



# Collegio Italiano dei Chirurghi

## **VERBALE DELL'ASSEMBLEA NAZIONALE DEL COLLEGIO ITALIANO DEI CHIRURGHI**

*Sabato 24 Novembre 2012, ore 11.00*

*C/o Aula Valdoni - Policlinico Umberto I – Viale del Policlinico, 155 - Roma*

### **Ordine del Giorno:**

- *Relazione del Presidente*
- *Approvazione delle Aree Omogenee*
- *Approvazione del Comitato Tecnico Consuntivo*
- *Relazione degli incontri con Assobiomedica e Comitato Tecnico Consuntivo*
- *Formazione ECM e risorse disponibili*
- *Modifiche di statuto*
- *Nuovo portale web*

Sono presenti:

In Rappresentanza del CIC Collegio Italiano dei Chirurghi:

- **Prof. d'Imporzano Marco**, Presidente
- **Prof. Forestieri Pietro**, Past President
- **Prof. Piemonte Marco**, Vice Presidente
- **Prof. Sbiroli Carlo**, Vice Presidente
- **Prof. Vespasiani Giuseppe**, Segretario/Tesoriere
- **Prof. De Toma Giorgio**, Consigliere
- **Prof. Jasonni Vincenzo**, Consigliere
- **Prof. Creazzo Vittorio**, Revisore dei conti
- **Prof. Delfini Roberto**, Revisore dei conti
- **Prof. Misiti Massimo Carmelo**, Revisore dei conti
- **Prof. Norberto Lorenzo**, Revisore dei conti
- **Prof. Rea Roberto**, Rappresentante del cluster di chirurgia

In Rappresentanza delle società afferenti:

ACOI Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani - **Prof. Presenti Luigi**, Presidente

ACOI Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani - **Prof. Bartoli Stefano**, Segretario

ACS American College of Surgeons Italian Chapter - **Prof. Camandona Michele**, Delegato

AITOG Associazione Italiana di Traumatologia e Ortopedia Geriatrica - **Prof. Fantasia Luigi**, Delegato

CIC – Collegio Italiano dei Chirurghi

Viale Tiziano, 19

00196 Roma



# Collegio Italiano dei Chirurghi

AOGOI Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani - **Prof. Sbiroli Carlo**, Delegato  
AOOI Associazione Otorinolaringoiatri Ospedalieri Italiani - **Prof. Camaioni Angelo**, Delegato  
CIO Club Italiano dell'Osteosintesi - **Prof. Perugia Dario**, Delegato  
CLUB U.E.C. associazione delle Unità di EndocrinoChirurgia Italiane - **Prof. De Toma Giorgio**, Presidente  
CPACG Collegio dei Professori Associati di Chirurgia Generale - **Prof. Palazzini Giorgio**, Presidente  
CPOSC Collegio dei Professori Ordinari e Straordinari di Chirurgia - **Prof. De Toma Giorgio**, Delegato  
GIS Società Italiana di Chirurgia Vertebrale - G.I.S. - **Prof. d'Imporzano Marco**, Presidente  
ISHAWS Italian Society of Hernia and Abdominal Wall Surgery - **Prof. Coda Andrea**, Presidente  
ISSE Società Italiana Endoscopia di Area Chirurgica - **Prof. Cattaneo Domenico**, Presidente  
ISSE Società Italiana Endoscopia di Area Chirurgica - **Prof. Capezuto Erminio**, Delegato  
OTODI Ortopedici Traumatologi Ospedalieri d'Italia - **Prof. De Roberto Carlo**, Delegato  
SIA Società Italiana di Artroscopia - **Prof. Allegra Francesco**, Delegato  
SIC Società Italiana di Chirurgia - **Prof. De Toma Giorgio**, Presidente  
SICADS Società Italiana di Chirurgia Ambulatoriale e Day Surgery - **Prof. Palumbo Piergaspare**, Delegato  
SICCH Società Italiana di Chirurgia Cardiaca - **Prof. Creazzo Vittorio**, Delegato  
SICCR Società Italiana di Chirurgia Colo-Rettale - **Prof. La Torre Filippo**, Delegato  
SICE Società Italiana di Chirurgia Endoscopica e Nuove Tecnologie - **Prof. Silecchia Gianfranco**, Delegato  
SICG Società Italiana di Chirurgia Geriatrica - **Prof. Amato Bruno**, Delegato  
SICG Società Italiana di Chirurgia Geriatrica - **Prof. Canonico Silvestro**, Presidente  
SICMF Società Italiana di Chirurgia Maxillo-Facciale - **Prof. Iannetti Giorgio**, Delegato  
SICO Società Italiana di Chirurgia Oncologica - **Prof. Dessena Massimo**, Delegato  
SICOB Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie... - **Prof. Lucchese Marcello**, Presidente  
SICOB Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie... - **Prof. Di Lorenzo Nicola**, Delegato  
SICOP Società Italiana di Chirurgia nell'Ospedalità Privata Accreditata - **Prof. Rea Roberto**, Presidente  
SICP Società Italiana della Caviglia e del Piede - **Prof. Guelfi Marco**, Delegato  
SICPediatria Società Italiana di Chirurgia Pediatrica - **Prof. Calisti Alessandro**, Presidente  
SICU Società Italiana Chirurghi universitari - **Prof. Pappalardo Giuseppe**, Presidente  
SICUT Società Italiana Chirurgia Urgenza e Trauma - **Prof. Pietro Forestieri**, Delegato  
SIEC Società Italiana di Endocrinochirurgia- **Prof. Camandona Michele**, Delegato  
SIFE Società Italiana di Fissazione Esterna - **Prof. Mora Redento**, Presidente  
SIFIPAC Società Italiana di Fisiopatologia Chirurgica - **Prof. Palasciano Nicola**, Presidente  
SIGASCOT Società Italiana Ginocchio Artroscopia Sport Cartilagine... - **Prof. d'Imporzano Marco**, Presidente  
SIGO Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia-Federazione Italiana - **Prof. Sbiroli Carlo**, Delegato  
SINch Società Italiana di Neurochirurgia - **Prof. Delfini Roberto**, Presidente  
SIOeChCF Società Italiana di Otorinolaringologia e Chirurgia Cervico... - **Prof. Camaioni Angelo**, Delegato



