



accoi

Notizie dall'Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani



La nuova
SIC



- 3 EDITORIALE
Il Congresso dei Chirurghi Italiani
di Rodolfo Vincenti
- 7 VITA DELL'ASSOCIAZIONE
Insieme per gestire il futuro
di Gianluigi Melotti
- 9 **Il nuovo Consiglio Direttivo della SIC**
- 14 LETTERE AL DIRETTORE
L'onestà è la miglior politica
di Cristina Buemi

ACOInews 19 - luglio - settembre 2010
Trimestrale dell'Associazione
Chirurghi Ospedalieri Italiani
Supplemento a:
Ospedali d'Italia Chirurgia n. 3 - 2010
Direttore Responsabile
Claudio Modiano
Direttore Editoriale
Luigi Presenti
Vicedirettore
Domitilla Foghetti

COMITATO DI REDAZIONE

Ferdinando Agresta, Marco Barreca,
Stefano Bartoli, Luca Bottero,
Rossana Daniela Berta, Marco Catarci,
Massimiliano Coppola, Alessandro Ferrero,
Aldo Infantino, Patrizia Liguori,
Michele Montinari, Graziano Pernazza,
Dario Piazzalunga, Micaela Piccoli,
Roberto Rezzo, Massimo Sartelli,
Luisella Spinelli.

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Rodolfo Vincenti

Past-President

Gianluigi Melotti

Presidente Onorario

Vincenzo Stancanelli

Vicepresidenti

Luciano Landa

Mauro Longoni

Consiglieri

Vincenzo Blandamura

Feliciano Crovella

Marco Filauro

Gaetano Logrieco

Diego Piazza

Segretario

Pierluigi Marini

Tesoriere

Stefano Bartoli

Segretari Aggiunti

Vincenzo Bottino

Francesco V. Gamarrota

Graziano Pernazza

PROGETTO EDITORIALE e GRAFICO

Roberta Marzullo

adv@robertamarzullo.it

FOTOGRAFIE

Ivano Di Maria

IMPIANTI e STAMPA

Saffe srl - Firenze

La rivista, stampata in 12.000 copie,
è stata chiusa in redazione il 30 settembre 2010

SEGRETERIA ACOI

via Costantino Morin 45, Roma

tel. 06-37518937 fax 06-37518941

segreteria@acoi.it



Il Congresso dei Chirurghi Italiani

di **Rodolfo Vincenti**

L'utilizzo proficuo di questa finestra di colloquio con i nostri amici soci e con buona parte della chirurgia italiana mi spinge spesso a dissertare sulle straordinarie attività che ACOI sostiene e conduce con successo e mi rendo conto di essere talvolta ripetitivo; anche se l'arte della "tautologia" ha il riconosciuto merito di sottolineare e ribadire le peculiarità che si vogliono collocare al centro dell'attenzione dei destinatari del messaggio in maniera che possano stimolare apprezzamento, critica, memoria dei fatti. Purtroppo mi rendo conto di dover fare delle scelte, per lo più basate su situazioni contingenti, nel rispetto degli spazi disponibili e della fruibilità ottimale dei messaggi. Questo mese l'occasione dell'uscita del numero di ottobre in contemporanea con il Congresso annuale della Società Italiana di Chirurgia, la cui importanza è evidente non solo per gli alti contenuti scientifici dell'evento, ma anche per essere "Congresso elettorale", durante il quale si svolgeranno le votazioni per il rinnovo delle cariche istituzionali per il prossimo biennio, rappresenta una ghiotta ed irrinunciabile opportunità per alcune considerazioni societarie e di politica associativa.

Questo numero di AcoiNews dedica ampio spazio alla presentazione dei candidati sia di estrazione ospedaliera che universitaria dei quali tutti noi testimoniamo l'alto spessore professionale e scientifico. Il rapporto con le Società scientifiche e segnatamente con la SIC è tematica che ci sta molto a cuore. L'ACOI è espressione rappresentativa del mondo dei chirurghi ospedalieri, ma non ha la presunzione di rappresentare l'intero panorama medico, né quello chirurgico. È naturale quindi pensare alla necessità, proprio per far meglio valere il proprio ruolo in rappresentanza dei chirurghi, di individuare obiettivi comuni per i quali fare comuni battaglie. Ribadisco, ancora una volta, come più volte ho ribadito nel passato, che tali percorsi non hanno nulla a che vedere con inopportune, fuorvianti spinte a perdere la propria identità societaria, la propria specificità. Noi ci impegniamo a difendere la nostra Associazione, nel rispetto della volontà dei soci e delle regole statutarie, contro qualsiasi tentativo di assimilazione. Ma ciò non significa che non siamo parte attiva, con spirito collaborativo il più estensivo possibile, su temi ben definiti e condivisi per le possibili conquiste.

Già alla fine dell'anno 2008, come primo atto del mio mandato, siamo stati noi ad aprire un tavolo congiunto (con SIC e Collegio dei Professori Ordinari e Straordinari) per discutere su tematiche relative ad attività di tutela legale, alla formazione del chirurgo, ad attività di sindacato a specificità chirurgica oltre che alla problematica dei numerosi eventi congressuali, convocando a tal fine Assobiomedica per la ricerca di un



QUESTO NUMERO DI ACOINEWS DEDICA AMPIO SPAZIO ALLA PRESENTAZIONE DEI CANDIDATI SIA DI ESTRAZIONE OSPEDALIERA CHE UNIVERSITARIA DEI QUALI TUTTI NOI TESTIMONIAMO L'ALTO SPESSORE PROFESSIONALE E SCIENTIFICO

protocollo condiviso finalizzato alla riduzione quantitativa degli eventi formativi ed al miglioramento qualitativo delle metodologie della didattica.

In più occasioni ACOI e SIC si sono presentate compatte ed all'unisono nella tutela della figura del chirurgo, contro l'ingerenza politica negli aspetti tecnici della professione, nelle battaglie contro il mercimonio che si nasconde talvolta nel cosiddetto "contenzioso medico-legale".

