

In questo numero

Comunicazioni del Presidente	1
È nata la Federazione Italiana di Medicina di Emergenza Urgenza e delle Catastrofi	1
Consiglio Superiore di Sanità	1
Comunicazioni del Segretario	3
Costituito il Centro Studi SIMEU	4
V Congresso Nazionale SIMEU	5
Organi Direttivi SIMEU	6
Statuto	7
Comunicazioni del Tesoriere	11
Il Lavoro dei Comitati Tecnico-Scientifici	11
Consigli Direttivi Sezioni Regionali SIMEU	15
Appuntamenti	16

È nata la Federazione Italiana di Medicina di Emergenza Urgenza e delle Catastrofi

Durante il recente Congresso della SIMEU, a Torino Lingotto, il giorno 11 novembre 2006 è stata formalizzata la istituzione della Federazione Italiana di Medicina di Emergenza Urgenza e delle Catastrofi, con la sigla FIMEUC. I Presidenti delle Società federate hanno firmato l'atto costitutivo e lo statuto provvisorio, approntato dal Comitato direttivo provvisorio nell'ultima seduta del 25 ottobre u.s.

Le Società che aderiscono alla Federazione rappresentano la maggioranza dei Medici d'Urgenza operanti nelle strutture territoriali ed ospedaliere del sistema delle EMS (che sono stimati essere circa dodicimila unità).

Gli obiettivi principali sono:

- Realizzare la piena integrazione delle strutture che compongono il sistema delle EMS Centrali Operative 118, rete territoriali dei mezzi di soccorso, Punti di Primo Intervento, Pronto Soccorso ospedalieri e DEA di I e II livello;
- Promuovere idonee iniziative affinché l'istituzione della Scuola di Specializzazione in Medicina di Emergenza Urgenza rappresenti un vero strumento formativo per realizzare la nuova figura del Medico d'Urgenza in Italia attraverso l'iter universitario;
- Promuovere nel contempo tutte le iniziative necessarie per la forma-

segue a pag. 3

Comunicazioni del Presidente

Mi pare opportuno, in questa fase della mia presidenza, esprimere alcune considerazioni sulle attività e percorsi intrapresi, secondo il programma presentato a Napoli nell'Aprile 2005. Il Consiglio Direttivo Nazionale e l'Ufficio di Presidenza hanno continuato nella linea programmatica del Direttivo uscente e, avendo ben presenti alcuni obiettivi, hanno operato sulle seguenti direttrici:

- Vigilare ed operare affinché la **Scuola di Specializzazione** fosse istituita e d'ora in poi, perchè venga attivata in maniera omogenea in tutte le Università italiane. L'istituzione della "nostra" scuola di "Medicina d'Emergenza-Urgenza" porta la data del 17 febbraio 2006!!! Un grande risultato che ora però va saldamente consolidato e presidiato. Il consolidamento passa attraverso l'avvio del primo anno accademico nella maggior parte delle Università italiane entro il 2007. Stiamo già lavorando a questo obiettivo attraverso incontri serrati con i Presidi delle maggiori Università. Che la scuola vada anche presidiata lo dimostra il ricorso al TAR delle Società scientifiche e sindacali rappresentative degli Anestesiisti e Rianimatori. A questo inqualificabile attacco abbiamo risposto ovviamente in sede legale, ma anche presentando un esposto agli Ordini dei Medici dei firmatari, in quanto



abbiamo ravvisato in numerose frasi dell'esposto una chiara violazione al codice di deontologia medica.

- Attivare i **corsi post-laurea** secondo il programma di formazione proposto dalla SIMEU per i medici che già operano all'interno del SSN nel campo dell'Emergenza intra- ed extra-ospedaliera.
- Attuare il **riordino del sistema territorio-ospedale** per una reale continuità dell'assistenza e delle cure. In tal senso abbiamo preso viva parte direttamente o indirettamente a livello di Commissioni del Ministero della Salute o presso gli Assessorati alla Sanità delle varie regioni per un apporto migliorativo; è continuato un processo di sensibilizzazione dei massimi livelli istituzionali (Ministero della Salute, della Funzione Pubblica,

segue a pag. 2

Consiglio Superiore di Sanità

Tra i nomi dei componenti del CSS spicca quello del nostro Vicepresidente Ugo Sturlese.

Ecco i componenti del Consiglio Superiore di Sanità (CSS) Triennio 2006-2009:

Presidente: Cucurullo Franco

Vice presidenti: Muti Paola, Santoro Eugenio



Componenti: Benedetti Panici Pierluigi, Bernabei Roberto, Bianco Amedeo, Bianco Maria Antonietta, Bollero Enrico, Buiatti Eva, Callioni Roberto, Cannella Carlo, Cerulli Giuliano, Cinotti Stefano, Cucurullo Franco, Dammacco Francesco, De Palma Alessandra, Di Biase Matteo, Facchin Paola, Garattini Silvio, Grammatico Paola, Grasselli Aldo, Landini Maria Paola, Kustermann Alessandra, Maida Alessandro, Maira Giulio, Maj Mario, Marinoni Guido, Martelli Massimo, Modesti Mauro, Muti Paola, Palamara Anna Teresa, Patierno Marco, Pennacchi, Picardo Mauro, Picciocchi Aurelio, Puddu Pietro, Quaranta Antonio, Remuzzi Giuseppe, Rescigno Pietro, Salizzoni Mauro, Santoro Eugenio, Scroccaro Giovanna, Silvestro Annalisa, Spanò Alberto, Sturlese Ugo, Tolari Francesco, Troise Costantino, Tufano Rosalba, Tuveri Guido, Vanni Dino, Vegetti Finzia Silvia, Vineis Paolo, Ziparo Vincenzo.

MIUR, Assessorati Regionali, etc.) affinché la SIMEU sia sempre presente in tutte le Commissioni aventi per oggetto la gestione dell'Emergenza e abbia la giusta visibilità.

- Cercare il confronto ed il **dialogo con le altre Società Scientifiche**. È stato molto importante il contatto con le Società che fanno parte della Federazione Italiana di Cardiologia e la Società Italiana di Cardiologia Invasiva, avendo portato il grosso contributo di un Documento di Consenso su "La rete interspedaliera per l'emergenza coronarica". È stato anche possibile avviare un documento di consenso sul "Percorso assistenziale del paziente con scompenso cardiaco", con l'ANMCO e la FADOI. La SIMEU fa inoltre parte di una commissione intersocietaria istituita dal Senatore Monteleone, per disciplinare l'uso dei defibrillatori e la relativa formazione. Abbiamo inoltre accettato l'invito della SIMI a far parte del board dedicato all'Emergency Medicine nella sua nuova rivista societaria: Internal and Emergency Medicine, come meglio specificato nella relazione del Segretario. Sempre nell'ambito della stretta collaborazione intersocietaria, la SIMEU ha accettato l'invito della SIMI a partecipare all'esperienza innovativa della Summer - School, che si è tradotta in uno degli appuntamenti più attesi per gli specialisti di Medicina Interna, e che ha visto come protagonisti alcuni tra i migliori dei nostri medici d'emergenza-urgenza, dando così una graditissima valorizzazione alla nostra professione.

Il confronto non si è limitato ai confini nazionali ma si è spinto a stabilire rapporti di cooperazione e collaborazione con Società scientifiche internazionali, quali ACEP, AAEP, EuSEM.

Nel mese di Settembre 2005, in occasione del III Mediterranean Emergency Medicine Congress (MEMC) a Nizza, 20 società nazionali europee in medicina d'emergenza provenienti da Italia, UK, Irlanda, Belgio, Olanda, Spagna, Portogallo, Svezia, Islanda, Croazia, Slovenia, Polonia, Repubblica Ceca, Romania, Estonia, Lituania, Turchia, Grecia, hanno concluso l'iter preliminare che ha portato all'istituzione della Federazione Europea di Emergency Medicine - che comprende al momento i succitati paesi membri - con la quale il CDN ha avviato un interessante rapporto di collaborazione, anche in tema di una possibile rivista europea di Emergency Medicine.

Nel mese di ottobre 2006, in occasione

del congresso di Creta, si è avuto conferma del processo di trasformazione dell'EuSEM che da società di individui si è trasformato in Federazione di società scientifiche.

- **Valorizzare gli organi d'informazione della Società**. Nel corso del 2005 il Consiglio Direttivo Nazionale ha maturato la decisione di risoluzione del contratto per la rivista GIMUPS con l'editore CSE ed è in attesa di individuare una nuova forma editoriale più consona alle possibilità e alle esigenze della nostra Società. È quindi stato portato avanti un progetto per un giornale europeo con le altre società che fanno parte della federazione EuSEM, ma attualmente sembra prematuro poterlo istituire. In questo periodo si è affidata grande rilevanza al sito web della Società che rappresenta fonte sempre aggiornata sugli avvenimenti in ambito societario, oltre a raccogliere Linee Guida ed altre notizie sull'emergenza-urgenza. Il Consiglio Direttivo Nazionale e l'Ufficio di presidenza, nel corso dell'ultima riunione del 16 dicembre 2006, hanno ribadito l'importanza di continuare la precedente esperienza di SIMEU-NEWS, rinnovando ed ampliando l'attuale formato.
- **Adeguare la formazione ECM specifica del medico d'emergenza-urgenza**. È stato ritenuto opportuno ed utile, in coincidenza della scadenza del contratto con la PLANET, affidare la segreteria organizzativa dei corsi AHA - ferma restando la competenza dell'ITO, Prof. Valerio Gai e della National Faculty - alla SIMULEARN, per sviluppare maggiormente, accanto ai corsi BLS e ACLS, altri scenari di simulazione dedicati a patologie di pertinenza del medico d'urgenza.
- **Avviare formalmente la Federazione italiana** con le altre società dei medici dell'emergenza-urgenza che operano nel territorio e/o in ospedale in altri settori. Di fatto in numerose occasioni, nelle riunioni per la scuola di specializzazione, nelle manifestazioni avverse a proposte di legge limitative e penalizzanti la figura o il ruolo dei medici dell'emergenza-urgenza, esponenti della SIMEU, della FIMMG Emergenza sanitaria, della SIMEUP, della CUMI-AISS hanno condiviso strategie e programmi per la Federazione. In occasione del Congresso di Torino del Novembre 2006 è stato ratificato l'accordo per la Federazione, così come è stato già comunicato nel sito della nostra Società.
- Purtroppo abbiamo dovuto dedicare tante/troppe energie ad **antagonizzare proposte di legge** che, se accolte, avrebbero penalizzato in modo deter-

minante e definitivo la nostra presenza ed attività in emergenza-urgenza: la più controversa di queste proposte è la Caminiti-Tamburro, a tutti nota e reperibile sul sito (sul ruolo degli anestesisti-rianimatori nel sistema d'emergenza-urgenza). Duole constatare che gli attacchi più duri (e purtroppo costosi in spese legali) alla nostra disciplina siano venuti dagli anestesisti-rianimatori che, a loro volta, in passato, hanno dovuto lottare strenuamente per vedersi riconosciuta disciplina e specializzazione.

- **L'attività congressuale** è stata intensa, con tanti appuntamenti regionali a cui sono riuscito in massima parte ad essere presente. Mi fa piacere constatare l'ottimo livello scientifico raggiunto nel corso dei nostri convegni regionali e nazionali. La SIMEU è stata inoltre invitata e quindi rappresentata da me personalmente o da membri del direttivo ai Convegni nazionali dell'ANMCO, della SIMI, della FIMMG Emergenza Sanitaria, della SIS, della SIMEUP, dell'IRC, della SICUT, ecc.

Il Congresso nazionale di Torino del Novembre 2006 ha segnato il culmine di tutta l'attività congressuale, per qualità e quantità d'eventi, oltre che per la dimensione internazionale che ha assunto. La partecipazione dell'ACEP e di tanti suoi rappresentanti ha rinsaldato un rapporto di collaborazione che si sta facendo sempre più stretto. La presenza del Ministro della Salute On. Livia Turco ha testimoniato alla SIMEU l'interesse delle istituzioni. A questo proposito mi fa piacere riferire che il Ministro stesso mi aveva già precedentemente ricevuto al Ministero per riferire su alcuni aspetti del Sistema dell'emergenza-urgenza ed in particolare sulla validità del ticket in Pronto Soccorso.

