



Esiste una scuola
chirurgica italiana che
è patrimonio di tutti.
Esiste anche una
gloriosa tradizione
ospedaliera:
ambizione dell'ACOI è
di esserne la voce.

ACOI

news

Marzo - Maggio 2003

Notizie dell'Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani

I chirurghi dicono basta

Vincenzo Stancanelli

Con l'inaugurazione del 17 maggio, la nuova sede della nostra Associazione è già operativa. Terminato il trasloco, le Segretarie vi operano regolarmente e l'arredamento è in via di completamento. Non era più possibile lavorare nella vecchia sede, tra l'altro fatiscente, incompatibile con il decoro dei Soci e del personale; quello che ne soffriva maggiormente era l'immagine dell'Associazione in occasione degli incontri che vi si svolgevano. La decisione di acquisire una nuova sede è stata condivisa da tutto il Consiglio Direttivo ed un ringraziamento sincero e doveroso va al nostro segretario-tesoriere Giovanni Salvini che, con la ben nota abilità e disponibilità, si è adoperato perché l'Associazione potesse raggiungere questo traguardo. La sede è dei Soci ma, sicuri di interpretare la loro volontà, sarà a disposizione di tutti i Chirurghi, anche se appartenenti ad altre associazioni, che non disponendo di una sede a Roma ne facciano richiesta per incontri e riunioni.

Nella nuova sede il 16 maggio si è tenuto un incontro con i giornalisti, mediato da Claudio Pavoni che è il nostro consulente per l'immagine. È questo uno degli obiettivi che ci siamo dati: quello di operare per creare un'immagine del Chirurgo presso l'opinione pubblica, non appannata da sporadici episodi ai quali la stampa scandalistica indulge, facendo da cassa di risonanza. La vera immagine del Chirurgo ospedaliero italiano è quella di un operatore sanitario professionalmente preparato ed aggiornato, dedito al lavoro, che si sforza di stabilire un corretto rapporto con il paziente e i parenti, spesso tra notevoli difficoltà ambientali. Il Chirurgo cerca di realizzare questi obiettivi nonostante sia mal retribuito e quasi sempre privo dell'appoggio della sua amministrazione il cui passato, e ahimè anche il presente, è spesso principalmente rivolto alla ricerca di un consenso politico invece che ad un'azione di miglioramento.

La Sanità italiana da anni attraversa difficoltà crescenti che di recente si sono ulteriormente appesantite per una cattiva gestione con eccesso di personale non sanitario, un'informatizzazione incompleta, quando non del tutto inesistente. I politici stanno cercando di colpevolizzare il Medico per farlo apparire responsabile delle inefficienze gestionali, trasformandolo in capro espiatorio di una organizzazione sanitaria lacunosa e non in grado di dare una risposta adeguata all'utente.

I Chirurghi dicono: basta! Rifiutano questo scarico di responsabilità e chiedono di poter partecipare, in funzione del proprio ruolo, alla gestione della Sanità soprattutto per gli aspetti organizzativi cioè in quel settore ove il loro contributo potrebbe essere determinante.

Non rifiutiamo di principio le economie, ma i tagli indiscriminati e preferiamo seguire la strada della razionalizzazione delle risorse.

È venuto il momento che il cittadino conosca bene e compiutamente il lavoro dei Medici pubblici e privati e sappia riconoscere le responsabilità degli Amministratori, selezionati dalla politica.

È nostro dovere appoggiare i Soci affinché siano consapevoli del loro ruolo e disponibili ad esercitarlo sino in fondo. Se siamo chiamati dirigenti dobbiamo anche imparare ad esserlo sino in fondo e rifiutare chi ce lo vuole impedire.

Un altro problema per molti reparti è quello delle liste di attesa, che sovente sono espressione più che di inefficienza, di gradimento dei pazienti per un presidio ospedaliero particolarmente qualificato ed efficiente.

E poi la Libera professione, diritto del cittadino ma anche del Medico, che, se svolta all'interno della struttura, è difficilmente competitiva con quella dei presidi privati, in quanto gravata da una serie di balzelli, e spesso caricata da quei disguidi organizzativi che a volte caratterizzano la realtà ospedaliera.

