

Dati Anagrafici

Nome e Cognome: *Eugenio Cucinotta*
Luogo e data di nascita: *Messina 18 marzo 1955*
Posizione attuale: *Professore Ordinario di Chirurgia Generale
Dipartimento di Patologia umana dell'adulto e
Dell'età evolutiva "G.Barresi"
Università degli Studi di Messina*
Indirizzo: *Via Nina da Messina, 2 98121 Messina*
Telefono: 0902212885
Fax: 09045333
E-mail: ecucinot@unime.it

Notizie biografiche e titoli di carriera

- Eugenio Cucinotta si è iscritto alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Messina nell'anno accademico 1972-73.
- Negli anni accademici 1976-77 e 1977-78 ha frequentato come allievo interno l'Istituto di Chirurgia Sperimentale dell'Università di Messina.
- Si è laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Messina il 20.7.1978 con il massimo dei voti e la lode accademica. La sua tesi è stata giudicata degna di pubblicazione dalla Commissione esaminatrice.
- Ha superato con il massimo dei voti l'esame di stato per l'abilitazione all'esercizio Professionale di Medico chirurgo nella sessione autunnale (novembre 1978) presso l'Università di Messina
- Nell'anno 1977 è risultato vincitore di una borsa di studio della Fondazione "Italo-American Medical Education".
- Nell'anno 1978 è risultato vincitore di una borsa di studio della Fondazione "Bonino-Pulejo".
- Diploma di specializzazione in Chirurgia Generale nel 1983 presso l'Università degli Studi di Messina con il massimo dei voti e la lode.
- Diploma di specializzazione in Chirurgia dell'Apparato Digerente ed Endoscopia Digestiva nel 1989 presso l'Università degli Studi di Messina con il massimo dei voti e la lode.
- Diploma di specializzazione in Chirurgia Toracica nel 1994 presso l'Università di Messina con il massimo dei voti.
- Idoneità nazionale a Primario di Chirurgia Generale nel 1989.
- Idoneo a Professore Associato per il raggruppamento F080 nel 1992 e l'1.11.1992 chiamato dall'Università degli Studi di Messina a ricoprire l'Insegnamento di Fisiopatologia applicata alla Chirurgia.
- Idoneo a Professore di ruolo di I^ fascia nel S.S.D. MED/18 presso l'Università degli Studi di Parma nel 2003 e il 2.12.2005 chiamato dall'Università degli Studi di Messina a ricoprire l'Insegnamento di Chirurgia presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia.
- Dal 2008 è Presidente della Commissione Nazionale Medica della FIV.
- Nell'anno 2012 è stato Coordinatore del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università di Messina.
- Dall'ottobre 2012 al settembre 2015 è stato Direttore del Dipartimento di Patologia Umana dell'Università di Messina.
- Dall'anno 2016 è Coordinatore del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università di Messina.



STAGES DI STUDIO

Ha svolto i seguenti stages di studio e perfezionamento presso Istituzioni chirurgiche italiane ed estere:

- Department of Surgery of Columbus-Cabrini Hospital di New York, diretto dal Dott. R. Laraja (1977).
- Clinica Urologica dell'Università di Padova, diretta dal Prof. F. Pagano (1979).
- Clinica Chirurgica dell'Università di Verona, diretta dal Prof. C. Cordiano (1991/992).
- Centre de Chirurgie Viscerale et de Transplantation dell'Hopital Universitarie de Hautpierre di Strasburgo, diretto dal Prof. C. Meyer (1995).
- Centre de Chirurgie Laparoscopique de Hopital Universitarie di Bordeaux, diretto dal Prof. J. Perissat (1998).
- Service de Chirurgie Digestive de Hopital Beaujon di Parigi, diretto dal Prof. J. Belghiti (1998).
- Divisione di Chirurgia Generale e dei Trapianti dell'Ospedale Molinette di Torino, diretta dal Prof. M. Salizzoni, (2001).

