà **entro e non oltre le ore 21,00**, dopo di che verranno iscritti coloro che saranno presenti in lista d'attesa.

*Nel rispetto del Regolamento ECM verranno rilasciati **2 crediti ECM** al partecipante che avrà partecipato al **90% del programma formativo (2 ore)** e risposto esattamente ad almeno il 75% dei test di verifica dell'apprendimento.*

*La presenza verrà rilevata elettronicamente.*

**È necessario essere muniti della tessera ANDI oppure della tessera sanitaria.**

#### **Informativa ECM**

*Questa attività ECM è stata predisposta in accordo con le regole indicate dalla Commissione ECM mediante collaborazione tra ANDI Servizi Srl, provider accreditato a fornire programmi di formazione continua per la categoria professionale degli Odontoiatri, ed ANDI Bologna. Il provider si assume la responsabilità per i contenuti, la qualità e la correttezza etica di questa attività formativa.*

Con il contributo di



#### **Segreteria Scientifica:**

Dr. Diego Capri

#### **Commissione Culturale:**

Dr.ssa Maria Giovanna Barboni  
Dr. Gabriele Biancoli  
Dr.ssa Micaela d'Alanno  
Dr. Massimo Fuzzi

#### **Segreteria Organizzativa:**

**ANDI BOLOGNA**  
tel. 051.543850 - fax 051.540630  
e-mail: bologna@andi.it

## **L'Odontoiatra come sentinella dell'OSAS**

**21 OTTOBRE 2019**  
ore 21,00

Prof. Giulio Alessandri Bonetti  
Dr. Matteo Cameli  
Dr.ssa Chiara Stipa

Sede:

**Savoia Hotel Regency**  
Via Del Pilastro 2 - Bologna



Corso Accreditato - 2 E.C.M.



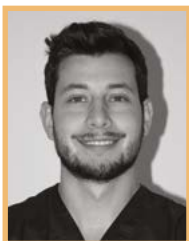
### Prof. Giulio Alessandri Bonetti

Professore Associato - Direttore del Reparto di Ortognatodonzia di Ortognatodonzia al Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria - Direttore

del Corso di Laurea in Igiene Dentale - Università di Bologna

### Dr. Matteo Cameli

Iscritto alla Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia Università di Napoli Federico II - Incarico di docenza presso il Master di II livello in Odontoiatria del Sonno a.a. 2017/2018, Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Università di Bologna



### Dr.ssa Chiara Stipa



Ortodontista presso diversi studi - collaboratrice a contratto dell'Università di Bologna presso il reparto di Ortodonzia per pratica clinica e ricerca sulla terapia della Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno.

### Presentazione del corso

Verrà affrontato il tema delle apnee ostruttive del sonno (OSAS); argomento di attualità che registra un interesse in forte ascesa nel campo odontoiatrico per il ruolo importante che l'Odontoiatra può svolgere nel trattamento in molte forme di questa patologia. Accanto ai neurologi, otorinolaringoiatri, pneumologi, chirurghi maxillo-facciali e cardiologi, sta diventando fondamentale la nuova figura dell' Odontoiatra esperto nei disturbi del sonno. Verrà quindi affrontato il ruolo dell'Odontoiatra nell'OSAS e presentato l'utilizzo dei dispositivi di avanzamento mandibolare (MAD).

## L'Odontoiatra come sentinella dell'OSAS

# 21 OTTOBRE 2019

**21,00** L'Odontoiatra come sentinella dell'OSAS

**23,00** Chiusura lavori

### Area di competenza

Competenze di sistema

### Obiettivo ministeriale

Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)

### Responsabile scientifico E.C.M.

dr. Alessandro Corrado Casu

## Scheda di Iscrizione

Compilare la scheda di iscrizione in ogni sua parte ed inviarla a:

**ANDI BOLOGNA** Via Abruzzo 14/F - 40139 Bologna  
fax 051.540630 - email bologna@andi.it

### ODONTOIATRA (*tutti i dati sono obbligatori*)

Cognome e nome .....

Nato a ..... prov. .... il .....

Codice fiscale .....

P. IVA .....

Cellulare .....

Indirizzo .....

CAP ..... Città ..... prov. ....

e-mail .....

Iscritto all'Ordine di ..... n° .....

Socio ANDI di .....

Non Socio ANDI

### QUOTA DI PARTECIPAZIONE

Soci ANDI gratuito

Non soci ANDI € 50,00 compresa IVA

- Assegno intestato a ANDI SERVIZI SRL

- Bonifico Bancario intestato a ANDI SERVIZI SRL

Banca Farbanca - Sede di Bologna

IBAN IT 32 0 03110 02400 001570012744

Causale: Cognome e Nome partecipante -

Corso BOLOGNA - 21/10/2019

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Autorizzo il trattamento dei dati personali per le finalità previste nell'informativa ex art. 13, 14 del Regolamento 679/16.

.....  
data

.....  
Firma