

Ordine del giorno del Consiglio Direttivo dell'AINR  
Milano, 13 Febbraio 2017

A. Beltramello (Presidente)  
M. Muto (Vice Presidente Eletto)  
F. Triulzi (Past President)  
F. Caranci (Segretario)  
A. Armentano (Tesoriere)

E. Ciceri, R. Conforti, N.P. Nuzzi, M.P. Pappalardo, C. Parazzini, A. Splendiani (Consiglieri)

M. Caulo (Coordinatore Sezione Funzionale)  
F. Causin (Coordinatore Sezione Interventistica)  
A. Rossi (Coordinatore Sezione Pediatrica, Commissioni Appropriatazza e Ottimizzazione Risorse, Delegato Nazionale ESNR e UEMS)

A. Falini (Presidente della Sezione di Neuroradiologia della SIRM)

Assenti giustificati: M. Caulo, F. Causin, E. Ciceri

**Ordine del Giorno**

1. REVISIONE E AGGIORNAMENTO REQUISITI MINIMI, PROTOCOLLI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO-ASSISTENZIALI, SLOW MEDICINE
2. PROPOSTA DI DOCUMENTO DELLA FNOMCeO PER L'ACCREDITAMENTO DELLE SOCIETA' SCIENTIFICHE
3. VERIFICA ATTO MEDICO RADIOLOGICO
4. CONVENZIONE A.S.S.O. IMPRESE
5. INCONTRI AL CARDELLO
6. AGGIORNAMENTO CONGRESSO NAZIONALE AINR 2017
7. NUOVI SOCI
8. RICHIESTE DI PATROCINIO
9. VARIE ED EVENTUALI

1. REVISIONE E AGGIORNAMENTO REQUISITI MINIMI, PROTOCOLLI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO-ASSISTENZIALI, SLOW MEDICINE  
Il Presidente Beltramello apre il Consiglio Direttivo invitando Triulzi ad esporre il complesso argomento che dalle linee guida passa attraverso i requisiti minimi, la *best practice* o le semplici raccomandazioni.  
Triulzi sottolinea la necessità da parte delle Società Scientifiche ad esprimere questo insieme di regole e indicazioni, sia perché richiesto da una legge dello Stato in tema di responsabilità civile e penale (decreto Balduzzi), sia perché su queste si basa il processo di accreditamento dell'Associazione da parte del Ministero, come già indicato dalla FISM.  
Malgrado l' AINR abbia già provveduto alla pubblicazione dei requisiti minimi e di altri protocolli di riferimento per alcune patologie, Triulzi insiste sulla necessità di dare a questa materia una organizzazione più strutturata.  
Triulzi ricorda come la produzione di linee guida sia un procedimento estremamente complesso, che vede necessariamente il coinvolgimento di numerosi attori (soprattutto in ambito FIDESMAR) e che prevede un continuo lavoro di aggiornamento e verifica, sulla base dell'evidenza scientifica, oltre ad essere uno

strumento relativamente rigido. Rossi ricorda che, secondo Statuto, l'AINR elabora linee guida in collaborazione con AGENAS e FISM; per definizione, ricorda che *“le linee guida sono raccomandazioni redatte a partire dalla letteratura scientifica e dal parere di esperti, per aiutare operatori e pazienti a individuare le modalità di assistenza più adeguate in presenza di particolari condizioni. Hanno quindi funzione di supporto decisionale e si concentrano sul risultato da ottenere, mantenendo una certa flessibilità sull’assegnazione dei compiti. Sono basate sulle migliori evidenze e hanno sviluppo sistematico e multidisciplinare, che vede anche il coinvolgimento dell’utente. Le linee guida devono: coinvolgere le parti in causa; avere rigore metodologico; essere chiare e applicabili; essere editorialmente indipendenti”*.

Beltramello informa che dell’argomento si è trattato nell’ultima riunione FIDESMAR, nel corso della quale si è deciso di fare riferimento alle linee guida francesi; per ogni società scientifica afferente alla Federazione sarà individuato a tale scopo un referente.

Triulzi suggerisce pertanto di soprassedere momentaneamente sulle linee guida, per dedicarsi all’aggiornamento sistematico dei requisiti minimi: una Società Scientifica ha infatti il dovere di esprimersi su quale sia il minimo accettabile per ottenere qualsiasi esame diagnostico, e le definizioni dovrebbero allargarsi alla terapia quantomeno in termini di attrezzature e materiali.

