



Collegio Italiano dei Chirurghi

CONSIGLIO DIRETTIVO

Genova, giovedì 25 giugno 2015, ore 12.30 – 15.00

Sede Centro Congressi Porto Antico

Ordine del Giorno:

- Comunicazioni del Presidente – *N. Surico*
- Rapporti con Ambrosetti – *N. Surico*
- I Dialoghi della Chirurgia Italiana – *M. D'imporzano*
- Comunicazione
- Programmazione Assemblea Nazionale 2015
- Programmazione prossimi incontri del Consiglio Direttivo
- Varie ed eventuali

Sono presenti

Il Presidente: Nicola Surico SIGO

Il Past President: Marco D'Imporzano CIC

Il Vicepresidente: Luigi Presenti ACOI

Il Consigliere Segretario: Marcello Lucchese SICOB

Il Consigliere Tesoriere: Pierluigi Lelli Chiesa SIUP

I Consiglieri: Francesco Corcione SICE, Filippo La Torre SICCR

Il Rappresentante del cluster Testa - Collo Marco Piemonte

I Revisori dei Conti: Vittorio Creazzo SICCH, Francucci Marsilio SICADS

È altresì presente la segretaria del Collegio Eliana Rispoli.

Alle ore 12.30 verificata la presenza del numero legale il Presidente dichiara aperta la riunione.



COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

Il prof. Nicola Surico ringrazia l'ACOI per l'ospitalità, nella persona del suo Past President e vicepresidente CIC Luigi Presenti.

Il Presidente legge al consiglio la lettera ricevuta dal prof. Forestieri, Presidente emerito CIC, in cui il Forestieri lamenta la mancata convocazione alla conferenza stampa dei dialoghi della chirurgia, tenutasi a Milano in maggio. D'imporzano sostiene che la conferenza stampa è stata realizzata solo per i Presidenti delle società organizzatrici dei dialoghi. Surico auspica che l'equivoco sia chiarito.

Il Consiglio Direttivo prende atto

Il Presidente Surico ricorda al consiglio la volontà del Collegio di intraprendere un percorso condiviso con la FISM, che insieme con la FNOM, si sta attivando per il riconoscimento delle società scientifiche. A tal proposito è previsto un incontro con il dott. Vimercati a cui parteciperà il presidente eletto Luigi Presenti. Vittorio Creazzo informa il consiglio che la cardiocirurgia ha dato le dimissioni dalla FISM.

Il Consiglio Direttivo prende atto

Il Presidente informa il Consiglio che non ci sono stati nuovi incontri del tavolo CINEAS, mentre molte società hanno risposto alla nostra richiesta per la realizzazione di liste di CTU. Luigi Presenti sostiene che essere interpellato come CTU è sempre un compito molto ingrato, anche il prof. Lelli Chiesa concorda, infatti sostiene che alle società vada fatta una domanda più articolata, dove siano visibili anche dei criteri di idoneità.

Il Consiglio auspica che all'assemblea nazionale possa esserci un dialogo in merito a questa problematica.

Nicola Surico legge la lettera della deputata Nesci, indirizzata al Dott. Misiti e per conoscenza al Collegio Italiano dei Chirurghi. Il Presidente è un po' risentito con il dott. Misiti, perché ritiene che non sia opportuno coinvolgere il Collegio in problematiche locali.

Il Presidente realizzerà una lettera di risposta

**lettera On. Nesci e risposta allegate in fondo al verbale*

FONDAZIONE AMBROSETTI

Il Presidente informa il Collegio che l'impegno della fondazione Ambrosetti abbia prodotto non solo un interessante incontro con i firmatari delle leggi (24 marzo 2014), ma che abbia avuto un ruolo fondamentale nella stesura del testo unico. Le società scientifiche (Ginecologia, Ortopedia e CIC) hanno sostenuto una spesa di € 20.000,00. Oggi Ambrosetti richiede al Collegio un nuovo impegno di € 10.000,00 per portare a compimento il proprio impegno.