# Collegio Italiano dei Chirurghi

SIOT Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia - **Prof. d'Imporzano Marco**, Presidente  
SIPAD Società Italiana di Patologia Apparato Digerente - **Prof. Forestieri Pietro**, Delegato  
SIRC Società Italiana di Ricerche in Chirurgia - **Prof. Forestieri Pietro**, Delegato  
SIT Società Italiana Tumori Prevenzione, Diagnosi, Terapia - **Prof. De Toma Giorgio**, Delegato  
SITOP Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia Pediatrica - **Prof. Donzelli Onofrio**, Presidente  
SIU Società Italiana Urologia - **Prof. Vespasiani Giuseppe**, Delegato  
SIUCP Società Italiana Unitaria di Colonproctologia - **Prof. Palazzini Giorgio**, Delegato  
SIUP Società Italiana di Urologia Pediatrica - **Prof. Lelli Chiesa Pierluigi**, Presidente  
SIVI Società Italiana di Videochirurgia Infantile - **Prof. Settimi Alessandro**, Presidente  
SPIGC Società Italiana Polispecialistica Giovani Chirurghi - **Prof. Parmeggiani Domenico**, Presidente

Sono altresì presenti:

La **dott.ssa Fernanda Gellona** Direttore Generale Assobiomedica

L'**Avvocato Vania Cirese** per lo studio legale Cirese - ufficio legale CIC

Le **dott.sse Simonetta de Chiara Ruffo e Valeria Grasso**, giornaliste di AV Kronos - ufficio stampa CIC

La **dott.ssa Eliana Rispoli** segretaria del Collegio Italiano dei Chirurghi

*Alle 11.00 il Presidente, constatata la presenza del numero legale, dichiara aperta la riunione.*

## RELAZIONE DEL PRESIDENTE

Il Presidente ringrazia tutti i presenti per la larghissima partecipazione, sono rappresentate, infatti, quasi tutte le Società afferenti al Collegio.

Il Presidente introduce la riunione con la lettura di alcuni articoli della Carta Istituzionale del CIC:

1. Il Collegio non ha solamente finalità di aggiornamento scientifico ma vuole essere anche organo di riferimento politico-sindacale delle Società che ad esso aderiscono.
2. Il Collegio si propone di gestire i rapporti delle Società scientifiche che esso rappresenta con le Istituzioni sanitarie pubbliche e private.
3. Il Collegio si propone come interlocutore privilegiato della Federazione nazionale dell'Ordine dei Medici, per la tutela dei diritti della categoria, sulla base dei principi della deontologia medica.

