



Presidente:
Piero Abbruzzese

Vice Presidente:
Gaetano Palma

Segretario Organizzativo:
Carlo Pace Napoleone

Segretario Scientifico:
Giovanni Battista Luciani

Consiglieri:
Maria Tereesa Cascarano
Stefano Marianeschi

Past President:
Sonia Albanese

Verbale della riunione del Consiglio Nazionale

La riunione si apre alle ore 14.30 presso la sede della GADA Group di Roma.

Sono presenti:

Abbruzzese, Albanese, Cascarano, Luciani, Marianeschi, Pace Napoleone, Palma, Turinetto, Carotti, Troise, Giordano, Zannini

1. Attività gruppo di studio “Consenso informato”

La dottoressa Sellaroli, Sostituto Procuratore presso il Tribunale di Torino, illustra alcune novità normative riguardanti il Consenso informato. In particolare, il minore non può essere sempre considerato incapace di intendere e di volere ma viene sempre più considerato avente diritto ad essere informato e ad esprimere anch'egli un consenso. Il diritto al consenso informato viene considerato un diritto della persona. Questo anche se il Codice Civile considera la soglia dei 18 anni necessaria per la piena capacità di agire, in quanto numerose leggi speciali hanno sancito la possibilità di decidere per trattamenti sanitari anche prima dei 18 anni (analisi HIV, aborto). Il consenso informato non viene più considerato un contratto e quindi l'incapacità del minore non può più essere considerata valida. Il consenso scritto è necessario ma non più sufficiente mentre rimane fondamentale la comunicazione verbale. Il gruppo di studio, riferisce Albanese, ha redatto 2 proposte di consenso informato, per procedure chirurgiche e per procedure interventistiche. In entrambi i casi, le prestazioni sono state divise in gruppi di rischio, basso, medio ed alto, per spiegare meglio al paziente la gravità dell'intervento. Ogni intervento andrebbe completato con disegni o schede descrittive della patologia, del trattamento e dei risultati. Nella scheda viene anche previsto di informare il minore e di raccogliere il suo assenso. Abbruzzese obietta che non è semplice stabilire il confine della capacità di intendere in termini di età. Albanese ribatte che anche se è indubbia questa difficoltà, un consenso che tiene conto dell'informazione

del minore dimostra una attenzione al problema e quindi sottintende una attenzione al paziente. Si propone di riportare quanto emerso dal gruppo di studio in occasione del congresso congiunto SICP di Bari.

2. Modifiche del regolamento della Sezione

Marianeschi illustra le modifiche del regolamento proposte. Vengono proposte dall'assemblea alcune variazioni ulteriori atte a non limitare le categorie di professionisti che potrebbero aderire alla sezione. Si decide anche di rivedere le definizioni delle categorie dei soci e le eventuali limitazioni, ma ci si riserva di rivalutarle e di proporle alla prossima Assemblea Generale.

3. Database nazionale

L'Ing. Pellicano di Dendrite presenta il database in oggetto. Questo è in grado di interfacciarsi con altri database su qualunque piattaforma, sia in entrata che in uscita. I dati raccolti vengono analizzati ed utilizzati per la produzione di report a cadenza definita. Per la sua capacità di interfacciarsi con altri DB, è ipotizzabile che tutti i centri possano inviare periodicamente, ogni 4-6 mesi, il file del proprio database in uso, e che sia poi Dendrite ad acquisire i dati ed a convogliarli nel DB nazionale, senza alcuno sforzo da parte dei centri. Inoltre, Dendrite potrebbe poi inviare i dati anche al DB EACTS, in modo che venga ripreso da parte di tutti l'invio di dati a questo DB. Zannini afferma che EACTS potrebbe fornire le stesse prestazioni, di prendere i dati direttamente dal DB in uso presso i centri previo pagamento di una quota, e fornire le analisi dei dati nazionali senza alcuna spesa. Luciani verificherà se EACTS accetterebbe i dati nazionali forniti da Dendrite. Si rinvia al prossimo Consiglio Nazionale la decisione sull'adottabilità di questo Database.

4. Database attività umanitaria

Marianeschi illustra il Database Umanitario già presentato al Consiglio Direttivo. Propone di inviare un demo a tutti i direttori non presenti. Carotti

chiede se verrebbero inclusi anche gli stranieri operati in Italia grazie al contributo di enti assistenziali e Marianeschi risponde di sì.

5. Baby Heart

Turinetto illustra i risultati delle visite ispettive eseguite nell'ambito del progetto Baby Heart. Al termine propone di introdurre il modello nei centri che non hanno partecipato alla sua stesura, di esportare all'estero il modello, di informare i cardiologi delle iniziative prese, di rivedere il benchmarking alla luce delle verifiche effettuate e quindi di riprendere con una seconda valutazione più obiettiva. In generale, non ci sono stati significativi scostamenti dai parametri di riferimento in tutti i centri verificati. Zannini chiede che si esplicitino quali sono risultate le carenze maggiori e le azioni da mettere in atto. Turinetto risponde che ha notato una carenza soprattutto nella gestione della qualità.

La riunione si chiude alle 17.15.