



ACTA provisional ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA de la SEMNIM

27 de mayo de 2021

DÍA: 27 de mayo de 2021

Hora: 17:15 Madrid

LUGAR: Plataforma de la organización del 38 Congreso de la Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular (edición virtual)

PARTICIPANTES

Dr. Joan Castell Conesa (Presidente)

Dra. M^a José García Velloso (Vicepresidenta)

Dra. Elisa Caballero Calabuig (Secretaria)

Dra. Cristina Peña Villoria (Vicesecretaria)

Dra. Lina Garcia Cañamaque (Tesorera)

Dr. Ricardo Ruano Pérez (Vicetesorero)

Dra. Montserrat Estorch Cabrera (Representante Grupos de Trabajo)

Dr. Diego Becerra García (Webmaster SEMNIM)

Dr. José Manuel Cordero (Representante de las Sociedades Autonómicas)

Dra. Merche Mitjavila Casanovas (Editora REMNIM)

Orden del día:

1. Lectura y aprobación del acta anterior (Asamblea Junio 2020)
2. Informe del presidente
3. Informe de la vicepresidenta
4. Informe de la secretaria
5. Informe de la tesorera
6. Informe de la editora jefe de la REMNIM
7. Informe de la coordinadora de los Grupos de Trabajo
8. Informe del representante de las Sociedades Autonómicas
9. Informe del coordinador de la comisión web
10. Renovación de cargos de la Junta Directiva
11. Ruegos y preguntas

1. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR: JUNIO 2020

Se aprueba sin cambios.

2. INFORME DEL PRESIDENTE, DR. CASTELL CONESA

Este es el informe del último año de mi presidencia.

En el momento de repasar lo acontecido desde el anterior pleno de la Junta Directiva he de reconocer que nunca imaginé como sería en realidad. Espero que los siguientes integrantes del CE tengan la fortuna de recuperar la normalidad y vivir una larga etapa de estabilidad y progreso en nuestra especialidad.

Creo que puedo resumir el último año como una etapa avanzada de la transformación digital de la SEMNIM, la preservación de sus objetivos y de su funcionamiento en un entorno complicado y precario, la defensa de nuestra posición en los proyectos legislativos en curso y el propósito, no siempre conseguido, de aprovechar la crisis como una oportunidad de mejora.

En este sentido, el CE se plantearon como objetivos prioritarios:

- a) La actualización y conversión de la web y las TICs en el elemento clave del funcionamiento y comunicación de la sociedad.
- b) La ordenación y optimización de la gestión económica de la sociedad
- c) La adecuación de los estatutos a la nueva operativa societaria
- d) La preservación e impulsión de la REMNIM
- e) El desarrollo del 38º Congreso Nacional
- f) Promover la interlocución y el peso de nuestra opinión en la Administración central y autonómica en todos los ámbitos relacionados con el desarrollo de la Medicina Nuclear
- g) Cooperar y actuar sinérgicamente con la industria que nos apoya en la generación de iniciativas favorables al crecimiento de la Medicina Nuclear y a su uso apropiado y equitativo.
- h) La potenciación de los incentivos a la formación, investigación e innovación disponibles para nuestros miembros.
- i) Estimular y apoyar a los grupos de trabajo en su actividad de investigación y formación
- j) El incremento de la colaboración con otras sociedades científicas, la comisión nacional de la especialidad y la participación significativa y relevante en las sociedades y organismos internacionales.

Este decálogo de intenciones se ha desarrollado de la siguiente forma:

- a) La actualización y conversión de la web y las TICs en el elemento clave del funcionamiento y comunicación de la sociedad.

En este ámbito, todo el CE y los GT han trabajado intensamente, bajo la batuta de Diego Becerra, en reflejar en la web, en las newsletter y las redes sociales toda la actividad generada, la información médica, formativa o administrativa relacionada con la especialidad. Creo que, hoy día, podemos afirmar que disponemos de una base muy sólida para el crecimiento de la SEMNIM en la www. Diego, nos expondrá más adelante las líneas maestras del proceso de transformación y las oportunidades que ofrece la aplicación de las nuevas tecnologías al crecimiento y mejora de las prestaciones y servicios que pueda proporcionar la sociedad a sus afiliados.