Ricordando ai presenti il ruolo della carica di Presidente del Collegio opportunamente concessa per risolvere le trasversalità al di là delle problematiche specifiche di ciascuna società.

Il prof. d'Imporzano informa il Consiglio sui provvedimenti, di nostro interesse, contenuti nel decreto Balduzzi: dal rischio clinico alla disidicibilità delle polizze, all'obbligo assicurativo in capo alle strutture pubbliche o private accreditate che fanno attività chirurgica. Ricorda all'assemblea che solo poche ore prima dell'approvazione quasi tutto quello che il Collegio dei Chirurghi e la Commissione Igiene e Sanità del Senato erano riusciti ad inserire nel testo del Decreto, è stato rimosso.

**L'avvocato Vania Cirese** informa che a seguito di un paziente lavoro di ricucitura, si è ottenuto che i provvedimenti principali di nostro interesse fossero reinseriti nel DDL 2935 (sperimentazione clinica) in seconda lettura al Senato. In tal modo gli elementi esclusi dal decreto del Ministro in sede di conversione e di fiducia della Camera, potrebbero trovare accoglimento nel citato DDL.

-----

## **RELAZIONE DEGLI INCONTRI CON ASSOBIOMEDICA E COMITATO TECNICO CONSUNTIVO, FORMAZIONE ECM E RISORSE DISPONIBILI**

Il Presidente riferisce in merito alle ultime riunioni avute con Assobiomedica, i cui verbali sono disponibili sul sito del Collegio nella sezione "Verbali" ([www.collegiochirurgi.it](http://www.collegiochirurgi.it)).

Viene introdotto il discorso sulla formazione ECM e la posizione in merito delle Aziende associate ad Assobiomedica.

Marco d'Imporzano propone che le società scientifiche supportino Assobiomedica sulle problematiche inerenti i problemi della spending review, sui dispositivi chirurgici e sulla possibilità di gestire correttamente device adeguati, ma chiede che sia riaperto il discorso sulla formazione ECM.

Nella cartellina dell'incontro è presente una griglia che raccoglie gli eventi formativi, della chirurgia, previsti per l'anno 2013 viene fatto notare come alcuni eventi siano ripetitivi quindi va attuata una migliore razionalizzazione.

**Marcello Lucchese SICOB** – Sostiene che se Assobiomedica ci chiede collaborazione non dovrebbe prendere posizioni unilaterali, perché specie per le Scuole di formazione e perfezionamento l'accreditamento ECM è molto importante e qualificante.

**Luigi Fantasia AITOG** – Ricorda ai presenti che la formazione ECM dovrebbe essere sponsorizzata anche dalle aziende sanitarie e non solo dall'industria.

**Vittorio Creazzo SICCH** – Ritorna sul problema dei congressi ripetitivi sottolineando che anche le Aziende dovrebbero essere più attente a non sponsorizzare questa tipologia di eventi, anche perché con questa logica vengono penalizzati i congressi nazionali delle società scientifiche.

**Marco d'Imporzano SIOT** – Annuncia che quando tutte le società afferenti avranno preso una posizione tutti dovranno rispettarla, ma rende anche noto che sarà molto difficile controllare i piccoli distributori locali.



# Collegio Italiano dei Chirurghi

**Fernanda Gellona Assobiomedica** - saluta e ringrazia per l'invito, concorda sul discorso della razionalizzazione e della regolamentazione bilaterale sottolineando che se la regola è ben fatta e condivisa sarà più facile applicarla. La scelta della sospensione degli ECM per l'anno 2013 è stata decisa ed approvata dall'Assemblea Assobiomedica (quasi all'unanimità), anche se tale decisione è stata presa in un momento difficile tenendo conto delle manovre che taglieranno il settore mediamente del 70%. Sottolinea che la decisione non è stata presa contro le società scientifiche che da sempre sono alleate con le Aziende;

In questa decisione era scritto un messaggio politico perché la formazione è imposta dallo Stato che però non la sostiene con adeguate risorse che provengono invece per la maggior parte dal mondo delle imprese. L'obiettivo era quello di farsi ascoltare con la collaborazione delle società scientifiche.

Gellona sostiene che anche se non è possibile cancellare la manovra è possibile limitarne i danni, costruendo, insieme, una rete di sensibilità, di competenze, di informazioni. Conclude chiedendo maggiore collaborazione nella calendarizzazione degli eventi formativi, lasciando completamente alle società scientifiche il compito di qualificare gli eventi riconosciuti; Le imprese, a causa delle poche disponibilità economiche chiedono collaborazione affinché possano essere in grado di fare informazione e formazione.