Suggerisce parallelamente di arrivare a formulare le 5 pratiche a rischio di inappropriata richieste da *Slow Medicine* per far parte delle Associazioni che hanno aderito al loro programma.

Infine, per rimanere ad un primo livello di intervento, sarebbe opportuno definire i principali PDTA (protocolli diagnostici terapeutici assistenziali) che coinvolgono le patologie di più frequente riscontro negli ospedali, e che per altro vengono richiesti dalle amministrazioni per migliorare appropriatezza ed efficacia/efficienza. In questo processo, le Società Scientifiche dovrebbero rappresentare un punto di riferimento, al fine di evitare differenti PDTA per differenti strutture ospedaliere. Pappalardo informa di avere approntato per la propria azienda percorsi per i traumi e per la lombo sciatalgia acuta.

Caranci ricorda che uno dei problemi delle linee guida rimane comunque la multidisciplinarietà, che rende necessaria l’integrazione con altre società scientifiche. Falini insiste sul valore che la linea guida dà all’AINR, proponendo come possibile obiettivo futuro le linee guida sulla sclerosi multipla. Rossi propone di partire dalle linee guida sul trauma cranico pediatrico ed approvarle. Per passare alla fase organizzativa e pratica del lavoro, Triulzi suggerisce di iniziare coinvolgendo i Responsabili delle Sezioni (Massimo Caulo, Francesco Causin e Andrea Rossi) e Andrea Falini come Presidente della Sezione SIRM di Neuroradiologia, e di partire quindi dalle linee guida già esistenti, sia in ambito AINR che in ambito SIRM (ad esempio, il trauma cranico in pediatria, oppure le spondilodisciti già approvate in Europa con la collaborazione di Muto), in cui operare una revisione. In seconda battuta, ci si può occupare di argomenti comuni alla Federazione: mezzo di contrasto, teleradiologia, e radioprotezione in pediatria. A tal proposito, Beltramello ricorda che durante la riunione FideSMAR del gennaio u.s., il Prof. Rotondo ha invitato le Società Scientifiche afferenti a condividere

documenti e regolamentazioni in tema di telemedicina, proponendo di presentare un documento sull'utilizzo della telemedicina in ogni singola disciplina radiologica/radioterapica. Triulzi ricorda come il documento attuale, ben articolato, appare abbastanza restrittivo in particolare in merito alle dotazioni (dispositivi medici) richieste.

## 2. PROPOSTA DI DOCUMENTO DELLA FNOMCeO PER L'ACCREDITAMENTO DELLE SOCIETA' SCIENTIFICHE

Come anticipato da Triulzi, questo argomento è strettamente correlato al punto 1. Caranci informa che il Centro Studi della FNOMCeO (l'istituzione cui aderiscono tutti gli Ordini dei Medici attraverso i quali viene garantita la tutela della professione), ha elaborato un documento concernente una proposta per la definizione di un sistema di accreditamento istituzionale delle Società Medico-Scientifiche, sulla base di requisiti già individuati e condivisi in ambito FISM, finalizzato alla costituzione di un registro nazionale certificato delle stesse Società. Caranci informa pertanto della lettera informativa ricevuta da parte della FNOMCeO, recante la necessità da parte delle Società Scientifiche di sottoporsi ad un processo di valutazione per l'accREDITAMENTO: è al momento in corso infatti la definizione di un sistema di accREDITAMENTO "istituzionale" delle Società Scientifiche (da parte cioè di Ministero e FNOMCeO), sulla base delle indicazioni già proposte dalla FISM, fondate sul possesso di requisiti di rappresentatività per aree specialistiche, organizzative, gestionali, di trasparenza sui conflitti di interesse e di competenze. Tale sistema di accREDITAMENTO dovrebbe consentire l'iscrizione delle Società Scientifiche presso un Registro Nazionale custodito presso la FNOMCeO e garantire pubblicamente il mantenimento o meno nel tempo di tali requisiti, eventualmente aggiornati, secondo standard condivisi. L'accREDITAMENTO legittimerebbe le Società Scientifiche a svolgere attività di collaborazione con le istituzioni sanitarie ed attività di aggiornamento professionale; in particolare, le Società Scientifiche dotate di accREDITAMENTO istituzionale dovranno essere coinvolte nella costituzione e nel buon funzionamento di un sistema efficace di produzione, diffusione, valutazione, implementazione delle linee-guida nel nostro sistema sanitario; ed inoltre nella promozione dello Sviluppo Continuo Professionale, ovvero di quel sistema di formazione finalizzato al miglioramento delle abilità e delle prestazioni professionali. La FNOMCeO indica quindi, in maniera preliminare, i criteri da adottare necessari per l'accREDITAMENTO delle Società Scientifiche, valutati da un Board apposito all'interno della Federazione. Come pre-requisito, viene indicata la credibilità della Società medico-scientifica, nei termini di indipendenza "scientifica" nei giudizi di validità dei trattamenti e di autonomia nei confronti dei portatori di interessi economici. Saranno escluse tutte le Associazioni che risultassero compromesse dal lato dell'etica pubblica e dell'art. 57 del Codice di Deontologia Medica; venendo meno tale pre-requisito, la FNOMCeO potrà revocare il conferimento dell'accREDITAMENTO anche in un successivo momento, per inosservanza delle norme giuridiche e del codice etico.