ATTIVITA' DIDATTICA

- Dall'A.A. 1986-87 all'A.A. 1990-91 è stato incaricato dell'Insegnamento di Fisiopatologia Chirurgica presso la Scuola di specializzazione in Chirurgia Generale II dell'Università di Messina.
- Dall'A.A. 1992-93 all'A.A. 1994-95 è stato titolare dell'Insegnamento di Fisiopatologia Applicata alla Chirurgia del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università di Messina.
- Dall'A.A. 1995-96 all'A.A. 2000-01 è stato titolare dell'Insegnamento di Chirurgia Geriatrica del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università di Messina.
- Dall'A.A. 2001-02 a tutt'oggi è Docente del Corso Integrato di Chirurgia Generale del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università di Messina.
- Dall'A.A. 2001-02 a tutt'oggi è Docente del Corso Integrato di Semeiotica e Metodologia Clinica del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università di Messina
- Dall'A.A. 1993-94 gli sono stati affidati i seguenti corsi di Insegnamento nella Scuola di specializzazione in Chirurgia Generale II dell'Università di Messina:
- Insegnamento di Tecnica Chirurgica negli anni 1993-94, 1994-95, 1995-96, 1996-97, 1997-98, 1998-99;
- Insegnamento di Chirurgia Geriatrica nell'anno 1999-2000, 2002-03, 2003-04, 2004-05, 2012-13, 2013-14, 2014-15;
- Insegnamento di Chirurgia d'Urgenza negli anni 2000-01, 2001-02, 2002-03
- Dall'A.A. 1993-94 a all.A.A. 2013-14 è stato titolare dell'Insegnamento di "Tecniche operatorie nella chirurgia del fegato, vie biliari e milza" nella Scuola di specializzazione in Chirurgia dell'Apparato Digerente ed Endoscopia Digestiva dell'Università di Messina.
- Dall'A.A. 1995-96 a tutt'oggi è titolare dell'Insegnamento di "Chirurgia Geriatrica" nella Scuola di specializzazione in Geriatria dell'Università di Messina.
- Dall'A.A. 2008-09 a tutt'oggi è titolare degli Insegnamenti di "Chirurgia Generale" nella Scuola di specializzazione in Chirurgia Plastica dell'Università di Messina.
- Dall'A.A. 2011-12 a tutt'oggi è titolare dell'Insegnamento di "Chirurgia Generale" nella Scuola di specializzazione in Oncologia dell'Università di Messina.
- Nell'A.A. 2015-16 è stato titolare dell'Insegnamento di "Chirurgia Generale" nella Scuola di specializzazione in Anestesia e Rianimazione dell'Università di Messina.

Ha seguito, inoltre, gli studenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e gli specializzandi in Chirurgia Generale nella stesura delle tesi laurea e di specializzazione.

- Dall'A.A. 2017-18 è Docente del Dottorato di Ricerca in Biotecnologie Mediche e Chirurgiche dell'Università di Messina
- Dall'A.A. 2009-10 al 2013-14 è stato Coordinatore del Corso Integrato di Chirurgia Generale nel Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia.

- Dall'A.A. 2015-16 a tutt'oggi è Coordinatore del Corso Integrato di Semeiotica e Metodologia Clinica nel Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia.

ATTIVITA' ASSOCIATIVA

- E' stato componente del Consiglio Direttivo della Società Italiana di Chirurgia Geriatrica nel biennio 2003-05 e nel biennio 2009-10.
- E' stato componente del Consiglio Direttivo della Società Siciliana di Chirurgia nel biennio 2011-2013.
- E' delegato regionale della Società Italiana di Chirurgia d'Urgenza e del Trauma

E' socio delle seguenti Società medico-chirurgiche:

- Società Italiana di Chirurgia
- Società Italiana di Chirurgia Geriatrica
- Società Italiana di Chirurgia d'Urgenza e del Trauma
- European Association of Endoscopic Surgery
- Società Siciliana di Chirurgia
- Accademia Peloritana di Messina

