

## Curriculum e programma di Giorgio Benea (Lagosanto - FE)

### Curriculum



Nato a Ferrara il 12 Giugno 1952.

1979: Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Ferrara (110/110 e lode).

1983: Specializzazione in Radiodiagnostica presso l'Università di Ferrara (70/70 e lode).

1986: Medico Autorizzato dell'Ispettorato Centrale del Lavoro del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale (n° 795 dell'elenco nominativo).

1987: Cultore della materia Radiologia (nomina Consiglio della Facoltà di Medicina e Chirurgia – Università di Ferrara).

1989: Idoneità nazionale a Primario di Radiologia Diagnostica.

1979 -1980: tirocinio pratico ospedaliero post-

laurea nella disciplina di Radiologia

1981-1982: Medico frequentatore presso l'Istituto di Radiologia Universitaria di Ferrara.

1982-1987: Assistente medico di Radiologia diagnostica ospedaliero di ruolo a tempo pieno presso l'Istituto di Radiologia della Università di Ferrara.

1988-1995: Aiuto Corresponsabile Ospedaliero di Radiologia Diagnostica di ruolo a tempo pieno, presso l'Istituto di Radiologia dell'Università di Ferrara con responsabilità della sezione TC Total Body e della Sezione di Radiologia Vascolare ed Interventistica.

1995 a tutt'oggi: Dirigente Medico di II livello presso la Unità Operativa di Diagnostica per Immagini di Comacchio – Codigoro dell'Azienda USL di Ferrara in seguito a vittoria di pubblico concorso.

1999 a tutt'oggi: Dirigente Medico di II livello presso la Unità Operativa di Diagnostica per Immagini di Argenta – Portomaggiore dell'Azienda USL di Ferrara.

2001 a tutt'oggi: Dirigente Medico di II livello presso la Unità Operativa di Diagnostica per Immagini dell'Ospedale del Delta dell'Azienda USL di Ferrara.

1999-2007: Direttore del Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Radiologia Interventistica dell'Azienda Sanitaria di Ferrara.

2007 a tutt'oggi: Direttore del Dipartimento di Radiologia Clinica Diagnostica ed Interventistica e di Medicina di Laboratorio dell'Azienda USL di Ferrara.

2005 a tutt'oggi: Dirigente Medico di II livello presso la Unità Operativa di Diagnostica per Immagini di Copparo dell'Azienda USL di Ferrara.

Responsabile del Programma di Screening Mammografico Provinciale di Ferrara dal Gennaio 2007 a tutt'oggi.

Professore a contratto dal 1983 presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Ferrara.

Presidente del Gruppo Regionale Emiliano-Romagnolo della SIRM dal 2005 a tutt'oggi.

### Programma

La decisione di candidarmi per il Consiglio Direttivo della SIRM deriva dalla consapevolezza di avere sviluppato, nei 29 anni di professione e di presenza in SIRM, l'esperienza necessaria per ricoprire questo importante incarico di servizio; esperienza maturata in ambito assistenziale universitario ed ospedaliero in Ferrara ed in ambito societario prima come Consigliere ed attualmente come Presidente del Gruppo Regionale Emiliano-Romagnolo.

La mia visione programmatica risulta perfettamente allineata sia con il programma a suo tempo espresso dall'attuale presidente eletto Alfredo Siani che con le proposte contenute nel programma del candidato alla Presidenza Antonio Rotondo.

I punti programmatici che ritengo di proporre sono:

- Supporto della professione alla luce delle nuove necessità che emergono dalla moderna Medicina e dai nuovi scenari tecnologici.

In un periodo come questo, caratterizzato da una percepibile deriva da parte dei Clinici verso una gestione diretta della componente diagnostica ed interventistica, la nostra Società scientifica e professionale deve ulteriormente porsi come garante dell'identità, del ruolo e dell'autonomia del Medico Radiologo favorendo tutti i percorsi formativi, universitari ed assistenziali, finalizzati alla clinicizzazione del Medico Radiologo e tutte le azioni di sostegno e tutela correlate. Una tale valorizzazione della competenza professionale, che configura un rapporto paritetico con il Clinico, vede il Medico Radiologo come Consulente degli altri Medici nella definizione del più appropriato percorso diagnostico e/o terapeutico.