Ritornando all'attività congressuale, il Consiglio Direttivo Nazionale ha accettato di partecipare all'organizzazione del IV congresso Mediterraneo di Emergency Medicine, su proposta dell'EuSEM e dell'AAEP, nel Settembre 2007 a Sorrento. In quell'occasione la SIMEU potrà contare su sessioni completamente dedicate. Sarà inoltre la sede di rinnovo del Consiglio Direttivo Nazionale.

Il Presidente
Vito Giustolisi



continua da pag. 1
È nata la Federazione

zione e l'addestramento dei Medici di Urgenza già operativi, in accordo con le Istituzioni nazionali e regionali, per garantire adeguata qualità delle prestazioni sanitarie;

- Esercitare la legittima tutela etico-professionale, giuridico-amministrativa e anche contrattuale, attraverso le specifiche competenze delle Società federate, dei Medici operanti sia con rapporto di dipendenza che in convenzione;
- Promuovere e realizzare la revisione delle norme legislative nazionali e regionali, oggi vigenti, in relazione alle esperienze ed ai progressi scientifici, culturali, organizzativi e tecnologici in Italia e nei sistemi di EMS europei e mondiali;
- Promuovere tutti gli opportuni provvedimenti legislativi per la costituzione degli Albi regionali dei Medici Specialisti in Medicina di Emergenza urgenza.

La Federazione è un'Associazione di fatto,

costituita dai Soci ordinari delle Società e delle Associazioni rappresentative che vi aderiscono. È retta da un Coordinamento Nazionale, i cui componenti sono designati dai Consigli Direttivi delle Società ed Associazioni federate. Esercita le proprie attività secondo lo statuto provvisorio fino all'approvazione dello Statuto definitivo, da redigere entro novanta giorni dalla data dell'atto costitutivo.

Le Società scientifiche e le Associazioni rappresentative dei Medici che hanno aderito alla FIMEUC sono:

SIMEU - Società Italiana di Medicina di Emergenza e Urgenza e delle Catastrofi
FIMMG-ES - Federazione Italiana Medici di Medicina Generale - Emergenza Sanitaria

CUMI-AISS - Confederazione Unitaria Medici Italiani - Associazione Medici Specialisti e Specializzandi

SIMEUP - Società Italiana di Medicina di Emergenza Urgenza Pediatrica

AIDES - Associazione Italiana di Emergenza Sanitaria

La Federazione sta approntando un pro-

gramma di iniziative e di provvedimenti urgenti per rappresentare in tutte le sedi istituzionali e giuridiche, nazionali e regionali, le istanze dei Medici d'urgenza, oggi ancora una volta ulteriormente contestate e minacciate da iniziative parlamentari di indubbia ispirazione corporativa, che possono gravemente condizionarne l'opera quotidiana a favore di decine di milioni di cittadini ai quali garantire *Idonei Livelli di Assistenza e Tutelarne la Salute*.

Il Presidente
Vito Giustolisi

Le fasi costitutive sono state curate con particolare tenacia e professionalità da Aldo Panegrossi, coadiuvato da Mario Ravaglia. Hanno anche contribuito Ubaldo Mengozzi, Michele Lanigra, Ugo Sturlese. Grande impegno anche da parte dei referenti delle altre Associazioni, in particolare: Adelina Ricciardelli per FIMMG-ES, Mirella Triozzi per CUMI-AISS, Giovanni Cardoni per SIMEUP.

Comunicazioni del Segretario

In questi 20 mesi di lavoro direi che il compito di coadiuvare il Presidente nelle sue attività, così come da statuto, ha assorbito la maggior parte delle energie dedicate al ruolo assegnatomi. Infatti le attività del Presidente sono state tante e tali da necessitare di molte azioni di supporto e mi riferisco a tutte le fasi di avvicinamento all'istituzione della Scuola di Specializzazione, alle azioni di contrasto alle proposte di legge Caminiti e Tamburro, a tutte le fasi di identificazione ed accordo della nuova Agenzia di Servizi per la gestione dei corsi AHA, alle vicende giudiziarie che hanno caratterizzato la disdetta del contratto con Planet, al ricorso al TAR degli Anestesiisti-Rianimatori nei confronti della scuola di specializzazione. Accanto a questi compiti si sono aggiunte le usuali attività di routine necessarie per il buon funzionamento della Società:

Tenuta ed aggiornamento dei libri Sociali (libro soci, verbali degli Uffici di Presidenza, verbali dei Consigli Direttivi, verbali delle Assemblies Nazionali e delle Commissioni).

Verifica ed aggiornamento degli indirizzi dei Soci. Aggiornamento dell'anagrafica dei Soci.

Collegamento quotidiano con le necessità dei Soci espresse telefonicamente o per posta

Calendario centralizzato delle attività SIMEU. Gestione del calendario dei Corsi SIMEU.

Gestione delle pratiche ECM per i Corsi SIMEU (iscrizione ECM, report, certificazioni, organizzazione in loco, gestione amministrativa, ecc..).

Verifica ed autorizzazione all'inserimento delle notizie sul sito SIMEU nazionale.

Supporto alle sezioni regionali per le diverse necessità. Pratiche amministrative e contabili della Società.

Il tutto possibile solo grazie alla preziosa collaborazione di Maria Teresa Foti e della sua assistente.

Sono state inoltre portate a buon fine le seguenti attività:

1. Introduzione tessera d'iscrizione individuale dal 2005: si è ritenuto importante fornire al Socio un riscontro della regolarità della propria associazione, oltre ad un segno visibile di appartenenza

2. Superamento della visita di certificazione UNI EN ISO 9001-2000 CERTIQUALITY nel 2005 e nel 2006

3. Stesura del Regolamento di segreteria contenente le regole sulla tenuta ed invio dei verbali, le regole aggiuntive (ad integrazione della procedura certificativa) per la concessione del patrocinio della Società ad eventi scientifici, oltre alle regole sull'utilizzo del logo della Società

4. Rinnovo dei Comitati Tecnico Scientifici

5. Rappresentanza della Società in vari congressi

6. Ampliamento della sede di Milano con acquisizione di due uffici contigui.

Mi piace soffermarmi su questo ultimo punto in quanto l'ampliamento della



sede rappresenta sicuramente un valore aggiunto per tutta la Società che in questo modo può centralizzare nella propria sede tutte le riunioni del Consiglio Direttivo e di tutte le sue articolazioni, ad esempio dei Comitati Tecnico-Scientifici. Potranno inoltre essere centralizzate alcune attività di formazione. Veniamo ad un altro argomento che sta a cuore a tutti i Soci: la Rivista.

Tre mesi fa è stato pubblicato l'ultimo numero della rivista GIMUPS (Vol.7, N. 3. Dicembre 2005). Non occorre entrare nelle ragioni della fine di questa esperienza, sicuramente positiva e che ha aiutato molti di noi, in questi anni, a riconoscersi nella disciplina dell'emergenza-urgenza. È innegabile però che da tempo ormai il modo di aggiornarsi è mutato e sempre meno ci si affida alla carta stampata, un po' per i tempi di pubblicazione che ne rendono spesso obsoleti i contenuti, un po' perché quando si ha qualcosa da

segue a pag. 4

Costituito il Centro Studi SIMEU

Nel corso del Consiglio Direttivo Nazionale del 16 Dicembre 2006 è stata deliberata la costituzione del centro Studi SIMEU. La Direzione è stata affidata al Dr. Ubaldo Mengozzi. Di seguito il Regolamento del Centro Studi.

Finalità

Il Centro Studi della Società di Medicina di Emergenza-Urgenza (SIMEU) si propone di promuovere attività di ricerca nell'ambito della medicina di emergenza - urgenza.

Attività

Le attività finalizzate alla ricerca sono:

1. formazione dei medici ed infermieri d'urgenza alla metodologia della ricerca in medicina d'emergenza -urgenza;
2. proposta e conduzione di studi clinici a livello regionale e nazionale;
3. studi di carattere epidemiologico utilizzando anche le risorse derivate dalla rete informatica del Pronto Soccorso;
4. conduzione di studi di carattere organizzativo e gestionale;
5. sviluppo di supporti e di strumenti utili alla ricerca clinica ed epidemiologica;
6. avvio e sviluppo di collaborazione scientifica con altre società scientifiche ed enti deputati alla ricerca;
7. diffusione dei risultati ottenuti dalle ricerche per la loro trasferibilità nella pratica clinica o nella gestione organizzativa.
8. programmi di informazione e di educazione nei riguardi della popolazione per il corretto utilizzo dei servizi di emergenza-urgenza e per la prevenzione degli incidenti domestici, stradali e

sul lavoro. Inoltre particolare attenzione deve essere posta, in termini di ricerca, alle cause e alla prevenzione degli incidenti stessi;

9. censimento, ogni cinque anni, del Pronto Soccorso/Medicina d'Urgenza per conoscerne lo stato attuale e l'evoluzione avvenuta delle strutture, dell'organizzazione e dei processi operativi

Struttura

Un Direttore, nominato dal Consiglio Direttivo Nazionale (CDN) SIMEU, con funzioni di coordinamento e di proposta. Un Comitato scientifico costituito da 6 membri con funzione di supporto scientifico individuati dal Direttore del Centro Studi congiuntamente con i componenti dell'Ufficio di Presidenza.

Il Direttore ed i membri del Comitato Scientifico rimangono in carica per un minimo di due anni e possono essere riconfermati all'insediamento del nuovo direttivo.

L'attività del Comitato Scientifico si svolgerà in stretta collaborazione con l'Ufficio di Presidenza.

Attività progettuali

Il Centro Studi promuove un'attività secondo le linee di indirizzo più attuali della Società ed inoltre valuterà tutti i progetti di ricerca avanzati dalle varie artico-

lazioni della Società o da soci singoli, avvalendosi anche di altri esperti interni o esterni alla SIMEU, che ne giudicherà la correttezza scientifica e la fattibilità in termini di costi e organizzazione; dopo l'approvazione del progetto il Centro Studi ne diventa il garante della gestione in termini di accuratezza tecnica e scientifica.

Per avere corso, i progetti approvati devono essere successivamente ratificati dal CDN.

Finanziamenti

Il Centro Studi dispone di un finanziamento annuale stabilito dal CDN e derivato dalle quote dei Soci SIMEU. Può pure usufruire di risorse economiche derivate da lasciti, donazioni o finanziamenti da parte di enti pubblici nazionali e sovranazionali, di privati e di industrie.

Lo stesso Centro Studi può anche operare per favorire l'acquisizione di finanziamenti al fine di implementare l'attività di ricerca.

Sede

La sede legale è presso la Segreteria Nazionale della SIMEU in via Vittor Pisani 10, Milano.

Il Direttore può indicare, di volta in volta, una sede operativa diversa dalla sede legale per la durata del suo mandato, indicazione questa che deve essere approvata dal CDN.

continua da pag. 3

Comunicazioni del Segretario

dire di veramente importante si sceglie una rivista che possa premiarti per diffusione ed impact factor. Senza considerare l'aggiornamento con mezzo elettronico, oramai alla portata di tutti, con una vasta scelta di riviste internazionali liberamente consultabili.

In questo contesto è innegabile la necessità di rivedere completamente il ruolo della rivista della Società: a seconda del ruolo che le si vuole affidare il taglio sarà diverso.

Il nostro Presidente era molto affezionato all'idea di una rivista agganciata a quella europea dell'EUSEM ed ha lavorato intensamente a questo obiettivo, del tutto condiviso da ufficio di presidenza e consiglio direttivo, ma solo da poco l'editore europeo ha comunicato la sua rinuncia al progetto. Peccato!