ATTIVITA' ORGANIZZATIVA

- Ha fatto parte della Segreteria Scientifica dei seguenti Congressi:
Meeting Internazionale "Attualità in Chirurgia video-toraco-laparoscopica" (Milazzo- Messina 1995)
XV Congresso della Società Italiana di Chirurgia Geriatrica (Taormina 2002)
- E' stato coordinatore scientifico del XVI Evento Speciale SICO " Focus sull'epatocarcinoma" (Letojanni 2003)
- Ha organizzato il Convegno Nazionale "La chirurgia d'urgenza: quale formazione" (Messina 6-7 maggio 2016)
- Ha organizzato la 123° Conferenza dei Presidenti dei CDL in Medicina e Chirurgia (Messina 16-17 settembre 2016)

ATTIVITA' SCIENTIFICA

E' stato presidente, moderatore e relatore in numerosi Congressi Nazionali ed Internazionali di Chirurgia.

PRODUZIONE SCIENTIFICA

La produzione scientifica consta di 164 pubblicazioni, molte delle quali sono state oggetto di relazione a vari congressi Nazionali ed Internazionali.

E', inoltre, autore di 2 pubblicazioni monografiche sui trapianti d'organo.

Ha partecipato, come autore di un capitolo, alla stesura della monografia "Le malattie dell'esofago. Diagnosi e terapia" 2002 ed. Piccin.

Ha curato la preparazione del volume degli Atti congressuali del XV Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia Geriatrica del 2001.



PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE
(2005-2018)

1. *Currò G, Iapichino G, Barberio F, Lorenzini C, Melita G, Cucinotta E.* Gallstone ileus: the report of a case successfully treated by a laparoscopically-assisted enterolithotomy.
Ann Ital Chir 2005; 76: 203-5
2. *Cucinotta E, Lorenzini C, Melita G, Iapichino G, Currò G.* Incidental gallbladder carcinoma: does the surgical approach influence the outcome?
ANZ J Surg 2005; 75: 795-8
3. *Currò G, Iapichino G, Lorenzini C, Palmeri R, Cucinotta E.* Laparoscopic cholecystectomy in children with chronic hemolytic anaemia: is the outcome related to the timing of the procedure?
SAGES Abstract Book 2005; 107
4. *Currò G, Iapichino G, Lorenzini C, Palmeri R, Cucinotta E.* Laparoscopic cholecystectomy in children with chronic hemolytic anaemia: is the outcome related to the timing of the procedure?
Surgical Endoscopy 2006; 20: 252-5
5. *Palmeri R, Melita G, Lazzara S, Iapichino G, Currò G, Cucinotta E, Melita P.* New strategies of radioguided surgery in non palpable breast lesions: the ROLL.
Eur J Oncol, 2005; 10: 207-11
6. *Palmeri R, Melita G, Currò G, Iapichino G, Cucinotta E, Melita P.* La fascite necrotizzante della parete addominale. Caso clinico.
Chirurgia 2005; 18(5): 339-43
7. *Melita G, Currò G, Iapichino G, Princiotta S, Cucinotta E.* Duodenal perforation secondary to biliary stent dislocation: a case report and review of the literature.
Chirurgia Italiana 2005; 57(3): 385-8
8. *Melita G, Currò G, Iapichino G, Lazzara S, Cucinotta E.* Il ruolo dell'ultrasonografia nel trattamento non operatorio dei traumi epatici. *Chirurgia Italiana 2005; 57(5): 607-13*
9. *Lazzara S, Palmeri R, Melita G, Trovato M, Iapichino G, Cucinotta E, Melita P.* Laparoscopic cholecystectomy and unsuspected gallbladder carcinoma: therapeutic strategy.
Eur J Oncol 2005; 10(4): 283-6
10. *Currò G, Iapichino G, Melita G, Lorenzini C, Cucinotta E.* Laparoscopic cholecystectomy in Child-Pugh C cirrhotic patients.
JSLs 2005; 9(3): 311-5
11. *Squadrito G, Pollicino T, Cacciola I, Caccamo G, Villari D, La Masa T, Restuccia T, Cucinotta E, Scisca C, Magazzù D, Raimondo G.* Occult hepatitis B virus infection is associated with the development of hepatocellular carcinoma in chronic hepatitis C patients.
Cancer 2006; 106: 1326-30
12. *Lazzara S, Palmeri R, Melita G, Trovato M, Iapichino G, Cucinotta E, Melita P.* La videolaparoscopia nelle urgenze addominali non traumatiche.
Chirurgia Italiana 2006; 58(4): 485-91
13. *Currò G, Cucinotta E.* Percutaneous gallbladder aspiration as an alternative to laparoscopic cholecystectomy in child-Pugh C cirrhotic patients with acute cholecystitis.
Gut 2006; 55(6): 898-9