E che dire dell'aggiornamento professionale definito dai politici un diritto del malato e un dovere del medico al punto di divenire obbligatorio, con l'acquisizione di un punteggio annuale; aggiornamento che oggi si realizza solo con un sacrificio di tempo e di denaro del Medico, costretto non di rado a cercare il contributo dell'industria in quanto le Aziende Ospedaliere destinano a questa voce finanziamenti assolutamente esigui.

Il 9 aprile siamo stati nuovamente ricevuti dal Ministro della Salute, Prof. Girolamo Sirchia, con noi sempre cortese e disponibile ad ascoltarci e con il quale, nell'interesse di tutti i Chirurghi Ospedalieri,

desideriamo mantenere sempre un rapporto corretto e lineare, senza farci strumentalizzare da nessuno.

Dal 21 al 24 maggio si tiene a Taormina il 22° Congresso Nazionale dell'Associazione, organizzato da Piero Banna con capacità e grande dedizione. È come sempre oltre che un appuntamento scientifico di grande rilievo, che coinvolgerà molti Soci, anche un momento di incontro per rinsaldare le amicizie e programmare il futuro.



TRE NODI DA SCIUGLIERE

Tagli alla sanità
Informazione
Responsabilità del Chirurgo

È arrivato il momento di chiederci cosa sta succedendo alla sanità in Italia se il Ministro della Salute, Girolamo Sirchia, che è un Medico come noi, nei giorni scorsi ha lanciato questo appello: "senza dirlo stiamo ammazzando il Sistema Sanitario Nazionale".

Il ministro non è solo un esperto, è anche persona avveduta, equilibrata, quindi non facile a lasciarsi trascinare da umori del momento. Se ha detto queste parole (e l'occasione è stato il forum sulla pubblica amministrazione che si è tenuto recentemente a Roma) è perché, evidentemente, siamo giunti in Sanità ad un punto di non ritorno, oltrepassato il quale è difficile anche per chi è nella torda di comando immaginare cosa possa accadere.

Mentre è facile pronosticare che quello che ci aspetta non può avere aspetti positivi, né per malati, né per i medici, e nemmeno, contrariamente a quanto erroneamente si può credere, per le casse dello stato.

Noi Chirurghi Ospedalieri raccogliamo con la massima disponibilità l'appello del Ministro Sirchia. Anche perché siamo un pezzo, non sta a noi dire quanto importante, di quella Sanità Nazionale, che il ministro annuncia essere a rischio di frantumazione.

Perché il nostro atteggiamento non appaia solo formale siamo pronti a mettere in discussione anche noi stessi.

Ma prima di questa rilettura del nostro ruolo consentiteci di vedere in quale quadro si svolge oggi il nostro lavoro.

Per dipingere oggettivamente questo contesto che riguarda il rapporto, oggi, fra Sanità e Politica, sanità e informazione, Sanità e società, è sufficiente cucire insieme alcuni provvedimenti prima apparsi, poi spariti dai progetti del Governo. Stiamo parlando del decreto che il Ministro Sirchia aveva emesso con intenti moralizzatori, ma che di fatto finivano essere interpretati come una sorta di criminalizzazione di chiunque indossasse un camice bianco. Ci riferiamo anche al decreto "blocca spese" con il quale il Ministro dell'Economia Tremonti intendeva tagliare gli sprechi della Sanità.

I due provvedimenti sono stati ritirati dal governo, anche se dopo un estenuante braccio di ferro fra le stesse forze politiche, e ne prendiamo atto con favore. Ma così come siamo i primi ad apprezzare ogni iniziativa per riportare nell'alveo della correttezza, non solo legale, ma soprattutto deontologica, la nostra categoria, così come siamo i primi a voler opporre agli sprechi, dobbiamo anche rilevare che i due infelici interventi di cui stiamo parlando non potevano essere altro che il frutto di una visione generale del Medico che, prima di essere falsa, offende tutti coloro che ogni mattina, e spesso anche nel pieno della notte, si alzano per andare a compiere il proprio dovere.

Noi sappiamo, a proposito di tagli alla spesa, che cosa questo voglia dire negli Ospedali: nella maggior parte dei casi "razionalizzazione" dei costi non è altro che sinonimo di licenziamenti, e anche licenziamenti di Medici.