Si apre un'articolata discussione, infatti Marcello Lucchese sostiene che nonostante l'attività di lobbying svolta da Ambrosetti il Collegio non è stato inserito nella "Commissione Alpa". Presenti sostiene che l'incontro di marzo sia stato l'ultima attività di Ambrosetti, e che da oltre un anno siamo fermi, chiede



Collegio Italiano dei Chirurghi

pertanto che Ambrosetti mandi un resoconto dell'attività svolta nell'ultimo anno.

Il Collegio non può sostenere da solo questo nuovo impegno si chiederà sostegno alle società scientifiche e si cercherà un supporto tra le maggiori.

Il Consiglio non si pronuncia in merito

I DIALOGHI DELLA CHIRURGIA ITALIANA

Marco d'Imporzano lamenta una scarsa partecipazione delle aziende sponsor. I dialoghi hanno e continuano a produrre un grosso impegno per il CIC. Purtroppo anche le società dei pazienti non hanno partecipato ai dialoghi come avremo voluto.

Luigi Presenti sostiene che le associazioni andrebbero maggiormente coinvolte anche nella stesura del programma.

Il contatto con le associazioni dei pazienti per il Collegio è molto importante sia per recuperare il rapporto di fiducia, sia per iniziare un dialogo sulle eccellenze della chirurgia italiana. Luigi Presenti ipotizza delle FAD di medicina narrativa per parlare al paziente.

il Prof. Corcione chiede, per una prossima edizione, la possibilità di trovare delle emittenti anche locali, che possano dare visibilità al dialogo, anche attraverso la convocazione di testimonial.

Il presidente Surico ringrazia le società scientifiche soprattutto per l'alta qualità delle relazioni e si complimenta con i relatori.

Nel prossimo Consiglio Direttivo si discuterà la costruzione dell'Academy CIC, Eliana Rispoli, segretaria del Collegio, porterà in assemblea la bozza del nuovo progetto.

Il Consiglio Direttivo approva all'unanimità

COMUNICAZIONE

Il Presidente non è affatto soddisfatto del lavoro dei giornalisti. Infatti, lamenta una scarsa attività di comunicazione.

A tal proposito si apre una discussione, Vittorio Creazzo crede che il tempo a disposizione sia troppo poco per valutare il lavoro svolto. Viene chiamato in sede di riunione il giornalista, presente al congresso ACOI. Il giornalista sostiene che questa tipologia di informazione sia quanto mai complessa e settoriale. Quasi mai la stampa, se non di settore, è interessata alla pubblicazione di articoli riguardanti la politica sanitaria, chiede al collegio che possa essere diffuso tra i chirurghi un questionario le cui risposte possano spiegare alla comunità il disagio dei medici, parlando però con numeri alla mano.

Il Consiglio propone che sia strutturato e successivamente inviato un sondaggio relativo al disagio dei chirurghi Italiani, in tal modo si comincerà a disporre di dati necessari alla comunicazione.

Il Consiglio Direttivo approva all'unanimità



Collegio Italiano dei Chirurghi

PROGRAMMAZIONE ASSEMBLEA NAZIONALE 2015

La prossima assemblea nazionale del Collegio di svolgerà, molto probabilmente, a Milano in data sabato 24 ottobre, ultimo giorno del congresso SIC. Franco Corcione, Presidente SIC, si impegnerà a comunicare con il prof. Montorsi, Presidente del congresso, affinché ci sia concessa una sala per l'assemblea e le relative elezioni del Consiglio Direttivo. L'assemblea dovrebbe svolgersi dalle 11.30 alle 15.30.

il Prof. Nicola Surico chiede sia inviata una lettera ai presidenti con le modalità ed il regolamento per le candidature

Il Consiglio Direttivo approva all'unanimità

PROGRAMMAZIONE PROSSIMO INCONTRO DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

Il prossimo incontro del consiglio direttivo CIC si svolgerà il 10 o l'11 settembre a Roma

Il Consiglio Direttivo approva all'unanimità

VARIE ED EVENTUALI

Nicola Surico sostiene che molto spesso si sente parlare del problema assicurativo. Il Collegio dei Chirurghi non si occupa di questo aspetto, ma essendo la richiesta, soprattutto alla responsabilità per colpa grave e tutela legale, molto pressante il Presidente si farà carico di sentire alcuni broker per la formulazione di proposte.