**Marco d'Imporzano** legge all'assemblea il documento di protesta, a seguire, redatto dai rappresentanti del cluster di Chirurgia (Docimo, Gasparri, Marini, Rea):

*Al Presidente del Consiglio dei Ministri*

**prof. Mario Monti**

*Palazzo Chigi*

*Al ministro della Salute*

**prof. Renato Balduzzi**

*Ministero della salute*

**All'On. Antonio Palagiano**

*Presidente della Commissione Parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause dei disavanzi sanitari regionali*

**All'On. Giuseppe Palumbo**

*Presidente XII Commissione affari sociali*

*Camera dei deputati*

**Al sen. Antonio Tomassini**

*Presidente XII commissione igiene e sanità*

*Senato della repubblica*

*Le recenti manovre del Governo, relative al contenimento dei costi dei dispositivi medici, hanno determinato una condizione di allarme di tutta la classe medica, ma soprattutto dei Chirurghi Italiani.*

*La Chirurgia Italiana, infatti, ha raggiunto livelli qualitativi e quantitativi rilevanti rispetto al panorama mondiale, espressione di un notevole impegno e di una grande professionalità di tutto il settore impegnato nella cura dei pazienti, ma anche di un progresso tecnologico sempre più evoluto e di una capacità di impiegare al meglio tali presidi.*

*L'Organizzazione Mondiale della Sanità, infatti, pone l'Italia al secondo posto nella graduatoria dei migliori sistemi sanitari, valutando gli USA appena al 37°.*

*Tutto ciò a fronte di risorse inferiori rispetto a tutto il mondo occidentale; in Italia, dal 1987 al 1997 la sopravvivenza dei pazienti affetti da tumori è migliorata del 10% (fonte AIRTUM report 2007); in particolare, per i tumori della prostata, della mammella e del colon-retto la sopravvivenza è superiore di 3 punti percentuali rispetto alla media europea (fonte Lancet Oncology 2007); nel 1900 ogni 1000 nati vivevano in Italia 519 maschi di 50 anni, 283 di 70 anni e 5 di 90 anni, nel 1950 la media saliva rispettivamente a 819, 537 e 26 e nel 2007 a 959, 803 e 182 per pari classe di età (dati ISTAT).*

*La mortalità per cancro in Italia è sovrapponibile a quella degli Usa (134/100.000 ab), decisamente migliore di Francia, Canada, Regno Unito e Germania (Fonte OMS 2007).*

*La spesa sanitaria annua per ogni cittadino italiano nel 2009 è stata di circa \$ 2.400, al 9. posto in Europa, dopo il Regno Unito (oltre \$ 2.900), la Francia (\$ 3.100), la Germania (\$ 3.200) ed il Lussemburgo (\$ 3.800) (dati ISTAT 2012). Tale spesa, per altro, in Italia corrisponde all'8,9% del PIL, in Germania al 10,7%, in Francia all'11,1 %, e negli USA al 15,3 % (OECD 2007), considerando che il PIL in Italia è tra i più bassi del mondo industriale.*

*Oggi le malattie di interesse chirurgico nel nostro Paese si curano ad alti livelli; il paziente soffre meno, ritorna più rapidamente alle proprie attività, con vantaggi sia fisici che psichici e conseguentemente economici molto evidenti rispetto al passato e ad altre nazioni, sia nel caso di malattie complesse e gravi, che in epoche relativamente recenti avrebbero determinato risultati ora non più accettabili, che per malattie meno gravi, oggi estremamente semplificate nelle strategie di cura.*

*Non è accettabile fermare l'investimento nel futuro, ma anche sui controlli di qualità e sull'aggiornamento professionale, che diversamente determinerebbero pericolose ricadute sulle cure che quotidianamente vengono erogate nei nostri ospedali.*

*Il progresso, infatti, è frutto anche di un'industria che aggiorna i suoi prodotti, ne controlla la qualità e l'efficacia e ne diffonde l'impiego; per contro il Chirurgo è obbligato a studiare gli aggiornamenti, ad individuarne le applicazioni e quindi ad impararne il corretto impiego; questi obblighi, etici e di legge, evidentemente oggi rischiano di essere impediti da una manovra che taglia linearmente la spesa.*

*Chi in futuro sosterrà l'aggiornamento? Chi investirà sulla ricerca di nuovi presidi più efficaci? Chi potrà permettersi la migliore affidabilità della moderna tecnologia?*