Per dare possibilità a chi di noi vuole pubblicare su una rivista con prospettiva di impact factor a breve, il direttivo, su proposta del presidente ha accettato di aderire al progetto di rivista della SIMI (Società Italiana di Medicina Interna), intitolata "Internal and Emergency Medicine" ed ha proposto per il board

editoriale i nomi di alcuni colleghi di indubbio prestigio appartenenti alla SIMEU, Valerio Gai, Nicolò Gentiloni, Stefano Grifoni, Federico Miglio e Franco Ferraro. Si tratta sicuramente di un'occasione per tutti noi, per pubblicare (in inglese) e per accedere direttamente alla rivista in formato elettronico disponibile a breve anche sul nostro sito. Il primo numero è uscito in Aprile 2006. Durante la riunione del Consiglio Direttivo del 16 Dicembre 2006 è stato affrontato l'argomento "Quale rivista per la Società" ed è stato deciso, in questa fase, di dare nuovo impulso alla pubblicazione di SIMEU NEWS, con un ampliamento dei contenuti e degli interventi da parte di tutti i Soci che vogliono partecipare attivamente. Bisognerà ovviamente garantire una periodicità fissa (fino ad ora inesistente, un po' per i costi, un po' per una diffusa sfiducia nelle reali possibilità d'aggiornamento del mezzo cartaceo) ed una veste più snella ed accogliente per tutti coloro che hanno qualcosa da comunicare. Stiamo lavorando su questo obiettivo.

Durante la stessa riunione il Consiglio Direttivo ha deciso di dare rilevanza societaria nazionale alla pubblicazione mensile del Bollettino scientifico

dell'Emilia Romagna "Novità in Urgenza", diretto da Mauro Fallani con la supervisione di Alberto Vandelli. La rilevanza nazionale (che peraltro ha già nei fatti, in termini di consultazione) costituisce un riconoscimento unanime all'impegno ed alla professionalità dei colleghi. Costituisce inoltre un invito a tutti i Soci, che intendono collaborare inviando materiale da pubblicare, ad aggiungersi al numero dei collaboratori, contattando direttamente i responsabili della rivista. Complimenti ai colleghi!! Per chi vuole aggiornarsi non manca quindi materiale adeguato, comprendente anche riviste curate o tradotte da medici d'urgenza appartenenti alla SIMEU: Emergency Care Journal (diretto da Ivo Casagrande), Decidere in Medicina (diretto da Bruno Tratagliano), Emergency Medicine Practice (patrocinato dalla SIMEU).

Concentriamoci quindi ora sul rinnovamento di SIMEU NEWS, rendendolo vitale e, per quanto possibile, specchio della vita della Società. Da qui il passo per la nostra nuova rivista sarà breve ma soprattutto nella direzione voluta dai Soci.

Il Segretario
Anna Maria Ferrari



V Congresso Nazionale SIMEU - The First SIMEU/ACEP Emergency Medicine Congress

November 9th- 11th, 2006
Lingotto Congressi - Torino, Italy



Relazione Congresso

Si è tenuto a Torino dal 9 all'11 novembre 2006 il V Congresso Nazionale SIMEU ed il First SIMEU-ACEP Emergency Medicine Congress, organizzato in collaborazione paritetica con l'ACEP.

È stato questo uno dei traguardi di 10 anni di lavoro in campo internazionale, il segno dell'importanza che ha acquisito la Medicina d'Urgenza in Italia e nel mondo, ma è anche insieme l'espressione e la volontà di crescere su scala internazionale, nell'interesse del paziente e della comunità scientifica.

Questo evento, condiviso con tutta la Sanità Italiana, pone in risalto come la Medicina d'Urgenza abbia non soltanto un'immagine qualificata in campo organizzativo e scientifico, ma abbia anche dei risvolti importanti nel mondo politico ed istituzionale.

Ciò, suggellato dall'intervento del Ministro della Salute On. Livia Turco e di altre Autorità istituzionali italiane e straniere all'inaugurazione al Congresso; è stato espressione della risonanza e del riconoscimento del nostro mondo che va al di là dell'interesse dei Soci e pone la nostra disciplina in evidenza in tutto il contesto scientifico italiano ed internazionale.

Oggi i medici d'urgenza hanno acquisito la consapevolezza del proprio ruolo e della dignità della nostra multiforme disciplina e anche la necessità di prepararsi alle nuove sfide che ormai si delineano all'orizzonte.

Il Congresso è stato preceduto nei giorni 7 ed 8 novembre da corsi di formazione pre-congressuali che hanno trattato i seguenti argomenti: Airway Management, Le procedure invasive, Ecografia clinica in DEA, L'utilizzo degli ultrasuoni nell'ACLS, l'appropriato utilizzo della scala NIHSS nell'ictus acuto e la gestione multidisciplinare ospedaliera dello Stroke.

I partecipanti al Congresso sono stati 964.

770 erano italiani mentre 74 provenivano dai seguenti Stati: USA, Australia, Austria, Brasile, Germania, Israele, Singapore, Svizzera, Svezia, Turchia, Inghilterra, Emirati Arabi Uniti, Venezuela.

I poster presentati sono stati 190.

La presenza di relatori e moderatori provenienti da tutte le Regioni italiane e da tante altre parti del mondo (USA, Brasile, Svizzera, Germania, ecc) ha comportato uno sforzo organizzativo notevole, ma è stato anche il frutto e l'aggiornamento di quanto iniziato a fare e programmato nel precedente Congresso di Torino del 1996. Questo ci ha consentito di non sentirci soli nella battaglia quotidiana alla malattia, ma di confrontarci e lavorare insieme, ad alto livello in uno spirito di unione culturale ed istituzionale che travalica i continenti in una dimensione mondiale del pensiero e dell'azione.

Ci siamo scambiati a livello mondiale esperienze sui principali temi del Congresso.

È stato fatto il punto non soltanto sui temi "classici" della nostra disciplina quali le urgenze cardiologiche e respiratorie, l'approccio alle malattie infettive, le emergenze pediatriche, quelle tossicologiche, lo stroke, le pancreatiti, le tireotossicosi, l'insufficienza acuta d'organo, le emergenze psichiatriche, la medicina delle catastrofi e dei disastri, la diagnosi e trattamento della sepsi e shock settico in urgenza, l'anafilassi e la terapia del dolore.

Le novità sulle sindromi coronariche acute, sullo scompenso, sull'edema polmonare acuto, hanno visto il confronto vivace e costruttivo fra cardiologi e



medici dell'urgenza italiani e stranieri ed hanno richiamato un pubblico interessato che ha affollato la sala.

Le urgenze neurologiche hanno posto a confronto vecchie e nuove metodologie di approccio all'ictus in Europa ed in USA spaziando dal timing sino alla trombolisi sistemica e selettiva. Altre patologie classiche o emergenti (cefalee, convulsioni, astenie, anormalità visive, vertigini, delirium, encefalopatie metaboliche) hanno suscitato un interessante dibattito ed un confronto fra gli specialisti dell'urgenza e i neurologi.

La sepsi e lo shock settico hanno assunto nel Pronto Soccorso un punto cruciale di diagnosi e trattamento che consente e condiziona i risultati e la sopravvi-

venza. Il dibattito tra esperti italiani e stranieri è culminato in una mirabile lettura di N. Shapiro di Boston rappresentante del gruppo che a tutt'oggi ha raggiunto i migliori risultati al mondo sul tema grazie ad un approccio integrato non disgiunto da un'adeguata organizzazione interna.

Correlati a questo problema sono stati dibattuti i temi delle malattie infettive e del loro trattamento in DEA (il paziente infettivo, il trattamento precoce delle infezioni in DEA, vecchi e nuovi antibiotici).

La rianimazione cardiopolmonare ha avuto il privilegio, oltre al dibattito sulle linee guida, di poter contare sulla presenza di Charles Mullins - Direttore

generale dell'ECC international programs AHA e di alcuni suoi collaboratori.

Le emergenze iper ed ipoglicemiche e quelle metaboliche hanno suscitato vivace interesse nell'uditorio.

Sono stati inoltre dibattuti in più sessioni i problemi dei traumi minori e maggiori e delle emergenze ortopediche, spaziando dalla metodologia di approccio ai vari tipi di traumi, alle controversie, alle lesioni midollari e del rachide.

Le pancreatiti, l'insufficienza respiratoria, la BOOP hanno radunato una folta partecipazione di medici d'urgenza.

Una sessione dedicata agli aneurismi aortici ha visto la presentazione delle esperienze integrate a tutto campo, fra medici d'urgenza, cardiocirurghi e radiologi interventisti.

Lo studio e le linee guida intersocietarie sulla terapia anticoagulante hanno dimostrato l'importanza del problema sia per la diffusione raggiunta da questa terapia sia per la maggiore richiesta di standardizzazione dell'intervento.

Le emergenze e le urgenze psichiatriche hanno prodotto un significativo dibattito fra psichiatri e medici d'urgenza, continuato anche dopo il termine della sessione.

Le grandi emergenze e gli incidenti tossicologici sono stati affrontati in numerose sessioni nei loro vari aspetti organizzativi e operativi, da oratori italiani, tedeschi, svizzeri ed americani che hanno presentato le rispettive metodologie di approccio e le difficoltà rilevate sul campo.

La medicina dello sport correlata ai problemi delle esperienze sul campo sia durante l'evento olimpico sia per le pra-

tiche dopanti e sia per l'impegno cardiologico in montagna hanno suscitato notevole interesse.

Le relazioni sul sovraffollamento del Pronto Soccorso, condizione diffusa in tutto il mondo, hanno portato a conoscenza di tutti le problematiche organizzative ed operative ed hanno suggerito ipotesi di soluzione.

Il risk management, la prevenzione dell'errore e l'etica degli interventi nel paziente critico hanno aperto nuovi orizzonti e nuove problematiche anche alla luce delle afferenze future che porteranno sempre più in Pronto Soccorso una società multietnica.

Di spiccato valore culturale inoltre sono state le sessioni dedicate all'epidemiologia, alla preparazione di un lavoro scientifico, alla formazione ed alle simulazioni, all'informatica.

Sono stati inoltre trattati l'approccio alla formazione teorico-pratica del medico d'urgenza, la metodologia della ricerca e di reporting.

Molto frequentati sono stati gli incontri sulle Linee Guida, sulla Specializzazione in Medicina d'Urgenza.

Gli infermieri hanno portato un contributo essenziale in numerose sessioni scientifiche e hanno discusso nell'incontro fra infermieri dell'urgenza il problema delle possibilità e dei limiti della professionalità infermieristica nel paziente critico.

Molto costruttive si sono dimostrate le presentazioni sull'utilizzo dei Dipartimenti di Emergenza nel mondo come rete di garanzia alle cure sanitarie. Il confronto ha posto in evidenza come,

ad esempio, il sistema utilizzato ad Adelaide (Australia) sia all'avanguardia, ma il sistema italiano adeguatamente potenziato potrebbe avvicinarsi ai migliori sistemi esistenti. Le differenze da Paese a Paese sono molte e proprio per questo è necessario confrontarsi.

Relatori di elevato profilo culturale, dottrinale, giuridico e scientifico hanno trattato i temi della medicina legale, della responsabilità professionale e dell'etica.

Di grande interesse inoltre sono stati i dibattiti sulla specializzazione in Medicina d'Urgenza, sul laboratorio e la proposta federazione delle Società di Medicina d'Urgenza.

Infine, ma non meno importanti, sono state le esperienze dei medici d'urgenza nei paesi in via di sviluppo. Hanno presentato esperienze di medici d'urgenza romani, toscani e torinesi.

In chiusura del Congresso sono stati effettuati 3 corsi di formazione AHA per istruttori e provider ACLS-EP coordinati da istruttori di American Heart Association italiani e statunitensi.

A tutti i partecipanti va il ringraziamento, consapevoli del fatto che tutti noi abbiamo lavorato perché il professionista dell'urgenza di domani possa essere umile ed incisivo, prudente, ma consciamente aggressivo, operoso, ma colto ed in fondo anche sotto pressione, ma non stressato.