IN PIÙ OCCASIONI ACOI E SIC SI SONO PRESENTATE COMPATTE ED ALL'UNISONO NELLA TUTELA DELLA FIGURA DEL CHIRURGO, CONTRO L'INGERENZA POLITICA NEGLI ASPETTI TECNICI DELLA PROFESSIONE

Siamo stati noi ad intravedere l'opportunità di migliorare il già eccellente lavoro della Scuola Speciale ACOI di Chirurgia dell'Obesità caratterizzata dall'opera, ed ora intitolata, alla grande figura di Umberto Parini con una partnership con la SICOB e abbiamo iniziato un percorso simile con la SICADS finalizzato al raggiungimento del medesimo traguardo. Speriamo di arrivare in porto al più presto. Guardiamo fattivamente e costantemente con interesse ad ogni

possibile ipotesi collaborativa, ma siamo noi che rivendichiamo primogenitura, knowhow, impegno, esperienza e qualità erogata dell'ACOI in qualsiasi simile percorso di partenariato. ACOI e SIC sono società simili, non identiche. Basta leggere con attenzione i rispettivi statuti per evidenziarne le sottili, ma determinanti, differenze. Siamo tutti chirurghi, ospedalieri in ACOI, ospedalieri ed universitari in SIC. Le due associazioni hanno figure giuridiche differenti (ente morale ed associazione scientifica). L'ACOI ha un braccio sindacale (FESMED) rigidamente regolato dalla normativa nazionale della Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) che la SIC non ha, anche per il diverso comparto a cui fa capo la componente universitaria. L'una ha un consistente patrimonio immobiliare, che utilizza con oculata gestione, derivante da lasciti testamentari storici che l'altra non ha, i diritti e i doveri professionali della componente universitaria sono altri di quelli del chirurgo ospedaliero. Quindi diversità formali e sostanziali, ma aggiungerei differenti aspettative del singolo associato che ha ritenuto opportuno fidelizzarsi con questa o l'altra Associazione. Non posso sottacere, non ultimo, il profondo senso di appartenenza e di squadra che ho avuto modo di testare nel mio recente viaggio associativo. Sulla base di questa realtà composita abbiamo comunicato la nostra indisponibilità alla ipotesi di unificare stabilmente i Congressi Societari. Devo testimoniare, per amore di verità, che l'articolata discussione conseguente ha talvolta creato incomprensioni e apparenti dissidi, peraltro subito ricomposti. Rimane il problema che, quasi per naturale conseguenza delle considerazioni relative

MICROFRANCE®
Medtronic



nuova Johann
bipolare



Distributore Esclusivo per l'Italia
Centro Assistenza Tecnica

S.C.S. International srl.
Viale Pio VII 50 - 16148 Genova
Tel. 010.399.3698 - Fax 010.382.357
info@scsisola.com - www.scsisola.com



ai fatti, l'immagine che i chirurghi italiani, nella circostanza, hanno dato del loro mondo, talvolta parallelo, talvolta convergente, talvolta distante non è stata quella che noi vorremmo: percorsi comuni su obiettivi comuni per il bene e la tutela della categoria dei chirurghi. Abbiamo quindi valutato l'opportunità di dare, una tantum ed in modo deciso, un segnale di forte coesione, pur nella diversità. In un contesto nel quale siamo accusati ingiustamente (a nessuno sfugge che il numero di eventi scientifici "di Società" è ben poca cosa rispetto alla pleora di eventi altrimenti caratterizzati!) di organizzare un numero eccessivo di convegni scientifici, dopo numerosi incontri sul tema avuti con i componenti del Direttivo della SIC (universitari ed ospedalieri), abbiamo ipotizzato di organizzare, ma con chiare condizioni da noi poste, ripeto, per quanto ci riguarda, una tantum, un, anzi il "Congresso dei Chirurghi Italiani" o, se si preferisce, il "Congresso della Chirurgia Italiana". Senza possibili identificazioni con quella o l'altra Società, senza continuità di luogo o di tempo con eventi nazionali societari precedenti. I CD delle due Società hanno all'unanimità, nelle rispettive sedi, espresso parere favorevole a tale ipotesi, comunicata ed approvata in Assemblea Ordinaria di ACOI con l'auspicio che venga approvata durante la prossima riunione dell'analoga istituzione in SIC. In tal modo la città di Roma e la Chirurgia Italiana vedranno, nel 2012, una straordinaria manifestazione scientifica unitaria dei Chirurghi Italiani con presidenze e organizzazione bipartisan.

ACOI però conosce i pericoli mediatici di tale indirizzo: è bene

quindi spiegare che ciò non potrà né dovrà essere visto come un improvvido tentativo strisciante di unificazione delle due Società. Altre sono le pregiudiziali che contrastano con tale ipotesi. Alcune strutturali e normative: in parte le già dette differenze giuridiche, i patrimoni posseduti, altre, e per noi ben più importanti, di tipo strategico: ACOI è composta da chirurghi con pari diritti e pari doveri, è associazione omogenea nei propri soci che condividono problematiche, aspettative e svolgimento di attività lavorativa. Non così è nella SIC dove categorie di chirurghi normativamente differenti convivono: Universitari ed Ospedalieri. Senza inutili metafore noi crediamo che sia in gioco la formazione del chirurgo a tutto campo, dal momento della laurea sino al termine della attività lavorativa. La società civile, le normative europee ed il buon senso spingono per un pieno riconoscimento del chirurgo ospedaliero nei percorsi formativi del chirurgo in formazione o già formato che non si limiti alla fase post-accademica, post-specialistica.

**ABBIAMO QUINDI VALUTATO
L'OPPORTUNITÀ DI DARE,
UNA TANTUM ED IN MODO DECISO,
UN SEGNALE DI FORTE COESIONE,
PUR NELLA DIVERSITÀ**

Siamo ancora in attesa che tale problematica venga quanto meno discussa dalla componente universitaria della SIC, ma direi anche e soprattutto che venga posta come tema fondante e pregiudiziale da parte della componente ospedaliera in SIC come conditio sine qua non sarà possibile nessun percorso comune sul tema della formazione.

LE RETI FORMATIVE REGIONALI DEVONO ESSERE PIANIFICATE SU UN TAVOLO DOVE UNIVERSITÀ, OSPEDALI E POLITICA, SULLA BASE DELLA DOMANDA, COSTRUISCANO L'OFFERTA MIGLIORE POSSIBILE

Le reti formative regionali devono essere pianificate su un tavolo dove Università, Ospedali e Politica, sulla base della domanda, costruiscono l'offerta migliore possibile ad esclusiva finalità di formazione reale del giovane chirurgo nella quale una adeguata ed esaustiva pratica chirurgica affianchi l'indi-

spensabile teoria. Rimanendo in tema di formazione se è vero come è vero che le "vocazioni" alla chirurgia sono in decremento, riteniamo che le cause siano da ricercarsi soprattutto nella perdita del ruolo del chirurgo, oggi pedina con molte responsabilità e poca autonomia, nel timore di far parte di quella pletera di ingiustamente accusati di malpractice, nelle retribuzioni inadeguate ai rischi globalmente intesi, ma forse anche ad una inadeguata rete formativa universitaria, come peraltro i più illuminati colleghi universitari onestamente riconoscono. Crediamo che quegli individui che, malgrado tutto, forti della propria volontà e delle proprie aspirazioni, si cimentino nel percorso alla chirurgia non trovino, ancora oggi, quello che i tempi, e soprattutto l'Europa, impongono e che noi abbiamo il dovere di fornire.

