



Consiglio Direttivo

26 febbraio 2022 ore 11.00

Virtual meeting

Ordine del giorno
Riunione CD SIN 26.02.2022 ore 11 - Virtual meeting

1. Comunicazioni del Presidente
2. Comunicazioni del Vice Presidente
3. Comunicazioni del Segretario
4. Commissione scientifica SIN
5. Richiesta contributo ANEU summer school
6. Richiesta SINdem Nota 85
7. Settimana del Cervello
8. Congresso Milano – aggiornamenti programma scientifico
9. Documento reti delle malattia neurodegenerative DM 71 (29)
10. Laboratorio clinico scientifico area neurologica modello predittivo
MINSAL codici identificativi
9. Documenti SMART, Next, Barometro, Teleneuropsicologia
10. Documento “codice di condotta professionale neurologo “
11. Domande di associazione
13. Calendario prossime riunioni CD SIN
14. Varie ed eventuali

Punto 1. COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

PARTECIPAZIONI A RIUNIONI VARIE

Riunione Sezione Regionale SIN Emilia Romagna

Zoom Meeting , 21 gennaio 2022

Riunione Sezione Regionale Abruzzo

L'Aquila, 21 – 22 gennaio 2022

Riunione Regionale SIN Apulo – Lucana

Zoom meeting , 28 gennaio 2022

Riunione Regionale SIN Lombardia

Zoom meeting, 5 febbraio 2022

Assemblea dei soci Forum Società Scientifiche

Zoom meeting, 25 febbraio 2022

PARTECIPAZIONI A RIUNIONI PROSSIME

PROGETTO EMICRANIA 2022 16 MARZO 2022 Motore Sanità e EMHA European Migraine & Headache Alliance

TESTIMONIANZA DI UN PAZIENTE FAMOSO:

"Adesso parlo io Paziente :... Nessuno ti crede, perché è un dolore che, se non lo provi, non puoi nemmeno immaginare... perché di mal di testa non si muore , ma non si vive nemmeno"

Beatrice Lorenzin, Parlamentare già Ministro della salute

SALUTI DELLE AUTORITÀ

Andrea Costa, Sottosegretario di Stato Ministero della Salute

Alfredo Berardelli, Presidente SIN, Professore Ordinario Dipartimento Neuroscienze Umane "Sapienza" Università di Roma, Direttore Dipartimento Neuroscienze Umane, Direttore UOC Neurologia B DAI Neurologia e Psichiatria Policlinico Umberto I Roma

Antonio De Poli, Capo Questore del Senato della Repubblica

Antonio Gaudioso, Capo della Segreteria Tecnica del Ministro della Salute

IMPEGNO DEI RAPPRESENTANTI ISTITUZIONALI ITALIANI SULLA EMICRANIA DALL'EUROPA ALL'ITALIA

Rossana Boldi, Vicepresidente XII Commissione Affari Sociali, Camera dei Deputati

Paola Boldrini, Vicepresidente XII Commissione Igiene e Sanità, Senato della Repubblica

Fabiola Bologna, Segretario XII Commissione Affari Sociali Camera Deputati

Arianna Lazzarini, Deputato XVIII Legislatura

Aldo Patriciello, Deputato Parlamento Europeo

INTRODUZIONE DI SCENARIO

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

EMICRANIA: EPIDEMIOLOGIA ED IMPATTO MEDICO SOCIALE IN ITALIA

Cristina Tassorelli, Presidente Comitato scientifico CIRNA (Pavia), Professore Ordinario Neurologia, Direttore Dipartimento Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento Università degli Studi di Pavia

EMICRANIA: GOLD STANDARD TERAPEUTICO ED ANALISI COST EFFECTIVE DELL'INNOVAZIONE

Piero Barbanti, Direttore Unità per la Cura e la Ricerca su Cefalee e Dolore, Dipartimento Scienze Neurologiche, Motorie e Sensoriali IRCCS San Raffaele, Roma

Paolo Calabresi, Direttore di Neurologia Fondazione Policlinico Universitario Gemelli IRCCS, Roma

Licia Grazi, Responsabile SS Centro Cefalee-Neurologia 3- Neuroalgologia Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta, Regione Lombardia

Paolo Martelletti, Professore Associato Medicina Interna, Direttore del Centro di Riferimento Regionale per le Cefalee, A.O. Sant'Andrea Sapienza Università di Roma, Direttore UOC Medicina di Urgenza

EMICRANIA: LA SURVEY EMHA SULL'ACCESSO ALLE CURE IN EUROPA

Elena Ruiz de la Torre, Direttore Esecutivo e Past President EMHA

LA DISABILITÀ NELL'EMICRANIA CRONICA

Lara Merighi, Consigliere CIRNA

PARTECIPAZIONI A RIUNIONI PROSSIME

AISDET (ASSOCIAZIONE ITALIANA DI SANITA' DIGITALE E TELEMEDICINA) INVITA IL PRESIDENTE SIN A PARTECIPARE A UN TAVOLO DI CONFRONTO

Bari, 13 maggio 2022

Egregio Prof. **Alfredo Berardelli**, Presidente SIN

AiSDeT (Associazione Italiana Sanità Digitale e Telemedicina), Associazione impegnata nella promozione della Sanità digitale e della Telemedicina nel SSN www.aisdet.it - in un contesto in cui l'emergenza Covid ha decisamente accelerato l'utilizzo delle piattaforme di Digital Health da parte delle Aziende sanitarie per la continuità assistenziale territoriale e della spinta data alla Telemedicina e alla sua attuazione, propone un confronto fra le Società Scientifiche italiane per favorire il trasferimento delle conoscenze e delle best practice, onde verificare la possibilità di stilare un comune documento sull'applicazione, metodologie e processi, della Digital Health in Italia.

DELEGATO A RAPPRESENTARE SIN Dr. LUIGI LAVORGNA

PARTECIPAZIONI A RIUNIONI PROSSIME

ANMCO INVITA IL PRESIDENTE SIN A PARTECIPARE ALLA CERIMONIA DI INAUGURAZIONE DEL CONGRESSO NAZIONALE ANMCO

Rimini, 19 maggio 2022



Il Presidente

ANMCO ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI CARDIOLOGI OSPEDALIERI

Via La Marmora, 36 – 50121 Firenze
<http://www.anmco.it> e-mail: segreteria@anmco.it
Tel. +39 055 51011 - Fax +39 055 5101350

Le invio, pertanto, in allegato il Programma preliminare dell'evento, da cui potrà evincere il suo format innovativo e tecnologico nell'obiettivo di generare un incontro al passo con i tempi, ispirato ai più moderni modelli di comunicazione interattiva.

Sarebbe, inoltre, per me motivo d'orgoglio se Lei, in qualità di **Presidente SIN**, potesse intervenire alla **Cerimonia Inaugurale del Congresso**, che si terrà **giovedì 19 maggio 2022, dalle ore 18.30**.

Nel ringraziarLa per l'attenzione, auspico di poterLa incontrare al Congresso a Rimini e porgo cordiali saluti.

Prof. Furio Colivicchi
Presidente ANMCO

Sin

ATTIVITA' ISTITUZIONALI

Riunioni attività Istituzionali Cattaneo & Zanetto

Zoom meeting di aggiornamento, a cadenza settimanale

Temi su cui si sta lavorando:

- DM 70 – DM 71 (si rimanda al punto 4.)
- Decreto Tariffe LEA
- Specializzazione in Neurologia a 5 anni

ATTIVITA' ISTITUZIONALI

- Disegno di Legge 2469 (legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021 Ddl Concorrenza): composizione commissioni di esame per la nomina di dirigenti medici di II livello

25.02 inviata memoria scritta alla commissione Senato

Proposta emendativa all'articolo 18

All'art. 18, comma 1, le parole "appartenenti ai ruoli regionali del Servizio sanitario nazionale." sono sostituite dalle seguenti " , anche universitari, appartenenti agli enti del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118."

Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 come modificato dal Ddl per il mercato e la concorrenza

Art. 18.

(Selezione della dirigenza sanitaria)

1. All'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, il comma 7-bis è sostituito dal seguente:

«7-bis. Le regioni, nei limiti delle risorse finanziarie ordinarie e nei limiti del numero delle strutture complesse previste dall'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis, tenuto conto delle norme in materia stabilite dalla contrattazione collettiva, disciplinano i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa, previo avviso cui l'azienda è tenuta a dare adeguata pubblicità, sulla base dei seguenti principi:

a) la selezione è effettuata da una commissione composta dal direttore sanitario dell'azienda interessata e da tre direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, dei quali almeno due responsabili di strutture complesse in regioni diverse da quella ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto. I direttori di struttura complessa sono individuati tramite sorteggio da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei direttori di struttura complessa ~~appartenenti al ruolo regionale del Servizio sanitario nazionale~~. Qualora fosse sorteggiato più di un direttore di struttura complessa della medesima regione ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto, è nominato componente della commissione il primo sorteggiato e si prosegue nel sorteggio fino a individuare almeno due componenti della commissione direttori di struttura complessa in regioni diverse da quella ove ha sede la predetta azienda. Se all'esito del sorteggio di cui al secondo o al terzo periodo la metà dei direttori di struttura complessa non è di genere diverso, si prosegue nel sorteggio fino ad assicurare ove possibile l'effettiva parità di genere nella composizione della commissione, fermo restando il criterio territoriale di cui al terzo periodo. Assume le funzioni di presidente della commissione il componente con maggiore anzianità di servizio tra i tre direttori sorteggiati. In caso di parità nelle deliberazioni della commissione prevale il voto del presidente;

[...]

Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 come modificato dalla proposta emendativa

Art. 18.

(Selezione della dirigenza sanitaria)

1. All'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, il comma 7-bis è sostituito dal seguente:

«7-bis. Le regioni, nei limiti delle risorse finanziarie ordinarie e nei limiti del numero delle strutture complesse previste dall'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis, tenuto conto delle norme in materia stabilite dalla contrattazione collettiva, disciplinano i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa, previo avviso cui l'azienda è tenuta a dare adeguata pubblicità, sulla base dei seguenti principi:

a) la selezione è effettuata da una commissione composta dal direttore sanitario dell'azienda interessata e da tre direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, dei quali almeno due responsabili di strutture complesse in regioni diverse da quella ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto. I direttori di struttura complessa sono individuati tramite sorteggio da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei direttori di struttura complessa, ~~anche universitari, appartenenti agli enti del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118~~. Qualora fosse sorteggiato più di un direttore di struttura complessa della medesima regione ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto, è nominato componente della commissione il primo sorteggiato e si prosegue nel sorteggio fino a individuare almeno due componenti della commissione direttori di struttura complessa in regioni diverse da quella ove ha sede la predetta azienda. Se all'esito del sorteggio di cui al secondo o al terzo periodo la metà dei direttori di struttura complessa non è di genere diverso, si prosegue nel sorteggio fino ad assicurare ove possibile l'effettiva parità di genere nella composizione della commissione, fermo restando il criterio territoriale di cui al terzo periodo. Assume le funzioni di presidente della commissione il componente con maggiore anzianità di servizio tra i tre direttori sorteggiati. In caso di parità nelle deliberazioni della commissione prevale il voto del presidente;

[...]

ATTIVITA' ISTITUZIONALI

Decreto Ministeriale su criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera

Publicazione in GU 10.02.2022

il decreto ufficiale sui criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera non presenta modifiche rispetto alla bozza dell'agosto 2021 e sulla quale la Conferenza Stato Regioni ha raggiunto l'Intesa.