A breve verranno pubblicate in PDF sul sito del Congresso tutte le diapositive presentate.

Il Presidente del Congresso
Valerio Gai

Organi Direttivi SIMEU Biennio 2005-2006

GIUSTOLISI Vito (Presidente)
STURLESE Ugo (Vice Presidente)
FERRARI Anna Maria (Segretario)
BARLETTA Cinzia (Tesoriera)
MIGLIO Federico (Past Presidente)

Consiglieri

ABBATE Gianfranco, BALDI Giovanni, BRESSAN Maria Antonietta, CICCONE Giuseppe, DEL PRATO Carlo, FERRARI Alberto, GAI Valerio, GENTILONI SILVERI Nicolò, ISEPPI Paolo, LANIGRA Michele, LA SPADA Stefano, LOSORDO Rosario, MENON Claudio, STRIZZOLO Luciano

Collegio dei Revisori

TASSONE Salvatore (Ragioniere Commercialista), LAURORA Jader (Ragioniere Tributarista - Revisore supplente), PANEGROSSI Aldo, BORGESE Giuseppe

Collegio dei Probiviri

BARRECA Tommaso, OPPESS Mario, PERRARO Franco, RAVAGLIA Mario, REINA Giuseppe

Presidenti Onorari

MENGOZZI Ubaldo, CORAGGIO Francesco

Statuto Sociale Registrato a Milano il 19 Dicembre 2006, Notaio Zara

Art. 1 - Denominazione

È costituita una Associazione Scientifica denominata "Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza" - SIMEU - (Società Scientifica dei Medici di Urgenza, Pronto Soccorso, Emergenza Territoriale e delle Catastrofi). L'Associazione è individuata da un proprio logo. L'Associazione riunisce i Medici che operano ad ogni titolo nell'ambito delle emergenze-urgenze sanitarie; è apartitica, apolitica, ha carattere volontario e non ha scopo di lucro.

Art. 2 - Sede

L'Associazione ha sede legale in Milano, via Vittor Pisani, n. 10. Il Presidente in carica potrà istituire, per il periodo del suo mandato, per esigenze operative, una sede nazionale in luogo diverso. La segreteria nazionale potrà avere sede in luogo diverso dalle precedenti.

Art. 3 - Durata

L'Associazione ha durata a tempo indeterminato.

Art. 4 - Scopi

L'Associazione ha i seguenti scopi, tutti perseguiti nell'intento della solidarietà sociale:

1. realizzare l'integrazione culturale, organizzativa e funzionale tra le componenti territoriali ed ospedaliere del sistema nazionale delle emergenze sanitarie;
2. promuovere e realizzare, per i Soci dell'Associazione, la formazione professionale e l'addestramento permanente nelle emergenze-urgenze e nella medicina delle catastrofi. Promuovere e realizzare, per i medici che operano ad ogni titolo nell'ambito delle emergenze-urgenze sanitarie, attività di formazione professionale e addestramento nelle conoscenze e nelle tecniche delle emergenze-urgenze e nella medicina delle catastrofi. Le predette attività potranno esser effettuate attraverso appositi corsi di formazione e aggiornamento, eventualmente convalidati con certificazioni degli stessi corsi, seminari, convegni, congressi regionali, nazionali ed internazionali anche attraverso soggiorni residenziali di studio presso istituzioni internazionali accreditate;
3. promuovere attività istituzionali di formazione ed addestramento in équipe con il personale infermieristico e tecnico, anche istituendo appositi organismi societari funzionali individuati nel regolamento;
4. promuovere l'efficacia e l'efficienza del sistema nazionale dell'urgenza-emergenza sanitaria, anche in collaborazione con le Facoltà universitarie, altre Società scientifiche, gli Ordini professionali e i Collegi professionali del personale tecnico ed infermieristico, gli organismi istituzionali, nonché le Associazioni del volontariato;
5. promuovere e favorire l'istituzione della Scuola di Specializzazione in Medicina d'Emergenza, d'intesa con le preposte istituzioni nazionali ed europee;
6. operare congiuntamente con le Istituzioni per la programmazione e la realizzazione della rete dei servizi per l'emergenza territoriale ed ospedaliera;
7. perseguire l'accreditamento dei servizi dell'emergenza e stabilire gli opportuni criteri di verifica;
8. promuovere la ricerca scientifica presso le strutture operative del sistema delle emergenze-urgenze e la didattica della disciplina, anche attraverso la formazione continua;
9. tutelare gli aspetti etico-professionali, deontologici, culturali e giuridici dei propri iscritti;
10. attivare di concerto con le istituzioni ed anche attraverso i mezzi di comunicazione, iniziative di educazione dei cittadini, sia per quanto riguarda le tecniche di primo soccorso sia per il corretto uso delle strutture dell'emergenza-urgenza;
11. adempiere alle funzioni che le siano attribuite dalla Legge e dalla Pubblica Amministrazione.

Art. 5 - Associati

L'Associazione è composta da:

- soci ordinari
- soci corrispondenti
- soci onorari
- soci sostenitori

Soci ordinari Sono soci ordinari dell'Associazione i medici italiani e stranieri che operano nell'ambito delle emergenze-urgenze, la cui domanda di ammissione sia stata accettata. I Soci ordinari sono tenuti al pagamento della quota annuale entro i termini previsti dal regolamento. L'ammissione all'Associazione è decisa dal Consiglio Direttivo Regionale e ratificata dal Consiglio Direttivo Nazionale. Il socio ordinario, in regola con il pagamento della quota annuale, partecipa alle riunioni dell'Assemblea Nazionale e della propria Regione con diritto di voto attivo dopo sei mesi dalla data di accettazione e con diritto di voto passivo dopo un anno dalla data di ammissione. I soci hanno diritto ad essere informati sull'andamento e sulle attività della SIMEU. I soci, a qualsiasi carica eletti, svolgono la loro attività a titolo gratuito e senza diritto ad alcun compenso. La qualifica di socio ordinario si perde per:

- dimissione,
- morosità,
- indegnità sancita dal Collegio dei Probiviri;

Soci corrispondenti Sono soci corrispondenti dell'Associazione medici, cultori della materia, residenti in Paesi esteri, distinti sul piano scientifico ed organizzativo nel campo delle emergenze sanitarie. La nomina è deliberata dal Consiglio Direttivo Nazionale all'unanimità, su proposta dell'Ufficio di Presidenza. Il socio corrispondente non è tenuto al pagamento della quota associativa e non ha diritto di voto. La qualifica di socio corrispondente è rivalutata con cadenza biennale dal Consiglio Direttivo Nazionale.

Art. 6 - Soci onorari

Sono soci onorari dell'Associazione i medici ed i cultori, italiani e stranieri di medicina di emergenza-urgenza che abbiano acquisito meriti particolari. La nomina dei soci onorari è di competenza dell'Assemblea Nazionale che delibera

con la maggioranza dei due terzi dei presenti su proposta unanime del Consiglio Direttivo. I soci onorari sono esentati dal pagamento della quota associativa annuale e sono privi di elettorato attivo e passivo. Con le stesse modalità e maggioranza possono essere nominati i Presidenti onorari dell'Associazione che partecipano alle sedute del Consiglio Direttivo Nazionale senza diritto di voto.

Art. 7 - Soci sostenitori

Sono soci sostenitori dell'Associazione le persone fisiche, gli Enti, le Istituzioni, le Aziende e le Società che ne sostengono l'attività con contributi finanziari, in natura o contributi d'opera, con il minimo fissato dal Consiglio Direttivo. I soci sostenitori sono esentati dal pagamento della quota associativa annuale; possono partecipare alle assemblee nazionali e della regione di appartenenza senza diritto di voto attivo e passivo.

Art. 8 - Organi della Società

Sono organi della società:

- l'Assemblea nazionale,
- il Consiglio Direttivo nazionale,
- il Presidente Nazionale,
- il Collegio dei Revisori dei Conti,
- il Collegio dei Probiviri.

Art. 9 - L'Assemblea Nazionale

L'Assemblea Nazionale è composta dai soci ordinari in regola con il versamento delle quote associative annuali. Si riunisce almeno una volta l'anno in via ordinaria entro sei mesi dalla chiusura dell'esercizio sociale per l'approvazione del bilancio o rendiconto consuntivo annuale e del bilancio preventivo, secondo i termini di legge e tutte le volte che il Consiglio Direttivo lo ritenga opportuno o su richiesta di un decimo degli Associati aventi pieno diritto di voto. L'Assemblea ordinaria viene convocata dal Presidente con lettera contenente l'ordine del giorno, da inviarsi ai soci ordinari, onorari e sostenitori almeno trenta giorni prima della riunione e/o mediante pubblicazione nella Rivista, sul sito dell'Associazione o nei bollettini ufficiali. L'Assemblea nazionale può essere convocata in via straordinaria su richiesta del Presidente, del Consiglio Direttivo e di almeno due terzi dei soci aventi diritto al voto. L'Assemblea nazionale è validamente costituita in prima convocazione con la presenza di almeno due terzi degli aventi diritto e in seconda convocazione, qualunque sia il numero dei soci presenti di persona o a mezzo delega conferita ad

altro socio, e delibera a maggioranza semplice degli aventi diritto al voto, salvo che per le modifiche dello Statuto per cui è necessario il voto favorevole dei due terzi dei presenti. Per lo scioglimento della Società l'Assemblea deve essere costituita in seduta straordinaria dai tre quarti degli Associati, in regola con le quote annuali. Ogni socio ha diritto a un voto e può essere portatore di un massimo di due deleghe. Tali deleghe sono valide per ogni tipologia di voto (palese o a scrutinio segreto). L'Assemblea nazionale ordinaria delibera sui seguenti argomenti:

- elegge i componenti del Consiglio Direttivo Nazionale; ogni socio elegge i componenti del Consiglio Direttivo in misura di due terzi dei consiglieri eletti
- elegge i componenti del Collegio dei Revisori dei Conti
- elegge i componenti del Collegio dei probiviri
- nomina, su proposta unanime del Consiglio Direttivo, i soci onorari
- assume le deliberazioni motivate sulla revoca degli incarichi nel Consiglio Direttivo
- formula gli indirizzi generali della vita associativa
- approva la relazione annuale del Presidente Nazionale
- approva il Rendiconto consuntivo annuale o Bilancio, la Relazione al Bilancio ed il Bilancio preventivo, proposti dal Consiglio Direttivo
- determina le quote annuali dell'Associazione su proposta del Consiglio Direttivo
- ogni altro argomento proposto dal Consiglio Direttivo e dei soci ordinari secondo le modalità sopra esposte.

L'Assemblea nazionale straordinaria delibera sui seguenti argomenti:

- modifiche dello Statuto dell'Associazione
 - scioglimento, liquidazione dell'Associazione e nomina dei liquidatori
- L'Assemblea Nazionale, è di norma presieduta dal Presidente Nazionale, sia se convocata in via ordinaria che straordinaria.

Art. 10 - Consiglio Direttivo Nazionale

Il Consiglio Direttivo Nazionale è composto da 19 (diciannove) consiglieri che eleggono tra loro il Presidente, il Vicepresidente, il Segretario e il Tesoriere, a scrutinio segreto e con la maggioranza semplice dei presenti. Dura in carica due anni e può essere revocato dall'Assemblea Nazionale a maggioranza semplice in una seduta appositamente convocata.

In caso di revoca del Consiglio, decadono tutte le cariche sociali in essere. Il consigliere che abbia espletato due mandati consecutivi (di un biennio ciascuno) non è immediatamente rieleggibile. Il Consiglio Direttivo è costituito regolarmente con almeno due terzi dei consiglieri eletti e delibera a maggioranza relativa dei presenti; in caso di parità prevale il voto del Presidente. Il Consiglio Direttivo è l'organo esecutivo dell'Associazione nel rispetto delle indicazioni espresse dall'Assemblea.

