



LEGGI TUTTI I NUMERI

ACOII EVOLUTION – N° 2 - ANNO 1

SANITÀ: SCATIZZI, CHIRURGHICI: CON PAYBACK A RISCHIO I PAZIENTI



Ho voluto sottolineare, ancora una volta, la preoccupazione della nostra Società Scientifica sul tema payback dispositivi medici. Questa vicenda non solo rischia di mettere in ginocchio migliaia di aziende italiane ma soprattutto sarà un rischio ulteriore per i malati che si affidano al Servizio Sanitario Nazionale: abbiamo bisogno dei migliori strumenti per dare la più efficace prestazione possibile ai nostri pazienti. Ma cosa accadrà se nelle nostre sale operatorie arriveranno dispositivi di serie B?”

Lo ha detto Marco Scatizzi, Presidente dell'Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani - ACOII durante l'evento 'Dispositivi medici. Ricerca, innovazione e governance per il futuro del Ssn. Il caso del payback, organizzato a Roma martedì 21 febbraio da Gutenberg.

“Tra poche settimane - continua Scatizzi - ci potremmo trovare di fronte ad un rischio desertificazione delle piccole

e medie aziende che ci consentono di erogare servizi fondamentali per una sanità sicura. O peggio, con i 21 servizi sanitari regionali presenti nel nostro Paese e le evidenti ripercussioni legate al payback sui dispositivi medici, assisteremo ancora una volta all'acuirsi delle differenze sulla qualità dei servizi tra regioni che si andranno a sommare alle regole diverse di approvvigionamento tra strutture pubbliche e strutture private convenzionate. Per questo ho apprezzato le parole del Ministro Schillaci che questa mattina ha parlato di individuare 'soluzioni condivise' per superare questo problema: le ripercussioni di questa vicenda non cadranno solo sulle spalle delle aziende, ma anche sulle spalle di noi chirurghi e, cosa peggiore, sulle spalle dei nostri pazienti. Non ce lo possiamo permettere

Consensus conference multisocietaria 2023

« Patient Blood Management in chirurgia digestiva maggiore »



L'Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani (ACO I) da oltre 40 anni si occupa della implementazione e diffusione delle migliori pratiche cliniche basate sulla evidenza scientifica e multidisciplinare.

Nel programma scientifico dell'associazione per il triennio 2022-2024 è stato dato particolare rilievo alla implementazione dei programmi ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) e PBM (Patient Blood Management) nell'ambito della chirurgia digestiva maggiore.

Mentre il programma ERAS, forte di una "anzianità" di circa 10 anni superiore rispetto al PBM, vede ormai linee guida abbastanza ben condivise e uno stato di implementazione in forte espansione, ancorché subottimale, il programma PBM risente della assenza di linee guida dedicate alla chirurgia digestiva maggiore con uno stato di implementazione ancora piuttosto limitato.

Per questi motivi, in pieno accordo con SIAARTI, SIdEM e SIMTI, ACO I ha deciso di organizzare una consensus conference su "PBM in chirurgia digestiva maggiore" che si terrà nel corso del 41° Congresso Nazionale a Roma dal 10 al 13 settembre p.v. A tal fine, tutti i soci sono invitati a partecipare alla survey multisocietaria disponibile online al link:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfktb856Fp2BafezgRZuNX7MCVAd8la_Fq5x2Gly2l8yRIJNw/viewform?usp=sf_link

Il form della survey è stato sviluppato attraverso la collaborazione di chirurghi, anestesisti e medici trasfusionali afferenti alle società patrocinanti l'iniziativa, e non richiede più di 10 minuti per la sua compilazione. Le risposte a questa survey saranno utilizzate per due scopi fondamentali: 1) identificare gli item ancora controversi del programma PBM (quelli risultanti con un consenso superiore al 70% delle risposte saranno scartati, gli altri verranno risottoposti, eventualmente modificati, in un secondo round della survey); 2) una pubblicazione dei risultati della survey sulla rivista di ACO I "Il Giornale di Chirurgia – Journal of the Italian Surgical Association" edita da Wolters Kluwer (tutti i partecipanti che indicheranno nome, affiliazione e email verranno inclusi nell'elenco dei collaboratori).

