



info utili

Segreteria Scientifica:

dott. **GIACOMO RICCIO** - *Direttore Sanitario Terme di Telese*
Piazza Minieri, 1 - Telese Terme (Bn)

dott. **RENATO DEL MONACO** - *Direttore Sanitario Terme di Fiuggi*
tel. 0824 24244 – fax 0824 42720
email renato.delmonaco@libero.it

Segreteria organizzativa e per l'ECM:



Samnium Project & Consulting

Piazza Bissolati, 14 - 82100 Benevento
Tel. 0824 24244 - Fax 0824 4720
segreteriacongressi@samnium.com
www.samnium.com

Riferimento ECM 886-9021049

Evento Formativo accreditato per **n. 120 medici**
con preferenza per le seguenti figure professionali:

Medici Medicina Generale

Continuità Assistenziale

Il rilascio della certificazione dei crediti è subordinato:

- alla partecipazione all'intera durata dei lavori
- alla consegna del questionario di valutazione dell'apprendimento
- alla corrispondenza tra la professione del partecipante e la professione cui l'evento è destinato

Modalità di iscrizione:

La partecipazione al corso è gratuita.

L'iscrizione comprende:

- partecipazione ai lavori scientifici
- kit congressuale
- atti del congresso
- attestato di frequenza
- colazione di lavoro e coffee break

La scheda di iscrizione va redatta e inviata con una delle seguenti modalità:

posta ordinaria a:

SAMNIUM PROJECT & CONSULTING soc. coop.

Piazza Bissolati, 14 – 82100 BENEVENTO

fax: **0824 42720**

e-mail: segreteriacongressi@samnium.com

Patrocini richiesti

Comune di Telese Terme
ASL BN1
CONSORZIO IDROTERMALE



H₂S alle terme
di telese



sabato 20 giugno 2009
palazzo dei congressi delle terme di telese telese terme

- ore 09.00 Registrazione dei partecipanti
- ore 09.30 Saluti
ing. Giuseppe D'OCCHIO
Sindaco di Telese
dott. Vincenzo LUCIANI
Presidente Ordine dei Medici di Benevento
dott. Cotanzo JANNOTTI PECCI
Presidente di Federterme
- ore 10.00 **Presentazione del Convegno**
G. RICCIO
- ore 10.15 **L'idrogeno solforato come mediatore biologico**
G. CIRINO
- ore 10.45 **La crenoterapia sulfurea nel III millennio**
M. COSTANTINO
- ore 11.10 Discussione
- ore 11.20 Coffe Break
- ore 11.40 **I SESSIONE _H2S ALLE TERME**
Moderano: R. DEL MONACO - C. SIMONE
Malattie reumatiche e cure termali. Possono giovare?
N. PAPPONE
Artrosi e terapia termale:indici socio economici a confronto nella pratica del MMG
A. CAPONE
Presente e futuro dei trattamenti termali nelle malattie cutanee
F. CUSANO - A. MONTEFUSCO
- ore 13.00 discussione
- ore 13.15 light lunch
- ore 14.15 **II SESSIONE _H2S ALLE TERME**
Moderano: G. BALZANO - P. GRIMALDI
Il ruolo della terapia termale nelle affezioni respiratorie
M. DEL DONNO
Terapia inalatoria termale e prevenzione della recidiva delle riacutizzazione in BPCO
F. LAVORGNA

relatori & moderatori

prof. **Giovanni BALZANO**
IRCCS Fondazione S. Maugeri - Telese Terme
dott.ssa **Angelina CAPONE**
Samnium Medica soc. coop. - Benevento
dott. **Vincenzo CARRINO**
ARACNE soc. coop. - Benevento
prof. **Giuseppe CIRINO**
Università degli studi di Napoli
Dott.ssa **Maria COSTANTINO**
CE.RI.S.T. Centro ricerche e Studi Termali srl - Napoli
dott. **Francesco CUSANO**
A.O. "G. Rummo" - Benevento
dott. **Mario DEL DONNO**
A.O. "G. Rummo" - Benevento
dott. **Renato DEL MONACO**
Terme di Fiuggi Frosinone
dott. **Pasquale GRIMALDI**
FIMMG Benevento
dott. **Filomeno LAVORGNA**
Samnium Medica soc. coop. - Benevento
dott. **Alfredo MONTEFUSCO**
Samnium Medica soc. coop. - Benevento
dott. **Nicola PAPPONE**
IRCCS Fondazione S. Maugeri - Telese Terme
dott. **Giacomo RICCIO**
Terme di Telese
dott. **Crescenzo SIMONE**
Samnium Medica soc. coop. - Benevento
dott. **Giuseppe VILLARI**
A.O. "G. Rummo" - Benevento
prof. **Marco VITALE**
Università di Parma;
Fondazione per la Ricerca Scientifica Termale - Roma

- Otite media in età pediatrica: il politzer crenoterapico**
G. VILLARI
- Tecniche inalatorie ed irrigatorie: indicazioni e controindicazioni**
V. CARRINO
- ore 15.35 discussione
- ore 15.45 **H2S: Affetti in vitro e trasferibilità applicativa**
M. VITALE
- ore 16.00 Test di verifica dell'apprendimento

NOME _____ COGNOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

INDIRIZZO _____

CITTÀ _____ PROV _____ C.A.P. _____

TEL. _____ CELL. _____ E-MAIL _____

ENTE/ASL DI APPARTENENZA _____ QUALIFICA _____
Il sottoscritto ai sensi della Legge 196/03 dichiara di autorizzare la segreteria organizzativa del corso ad utilizzare i dati personali.

Data _____ Firma _____