Il Consiglio Direttivo:

- elegge il Presidente, il Vice Presidente, il Segretario ed il Tesoriere;
- redige il regolamento dell'Associazione e vi apporta eventuali modifiche;
- predispone la relazione al Rendiconto consuntivo annuale o Bilancio e del Bilancio preventivo, su indicazione del Tesoriere;
- ratifica le domande di ammissione dei nuovi soci, accettate dai Consigli Direttivi regionali;
- delibera sull'entità delle quote sociali annuali da proporre all'Assemblea;
- istituisce un Coordinamento delle Sezioni Regionali;
- delibera sulla creazione di Comitati, inclusi i Comitati tecnico-scientifici, Commissioni, gruppi di lavoro;
- assume l'organizzazione del Congresso Nazionale della Società almeno con cadenza biennale, nell'ambito del suo mandato.
- definisce il logo dell'Associazione e vi apporta eventuali variazioni;
- delibera sulle richieste pervenute di assegnazione del Congresso Nazionale, le richieste di patrocinio, tutte le altre richieste in cui è implicato il logo dell'Associazione;
- individua la rivista ufficiale della Società, ne nomina il direttore e il comitato editoriale, e ne verifica l'operato;
- assegna l'incarico della redazione del bollettino ufficiale della società e ne verifica i contenuti;
- redige e propone all'Assemblea le eventuali modifiche dello statuto.

La carica di componente del Consiglio Direttivo Nazionale è incompatibile con quella di componente eletto del Consiglio Direttivo regionale.

Art. 11 - Il Presidente Nazionale

Il Presidente Nazionale ha la rappresentanza legale dell'Associazione di fronte a terzi ed in giudizio e dà esecuzione alle deliberazioni del Consiglio Direttivo e agli atti che impegnano l'Associazione,

con poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione. È coadiuvato dal Vice Presidente e si avvale dell'apporto dell'Ufficio di Presidenza. In caso di assenza o impedimento è sostituito dal Vice Presidente con gli stessi poteri. Può delegare singole funzioni di sua competenza al Vice Presidente, con apposito atto scritto. Dura in carica due anni, non è immediatamente rieleggibile e può essere revocato a maggioranza dal Consiglio Direttivo. Allo scadere del mandato biennale, assume la carica di Past President, con ruolo nell'Ufficio di Presidenza.

Art.12 - Il Tesoriere

Il Tesoriere amministra il patrimonio e gli aspetti economico-finanziari dell'Associazione. Ha poteri di ordinaria amministrazione ed opera con firma libera e disgiunta sulle disponibilità liquide depositate in Istituti di credito presso i quali l'Associazione ha accesso conti correnti. Richiede il pagamento delle quote annuali ai soci ordinari. Predispone la bozza di rendiconto consuntivo annuale o Bilancio entro novanta giorni dalla fine dell'esercizio sociale e del Bilancio preventivo entro il 31 ottobre di ciascun esercizio sociale, da presentare al Consiglio Direttivo. Dura in carica due anni, non è immediatamente rieleggibile e può essere revocato dal Consiglio Direttivo a maggioranza semplice.

Art.13 - Il Segretario

Il Segretario coadiuva il Presidente nelle sue attività. Svolge le funzioni di Segretario dell'Assemblea Nazionale Ordinaria, del Consiglio Direttivo e dell'Ufficio di Presidenza. Redige, conserva ed aggiorna i libri sociali quali il Libro Soci, il Libro Verbali delle Assemblee nazionali, il Libro Verbali del Consiglio Direttivo, il Libro Verbali dell'Ufficio di Presidenza e qualsiasi altro libro necessario alle attività dell'Associazione. È eletto a maggioranza semplice dal Consiglio Direttivo, dura in carica due anni e non è immediatamente rieleggibile.

Art. 14 - Il Collegio dei Revisori dei Conti

Il Collegio dei Revisori dei Conti è costituito da tre componenti Effettivi ed uno Supplente, eletti dall'Assemblea nazionale. Uno dei componenti Effettivi ed il Revisore supplente devono essere iscritti nel registro dei Revisori contabili. Il Collegio opera ai sensi dell'art. 2405 del Codice civile e, ai sensi dell'art. 2045, partecipa alle riunioni del Consiglio

Direttivo Nazionale. Il Collegio esamina il Rendiconto consuntivo annuale o Bilancio predisposto dal Consiglio Direttivo e predispone la propria relazione per l'Assemblea. In caso di revoca delle cariche sociali (Presidente, Vice Presidente, Segretario, Tesoriere) il Collegio deve far pervenire al Consiglio Direttivo un proprio parere da sottoporre all'Assemblea. Dura in carica due anni ed i suoi componenti sono rieleggibili.

Art. 15 - Il Vice Presidente Nazionale

Il Vice Presidente Nazionale è eletto dal Consiglio Direttivo a maggioranza semplice e dura in carica due anni. Sostituisce il Presidente a tutti gli effetti, come dal precedente articolo 11, ed espleta funzioni da esso delegate, con apposito atto scritto. Non è immediatamente rieleggibile e può essere revocato a maggioranza semplice.

Art. 16 - Il Past President Nazionale

La carica di Past President Nazionale è attribuita al Presidente nazionale uscente. Il Past President Nazionale coadiuva il Presidente con poteri consultivi e fa parte dell'Ufficio di presidenza. Dura in carica due anni, partecipa, senza diritto di voto, alle sedute del Consiglio Direttivo Nazionale e decade automaticamente.

Art. 17 - L'Ufficio di Presidenza

L'Ufficio di Presidenza è composto dal Presidente Nazionale, dal Past President, dal Vice Presidente, dal Segretario Nazionale e dal Tesoriere. Ha funzioni di supporto alle attività del Presidente Nazionale, funge da organo consultivo ma non esercita alcun potere operativo.

Art. 18 - I Comitati Tecnico-Scientifici (CTS)

I Comitati Tecnico-Scientifici (CTS) sono organismi operativi dell'Associazione, nominati dal Consiglio Direttivo, che si occupano di quanto attiene alla ricerca ed in genere all'attività scientifica nelle discipline di medicina di emergenza urgenza e delle catastrofi. Il Consiglio Direttivo ne definisce le aree d'intervento e nomina i Coordinatori. I CTS durano in carica due anni e possono essere confermati.

Art. 19 - Il Collegio dei Probiviri

È costituito da cinque componenti, eletti dall'Assemblea dei Soci, che eleggono il Presidente. Dura in carica due anni ed i suoi componenti sono rieleggibili. Al Collegio dei probiviri compete, su deferimento

del Presidente Nazionale, la valutazione dei comportamenti dei soci contrari alla deontologia professionale o atti contrari alla correttezza, decoro ed immagine dell'Associazione o di violazione alle disposizioni del presente statuto. Il regolamento dell'Associazione determina le procedure che possono, in caso di provata responsabilità, concludersi con i seguenti provvedimenti: avvertimento, censura, sospensione temporanea, espulsione dall'Associazione. Nell'ipotesi di messa in atto di una procedura di sfiducia e revoca degli organi societari, il Collegio dei Probiviri deve far pervenire il proprio parere al Consiglio Direttivo, da sottoporre all'Assemblea.

Art. 20 - Patrimonio

Il patrimonio dell'Associazione è costituito da tutti i beni mobili, mobili registrati e immobili dalla stessa acquisiti. Le entrate della società sono costituite, altresì, da:

- quote annuali, rimosse dai soci;
- eventuali corrispettivi specifici richiesti a fronte di attività svolte in diretta attuazione degli scopi istituzionali nei confronti dei soci e degli altri soggetti che operano nell'ambito delle emergenze-urgenze;
- gli introiti derivanti da manifestazioni culturali e scientifiche e da raccolte pubbliche in concomitanza di celebrazioni, ricorrenze o campagne di sensibilizzazione o altro, da azioni promozionali, da ogni altra iniziativa consentita dalle leggi vigenti e da erogazioni liberali o donazioni.

In caso di scioglimento o cessazione delle attività dell'Associazione, gli avanzi di gestione ed il suo patrimonio non potranno in nessun modo essere distribuiti; dopo la liquidazione, il patrimonio sarà devoluto ad altra Associazione con finalità analoghe ovvero a fini di pubblica utilità, salvo diversa destinazione imposta dalla legge.

Art. 21 - Anno sociale e rendiconto economico-finanziario

L'esercizio sociale si chiude il 31 dicembre di ogni anno. Il rendiconto consuntivo annuale o bilancio predisposto dal Consiglio Direttivo, unitamente alla relazione del Collegio dei Revisori dei Conti, deve essere depositato nella sede sociale almeno 15 giorni prima della data fissata per l'Assemblea ordinaria convocata per l'approvazione del bilancio stesso.

Art. 22 - Sezioni Regionali e delle Province Autonome di Trento e Bolzano

L'Associazione, per raggiungere le proprie finalità, si articola in Sezioni regionali. Le

Sezioni regionali sono costituite da almeno 10 (dieci) soci ordinari dell'associazione, operanti nella stessa Regione. Le Sezioni sono costituite entro 90 giorni dalla approvazione del regolamento dello statuto. Le Sezioni Regionali hanno un proprio regolamento che deve essere approvato dall'Assemblea regionale dei soci e successivamente dal Consiglio Direttivo Nazionale.

Art. 23 - Organi delle Sezioni Regionali

Sono organi delle Sezioni regionali:

- l'Assemblea regionale
- il Consiglio Direttivo regionale
- il Presidente regionale

Art. 24 - Assemblea regionale

È costituita da tutti i soci della regione in regola con le quote sociali annuali; si riunisce almeno una volta l'anno in via ordinaria e tutte le volte che il Consiglio Direttivo regionale lo ritenga opportuno o qualora venga richiesta la convocazione da 2/3 dei soci della regione. La convocazione deve essere fatta tramite lettera inviata almeno dieci giorni prima, contenente l'indicazione dell'ordine del giorno e della data della prima e della seconda convocazione. L'Assemblea delibera, con le maggioranze previste per l'Assemblea nazionale, come segue:

- elezione del Consiglio Direttivo regionale
- regolamento della sezione regionale
- indirizzi generali della vita associativa regionale, in sintonia con i deliberati nazionali

- sul rendiconto economico-finanziario annuale e sulla relazione annuale predisposta dal Consiglio Direttivo.

Art. 25 - Consiglio Direttivo Regionale

È eletto dall'Assemblea regionale dei soci ed è composto dal numero di consiglieri stabilito dal regolamento, approvato dall'Assemblea; dura in carica 2 (due anni) e può essere revocato dall'Assemblea regionale con la maggioranza dei 2/3 dei soci; è validamente costituito con la metà più uno dei suoi componenti e delibera con maggioranza relativa dei presenti. In caso di parità prevale il voto del Presidente. Il Consiglio Direttivo:

- elegge il Presidente ed il Segretario;
- dà esecuzione al programma approvato dall'Assemblea dei soci;
- predispone la relazione annuale ed il rendiconto economico-finanziario;
- redige il regolamento della Sezione regionale e lo sottopone all'approvazione dell'Assemblea;
- esamina ed approva le iscrizioni all'Associazione che saranno ratificate dal Consiglio Direttivo Nazionale;
- delibera sulla costituzione dei Comitati e delle Commissioni.

I componenti eletti del Consiglio Direttivo Nazionale non possono far parte contemporaneamente del Consiglio Direttivo nazionale.

Art. 26 - Presidente Regionale

Il Presidente rappresenta l'Associazione presso le istituzioni e le Società

Scientifiche regionali. È eletto dal Consiglio Direttivo a maggioranza semplice, dura in carica 2 (due) anni e può essere revocato con la maggioranza relativa dei presenti. In caso di parità prevale il voto del presidente. È rieleggibile una volta ed ha funzioni di Tesoriere regionale.

Art. 27 - Segretario Regionale

È eletto dal Consiglio Direttivo regionale a maggioranza semplice. Coadiuvato il Presidente nell'espletamento dei compiti istituzionali e nell'esecuzione dei deliberati del Consiglio Direttivo.