- b) La ordenación y optimización de la gestión económica de la sociedad

Aunque la tesorera expondrá más tarde la situación económica y presupuestaria de la sociedad, me gustaría resaltar la labor de optimización de nuestras cuentas realizada por la Tesorera, Lina García Cañamaque que, con la ayuda del vicetesorero, Ricardo Ruano, han llevado de forma modélica e imaginativa la gestión económica de nuestra sociedad. La transformación digital que hemos emprendido presenta problemas, pero estamos convencidos que es el único camino viable para la adaptación de la sociedad a los cambios sociales y tecnológicos en los que estamos envueltos. Sabemos que la actualización de los datos de los socios, contactos y sistemas de pago de cuotas y cursos puede haber creado dificultades y confusión por el cambio de procedimientos, pero la progresión de los últimos meses ha sido muy buena y en la actualidad podemos considerar que la nueva metodología de gestión administrativa de los socios está plenamente consolidada.

- c) La adecuación de los estatutos a la nueva operativa societaria

El nuevo modelo de funcionamiento de la SEMNIM, basado en las TICs, ha requerido la redacción de unos nuevos estatutos que próximamente presentaremos a exposición pública para su discusión y eventual aprobación en asamblea extraordinaria. No se trata de una revisión de los fundamentos y la filosofía que los inspira, sino de la necesaria adaptación a los nuevos tiempos que hemos iniciado en esta década y que ha acelerado la pandemia. Agradezco a la secretaria (Elisa Caballero) y vicesecretaria (Cristina Peña) su esfuerzo y especial dedicación a la redacción del texto.

- d) La preservación e impulsión de la REMNIM

Tenemos la firme convicción y propósito de mantener y potenciar nuestra publicación científica, máximo exponente del nivel de la medicina nuclear española. En este sentido, la actual directora, Merche Mitjavila y el resto del CE, consideramos necesario preservar su viabilidad económica mediante la eliminación del formato papel, cada vez menos utilizado y de muy elevado coste. Esta decisión se tuvo que decidir a primeros de 2021 y redactar un nuevo contrato que ya está en vigor y garantiza la viabilidad de la revista.

- e) El desarrollo del 38º Congreso Nacional

Gracias a la gran labor del comité científico, los grupos de trabajo y la extraordinaria dedicación de la Dra. Carmen de la Fuente, hemos comprobado que el resultado en la organización y nivel científico del 38 congreso ha sido magnífico. El CE se vió obligado a constituirse en comité organizador de este nuevo formato virtual asumiendo las decisiones y responsabilidades que la nueva situación y características del evento requerían. He de destacar la capacidad de adaptación y entusiasmo de todo el CE y la secretaría técnica para transformar la organización habitual de un congreso en un evento organizativamente distinto y con una complejidad y problemática desconocida hasta el momento. Finalmente, agradecer a nuestros socios su comprensión e imprescindible colaboración, concretada en una elevada participación y el número de comunicaciones aportadas.

- f) Promover la interlocución y el peso de nuestra opinión en la Administración central y autonómica en todos los ámbitos relacionados con el desarrollo de la Medicina Nuclear. Durante este último año han aparecido diversas oportunidades de contacto y cooperación con las autoridades sanitarias. Las propuestas de nuevas regulaciones referidas a los radiofármacos, al nuevo decreto de garantía de calidad, la gestión de la cartera de servicios o a nueva ley de especialidades sanitarias han ocasionado un amplio debate y contraste de pareceres entre los especialistas en medicina nuclear así como la demás profesiones que comparten el desarrollo de la especialidad. De todo ello, se ha generado un proceso de reflexión y consenso que en muchos puntos aspectos mejorará y modernizará la gestión futura de la medicina nuclear. El conocimiento y la opinión de los profesionales integrados en la medicina nuclear, con sus matices multidisciplinares, se ha hecho llegar por diversos cauces a la administración. He de decir que, con ella, mantenemos un fluido dialogo que deberá mejorar y acercar la regulatoria a la realidad asistencial y científica de nuestra especialidad.