14. *Currò G, Meo A, Ippolito D, Pusiol A, Cucinotta E.* Asymptomatic cholelithiasis in children with sicule cell disease: Early or delayed cholecystectomy?
Annals of Surgery 2007; 245(1): 126-9
15. *Currò G, Baccarani U, Adani G, Cucinotta E.* Laparoscopic cholecystectomy in patients with mild cirrhosis and symptomatic cholelithiasis.
Transplantation Proceedings 2007; 39: 1471-3
16. *Sofia L, Currò G, Iapichino G, Melita G, Lorenzini C, Cucinotta E.* Schwannoma gigante retroperitoneale. Presentazione di un caso clinico e revisione della letteratura.
Chirurgia Italiana 2008; 60(1) 141-6
17. *Raimondo G, Navarra G, Mondello S, Costantino L, Colloredo G, Cucinotta E, Di Vita G, Scisca C, Squadrito G, Pollicino T.* Occult hepatitis B virus in liver tissue of individuals without hepatic disease.
Journal of Hepatology 2008; 48: 743-6
18. *Sofia L, Lorenzini C, Pergolizzi FP, Foti A, Cucinotta E.* Ileal intussusception due to a voluminous inflammatory fibroid polyp. A case report and review of the literature. *Chirurgia Italiana* 2009; 61: 87-93
19. *Sindoni A, Rizzo M, Tuccari G, Ieni A, Barresi V, Calbo L, Cucinotta E, Mallamace A, Trimarchi F, Benvenga S.* Thyroid metastases from clear cell carcinoma 18 years after nephrectomy.
Ann Endocrinol 2010; 71: 127-30
20. *Sindoni A, Rizzo M, Tuccari G, Ieni A, Barresi V, Calbo L, Cucinotta E, Trimarchi F, Benvenga S.* Thyroid metastases from renal cell carcinoma: review of the literature. *Scientific World Journal* 2010; 10: 590-602
21. *Saladino E, Fleres F, Mazzeo C, Pruiti V, Scollica M, Rossitto M, Cucinotta E, Macrì A.* The role of prophylactic hyperthermic intraperitoneal chemotherapy in the management of serosal involved gastric cancer.
Anticancer Res 2014; 34: 2019-22
22. *Macrì A, Arcoraci V, Belgrano V, Caldana M, Cioppa T, Costantini B, Cucinotta E, De Cian F, De Iaco P, De Manzoni G, Di Giorgio A, Fleres F, Muffatti F, Orsenigo E, Pinna AD, Roviello F, Sammartino P, Scambia G, Saladino E.* Short-term outcome of cytoreductive surgery and hyperthermic intraperitoneal chemotherapy: preliminary analysis of a multicentre study.
Anticancer Res. 2014; 34: 5689-93
23. *Macrì A, Fleres F, Cucinotta E, Saladino E.* Morbidity and mortality in "Treatment of peritoneal surface malignancies" ed. Springer, 2014: 207-14
24. *Pruiti V, Mazzeo C, Rossitto M, Foti A, Macrì A, Cucinotta E.* Gastric paraganglioma: a case report and a review of the literature.
Ann It Chir. 2014; 29: 85
25. *Fleres F, Rossitto M, Foti A, Macrì A, Cucinotta E.* Metastasis of the gallbladder from the breast cancer
Ann It Chir. 2014; 29: 85
26. *Mazzeo C, Gamberi E, Fotgi A, Rossitto M, Cucinotta E.* Vulvar endometriosis and Nuck canal
Ann It Chir. 2014; 29: 85