Art. 28 - Clausola compromissoria

Qualunque controversia sorgesse in dipendenza dell'esecuzione o interpretazione del presente statuto e che possa formare oggetto di compromesso, sarà rimessa a giudizio di un arbitro amichevole compositore che giudicherà secondo equità e senza formalità di rito, dando luogo ad un arbitrato irrituale. L'arbitro sarà scelto di comune accordo delle parti contendenti: in mancanza di un accordo alla nomina dell'arbitro provvederà il Presidente del Tribunale competente per la sede legale dell'Associazione.

Art. 29 - Rinvio

Per quanto non è previsto dal presente statuto si fa rinvio alla norma di legge, ai principi generali dell'ordinamento giuridico italiano ed alle leggi speciali in materia.

Tra le novità, la variazione di sede legale che viene a corrispondere alla sede della Segreteria di Milano in Via Vittor Pisani 10, quindi l'istituzione di una nuova figura di Socio, il Socio corrispondente. Altra novità la modifica del Comma 3 dell'Articolo 4 che permetterà l'istituzione di un'Area Nursing da meglio definire con il nuovo Regolamento dello Statuto in via di stesura. Le altre modifiche riguardano punti di minore rilevanza, atti a migliorare l'assetto organizzativo della Società.

Comunicazioni del Tesoriere

Il 2006 è appena trascorso e per la Tesoreria è tempo di consuntivi e bilanci. Molte iniziative e progetti sono stati portati avanti dalla società con determinazione e con l'obiettivo principale di far crescere gli standard della Medicina di Urgenza: istituzione della Scuola di Specializzazione e della Federazione di Medicina d'Emergenza-Urgenza e delle Catastrofi (FIMEUC); riorganizzazione della attività formativa SIMEU-AHA per i corsi BLS-D-ACLS, con il supporto organizzativo di SimuLearn (primo centro di simulazione medico in Italia); aggiornamento degli Istruttori SIMEU-AHA; ristrutturazione ed ampliamento della sede della Segreteria di Milano; attuazione del Progetto Censi&R.E., volto a realizzare la banca dati "on line" della SIMEU con finalità statistiche e di ricerca epidemiologica multicentrica.

Tutto ciò ha implicato importanti investimenti nelle aree di interesse strategico per la Società.

Purtroppo però proprio in questa fase propulsiva, si sono verificati eventi non prevedibili, che hanno comportato una significativa riduzione delle entrate economiche e l'aumento dei costi con spese non preventivate.

L'avanzo di gestione di 75.000 € del 2005 ha comportato il pagamento di circa 25.000 € di imposte.

La Società Planet, che forniva il supporto di segreteria organizzativa per l'attività formativa SIMEU-AHA, non ha corrisposto alla SIMEU circa 74.000 € di spettanze dovute per l'attività svolta nel 2005, avviando un pretestuoso contenzioso giudiziario tuttora in corso. Ciò ha peraltro portato ulteriori spese per consulenze e prestazioni legali che, sommate a quelle per il ricorso mosso dagli Anestesisti contro l'istituzione della Scuola di Specializzazione, raggiungono nel 2006 l'importo di circa 26.000 €.

Le entrate principali provengono dalle quote associative, dai corsi di formazione SIMEU e SIMEU-AHA (iniziati solo ad Aprile, a causa della controversia con la Soc. Planet).

Per il futuro sono state avviate iniziative di collaborazione con aziende farmaceutiche e di strumentazioni scientifiche ed istituti bancari che sosterranno alcune attività finalizzate a progetti formativi e di ricerca. Questi contributi dovrebbero arrivare entro il I trimestre 2007.

Al fine di superare la temporanea difficoltà economica, evitando un eventuale ricorso al credito bancario, nella riunione del CDN del 16 dicembre '06 allargata ai Presidenti regionali, si è ritenuto opportuno e di conseguenza concordato che la Tesoreria Nazionale non verserà le quote

2006 spettanti alle Regioni e che parte del fondo cassa regionale verrà riversato alla Tesoreria Nazionale. Il provvedimento adottato avrà un carattere transitorio e potrà essere revocato non appena le condizioni lo consentiranno.

Nelle seguenti tabelle riportiamo le principali voci di spesa e le principali entrate del 2006.

Ricordiamo a tutti i soci che la partecipazione attiva e la formale adesione alla

nel Sistema di Emergenza sia in sede territoriale che ospedaliera sono stimati in circa 12.000. Pertanto dobbiamo lavorare a tutti i livelli affinché la SIMEU acc-



colga e rappresenti un numero sempre maggiore di Medici d'Urgenza.

Nella Fig. 1 è riportata la variazione degli iscritti per regione negli anni 2005-2006. Nella Fig. 2 è riportato l'andamento degli iscritti nel periodo 2000 al 2006.

I Presidenti regionali, unitamente ai Consiglieri regionali sono invitati a promuovere una campagna di sensibilizzazione nei confronti dei Colleghi che operano nei Servizi di Emergenza Ospedaliera e Territoriale per aumentare le adesioni e favorire la partecipazione attiva alla vita della società.

La quota associativa per l'anno 2007 è stata confermata a:

- 60,00 € per i medici strutturati
- 45,00 € per i medici non strutturati

Dal 1 Febbraio 2006 è disponibile il servizio per il pagamento "on-line" della quota di associazione alla SIMEU che utilizza avanzate tecnologie di sicurezza a più livelli, quali: l'utilizzo di chiavi di sicurezza di tipo Secure Socket Layer, tra l'utente ed il sistema bancario San Paolo IMI; il transito diretto dei dati dall'utente al circuito bancario, l'impiego dei codici di sicurezza CVV2/CVC2 nell'uso della Carta di credito; la possibilità di utilizzo del servizio interbancario BANKPASS Web che consente a coloro che hanno

Spese 2006

Aggiornamento Istruttori SIMEU-AHA	24.000,00
Ristrutturazione Sede SIMEU	12.826,54
Affitto	25.128,45
UtENZE	4.459,87
Rimborsi Vari (CDN, CTS, Regionali, Docenti)	46.746,71
Spese legali	24.334,42
Spese Segreteria (Personale)	26.063,00
Altre spese segreteria	8.202,76
ECM	10.412,67
Sito web (manutenzione, sviluppo sw, hosting)	13.192,00
Spese ricerca (Censi&R.E.)	5.200,00
Certificazione ISO 9001:2000	4.140,00
Consulenza finanziaria (MCS)	4.518,50
Imposte Tributarie (IRAP, ...)	25.650,00

Attivo 2006

Avanzo 2005	76.641,00
Quote Soci	110.320,00
Formazione	48.933,25
Contributi Regionali	7.000,00

Società Scientifica SIMEU attraverso il tempestivo pagamento della quota associativa costituisce un dovere morale ed al tempo stesso un gesto concreto che dà forza al settore e a tutti gli operatori della Medicina di Emergenza e delle Catastrofi.

L'indipendenza finanziaria della SIMEU, garantita dal versamento delle quote associative, assicura l'autonomia dell'associazione rispetto a rischi di interferenze esterne. La tempestiva iscrizione alla società, entro i termini previsti del 30 settembre, offre inoltre ai soci la possibilità di fruire di iscrizioni gratuite o sconti consistenti per la partecipazione ai congressi della disciplina e ai corsi di formazione e aggiornamento professionale.

Alla data del 31 Dicembre 2006 risultano 1859 associati per l'anno 2006. Il 23% (429) di questi è rappresentato da giovani colleghi ancora "non strutturati" in ambito lavorativo, mentre il 20% (377) sono neo-associati.

Le cinque regioni con il maggior numero di iscritti sono il Piemonte Val d'Aosta (215); la Sicilia (182), il Veneto-T.A.A. (176), l'Emilia Romagna (173), la Calabria (148). Il Molise e l'Umbria sono le regioni con il minor numero di soci (vedi tab2)

Nel 2005 i Soci iscritti sono stati 1905 e ciò, indica una certa stabilità nel numero degli associati. Ma i Medici che lavorano

Sezione Regionale

Num. Soci

Piemonte - Val d'Aosta	215
Sicilia	182
Veneto - Trento - Bolzano	176
Emilia Romagna	173
Calabria	148
Lombardia	147
Lazio	137
Liguria	115
Sardegna	96
Toscana	94
Friuli Venezia Giulia	85
Puglia	84
Campania	81
Marche	42
Abruzzo	35
Basilicata	35
Molise	7
Umbria	7
Totale	1859

segue a pag. 12

zione del Presidente della Società nell'incontro informativo con l'ufficio di Presidenza organizzato per il 10.11.06 nell'ambito dell'attività congressuale di Torino e successivamente durante il Consiglio Direttivo del 16.12.06 a Milano.

Questo documento rappresenterà per il Comitato la guida per la valutazione critica degli elaborati sottoposti, che dovranno essere inviati in formato cartaceo ed elettronico al coordinatore del CTSLG, il quale provvederà a distribuirli agli altri membri. Effettuata la revisione critica, il CTSLG provvederà a redarre un giudizio generale formale con rinvio al mittente delle bozze per gli eventuali emendamenti. I documenti definitivi approvati dal Comitato saranno inseriti sul sito nazionale della SIMEU ed adottati come LLGG della Società.

Come corollario formativo, il gruppo ha deciso di organizzare (indicativamente per la prima metà del 2007) un workshop formativo accreditato di una giornata riguardante il significato e la metodologia di produzione/adattamento delle linee guida cliniche, aperto ai membri stessi del Comitato e ad un numero programmato di soci interessati.

Il coordinatore
Luciano Strizzolo

Percorso metodologico per la produzione di linee guida evidence-based

Il lavoro quotidiano del medico d'urgenza comporta la necessità pressochè continua di prendere decisioni che siano supportate da prove di efficacia, secondo i principi dell'EBM (Evidence-Based Medicine). La scarsità di tempo a disposizione, la ridondanza nel panorama della letteratura scientifica di studi privi di impatto pratico assistenziale e la multidisciplinarietà del lavoro del professionista dell'urgenza, rendono difficoltoso l'aggiornamento continuo delle conoscenze. Alla luce di tali considerazioni, le linee guida cliniche internazionali, rappresentano un mezzo fondamentale di raccordo fra l'evolversi delle conoscenze e l'applicazione pratica delle stesse; diventa pertanto cruciale poterle valutare la qualità metodologica per assegnare la corretta rilevanza alle raccomandazioni fornite. Il Comitato Tecnico-Scientifico Linee Guida (CTSLG) della S.I.M.E.U. ha la finalità di promuovere in ambito associativo la capacità della valutazione critica, adattamento ed implementazione di linee guida di buona qualità metodologica. A tal fine si propone come elemento di riferimento centrale per l'omogeneizzazione del percorso di redazione/adattamento delle linee guida cliniche all'interno della Società Scientifica e si rende disponibile a svolgere anche funzioni consultive tecniche al servizio degli Autori che si pongano di delineare percorsi diagnostico-terapeutici a valenza nazionale, nell'ambito della Medicina d'Emergenza-Urgenza. Il Comitato si propone poi di reperire, valutare e diffondere linee guida internazionali di buona qualità, di identificare argomenti prioritari sui quali promuovere la produzione di linee guida e

policy statements internamente alla Società o in collaborazione con altre società scientifiche, di promuovere e verificare l'impatto dell'applicazione pratica delle linee guida prodotte in ambito societario. Il percorso di redazione delle linee guida per la pratica clinica proposto dal CTSLG si articola nelle seguenti fasi:

A. Identificazione delle priorità, sulla base:

- dell'incidenza-prevalenza della patologia
 - della severità della stessa in termini di morbilità-mortalità
 - della variabilità di opinioni e comportamento nella pratica corrente
 - della rilevanza economica
 - dell'impatto della patologia sui professionisti
 - della multidisciplinarietà del problema
 - della buona disponibilità di evidenze
- In sintesi: un percorso di elaborazione di raccomandazioni cliniche non può non tenere conto del fabbisogno espresso in termini di rilevanza clinica, organizzativa e scientifica.