En estos momentos los contactos con el Ministerio están centrados en conseguir la mejor distribución y óptima elección de los equipos que se adquirirán dentro del proyecto Alta Tecnología para la corrección de la obsolescencia y de los desequilibrios territoriales para el acceso equitativo a la tecnología sanitaria. Una parte de los fondos europeos New Generation se destinarán a la reposición de todos los equipos de radiología (TC y RM), cardiología (hemodinámica), radioterapia (aceleradores) y de medicina nuclear (gammacámaras y PET) con más de 12 años de antigüedad. Este proyecto se pactará bilateralmente con cada CCAA para su definición específica local. La definición y priorización de las bandas tecnológicas aplicables se ha aportado a través de una comisión técnica de la que formamos parte y que seguirá asesorando al Ministerio de Sanidad en el desarrollo del programa y en su aplicación efectiva.

- g) Cooperar y actuar sinérgicamente con la industria que nos apoya en la generación de iniciativas favorables al crecimiento de la Medicina Nuclear y a su uso apropiado y equitativo.

En este punto, debo manifestar, en primer lugar, el máximo agradecimiento a nuestras empresas por su constante apoyo y complicidad en el mantenimiento de las acciones de

formación y la innovación en las nuevas iniciativas telemáticas que han conseguido compensar y, a menudo, superar la oferta formativa durante la época COVID.

Hemos tenido numerosos contactos con el vocal de la industria en la JD y con diversos representantes que, por razones diversas, han precisado una especial atención por parte del CE. En este sentido, la SEMNIM, como sociedad científica representante de la medicina nuclear ha abierto un canal con el ministerio y la AEMPS para asesorar y condicionar las políticas de aprobación y financiación de los radiofármacos.

Cabe resaltar una clara innovación en este ámbito, como ha sido la aparición de iniciativas de sensibilización y concienciación sobre la necesidad de planificar y dimensionar las necesidades en la medicina nuclear para dar la respuesta a la medicina personalizada y de precisión que se desarrollará los próximos meses y años. En este ámbito, el teragnóstico oncológico, centrado en su fase inicial en los tumores neuroendocrinos y en el cáncer de próstata, ha sido el motor de varias iniciativas de la industria para generar documentos de consenso y recomendaciones. El objetivo de todo ello es influir en las decisiones de la administración, central y autonómica, sobre la dotación tecnológica y despliegue de los dispositivos asistenciales necesarios para el acceso a los tratamientos personalizados con radiofármacos. En este aspecto, el presidente ha participado en la iniciativa Terapias Dirigidas con Radioligandos en Oncología (promovida por ADACAP), ya editada y en fase de difusión a nivel de las CCAA. Finalmente, también agradecer a la industria que no está directamente relacionado con nuestros productos o equipos y que ha iniciado una fructífera colaboración con nuestra sociedad. Así, Jansen Cilag, Clovis Pharma y Pfizer colaboran en este congreso y en la generación de iniciativas de promoción de la investigación y desarrollo de la especialidad y, en algunos casos, promoviendo documentos de consenso y recomendaciones para orientar las decisiones de política sanitaria adecuadas para responder a los retos de la medicina personalizada y de precisión.

En este apartado, debo subrayar la propuesta de Innovación en Técnicas de Imagen en Cáncer de Próstata (promovida por Jansen Cilag) que persigue conseguir un acceso apropiado y equitativo de los pacientes con Ca. de Próstata a la PET-PSMA ha de generar un sólido informe y recomendaciones de consenso multidisciplinar que contará con la participación de los Drs. Juan Antonio Vallejo, Marc Simó y Adolfo Gómez. Por otro lado, se está diseñando un proyecto científico para promover y evaluar objetivamente el uso apropiado de la PET-PSMA.

- h) La potenciación de los incentivos a la formación, investigación e innovación disponibles para nuestros miembros.