E allora facciamo nostro anche un altro giudizio pronunciato dal Ministro nel corso del "Forum della Pubblica Amministrazione": "sta prevalendo un sistema di gestione economicistico che in alcuni casi mira solo a ridurre l'offerta e a razionalizzare le prestazioni. Ma il taglio indiscriminato ammazza i centri di eccellenza: io vedo in tutto questo un pericolo", afferma il Ministro.

Dalle sale operatorie diciamo bravo al Ministro, che ha detto precisamente quello che ogni Chirurgo pensa ogni volta che in Ospedale si scontra con le carenze organizzative quotidiane. Ma attenzione non ci riferiamo a carenze strategiche, o di grande portata per il futuro della categoria. No, ci riferiamo a quello che sempre di più viene a mancare nelle sale operatorie: si va dal filo per le suture alle nuove tecnologie, le sole che possono far fare ulteriori salti di qualità alla Chirurgia.

Stiamo parlando, forse, di voglia di sprechi, di mire o di ambizioni che non tengono dei doveri imposti dal portafoglio? È proprio l'opposto. Siamo in grado di dimostrare con fatti e cifre, sempre che qualcuno ci voglia ascoltare, che gli investimenti in tecnologie negli Ospedali, soprattutto in Chirurgia, sono il mezzo più idoneo per arrivare a contenere la spesa.

Vogliamo dire, invece, quali sono gli sprechi? Ogni anno negli Ospedali italiani si verificano un milione e mezzo di ricoveri che si potrebbero evitare, e i conti li ha fatti l'Agenzia per i servizi regionali, cioè un dipartimento del Ministero della Salute.

E intanto escono notizie sconcertanti sul Servizio Sanitario, nei giorni scorsi sui giornali si poteva leggere che in alcuni Ospedali di Roma, tanto per fare un esempio, per una ecografia mammaria ci vogliono trecento giorni.

Insomma, in questo concordiamo pienamente con il Ministro Sirchia, la Sanità sta rischiando grosso.

Per evitare i tracolli paventati dal Ministro una delle vie da



Il Presidente Vincenzo Stancanelli e Mons. Domenico Pecile inaugurano la nuova sede dell'ACOI (17 maggio).

seguire dovrebbe essere quella di sapere esattamente come stanno le cose. L'informazione, per raggiungere questo intento potrebbe dare un contributo notevole.

Quindi auspichiamo una più stretta collaborazione, ai fini della comprensione di quanto sta accadendo nella sanità, fra Medici e Operatori della comunicazione.

Ma c'è questa collaborazione, allo stato attuale?

Noi Chirurghi siamo immuni dalla tentazione di scaricare altrove responsabilità che vanno ricondotte al sistema, ma non possiamo non rilevare una concentrazione troppo esclusiva della stampa per i fatti clamorosi, per la costellazione che va sotto il nome di "malasanità".

Su questo punto ci teniamo ad essere chiari: non stiamo auspicando che la stampa metta la sordina nei confronti di episodi scabrosi, soprattutto quando sconfinano nell'illegalità. Ognuno faccia il proprio mestiere e quello della stampa è denunciare tutte le storture, in modo particolare quelle che si ritorcono contro i cittadini e nel nostro caso, a maggior ragione, quelle che si ritorcono contro i pazienti.

Ma si fa un buon servizio ai fini della conoscenza, quando un chirurgo come il Prof. Musumeci, Primario del San Camillo di Roma, viene sbattuto in prima pagina al momento dell'accusa, e stiamo parlando di omicidi colposi, e poi relegato in quattro righe, o ignorato del tutto, quando arriva il proscioglimento in istruttoria, il che vuol dire che non sussistono nemmeno gli elementi per imbastire un processo?

Non chiediamo sconti. Chiediamo semplicemente parità di trattamenti e ricerca della verità nell'ambito dei rispettivi ruoli.