B. Definizione di obiettivi, risultati attesi e definizione di un set di indicatori

In un'ottica di clinical governance, le linee guida devono essere finalizzate al conseguimento di obiettivi e risultati

C. Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare (GLAM)

La visione di insieme da parte delle figure professionali coinvolte nella gestione del problema assistenziale è anche garanzia di una effettiva condivisione

D. Ricerca sistematica delle linee guida nella letteratura scientifica internazionale

La ricerca delle linee guida in letteratura rappresenta un passaggio chiave, in quanto richiede conoscenze specifiche nella ricerca su banche dati in rete. La strategia di ricerca deve essere formalizzata in quanto elemento verificabile

E. Valutazione critica delle linee guida reperite

Le linee guida identificate devono essere sottoposte a valutazione da parte dei componenti del gruppo di lavoro multidisciplinare, mediante lo strumento AGREE (checklist per la valutazione metodologica delle linee guida)

F. Identificazione della linea guida di riferimento

L'applicazione dello strumento AGREE alle linee guida reperite nelle banche dati permette di identificare quella sulla quale convergono il numero maggiore di consensi sul rigore metodologico dell'elaborazione.

G. Integrazione delle raccomandazioni

Consiste in una ricerca bibliografica avente la finalità di integrare la linea guida identificata su aspetti non presi in considerazione e/o per aggiornarla con evidenze più recenti non considerate

H. Adattamento delle raccomandazioni

Consiste nella contestualizzazione delle raccomandazioni nel setting organizzativo, strutturale, tecnologico e legislativo, specifico.

I. Redazione della linea guida

Nella valutazione critica metodologica delle linee guida, il CTSLG S.I.M.E.U. aderisce ai principi inclusi nel protocollo AGREE (Appraisal of Guidelines for REsearch and Evaluation)¹, a loro volta utilizzati anche dal PNLG (Programma Nazionale Linee Guida)⁶. Pertanto, le linee guida sottoposte all'attenzione del Comitato dovranno riportare le seguenti informazioni:

- Descrivere chiaramente scopo e campo di applicazione della linea guida, con esplicita definizione del tema, della popolazione a cui le raccomandazioni sono applicabili, dei quesiti a cui le raccomandazioni intendono rispondere
- Riportare legenda dei termini, definizioni ed abbreviazioni utilizzati nel documento
- Specificare con chiarezza il contesto di riferimento (es. dipartimento di emergenza-urgenza)
- Specificare le priorità, gli obiettivi, i risultati attesi e gli indicatori inerenti
- Fornire la composizione del GLAM (che dovrebbe annoverare tutte le componenti professionali coinvolte nella gestione della problematica in oggetto ed idealmente, anche rappresentanti dei pazienti)
- Descrivere la strategia di ricerca utilizzata, con specifica delle banche dati consultate, dell'arco di tempo considerato, delle parole chiave, dei criteri di esclusione/inclusione degli studi scientifici, dei risultati, dell'eventuale AGREE ed ogni informazione ritenuta rilevante riguardante il dibattito all'interno del Gruppo di Lavoro
- Enunciare la motivazione delle integrazioni alle evidenze e descrivere le modalità di produzione delle stesse, secondo quanto indicato al punto (f)
- Fornire una dichiarazione formale circa l'assenza di conflitti d'interesse dei membri del GLAM
- Enunciare le considerazioni circa i benefici, gli effetti collaterali e gli eventuali rischi derivanti dalla applicazione delle raccomandazioni
- Identificare chiaramente gli utilizzatori finali della linea guida (es. medici d'urgenza, radiologi, pediatri, etc.)
- Fornire una classificazione del livello di evidenza e della forza delle raccomandazioni, nonché enunciare i criteri e le modalità di correlazione tra evidenze scientifiche e raccomandazioni. Il CTSLG aderisce al riguardo alla classificazione proposta dal Centro per la Valutazione dell'Efficacia dell'Assistenza Sanitaria - CeVEAS di Modena², tuttavia sono accettabili altri sistemi di classificazione, purchè supportati da prove (es. SIGN, Mc Master, Oxford, etc)^{3, 4, 5}
- Descrivere, quando possibile, le implicazioni economiche derivanti dalla applicazione delle raccomandazioni
- Acquisire, prima dell'implementazione, il parere di un panel composto da esperti esterni al gruppo di lavoro che ha pro-

segue a pag. 14

- dotto la linea guida. Il panel sarà costituito, per le linee guida del nostro ambito societario, dal CTSLG della Società, con coinvolgimento ulteriore, di volta in volta, di membri provenienti da altre discipline
- n. Descrivere le modalità di aggiornamento previste
 - o. Descrivere il percorso di adattamento, indicando la metodologia di lavoro, eventuali raccomandazioni delle linee guida originali considerate inapplicabili e le motivazioni inerenti
 - p. Riportare la descrizione delle strategie previste per l'implementazione
 - q. Descrivere le strategie previste per la disseminazione
 - r. Suggestire strategie per l'audit clinico (identificazione di indicatori di esito e di processo)
 - s. Presentare le raccomandazioni in modo che quelle principali siano facilmente identificabili (possono essere riassunte in un riquadro, essere scritte in grassetto, sottolineate oppure presentate come diagrammi di flusso od algoritmi)

- t. Allegare al documento una guida per la consultazione rapida (quick reference guide) che la renda di facile consultazione al letto del malato e rappresenti uno strumento per agevolare la disseminazione ed implementazione della linea guida
- u. Sintetizzare le raccomandazioni della linea guida in un algoritmo che rappresenti una sintesi del percorso diagnostico-terapeutico

Bibliografia

1. The AGREE Collaboration. Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation (AGREE). Checklist per la valutazione della qualità di linee guida per la pratica clinica. Settembre 2001. Versione italiana tradotta a cura di Area di Programma Governo Clinico, Agenzia Sanitaria Regionale Emilia-Romagna. Su: www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/
2. CeVEAS (a cura di). Linee guida per il trattamento del tumore della mammella in provincia di Modena. Gruppo GLICO Azienda Ospedaliera e Azienda USL. Modena, 2000
3. Guyatt GH et al. User's Guides to the Medical Literature. IX. A method for grading healthcare recommendations. JAMA 1995; 274:1800-04.

4. Centre for Evidence Based Medicine, Oxford - NHS. Grading system. <http://163.1.212.5/docs/levels.html>
5. SIGN 50: a guidelines developers' handbook. <http://www.sign.ac.uk/guidelines/published/index.html>
6. Programma Nazionale Linee Guida. Manuale Metodologico. Maggio 2002

Modalità per l'invio di manoscritti all'attenzione del CTSLG

Gli elaborati dovranno essere inviati al coordinatore del CTSLG, Dott. Luciano Strizzolo, sia in copia cartacea che in formato elettronico (c/o Struttura Complessa di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza, Ospedale di Palmanova - UD, e-mail: strizzolo@ass5.sanita.fvg.it). Il CTSLG invierà la propria valutazione, corredata delle eventuali proposte di emendamento al manoscritto, entro un termine di 60 giorni dalla data di ricezione. Le linee guida giudicate rilevanti per l'inserimento fra le linee guida nazionali S.I.M.E.U. saranno successivamente pubblicate sul sito internet della Società e diverranno pertanto disponibili a tutti.

Ottobre 2006

Il Comitato Tecnico-Scientifico Epidemiologia ed informatica è così costituito:

Claudio Asta (Catanzaro)
Buonocore Francesco (Verona)
Remo Melchio (Cuneo)
Claudio Simeoni (Monfalcone - Go)
Alberto Vandelli (Forlì)
Michele Zagra (Palermo)
Cinzia Barletta (Roma - Coordinatore)

Censi&R.E. (Censimenti & Registri Epidemiologici) Sistema di Rilevamento Dati della SIMEU

La "Commissione Tecnica per l'Epidemiologia e l'informatica", ha avviato il progetto "Censi&RE" (Censimenti e Registri Epidemiologici) che si basa sull'organizzazione di una rete di rilevamento e raccolta e su specifici servizi informatici, resi disponibili attraverso il portale simeu.it, per attuare un costante monitoraggio di dati rilevanti del sistema Emergenza-Urgenza.

La rete organizzativa, costituita da "Responsabili Nazionali", "Coordinatori Regionali/Interregionali" e "Rilevatori in ambito ospedaliero", ha come obiettivo il rilevamento e la raccolta di dati epidemiologici, di attività e relativi a risorse umane, strumentali e logistiche o ad altri "fenomeni" di interesse nel settore dell'emergenza-urgenza.

I dati, rilevati presso le strutture ospedalie-

re di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza, saranno immessi nel sistema attraverso la compilazione facilitata di specifici moduli elettronici, saranno raccolti e organizzati in apposite banche dati statistiche ed epidemiologiche e potranno essere analizzati e studiati da esperti ed analisti, grazie alle funzionalità messe a disposizione dal sistema informatico "Censi&RE".

Il sistema informatico, appositamente realizzato per la SIMEU e reso disponibile come servizio WEB, all'interno del portale "simeu.it", è costituito da moduli applicativi che, organizzati in tre profili di utilizzo, rendono disponibili per ogni ruolo le peculiari funzionalità operative previste nell'ambito della rete organizzativa definita.

La Commissione Epidemiologia e Informatica ha già delineato la rete organizzativa e individuato i Coordinatori fra i membri della Commissione stessa. Ogni coordinatore ha individuato i rilevatori fra soci SIMEU o colleghi in grado di raccogliere informazioni e svolgere il ruolo di referenti SIMEU presso le strutture ospedaliere locali. Solo due regioni non hanno ancora individuato i rilevatori: la Liguria e la Campania. Invitiamo pertanto i presidenti regionali ad attivarsi in tal senso.

Sono stati predisposti e avviati il "Censimento Nazionale delle strutture e dell'organizzazione dell'Emergenza in

Italia - Anno 2005" ed il "Registro del Trauma Grave".

Per entrambi sono state create le figure dei Coordinatori e dei Rilevatori.

Al momento nel sistema sono presenti:

- N. 3 Amministratori
- N. 9 Coordinatori
- N. 191 Rilevatori
- N. 145 Schede Censimento 2005 relative ad altrettante strutture di Emergenza-Urgenza
- N. 15 Schede Registro Trauma Grave
- N. 137 elementi Informativi per il Censimento delle strutture di Emergenza-Urgenza 2005
- N. 102 elementi informativi per Registro Trauma Grave
- N. 20 Gruppi di indicatori (8 per Censimento e 12 per Registro Trauma Grave)

A breve saranno disponibili "on-line" le schede di rilevamento dati sui temi:

- Infarto Miocardio acuto tipo STEMI (Registro STEMI);
- Tossicologia ed affetti avversi a farmaci;
- Malattia Venosa Tromboembolica;
- Stroke;
- Arresto Cardiaco

Il coordinatore
Cinzia Barletta

ABRUZZO

Presidente: Antonio Caporrella
Tel. 0872.706302 - Fax 0872.706230
e-mail: ww.auqsi@tin.it
Segretario: Sergio Cerritelli
Tel. 085.8020238 - 349.1293429
Fax 085.8942940
e-mail: cerrus@tin.it

Consiglieri: Bianchi Antonio, Di Giangiaco-
mo Flavia, Fattore Pier Paolo, Felaco Franco,
Iacovella Antonio, Longo Stefano, Losordo
Rosario, Materazzo Danilo, Mosca Pietro,
Sciulli Enzo, Straccini Pantaleone

BASILICATA

Presidente: Carmine Sinno
Tel. 0835-263212 - Fax 0835-253221
e-mail: carminsinno1@alice.it
Segretario: Maria Romeo

Consiglieri: Michele Autilio, Gabriella
D'Adamo, Rocco Di Leo, Giorgio Guerra,
Carlo Toscano, Giovanni Lavallo

CALABRIA

Presidente: Vincenzo Natale
e-mail: vincenzonatale@virgilio.it
Segretario: Giorgio Ferrara

Ospedale Civile di Trebisacce (CS)
Tel. 0981-58305 - Fax 0981-509260

e-mail: ferraragiorgio@libero.it
Consiglieri: S. Asaro, C. Asta, G. Astorino, I.
De Rosa, A. Ferrari, B. Giroladini, M. Laganà,
L. Orlando Settembrini, D. Tancredi, G.
Zampogna