La SITOP (Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia Pediatrica) ha dato le dimissioni dal Collegio, perché si sente già rappresentata dalla SIOT. D'imporzano sostiene che tutte le società scientifiche anche minori devono essere nel Collegio perché l'unica vera forza che abbiamo con le istituzioni è quella di rappresentare la chirurgia italiana tutta, anche quando "super specialistica". Pertanto Marco D'imporzano cercherà di intercedere con la società affinché ritiri le dimissioni.

Alle ore 14.00 il Presidente, verificato che tutti gli argomenti all'O.d.G. sono stati discussi, dichiara chiusi i lavori del Consiglio Direttivo.

Il segretario

Marcello Lucchese

Il Presidente

Nicola Surico

Onorevole Nesci, basta con gli spot sulla sanità

di Massimo Misiti

- **Martedì, 23 Giugno 2015 10:01** *SANITA', CALABRIA, nesci, MASSIMO MISITI,*

È da qualche periodo che l'onorevole Dalila Nesci, si occupa della sanità calabrese, e ciò, come cittadini calabresi, ci fa molto piacere. A mio avviso argomentare di sanità e denunciare, può essere solo un modo sterile ed improduttivo di preoccuparsi di un argomento tanto importante quanto la sanità, e per giunta in Calabria.

È necessario proporre soluzioni.

È talmente risaputo che la sanità in Calabria vada male che nessuno se ne è voluto occupare in modo serio e disinteressato, tanto da avere un bisogno di un commissario governativo esterno calato dall'alto, anche se di origini calabresi, per cercare di dipanare l'intrigata matassa.

I diritti dei cittadini calabresi sono lesi quotidianamente, e di ciò tutti siamo stanchi, sia gli operatori del comparto sanitario che gli utenti.

Chiunque si avvicini al pianeta sanità e ha capacità critiche, si rende conto che questo è circondato da innumerevoli satelliti, ogni satellite diventa a sua volta un pianeta con particolari meandri di cui ai comuni terrestri non è dovuto sapere.

Capire e comprendere l'origine e la fine dei problemi risulta spesso difficile, a meno che non si cerchi una linea che porta spesso solo a parlare di denaro; è stupefacente come in poco tempo gli "interessi" superino molto spesso ed in tempo breve il bene comune, volgendo verso l'interesse personale.

Ma, la salute del cittadino non è legata al denaro, non si compra e non si vende, non ha bandiere o appartenenze politiche e/o sindacali, nascondersi o essere avamposto in una battaglia non rende onore a chi si dovrebbe occupare di sanità per il ben comune.

Attaccare in modo scriteriato, denunciare e non proporre diventa un gioco infantile in cui si scaricano le colpe sul "non sono stato io è colpa sua" Procurarsi una vetrina, gratuita, denunciando e non proponendo soluzioni è qualunquistico, semplicistico, presuntuoso e anche pretestuoso.

C'è anche in Calabria della buona sanità, una sanità cercata, ricercata e ottenuta con enormi sacrifici da parte di chi è in trincea senza armi, da chi sopporta le angherie e gli insulti quotidiani, dal popolo istigato all'emigrazione da fucilieri, a volte cechini involontari di interessi ai più sconosciuti.

Mi sono permesso di espandere un concetto lanciato attraverso social media perché ritengo, forse con presunzione, che di sanità se ne debba parlare non per alzare polveroni e discredito sugli operatori ma nella ricerca di soluzioni. La "guerra" che lei, onorevole, sta facendo al professore Mastroberto sembra qualcosa di personale ed assolutamente inutile.