Come possiamo infatti ignorare che questo modo sbrigativo, e a volte ingiusto, di trattare le vicende della Sanità finisce per influire su quell'indispensabile rapporto fiduciario che deve esserci fra Medico e malato? Tutti sanno che oggi i Chirurghi sono sottoposti a migliaia di denunce. È un diritto inalienabile l'avvalersi della giustizia quando si ritiene di aver subito un torto o un danno. Anche qui noi non chiediamo nessuno sconto. Ma sono le proporzioni a preoccupare. L'ombra o il riflesso dell'aula giudiziaria può, e deve, aleggiare su ogni vicenda umana, e in modo particolare dove è più facile che nasca un contenzioso: preoccupa e inquieta, quando il banco degli accusati assume forme che sovrastano la serenità necessaria all'esecuzione di ogni opera, tanto più se lo strumento per realizzarla si chiama "bisturi".



Dopo la conferenza stampa dei Chirurghi Ospedalieri

IL MINISTRO SIRCHIA: CERCHIAMO INSIEME LA SOLUZIONE

Il Responsabile del Dicastero della Salute pronto a raccogliere il grido d'allarme che viene dalle sale operatorie

"Il consenso dei Chirurghi Ospedalieri nei confronti delle mie espressioni sulla politicizzazione degli Ospedali costituisce un importante momento di riflessione su problemi fondamentali nel nostro Paese: questo dibattito deve proseguire soprattutto nell'interesse dei Malati. È importante la volontà di migliorare e di rendere più efficace il Servizio Sanitario".

Non si è fatta attendere la risposta del Ministro, Prof. Girolamo Sirchia, alle denunce sulle carenze del Sistema Sanitario e sui bisogni delle sale operatorie espresse dai Chirurghi Ospedalieri nel corso della conferenza stampa tenuta il 16 maggio nella nuova sede dell'ACOI.

"La disponibilità dei Chirurghi ad una piena collaborazione mi sembra un elemento rilevante ma, lo ripeto, questo dibattito deve continuare nell'interesse del servizio e dei Malati" ha ribadito il Ministro.

I Chirurghi Ospedalieri prendono atto delle parole e della buona volontà espresse da Girolamo Sirchia e si ripromettono, quanto prima, di aprire un tavolo con il Responsabile del Dicastero della Salute per verificare la effettiva volontà politica di provvedere ad una pronta eliminazione delle numerose storture che angustiano il Sistema Sanitario nel suo complesso e le camere operatorie in particolare.

Ma intanto le riflessioni emerse nell'incontro con i giornalisti sono state numerose e puntualmente sono state messe in evidenza dai rappresentanti del nostro Consiglio Direttivo che ha partecipato alla conferenza stampa, con la sola eccezione del Presidente, Vincenzo Stancanelli, costretto a disertare l'appuntamento per gravi motivi familiari.

Roberto Tersigni

"La buona Chirurgia, ma più in generale la buona Sanità - ha affermato Roberto Tersigni, Vicepresidente dell'ACOI - si può fare solo aumentando gli investimenti e non tagliandoli come si sta facendo da tempo, con il risultato che nelle sale operatorie finiscono per mancare i più comuni presidi sanitari; per non parlare, poi, delle nuove tecnologie, le sole che possono far compiere ulteriori salti di qualità alla Chirurgia.

Invece, siamo arrivati al punto che anche per i presidi di prima necessità si fanno accantonamenti per periodi molto limitati nel tempo.

È bene che, una volta per tutte, si prenda atto che la buona Sanità, e in particolare la buona Chirurgia, ha un costo elevato.

Che possiamo aggiungere noi Chirurghi? Che un Paese che si voglia definire civile non può fare a meno di investire in due settori strategici: Scuola e Sanità.

Nicola Catalano

Il più grave errore fatto dai Governi in questi ultimi anni è stato di voler far coincidere i fini e gli obiettivi dell'istituzione sanitaria con quelli di una azienda, o di una fabbrica manifatturiera, il cui traguardo non può che essere il profitto.

Naturalmente noi siamo i primi a condannare gli sprechi, ma la spesa va affrontata razionalizzando le risorse, non tagliando alla cieca.

Occorre consentire al sistema un recupero di efficienza, con una accurata politica di contenimento della spesa, senza, però, ricadute negative sui cittadini.

All'inseguimento di una efficienza più formale che sostanziale, i Direttori delle Unità Operative sono stati chiamati a vestire i panni del Manager essendo però di fatto esclusi dalla gestione reale delle risorse.