Tra i requisiti minimi (o adempimenti) per poter definire un'Associazione Medico Scientifica accreditabile negli Elenchi predisposti dalla FNOMCeO sono indicati i seguenti:

- 1) presenza di Atto Costitutivo e di Statuto con indicazione specifica del tipo di Associazione e se specialistica o generalista, della sua Composizione (deve essere prevalentemente medica e con Presidenza medica), delle Finalità e della Mission scientifica e culturale.
- 2) Indicazione della Sede Nazionale Legale con referenti di Segreteria e contatti facilmente raggiungibili, il nominativo del rappresentante legale e altri riferimenti quali: sedi operative nazionale e regionali, indirizzo postale, e-mail, sito web attivo, telefono, fax per ogni sede (notizie da riportare su format unico predisposto dalla FNOMCeO).
- 3) Rilevanza Nazionale e Territorialità, rappresentate dai seguenti punti:
  - Regola Statutaria che definisca la rappresentatività a carattere nazionale della SMS: la denominazione deve essere coerente con questo criterio;
  - Regola Statutaria che definisca la presenza di sezioni regionali: ai fini dell'accREDITamento è necessaria la rappresentanza nel 50% delle Regioni e Provincie Autonome, con minimo 20 iscritti per Regione;
  - Presenza nel Sito Web, attivo, di pagine di interesse generale (statuto, modalità di associazione, ecc.), di pagine delle sezioni regionali indicanti almeno gli organi statutari, i rappresentanti e le principali attività societarie.
- 4) Fornitura di servizi formativi ai Soci: devono essere riportati i criteri con i quali l'Associazione opera:
  - direttamente, in completa autonomia, con organizzazione dedicata e certificata;
  - indirettamente, tramite apposita convenzione con Provider certificato e riconosciuto per l'Educazione Continua in Medicina.
- 5) Documentazione dell'attività già svolta dall'Associazione Medico Scientifica e risalente ad un periodo di tempo congruo (scegliere se 3 o 5 anni).
- 6) In caso di unione in Federazione di più Società esistenti, vanno richiamate all'interno del nuovo statuto le date di costituzione originaria delle singole Società.
- 7) Devono essere anche dichiarati:
  - i programmi di aggiornamento medico, di ricerca, le pubblicazioni scientifiche documentabili anche attraverso la propria rivista societaria, cartacea o elettronica;
  - il possesso e la gestione di un sito internet aggiornato di frequente (almeno una volta al mese);
  - il riconoscimento e/o affiliazione scientifica nello stesso ambito a livello internazionale (EU, USA).
- 8) Le Associazioni Medico Scientifiche possono essere generaliste o possono essere suddivise in branche specialistiche.
- 9) Sono considerate accreditabili, in apposito elenco, le Società Scientifiche a componente professionale mista (come già riportato in precedenza, ove risulti preponderante la quota formata dai Medici e che abbiano Presidenza medica), nonché quelle interdisciplinari.
- 10) Le Associazioni Medico Scientifiche devono riportare chiaramente nello Statuto/Regolamento:

- modalità di elezione democratica degli organi statutari e la loro durata, oltre alla regolamentazione degli organi associativi e loro modalità di delibera;
- assenza di finalità di lucro e clausola di devoluzione della disponibilità di cassa e di beni, in caso di scioglimento della Società Scientifica ad Organismi simili e con uguale finalità;
- presenza di bilanci annuali, preventivo e consuntivo, regolarmente approvati dai soci nei termini di legge in Assemblea Generale;
- se trattasi di Federazione, entità della quota annuale della singola società affiliata;
- presenza di Direttore Scientifico e Comitato tecnico scientifico;
- presenza di Codice Etico.

