

## Sede

Centro Congressi Grand Hotel Bristol – C.so Umberto I, 73 - 28838 Stresa (VB)

## Ammissione e partecipazione

La partecipazione al Convegno è a numero chiuso ed è limitata a 100 discenti. La segreteria confermerà la partecipazione al convegno contestualmente al ricevimento delle richieste e fino ad esaurimento dei posti disponibili. I pagamenti dell'iscrizione e della prenotazione alberghiera dovranno essere effettuati entro 10 giorni dalla comunicazione di ammissione. Si precisa che se il pagamento non dovesse avvenire nei termini indicati, si riterranno decadute le richieste fatte.

## Quota di partecipazione

Iscrizione al Corso *	€ 100,00 (+ Iva al 22%)
Quota hotel 1 notte **	€ 175,00 (+ Iva al 10%)

Le quote includono:

\* la partecipazione ai lavori, il materiale didattico, l'attestato di partecipazione, la certificazione ECM, il coffee break ed il lunch del giorno 5 ottobre.

\*\* il soggiorno in camera singola con arrivo il 4 ottobre e partenza il 5 ottobre e 1 cena. Si precisa che il costo indicato non include la tassa di soggiorno da pagare in loco direttamente in hotel.

## Annullamento iscrizione e rimborsi

L'annullamento della partecipazione deve essere comunicato con lettera raccomandata entro e non oltre il 10 settembre 2019 (farà fede il timbro postale). In tale caso sarà riconosciuto un rimborso pari al 30% della quota versata. Per disdette inviate oltre tale data o con modalità diverse, non sarà effettuato alcun rimborso. I rimborsi saranno effettuati entro 30 giorni dalla fine del Convegno.

## ECM

Il Convegno sarà accreditato dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Medicina (ECM) del Ministero della Salute per la professione di Medico Chirurgo con la specializzazione in Pediatria.



# La Polisonnografia e i Disturbi del Sonno nel Bambino per il Pediatra di Famiglia

Stresa (VB)  
5 ottobre 2019

Centro Congressi Grand Hotel Bristol

## Programma

Segreteria Organizzativa e Provider ECM

**center**  
comunicazione e congressi

Via G. Quagliariello, 27 • 80131 Napoli • ph 081.19578490 • fax 081.19578071  
info@centercongressi.com • www.centercongressi.it

con il patrocinio di



Società Italiana di  
**Pediatria**



**SIMRI**  
Società Italiana per le malattie  
respiratorie infantili



**SIMSO**  
SOCIETÀ ITALIANA MEDICINA DEL SONNO ODONTOIATRICA

**AIPAS**  
Associazione Italiana Pazienti  
con Apnee del Sonno / ONLUS

www.aipapedia.it



**S.I.O.P.**  
Società Italiana di Otorinolaringologia Pediatrica





## La Polisonnografia e i Disturbi del Sonno nel Bambino per il Pediatra di Famiglia

Stresa (VB)  
5 ottobre 2019

### PROGRAMMA

### Sala AZALEA

**Terapia nei DRS** • Moderatori: F. De Bernardi, Varese - R. Piantanida, Lugano

- 9.00** DRS facili domande per riconoscerli  
L. Nosetti, Varese
- 9.20** DRS ed accrescimento  
M. Zaffanello, Verona
- 9.40** Terapia medica dei disturbi respiratori del sonno: Steroidi, Antistaminici, Antileucotrieni: indicazioni e dosi  
G. Paglietti, Roma
- 10.00** Terapia Chirurgica: Adenoidectomia o Adenotonsillectomia?  
G.C. De Vincentiis, Roma
- 10.20** Organizzazione di una rete territoriale  
G. Broggi, Milano
- 10.40** Discussione
- 11.00** Coffee Break

**Mamma, non dormo!** • Moderatori: M.M. Mariani, Arezzo - A. Pasinato, Vicenza

- 11.20** Insonnia e parasonnie nel bambino  
L. Nobili, Genova
- 11.40** Melatonina, Triptofano, Ferro e vitamina D: farmaci per i disturbi del sonno nel bambino  
E. Malorgio, Torino
- 12.00** Bilanci di Salute e disturbi del sonno: presentazione del progetto "Mago del Sonno"  
P. Brambilla, Gorgonzola (MI) - F. Ceschin, Pordenone (PN)
- 12.20** Disturbi del sonno in Pediatria: le esperienze ed il punto di vista dei pazienti  
E. Brunello, Milano
- 12.40** Discussione
- 13.00** Lunch
- Sempre in tema di terapia** • Moderatori: M. Ambrosoli - V. Spica Russotto, Varese
- 14.00** Farmaci biologici  
G. Piacentini, Verona
- 14.20** Terapia ventilatoria non invasiva: CPAP, BiPAP ma non solo  
M. Pavone, Roma
- 14.40** Oral appliance indicazioni nei DRS  
L. Levri, Varese
- 15.00** Terapia miofunzionale  
F. Mariani, Varese
- 15.20** Discussione
- 15.40 - 17.10** LABORATORI TECNICI\*
- | Sala AZALEA  | Sala DALIA   |
|--|--|
| Videofibroscopia nasale prova pratica su manichino<br>F. De Bernardi - E. Sica, Varese | Dispositivi per terapia inalatoria e distanziatori indicazioni e tecniche per l'utilizzo<br>E. Mazzeo - M. Cazzani, Varese |
- 17.10** Compilazione ECM e chiusura dei Lavori

\* I partecipanti saranno divisi in 2 gruppi di lavoro.  
La durata di ciascun laboratorio sarà di 45 min. e sarà prevista la rotazione dei partecipanti.