Aunque la extraña situación que estamos viviendo ha representado un importante reto para la actividad científica y formativa de la SEMNIM desde el CE y los GTs. El resultado ha sido, desde mi punto de vista, magnífico, con una excelente oferta formativa, tanto en número como en calidad. El programa e-learning ha alcanzado una excelente velocidad de crucero, con una planificación ordenada y estructurada que irá renovándose dinámicamente en los próximos años. Agradecer al Dr. Xavier Setoain su gran trabajo en la coordinación y gestión de la formación “on line”. Por otra parte, la

revista mantiene su programa y las iniciativas de los hospitales y sociedades autonómicas completan un amplio programa de formación de gran nivel.

- i) Estimular y apoyar a los grupos de trabajo en su actividad de investigación y formación. Gracias a la labor cooperativa entre los grupos de trabajo de la SEMNIM (coordinados por la Dra. Montserrat Estorch) y las colaboraciones con otras sociedades científicas, se han iniciado y ya consolidado propuestas cooperativas para generar conocimiento mediante cursos interdisciplinares, artículos de revisión, consensos y guías de manejo de diversas patologías que han visto la luz en estos dos últimos años. El proyecto SEPTRALU, con titularidad de la SEMNIM en cooperación con el GETNE, está consolidado en su financiación y formato funcional, de forma que esperamos un alto rendimiento científico a medida que avance la recopilación de datos. Este y otros registros de pruebas diagnósticas o tratamientos innovadores pueden ser de gran utilidad para acelerar los procesos de autorización de radiofármacos y de inclusión en la cartera de servicios del SNS, según conversaciones mantenidas con el Ministerio.

Por último, señalar que, gracias a la colaboración con la industria, ha crecido significativamente la dotación de becas de investigación a proyectos liderados por médicos nucleares y creemos posible que este ámbito crezca más en los próximos años.

- j) El incremento de la colaboración con otras sociedades científicas, la comisión nacional de la especialidad y la participación significativa y relevante en las sociedades y organismos internacionales.

Aunque el informe de la vicepresidenta, encargada de las relaciones institucionales en este CE, se extenderá en este ámbito, creo necesario resaltar que la SEMNIM ha de crecer y consolidar su presencia en los organismos nacionales e internacionales para trasladar la opinión y consideraciones de los socios de la SEMNIM consideren oportuno manifestar en los ámbitos profesionales y científicos de FACME-UEMS, el Pleno de las Comisiones Nacionales de Especialidades, las diferentes direcciones generales del Ministerio de Sanidad, las CCAA o la EANM.

En este orden, se han renovado los cargos de representantes en todos los organismos, garantizando su comunicación y coordinación con el CE.

Aún está pendiente la aprobación y publicación en el BOE del nuevo programa de la especialidad, que parece inminente. Se ha solicitado a la Comisión Nacional de la Especialidad que se incluya en el programa unos requisitos para la acreditación de formación de los servicios.

Finalmente, comentar que según el reglamento, la Cartera de Servicios de la SEMNIM se actualiza el mes de octubre. Por tanto, las solicitudes que los socios o grupos de trabajo deseen proponer se resolverán por la comisión correspondiente en octubre, de forma que pueda aplicarse en enero de 2022.

Gracias a todos por vuestro apoyo y comprensión.