- Non è previsto il riferimento alle scale FIM e AIS per i pazienti affetti da mielolesione, bensì l'utilizzo della scala Barthel;
- vengono definiti pazienti affetti da “Grave cerebrolesione acquisita” (GCA) i pazienti affetti da danno cerebrale tale da determinare una condizione di coma più o meno protratta con punteggio GCS – Glasgow Come Scale – inferiore o uguale a 8 ed associate a menomazioni sensomotorie, cognitive o comportamentali che comportino una disabilità grave.
- Per quanto riguarda il codice 75, la definizione dei pazienti che possono accedere al percorso riabilitativo per le GCA è la seguente:
“persone affette da danno cerebrale, di origine traumatica o di altra natura, tale da determinare una condizione di coma più o meno protratta con punteggio GCS inferiore o uguale a 8, ed associate a menomazioni sensomotorie, cognitive o comportamentali che comportano disabilità grave, ovvero i pazienti con esiti di grave cerebrolesione acquisita, di origine traumatica o di altra natura, che presentano, tra le diagnosi principali o secondarie, uno o più codici ICD-9-CM elencati nell'Allegato 1 del decreto, con l'inserimento obbligatorio nella SDO riabilitativa di valori di ingresso delle specifiche scale di funzionalità indicate nel protocollo sperimentale relativi a indicatori di gravità sia della compromissione funzionale che della complessità riabilitativo assistenziale superiori a soglie definite dal Gruppo tecnico di cui all'articolo 6 e aggiornati a seguito della sperimentazione.”

ATTIVITA' ISTITUZIONALI

nel corso del webinar “*Long Covid: pronti a fronteggiare l'impatto presente e futuro della pandemia?*”, organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) è stato presentato il progetto, finanziato dal Ministero della Salute, “**Analisi e strategie di risposta agli effetti a lungo termine dell'infezione COVID-19 (Long-COVID)**”.

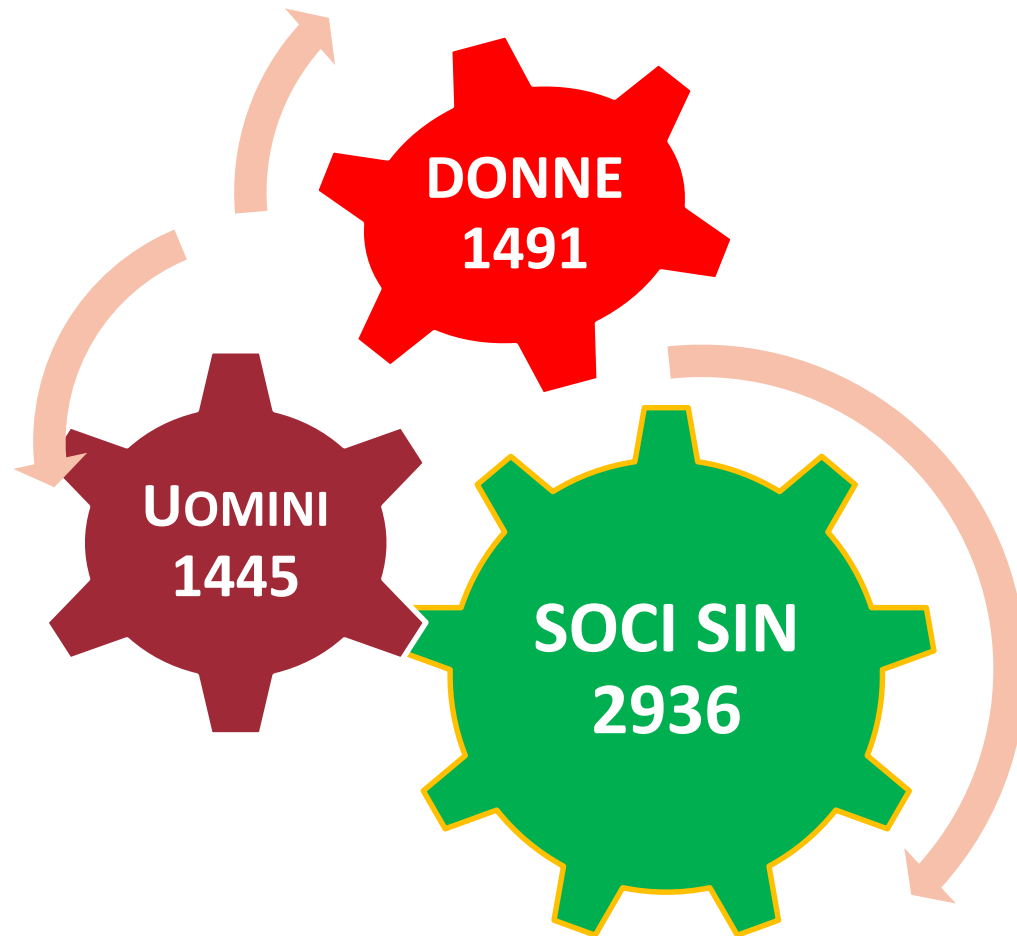
Il progetto coinvolge per due anni una serie di Enti in tre Regioni (Friuli Venezia-Giulia, Toscana e Puglia) – ARS Toscana, Aress Puglia, Rete delle Neuroscienze e Neuroriabilitazione, Rete Aging, Associazione Rete Cardiologica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore – e viene declinato in cinque obiettivi specifici:

- **Definire le dimensioni del fenomeno Long-Covid:** attraverso un'analisi dei flussi di dati regionali e di quelli dei medici di medicina generale;
- **Definire numero, caratteristiche e distribuzione sul territorio nazionale dei centri Long-Covid:** al riguardo, l'ISS effettuerà un censimento dei centri di diagnosi e assistenza al Long-Covid attraverso l'utilizzo delle reti già esistenti (IRCCS e reti degli ospedali che già partecipano alla sorveglianza dei decessi Covid-19 coordinata dall'ISS), e attraverso le regioni coinvolte nel progetto;
- **Definizione di buone pratiche in tema di Long-Covid:** con l'obiettivo di garantire protocolli diagnostici e di trattamento omogenei e uniformare i servizi forniti sul territorio nazionale;
- **Sorveglianza Long-Covid:** sistema di sorveglianza da costruire attraverso data set di informazioni, centri clinici, sviluppo di una piattaforma informatica, produzione di report periodici;
- **Strutturazione della rete nazionale:** le informazioni raccolte nell'ambito del censimento prevedono la richiesta di disponibilità a partecipare a un network nazionale, con workshop o webinar periodici di informazione e aggiornamento.