Gli Ospedali e l'ACOI che li rappresenta sono a disposizione per essere parte attiva nel percorso! Certamente regole giuste e condivise dovranno essere sottoscritte e rispettate. È ormai improcrastinabile il momento, per il bene del Paese, che tutto ha da guadagnare da professionisti preparati, nel quale, nel pieno rispetto delle Istituzioni Accademiche, uniche depositarie della formazione universitaria, sia ampiamente utilizzata la risorsa Ospedale nel programma formativo del Chirurgo. Come dicevo prima: pari diritti, pari doveri.



Insieme per gestire il futuro

di Gianluigi Melotti

Inizia fra pochi giorni la quinta presidenza ospedaliera nella centenaria storia della SIC. Normata per regolamento, finalmente, l'alternanza fra presidenza universitaria ed ospedaliera non costituisce più oggetto di contesa: il tempo, come sappiamo, sana anche le fratture più profonde.

È con grande personale emozione e preoccupazione che mi accingo ad assumere questo ruolo al quale i soci mi hanno eletto due anni or sono.

I tempi sono, per il nostro paese come per tutto il mondo, particolarmente difficili, la crisi economica globale pone a tutti i paesi ad economia avanzata grandi quesiti sui livelli di welfare sostenibili nel prossimo futuro.

Il mondo chirurgico nazionale paga un prezzo elevato riducendosi la possibilità di accedere a nuove tecnologie, subendo la precoce "rottamazione" dei dirigenti decretata dal Ministro Brunetta, preparandosi al blocco del turnover prossimo venturo oltre che alla decurtazione stipendiale annunciata. La riforma dell'università pone al mondo accademico nuovi problemi togliendo certezze che parevano eterne.

Alcune leggi, da noi sollecitate ed auspicate, sul governo clinico, sul contenzioso medico legale, su nuove regole per adire a ruoli apicali, giacciono in corsie di parcheggio da dove non si sa quando possano ripartire, nell'apparente disinteresse di tutto il mondo politico. Il mostruoso apparato politico-burocratico-amministrativo, vorace ed onnivoro, che sovraintende al governo delle organizzazioni sanitarie, depaupera, fino a paralizzarla, la nostra capacità di azione e la nostra autonomia.

Alla luce di queste poco incoraggianti premesse parrebbe difficile, al di là del resistere, recuperare capacità progettuale e realizzatrice.

Ma noi siamo chirurghi, l'azione è la nostra vita, il nostro quotidiano; la gestione delle criticità e delle emergenze è intrinseca al nostro lavoro ed alla nostra missione.

In altre nazioni il ruolo delle società scientifiche è considerato strategico per la corretta gestione e programmazione dei sistemi sanitari complessi, nel nostro paese non veniamo formalmente consultati da nessuno!

Qualcosa però deve cambiare ed è più facile che cambi in questo momento in cui l'immagine etica di chi ci rappresenta al governo del paese è al minimo storico.

Noi chirurghi abbiamo la capacità di elaborare, la flessibilità di adeguarci all'evoluzione dei tempi, abbiamo l'etica che caratterizza la nostra missione, dobbiamo comunicarla meglio e di più. Se è vero che le diffidenze tra le diverse componenti del mondo chirurgico nazionale non sono completamente dissolte, è vero altresì che abbiamo compreso che maggiori

MA NOI SIAMO CHIRURGI, L'AZIONE È LA NOSTRA VITA, IL NOSTRO QUOTIDIANO; LA GESTIONE DELLE CRITICITÀ E DELLE EMERGENZE È INTRINSECA AL NOSTRO LAVORO ED ALLA NOSTRA MISSIONE



sono le affinità e i territori comuni di lavoro. Segnali non di poco conto sono stati predisposti durante questo mio periodo di "apprendistato" all'interno del CD della SIC: lavoro comune con ACOI, strutturato per commissioni paritetiche, sui temi dei rapporti con le industrie del biomedicale e con le loro associazioni di categoria, regolamenti comuni per le scuole delle rispettive società scientifiche, e da ultimo, non meno importante, la decisione di un congresso congiunto a Roma nel 2012, prima pietra, forse, di una "casa comune" ove riunire, con periodicità da definirsi, non solo SIC e ACOI ma tutte le

SONO POSITIVO E OTTIMISTA DI NATURA, CREDO PROFONDAMENTE SIA POSSIBILE, CON L'AIUTO DI TUTTI, RIPORTARE LA CHIRURGIA ITALIANA AL RUOLO CHE MERITA, NELL'INTERESSE PRECIPUO E PRIORITARIO DEI NOSTRI PAZIENTI CHE DI UNA "BUONA CHIRURGIA" HANNO ED AVRANNO SEMPRE BISOGNO

società chirurgiche nazionali, comprese le specialistiche. Questo non significa, come alcuni interpretano, un'ammucchiata ove le singole identità, specie le più deboli, finirebbero per diluirsi fino allo scomparire, bensì l'istituzione di una piattaforma comune di discussione e di lavoro ove l'auto-revolezza e la forza, anche numerica, percepite potrebbero consentirci di essere interlocutori più forti e più ascoltati. Il grande tema della educazione continua in medicina, ritornato pesantemente sul tavolo con le nuove proposizioni ministeriali, costituisce l'esempio più calzante delle problematiche che non possono essere gestite autonomamente dalle singole società.

Tutta la formazione post-laurea deve essere ridiscussa non da posizioni di arroccamento nei rispettivi ruoli istituzionali ma con visione aperta e disponibile a mettere in gioco e a coinvolgere attivamente, con regole certe, tutte le alte competenze che ben sappiamo esistere diffusamente nel nostro mondo.

La crisi delle vocazioni chirurgiche e la domanda forte dei giovani che vogliono, malgrado tutto, seguire con passione la strada del nostro straordinario "mestiere" rappresentano la sfida più importante che il mondo chirurgico nazionale si trova di fronte.