Perché, se a lei, che fa parte del Parlamento, interessa veramente la problematica sanitaria, calabrese in particolare, non organizza un incontro pubblico in cui le istituzioni incontrano anche la parte medica delle società scientifiche ed il personale sanitario? (In qualità di membro del consiglio direttivo nazionale del Cic che rappresenta circa 45000 chirurghi in Italia le garantisco una più che discreta visibilità).

La politica si fa con i fatti.

**Presidente movimento "Prospettive future" - Membro del consiglio direttivo del Collegio italiano chirurghi*

Pregiatissima On. Nesci

Innanzitutto mi è doveroso ringraziarLa per la risposta e l'attenzione che ha dedicato alla mia lettera aperta.

Mi preme sottolineare alcuni passaggi per dovere di chiarezza nei confronti di chi mi ha dato fiducia (società scientifica) e di chi lavora con me per migliorare il rapporto con le società scientifiche e le istituzioni (C.I.C)

Come CIC non abbiamo protetti, protettorati e poteri, veri o falsi che siano, da difendere.

Questo "modus facendi" fa parte dell'operare della vecchia politica che, purtroppo, è ancora presente anche in chi si maschera di nuova politica.

La mia lettera non era dedicata alla difesa dell'operato del singolo medico, Prof Mastroberto. [anche se i dati a cui fa riferimento sono del periodo 2012-2013, quando lo stesso non era il responsabile della Cardiocirurgia Universitaria).

Nel 2014 la mortalità relativa al bypass aorto-coronarico isolato è stata del 2.2% rispetto al 2.45% che è la media nazionale.

Inoltre si è registrato nel 2014 un incremento degli interventi di circa il 20% rispetto agli anni precedenti]

L'obiettivo principale, della mia lettera aperta, era ed è quello di fare risaltare la problematica e le difficoltà dei medici e degli operatori sanitari che quotidianamente affrontano la battaglia del ormai cronico "vuoto" istituzionale.

Mi permetto di evidenziare qualche particolare situazione che, forse, le potrà far comprendere meglio quello che succede quotidianamente in sanità:

Chiunque faccia un Tour negli ospedali Italiani ,e non solo calabresi, ha modo di notare che c'è più di qualcosa che non va bene.

Le traccio una roadmap di una emergenza:

- I servizi di guardiania e portierato sono spesso affidati a società di vigilanza esterne alle ASP (soldi pubblici dei cittadini tolti dal capitolo sanità)

- Il servizio di ambulanze, trasporto infermi è legato in più Regioni servizi in convezione con ambulanze esterne ASP (soldi pubblici tolti dal capitolo sanità).

All'ASP di Cosenza sono stati recentemente assunti con concorso 133 autisti, per un parco di 9 ambulanze funzionati. Ma il servizio trasporto emergenza è in appalto a società esterne in convezione.

Entrando in Pronto soccorso si nota come vi sia un area di attesa una dedicata a pazienti con patologie mediche e altra per patologie chirurgiche.

- Il trasporto pazienti in Pronto Soccorso è svolto da infermieri e anche da società esterne con OSS con contratti tri/semestrali e volontari (ciò in modo da avere rapporto continuativo e duraturo sempre con la stessa Società ma il personale sempre precario)

evasione fiscale, brogli e imbrogli e protettorati vari cioè soldi pubblici dei cittadini tolti dal capitolo sanità)

-
- servizio di lavanderia quasi sempre esterno (anche qui legato ad interessi strani e spese che gravano sul comparto sanità, e ci sta)
- personale infermieristico insufficiente spesso costretto a doppi turni
- personale medico assolutamente insufficiente che presta la sua opera con difficoltà, costretto a coprire anche doppi turni di lavoro, perché sono bloccati i concorsi!?!)
- Personale medico assolutamente privo di tutela legale, obbligato ad avere copertura assicurativa, anche integrativa a quella dell'ente in cui presta la propria attività.
- Lobby delle assicurazioni che hanno costi improponibili e si rifiutano di assicurare alcune branche specialistiche .
- Assenza TOTALE di collaborazione da parte dei politici che continuano a dire che la sanità non va, ma che fanno di tutto per farsi vedere negli ospedali come star alle inaugurazioni, e morigeratori di costumi ed analisti di atti medici e di un sistema che ci vede tutti i giorni in grandissima difficoltà

Il continuo disprezzo nei confronti degli operatori sanitari, specie in Calabria, ha portato ad avere deficit di 350 milioni di euro all'anno (1 milione di euro al giorno) il volere a tutti i costi ospedali ogni 15 km assolutamente inefficienti ed inefficaci aumenta le spesa sanitaria (Vedi piana di Gioia Tauro).