Rodolfo Vincenti

Di equivoci nel sistema sanitario ce ne sono tanti. Come

XXIII CONGRESSO NAZIONALE ACOI

Napoli, 26-29 maggio 2004

Presidente: Prof. Gaetano De Donato

La Chirurgia per dare più Anni alla vita, più Vita agli anni

"Si dica o si racconti quel che si vuole, ma qui ogni attesa è superata. Queste rive, golfi, insenature, il Vesuvio:

la città con i suoi dintorni, i castelli, le ville!

Siano perdonati tutti coloro che a Napoli escono di senno!"

Johann Wolfgang GOETHE

Nel 2004 il XXIII Congresso Nazionale dell'ACOI ritorna in Campania, a Napoli, e il Consiglio Direttivo ne ha affidato l'organizzazione a Gaetano de Donato che con tutto il gruppo napoletano si appresta a realizzare un evento scientifico che sono sicuro sarà all'altezza dei precedenti.

Il Congresso non sarà soltanto una riunione scientifica di livello, ma sarà anche un momento di aggregazione tra colleghi che si ritroveranno e rinsalderanno quel vincolo di amicizia e stima reciproca, che è alla base della nostra Associazione. Tutto questo nella splendida cornice della generosa terra di Campania in una città, già capitale, che custodisce e tramanda una ricchissima tradizione di cultura e di civiltà.

Il Presidente e il Consiglio Direttivo dell'ACOI riconfermano agli amici Campani l'indispensabile appoggio per la migliore riuscita scientifica ed organizzativa del Congresso.

Arrivederci a Napoli nel maggio 2004.

Vincenzo Stancanelli

Carissime Amiche e Carissimi Amici, Vi invito cordialmente a Napoli al XXIII Congresso Nazionale dell'ACOI.

Al momento opportuno - e per tempo - sarà inviato ai Soci l'elenco dei topics, approvati dal Consiglio Direttivo, in modo che tutti possano avanzare la propria candidatura a partecipare attivamente.

E con gli occhi e la mente alle bellezze di Napoli, insieme al Presidente Onorario Ennio de Vincentiis, ai Vice Presidenti Francesco Corcione, Feliciano Crovella, Guido De Sena, Ottaviano Petrillo, Vi rinnovo l'invito veramente affettuoso a venire tutti al XXIII Congresso Nazionale dell'ACOI

Gaetano de Donato

non evidenziare, per esempio, la contraddizione di avere previsto la formazione continua del Medico (peraltro indispensabile in una professione in continua evoluzione come quella Medica e tanto più in quella Chirurgica) senza avere previsto i fondi necessari per metterla in atto? E sempre restando nell'ambito della spesa, come è possibile che la quota di prodotto interno lordo da destinare alla Sanità sia la stessa, o addirittura venga ridotta, sebbene si sia allungata sensibilmente la vita delle persone e, quindi, sia proporzionalmente cresciuta la domanda di assistenza?

Domenico Carni

Per contenere la spesa, fra i rimedi più urgenti va segnalata la necessità di tenere aperti gli ambulatori attrezzati (radiologia, ecodoppler, laboratori di analisi, ecc.) almeno per dodici ore, ovvero di aprirne di nuovi. Solo così si potrebbe evitare sia l'utilizzazione indiscriminata del pronto soccorso, che le liste di attesa. Troppo spesso, ora, il pronto soccorso finisce per divenire agli occhi dei cittadini il punto di riferimento più veloce per ottenere risposte alle proprie richieste, anche quando queste (e si tratta della stragrande maggioranza) non hanno il carattere di urgenza.

Sarebbe inoltre necessaria una razionalizzazione della rete ospedaliera: è infatti impensabile continuare ad avere strutture e personale parcellizzati che oggettivamente rendono difficile una utilizzazione razionale degli impianti.

Infine va affrontato il nodo dei nodi: attualmente i chirurghi sono sottoposti a pressanti richieste di tagli, ma al tempo stesso sono tagliati fuori da ogni scelta strategica e gestionale. La contraddizione fra queste due posizioni è così evidente che

non ha bisogno di ulteriori commenti.