Sono positivo e ottimista di natura, credo profondamente sia possibile, con l'aiuto di tutti, riportare la chirurgia italiana al ruolo che merita, nell'interesse precipuo e prioritario dei nostri pazienti che di una "buona chirurgia" hanno ed avranno sempre bisogno.

B.Braun per la Chirurgia

Tradizione e innovazione



B | BRAUN
SHARING EXPERTISE

B. Braun Milano S.p.A. - Divisione Aesculap - Via Vincenzo da Seregno, 14 - 20161 Milano - Tel. (02) 66218 1 Fax servizio clienti (02) 66243 350
e.mail: info.bbitalia@bbraun.com - servizio.clienti@bbraun.com - web: www.bbitalia.com

Il nuovo Consiglio Direttivo della SIC



GIORGIO DE TOMA
CANDIDATO PRESIDENZA SIC

Sono nato a Francavilla al Mare (CH) il 17 febbraio 1950. Mi sono laureato in Medicina e Chirurgia nel 1974 e specializzato in Chirurgia Generale nel 1979. Sono attualmente Professore Ordinario di Chirurgia Generale per il settore scientifico-disciplinare F08A (MED/18), presso la I Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Roma "La Sapienza". Dal 1980 ad oggi sono titolare d'insegnamento presso il Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" di Anatomia Chirurgica e Corso di Operazioni e successivamente di Chirurgia Generale.

Dal 1980 sono docente presso diverse Scuole di Specializzazione della stessa Facoltà (Chirurgia d'Urgenza e Pronto Soccorso, Chirurgia Toracica, Endocrinologia e Malattie del ricambio, Chirurgia Generale, Medicina Interna, Otorinolaringoiatria, Chirurgia Plastica).

Ho conseguito l'Idoneità a Primario di Chirurgia nel 1989. Nell'ambito dell'attività didattica sono componente dal 1996 a tutt'oggi di numerosi Dottorati di Ricerca e Docente della Scuola di Riferimento Nazionale SIC in Chirurgia Sperimentale. Sono inoltre Coordinatore di Corso di Laurea "A" in Medicina e Chirurgia dell'Università "La Sapienza" di Roma, Coordinatore del Tronco Comune delle Scuole di Specializzazione di Area Chirurgica, Presidente eletto del Club delle UEC, Vicepresidente della SIEC, Vicepresidente della Società Italiana Ricerche in Chirurgia, membro del Consiglio Direttivo della SIPAD, della SIFIPAC e del Premio Scanno di Medicina, membro fondatore della Fondazione Chirurgico-Cittadino. Nell'ambito dell'attività di ricerca dal 1982 ad oggi sono stato Componente e successivamente Responsabile di numerosi Progetti di Ricerca di Ateneo e di Facoltà.

Nell'ambito della formazione chirurgica ho trascorso vari

periodi all'estero, a Boston e Houston (USA) e a Strasburgo (Francia). Sono risultato inoltre vincitore nel 1995 del Premio ATLS all'Italian Charter of the American College e nel 2003 del Premio Marie-Curie del Marie-Curie-Fund della European Association of Nuclear Medicine (EANM). La mia casistica operatoria si fonda su oltre ottomila interventi che abbracciano tutti i campi della chirurgia generale ed endocrina, sia come tecnica open che laparoscopica avanzata.

Ho una vastissima attività congressuale documentata dalla partecipazione negli anni ai più importanti convegni nazionali in qualità di relatore, moderatore e presidente ed a numerosi congressi internazionali.

Nel corso degli anni ho organizzato numerosi Convegni sia di carattere nazionale che internazionale sulle varie tematiche della Chirurgia.

La mia produzione scientifica è rappresentata da 385 pubblicazioni delle quali 105 su Riviste impactate, raggiungendo un Impact Factor di 110.

Inoltre sono autore di vari testi di chirurgia ed ho curato la traduzione e l'adattamento dalla lingua originale di vari testi. Attualmente sono Direttore della Divisione di Chirurgia Generale presso il Dipartimento di Chirurgia "Pietro Valdoni" del Policlinico Umberto I dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza".



FRANCESCO BASILE
CANDIDATO CONSIGLIERE SIC

Sono nato a Messina il 24 ottobre 1955. Mi sono laureato in Medicina e Chirurgia nel 1978 ed ho conseguito le Specializzazioni in Chirurgia Generale nel 1983 e in Chirurgia Toracica nel 1988. Sono Professore Ordinario di Chirurgia Generale dal 1992. Dal 1979 ad oggi ho ricoperto annualmente numerosi

incarichi ufficiali di insegnamento di materie di pertinenza chirurgica oltre che di inglese scientifico, presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Catania. Sono consulente scientifico per l'edizione italiana del "Trattato di tecniche di chirurgia generale" della Encyclopedie Medico Chirurgicale (EMC), Editor in chief della Rivista Scientifica "Updates in Surgery" e componente del board dei revisori editoriali della rivista scientifica Annali Italiani di Chirurgia. Ho partecipato a numerosissimi congressi nazionali ed internazionali in qualità di relatore, presidente o moderatore. Sono Autore di oltre 300 pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali ed internazionali e di monografie nel campo della chirurgia generale. Ho organizzato diversi Congressi, l'ultimo dei quali è il 10° Congresso di Primavera della Società Italiana di Chirurgia a Catania (2010). Attualmente ricopro i seguenti incarichi:

- Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Catania dal 2008;
- Presidente dell'Organo di Indirizzo dell'Azienda Policlinico-Vittorio Emanuele di Catania;
- Direttore responsabile dell'Unità Operativa complessa di Clinica Chirurgica convenzionata con l'Azienda Policlinico-Vittorio Emanuele di Catania dal 1999;
- Direttore della Sezione di Chirurgia Generale ed Oncologica del Dipartimento di Chirurgia dell'Università di Catania dal 1999;
- Direttore del Dipartimento assistenziale di Chirurgia Generale ed Oncologica dal 2005;
- Componente del Comitato Etico Aziendale (Azienda Policlinico-Vittorio Emanuele di Catania);
- Componente del Comitato Etico Aziendale (ASP Siracusa);
- Coordinatore Responsabile del Dottorato di Ricerca in Fisiopatologia pre e postoperatoria in Chirurgia di elezione e d'urgenza della Facoltà di Medicina e Chirurgia dal 1995. Dal 1978 ad oggi ho svolto intensa attività clinica in maniera continuativa in campo chirurgico eseguendo personalmente diverse migliaia di interventi di chirurgia generale.