27. Macrì A, Fleres F, **Cucinotta E**, Catanoso R, Saladino E. Reply to “The incidence of cisplatin nephrotoxicity post hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (HIPEC) and cytoreductive surgery”.
Ren Fail. 2015; 37: 357
28. Caizzone A, Saladino E, Fleres F, Paviglianiti C, Iaropoli F, Mazzeo C, **Cucinotta E**, Macrì A. Giant retroperitoneal liposarcoma: case report and review of the literature.
Int J Surg Case Rep 2015; 9: 23-6
29. Macrì A, Fleres F, Ieni A, Rossitto M, Mandolfino T, Micalizzi S, Iaropoli F, Mazzeo C, Trovato M, **Cucinotta E**, Saladino E. Wernicke encephalopathy as rare complication of cytoreductive surgery and hyperthermic intraperitoneal chemotherapy.
Int J Surg Case Rep 2015; 16: 29-32
30. Fleres F, Saladino E, Catanoso R, Arcoraci V, Mandolfino T, **Cucinotta E**, Macrì A. Evaluation of cisplatin plasma levels in patients undergoing cytoreductive and hyperthermic intraperitoneal chemotherapy.
Acta Chir Belg 2016; 116: 19-22
31. Fleres F, Mazzeo C, Ieni A, Rossitto M, **Cucinotta E**. Gastric inflammatory fibroid polyp tumor with acute intestinal obstruction- Vanek’s tumor can mimick a giant gastrointestinal stromal tumor or a gastric lymphoma
J Vis Surg. 2018; 16:54-60
32. Viscosi F, Fleres F, Mazzeo C, Vulcano I, **Cucinotta E**. Cystic lymphangioma of the pancreas: a hard diagnostic challenge between pancreatic cystic lesions- Review of recent literature.
Gland Surg 2018;

M. Fleres 20 giugno 2018



EUGENIO CUCINOTTA

PROGRAMMA ELETTORALE

La riforma dipartimentale è ormai a pieno regime e occorre insistere in un sempre maggiore impegno per la valorizzazione delle azioni cardine dell'attività universitaria, che determinano la ragione d'essere dell'Istituzione stessa.

Pertanto, gli obiettivi principali sui quali ritengo si debbano maggiormente concentrare i nostri sforzi per il prossimo triennio non possono che essere costituiti dalla didattica e dalla ricerca.

La didattica

La didattica è la maggiore delle nostre attività e dalla sua qualità dipende principalmente la buona formazione degli studenti, i quali a loro volta contribuiscono alla crescita dell'Università nel suo insieme.

Difatti, i bravi allievi non solo costituiscono un punto di riferimento fondamentale per tutti gli altri, ma sono anche uno stimolo per noi docenti a migliorarci in vista delle continue sfide che derivano anche dal progresso scientifico e tecnologico in ogni campo.

Il numero dei nostri studenti presenta una crescita meno evidente rispetto ad alcuni anni fa. Uno dei fattori causanti è l'accresciuta mobilità studentesca, legata a un'offerta competitiva di formazione che sta progressivamente trasformando le iscrizioni in alcune Università.

Motivare tutti gli studenti, pure offrendo servizi di qualità, è perciò elemento di importanza fondamentale, sul quale ci dovremo confrontare.