# LA POLISSONOGRA A E I DISTURBI DEL SONNO NEL BAMBINO PER IL PEDIATRA DI FAMIGLIA

Stresa-VB (Lago Maggiore), 5 Ottobre 2019

Tit \_\_\_\_\_ Professione \* \_\_\_\_\_ Area Specialistica \* \_\_\_\_\_

Cognome \* \_\_\_\_\_ Nome \* \_\_\_\_\_

Indirizzo<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tel.\* \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \* \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \* \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_ Data di Nascita \_\_\_\_\_

Istituzione di Appartenenza <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

\* **Dati indispensabili per l'attribuzione dei crediti ECM. In mancanza di tali dati, per l'impossibilità di trasmissione al ministero della salute, i crediti ECM non potranno essere attribuiti.**

<b>Iscrizione per pediatri*</b> .....	<b>Euro 100,00+IVA al 22%</b>
<b>Quota hotel 1 notte **</b> .....	<b>Euro 175,00+IVA al 10%</b>
<b>TOTALE</b> .....	<b>Euro</b> _____

Data di arrivo \_\_\_\_\_ Data di partenza \_\_\_\_\_ Totale notti \_\_\_\_\_ Camera Singola  (camere doppie su richiesta)

### **Le quote includono, oltre alla partecipazione ai lavori ed al materiale didattico, anche:**

\* l'attestato di partecipazione, la certificazione ECM, il coffee break ed il lunch del 5/10.

\*\* il soggiorno in camera singola con arrivo il 4 ottobre e partenza il 5 ottobre e 1 cena.

Si precisa che i costi relativi alle prenotazioni alberghiere non includono la tassa di soggiorno da pagare in loco in hotel.

La partecipazione al Convegno è a numero chiuso ed è limitata a 100 medici pediatri. La segreteria confermerà la partecipazione al convegno contestualmente al ricevimento delle richieste e fino ad esaurimento dei posti disponibili.

**I pagamenti della quota d'iscrizione e della prenotazione alberghiera dovranno essere effettuati entro 10 giorni dalla comunicazione di ammissione al Corso. Si precisa che se il pagamento non dovesse avvenire nei termini indicati si riterrà decaduta la richiesta di partecipazione.**

La sistemazione alberghiera non potrà essere garantita dopo il 31 Agosto 2019. **Il costo del soggiorno dovrà essere prepagato alla Center Comunicazione e Congressi srl per l'intero periodo prenotato. La prenotazione alberghiera è vincolante e non sono previsti rimborsi sia per arrivi ritardati che per partenze anticipate. La camera potrà essere considerata confermata solo dopo il pagamento dell'intero importo del soggiorno.** Per eventuali richieste di soggiorno successive al 31 Agosto 2019, compatibilmente con la disponibilità, il pagamento dovrà essere effettuato esclusivamente con carta di credito e l'addebito dell'importo dell'intero soggiorno sarà dovuto contestualmente alla richiesta di prenotazione. In questo caso, con l'annullamento della prenotazione, non sarà previsto alcun rimborso.

### **Metodi di Pagamento**

a) Carta di credito: American Express , MasterCard , Visa

Autorizzo la Center Comunicazione e Congressi srl ad addebitare la somma di Euro \_\_\_\_\_

sulla carta di credito n. I \*Codice CV2 I I I I

scadente il \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\* **Carta Visa:** il codice di sicurezza (CV2) si trova sul retro della carta dove si appone la firma ed è composto da 3 cifre.

Per l'**American Express** è necessario indicare l'indirizzo dove viene recapitato l'estratto conto mensile.

**b) Bonifico bancario** (al netto delle spese) in favore della Center Comunicazione e Congressi srl, c/o Unicredit-Napoli Scarlatti, Codice IBAN: IT 29 P 02008 03450 000101896382. Si prega di inviare copia del bonifico alla Segreteria Organizzativa unitamente a questo modulo.

### **Dati fiscali per l'intestazione della fattura**

Intestare a \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_ SDI \_\_\_\_\_

### **Politiche di Cancellazione**

L'annullamento dell'iscrizione e della prenotazione alberghiera, comunicato con lettera raccomandata entro e non oltre il **10 ottobre** (farà fede il timbro postale), dà diritto al rimborso del 40% delle quote versate. Per disdette inviate **dal 20 al 30 ottobre** si avrà diritto al rimborso del 20% delle quote versate. Dal **31 ottobre** si è in penale al 100%. I rimborsi saranno effettuati entro 60 giorni dalla fine del Convegno.

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 e successive modifiche ed integrazioni, il sottoscritto, in relazione a quanto previsto dal punto 3.2 del vigente codice deontologico di Farmindustria, dà il proprio consenso a trasmettere al Comitato di controllo i propri dati.

I dati saranno trattati ai sensi del Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati Personali n. 679/2016, noto anche come GDPR. L'informativa completa è visibile sul nostro sito: [www.centercongressi.com/privacy](http://www.centercongressi.com/privacy)

Firma \_\_\_\_\_

Da inviare alla Center Comunicazione e Congressi s.r.l. (via fax 081 19578071 o via E-mail: info@centercongressi.com)