Fotografia al 5 ottobre 2021

Sin

**, NUMERO ASSOCIATI COMPLESSIVO - ASSEMBLEA
SOCI sin 5 OTTOBRE 2021**

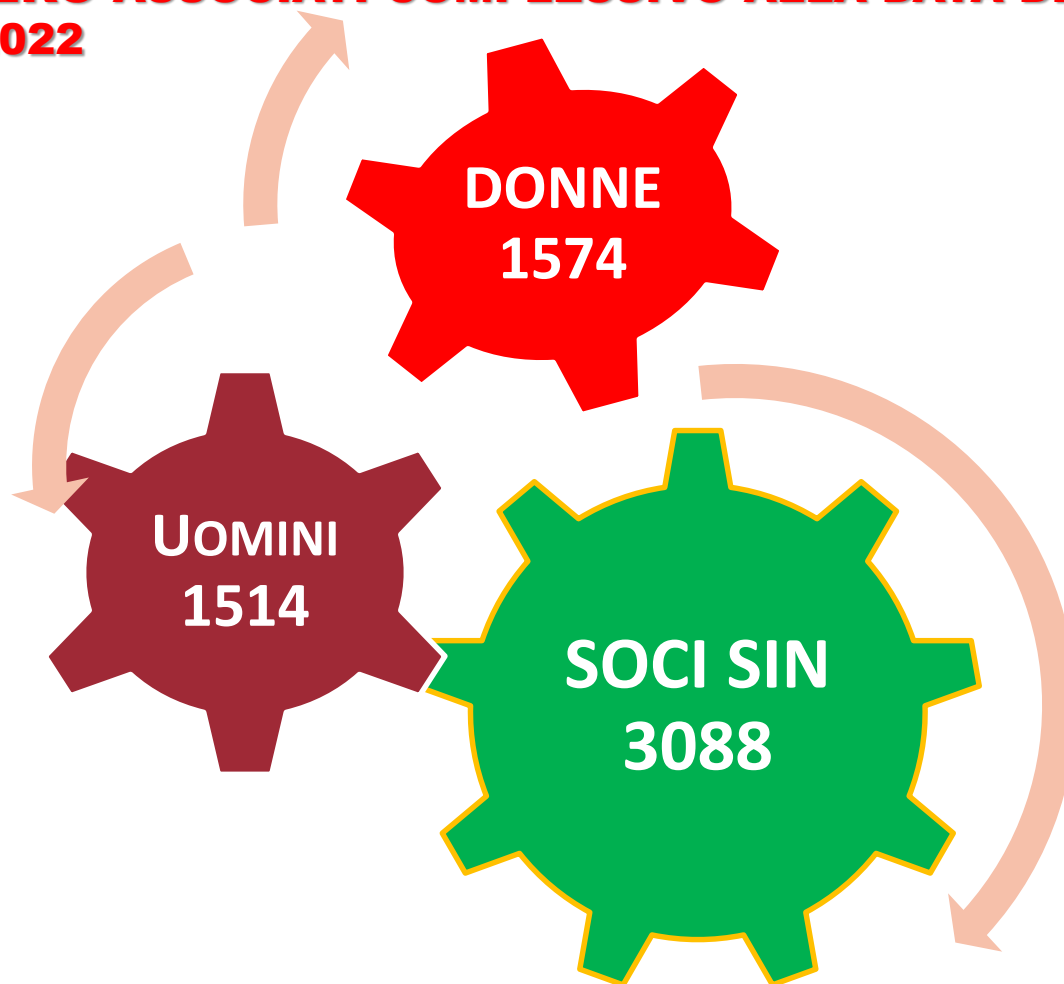


Sin

Fotografia al 21 febbraio 2022

Sin

**, NUMERO ASSOCIATI COMPLESSIVO ALLA DATA DEL
21.02.2022**

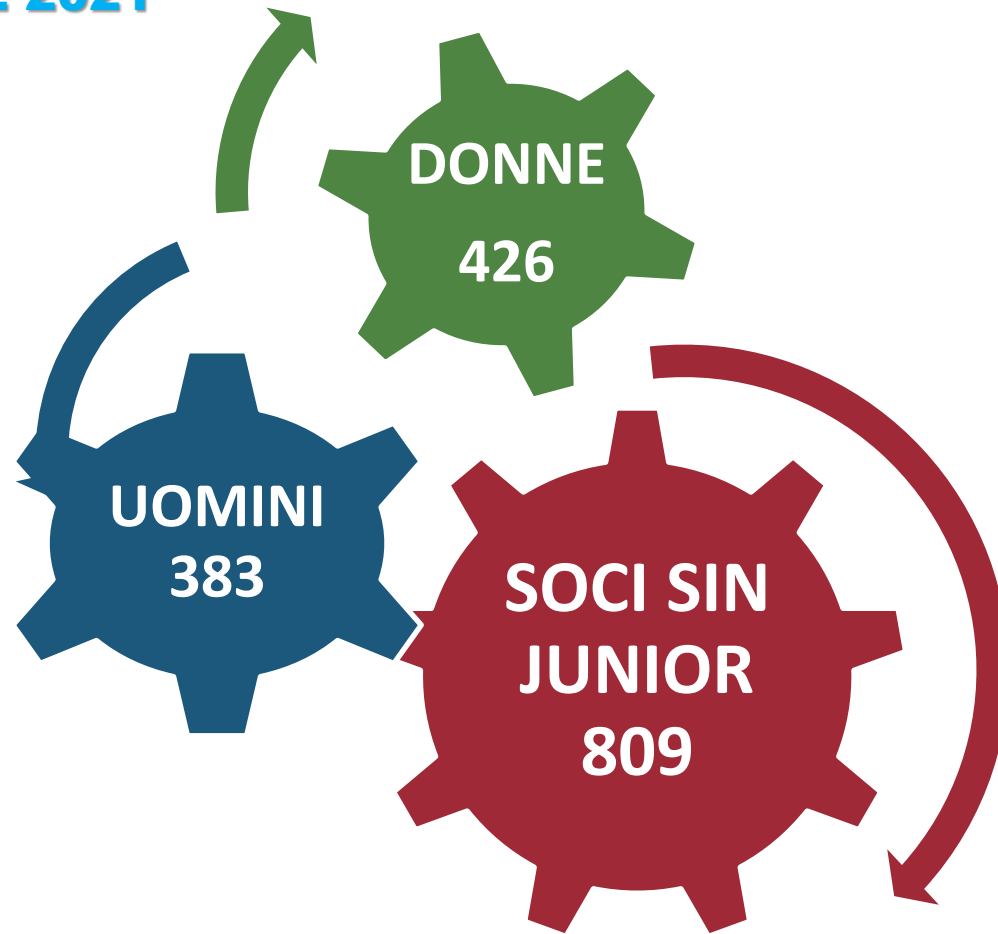


Sin

Fotografia al 5 ottobre 2021

Sin

, NUMERO ASSOCIATI JUNIOR ASSEMBLEA SOCI sin 5 OTTOBRE 2021

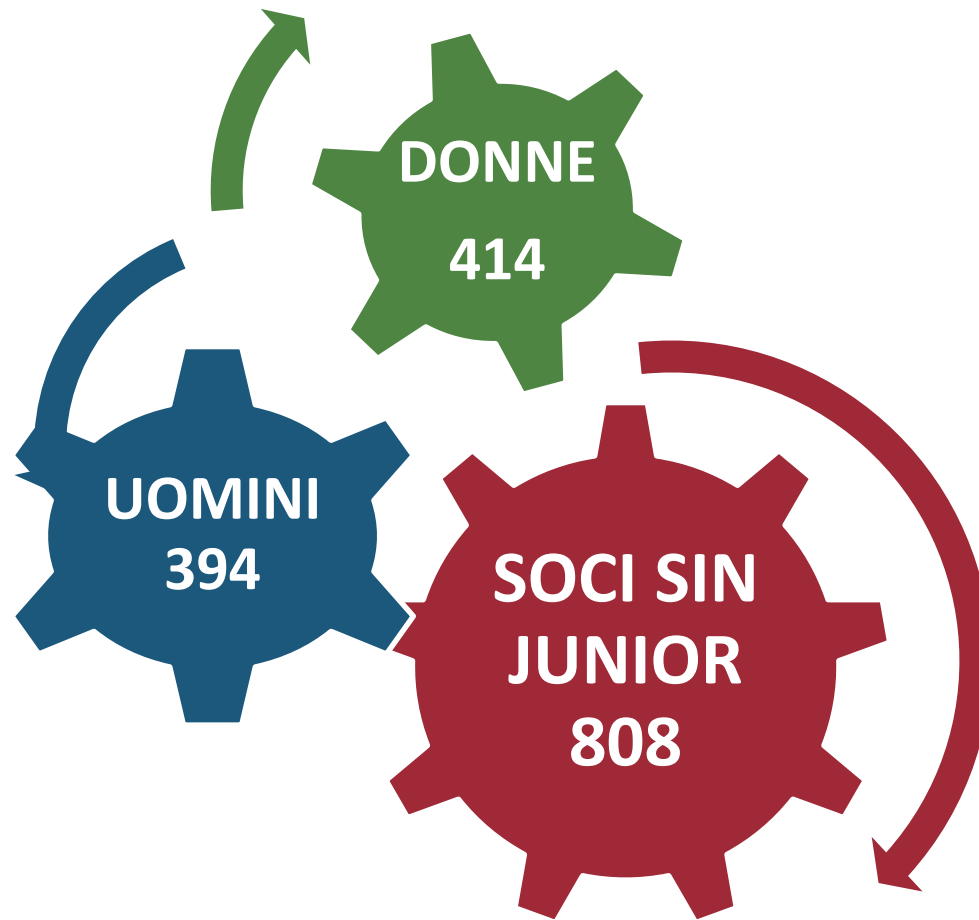


Sin

Fotografia al 21 febbraio 2022

Sin

, NUMERO ASSOCIATI JUNIOR ALLA DATA DEL 21.02.2022



Sin

NUOVI SOCI DA APPROVARE 26.02.2022



QUOTA SOCIETARIA CONGIUNTA CON AAA

Sono stati valutati singolarmente, in confronto con i soci SIN, gli associati di 7 Associazioni Autonome Aderenti sul totale complessivo di 17.

Nello specifico sono state prese in considerazione le seguenti Associazioni: :

ANEU, SINC ,SINdem ,SINP, SIPF, AIM, AINPeNC

•Dall'analisi statistica è emerso che :

n. 275 soci Aneu su un totale di 425 sono anche soci SIN (64%)

n. 276 soci SINC su un totale di 589 sono anche soci SIN (47%)

n. 220 soci SINdem su un totale di 423 sono anche soci SIN (52%)

n. 27 soci SINP su un totale di 362 soci sono anche soci SIN (7%)

n. 12 soci SIPF su un totale di 136 soci sono anche soci SIN (9%)

n. 13 soci AINPeNC su un totale di 40 soci sono anche soci SIN (32%)

n. 85 soci AIM su un totale di 194 sono anche soci SIN (44%)

Tabella 1: elenco degli enti e associazioni che hanno formalmente aderito al Gruppo di Consensus Nazionale per la Teleneurofisiologia Clinica con indicazione dei relativi delegati.

NOME ENTE/ASSOCIAZIONE	SIGLA	DELEGATO
Ente promotore		
ISS – Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecnologie Assistenziali	CNTNT-ISS	Prof. Francesco Gabbrielli Dott.ssa Manuela Bocchino
ISS – Segreteria scientifica della Presidenza ISS	ISS	Dott. Luigi Bertinato
ISS – Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecnologie Assistenziali	CNTNT-ISS	Dott.ssa Manuela Bocchino
Enti/Associazioni aderenti		
Associazione Italiana Tecnici Neurofisiopatologia	AITN	Dott.ssa Lidia Broglia Dott.ssa Laura Tadini
Lega Italiana Contro l'Epilessia	LICE	Prof. Oriano Mecarelli Dott.ssa Laura Tassi
Società dei Neurologi, Neurochirurghi e Neuroradiologi Ospedalieri	SNO	Dott. Giovanni Cossu Maurizio Melis
Società Italiana della Medicina di Emergenza-Urgenza	SIMEU	Salvatore Manca Dott.ssa Maria Pia Ruggieri Dott. Beniamino Susi
Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva	SIAARTI	Prof.ssa Elena Bignami Flavia Petrini Dott.ssa Katia Zatorri
Società Italiana di Neonatologia	SIN (Neonatologia)	Dott.ssa Lucrezia De Cosmo Prof. Fabio Mosca
Società Italiana di Neurologia	SIN (Neurologia)	Prof.ssa Letizia Leocani Giacchino Tedeschi
Società Italiana di Neurofisiologia Clinica**	SINC	Prof. Vincenzo Di Lazzaro Dott.ssa Paola Lanteri Dott.ssa Silvia Lori* Dott. Rocco Quatrone Dott. Giuseppe Stipa** Prof. Antonio Uncini
Società Italiana di Neurologia Pediatrica	SINP	Prof. Emilio Franzoni Dott.ssa Silvia Lori* Prof.ssa Agnese Suppiej
Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza	SINPIA	Prof.ssa Antonella Costantino Prof. Nardo Nardocci Dott. Federico Raviglione
Società Italiana di Psicofisiologia e Neuroscienze Cognitive	SIPF	Dott. Tommaso Bocci Dott. Massimiliano Valeriani
Enti/Associazioni collaboranti per CNTNT-ISS		
Società Italiana di Telemedicina	SIT	Prof. Antonio Gaddi Dott. Giuseppe Stipa** Avv. Chiara Rabbito Ing. Riccardo Pasqui

*La Dott.ssa Silvia Lori ha ricevuto le deleghe a membro del gruppo di consensus dalla SINC e dalla SINP.

** Il Dott. Giuseppe Stipa ha ricevuto le deleghe a membro del gruppo di consensus dalla SINC e dalla SIT.

ISS : Linee guida in Telemedicina per specifiche patologie o aree cliniche

Gruppo di Consensus Nazionale sulla Teleneurofisiologia clinica, fondato a Roma il 3 luglio 2020, con il supporto della Segreteria scientifica dell'Istituto Superiore di Sanità. A tale gruppo **hanno aderito formalmente dodici diverse Società e Associazioni scientifiche di area neurologica (tra cui la SIN)**, oltre ad alcuni esperti della SIT e di altri Enti sanitari consultati direttamente dal CNTNT

A fianco elenco dei delegati che hanno partecipato alla stesura del documento che è attualmente al vaglio dell'ISS

EBN EXAM invitation for examiners

Da: Gabrielle Lohner [mailto:gl@wma.co.at]

Inviato: martedì 15 febbraio 2022 09:24

A: 'Carlo Ferrarese'

Cc: 'Schoser, Benedikt Prof. Dr.'; 'Deborah McIntyre'; 'barbara frati'; 'Anna Cicatiello'; 'Kristina van Dam'; j.b.m.kuks@xs4all.nl

Oggetto: EBN Examiners for May 20, 2022

Dear Carlo,

2 weeks before the deadline, we currently have 130 candidates for the EBN exam and we would like to thank you and the SIN once again for sponsoring the 20 candidates. 19 of them have already registered (only Francesco Santangelo is missing).

Since there is no examiner from Italy except Pr. Silani with such a large number of candidates, we would like to ask you if you could possibly send us 2 examiners for May 20 for the ORAL ONLINE Exam.

We would of course send more detailed information, on the website (www.uems-neuroboard.org) everything is also detailed.

Thank you in advance und kind regards also on behalf of the examination committee,

Gabrielle



Sin

ELEZIONI PER RINNOVO CARICHE ELETTIVE EAN

Al fine di favorire una adeguata presenza di neurologi italiani in seno all'assemblea dell'European Academy of Neurology, si desidera segnalare

EAN Assembly of Delegates

Election of Individual Delegates for 2022-2025

The **Assembly of delegates** is the democratic heart of EAN and consists of

- Delegates representing the 47 European National Neurological Societies, appointed by the Presidents of the National Societies. All countries have the same weight (1 delegate) irrespective of their population or number of neurologists. The nomination is done every 4 years.
- Delegates representing the EAN Individual Members. They are elected for 4 years by the Full Individual Members & Fellows of EAN who entitled to elect the equal number of Delegates that are nominated by the National Societies, i.e. 47.

EAN Assembly of Delegates

Election of Individual Delegates for 2022-2025

The Assembly meets once a year, usually on Saturday, during the annual EAN congress.

