

Cari Amici,

vi scrivo per informarvi su alcune decisioni del Consiglio Direttivo e sui "lavori in corso" nella nostra Società.

#### **Composizione del Consiglio Direttivo**

La decisione più importante riguarda la composizione del Consiglio stesso. Abbiamo pensato di:

- eliminare la figura del Past-President (il prossimo sarei io);
- introdurre un consigliere "giovane", cioè di età inferiore a 38 anni. Quest'ultimo sarà votato da tutti i soci ed entrerà nel Consiglio con pienezza di prerogative.



Per questi cambiamenti è necessario modificare lo Statuto. Dunque, porteremo questa proposta in Assemblea. Immagino che essa farà discutere e che non tutti siano favorevoli. Proverò dunque a motivarla.

- o Innanzitutto, questa iniziativa ha un chiaro significato politico: incentivare l'interesse dei giovani per la nostra Società, dando loro la possibilità di partecipare al suo governo.
- o Poi, ha una valenza pratica: dar voce a problemi professionali nuovi (ad esempio, la formazione nelle nuove Scuole di Specializzazione, la precarietà, la esternalizzazione e la privatizzazione).
- o Infine, irreversibili cambiamenti nella società, nell'economia, nella ricerca impongono a tutte le Specialità riposizionamenti, rotture con il passato, visione del futuro. Cose da giovani.

Mi aspetto alcune obiezioni:

**1)** Perché rinunciare ai consigli di un esperto come il Past-President? Inoltre, il Past-President rappresenta un'utile memoria e facilita la continuità.

L'esperienza di un Past-President è sicuramente preziosa. Ma un Past-President certamente non avrà difficoltà nell'esprimere opinioni e dare consigli anche se non è nel Consiglio. Quanto alla memoria e alla continuità, sono garantite dal President-Elect che entra nel Consiglio un anno prima di diventare Presidente.

**2)** Che peso può avere un giovane poco esperto in un consesso di "senatori"?

Posso portare una testimonianza. Per un decennio sono stato rappresentante italiano nella Nephrology Section della UEMS (Unione Europea Medici Specialisti), un organo della UE che, tra l'altro, ha elaborato i contenuti e i metodi della formazione specialistica poi recepiti dalla nostra legislazione. Ebbene, nella Section c'era una rappresentanza dei medici junior. Quanto erano ascoltati e quanto di innovativo si deve a loro!

**3)** Il "giovane" sarà espressione di una delle solite lobbies, soprattutto se il corpo elettorale è costituito da tutti i soci.

Questo è un rischio. Che però potrà essere evitato se, come spero, i giovani nefrologi, incentivati proprio dall'opportunità di candidarsi per il Consiglio, usciranno allo scoperto, interverranno nelle Assemblee, stabiliranno tra loro alleanze, si renderanno noti, insomma se finalmente faranno una propria politica (che è lo scopo ultimo dell'iniziativa).

**4)** Perché proprio 38 anni? Sono troppi/Sono pochi.

I 38 anni sono frutto di un compromesso. Nel Consiglio chi voleva 35, chi voleva 40. Qualunque numero scegliessimo sarebbe arbitrario. Il limite di 38 anni dovrebbe includere proporzioni equilibrate di specializzandi, specialisti non ancora occupati o precari, e dirigenti a tempo indefinito di fresca assunzione.

5) Il "giovane" dovrebbe avere solo un ruolo consultivo, senza diritto di voto.

Allora sì che la sua presenza sarebbe inutile! E poi, stiamo parlando di un "giovane", non di un minore.

#### **Voto elettronico**

Nella prossima assemblea generale proporremo anche di ratificare il voto elettronico per la elezione dei membri del Consiglio Direttivo. Infatti, ne abbiamo verificato la fattibilità pratica e la compatibilità economica. Anche in questo caso si tratta di un'importante modifica dello Statuto, che ha lo scopo di democratizzare la Società, facilitando la partecipazione dei soci alla scelta di chi la governa.

#### **Agenzia di Comunicazione**

Le malattie renali sono poco note tra la gente comune. Questa diffusa ignoranza ostacola la diagnosi precoce e la prevenzione e rende più difficile la raccolta pubblica di risorse per la ricerca nefrologica.

Alcune nostre iniziative, prima tra tutte la Giornata Mondiale del Rene, hanno avviato un processo di informazione, ma questa resta largamente insufficiente.

D'altra parte, la pubblicità e la comunicazione sono tecniche da professionisti che richiedono non solo mestiere, ma anche relazioni con i gestori dei mass media. Per questa ragione, abbiamo deciso di servirci di un'agenzia di comunicazione professionale. L'obiettivo che abbiamo affidato all'agenzia è diffondere tra la gente attenzione per la funzione dei propri reni e rendere popolari i più semplici indicatori di danno renale. Vedremo tra un anno se questa collaborazione darà qualche risultato e valga la pena di rinnovarla.

#### **Collaborazione tra Registri e Centro Nazionale Trapianti (CNT)**

Finora il controllo esercitato dal Registro Italiano Dialisi e Trapianto (RIDT) sui dati ad esso inviati dai Registri Regionali (RR) è stato limitato da differenze regionali nella codifica dei dati e dalla trasmissione di questi in forma non sensibile, per ragioni di privacy. Infatti, non è stato possibile per il RIDT avere un'abilitazione in tal senso dallo Stato. Potete capire come questa situazione sia confondente per il RIDT: ad esempio, i dati di uno stesso paziente (non individuabile) possono essere duplicati nel caso egli cambi Regione di residenza o venga trapiantato in una Regione diversa da quella in cui dializzava.

Il CNT ha un sistema informativo trapianti (SIT) a cui è permesso dalla Legge ricevere dati sensibili. Ecco dunque l'opportunità di servirci del SIT per raccogliere i dati dei RR.

Questa opportunità si è concretizzata in un accordo di collaborazione in base al quale il SIT riceverà i dati (sensibili) dai RR e li restituirà in forma "pulita" anonima e omogenea al RIDT. Può sembrare un perfezionismo, ma non lo è, anzi è un passo decisivo nel migliorare la qualità del Registro e la sua attendibilità scientifica.

#### **Altre iniziative**

Le borse di studio per la formazione sul trapianto sono state un successo: una cinquantina di domande e più di 40 borse assegnate!

La SIN è stata inclusa tra i membri di una commissione Ministeriale per la **ridefinizione delle tariffe delle prestazioni ambulatoriali**. Abbiamo sottoposto alla Commissione una documentata proposta di revisione e semplificazione delle tariffe della dialisi, che ha come punto di riferimento una recente indagine del Censis.

Queste le cose più importanti.

Vi ringrazio per l'attenzione e, come sempre, attendo i vostri commenti.

Un caro saluto

Antonio Dal Canton  
Presidente SIN