Nel corso della conferenza stampa convocata dai Chirurghi Ospedalieri è stato affrontato anche il tema della responsabilità del Chirurgo davanti alla legge, sancita ancora dalle norme del "Codice Rocco". Le denunce dei cittadini, secondo i dati del Tribunale dei diritti del Malato, sono aumentate del 14% nel 2002. E forse il dato rispecchia solo in parte la realtà. Per far fronte a questo contenzioso così pesante da riuscire oggi condizionante per l'attività dei Chirurghi ("la nostra deontologia ci fa ancora agire nell'unico interesse dei Malati, ma oggi un Chirurgo, quando affronta un'operazione molto difficile, sa di farlo a suo rischio e pericolo", ha ricordato Roberto Tersigni) l'ACOI chiede al legislatore l'introduzione della "denuncia temeraria" a carico dei pazienti denunciati.

Infine la conferenza stampa si è conclusa su un tema di scottante attualità: "noi chiediamo - hanno detto i membri del direttivo dell'ACOI - che ai Chirurghi sia restituito il giusto ruolo nella scelta dei Direttori di Unità Operativa, scelta che oggi è demandata esclusivamente al Direttore Generale, che, pur accreditato di molte e varieghe virtù, ha un piccolo e non indifferente problema in questa circostanza: non è un Medico".



ACOI news

Coordinamento: Roberto Tersigni - Roma
Redazione: Luciano Alessandrini - Roma
Roberto Mencacci - Roma

IL XIII CONGRESSO NAZIONALE ACOI DI VIDEOCHIRURGIA

Sergio Colizza e Micaela Piccoli

Il XIII Congresso di Videochirurgia si è svolto a Cosenza dal 12 al 15 marzo u.s. sotto la presidenza del Prof. Antonio Petrassi. Al Congresso hanno partecipato circa 600 soci, ed alcuni ospiti Argentini che avevano appena avuto a Catanzaro il 4° Congresso Italo-Argentino del Club di Chirurgia. Il Congresso si è articolato in 14 Sessioni, di cui una *ad invito*. In totale sono stati proiettati 150 video. Di questi la Commissione di Videochirurgia ne aveva selezionato preventivamente poco più della metà: purtroppo molti colleghi hanno inviato i filmati con enorme ritardo e la Commissione non ha quindi avuto la possibilità di visionarli prima del Congresso. Per ovviare a questi problemi, già a Taormina troverete il First Announcement del XIV Congresso che Heinz Pernthaler organizzerà a Bolzano dal 29 febbraio al 2 marzo 2004. Ci siamo incontrati più volte per adempiere a tutti i preliminari che richiede l'organizzazione di un congresso ed abbiamo deciso di comune accordo che la **dead-line di invio dei video** è fissata indogabilmente al **30 novembre 2003**.

I video presentati a Cosenza sono stati sottoposti a votazione da parte dei congressisti presenti in sala al momento della proiezione. Per la prima volta nella storia dell'ACOI la premiazione dei migliori video è stata frutto di una votazione e non di una decisione della Commissione di Videochirurgia. Per motivi facilmente intuibili, i filmati *ad invito* sono stati esclusi dalla votazione e dunque dalla premiazione.

La Commissione ha tuttavia riscontrato due problemi fondamentali: la difficoltà di procedere ad un conteggio rapido e preciso, che ha impegnato molto Commissione e Segreteria; la sperequazione tra la sala "maggiore" e le sale "minori" con ovvia sottostima di pur ottimi video specialistici. Per ovviare a tutto questo, nel prossimo congresso è previsto il televoto ed una valutazione a parte dei video c.d. specialistici che verranno proiettati in un'unica sala secondaria.

Tornando al Congresso di Cosenza, le votazioni dei presenti hanno dato questi risultati:

1. **G. Cutini**, G. Mugolino, G. Goracci, P. Isidori di Civitanova Marche con il film "Gastrectomia totale laparoscopica con linfelettomia robotica nel cancro gastrico", **278 voti**
2. **S. Tremiteira**, R. Bertolini, G. Baiano, L. Alessandrini, P. Marini, G. Leo, R. Mencacci, R. Tersigni di Roma con il film "Tumore di Klatskin infiltrante la vena porta: trattamento chirurgico", **267 voti**
3. **P. Ferraina** di Buenos Aires con il film "Pancreatectomia distal con conservacion del bazo por via laparoscopica", **250 voti**

La premiazione è stata effettuata nel corso della cena sociale. Il livello medio dei video e lo sviluppo della discussione hanno confermato la validità della formula ed il successo presso un gran numero di soci. Il terzo posto di Ferraina ha evidenziato la vocazione internazionale della nostra associazione. Questo sviluppo avrà un'ulteriore evoluzione il prossimo anno quando il Congresso di Videochirurgia prevederà un Simposio Internazionale sulla sicurezza in tema di colecistectomia VLS. Gli speakers -italiani e stranieri- verranno selezionati dal Presidente del Congresso in cooperazione con il Consiglio Direttivo e con la Commissione di Videochirurgia.