The Assembly of Delegates is responsible for the following tasks:

1. Election of members of the Board of the EAN
2. Amendments to the bylaws of the EAN
3. Approval of the annual accounts of the EAN
4. Endorsement of decisions made by the Board of the EAN presented to the Assembly of Delegates by the EAN Board
5. Dissolution of the EAN

The current list of Delegates can be found

<https://www.ean.org/home/organisation/assembly-of-delegates/list-of-candidates>

Candidati soci SIN

Toscano Antonio, Messina; Estraneo Anna, Nola; Colosimo Carlo, Terni; De Stefano Nicola, Siena; Antonini Angelo, Padova; Lattanzi Simona, Ancona; Bersano Anna, Milano; Guaraldi Pietro, Bologna; Filippi Massimo, Milano; Mancuso Michelangelo, Pisa; Lanza Giuseppe, Catania; Leone Maurizio, San Giovanni Rotondo; Gasperini Claudio, Roma; Massacesi Luca, Firenze.

PUNTO 2 COMUNICAZIONI DEL VICE PRESIDENTE

- Report dalla riunione di aggiornamento dell'Ufficio di Presidenza SIN con tutti i segretari regionali in carica dei GdS dello scorso lunedì 17 gennaio 2022.
- Report dalla riunione di aggiornamento con i partecipanti al Gruppo di Lavoro Territoriali dello scorso venerdì 11 febbraio 2022

PUNTO 2 COMUNICAZIONI DEL VICE PRESIDENTE

- Aggiornamento tariffe LEA in collaborazione con segretari regionali: osservazioni trasmesse a Cattaneo&Zanetto per le attività istituzionali collegate. Inviare anche a Forum delle Società Scientifiche per una azione sinergica e comune a tutte le società aderenti

- Richiesta GdS Neuroimmunologia SIN e AINI (associazione italiana di neuroimmunologia) di condivisione della proposta di inserimento delle Encefaliti Autoimmuni all'interno dei LEA e approvazione a sottoporla al MINSAL da parte di Massacesi e Gastaldi per conto SIN e AINI

Documento Osservazioni sulle nuove tariffe LEA



Osservazioni sulle nuove tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica

Premessa

Il presente documento intende fornire i rilievi della Società Italiana di Neurologia (SIN) sullo schema di decreto ministeriale concernente le nuove tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica relativamente ad alcune prestazioni cliniche neurologiche e afferenti ai campi della neurosonologia e della neurofisiologia.

Come illustrato nel dettaglio più avanti, in alcuni casi si ritiene opportuno rivedere le tariffe prendendo in considerazione elementi che sembrerebbero essere sottostimati o esclusi, mentre in altri casi si rileva la necessità di fornire ulteriori precisazioni ai fini di una maggiore chiarezza.

Prestazioni cliniche

Per quanto concerne le prestazioni cliniche neurologiche, si osserva quanto riportato di seguito.

- **Prima visita neurologica:** si ritiene sottovalorizzata la prestazione 89.13 "Prima visita neurologica [neurochirurgica]. Incluso: eventuale Fundus oculi e Minimal test (MMSE)" (€ 22,00), in quanto le tre componenti - visita, fundus oculi e MMSE - sono prestazioni che richiedono lunghi tempi di esecuzione e, pertanto, non risultano adeguatamente compensate dalla tariffa prevista.
- **Rachicentesi:** la prestazione 03.31 "Rachicentesi" viene inserita nell'assistenza specialistica ambulatoriale con una tariffa di € 187,50, mentre per la prestazione 03.92 "Iniezioni di altri farmaci nel canale vertebrale" è prevista una tariffa notevolmente inferiore, pari a € 103,25, che risulta sottostimata se si considerano alcuni profili assimilabili alla rachicentesi.
- **Plasmaferesi terapeutica:** in relazione alla prestazione 99.71 "Plasmaferesi terapeutica [Plasma exchange]" (€ 443,05) e similari, sarebbe opportuno specificare se la tariffa sia da intendersi per singola seduta o per ciclo di sedute e, nel secondo caso, precisare il numero delle stesse.
- **Anticorpi monoclonali:** con riferimento alla prestazione 92.28.4. "Terapia anticorpi monoclonali" (€ 659), sarebbe opportuno precisare se la tariffa si riferisce a una singola seduta oppure a un ciclo di sedute e, in quest'ultimo caso, indicare il numero delle stesse.
- **Farmaci biologici:** non sono contemplate le iniezioni di "farmaci biologici" (99.21 "Iniezione di altre sostanze terapeutiche. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici e farmaci biologici. Incluso farmaco"), che sono riconosciute, invece, in alcuni tariffari regionali.
- **Iniezione tossina botulinica:** occorre chiarire se la tariffa prevista per la prestazione 99.29.9 "Iniezione tossina botulinica" (€10,95) debba intendersi per singola iniezione o per seduta complessiva di inoculazione. Si ritiene che la prestazione debba riferirsi al singolo muscolo trattato, in quanto nell'ambito di una stessa seduta possono essere trattati anche molteplici muscoli dello stesso distretto (Cranico, Arto Superiore, Arto Inferiore). In ogni caso, la tariffa è ritenuta inadeguata per la notevole complessità delle singole procedure, spesso eseguite sotto guida elettromiografica o ecografica.
- **Scale:** nel nomenclatore risultano assenti alcune voci relative al calcolo di scale

PUNTO 2 COMUNICAZIONI DEL VICE PRESIDENTE



ampiamente utilizzate negli ambulatori neurologici che peraltro hanno un risvolto medico-legale importante.

- **Test neuropsicologici:** in relazione alle prestazioni riportate in tabella - dalla 94.01.2 alla 94.08.6 - non sono stati adeguatamente considerati la complessità e il tempo di somministrazione dei test.

94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M. D. B., MODA, WAIS, STANFORD BINET, Test di sviluppo psicomotorio.	€ 15,45
94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA, Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura.	€ 15,80
94.02.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER (WMS)	€ 15,80
94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	€ 15,95
94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISIVO SPAZIALI	€ 15,80
94.08.3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	€ 7,75
94.08.4	ESAME DELL'AFASIA Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)	€ 27,10
94.08.5	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	€ 15,80
94.08.6	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	€ 15,80

Neurosonologia

Con riferimento alle prestazioni erogate nell'ambito della Neurosonologia, si rileva quanto segue.

- **Eco(color)dopplergrafia dei tronchi sovraaortici:** si ritiene incongrua la tariffa per la prestazione **88.73.5 "Eco(color)dopplergrafia dei tronchi sovraaortici"** (€43,90), trattandosi di un esame che si compone di diverse valutazioni per i diversi distretti (carotide, vertebrale, etc.), oltre che delle relative analisi quantitative.
- Per le prestazioni **88.71.2 "Studio doppler transcranico. Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica"** (€45,95) e **88.71.3 "Ecocolordoppler transcranico"** (€49,05), le quali si compongono di diverse valutazioni ancora più sofisticate di quelle previste al punto precedente, e richiedono molto dispendio di tempo per i diversi distretti endocranici e per le relative analisi quantitative, si ritiene che le tariffe previste non siano congrue.
- In relazione alle prestazioni **88.71.5 "Ecocolordoppler transcranico con e senza mezzo di contrasto"** (€ 33,00) e **88.71.6 "Monitoraggio doppler transcranico per il microembolismo [MESh]"** (€ 46,95):
 - considerato il costo di € 100 di una dose di mezzo di contrasto, risulta incongrua la tariffa di €33 per un ecocolordoppler transcranico con mezzo di contrasto (Sonovue);
 - il monitoraggio doppler di microemboli (€46,95) è di base un esame più lungo di un 88.71.3 Ecocolordoppler transcranico (€49,05), per cui si non si comprende la previsione di una tariffa della prima prestazione inferiore a quella della seconda;
 - il color doppler transcranico dovrebbe essere riconosciuto tra gli esami esenti per un paziente con pregresso ictus (0802) o cerebrovascolare in generale.

PUNTO 2 COMUNICAZIONI DEL VICE PRESIDENTE

Neurofisiologia

- **Elettromiografia semplice [EMG]:** pur valutando soddisfacenti le voci dell'EMG e le relative tariffe (riportate nella seguente tabella), si ritiene debba essere meglio specificato se le stesse rientrino nell'esenzione per alcune patologie (cfr. Diabete).

93.08.A	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Insieme tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	€ 116,00
93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Insieme tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	€ 98,00
93.08.C	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Insieme tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17)	€ 76,00
93.08.D	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Insieme tutte le fibre indagabili	€ 73,00

- **Elettromiografia [EMG] per singola fibra:** un problema simile riguarda la prestazione 93.08.2 "Elettromiografia di singola fibra" (10,45€), che risulta sottovalutata se rapportata alle tempistiche necessarie per l'esecuzione dell'esame, così come la prestazione 93.08.4 "Stimolazione ripetitiva" (10,45€). Peraltro, mentre la prima è esente per paziente con miastenia gravis, non si comprende come mai non lo sia anche la seconda.
- **Potenziali evocati:** con riferimento alle seguenti prestazioni:
- 95.21 "Elettroretinografia (erg. flash-pattern)" (€ 33,55);
 - 95.23 "Potenziali evocati visivi (VEP). Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi" (€ 24);
 - 89.15.1 "Potenziali evocati acustici" (€ 27,80);
 - 89.15.3 "Potenziali evocati motori. Arto superiore o inferiore" (€ 34,85);
 - 89.15.4 "Potenziali evocati somato sensoriali. per nervo o dermatomero" (€ 34,85);

si ritiene che le predette prestazioni siano molto sottovalorizzate, in quanto non sembrano essere tenute in debita considerazione i tempi per l'esecuzione, l'interpretazione e la refertazione). La tariffa potrebbe essere più congrua se calcolata per lato (occhio destro/occhio sinistro, orecchio destro/orecchio sinistro) o per distretto (cranico, Arti Superiore, Arto inferiore).

- **EEG con video:** la prestazione 89.19.1 "Elettroencefalogramma con videoregistrazione" (€ 27,85) risulta nettamente sottovalorizzata in quanto le tempistiche per eseguire l'esame sono assai lunghe e, pertanto, non adeguatamente compensate dalla tariffa prevista.

Per una lettura integrale si rimanda al documento inviato

PUNTO 3. COMUNICAZIONI DEL SEGRETARIO

Prof. Toscano riferisce sulle collaborazioni con i gruppo di studio e sulle attività che si potranno sviluppare

Tutti i gruppi di studio hanno inviato la loro programmazione per l'anno 2022 e condiviso gli elenchi dei propri associati, come richiesto

Massima collaborazione e sinergia

PUNTO 3. COMUNICAZIONI DEL SEGRETARIO

Delega istituzionale al Prof. Mancuso a occuparsi della pagina del sito www.neuro.it dedicata alle malattie rare , nella sua veste di coordinatore del GdS SIN Neurogenetica e Malattie Rare

A suo tempo la pagina fu creata su istanza del prof. Antonio Federico che si occupava anche dell'aggiornamento dei contenuti pubblicati.

A seguito del suo pensionamento è rimasta sospesa

PUNTO 3. COMUNICAZIONI DEL SEGRETARIO

Intersectoriale Global Action Plan (IGAP) 2022-2031 on epilepsy and other neurological disorders e GdS Neurologia e Africa

Riferisce il Dr. Massimo Leone, coordinatore del GdS SIN, che nei giorni scorsi si è svolto l'incontro con Devora Kestel, *Direttore Generale del WHO Mental Health and Substance Use Department* a cui hanno partecipato Darun Tua e Nicholine Schiess della *Brain Health Unit, WHO Mental Health and Substance Use Department* e Paola Germano *Direttore Generale DREAM-Africa*.