11) Le Associazioni Medico Scientifiche dovranno allegare alla domanda:

- elenco dei Soci in regola con la quota sociale dell'anno precedente (dovranno essere indicati le iniziali del nome, il codice fiscale, la città e il CAP di residenza per localizzazione geografica, coerente con norma di diffusione territoriale e con gli aspetti disciplinari); l'elenco dovrà essere firmato dal Presidente della Associazione Medico Scientifica che attesta la veridicità dei dati forniti;
- se trattasi di Federazione, elenco delle società affiliate;
- certificazione di Qualità per le attività formative secondo le norme Iso vigenti.

La FNOMCeO, in collaborazione con la FISM, provvederà all'accreditamento della Società Scientifica, inviando documentazione al Ministero competente. Il riconoscimento viene annotato in un apposito registro tenuto presso la Direzione generale delle risorse umane e delle professioni sanitarie, che esercita la vigilanza e la periodica verifica dei requisiti, e la Società scientifica accreditata si fregia del logo della FNOMCeO.

Il venir meno di uno o più requisiti e il mancato adeguamento alle prescrizioni entro i termini stabiliti determina la revoca del riconoscimento.

Il documento, così come proposto, è aperto ad apporti e suggerimenti, per poter pervenire ad una proposta condivisa.

### 3. VERIFICA ATTO MEDICO RADIOLOGICO

Beltramello informa che l'Atto Medico Radiologico rientra tra gli argomenti dei quali la FideSMAR dovrà occuparsi nei prossimi mesi. Come stabilito dal Prof. Rotondo nella riunione del gennaio scorso, "la Federazione dovrebbe recepire una sinossi di ogni disciplina afferente. In particolare, secondo il Presidente è necessario stabilire "chi fa cosa", delineando con precisione tutte le differenti figure professionali coinvolte nell'atto medico delle discipline dell'area radiologica. Infine, il Presidente invita tutti i Consiglieri a riportare la problematica dell'atto medico nelle rispettive Società/Associazioni e a redigere con esse (in particolare con le specifiche commissioni che sono presenti in ciascuna società/associazione) un nuovo documento sull'atto medico della propria disciplina. Tali documenti saranno poi

incamerati da FideSMAR e pubblicati come atto ufficiale nel sito della Federazione. Si stabilisce che almeno una bozza di questi documenti dovrà essere presentata da ciascun Consigliere massimo entro 2 mesi (da discutere nella prossima riunione FideSMAR)". Si conviene che il documento sull'Atto Medico Radiologico vigente in SIRM possa essere condiviso con l'AINR, anche se manca ancora la figura dell'interventista (sia radiologo che neuroradiologo).

4. CONVENZIONE A.S.S.O. IMPRESE

Beltramello informa del raggiunto accordo tra la FISM e la A.S.S.O. Imprese (Associazione Nazionale di Servizi e Organizzazione di Imprese) per la sottoscrizione di una convenzione per tutte le sigle aderenti. Nel documento, riguardante disposizioni per il contrasto del lavoro irregolare e per la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, sono sintetizzati i principali adempimenti obbligatori per Legge, i rischi per i Responsabili ed i costi dell'adeguamento; secondo il documento, il Presidente dell'Associazione viene assimilato al Datore di lavoro. Si chiede a Triulzi di contattare Vimercati per chiedere delucidazioni in merito.

5. INCONTRI AL CARDELLO

Caulo propone un corso RM funzionale BOLD (aprile-maggio 2017).  
Pappalardo propone un corso sui mezzi di contrasto in pediatria per il prossimo autunno.  
Ciceri, in collaborazione con Causin, propone una giornata sullo stroke pediatrico.