*Le inevitabili ricadute del contenimento degli acquisti, inseguendo soltanto il prezzo più basso, potrebbe riportarci alle tecniche ed ai risultati del passato, inaccettabili dai chirurghi e dai cittadini italiani. Poiché il risultato di una manovra che mira esclusivamente al contenimento della spesa rischia di avere due vittime: il chirurgo, impegnato in prima linea nell'assistenza, con i mezzi che avrà a disposizione, verosimilmente peggiori rispetto ad un recente passato, ed i pazienti, che dovranno disporre di un sistema sanitario pubblico che risparmia, dove risparmio può corrispondere a rischio, mentre l'alta qualità finirà con l'identificarsi con il privato.*

*La responsabilità professionale, umana, e non ultima giuridica, impone alla categoria dei Chirurghi la riflessione e la denuncia del problema salute dei cittadini, di fronte al rischio imminente di peggiorare la qualità del proprio operato, condizionato da una riduzione di mezzi e dal potenziale peggioramento di qualità dello strumentario, poiché la scelta in futuro potrebbe cadere su prodotti più economici. Mentre con responsabilità i Chirurghi chiedono di partecipare attivamente ad un taglio degli sprechi e ad una ottimizzazione delle risorse.*



# Collegio Italiano dei Chirurghi

Il Presidente mette ai voti la sottoscrizione della lettera da parte di tutte le società afferenti al CIC

## **Il Consiglio Nazionale approva all'unanimità**

**Fernanda Gellona Assobiomedica** - prende visione della lettera ed informa l'assemblea che in data 3 dicembre le Industrie associate Assobiomedica parteciperanno ad un incontro, in quella sede riporterà i risultati ottenuti, tra cui il documento di protesta che risponde pienamente alla posizione di Assobiomedica.

**Angelo Camaioni in rappresentanza degli otorino** – precisa che qualsiasi iniziativa di sostegno del Collegio rispetto ad Assobiomedica va fatta a fronte di un ritiro della dichiarazione che riguarda il blocco della formazione ECM.

**Pierluigi Lelli Chiesa SIUP** – aggiorna l'assemblea sulla posizione dei pediatri che da anni organizzano solo congressi congiunti delle tre società (SICP, SIUP, SIVI). Ritiene che tale esempio formativo sia da estendere perché nella loro esperienza si è rilevato molto produttivo.

**Domenico Cattaneo ISSE** – sostiene che tutte le società sono d'accordo sulla razionalizzazione ma l'unica via per superare l'ostacolo è trovare un accordo con Assobiomedica.

**Andrea Coda ISHAWS** – informa che la loro società è continuamente sollecitata da richieste di patrocinio per eventi locali, la ISHAWS non può impedirne l'organizzazione ma può regolamentarne la partecipazione personale e della società stessa.

**Marco d'Imporzano SIOT** – illustra l'esperienza degli ortopedici dove gli eventi vengono controllati da un portale online sempre attivo, questa potrebbe essere una proposta.

**Angelo Camaioni Otorino** – ribatte che nell'accordo è indispensabile sottolineare che quando una società pone l'egida su un evento indipendentemente dall'accreditamento ECM questo deve essere sponsorizzato.

**Roberto Rea SICOP** – sostiene che spesso i Congressi Nazionali delle società sono dei momenti di incontro e socializzazione, ma la formazione vera viene soprattutto dai corsi che non andrebbero penalizzati.

**Vittorio Creazzo SICCH** – chiarisce che molte società si sostengono proprio con le sponsorizzazioni dei congressi nazionali, se queste crollano (come è successo per l'ultimo congresso biennale SICCH), probabilmente molte piccole società si scioglieranno.

**Carlo Sbiroli AGOI** – sostiene la posizione della SICCH e ricorda che tra i compiti del Collegio ci deve essere anche questo.

**Francesco Allegra SIA** – informa il Consiglio che sul sito dell'AGENAS c'è un "osservatorio delle buone pratiche" al quale tutti possono iscriversi, ed apprendere la giusta condotta per la razionalizzazione.

**Giorgio De Toma SIC** – è ottimista, il confronto con Assobiomedica e le società sponsor è fondamentale nell'intento di trovare una linea comune. Le società devono ridurre il numero degli eventi andando incontro ad un normale "periodo di sobrietà e di austerità" e si augura che il 3 dicembre possa esserci una risoluzione del problema ECM.