L'incontro nasceva per l'interesse destato dal programma epilessia, stroke e in generale neurologico in Africa presso i centri DREAM in partenariato con la SIN e il Besta di Milano. In particolare l'interesse della WHO verte sui diversi punti in comune tra l' *Intersectoriale Global Action Plan (IGAP) 2022-2031 on epilepsy and other neurological disorders del WHO* e il programma DREAM-SIN-Besta da tempo operativo in Africa.

La presentazione e la discussione che sono seguite hanno posto le basi per una condivisione di cui sarà mia premura tenervi aggiornati sugli sviluppi.

C'è stata poi la possibilità di sondare la partecipazione del Direttore Generale Devora Kestel all'apertura del prossimo Congresso Nazionale SIN a Milano 2022. Ha ringraziato molto per l'invito il Presidente e tutto l'Ufficio di Presidenza della SIN ma per ragioni istituzionali non ha purtroppo potuto accettare non potendo prendere parte a incontri su scala nazionale essendo 194 le nazioni cui presiede il suo dipartimento WHO.

PUNTO 4. COMMISSIONE SCIENTIFICA SIN

- La commissione, coordinata dai Proff. Defazio e De Stefano si è riunita e si propone di

Outline della proposta del Gruppo di Lavoro SIN Produzione Scientifica

- Effettuare un censimento (tramite motori di ricerca dedicati) per tematiche neurologiche su
 - pubblicazioni scientifiche,
 - finanziamenti pubblici riguardanti la ricerca (es. PRIN, Horizon, ERC etc.)
 - altre attività' di ricerca (registri, premi, etc...)
- Time span del censimento: 5 anni
- Il materiale dovrebbe quindi essere caricato su una piattaforma per la gestione dei dati
 - Costruzione della piattaforma
 - Caricamento/gestione dei dati (utilizzo di personale specializzato?)
- Eventuale coinvolgimento della dottoressa Patrizia Bianchi (Neurological Sciences) in qualità di consulente per:
 - Scelta delle tematiche da includere
 - Gestione dei dati

PUNTO 4. COMMISSIONE SCIENTIFICA SIN

La segreteria SIN si è attivata per la ricerca di un/a esperto/a bibliometrista con cui verificare modalità e ipotesi di fattibilità, chiedendo informazioni a Springer e Università degli Studi di Siena

Si è in attesa di riscontro da parte di entrambi gli interlocutori



I SUMMER SCHOOL ANEU

3 - 7 GIUGNO 2022 – Chianciano Terme

Presidente

Pietro Cortelli

Vice Presidente

Giuseppe Micieli

Segretario

Anna Cavallini

Tesoriere

Francesca Romana Pezzella

Revisore dei Conti

Domenico Consoli

Membri

Silvia Cenciarelli

Alfonso Ciccone

Arturo de Falco

Shalom Haggiag

Rosa Musolino

Maria Luisa Zedde

Andrea Zini

Alla cortese attenzione del Prof. Alfredo Berardelli
Presidente della Società Italiana di Neurologia (SIN)

Carissimo Alfredo,

L'Associazione di Neurologia Emergenza Urgenza (ANEU), società scientifica che aderisce alla Società Italiana di Neurologia, si propone di implementare modelli di intervento neurologico in emergenza-urgenza e di promuovere la ricerca e la formazione sulle patologie neurologiche nei contesti di emergenza-urgenza favorendo il confronto multidisciplinare. Sulla base di queste premesse Aneu ha deciso di ampliare l'offerta formativa organizzando la prima Summer School ANEU.

Basata su innovative metodologie di comunicazione e formazione, la I edizione della Summer School vuole venire incontro alle esigenze formative (neurologiche, ma non solo) di quanti (specializzandi e specialisti) devono confrontarsi, in PS ovvero nelle aree semintensive collegate ai reparti di neurologia, con le problematiche proprie delle manifestazioni acute delle malattie neurologiche e delle loro possibili complicanze.

Diversi e sempre altamente interattivi i modelli seguiti per lo svolgimento delle tematiche proprie delle urgenze neurologiche (crisi e stato epilettico, stroke e procedure di ricanalizzazione, poliradicolonevriti acute, perdite transitorie di coscienza) con dimostrazioni pratiche sulle procedure diagnostiche (neurofisiologiche, neuroradiologiche, neurosonologiche), sullo sviluppo di casi clinici come pure nella risoluzione di scenari clinici complessi, che avrà luogo attraverso la partecipazione diretta dei discenti in ambiente di macrosimulazione.

In particolare, la tecnica di ricanalizzazione meccanica nello stroke verrà illustrata mediante l'utilizzo di un flow model, disponibile anche per prove pratiche da parte dei discenti.

Il corso si articola nella trattazione di singole patologie (neurologiche e loro complicanze) nella fase acuta.

Una lettura introduttiva sulla patologia in oggetto e sui processi decisionali consigliati è seguita da dimostrazioni (in piccoli gruppi) di strumenti diagnostici (EEG, EMG, ECG, Ecocardiografia) il cui uso è dimostrato attraverso la soluzione di casi clinici dedicati. I gruppi, in queste sessioni, saranno costituiti da 10 discenti e seguiti da un tutor.

Al termine di queste prove pratiche, seguirà la soluzione di casi clinici interattivi in simulazione (con manichino e strumenti di monitoraggio della patologia in oggetto, nonchè con assistenza di un infermiere dedicato). Il caso si svolge in forma dinamica, simula le criticità proprie della pratica clinica e viene affrontato da 2-3 discenti in una sala dedicata. Le modalità di svolgimento del caso saranno quindi oggetto della discussione plenaria in aula (collegata mediante TV a circuito chiuso a quella della simulazione) a cura degli altri discenti e dei tutor della sessione.

Allo stesso modo, soprattutto tese a creare una maggiore sensibilità e facilitare lo sviluppo di capacità diagnostiche e conoscenze dei principi terapeutici dei discenti, saranno le sessioni dedicate a condizioni non neurologiche acute (cardiologiche, internistiche e rianimatorie) che non di rado complicano, mettendo alla prova lo specialista, le urgenze neurologiche stesse.

Ti chiedo se sia possibile ricevere da SIN, di cui la Associazione Neurologia Emergenza Urgenza è Società autonoma aderente, un contributo economico quantificabile in 3.000,00 (tremila) euro per agevolare la partecipazione di soci SIN al congresso.

Grazie e a presto

**Richiesta contributo
della somma di
3.000,00 per la prima
edizione SUMMER
SCHOOL ANEU**

3- 7 giugno 2022

PUNTO 6 Richiesta SINdem

Modifica nota 85 e rimodulazione

Alla cortese attenzione dei Presidenti delle Società Scientifiche

- AIP Associazione Italiana di Psicogeriatría – **Prof. Marco Trabucchi**
- SIMG Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – **Dr. Claudio Cricelli**
- SIN Società Italiana di Neurologia – **Prof. Alfredo Berardelli**
- SINeG Società Italiana di Neurogeriatría – **Prof. Leonardo Pantoni**

Carissimi,
buongiorno.

A nome del consiglio direttivo SINdem e mio personale, desidero informarvi che, internamente alla nostra società scientifica, abbiamo recentemente attivato un tavolo di lavoro composto da Laura Bonanni, Paolo Caffarra, AnnaChiara Cagnin, Camillo Marra e Innocenzo Rainero per la valutazione e l'aggiornamento dell'obbligo di piano terapeutico per farmaci nota 85.

Nello specifico il mandato assegnato al tavolo prevede:

Obiettivi: modifica nota 85 e rimodulazione

- creazione del documento interno

- Analisi della modalità di distribuzione dei ChEI e Memantina in altri paesi
- Precedenti AIFA di rimodulazione di note: modalità e percorsi intrapresi
- Revisione delle indicazioni su gravità e limiti di prescrivibilità
- Estensione della prescrivibilità

Vorrei invitarvi a partecipare, se interessati, a questo progetto di revisione che dovrebbe, come atto finale, essere oggetto di una trasmissione di nota congiunta ad AIFA

Ti prego quindi di voler inviare alla nostra segreteria (segreteria@associazionesindem.it) i nominativi di due vostri delegati che siederanno al tavolo di lavoro congiunto in rappresentanza della società da voi presieduta.

Le informazioni (nome, cognome, mail, cellulare, qualifica/posizione all'interno della società rappresentata) dovranno cortesemente essere inviati entro e non oltre il prossimo 18 febbraio: non ricevendo cenno di riscontro entro tale data, il silenzio sarà considerato come mancanza di adesione

Si suggeriscono i nominativi del Prof. Ferrarese e del Dr. Quatrate

PUNTO 7. SETTIMANA MONDIALE DEL CERVELLO 14 – 20 MARZO 2022 e altre attività di comunicazione

SETTIMANA MONDIALE DEL CERVELLO

14-20 Marzo 2022

La Società Italiana di Neurologia (SIN) da anni è impegnata nella promozione della ricerca scientifica sul cervello, nella formazione dei neurologi e nella lotta alle malattie del sistema nervoso. La "Settimana del cervello" è una iniziativa promossa dalla SIN con lo scopo di accrescere la consapevolezza del pubblico nei confronti della ricerca sul cervello e sulle malattie neurologiche. Il cervello cambia nell'arco della nostra esistenza e le malattie neurologiche lo possono colpire nei diversi periodi della nostra vita. Per questa nuova edizione, quindi, l'argomento selezionato come tema di dibattito e di discussione sarà "Le stagioni del cervello". La "Settimana del cervello" si svolgerà dal 14 al 20 Marzo 2022 e si articolerà in incontri specifici (conferenze e seminari) su temi inerenti alle "stagioni del cervello". I centri neurologici che parteciperanno all'iniziativa organizzeranno eventi aperti a tutti i cittadini, con lo scopo di promuovere la conoscenza delle funzioni del cervello e delle malattie neurologiche. Info su www.neuro.it

Il Presidente della SIN Prof. Alfredo Berardelli





Tutte le iniziative / eventi organizzati sono pubblicati ed elencati sul sito istituzionale SIN www.neuro.it

Ricordiamo inoltre che è disponibile la versione 2022 del video «conosci il neurologo, proteggi il tuo cervello»

Conferenza stampa di presentazione

9 marzo ore 11 - Zoom meeting



Consiglio di Amministrazione

Presidente

Alfredo Berardelli
Professore Ordinario di Neurologia
Dipartimento di Neuroscienze Umane
Sapienza Università di Roma
Viale dell'Università, 30 - 00185 Roma
Tel. 06/49914700 - Fax 06/49914074
alfredo.berardelli@uniroma1.it

Vice Presidente

Rocco Quatralo

Segretario

Antonio Toscano

Presidente Eletto

Alessandro Padovani

Past President

Giocchino Tedeschi

Comitato Tecnico Scientifico

Angelo Antonini
Simona Bonavita
Domenico Bonifati
Valeria Caso
Antonella Conte
Nicola De Stefano
Giovanni Defazio
Carlo Ferrarese
Antonio Gambardella
Giuseppe Lauria Pinter
Alessandra Lugaresi
Eduardo Nobile-Orazio
Marcello Romano
Simona Sacco
Gabriele Siciliano

CONFERENZA STAMPA PRESENTAZIONE SETTIMANA MONDIALE DEL CERVELLO 2022

9 marzo 2022, piattaforma zoom meeting

1. La Settimana Mondiale del Cervello 2022 “**Le stagioni del Cervello**”:
Prof. Alfredo Berardelli
2. **Emicrania**: Prof.ssa Simona Sacco
3. **Sonno**: Prof. Giuseppe Plazzi
4. **Ictus**: Prof. Mauro Silvestrini
5. **Demenze e Alzheimer**: Prof. Amalia Cecilia Bruni
6. **Parkinson**: Prof. Alfredo Berardelli
7. **Global Action Plan**: Dr. Massimo Leone

PUNTO 8. CONGRESSO SIN MILANO 2022

Save the date

**52° CONGRESSO
SOCIETÀ ITALIANA
DI NEUROLOGIA**

Milano, 3-6 Dicembre 2022
MiCo Milano Congressi - GATE 14
Via Gattamelata, 5

Sin
SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROLOGIA

Sin
SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROLOGIA

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA SIN
SienaCongress
Via del Castello 7 - 53100 Siena
Tel. 0577 286003
email: info@neuro.it - www.neuro.it

3 - 6 DICEMBRE 2022

3 – 6 DICEMBRE 2022

Il programma delle

- sessioni plenarie
- corsi di aggiornamento
- workshop

è stato inviato a tutti i consiglieri SIN, per la una preventiva presa visione a mezzo messaggio mail in data 24.02.2022

Si ricorda che il sito di sottomissione dei contributi scientifici è già aperto e disponibili.