Dopo il secondo round della survey, gli item che presentano ancora una discordanza superiore al 70% delle risposte saranno oggetto di una revisione sistematica ad opera di gruppi di lavoro multidisciplinari e multi societari, i risultati della quale costituiranno la base della consensus conference di settembre p.v.

Infine, i risultati della revisione sistematica e della consensus conference saranno la base di un position paper multi societario, del tutto analogo a quello scaturito dalla analoga iniziativa ACO I/POIS su ERAS in chirurgia coloretale di Matera 2019.

Il Consiglio Direttivo di ACO I, pertanto, è certo che il vostro fondamentale contributo per il successo di questa iniziativa non si farà attendere.



ACOI - COMSURGERY

Dott.ssa Chiara Bianchi

Responsabile Segreteria Nazionale ACOI e ComSurgery
+39 06.37518937

segreteria@acoi.it

info@comsurgery.it



COMSURGERY

Dott. Mario Campli

direzione@comsurgery.com



SPAZIO ECM

Dott.ssa Francesca Vischini

Consulente ECM ACOI

NEWSECM

Hai quesiti? Scrivi a ecm@acoi.it



SPAZIO STAMPA

Dott. Andrea Santoro

Ufficio Stampa ACOI

RASSAEGNA STAMPA ACOI

Vuoi segnalare una notizia? Scrivi a ufficiostampa@acoi.it



UFFICIO LEGALE ACOI

Avv. Vania Cirese

Responsabile Ufficio legale ACOI

Pronto intervento 333.3283822

hai dubbi o necessiti di un supporto legale? ufficiolegale@acoi.it

IL CONSENSO INFORMATO: NON ABBASSARE LA GUARDIA

Il consenso del paziente ad interventi e trattamenti non urgenti torna a far parlare di sé nella giurisprudenza non solo penale ma anche della Corte dei Conti, quando tratta di responsabilità medica.

Val la pena rammentare i **requisiti di validità**:

- 1) deve essere **dato prima del trattamento** terapeutico;
- 2) deve essere manifestato **esplicitamente** al sanitario che procede o membro dell'equipe;
- 3) deve provenire da **persona** che ha la **disponibilità del diritto** (maggiore di età, capacità giuridica);
- 4) deve essere dato **liberamente** e immune da errori;
- 5) può essere sempre **revocato**;
- 6) deve essere richiesto per **ogni trattamento** (limitato ad un tipo di trattamento e non ad uno diverso) ;
- 7) deve essere **preceduto** da **informazioni chiare** e comprensibili sulla **malattia**, sulle **indicazioni terapeutiche**, necessità di esami **diagnostici se invasivi**, caratteristiche della prestazione, tutto in rapporto alla capacità di apprendimento del paziente;
- 8) la persona che deve dare il consenso deve essere messa a conoscenza dell'indicazione chirurgica o necessità e di eventuali **alternative** diagnostiche o terapeutiche;
- 9) la persona che deve dare il consenso deve essere messa a conoscenza dei **rischi** connessi all'intervento e **percentuale di incidenza**, nonché sui rischi connessi alla mancata effettuazione della prestazione;
- 10) la persona che deve dare il consenso deve essere informata sulla capacità della struttura sanitaria ad intervenire in caso di manifestazione del rischio temuto;

11) la prova dell'avvenuto consenso scritto deve entrare a far parte della cartella clinica.

Avv. Vania Cirese

[LEGGI TUTTO](#)



ACOI

Viale Pasteur, 65 - 00144 Roma

tel. 06.37518937 - fax 06.37518941

segreteria@acoi.it

Orari: dal lunedì al venerdì dalle 10:00 alle 18:00

Rispetta l'ambiente: se non ti è necessario, non stampare questa mail

ACOI

Si precisa che le informazioni contenute in questo messaggio e negli eventuali allegati sono riservate e per uso esclusivo del destinatario. Persone diverse dallo stesso non possono copiare o distribuire il messaggio a terzi. Chiunque riceva questo messaggio per errore, è pregato di distruggerlo e di informare immediatamente customercare@softitalia.net

Unsubscribe - Se preferisci non ricevere più questa newsletter inoltra questo messaggio a customercare@softitalia.net di posta elettronica scrivendo "ACOI CANCELLAMI" nella riga dell'oggetto.