**Luigi Presenti ACOI** – ritiene che le società scientifiche comprendono la grande crisi dell'industria, ed illustra la posizione di ACOI che non può non mantenere l'attività di provider ECM. Rinunciare all'accreditamento, in questo momento, sarebbe una sconfitta. L'ACOI ha due congressi nazionali ma nel 2013 è stato scelto di congiungerli in un unico evento.

Per le Scuole il problema è differente, spesso gli iscritti danno un contributo diretto e talvolta sono le stesse Aziende Sanitarie che investono sul proprio personale, in questo caso il sistema formativo può essere sostenibile anche in un momento difficile come questo.

Mentre per gli eventi regionali l'ACOI ha dato direttiva che dovranno essere a costo zero. Per il momento gli eventi ACOI non sono inseriti nella griglia.

**Marco d'Imporzano SIOT** – conclude e mette ai voti le proposte a seguire:

- Il Collegio affiancherà con esperti, l'Assobiomedica al tavolo di trattativa sui "prezzi di riferimento" nello spirito del "Documento di protesta" consegnato al Direttore Generale, Fernanda Gellona.

**Il Consiglio Nazionale approva all'unanimità**

- Il Collegio Italiano dei Chirurghi procederà ad una razionalizzazione degli eventi formativi nell'ottica di una nuova sobrietà e puntuale appropriatezza, limitandone il numero complessivo ove possibile; d'altro canto, impegna Assobiomedica da una congruente razionalizzazione e condivisione di contenuti riguardo l'attività informativa delle aziende in corsi e congressi locali monosponsor.

**Il Consiglio Nazionale approva all'unanimità**

- Da ultimo il Collegio Italiano dei Chirurghi ritiene di dover impegnare Assobiomedica nella erogazione di risorse per attività formative ECM e NON, laddove la società scientifica interessata abbia avviato il processo di razionalizzazione nei termini di cui sopra.

**Il Consiglio Nazionale approva all'unanimità**

**Fernanda Gellona Assobiomedica** – Trova condivisibili le proposte che saranno portate in Assemblea Assobiomedica; ribadisce che certamente non ci sarà più lo stesso livello di sponsorizzazioni ma ci sarà certamente una differenza che premierà le società che hanno attivato un percorso virtuoso.

Alle 13.30 ringrazia il Consiglio Nazionale e lascia l'assemblea.

-----

## **ACCREDITAMENTO DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE – COMMISSIONE CONSILIARE**

**Marco d'Imporzano** legge la bozza di un decreto che prevede la definizione dei requisiti fondamentali per le società scientifiche. Il compito di tale ottimizzazione sarà affidato a FISM.

Il Presidente propone che venga creata una "Commissione per l'Accreditamento delle Società Scientifiche" a cui venga affidato questo lavoro, che prevedrà la redazione di una griglia molto rigida.

Vengono proposti per tale compito: Stefano Bartoli (ACOI), Erminio Capezuto (ISSE), Marco d'Imporzano (SIOT), Massimo Misiti (CIC).



## **Il Consiglio Nazionale approva all'unanimità**

---

### **COMMISSIONE PER LA TRAUMATOLOGIA**

**Marco d'Imporzano** evidenzia che l'emergenza/urgenza non ha un coordinamento e sarebbe bene istituire un'altra commissione del Collegio che decida il futuro dei "Trauma Tim". Basti pensare che ad esempio, nella regione Sicilia il Trauma Tim viene istituito senza la figura dell'ortopedico.

Vengono proposti per questa commissione: Luigi Presenti (ACOI), Francesco Bigi (OTODI), Roberto Delfini (SINCH).

## **Il Consiglio Nazionale approva all'unanimità**

---

### **APPROVAZIONE DELLE AREE OMOGENEE**

Il prof. Piemonte ha redatto un lavoro sulle aree omogenee che viene allegato in cartellina, sottolinea che non è stata ritenuta opportuna l'imposizione di una logica nella suddivisione dei cluster. Sarà inviata una nuova email a tutti i Presidenti con l'intento di raccogliere suggerimenti. Il documento sui cluster è disponibile sul sito [www.collegiochirurgi.it](http://www.collegiochirurgi.it) nella sezione comunicazioni.

## **Il Consiglio Nazionale prende atto**

---

### **NUOVO PORTALE WEB**

Viene allegato in cartellina un documento descrittivo delle nuove funzionalità del portale.

## **Il Consiglio Nazionale prende atto**

*Alle 15.00 il Presidente dichiara sciolta l'assemblea del Consiglio Nazionale*