Scadenza sottomissione 31 maggio 2022

PUNTO 9 . DOCUMENTO RETI DELLE MALATTIE NEURODEGENERATIVE DM 71

Riunione con Antonio Gaudioso, Capo della Segreteria Tecnica del Ministro della Salute, venerdì 18 febbraio 2022

Obiettivo: instaurare un dialogo proficuo tra SIN e MinSAL per contribuire alla definizione delle policy sanitarie che impattano sulla neurologia, a partire dall'implementazione delle reti per le malattie neurodegenerative del DM70

Bozza del documento già condivisa per posta elettronica inviata a tutti i membri del CD SIN

**PUNTO 10. LABORATORIO CLINICO SCIENTIFICO AREA NEUROLOGICA
MODELLO PREDITTIVO MINSAL CODICI IDENTIFICATIVI**

Designazione esperto/ i SIN per il laboratorio Clinico
Scientifico Area Neurologica ambito modello predittivo
del Ministero della Salute

PUNTO 11. PROGETTO SMART , PROGETTO NEXT , PROGETTO BAROMETRO E PROGETTO TELENEUROPSICOLOGIA

Rapporto NEXT - Neuroscience Exploring Tomorrow 2021 La via verso la neurologia del terzo millennio

Il Board degli esperti

- **Paolo Bonaretti** - Strategies and Solutions
- **Antonio Gaudio** - Presidente di Cittadinanzattiva
- **Giacomo Koch** - Direttore Laboratorio di Neuropsicofisiologia Sperimentale della Fondazione Santa Lucia, Roma
- **Mauro Marè** - Professore Ordinario di Scienze delle Finanze, Luiss Business School Roma
- **Eugenio Mercuri** - Direttore dell'U.O. di Neuropsichiatria infantile del Policlinico Agostino Gemelli, Roma
- **Fabio Pammolli** - Professore di Economia e Management, Politecnico di Milano
- **Luca Pani** - Professore di Farmacologia e Farmacologia Clinica, Università di Modena e Reggio Emilia
- **Gioacchino Tedeschi** - Past President SIN - Società Italiana di Neurologia

Le sfide presenti e future della neurologia

Giacomo Koch, Eugenio Mercuri

Modelli organizzativi in neurologia

Gioacchino Tedeschi, Antonio Gaudio, Paolo Bonaretti

Funding in neurologia

Paolo Bonaretti, Mauro Marè, Fabio Pammolli,

Digital health

Luca Pani, Giacomo Koch, Eugenio Mercuri

Prossime tappe

Integrazione con progetto SMART

Incontro istituzionale: Ministero della Sanità 10 marzo

PROGRAMMA

Saluti istituzionali

* **On. Roberto Speranza**, Ministro della Salute

Prof. Alfredo Berardelli, Presidente della Società Italiana di Neurologia (SIN)

On. Fabiola Bologna, membro della Commissione Affari sociali della Camera dei Deputati

Il Rapporto NEXT: la via verso la neurologia del terzo millennio

Prof. Giocchino Tedeschi, past President della Società Italiana di Neurologia (SIN) – sfide e modelli organizzativi per la Neurologia

Prof. Luca Pani, Docente di Farmacologia e Farmacologia clinica – la medicina digitale

Dott.ssa Annalisa Mandorino, Segretario generale di Cittadinanzattiva – i modelli organizzativi sul territorio e l'opportunità di discussione nel PNRR

Dott. Paolo Bonaretti, Strategies and Solutions – Funding in Neurologia

Conclusioni

Prof. Giocchino Tedeschi, past President della Società Italiana di Neurologia (SIN) – sfide e modelli organizzativi

On. Fabiola Bologna, membro della Commissione Affari sociali della Camera dei Deputati

Il Board degli esperti

Proff. Gioacchino Tedeschi e Alfredo Berardelli

Dott. Domenico Cassano – Past President AINAT

Dott. Massimo Del Sette – Ex Vice Presidente SIN

Dott. Pietro Ferrara – Ricercatore, Centro di Studio e Ricerca sulla Sanità Pubblica, Università degli Studi di Milano-Bicocca

Dott. Claudio Gasperini – Coordinatore GdS SM

Dott. Marco Longoni – Direttore dell'U.O. di Neurologia degli Ospedali Bufalini di Cesena e Morgagni di Forlì, AUSL Romagna

Prof. Lorenzo Mantovani – Professore di Igiene Generale e Applicata e Direttore del Centro di Studio e Ricerca sulla Sanità Pubblica, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Direttore della Value-Based Healthcare Unit, IRCCS MultiMedica di Milano



Modelli di complessità clinico/assistenziale

- I. **SM** - malattia cronica a preponderanza nel giovane
- II. **Demenze** - malattie croniche dell'anziano
- III. **Parkinsonismi** - malattie croniche dell'anziano
- IV. **Cefalea** - malattia a larghissima prevalenza
- V. **Ictus** - malattia acuta con fase successiva cronica
- VI. **Malattie neuromuscolari rare** - nuove prospettive terapeutiche

Requisiti minimi delle strutture per la riorganizzazione delle
cure

Assistenza territoriale

Case di Comunità

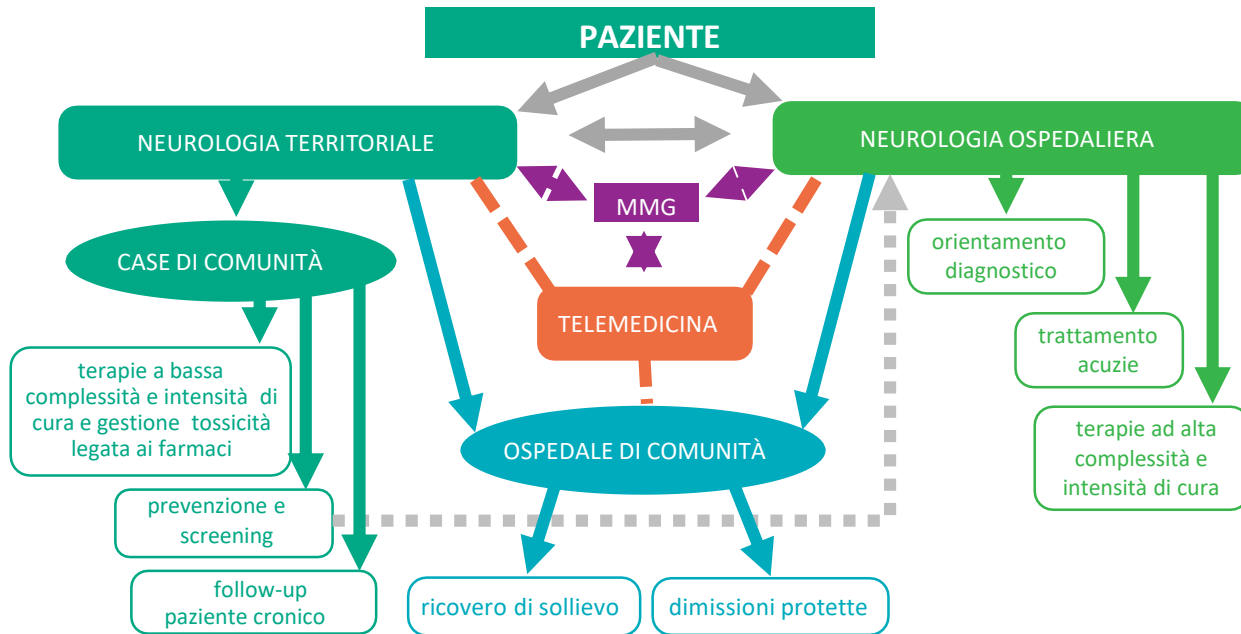
Ospedale di Comunità

Assistenza ospedaliera

Presidi Ospedalieri di Base

Presidi Ospedalieri di I livello

Presidi Ospedalieri di II livello



Prossime tappe: Algoritmi

- I. **SM** – Gasperini, De Stefano, Lugaresi, Bonavita ..
- II. **Demenze** – Tedeschi, Bruni, Padovani, Ferrarese
- III. **Parkinsonismi** – Berardelli, De Fazio, Zappia, Lopiano
- IV. **Cefalea** – Tedeschi, Calabresi, Sacco ...
- V. **Ictus** – Del Sette, Caso, Quatrone ...
- VI. **Malattie neurologiche rare** – Mancuso, Mercuri,
Toscano, Siciliano

Obiettivo del progetto barometro

Are di indagine

- fotografia delle **risorse** di cui dispone oggi il SSN **per la gestione dei pazienti affetti da Alzheimer**
- fotografia delle **risorse** ad oggi non impiegate/disponibili
- **possibili nuovi scenari** grazie a **possibili nuovi trattamenti** dell'Alzheimer in fase precoce
- **nuovi setting** per la diagnosi precoce e gestione di questa popolazione (i.e. MCI e Mild Alzheimer).