Sin d'ora la Commissione di Videochirurgia raccomanda ai Coordinatori Regionali di farsi promotori di filmati di buona qualità ed ai soci tutti di preparare con largo anticipo i contributi che intendono inviare a Bolzano. Questi concetti verranno ribaditi in una riunione di tutti i componenti la Commissione che si terrà durante il Congresso di Taormina.



XIV CONGRESSO NAZIONALE ACOI DI VIDEOCHIRURGIA

Oltre 10 anni di chirurgia laparoscopica: cosa abbiamo imparato?

Simposio Internazionale sulla sicurezza della colecistectomia VLS

Presidente del Congresso Prof.: Heinz Pernthaler

Bolzano, Centro Congressi EURAC - 29 febbraio 2004 al 02 marzo 2004

Cari Colleghi,
con grandissimo piacere ho accettato l'incarico di organizzare il Congresso Nazionale di Videochirurgia a Bolzano. Mi ritengo molto onorato di poter dare un contributo alla tradizione dell'A.C.O.I. presentando un incontro fatto di immagini animate dalle nostre sale operatorie. Questi filmati hanno un rilievo particolare nella discussione su temi attuali come la sicurezza degli interventi in laparoscopia ormai diffusi in molti ospedali, o su tecniche e indicazioni particolari. Sarà mio impegno, con l'appoggio del Consiglio Direttivo e della Commissione di Videochirurgia, offrire ai Soci un programma il più valido possibile, organizzando anche un simposio internazionale sulla sicurezza nella colecistectomia laparoscopica. Vi invito dunque a presentare i vostri contributi: solo se le vostre adesioni possono garantire il successo del convegno dal punto di vista scientifico e sociale.

Sperando di potervi offrire un soggiorno piacevole e proficuo a Bolzano

Heinz Pernthaler

Tem: tema libero, specialità chirurgiche comprese
I filmati che possono dare un contributo agli standard di sicurezza in VLS saranno privilegiati

Dead line: invio video 30/11/2003

La selezione dei video verrà fatta dalla Commissione di Videochirurgia in sintonia con il Presidente del Congresso. Lunghezza massima filmati: 10 minuti commentati in diretta o sul nastro.

I filmati devono essere inviati insieme ad un abstract di 200 caratteri indicando: titolo, autori, sede, introduzione, materiali e metodi, risultati e conclusioni.

Tecnologia accettata: VHS, Super VHS, DVD, U-MATIC,

È prevista una premiazione dei migliori film a mezzo televoto. La Commissione di Videochirurgia interverrà a parità di punteggio. I video specialistici - che verranno proiettati in una sala separata - avranno una classifica propria.

I relatori/filmati del Simposio Internazionale verranno scelti ed inviati dal Presidente in accordo con il Consiglio Direttivo ACOI. Le lingue ufficiali del Simposio Internazionale sono Italiano ed Inglese con traduzione simultanea.

I filmati devono essere indirizzati a:
XIV Congresso Nazionale di Videochirurgia
Prof. H. Pernthaler
1a Chirurgia
Ospedale Regionale Bolzano
Via L. Boehler, 5 - 39100 Bolzano

Segreteria Scientifica
Dott. L. Kompatscher
Dott. Ch. Mayr
Tel. 0471.908456 - Fax 0471.908418 - Cellulare 335.1206638
e-mail: chir1@asbz.it

Segreteria Organizzativa
HighStyle Medical Congress Service
Piazza Mazzini, 43 - 39100 Bolzano
Tel. 0471.285400 - Fax 0471.284477
e-mail: hstyle@tin.it

La Segreteria Organizzativa offre inoltre la possibilità di prolungare il soggiorno per chi non vorrà perdere l'occasione di godere della neve altoatesina.