Per fare ciò è necessaria non solo un'azione continua di controllo ma anche l'analisi di strategie che permettano il possibile miglioramento della didattica offerta. La qualità didattica non può che passare attraverso l'uso attento della autovalutazione e della valutazione.

Il Dipartimento Universitario, sede di incardinazione dei Corsi di Studio, ha il compito di coordinare, programmare e valutare la didattica.

Il nostro Dipartimento con i suoi numerosi CDS ha, quindi, responsabilità organizzative notevoli che richiedono attenta analisi e impegno costante, ponendosi quale punto centrale di riferimento per la emersione e la soluzione dei problemi eventualmente esistenti nella puntuale erogazione delle attività didattiche previste dai Corsi di Studio.

Il Coordinamento dei Corsi di Studio deve in particolare prevedere una stretta sinergia tra l'organizzazione didattica e il funzionamento del procedimento amministrativo.

Ritengo, infatti, che ai procedimenti amministrativi riguardanti la didattica debba essere riservata una maggiore cura, mirando a un modello di gestione che preveda l'integrazione tra la segreteria studenti e le segreterie dei corsi di studio. Ciò permetterà che l'offerta formativa, la sua erogazione e la carriera degli studenti risultino armonici. Per tale motivo è necessario assicurare al Dipartimento le risorse di personale amministrativo necessario al buon funzionamento dei Corsi di Studio.

I Corsi di Studio incardinati nel Dipartimento devono, invero, pur nella loro assoluta autonomia, rispondere dei risultati didattici ottenuti e delle motivazioni che possono limitare il buon funzionamento del Corso.

L'attività didattica erogata deve prevedere l'aumento della percentuale di studenti laureati entro la durata normale del corso. Tale incremento passa attraverso l'analisi delle motivazioni che determinano il ritardo e l'abbandono studentesco e lo studio delle possibili azioni correttive.

Utile a tal fine è sicuramente la valorizzazione dell'attività di tutoraggio che deve prevedere non solo la partecipazione del Docente ma anche il possibile coinvolgimento degli stessi studenti, con la eventuale previsione di incentivi di tipo economico per questi ultimi.

Il Dipartimento deve cercare di migliorare, per quanto possibile, la ripartizione e utilizzazione delle infrastrutture didattiche di propria pertinenza prevedendo anche idonee aree di studio.

Le strutture della didattica sono di competenza dell'Ateneo ma è necessario cercare di garantire che queste siano adeguate agli obiettivi di qualità prefissati.

L'attività di orientamento dei Corsi di Studio presso le Scuole superiori deve essere programmata, al fine di sviluppare una vera e propria strategia comunicativa che metta in evidenza le qualità didattiche del Corso e le prospettive successive nell'ambiente del lavoro. Tale attività è imprescindibile e deve essere adeguatamente organizzata all'interno del Dipartimento.

Devono essere proposte in tutti i casi in cui sia possibile le forme didattiche e-learning.

La ricerca

Il Dipartimento ha la funzione di promuovere, sostenere e coordinare la ricerca: non deve e non può sostituirsi all'iniziativa e alla capacità personale del singolo Docente, ma è la struttura istituzionale che può individuare aree e linee di studio capaci di coinvolgere il maggior numero di soggetti.

E, infatti, la costituzione di gruppi di ricerca, e soprattutto la costante e puntuale verifica dei risultati ottenuti, possono determinare il miglioramento dell'attività.

I risultati della ricerca di Dipartimento devono mirare al miglioramento, consapevoli che le ottime valutazioni, ottenute in alcuni settori nell'ultima edizione della VQR, non sono sufficienti a determinare un buon risultato complessivo. Ed è per tale motivo necessario produrre ogni possibile azione migliorativa della ricerca dipartimentale.