CAMPANIA

Presidente: Fernando Schiraldi
e-mail: fschiraldi1@aliceposta.it
Segretario: Giosuè Di Maro

Consiglieri: Busino Ciro, Dario Caputo, Paolo
Bellis, Vittorio De Feo, Avella Felice, Antonio
Apolito, Lettieri Antonio, Matteo De Roberto,
Barricella Michelino, Marchese Francesco,
Ruggiero Enrico Giuseppe, Villani Amedeo,
Beneduce Celestino, Golia Dario, Esposito
Rita

EMILIA ROMAGNA

Presidente: Maria Pazzaglia
Fax 0544 285503 - Tel. 0544 285326
e-mail: m.pazzaglia@ausl.ra.it
Segretario: Carlo Tassi

Fax 059 659343 - Tel. 059 659344
e-mail: c.tassi@ausl.mo.it

Consiglieri: Maurizio Arvedi, Duilio Braglia,
Mario Cavazza, Gianfranco Cervellin,
Andrea Fabbri, Angelo F. Fanciulli, Marco
Galletti, Daniele Giovanardi, Tiziano Lenzi,
Paolo Mule', Davide Sighinolfi, Alberto
Randelli, Carlo Canotti

FRIULI-VENEZIA GIULIA

Presidente: Roberto Copetti
Tel. 0433-488421 - Fax 0433-488318
e-mail: robcopet@tin.it

Segretario: Claudio Simeoni

Tel. 0481-487340 - Fax 0481-487338

e-mail: claudio.simeoni@ass2.sanita.fvg.it
Consiglieri: Arteni Franco, Calci Mario,
Fantin Orlando, Moscarriello Francesco,
Cominotto Franco, Giagnorio Giuseppe,
Guerrini Domenico, Paolillo Ciro, Vran
Franco, Zingaro Laura

LAZIO

Presidente: Enzo Tesei
Tel./Fax 06.51002226
e-mail: mc9790@mclink.it

Segretario: Luigi Zulli

e-mail: l.zulli@sanfilipponeri.roma.it
Consiglieri: F. Alegiani, R. Carnevale,
R. Dal Piaz, A. De Santis, M. De Simone,
S. Di Somma, F. Fabi, A. Galante, A. Galanti,
U. Gremigni, A. Guzzo, A. Matcovich,
M. Mazzone, M. Mellacina, L. Pagliari,
A. Pagnanelli, R. Papitto, F. Pugliese,
F. Sabetta, R. Schirripa, A. Sebastiani, B. Susi,
M.S. Termini, F. Travaglino, M.C. Trotta

LIGURIA

Presidente: Paolo Cremonesi
e-mail: paolo.cremonesi@galliera.it

Segretario: Zanna Mauro

e-mail: mauro.zanna@villescassi.it
Consiglieri: Abregal Giancarlo, Ardielli
Umberto, Battaglia Claudio, Walter Cataldi,
Beringheli Luca, De Iaco Fabio, Ferlito
Stefano, Ghittoni Federica, Grasso M.
Carmela, Lerza Roberto (*Tesoriere*), Melloni
Cesare, Patrizia Giuntini, Romano Roberto,
Saggese Maria Paola

LOMBARDIA

Presidente: Ezio Omboni
Tel./Fax 02-63632508
e-mail: eomboni@fbf.milano.it

Vice Presidente: Marcello Menegatti

Segretario: Daniele Camisa

Nuovo Ufficio Segreteria presso:
DEA Ospedale Fatebenefratelli
Corso di Porta Nuova 23 - 20121 Milano
Consiglieri: Giuseppe Borgese, Daniele
Coen, Carlo Concoreggi, Giovanni
Evangelisti, Giorgio Fusar Imperatore,
Flaminio Gatto, Fabio Guzzini, Giovanni
Nervetti, Francesco Perlasca, Roberto
Romoli, Carlo Tantardini

MARCHE

Presidente: Attilio Casagrande
e-mail: attcas@aliceposta.it

Segretario: Carlino D'Angeli

e-mail: carlinod2002@libero.it
Consiglieri: Gigliola Angelozzi, Antonio
Leonardi, Massimo Loria, Gianfranco
Maracchini, Enzo Frati, Ottavia Paielli,
Stefano Polonara

MOLISE

Presidente: F. Clemente
Tel./Fax 0874.409414
e-mail: fedeclem@libero.it

Segretario: G. Pappozzi

Consiglieri: L. Alfieri, C. Anteucci,
N. Catalano, V. Davinelli, A. Occhionero

PIEMONTE

Presidente: Ivo Casagrande
Tel. 0131 206687 - Fax 0131 206227
e-mail: icasagrande@ospedale.al.it

Segretario: Roberto Recupero

Tel. 011 9217239 - Fax 011 9217237
e-mail: pahco@tin.it

Consiglieri: A. Capra, G. Carbone, G.
Cibinel, O. Franza, M. Frascisco, G. Lauria,
U. Marchisio, C. Martina, C. Moiraghi, M.
Morello, F. Olliveri, M. Pesenti, R. Petrino,
M. Marengo, R. Rossi, P. Sechi, A. Soragna,
B. Tartaglino

PUGLIA

Presidente: Francesco Stea
Tel. 0805592556 - Fax 0805575726
e-mail: fstea@yahoo.it

Segretario: Paola Caporaletti

e-mail: capopaola@libero.it
Consiglieri: Antonio Bonamassa, Pietro De
Angelis, Michele Greco, Antonio Lambo,
Ernesto La Salvia, Luigi Perulli, Vito
Procacci, Guido Quaranta, Pietro Roselli

SARDEGNA

Presidente: Arru Alberto

Fax 0781-6683336

Tel. 0781-6683471/3477

e-mail: albarru@tin.it

Segretario: Oppes Mario

e-mail: simeusardegna@katamail.com
Consiglieri: Baldussi Maria Annunziata,
Campus Maddalena, Floris Giulio, Manai
Carlo, Manca Salvatore, Mura Luigi, Murgia
Anna Paola, Pinna Pargaglia Paolo, Piras
Rosa Maria, Rassu Sergio, Riola Giuliana,
Scalas Ignazio, Tamponi Elio

SICILIA

Presidente: Michele Zagra
e-mail: michele.zagra@libero.it

Segretario: Alfonso Cavaleri

e-mail: alfonso.cavaleri@virgilio.it

Tesoriere: Manlio De Simone

Consiglieri: D. Abate, S. Calandra, C. D'An-
gelo, A. Di Grande, C. Giuffrida, V. Messina,
A. Musco, F. Palumbo, S. Pino, G. Rizzo

TOSCANA

Presidente: Berni Giancarlo
e-mail: bernig@ao-careggi.toscana.it

Segretario: Becheri Marco

Fax 055.4565440 - Tel. 055.456531

e-mail: mbecheri@ausl4.toscana.it

Consiglieri: Amatucci Geremia, Calzeroni
Gino, Cesari Vittorio, Furesi Lucilla,
Marrucci Giorgio, Melandri Roberto,
Montomoli Marcello, Papini Franco, Pepe
Giuseppe, Rosselli Alessandro, Santi
Giuseppe Tino

Revisori: Grifoni Stefano, Paoli Maurizio

UMBRIA

Presidente: Da Nominare

Segretario: Da Nominare

Consiglieri: T. Brachelente, F. Barbatella,
F. Bussani, R. Di Memmo, P. Dominici,
G. Giovannetti, D. Tazza

VENETO

Presidente: Giuseppe Marchese
e-mail: giuseppe.marchese@ulss12.ve.it

Segretario: Mauro Chiesa

Fax 049.8216685 - Tel. 049.8216685/6570

e-mail: machiesa@libero.it

Consiglieri: Franco De Giorgi (*rappr. prov.*
Bolzano), Alberto Graziani (*rappr. prov.*
Trento), Giovanni Guigoux, Giovanni
Tugole, Ferruccio Magello, Giuseppe
Marinaro, Osvaldo Orsi, Francesco Praticò
(*Tesoriere*), Vincenzo Riboni (*Vicepresi-*
dente), Paolo Rosi (*rappr. C.O.*), Giuseppina
Torsaco, Franco Tosato, Dino Vido

APPUNTAMENTI

Fourth Mediterranean Emergency Medicine Congress (MEMC IV)

15-19 September 2007 • Hilton Sorrento Palace, Sorrento, Italy

Jointly organized by the European Society for Emergency Medicine (EuSEM) and the American Academy of Emergency Medicine (AAEM), this year with La Società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza (SIMEU)

REGISTRATION • Opens: 1 March 2007 • Early Deadline: 30 June 2007

Call for Abstracts online now!

The European Society for Emergency Medicine (EuSEM),
The American Academy of Emergency Medicine (AAEM),
together with
La Società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza (SIMEU)
have the pleasure to announce:

The Fourth Mediterranean Emergency Medicine Congress (MEMC IV)

Hilton Sorrento Palace - Sorrento, Italy
15 - 19 September 2007

Il IV Congresso Mediterraneo di Medicina di Emergenza (MEMC) si svolgerà in Italia, a Sorrento dal 15 al 19 Settembre 2007. È organizzato, come di consueto, dalla Società Europea di Medicina di Emergenza (Eusem), dalla American Academy of Emergency Medicine (AAEM) e, per la prima volta, anche dalla Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza e delle Catastrofi (SIMEU).

Le registrazioni e l'invio di abstracts (in lingua inglese) saranno possibili a partire da febbraio 2007.

Nell'ambito del convegno si svolgerà l'Assemblea Nazionale SIMEU per il rinnovo del Consiglio Direttivo Nazionale. Per le votazioni sarà utilizzato il collaudato sistema di votazione "on-line" della SIMEU, che consentirà di allargare a tutti i soci la partecipazione attiva al voto.

3° CONGRESSO MULTIDISCIPLINARE SULLA SINCOPE FIRENZE, 18-20 Novembre 2007

EVENTI PATROCINATI SIMEU

TRAUMA: UPDATE AND ORGANIZATION 2^a Edizione

BOLOGNA 16-17 Febbraio 2007
Royal Hotel Carlton

Le giornate di Medicina d'Urgenza Percorsi, decisioni e responsabilità in medicina d'urgenza. Curare o difendersi?

Aosta, 2-3 Marzo 2007
Hostellerie du Cheval Blanc
Centro Congressi - Rue Clavalitè, 20

Segreteria Nazionale SIMEU

La Segreteria nazionale SIMEU è situata a Milano (via Vittor Pisani n. 10, secondo piano), in posizione strategica per chi proviene da fuori città: si trova infatti a due passi dalla Stazione Centrale e dalle fermate della Metropolitana Milanese (MM2 Centrale - MM3 Repubblica). È raggiungibile dagli aeroporti di Linate, Malpensa e di Orio al Serio attraverso i servizi navetta che collegano gli aeroporti alla Stazione Centrale di Milano. Dall'aeroporto di Malpensa si può arrivare a Milano anche con il treno "Malpensa Express" che raggiunge la stazione di Cadorna-Stazione Nord, e da qui in metropolitana (MM2 - Cadorna) si raggiunge la stazione centrale di Milano (MM2 - Centrale). Per chi arriva in automobile vi sono numerosi parcheggi in via Pisani e nelle vie limitrofe. La segreteria, sede anche della tesoreria nazionale, è funzionante dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 17.00 (dal lunedì al venerdì).

Presso la segreteria opera con cortesia, disponibilità e dinamismo Maria Teresa Foti. Sempre presente anche alle manifestazioni scientifiche di rilevanza nazionale della società, è un punto di riferimento indispensabile per tutti i soci SIMEU e per le Sezioni regionali.

Indirizzo della Segreteria Nazionale

Via Vittor Pisani, 10 - 20124 Milano
Tel. 02-67077483 - Fax 02-6690117

e-mail segreteria@simeu.it oppure segreteria.simeu@libero.it



Maria Teresa Foti