Per dare costrutto pratico a queste enunciazioni ritengo necessaria una strategia mirata a:

- ✓ Favorire durante gli anni della specializzazione una visione diagnostica per organi ed apparati ed un percorso formativo riconosciuto per quel che concerne la Radiologia Interventistica, sottolineando l'importanza di come in molti campi clinici diagnostica, trattamento, follow-up rappresentano un unicum con denominatore comune il Medico radiologo,
- ✓ Promuovere e sostenere la gestione integrata, unitaria della Diagnostica per Immagini e della Radiologia Interventistica, nel contempo attivando meccanismi di valutazione del rapporto costo efficacia che ne confermino la validità rispetto a soluzioni parcellizzate, sia in termini di efficienza/efficacia dei percorsi che in termini economici,
- ✓ Attivare procedure di controllo della qualità con standard ed indicatori adeguati da utilizzare prioritariamente nelle tecniche di Imaging emergenti (Cardioradiologia, Radiologia Gastroenterologica, Uroradiologia) e dare continuità ai percorsi ed alla pubblicistica sull'appropriatezza prescrittiva mantenendo aggiornate le recenti e meritorie pubblicazioni relative ai criteri di riferimento per l'utilizzo della Diagnostica per Immagini.

I nuovi scenari tecnologici non sono soltanto rappresentati dalla innovazione delle apparecchiature destinate all'Imaging, di cui va valutato il reale fabbisogno, ma anche nuove potenzialità gestionali, derivate dalla digitalizzazione dell'informazione radiologica e dalla sua potenziale ubiquitarietà. La diffusione dei sistemi RIS-PACS va valutata positivamente se rimane nell'ambito delle regole già ampiamente pubblicate dalla SIRM e relative ad un intelligente uso della Telegestione ed al mantenimento delle prerogative dell'atto medico radiologico. Solo in tale maniera si possono evitare fughe in avanti delle Direzioni Aziendali e di alcune figure professionali più interessate a ragionamenti di parte che alle problematiche del paziente.

- Valorizzazione del ruolo della SIRM di promozione e garanzia della formazione e dell'aggiornamento mediante il sostegno e la verifica della qualità a:
  - ✓ ECM (Educazione Continua in Medicina)
  - ✓ FAD (Formazione A Distanza)
  - ✓ Impact Factor della Radiologia Medica
  - ✓ Sezioni di Studio: incremento delle sinergie con i Gruppi Regionali con "obbligo" a svolgere un numero significativo di corsi itineranti
  - ✓ Centri residenziali di addestramento a valenza regionale (verifica di specifici standard ed indicatori necessari per il mantenimento della attività)
- Promozione e valorizzazione del ruolo dei Gruppi Regionali cui va affidato un compito di :
  - ✓ Analisi delle esigenze proprie della realtà radiologica locale

- ✓ Ruolo di interlocutore istituzionale nei confronti degli Assessorati e delle Agenzie Sanitarie Regionali superando la parcellizzazione dei rapporti artatamente effettuata a livello di molte realtà regionali,
- ✓ Braccio scientifico-professionale da affiancare stabilmente ed operativamente, con rapporti di mutuo soccorso, alla componente sindacale regionale (SNR)
- Promozione di una politica di ascolto e di fattivo coinvolgimento a tutte le componenti societarie ed in particolare:
  - ✓ Alla componente femminile
  - ✓ Alla componente giovanileCon programmi di coinvolgimento sia negli organigrammi societari che in manifestazioni specificamente dedicate
- Potenziamento dei rapporti con il mondo limitrofo alla Radiologia:
  - ✓ auspicabile creazione di una solida "Confederazione Radiologica" che ci leghi alle altre discipline di Area Radiologica
  - ✓ cementificazione dei rapporti con il Collegio dei Professori Ordinari di Radiologia per le comuni necessità:
    - problematiche didattiche mirate a strutturare Medici Radiologi più conformi alle mutate richieste professionali
    - mantenimento di un numero di posti in scuola di specializzazione che calmieri il rapporto tra domanda ed offerta
  - ✓ creazione di un rapporto sincero, chiaro e proattivo con i TSRM che, nell'assoluto, consolidato rispetto dei ruoli e delle competenze contribuisca a migliorare il percorso comune senza alcuna confusione di ruoli e nella consapevolezza comune che esiste non una immagine ma un atto Medico Radiologico la cui responsabilità ricade globalmente sul Medico Radiologo.
- Consolidamento dei rapporti con l'Industria sia sotto il profilo tecnologico che nella pianificazione condivisione di progetti di ricerca seri e credibili.
- Rafforzamento del ruolo della SIRM in ambito europeo consolidando l'obiettivo di ingresso definitivo nell'ESR raggiunto con la presidenza Lagalla.