GIULIO BELLÌ
CANDIDATO CONSIGLIERE SIC

Sono nato a Napoli il 30 Maggio 1951. Mi sono laureato e successivamente specializzato in Chirurgia Generale e Vascolare presso l'Università Federico II di Napoli sotto la direzione del Prof. G. Zannini. In qualità di vincitore di

concorso pubblico sono diventato assistente ordinario di chirurgia presso l'Ospedale Nuovo Pellegrini di Napoli. Successivamente mi sono trasferito presso la Cattedra di Chirurgia Generale e Trapianti d'Organo dell'Università Federico II di Napoli diretta dal Prof. ML Santangelo dedicandomi alla chirurgia epatobiliare e ai trapianti d'organo. È di quegli anni la mia partecipazione alla realizzazione del primo trapianto di rene dell'Italia meridionale.

Ho ricoperto tale ruolo fino al 2000, anno in cui sono diventato Direttore dell'UOC di Chirurgia Generale ed EpatoBilioPancreatica dell'Ospedale Loreto Nuovo di Napoli ASL NA1 Centro.

Attualmente, in seguito alla riunificazione dei reparti di chirurgia, sono diventato responsabile anche dell'Unità di Chirurgia d'Urgenza con annesso Pronto Soccorso. Il mio interessamento per la chirurgia EpatoBilioPancreatica mi ha portato a trascorrere, in qualità di Honorary Registrar, uno stage formativo presso il Dipartimento di Chirurgia dell'Hammersmith Hospital di Londra, diretto dal Prof. LH Blungart svolgendo attività operatoria e scientifica. Nel 1986 sono stato tra i fondatori della World Association of HPB Surgery costituitasi in Lund (Svezia) divenuta successivamente IHPBA (International HepatoPancreatoBiliary Association). Ho fatto parte dell'International Scientific Committee e successivamente ho ricoperto il ruolo di Consigliere dell'European Council (EHPBA).

Sono stato tra i fondatori del Capitolo Italiano dell'IHPBA e ho ricoperto anche il ruolo di Consigliere Nazionale. Nel 1990 ho svolto uno stage di perfezionamento presso il Dipartimento di Chirurgia e Trapianti dell'Università di Pittsburgh diretto dal Prof. TE Starzl ed in seguito ho partecipato, presso la Federico II di Napoli, all'organizzazione ed alla realizzazione del primo trapianto di fegato dell'Italia meridionale. Dal 2000 ho organizzato il programma di Chirurgia Generale, EpatoBilioPancreatica e Laparoscopica dell'Ospedale Loreto Nuovo di Napoli, sviluppando, tra i primi in Italia e in Europa, un programma specifico di chirurgia laparoscopica del fegato e del pancreas.

Attualmente il centro da me diretto è tra i più attivi e internazionalmente riconosciuti in questo settore. Svolgo regolare attività di Insegnamento presso il Laparoscopic Hepatic Surgery Masterclass Course di Parigi, sono insegnante ufficiale della International School of Surgical Oncology (ISSO), del II Level University Master in Miniinvasive Surgery and New Technologies dell'Università di Catania, della Scuola di Chirurgia della Società Italiana di Chirurgia, della Scuola di Specializzazione di Chirurgia dell'Università Federico II di Napoli e della II Università di Napoli.

Sono Member in Charge del Council of Union Europeenne des Medecins Specialistes (UEMS) working group for HPB Surgery, e svolgo regolare ruolo di esaminatore rilasciando l'unico titolo di Chirurgo EpatoBiliare riconosciuto a livello Europeo. Sono stato consigliere della Società Italiana di Chirurgia Endoscopica (SICE) e vicepresidente della Società Napoletana di Chirurgia (SNaC).

Sono stato membro invitato dell'International Consensus Conference for the Management of acute cholecystitis and cholangitis (Tokyo 2006) e della International Consensus Conference on Laparoscopic liver Surgery (Louisville, Ken-

tucky USA 2008). Faccio parte dell'Editorial Board e sono reviewer per HPB (Official journal of IHPBA) per JHBPS (Official journal of the Japanese Society of HPB Surgery) e per Hepatogastroenterology. Sono inoltre Reviewer per Annals of Surgery, British Journal of Surgery, Journal of Hepatology, Surgical Laparoscopy, Endoscopy & Percutaneous Techniques. Ho pubblicato numerosi articoli su riviste internazionali tra cui Chirurgia Italiana, Surgical Endoscopy, Annals of Surgery, British Journal of Surgery, HPB, JHBPS, Journal of the American College of Surgeons, Surgical Laparoscopy, Endoscopy & Percutaneous Techniques, Hepatology, Journal of Gastrointestinal Surgery. Ho organizzato in qualità di Presidente il Congresso Nazionale dell'IHPBA Italian Chapter (2003) e il Congresso Internazionale SICE-MMESA (2006) Sono stato invitato a tenere letture e relazioni a numerosi Congressi nazionali ed internazionali.



GIUSEPPE BONDANZA
CANDIDATO CONSIGLIERE SIC

Sono nato il 10 agosto 1947. In seguito alla Laurea in Medicina e Chirurgia, ho conseguito le Specializzazioni in Chirurgia Vascolare e Chirurgia Generale.

Sono stato assunto nel 1974 come Assistente presso l'Ospedale San Martino di Genova e nominato Aiuto nel 1986. Fino al 1997 ho prestato servizio nella I° Divisione di Chirurgia Generale dell'Ospedale San Martino (diretta fino al 1979 dal Prof. Dachà e successivamente dal Prof. Gazzaniga), nell'ultimo anno in veste di Primario.

Dal 1997 sono Dirigente Medico di II° Livello nella Divisione di Chirurgia dell'Ospedale Gallino di Genova.

Nel 2002 sono stato nominato Direttore del Dipartimento di Chirurgia del P.O. Nord dell'ASL 3 Genovese e dal 2009 sono Direttore del Dipartimento Chirurgie del Presidio Ospedaliero unico della ASL 3 Genovese.

Sono iscritto da sempre alla SIC e all'ACOI. Dal 1999 al 2002 sono stato membro del Consiglio Direttivo della Società Ligure di Chirurgia. Nell'anno accademico 1993/1994 sono stato docente presso la I° Scuola di Specializzazione in Chirurgia dell'Apparato Digerente ed Endoscopia Digestiva Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano.

Dall'Anno Accademico 2000/2001 sono Professore a contratto presso la I° Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale dell'Università di Genova e dal 2008 sono docente presso la Scuola ACOI di Chirurgia Laparoscopica e Minin-

vasiva diretta da Gianluigi Melotti. Dal Luglio 2008 sono Coordinatore regionale ACOI per la Liguria.