CHIRURGO E MALATO

LE POSSIBILI ALLEANZE

TAORMINA
GIARDINI NAXOS
21-24 MAGGIO 2003

Presidente:
Prof. Piero Banna



Lo scenario le motivazioni gli obiettivi

L'avvento della "aziendalizzazione" in Sanità, con la pressante esigenza di un razionale impiego ed utilizzo delle risorse umane ed economiche disponibili, ha comportato una costante e progressiva pressione verso l'adozione di nuovi modelli assistenziali (ricoveri brevi o ultra-brevi, Day-Surgery, ricoveri-soglia..) che hanno contribuito a mettere in crisi il tradizionale rapporto medico-paziente, sempre più diradato nel tempo e nello spazio.

In maniera particolare, in chirurgia, anche in conseguenza dell'affermarsi di nuove e sempre più sofisticate tecnologie, sino alla chirurgia robotica, il rapporto tra chirurgo e malato è stato stravolto nelle sue modalità relazionali e nei tempi di incontro tra persone.

Da qui la necessità, per evitare il rischio di ridurre la professione ad un occasionale confronto tra tecniche operatorie e malattie, di ritrovare le ragioni e i modi di "nuovi rapporti" e

quindi di possibili "nuove alleanze", in termini di patti terapeutici, di incontro tra persone e di qualità della vita.

Da queste considerazioni ed esigenze nasce il titolo del 22° Congresso Nazionale ACOI che ho l'onore di presiedere e che tenterà di accendere l'attenzione su importanti temi scientifici, dedicando ampi spazi alla riabilitazione e alla qualità di vita dopo interventi chirurgici complessi.

Nelle diverse sessioni si affronteranno anche tematiche culturali e professionali particolarmente attuali, quali la formazione del chirurgo, l'ECM, la responsabilità civile e penale, il risk management...

Non mancheranno naturalmente le occasioni di incontro umano e di lieta compagnia.

Insomma, c'è sempre un motivo in più per venire a Taormina ed io sono particolarmente lieto di darVi il benvenuto!... Mi auguro di riuscire a corrispondere alla fiducia che mi è stata accordata e spero che ci ritroviamo insieme con la gioia dei sentimenti dell'amicizia.

Cordialmente,
Piero Banna



In alto:
l'Etna e la baia di
Giardini-Naxos
visti dal Teatro Antico
di Taormina in una
illustrazione di
Vittorio Grassi (1911)

A fianco:
una vista di
Taormina
in un disegno a
pastello di
Guillermo Roux



programma scientifico

temi trattati

SIMPOSI

Punti cruciali, controversie e risultati
nella chirurgia di:

ESOFAGO
FEGATO
VIE BILIARI E DUODENO
MAMMELLA
ERNIE E LAPAROCELI
RETTO E ANO
TUMORI DELLO STOMACO
TUMORI DEL PANCREAS
TUMORI DEL COLON RETTO

TAVOLE ROTONDE

"Chirurgo e malato: le alleanze possibili"
"Home care: il chirurgo tra hospice e domicilio"
"Responsabilità civile e penale del chirurgo"
"Risk management e chirurgia"
"Formazione del chirurgo ed ECM. Stato attuale e ruolo delle istituzioni e delle società scientifiche"

SESSIONI SPECIALISTICHE

ENDOCRINOCHIRURGIA
CHIRURGIA D'URGENZA
CHIRURGIA PEDIATRICA
CHIRURGIA TORACICA
CHIRURGIA VASCOLARE
CHIRURGIA PLASTICA
ENDOSCOPIA CHIRURGICA
CHIRURGIA POLISPECIALISTICA (Associazione
dei Giovani Chirurghi)

SESSIONE INTERATTIVA

COLECISTITE ACUTA

SESSIONE DI COMUNICAZIONI E VIDEO

CASI CLINICI
CINE CLINIC
Fegato, vie biliari e pancreas
Colon-retto
Reinterventi dopo chirurgia laparoscopica

CORSO PER INFERMIERI

(24 MAGGIO)

"Infermiere e malato: qualità, sicurezza,
comunicazione e promozione della salute"