La qualità della ricerca costituisce peraltro la fonte per il finanziamento ordinario degli Atenei e, conseguentemente, dei Dipartimenti e per tale motivo l'attività di ricerca è sottoposta a valutazione da parte dell'ANVUR attraverso la VQR e la SUA-RD.

Il sistema di valutazione approntato dall'ANVUR potrebbe non essere considerato ottimale ma costituisce in ogni caso la metodica con la quale dovremo confrontarci anche nei prossimi anni.

L'analisi deve individuare le possibili criticità esistenti nei settori scientifico-disciplinari presenti nel Dipartimento al fine di promuovere azioni correttive. Tale attività deve essere vista come una occasione di confronto e crescita per tutti i Docenti del Dipartimento.

Il Dipartimento non può essere considerato come un organo esclusivamente amministrativo, sede di approvazione di atti, ma deve rappresentare il luogo accademico in cui sia evidenziato il merito. A tal fine credo sia fondamentale proporre nell'attività dipartimentale dei momenti di conoscenza dell'attività di ricerca che ciascun gruppo conduce. Questa iniziativa costituirebbe, soprattutto per i giovani ricercatori, momento di giusta valorizzazione dell'impegno profuso. Eventuali risorse economiche del Dipartimento potranno essere utilizzate per finanziare progetti di ricerca particolarmente meritevoli, ma sempre nell'ambito di linee strategiche sulle quali vi sia convergenza.

Il Dipartimento dovrà produrre ogni sforzo possibile nell'attuazione di un programma di internazionalizzazione che attraverso incentivazioni alla mobilità tenda ad incrementare i progetti di ricerca.

Il miglioramento della funzione di ricerca passa, infine, attraverso un piano di sviluppo ed utilizzazione di laboratori di ricerca.

E' auspicabile un aumento dei soggiorni di ricerca all'estero che potranno permettere una ricaduta concreta per lo sviluppo del Dipartimento in termini di ricerca e di relazioni strutturate e consolidate con le Università estere.

La sinergia con gli altri due Dipartimenti di area medica sarà fondamentale sia dal punto di vista didattico che della ricerca.

Il coinvolgimento del personale amministrativo è fondamentale in tutti gli aspetti funzionali del Dipartimento e, in tal senso, è necessario adoperarsi nella crescita formativa dei singoli.

Sono certo che il Dipartimento posseda le potenzialità umane per migliorare la propria posizione fra i Dipartimenti dell'Ateneo. Tale azione è necessaria per spingere l'Ateneo a continuare a investire su quanto da noi proposto e permettere la futura programmazione.

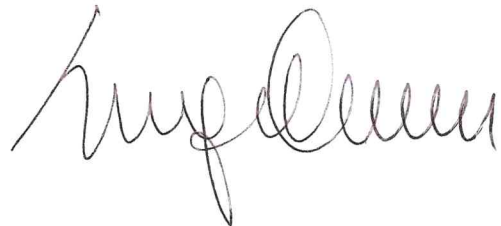
La forza del nostro dipartimento non può essere quantitativa ma deve essere determinata dalla qualità di chi ci lavora e si sente motivato a continuare a farlo. Ed è per questo che è necessario sostenere le motivazioni e le opportunità di crescita di tutti coloro che con il loro supporto permettono il raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento.

Concludendo, ritengo che l'azione direttoriale debba essere imperniata su criteri di collegialità e di responsabilità.

Infatti, solamente il coinvolgimento di tutte le componenti dipartimentali permetterà il superamento della divisione per aree di appartenenza, affinché in un'ottica di insieme sia possibile il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali.

Un Direttore ha, invero, la responsabilità di indicare le scelte che ritiene più idonee per lo sviluppo del Dipartimento nell'interesse dell'istituzione ma, per poter fare bene ciò, non può che portare a sintesi tutte le posizioni provenienti dal Consiglio, quale organo costituente la struttura dipartimentale.

Mestine 20 giugno 2018

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Mestine', written in a cursive style.