La mancanza di una rete sanitaria territoriale che tenga conto delle aree epidemiologiche non fa che essere un aggravio di spesa e un improprio utilizzo di denaro pubblico che invece servirebbe a migliorare il servizio sanitario per i Cittadini .

Ma pensare che la politica possa essere talmente interessata al pianeta sanità è ormai un'utopia , infatti

- Come mai non è stato definito l'atto medico in italia? (solo DUE STATI AL MONDO NON LO HANNO ANCORA FATTO)

Mi spiace la SUA considerazione sulla richiesta di un incontro pubblico e non la condivido, per i politici di mestiere gli incontri possono essere autoreferenziali e ingessati, per Noi sono motivo di confronto. e crescita con obiettivi comuni.

Come spero a questo punto abbia avuto modo di leggere non sto proteggendo un singolo medico, ma come Cittadino, anche operante nel settore, sto cercando di collaborare e suggerire una strada comune che abbia un obiettivo fondamentale difendere e tutelare la salute dei cittadini da chi invece ne fa campagne personali e pubblicitarie.

Massimo MISITI
Membro del CD del CIC



Camera dei Deputati

Deputata Dalila Nesci
Via Uffici del Vicario, 21
00186 – Roma
Mobile: 0039 342 86 377 06
attideputatonesci@gmail.com

Dott. Carmelo Massimo Misiti
Consiglio direttivo Collegio italiano Chirurghi
massimo.misiti@libero.it

E p. c.

Dott. Nicola Surico
Presidente Consiglio direttivo Collegio italiano Chirurghi
nicola.surico@med.unipmn.it

Dott. Marco d'Imporzano
Past President Consiglio direttivo Collegio italiano Chirurghi
dimpomarco@live.it

Dott. Luigi Presenti
Vicepresidente Consiglio direttivo Collegio italiano Chirurghi
luigi.presenti@acoi.it

Marcello Lucchese
Segretario Consiglio direttivo Collegio italiano Chirurghi
mlucch@iol.it

Oggetto: CARDIOCHIRURGIE calabresi, risposta a sua nota pubblica sul sito Internet del *Corriere della Calabria*, leggibile al *link* abbreviato <http://is.gd/Mastroroberto>.

Preg.mo Dott. Misiti,

sul sito Internet del *Corriere della Calabria* ho letto, al *link* abbreviato in oggetto, una sua nota con cui ha risposto a mie osservazioni politiche in tema di cardiocirurgia in Calabria. A riguardo lei è stato informato male o non ha preso visione delle mie ripetute dichiarazioni.

Non ho mai inteso entrare nel merito della professionalità del suo protetto, ma mi sono limitata a riportare i dati nazionali, rilevati dal PNE, riferiti alla mia persona dal commissario straordinario dell'AO di Reggio Calabria e, successivamente, da alcuni giornalisti cui lo stesso commissario li aveva in precedenza comunicati.

Ho solo constatato il mancato possesso da parte del suo protetto della specializzazione in Cardiocirurgia. È uno spot, come lei mi ha scritto?



Camera dei Deputati

Deputata Dalila Nesci
Via Uffici del Vicario, 21
00186 – Roma
Mobile: 0039 342 86 377 06
attideputatonesci@gmail.com

È uno spot sostenere, come ho fatto, che l'U.O. di Cardiocirurgia dell'Azienda ospedaliera di Reggio Calabria, costata decine di milioni dei Cittadini, deve avere autonomia propria e non soggiacere a evidenti mire colonizzatrici dell'Università di Catanzaro?