3. INFORME DE LA VICEPRESIDENTA, Dra. GARCÍA VELLOSO

- a) Relaciones institucionales con sociedades nacionales e institucionales: se ha designado a la Dra. García Cañamaque delegada de la SEMNIM en la EANM, y al Dr Ruano, subdelegado.
- b) La ESMIT (European School of Multimodality Imaging and Therapy) tiene programados 10 webinars a lo largo de 2021, y propone una nueva estructura de los cursos e-learning y sus formas de financiación.
- c) La SEMNIM sigue colaborando activamente mediante sus grupos de trabajo en la elaboración de 2 nuevas guías en cardiología y oncología, que están disponibles en la web de la EANM.
- d) La EARL, que desde hace unos años tiene disponible la acreditación de los equipos PET para el uso del 18F, ya tiene también la acreditación del 68Ga y para el 89Zirconio.
- e) Diagnostic Reference Levels (DRL) en relación con la directiva 2013/59/Euratom: La EANM envió una encuesta a centros europeos, incluida España, para medir el nivel de implantación de los diferentes procedimientos, pero solo respondieron la mitad de los encuestados. Se propuso por tanto la confección de un procedimiento paraguair la implantación de estos procedimientos.
- f) Relacionado con la calidad, y siguiendo la transposición de la normativa europea, es la implantación de auditorías clínicas. Para ello, se desarrolló el sistema QUADRANT. Nuestra representante es la Dra. Amparo García Burillo (Coordinadora del grupo de calidad, auditorías clínicas y seguridad del paciente de la SEMNIM). Este proyecto se inició en enero de 2020. Ahora estamos en la fase 3, de recolección de datos. Terminará con la creación de recomendaciones de realización de auditorías y formación de auditores.
- g) Se ha nombrado al Dr. Ricardo Ruano representante de la SEMNIM en la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) y a la Dra. Cristina Peña delegada de la SEMNIM en la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME).
- h) Colaboramos con la Sociedad de Física médica y con la de Protección Radiológica en el Proyecto de RD por el que se establecen los criterios de calidad en medicina nuclear. Actualmente estamos en la fase de resolución de alegaciones realizadas en el mes de marzo.
- i) Dentro de la política de promoción de la investigación de calidad y de investigación, la SEMNIM ha promovido la concesión de
 - 3 becas de 30.000 eur cada una dotadas con 30.000 € cada una, para proyectos de investigación o de innovación en Medicina Nuclear aplicada a las enfermedades oncológicas del sistema génito-urinario, con el soporte económico de Janssen-Cilag, S.A.
 - una ayuda económica de 8.000 € para un proyecto de investigación o de innovación para socios de la SEMNIM con el patrocinio de Advanced Accelerator Applications (ADACAP).
 - Un premio dotado con 1.800 €, que se concede al primer autor del mejor artículo original publicado por un grupo de trabajo español en la SEMNIM durante los años 2019-2020.

- Una ayuda económica de 2.500 € para cubrir los gastos ocasionados durante una estancia en un centro internacional, realizada por un médico residente socio de la SEMNIM durante su residencia, con la finalidad de recibir formación relacionada con la Medicina Nuclear.
- Un premio de 1 inscripción al congreso de la EANM a la mejor comunicación oral de neuroimagen, con el patrocinio de QuBiotech.

Estos premios se entregarán en el acto de clausura y estarán publicados en la web de la SEMNIM.

4. INFORME DE LA SECRETARIA, Dra. E. CABALLERO

Se procede a la exposición del número y movimiento de socios en el período junio 2020-mayo 2021.

Movimiento de socios junio 2020 – 1 mayo 2021		
	Altas	Bajas
MIR	67	22
No MIR		
Eméritos	8	2 por defunción Manel Castell Fàbrega José Esteban Velasco
Corporativos	1 (Sirtex)	2 (Oncovision, Norgine)

Socios totales 1 mayo 2021				
			Junio 2020 – 1 mayo 2021	
MIR	124	521	159-35=124	716-195=521
No MIR	397		557-160=397	
Eméritos		80		
Corporativos	10	10		
		611		

Para este informe, consideramos socio real actual al miembro al corriente de pago (a 17 de mayo, total de 556).

Durante este año, ase ha puesto de manifiesto un claro desequilibrio de altas y bajas, coincidiendo con cambio de procedimiento de pago, con la desaparición de la REMNIM en papel y con la suspensión del congreso de Granada 2020.

En este momento, hay un desbalance de 195 socios menos (especialmente numerarios no MIR), pero mejor documentados y una base de datos más consistente. Posiblemente el número de socios aumente cuando se normalice el proceso y la situación general; de hecho, al cierre de esta acta, ya somos 556 socios “activos” y no 521 (160 menos que en 2019-20).