Sono autore di circa 200 pubblicazioni, la maggior parte delle quali inerenti le neoplasie del fegato e delle vie biliari e più in generale gli itteri ostruttivi. Ho partecipato attivamente a numerosi corsi e congressi nazionali ed internazionali, spesso in qualità di moderatore o relatore.

Ho organizzato in prima persona diverse iniziative di aggiornamento scientifico, tra cui nel 2001 il Congresso Regionale ACOI Liguria, nel 2003 un corso di aggiornamento in chirurgia laparoscopica e mininvasiva, nel 2005 il Congresso della Società Ligure di Chirurgia, nel 2007 il XVII Congresso Nazionale ACOI di Videochirurgia e il corso "Il paziente oncologico nella realtà della Valpolce-vera", nel 2008 il corso di formazione "Giornate di oncologia. Update sui tumori solidi", nel 2009 la riunione congiunta ACOI Liguria-Piemonte-Valle d'Aosta dal titolo "Il punto sulle neoplasie del retto".

Per quanto riguarda l'attività operatoria, sono stato aiuto del Prof. Gazzaniga in centinaia di interventi sul fegato, vie biliari e pancreas. Sono stato uno dei pionieri in Europa dell'accesso percutaneo transepatico alle vie biliari e alle strutture vascolari intra ed extra epatiche, eseguendo più di 1000 procedure fra colangiografie, drenaggi biliari (propedeutici all'intervento o palliativi), endoprotesi e fibrocolangioscopie diagnostiche e terapeutiche. In questo contesto ho anche ideato un sistema di introduzione delle endoprotesi.

Sono autore di circa 6000 interventi chirurgici di cui molti di altissima chirurgia su fegato, vie biliari e pancreas. Negli ultimi dieci anni ho ampliato il bagaglio tecnico scientifico sviluppando ed attuando le tecniche di Chirurgia laparoscopica avanzata (colecisti e vie biliari, giunto gastro-esofageo, colon-retto, laparoceli ecc).



LUCIANO CASCIOLA
CANDIDATO CONSIGLIERE SIC

Sono nato a Trevi (PG) il 24 febbraio 1948, mi sono laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Perugia nel 1974 e mi sono specializzato a Roma in Chirurgia Vascolare nel 1978. Ho conseguito l'Idoneità Primaria in Chirurgia Vascolare nel 1983 e in Chirurgia Generale nel 1986.

Sono stato Assistente di Chirurgia Generale presso l'Ospedale di Foligno dal 1974 al 1982 e Aiuto dal 1982 al 1991. Dal 1993 sono Primario della U.O. di Chirurgia Vascolare e Mininvasiva dell'Ospedale di Spoleto, che dal 2000 ha

inglobato anche la Chirurgia Generale dello stesso presidio. Sono Autore di oltre 150 pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali e internazionali.

Ho eseguito più di 11500 interventi di Chirurgia Laparoscopica (colecisti, milza, ernie addominali, varicocele, colon, stomaco, giunto esofago-gastrico, patologia pelvica, sindromi aderenziali, laparoceli, fegato, pancreas, aorta ...).

Ho partecipato a numerosi congressi nazionali e internazionali sia come relatore che operatore in diretta.

Sono stato Docente per quattro anni presso la scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale presso l'Università di Siena. Dal 2002 mi sono dedicato alla Chirurgia Robotica, nell'ambito della quale ho raggiunto gradualmente, con la mia equipe, buoni risultati in chirurgia gastrica, pancreatica, splenica, del retto basso ed ultrabasso e soprattutto nel trattamento delle lesioni epatiche metastatiche e non, compresi i segmenti posteriori, con una casistica totale di circa 1000 interventi.

Sono attualmente Direttore del Dipartimento aziendale di Chirurgia dell'Azienda ASL 3 Regione Umbria.

Rivesto l'incarico di Docente della Scuola ACOI di Chirurgia Laparoscopica Avanzata da oltre 15 anni e di Docente della Scuola SIC di Chirurgia Laparoscopica Avanzata.

Sono stato membro del Consiglio Direttivo ACOI nel triennio 2002-2005. Sono inoltre membro dell'European Hernia Society (EHS- GREPA) e dell'Italian Chapter, della SICE (Società Italiana di Chirurgia Endoscopica), editorialista e membro dell'editorial board della rivista "Ospedali d'Italia Chirurgia" e socio-fondatore della CRSA (Clinical Robotic Surgical Association), nata a Chicago nel 2009.



PAOLO INNOCENTI
CANDIDATO CONSIGLIERE SIC

Sono nato a Riccione nel 1945 e mi sono laureato a Bologna nel 1970.

Dopo 15 anni di carriera ospedaliera (prima assistente e poi aiuto) sono diventato professore associato nel 1988 ed ordinario nel 1998 presso l'Università di Chieti.

Dal 2000 dirigo la U.O.C. Patologia Chirurgica presso l'Ospedale Clinicizzato di Chieti e dal 2004 sono direttore della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale. Mi occupo prevalentemente di chirurgia laparoscopica e di chirurgia oncologica.



CRISTINA MARMORALE
CANDIDATO CONSIGLIERE SIC

Sono nata il 19 giugno 1956 a Fermo (AP). Ho conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Ancona nel 1982 e le Specializzazioni in Chirurgia Generale (1987) e Chirurgia Toracica (1992) presso lo stesso Ateneo. Nel 1984 ho conseguito, presso l'Università di Parigi Nord, il diploma Universitario di Studi Speciali di Senologia e Termografia Clinica. Dal 1984 al 1986 mi è stato assegnato un contratto di Tecnico addetto all'uso di attrezzature scientifiche di particolare complessità.

Dal 1984 sono responsabile del Servizio di ecografia intraoperatoria dell'Istituto di Patologia Chirurgica prima ed Istituto di Clinica Chirurgica poi.