È uno spot affermare, come ho fatto, che l' U.O. di Cardiocirurgia del Policlinico universitario è priva di uno dei requisiti fondamentali, quale la terapia intensiva dedicata, con gravissimi rischi, altrimenti formalmente rappresentati all'Azienda, per il decorso post-operatorio dei pazienti?

Eppure questa gravissima carenza dovrebbe suscitare l'interesse del Collegio italiano dei Chirurghi. Se non altro perché tale circostanza, esistente *ab origine*, può "sporcare" la casistica dell'operatore che lei sembra mettere in primo piano rispetto alla concreta ipotesi d'insorgenza di infezioni mortali per i pazienti.

Lasci stare, pertanto, gli incontri pubblici ingessati in cui lodano tutti e non cambia mai nulla. Se ne ha voglia, si preoccupi invece di contribuire, anche con uno spot del Collegio italiano dei Chirurghi, a mettere a norma l'illegittima U.O. in cui opera il suo protetto.

Io non ricerco visibilità e consenso con incontri autoreferenziali, ma nutro interesse reale verso i bisogni della collettività e i diritti dei singoli, che mai come in questo caso continuano ad essere messi a rischio; anche, pare, col silenzio del Collegio italiano dei Chirurghi.

Coi migliori saluti.

Roma, 24 giugno 2015

Dalila Nesci
Deputato, M5s



Collegio Italiano dei Chirurghi

Novara, 03 luglio 2015

Gentilissima On. Nesci

Mi permetta di ringraziarLa per la risposta e per l'attenzione prestata al Collegio Italiano dei Chirurghi.

Non è un caso se questa lettera Le arriva in ritardo, infatti, quale Presidente del Collegio, ed in rappresentanza dei 45.000 chirurghi italiani non potevo esimermi dal portare la questione all'attenzione del Consiglio Direttivo.

Il Consiglio, dopo aver sentito il parere della Società Italiana di Cardiochirurgia, ha deciso di prendere le distanze dalla questione, anche perché se da un lato c'è a capo di un reparto di cardiochirurgia un collega specialista in chirurgia toracica, dall'altro è pur vero che c'è una legge che ha consentito e che tutt'ora consente tali aberrazioni.

Onorevole, mi consenta di dire che, come anche da Lei affermato, la sanità italiana ha tanto da migliorare, la strada da percorrere è lunga e tortuosa, ma possiamo farcela, INSIEME possiamo farcela.

Ho sottolineato non a caso la parola insieme perché credo che troppo spesso si decreti, troppo spesso si costituiscano commissioni, troppo spesso si dà voce ad illustri professionisti arginando però le Società Scientifiche, che dovrebbero essere di fatto un interlocutore privilegiato quando parliamo di riforme sanità.

Il mio mandato volge al termine, in ottobre lascerò la presidenza e non senza rammarico perché la legge, la "buona legge" sul rischio clinico a cui abbiamo tanto lavorato giace ancora nei cassetti della politica.

Gentile Onorevole, ancora La ringrazio per averci interpellato, ma non credo ci sia bisogno di rammentarLe che la buona sanità non può eludere la soddisfazione professionale ed il ripristino della dignità di una intera categoria.



Collegio Italiano dei Chirurghi

Prima che chirurghi siamo cittadini, e come tali vogliamo urlare a gran voce “I chirurghi italiani sono un patrimonio, un bene della nazione”, non delegittimiamo ulteriormente questa professione o rischieremo di avere vuote le scuole di specialità chirurgiche, e di allontanare giovani meritevoli da una professione che non vede futuro.

Il 24 ottobre in Milano avremo la nostra assemblea nazionale, a cui prenderanno parte tutti i Presidenti rappresentanti le circa 70 società italiane di area chirurgica, saremo onorati di averLa nostra ospite, non per un incontro “ingessato” ma per un momento di crescita e condivisione di obiettivi.

Sarebbe inoltre, per me motivo di orgoglio concludere la mia presidenza con La sua presenza in assemblea.

Cordiali saluti

Prof. Nicola Surico
Presidente