Per rispondere alla domanda, è stato avviato un progetto per **comprendere lo stato dell'arte del SSN in merito a risorse strutturali, organizzative e gestionali, umane, tecnologiche e finanziarie disponibili per la diagnosi ed il trattamento dei pazienti affetti da Alzheimer**, al fine di definire eventuali azioni di incremento necessarie per rendere l'SSN pronto a ricevere i potenziali nuovi trattamenti

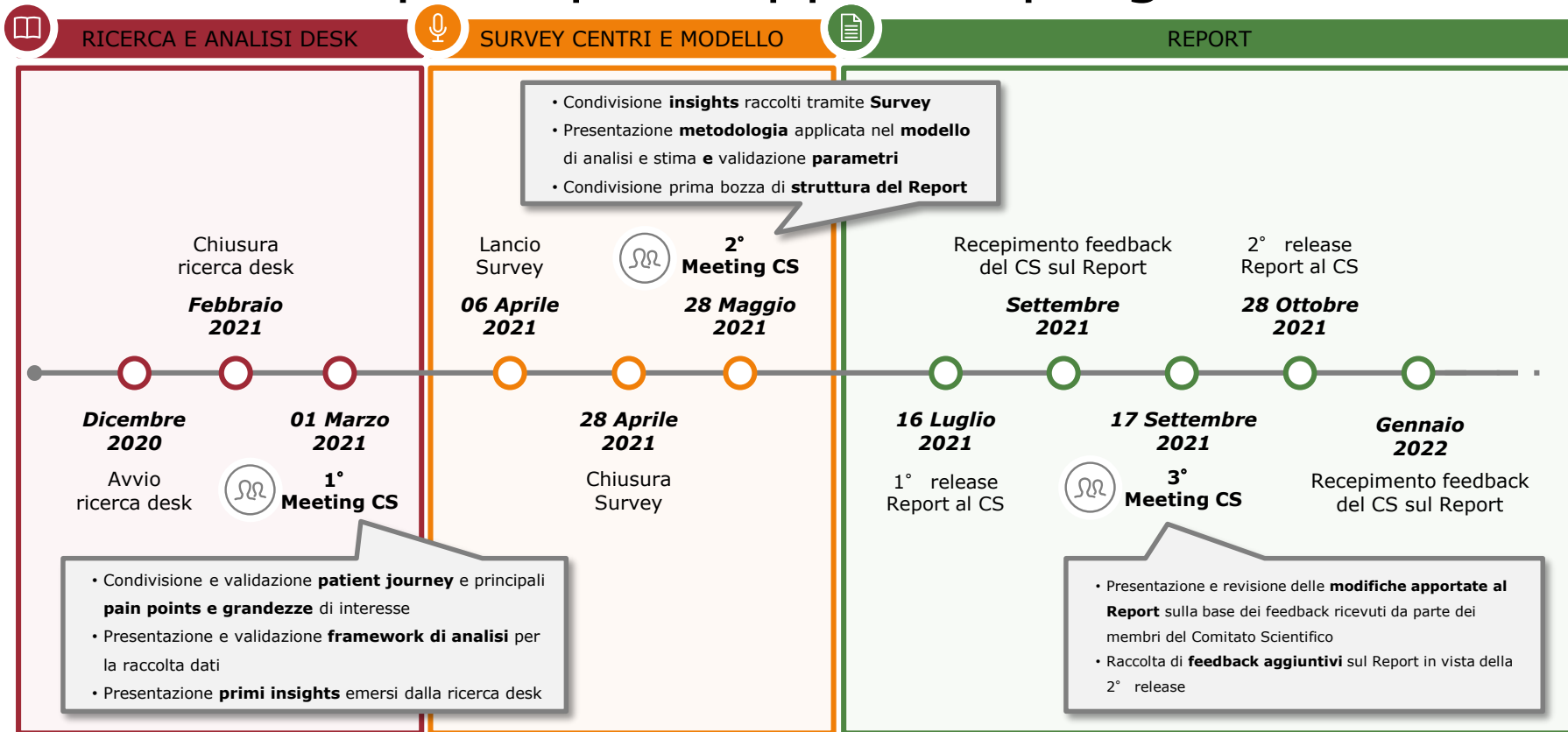
Il Comitato Scientifico



Il Comitato Scientifico del progetto ha:

- **Effettuato** una **lettura critica** e una **interpretazione delle grandezze** rappresentative delle risorse del SSN da includere nell'indagine;
- **Validato**, sulla base della propria esperienza, **alcuni parametri funzionali** alla stima delle risorse incrementali del SSN;
- **Commentato le principali evidenze emerse** dall'analisi e raccolte nel presente report.

Le principali tappe del progetto



Le principali evidenze ad oggi

SOSPETTO DIAGNOSTICO



Meno di 10 campagne informative in campo neurologico organizzate a livello regionale **nel triennio 2018-2020**



Quasi 60 corsi accreditati ECM in ambito Alzheimer accessibili a specialisti, MMG e personale sanitario (**33%** sulle **forme prodromiche**)



Circa il 60% degli MMG utilizza il Mini-Mental State Examination (**MMSE**) come test neuropsicologico per la **prima valutazione**

DIAGNOSI



Oltre 600 fra CDCD e altri Centri specializzati nelle demenze inseriti all'interno delle neurologie, geriatrie o psichiatrie o sul territorio



Dal primo accesso ai Centri, in media **3,2 mesi** per una **diagnosi di Alzheimer** e **2,9** per quella di **Decadimento Cognitivo Lieve**



In media, **1,6 mesi** di attesa nei Centri per un **esame di RMN**, **1,5 mesi** per una **rachicentesi** e **2 mesi** per un **esame PET**



Secondo la survey, **oltre il 60% dei Centri** ritiene necessario un **aumento del personale** per soddisfare la domanda attuale

TRATTAMENTO



Oltre il **50%** dei Centri possiede **Posti letto di Day Hospital**



Il **3,5%** dei **Posti Letto** totali di **Day Hospital** è attualmente dedicato alla **neurologia e alla geriatria**



Almeno **67 Centri coinvolti nei trials in ambito Alzheimer** in Italia

Next steps

A seguito della chiusura del Report, potranno essere pianificate da SIN-SINDem (Biogen) **alcune attività**

- **Attività di comunicazione**

Comunicazione attraverso diversi strumenti (es. media relations, comunicato stampa e possibile pubblicazione di articoli su testate specializzate o generaliste)

- **Attività di disseminazione**

Possibile presentazione del Barometro nell'ambito di iniziative pubbliche, in data e con modalità da definirsi, con presenza dei media e delle istituzioni, nelle quali **discutere le principali evidenze** del Report, **raccogliere il punto di vista degli stakeholder** e **verificare possibili soluzioni** alle questioni trattate

Teleneuropsicologia per la malattia di Alzheimer

SIN, SIN-Dem e Società Italiana di Neuropsicologia hanno costituito un **tavolo intersocietario** dedicato allo sviluppo di procedure di valutazione neuropsicologica computerizzata applicabili alla malattia di Alzheimer

- ✓ Un primo livello: somministrazione di **test per via telefonica**
- ✓ Secondo livello: somministrare **test convenzionali in modalità di videoconferenza**
- ✓ Soluzione più avanzata: sviluppo di **piattaforme computerizzate e basate sul web.**
- ✓ **I test computerizzati si prestano in modo ottimale alle condizioni di valutazione in remoto.**

Il progetto: identificazione dei soggetti a rischio e follow-up

Scelta dei test

- Lo scopo è di realizzare uno strumento che si basi su costrutti neuropsicologici classici, e possa condividere l'efficacia diagnostica e prognostica dei test carta e matita su cui si basano le versioni digitali

Sviluppo versione digitale

- Sviluppo di una batteria digitale che prevede l'adattamento dei test al fine della somministrabilità su un tablet dotato di touch screen che consenta la presentazione degli stimoli visivi e verbali e la registrazione delle risposte vocali, motorie e di disegno

Raccolta valori normativi

- Il test verrà somministrato a 400 soggetti di controllo
- Metà dei soggetti verranno assistiti durante l'esecuzione del test presso un centro clinico da un neuropsicologo, metà eseguiranno il test a domicilio con eventuale assistenza.
- Per un sottogruppo di 20 soggetti verranno raccolti in due giornate successive, a distanza di 15 giorni, dati sulla versione digitale e su una versione cartacea equivalente.

Validazione sulla popolazione di riferimento

- Il test verrà somministrato a un campione di 100 soggetti rispondenti ai criteri per Mild Cognitive Impairment e 50 pazienti con diagnosi di AD lieve-moderato.
- Per un sottogruppo di 20 soggetti (10 AD, 10 MCI) verranno raccolti in due giornate successive, a distanza di 15 giorni, dati sulla versione digitale e su una versione cartacea equivalente

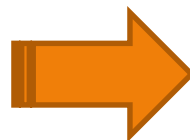
Possibili attività istituzionali

Lo scenario attuale

Nell'implementazione del PNRR sulla telemedicina, il Governo sta lavorando alla costruzione di una **piattaforma nazionale di telemedicina** che dovrebbe superare le differenze riscontrate sinora a livello regionale.

In parallelo, sarà dato mandato ad un gruppo di **regioni capofila** di **individuare i servizi di telemedicina di cui hanno maggior bisogno** e che saranno successivamente recepiti da un provvedimento ministeriale.

Al momento non è stato definito il ruolo che sarà dato alle soluzioni sviluppate da enti privati (comprese le società scientifiche).



Obiettivi e proposte

È possibile prioritizzare a livello istituzionale la rilevanza della digitalizzazione dei test neuropsicologici e la loro somministrazione in modalità telemedicina, alla luce di:

Rilevanza epidemiologica;

Benefici nella presa in carico;

Un serio processo di validazione dell'applicativo.

Confronto a livello parlamentare e governativo per una proposta normativa che consenta l'inserimento/interoperabilità delle procedure di valutazione tele-neuropsicologica nella/con la piattaforma nazionale di Telemedicina

PUNTO 12. CODICE DI CONDOTTA PROFESSIONALE NEUROLOGO

I CODICI DEL NEUROLOGO

CODICE ETICO

Principi morali sui quali la SIN prende decisioni

CODICE DI CONDOTTA PROFESSIONALE

Insieme di regole e comportamenti che spiegano come ogni neurologo deve agire garantire la migliore qualità della propria prestazione

CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

Insieme delle norme riguardanti i doveri del neurologo nell'esercizio della professione nei suoi rapporti con le autorità, con i cittadini e con i colleghi

I CODICI DELLA SIN

CODICE ETICO

(2019 con il supporto del GdS di Bioetica e cure palliative)

Garantisce che l'attività della SIN sia svolta con correttezza, trasparenza, diligenza, onestà, rispetto, lealtà e buona fede, al fine di salvaguardare l'immagine della Società, e di assicurare un metodo di lavoro efficiente, affidabile e corretto

REGOLAMENTI DERIVANTI DA NORME E LEGGI

Garantisce l'adeguamento a vari decreti legislativi e al Codice Civile

CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

identifica le regole, ispirate ai principi etici di umanità, solidarietà e sussidiarietà, che disciplinano l'esercizio professionale finalizzato alla tutela della salute individuale e collettiva vigilando sulla dignità, sul decoro, sull'indipendenza e sulla qualità della professione. Il Codice regola anche i comportamenti assunti al di fuori dell'esercizio professionale quando ritenuti rilevanti e incidenti sul decoro della professione.

American Academy of Neurology
Code of Professional Conduct
NEUROLOGY 2021 ;97:489-495

Ha il fine di formalizzare gli standard del comportamento professionale dei membri AAN, per aiutarli a fornire la più elevata qualità di assistenza neurologica al paziente.

Stabilisce le linee di comportamento che i membri dell'AAN devono o possono osservare nelle loro attività cliniche, accademiche, scientifiche e personali.

Fa riferimento ai principi etici da applicare alle esigenze della pratica neurologica. Deriva dalle indicazioni delle Federazione Europea ed USA di Medicina Interna del 2002 e da Fondazioni USA sulla qualità della medicina

Indica azioni «obbligatorie» o «raccomandate» e non fa riferimento ad attività legali

PUNTO 13 richiesta ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA



Genova, 23 febbraio 2022
Prot. N. 139/SL/ac

Gent.mo Prof.
Alfredo Berardelli
Presidente
Società Italiana di Neurologia

e-mail:
alfredo.berardelli@uniroma1.it,
info@neuro.it

Oggetto: richiesta designazione rappresentante per la Sezione di Neurologia

Gentilissimo Prof. Berardelli,

poiché questa Accademia è articolata in Sezioni Specialistiche corrispondenti di norma alle specializzazioni riconosciute dall'Unione Europea, lo statuto prevede per ogni Sezione un rappresentante della/e Società Scientifica/e di settore, oltre ad un rappresentante delle Scuole di Specializzazione e dei Dirigenti Ospedalieri (Soci Aggregati con carica triennale).

