

*L'ingegnere è storicamente legato all'edilizia, ma le molteplici figure professionali della moderna ingegneria lavorano in molti settori tecnici e gestionali sia pubblici che privati*



L'Ingegneria Biomedica è uno dei recenti esempi dell'evoluzione avvenuta in campo progettuale, costruttivo e gestionale, classificata negli USA come la migliore professione lavorativa in assoluto per l'anno 2013, con ottime opportunità di crescita e grandi soddisfazioni personali per chi si pone come obiettivo quello di migliorare la qualità della vita delle persone.

Il Decreto Legislativo 328/2001, art. 46, descrive tra le attività professionali che formano oggetto della professione di ingegnere quelle legate agli apparati e alla strumentazioni per la diagnostica e per la terapia medico-chirurgica, a disposizione della classe medica.

I dispositivi medici non possono essere considerati semplici prodotti industriali o farmaci. Il rapido processo evolutivo richiede un continuo aggiornamento delle competenze a supporto della medicina, per consentire la valutazione di impatto delle nuove tecnologie sulla salute umana.

I vantaggi offerti dalla professionalità degli ingegneri biomedici all'industria e ai servizi di assistenza sanitaria sono quelli di garantire un uso sicuro, appropriato ed economico delle tecnologie al servizio della classe medica.

Il Consiglio Nazionale degli Ingegneri (CNI), ha la responsabilità di tutelare l'interesse pubblico, di relazionarsi con il Governo e le Istituzioni nazionali ed internazionali e di vegliare sulla corretta gestione della professione.

La grande novità è rappresentata dal documento conclusivo del 60° Congresso Nazionale degli Ingegneri svoltosi quest'anno a Venezia, dove il CNI si è ufficialmente impegnato ad agire nei prossimi 12 mesi allo scopo di:

- **Attivarsi presso gli organismi competenti** per il recepimento del parere del Comitato Economico Sociale Europeo sul tema "Promuovere il mercato unico europeo combinando l'ingegneria biomedica con il settore dei servizi medici di assistenza", pubblicato su G.U.C.E. del 4 settembre 2015, affinché l'ingegnere biomedico sia riconosciuto nella Direttiva UE sulle qualifiche professionali;
- **Promuovere** un corretto rapporto tra principi di libera concorrenza e deontologia anche attraverso l'assoggettamento al Codice Deontologico di categoria di tutti gli organismi che svolgono a diverso titolo attività professionale anche nel campo dell'ingegneria biomedica.

Il 25 novembre la Consulta Regionale riunita a Milano ha scritto una lettera ufficiale nella quale si impegna ad agire a livello regionale e chiede al CNI di attuare un piano di azioni istituzionali volte al

riconoscimento e al sostegno degli ingegneri che operano nel settore della tecnologia applicata alla medicina.

Abbiamo chiesto all'ing. Augusto Allegrini presidente della Consulta Regionale Ordini Ingegneri Lombardia – COIL – il suo parere.



Ing. Augusto Allegrini

***Il Comitato Economico Sociale Europeo, ha rimarcato l'importanza dell'ingegneria biomedica. Il CNI e gli ordini territoriali sostengono l'iniziativa europea. Ing. Allegrini quali strumenti pensa sia utile mettere in campo?***

“La meritoria iniziativa europea ha generato indubbiamente una forte motivazione tra gli ingegneri afferenti a questo settore. È questa un'apertura verso gli ingegneri biomedici che personalmente credo unica in questa stagione non troppo grata all'ingegneria in generale. La Consulta Regionale degli Ordini degli Ingegneri della Lombardia si sta facendo parte diligente, almeno nel suo ruolo intermedio di competenza, per supportare un'azione che possa aiutare in ambito europeo a sviluppare affermazione e riconoscimento dell'ingegnere in una filiera così importante come quella della salute. Nel contempo tra le aspettative della CROIL vi è quella di costruire un confronto con il livello regionale – leggasi Lombardia – per quanto riguarda la sanità. Questo per ricordare quanta ingegneria c'è negli ospedali e nelle aziende sanitarie locali e quanto le competenze e le capacità degli ingegneri biomedici siano indispensabili per una buona sanità”.

***Recenti scandali hanno dimostrato l'inadeguatezza del processo di certificazioni e verifica sull'uso dei dispositivi medici. A tutela della salute dei cittadini il CNI può agire nel processo di verifica delle competenze tecniche di chi certifica i dispositivi medici?***

“Occorrerebbe per questo settore una propositività maggiore. Il CNI, a livello nazionale è l'organo deputato a fornire supporto consultivo alle istituzioni governative. In questa sua veste potrebbe proporre agli organismi preposti a questa materia dei modelli regolamentari di procedure per il controllo e la vigilanza sulla certificazione dei medical device. Su questa strada credo che gli ingegneri biomedici possano fornire indicazioni utili e rigorose per un migliore utilizzo della tecnologia in sanità. La CROIL nel contempo con la sua azione a livello regionale può allargare la divulgazione di queste necessità regolamentari anche per tramite di approfondimenti sulle esigenze locali”.

***L'Università e la ricerca risentono della mancanza di un quadro di riferimento specifico. Cosa si dovrebbe fare?***

“La ricerca accademica è di fatto l’unico collegamento dell’Università col mondo reale, del lavoro e della produzione. Le attività di ricerca sono comunque in capo all’autonomia delle facoltà dei dipartimenti talvolta del singolo ricercatore e spesso si sviluppano in modo quasi spontaneo e casuale. Credo che vada affinata e resa maggiormente evidente la comunicazione tra i bisogni delle aziende produttrici e la ricerca universitaria ovvero un riequilibrio “ufficiale” con regole certe tra la domanda del mondo della produzione e l’offerta potenziale chiara di chi fa ricerca sia universitaria che privata soprattutto se i risultati devono andare nella direzione di un miglioramento della salute pubblica”.

***Secondo la sua esperienza, quanto tempo potrebbe essere necessario per ottenere i primi risultati pratici?***

“I tempi di riforma dipendono sempre da diversi fattori. Certo è che la volontà “politica” di risolvere le questioni oggetto di riforma – sia da parte di chi propone che dalla parte di chi decide – è sempre un potente catalizzatore soprattutto nei rigori complicati delle prassi e percorsi di formazione di regole nuove. Quindi si crede che l’azione più importante per ottenere validi e veloci risultati sia quella di generare una coscienza responsabile sul tema di riforma nel cuore di chi può incidere e decidere sul cambiamento. Nel caso della salute pubblica si spera che sia, in generale, più facile convincere soprattutto in funzione della bontà della causa”.