6. AGGIORNAMENTO CONGRESSO NAZIONALE AINR 2017

Ciceri (assente giustificata) informa via mail che il programma relativo alla parte endovascolare programma è stato interamente condiviso (oltre che con la Dr.ssa Bruzzone) con Francesco Causin, inclusa la partecipazione di alcuni ospiti stranieri e non, anche non iscritti ad AINR, ma che hanno contribuito indiscutibilmente alla crescita culturale della nostra disciplina.  
La parte spinale è stata redatta da Muto insieme a Piovan.  
Ciceri chiede inoltre di bandire il premio Savoiaro ed il premio Gallucci (uno relativo alla Neuroradiologia Diagnostica, l'altro relativo alla Neuroradiologia Interventistica), dedicati ai migliori lavori del 2016, per poter assegnare il vincitore in sede di congresso. Ricorda inoltre che per il premio Gallucci disponiamo come sponsor della Poletto Editore. Il CD approva.  
In merito all'accreditamento dell'evento, Ciceri informa che purtroppo con le nuove regole 2017 i crediti che è possibile raggiungere saranno massimo 6 (eventi superiori a 200 persone), con alcuni vincoli agli sponsor e qualche costo aggiuntivo per quanto riguarda i badge e le rilevazioni presenze. Il CD si esprime favorevolmente per l'accreditamento dell'evento, in accordo con Ciceri.  
Bizzi illustra sinteticamente la struttura del Congresso, dal mercoledì al sabato.  
Dopo il saluto delle Autorità, si passa alle relazioni del mercoledì pomeriggio (rispettivamente denominate AINR 2020 e Neuroradiologia 2020). E' prevista inoltre una mostra fotografica dedicata al Dr. Savoiaro. Il giovedì comprenderà, tra i vari argomenti, un *breakfast seminar* sulla Neuroradiologia Funzionale, la diagnostica dei gliomi cerebrali, il follow-up tumori cerebrali, oltre le comunicazioni

orali sulla neuro oncologia; per il pomeriggio è previsto l'Imaging degli stati di coscienza, l'Assemblea dei Soci, la consegna del Premio Savoiaro, una sessione *hands-on* in Neuroradiologia Interventistica, infine la terapia degli aneurismi cerebrali. Il venerdì prevede un *breakfast seminar* sulla Neuroanatomia Vascolare, la terapia delle malformazioni artero-venose, la terapia dell'ictus acuto, le malattie neurodegenerative, un update in Neuropediatria. Il Sabato comprende un *breakfast seminar* su traumi cranici e spinali, una sessione sulla Neuroradiologia di urgenza, ed inoltre su nervi periferici e muscoli. Il CD propone alcune modifiche, dall'inaugurazione all'inclusione di alcuni relatori.

#### 7. RICHIESTE DI PATROCINIO

Caranci elenca i seguenti eventi, cui è stato concesso il patrocinio:

- Ring Gargano - Rimini, 1-2 aprile 2017 (F. Florio, W. Lauriola)
- Neuroupdate Torino - Traumatologia cranica, aneurismi intracranici - Torino, 9-10 marzo 2017 (C.A. Castioni)
- Le lesioni della regione ipotalamo-ipofisaria - Bologna, 6 maggio 2017 (B. Bernardi)
- New Frontiers in Endovascular Therapy and Interventional Radiology- Milano, 16-17 giugno 2017 (M. Venturini)
- 8<sup>th</sup> ESNR Diagnostic and Interventional Spine Course - Catania, 28 giugno - 1 luglio 2017 (L. Manfrè, M. Muto)
- NeuGRID - piattaforma per analisi di dati di risonanza magnetica cerebrale per uso clinico e scientifico (G.B. Frisoni)

#### 8. NUOVI SOCI

Caranci elenca le domande pervenute di nuova associatura: Avesani Giacomo (Verona), D'Amato Fabio (Trapani), Grigolini Alessandro (Pisa), Trentadue Mirko (Bussolengo), Vescio Virginia (Catanzaro). Il CD approva.

#### 9. VARIE ED EVENTUALI

Caulo (assente giustificato) informa via mail che il Convegno di Neuroradiologia Funzionale sarà organizzato a Parma a novembre in collaborazione con il Dr. Crisi.

Beltramello informa che la Dr.ssa Anna Maria Canevari, rappresentante AINR presso l'SNR, chiede di essere sollevata dall'incarico. Il CD accetta la richiesta, accogliendo in sua sostituzione la domanda di Gabriele Gasparini (in servizio presso l'Ospedale dell'Angelo di Mestre). La sostituzione viene comunicata da Caranci a Paolo Sartori (paolo.sartori@aulss.veneto.it).

Rossi ricorda di ottemperare al pagamento della quota AINR per l'UEMS.

Il Presidente Beltramello chiude i lavori alle ore 15:00.

F.to Il Segretario  
Ferdinando Caranci