Nel 1986 ho conseguito il Diploma di Ecografia della Scuola di Ecografia SIUI, sede di Ancona. Ho prestato servizio come Assistente straordinario presso la Patologia Chirurgica di Ancona, negli anni 1988-1990. Vincitrice del Concorso per Ricercatore della Facoltà di Medicina e Chirurgia di Ancona, sono in servizio dall'ottobre 1990 presso l'Istituto di Patologia Chirurgica prima e di Clinica Chirurgica poi. Negli A.A. 1994/95 e 1995/96 ho ricoperto l'incarico di docente di "Chirurgia dell'Apparato Digerente" nell'ambito del corso integrato di Malattie dell'Apparato Digerente (Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia). Successivamente ho conseguito l'incarico di insegnamento di Clinica Chirurgica (VI anno) del Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia. Nel 2000 sono risultata vincitrice del concorso nazionale, nel settore disciplinare F08A Chirurgia Generale, per Professore Associato. Nel 2001 sono risultata idonea alla procedura di valutazione comparativa per il ruolo di professore ordinario per il settore scientifico-disciplinare MED/18 (F08A) CHIRURGIA GENERALE presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia di Ancona. Nel 2002 sono chiamata dalla Facoltà come Professore di I fascia di Chirurgia Generale. Dal 2004 sino al 2006 e dall'A.A. 2008/09 ad oggi ricopro la carica di Direttore della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale.

Nell'A.A. 2006-07 sono stata coordinatore del Corso Integrato di Chirurgia Generale Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e nell'A.A. 2008/09 del Corso Integrato di Organizzazione dei Servizi Orientati alla gestione delle emergenze nel Corso di Laurea Specialistica in Scienze delle Professioni Sanitarie della Riabilitazione. Sono attualmente coordinatore del Corso Integrato di Chi-

rurgia Generale e Gastroenterologia e docente di Chirurgia Geriatrica del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. Sono Autore di numerose pubblicazioni su riviste nazionali ed internazionali e sono stata relatrice a numerosi congressi.



JACQUES MEGEVAND
CANDIDATO CONSIGLIERE SIC

Sono nato a Ginevra (CH) nel 1956. Laureato nel 1982, ho conseguito la specializzazione in Chirurgia Generale nel 1987 presso l'Università degli Studi di Milano. Nel 1986 sono stato assunto come assistente di Chirurgia Generale presso l'Ospedale di Sesto San Giovanni (MI) e nell'anno 1990 sono stato nominato aiuto chirurgo di ruolo presso la stessa struttura Ospedaliera.

Nell'anno 1987 ho frequentato per uno stage formativo il Reparto di Chirurgia epato-biliare e dei trapianti di fegato dell'Ospedale Paul-Brousse Villejuif di Parigi (Prof. H. Bismuth); nell'anno 1988 il Reparto di chirurgia epato-biliare dell'Ospedale Universitario di Lund in Svezia (Prof. H. Bengmark) e negli anni 1990 e 1991 il Reparto di Chirurgia Toracica dell'Ospedale Cantonale Universitario di Ginevra (Prof. R. Megevand).

Dal 1991 al 1997 sono stato consulente di Chirurgia Toracica presso l'Istituto Pneumologico "Villa Marelli" di Milano. Nel 1995 sono stato nominato Responsabile del Modulo organizzativo di Diagnostica e Terapia Videoendoscopica presso la Divisione di Chirurgia dell'Ospedale di Sesto San Giovanni.

Nel 1997 sono stato assunto come aiuto chirurgo presso l'U.O. di Chirurgia Generale della Casa di Cura accreditata San Pio X di Milano (Direttore Prof. N. Cascinelli) e dal 2002 sono Direttore dell'U.O. di Chirurgia Generale della stessa struttura convenzionata con il SSN. La mia attività operatoria si focalizza sul trattamento delle patologie chirurgiche addominali e toraco-polmonari sia con tecnica mininvasiva che tradizionale. Per quanto concerne il ruolo di formazione ed insegnamento sono stato docente di Chirurgia presso la Scuola Infermieri professionali di Sesto San Giovanni dal 1984 al 1995.

Dall'anno 2002 sono titolare di un corso di insegnamento (Professore a Contratto) per la Scuola di Specializzazione di Chirurgia Generale dell'Università degli Studi di Pavia (Direttore Prof. Paolo Dionigi).

Faccio parte dei Docenti della Scuola Speciale ACOI di Laparoscopia che ha sede a Modena (Direttore Prof. G. Melotti). Dal 2004 coordino il gruppo di studio scientifico "Medicina e Legalità", nato dopo un Congresso tenutosi a Milano, di

cui avevo curato l'organizzazione, questo gruppo vede al suo interno la partecipazione di molteplici e differenti figure professionali (chirurghi, magistrati, giuristi, avvocati, medici legali ed anestesisti), con lo scopo di studiare e cercare di prevenire il problema del contenzioso medico.

Il nostro obiettivo è quello di portare formazione giuridica nella classe medica organizzando seminari e sessioni scientifiche nell'ambito dei Congressi nazionali ACOI; abbiamo inoltre pubblicato cinque manuali interamente visionabili sul sito Web della nostra Associazione. Ci stiamo impegnando anche nella così detta "formazione inversa" destinata agli operatori giuridici cercando di fornire loro tutte le nozioni possibili relative alla nostra professione.

E' prossima l'apertura, sul portale ACOI, di una parte dedicata a Medicina e Legalità, all'interno della quale compariranno sentenze civili e penali di interesse per i chirurghi, commentate dai nostri giuristi e tutta una serie di informazioni atte ad implementare la cultura giurisprudenziale della classe medica. L'obiettivo del nostro gruppo di lavoro è quello di interagire in qualità di organo tecnico con le Istituzioni per quanto concerne la responsabilità professionale del medico e la gestione del contenzioso.

Sono iscritto da molti anni a numerose Società Scientifiche (ACOI, SIC, SICOP, SICE e SIUCP) e ho ricoperto il ruolo di Consigliere Nazionale SICOP per il triennio 2004-2007.

GIUSEPPE NOYA

CANDIDATO CONSIGLIERE SIC

Sono nato a Lecce il 12 Gennaio 1947. In seguito alla Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università di Firenze nel 1972, mi sono specializzato in Chirurgia Generale presso l'Università di Milano nel 1979 e in Chirurgia dell'Apparato Digerente ed Endoscopia Digestiva presso l'Università di Sassari. Ho conseguito l'Idoneità a Primario di Chirurgia Generale nel 1983. Dal 1974 al 1988 sono stato Assistente Ospedaliero presso l'Istituto di Patologia Speciale Chirurgica e la Clinica Chirurgica dell'Università di Sassari.

Dal 1988 al 1998 ho ricoperto l'incarico di Professore Associato di Chirurgia Generale, Titolare della Cattedra di Chirurgia d'Urgenza e Pronto Soccorso della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Sassari, divenendo poi dal 1998 Professore Ordinario. Nel 2001 sono stato nominato Direttore della Clinica Urologica del Policlinico Universitario di Sassari, mentre dal 2001 al 2003 sono stato Direttore del Dipartimento ad attività Integrata di Chirurgie Speciali.