Nel rispetto di quanto stabilito dal Ministero della Salute (D.M. 19/4/1994), l'Accademia ha l'obbligo di richiedere ufficialmente alla/e Società Scientifica/e di riferimento la designazione del rappresentante in seno alle Sezioni.

Sarò grata alla Società Italiana di Neurologia, da Lei presieduta, di voler effettuare la designazione per il triennio 2021-2023.

In attesa di ricevere una cortese risposta su carta intestata della Società, resto a disposizione per eventuali chiarimenti e con l'occasione Le invio cordiali saluti.

Si propone il VicePresidente Dr. Rocco Quatrate

PUNTO 14. DOMANDE DI ASSOCIAZIONE

N.	Cognome	Nome	Città ente	Data Nasc	Tipo socio
1	Acerra	Gabriella Maria	Salerno	21/04/1995	JUNIOR
2	Amboni	Marianna	Napoli	29/11/1973	SENIOR
3	Amisano	Paolo	Roma	18/04/1996	JUNIOR
4	Andreoizzi	Valentina	Salerno	01/06/1993	JUNIOR
5	Andrighetti	Marco	Roma	22/03/1995	JUNIOR
6	Angeloni	Benedetta	Roma	24/02/1995	JUNIOR
7	Atanasio	Giorgia	Messina	23/07/1996	JUNIOR
8	Avena	Roberto	Salerno	04/01/1993	JUNIOR
9	Bartole	Luca	Trieste	06/11/1995	JUNIOR
10	Beccia	Matteo	Roma	08/05/1993	JUNIOR
11	Bentivenga	Giuseppe Mario	Bologna	29/08/1996	JUNIOR
12	Bersano	Anna	Milano	14/05/1972	SENIOR
13	Bibbò	Giulia	Monserato	13/10/1990	JUNIOR
14	Bile	Floriana	Napoli	27/12/1994	JUNIOR
15	Birreci	Daniele	Roma	13/01/1995	JUNIOR
16	Bulgari	Alessandro	Reggio Calabria	23/04/1997	JUNIOR
17	Cagnin	Annachiara	Padova	31/08/1967	SENIOR
18	Canoro	Vincenzo	Salerno	23/02/1990	JUNIOR
19	Cascino	Simona	Messina	11/09/1995	JUNIOR
20	Casillo	Francesco	Latina	01/05/1994	JUNIOR
21	Caterino	Miriam	Salerno	07/09/1995	JUNIOR
22	Cicconi	Piergiulio	Firenze	06/02/1990	JUNIOR
23	Corniello	Clarissa	Chieti	09/03/1993	JUNIOR
24	Creta	Maria Francesca	Milano	13/09/1995	JUNIOR
25	D'Ammora	Francesca	Napoli	01/01/1994	JUNIOR
26	D'Anna	Martina	Napoli	30/07/1993	JUNIOR

N.	Cognome	Nome	Città ente	Data Nasc	Tipo socio
27	D'Arco	Beatrice	Salerno	18/12/1992	JUNIOR
28	De Franco	Valentino	Siena	19/05/1993	JUNIOR
29	De Luca	Marcella	Messina	03/08/1994	JUNIOR
30	De Marca	Umberto	Salerno	31/10/1995	JUNIOR
31	De Riggi	Martina	Roma	14/10/1996	JUNIOR
32	De Rosa	Rosanna	Napoli	19/01/1988	JUNIOR
33	Di Filippo	Federico	Salerno	15/06/1990	JUNIOR
34	Di Giulio	Matteo	Roma	03/06/1987	JUNIOR
35	Di Iorio	Roberto	Catanzaro	11/05/1993	JUNIOR
36	Di Monaco	Cristina	Napoli	04/02/1995	JUNIOR
37	Dortucci	Valentina	Napoli	15/07/1996	JUNIOR
38	Fallacara	Adriana	Bari	05/06/1991	SENIOR
39	Falletti	Marco	Roma	06/10/1997	JUNIOR
40	Forcina	Francesca	Roma	08/06/1996	JUNIOR
41	Frosini	Daniela	Pisa	31/05/1980	SENIOR
42	Gallingani	Chiara	Modena	23/11/1996	JUNIOR
43	Gasparini	Valentina	Milano	13/12/1994	JUNIOR
44	Giannelli	Thomas	Bari	12/12/1992	JUNIOR
45	Giannini	Nicola	Pisa	12/06/1984	SENIOR
46	Giglio	Augusta	Napoli	09/05/1991	JUNIOR
47	Giovannini	Beatrice	Pisa	03/03/1995	JUNIOR
48	Humaidan	Kais Iben Rajab Mustafa	Cagliari	01/06/1994	JUNIOR
49	Idini	Elisa	Cagliari	07/05/1994	JUNIOR
50	lorio	Raffaele	Roma	03/03/1981	SENIOR
51	Laterza	Vincenzo	Catanzaro	11/01/1995	JUNIOR

N.	Cognome	Nome	Città ente	Data Nasc	Tipo socio
52	Lombardi	Carolina	Milano	27/05/1973	SENIOR
53	Losa	Mattia	Genova	21/07/1995	JUNIOR
54	Maccarrone	Miriam	Merano	11/03/1988	SENIOR
55	Madonia	Irene	Roma	15/02/1996	JUNIOR
56	Marchet	Francesco	Roma	04/03/1995	JUNIOR
57	Marcia	Emanuele	Oristano	31/12/1976	SENIOR
58	Marconi	Martina	Roma	10/11/1994	JUNIOR
59	Martellino	Chiara	Messina	10/07/1996	JUNIOR
60	Masaracchio	Alessio	Messina	18/07/1993	JUNIOR
61	Masciarelli	Francesca	Napoli	08/07/1994	JUNIOR
62	Masciulli	Camilla	Firenze	24/02/1997	JUNIOR
63	Maurea	Carlo	Salerno	24/11/1992	JUNIOR
64	Mazzeo	Francesca Pia	Bari	12/01/1994	JUNIOR
65	Monforte	Mauro	Roma	14/02/1985	SENIOR
66	Noioso	Ciro Maria	Salerno	17/11/1995	JUNIOR
67	Novarella	Federica	Napoli	10/04/1995	JUNIOR
68	Nuredini	Andi	Parma	06/08/1996	JUNIOR
69	Oggiano	Federica	Bari	10/05/1996	JUNIOR
70	Osanni	Elisa	Conegliano	15/07/1973	SENIOR
71	Palumbo	Giovanni	Napoli	12/02/1995	JUNIOR
72	Pantuliano	Maria Chiara	Roma	12/01/1997	JUNIOR
73	Patera	Martina	Roma	20/07/1994	JUNIOR
74	Pavan	Stefania	Trieste	15/07/1996	JUNIOR
75	Piattellini	Francesca	Firenze	07/01/1994	JUNIOR
76	Piccirilli	Glauco	Bari	24/09/1992	JUNIOR

N.	Cognome	Nome	Città ente	Data Nasc	Tipo socio
77	Polito	Gaetano	Chieti	19/09/1993	JUNIOR
78	Rispoli	Marta	Siena	20/06/1994	JUNIOR
79	Rossi	Lucrezia	Trieste	24/07/1994	JUNIOR
80	Rotolo	Mario	Bari	14/10/1995	JUNIOR
81	Rubino	Marica	Napoli	11/11/1993	JUNIOR
82	Russillo	Maria Claudia	Salerno	20/09/1993	JUNIOR
83	Salzillo	Martina	Roma	31/07/1996	JUNIOR
84	Sanna	Mauro	Cagliari	18/01/1984	JUNIOR
85	Sansone	Valeria Ada Maria	Milano	13/04/1965	SENIOR
86	Saporito	Antonio Valentino	Monserato	23/07/1992	JUNIOR
87	Saraceno	Adriana	Catanzaro	10/09/1997	JUNIOR
88	Sarti	Giulia	Roma	18/07/1995	JUNIOR
89	Scrima	Giulia Domna	Firenze	07/07/1994	JUNIOR
90	Senerchia	Gianmaria	Napoli	11/08/1996	JUNIOR
91	Serio	Marina	Salerno	29/11/1992	JUNIOR
92	Setola	Nunzio	Napoli	02/12/1994	JUNIOR
93	Sottani	Costanza	Roma	05/10/1995	JUNIOR
94	Stornaiuolo	Antonio	Napoli	23/04/1988	JUNIOR
95	Tedeschi	Denise	Catanzaro	12/09/1994	JUNIOR
96	Teresi	Valentina	Roma	14/11/1995	JUNIOR
97	Trovato	Rosario	Riposto	06/08/1961	SENIOR
98	Usai	Maria Luisa	Sassari	01/10/1991	JUNIOR
99	Velucci	Vittorio	Bari	10/09/1996	JUNIOR
100	Versace	Salvatore	Udine	29/12/1995	JUNIOR
101	Zannotti	Nicoletta	Ancona	02/04/1994	JUNIOR
102	Ziccardi	Laura	Roma	08/04/1996	JUNIOR

PUNTO 15. PATROCINI

N.	TITOLO	DATA	LUOGO	REFERENTE
1	H OPEN WEEK SULLA SALUTE DELLA DONNA	20-26/04/2022	OSPEDALI ITALIANI	MERZAGORA FRANCESCA - PRESIDENTE FONDAZIONE ONDA
2	Seminario: Dalla terapia alla cura	01/03/2022	TORINO	CHIO' ADRIANO
3	QUINTO CORSO NAZIONALE DI AGGIORNAMENTO "SYRINGOMIYELIA AND CHIARI"	03-04/03/2022	TORINO	CIARAMITARO PALMA E ROMANO MARCELLO
4	SONNO E CUORE	19/03/2022	MILANO	PARATI GIANFRANCO - LOMBARDI CAROLINA
5	"TUTTA CUORE E CERVELLO" La Neurologia al tempo del COVID 19: uno sguardo al genere	24/03/2022	WEBINAR	GARAVAGLIA BARBARA - FONDAZ. IRCCS BESTA
6	Autoantibodies in central and peripheral nervous system disorders	25/03/2022	VERONA	FERRARI SERGIO
7	Bologna Cefalea 2022	01/04/2022	BOLOGNA	CORTELLI PIETRO

N.	TITOLO	DATA	LUOGO	REFERENTE
8	Congresso Neurologia Lodi 2022	01/04/2022	LODI	BELCASTRO VINCENZO
9	CORSO DI AGGIORNAMENTO ANEU - PROGETTO MACRO AREE	06/04/2022	WEBINAR	CORTELLI PIETRO (PRESIDENTE ANEU)
10	TREATMENT TEAM 2022	12-13/04/2022	DIGITAL	ORLANDI BERARDINO
11	SCLEROSI MULTIPLA: LO SGUARDO OLTRE GLI ORIZZONTI DELLA MALATTIA	13/04/2022	WEBINAR	FILIPPI MASSIMO
12	53° Congresso Nazionale ANMCO	19-21/05/2022	RIMINI	COLVICCHI FURIO
13	I SUMMER SCHOOL ANEU	3-7/06/2022	CHIANCIANO TERME (SI)	MICIELI GIUSEPPE
14	Dodicesima Riunione annuale ASNP	09-11/06/2022	GENOVA	SCHENONE ANGELO (PRESIDENTE EVENTO)

PUNTO 15. CALENDARIO RIUNIONI CD SIN

LA PROSSIMA RIUNIONE E' CONVOCATA

PER **SABATO 26 MARZO ALLE ORE 11**

SULLA PIATTAFORMA ZOOM MEETING

TUTTE LE FIGURE ISTITUZIONALI SIN

SONO INVITATE A PARTECIPARVI



Ciao alla prossima

arrivederci