Dal 1995 sono Direttore della Scuola di Specializzazione di Chirurgia Generale indirizzo Chirurgia d'Urgenza presso l'Università degli Studi di Sassari, dal 2005 Direttore della Sezione di Chirurgia Generale e Oncologica del Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Radiologiche ed Odontostomatologiche dell'Università degli Studi di Perugia.

Dal 2008 sono Direttore del Dipartimento Assistenziale di Scienze Chirurgiche dell'Azienda Ospedaliera di Perugia e dal 2009 Direttore del Dipartimento Universitario di Scienze Chirurgiche, Radiologiche e Odontostomatologiche dell'Università degli Studi di Perugia. Sono autore di oltre 250 pubblicazioni scientifiche.

L'onestà è la miglior politica

(E. Kant)

di **Cristina Buemi**
General Manager **DIPROMED srl**

Negli ultimi 50 anni le collaborazioni tra aziende, società scientifiche e chirurghi hanno avuto un importante ruolo nel trasferimento di know how accademico per la progettazione e lo sviluppo di dispositivi medici e per la crescita e lo sviluppo delle scienze biomediche. Charles Percy Snow, scienziato e scrittore inglese, nel 1959, nel testo *Le Due Culture e la rivoluzione scientifica*, notava che la poca comunicazione tra scienza e mondo umanistico era uno dei mali che portavano alla mancata soluzione dei problemi nel mondo. Uno dei nostri maggiori mali sembra invece essere che sotto ogni collaborazione in realtà debba esistere o coesistere la corruzione.

Recentemente l'appropriatezza o la correttezza delle collaborazioni tra aziende, società scientifiche e professione medica ci ha portato a riflettere su un primo quesito: "Corruzione o Essenziale". In realtà ogni relazione solo quando nasconde un potenziale conflitto di interesse non rivelato o non riconosciuto può definirsi "corruzione". La collaborazione tra società scientifiche e o chirurghi e aziende nello sviluppo e nella progettazione di un dispositivo medico, in realtà è già stata prevista e raccomandata nella Direttiva 93/42 CEE e la successiva modifica Direttiva 2007/47 CEE, nel documento emesso dalla Commissione Europea MED DEV 2.7.1 rev. 3 dicembre 2009 "Guidelines on Medical Devices – Clinical Evaluation: a guide for manufacturers and notified bodies", dove viene richiesto che nei requisiti essenziali legati alla progettazione di un dispositivo medico vi siano la valutazione clinica, l'analisi di rischio, benefit-risk assessment, sicurezza e buon funzionamento del dispositivo. Il coinvolgimento delle società scientifiche nella progettazione di un dispositivo medico necessita un'ulteriore precisazio-

ne, poiché si confonde il processo di progettazione di un dispositivo medico con quello di un prodotto farmaceutico. Solitamente le aziende farmaceutiche hanno un processo di progettazione e ricerca di un farmaco in-house e solo dopo la realizzazione del farmaco il medico entra in gioco quale validatore della sua efficacia. Pertanto il ruolo della società scientifica o del medico utilizzatore è quello di colui che ne certifica la performance. Le aziende produttrici di dispositivi medici, al contrario, spesso non hanno all'interno una forte presenza nell'R&D di ricercatori, raramente conducono la ricerca in-house, spesso sviluppano i loro prodotti sulla base di indicazioni, necessità date dagli utilizzatori ed in seguito progettano, sviluppano ed ingegnerizzano il dispositivo medico cercando di trasformare le necessità in prototipi. Questa stretta collaborazione tra utilizzatori ed aziende è quindi essenziale e di vitale importanza anche per la salvaguardia innanzitutto del paziente, della spesa pubblica e del mercato poiché, attraverso la cross-fertilization delle competenze si evita di immettere sul mercato dispositivi inutili dal punto di vista del trattamento ed utili soltanto alla soddisfazione di particolari esigenze di mercato. Altro punto critico da valutare nella collaborazione tra società scientifiche, chirur-

LE COLLABORAZIONI TRA SOCIETÀ SCIENTIFICHE, CHIRURGI ED AZIENDE HANNO DATO IN QUESTI ANNI UN IMPORTANTE CONTRIBUTO ALLA RICERCA E ALL'INGEGNERIA BIOMEDICA

ghi ed aziende è la differenza tra l'attività di ricerca a supporto alla progettazione e la formazione ed i training di supporto al prodotto e al marketing. Sicuramente, una volta validato il dispositivo, sono molto importanti la formazione per il corretto utilizzo, la referenza ed i follow up clinico tenendo ben presente, però, l'assoluta terzietà nel giudizio clinico e nella registrazione dei dati.

È importante tracciare una profonda linea di separazione tra R&D, formazione e marketing.

In questa "red zone" in realtà potrebbe essere facile essere tentati ad assumere un comportamento inappropriato, essere travolti da entusiasmi performance ed influenzare in modo non corretto coloro che riceveranno le informazioni sul dispositivo. E' opportuno quindi, darsi delle regole di trasparenza & disclosure in modo da evitare qualsiasi conflitto di interesse. Le collaborazioni tra società scientifiche, chirurghi ed aziende hanno dato in questi anni un importante contributo alla ricerca e all'ingegneria biomedica; essenziale sarà ora promuovere la stesura di linee guida, regole di buona governance, comuni tra società scientifiche ed aziende che aiutino al comportamento trasparente sia durante l'attività di ricerca, sia nelle fasi di disseminazione, training e marketing. Rapporti così impostati e improntati in primo luogo alla trasparenza e alla corrispondenza tra enunciazioni scientifiche e prodotti realizzati, faciliteranno anche il raggiungimento degli obiettivi economici e di risparmio, che tanto assillano dirigenti medici e amministrativi delle Aziende Ospedaliere, senza intaccare le garanzie per paziente. Sicuramente sarà impegnativo lavorare ad un progetto comune di questa portata, fragile e facilmente attaccabile ma come dice Pirandello "È molto più facile essere un eroe che un galantuomo. Eroi si può essere ogni tanto, galantuomo sempre."

contour™
Curved Cutter Stapler



ETHICON ENDO-SURGERY, INC.
a Johnson & Johnson company

TRANSFORMING
PATIENT CARE
THROUGH
INNOVATION™





AUTOSUTURE™ DST Series™ EEA™ Staplers

Cutting-Edge Technology.

The most versatile and complete family
of circular stapling products designed
to improve clinical performance.

Easily. Without compromise.