Se presentan asimismo las solicitudes de aval de la SEMNIM y /o difusión en la web en el período de junio 2020 – mayo 2021. Hemos recibido 35 solicitudes (12 de aval y 23 de aval y/o difusión) de las cuales se han aceptado 31. Con el fin de facilitar los procedimientos de solicitud, valoración, concesión y coste de avales y difusión, se redactará una memoria con las condiciones requeridas que se incluirá en los estatutos/reglamento nuevos. También se redactará un documento con las condiciones para difusión de noticias y eventos, así como su posición en la web. Esta documentación se hará accesible a los socios de la SEMNIM para comentarios y aportaciones antes de que la presentemos a votación en una asamblea extraordinaria.

Solicitudes de aval y/o difusión en la web SEMNIM junio 2020 – mayo 2021

	concedido	declinado
Aval	12	2
Difusión	23	2

Se presenta el calendario de los próximos congresos y jornadas de la SEMNIM:

Calendario de congresos SEMNIM 📅

2021	2022	2023	2024
38 Congreso (Virtual)	Jornada Toledo	39 Congreso Granada	40 Congreso Pamplona
EANM virtual	EANM Barcelona	EANM Viena	EANM dónde?

5. INFORME DE LA TESORERA, Dra. GARCÍA CAÑAMAQUE

Se presenta el balance de ingresos y gastos de 2020 y la previsión para 2021, el mismo que se presentará a la asamblea del día 27 de mayo.

Balance de ingresos y gastos de 2020		
INGRESOS	PREVISTO	REAL
Cuotas de Socios Numerarios	60.000	42,925.00 €
Cuotas de Socios Corporativos	7.000	5.000,00
Publicidad y subvenciones a REMNIM	13.000	1.595,46
Jornadas Córdoba 2019	13.000	16.036,64
Congreso Granada y curso PET TC onco		
SUBVENCION OVIEDO		43.248,15
E-Learning (2-3 cursos)	20.000	35,318.30 €
Intereses bancarios	000	0,40 €
Ingresos no previstos proyecto investigación (AAA)	0,00	8.000,00
Ingreso Proyecto SEPTRALU	58.049,75	58.049,75
TOTAL	171.049,75	210,173.70 €

A destacar el buen funcionamiento de los cursos e-learning y las ventajas en cuanto a ahorro de gastos financieros que ha supuesto el cambio de entidad financiera.

Balance de ingresos y gastos de 2020		
GASTOS	PREVISTO	REAL
REMNIM comité de redacción	3000	0
REMNIM Edición de números (ELSEVIER+traducción)	91.000	92,958.52 €
GASTOS Junta directiva	13.000	2.911,65€
Gastos Grupos de trabajo	6.000	1.962,15€
Gasto cursos e-learning		132.00
Secretaría Técnica	10.800	10.800€
Página Web	3.000	7.942,64€
Otras Sociedades Científicas	2.500	2.551,24
Plataforma e-Learning	11.000	22.483,10€
Premios y/o Becas	9.000	10,024.00 c
Proyecto SEPTRALU	58.049,75	

Gastos Bancarios: Devolución cuotas	2.500	92
Gastos Bancarios: Comisiones Bancarias Y TPV	900	479,29
Imprevistos (MARCA SEMNIM asesoría jurídica)	2300	2.085,59
Tarjeta webmaster		4998,00
Consenso cáncer y embarazo		1.049,67
Asesoría	2170	607.42 €
TOTAL	215.219,75	161,077.27 € 219.127,02* (incluye SEPTRALU)

Balance año 2020	
INGRESOS	
CUOTAS SOCIOS NUMERARIOS	42,925.00 €
CUOTAS SOCIOS CORPORATIVOS	5,000.00 €
PUBLICIDAD Y SUBVENCIONES REMNIM	1,595.46 €
CONGRESOS Y JORNADAS	59,284.79 €
E-LEARNING	35,318.30 €
INTERESES BANCARIOS	0.40 €
OTROS INGRESOS	66,049.75 €
TOTAL INGRESOS	210,173.70 €
GASTOS	
JUNTA DIRECTIVA	2,911.65 €
SECRETARIA TECNICA	10,800.00 €
ASESORIA	607.42 €
PAGINA WEB	7,942.64 €
GRUPOS DE TRABAJO	2,094.15 €
OTRAS SOCIEDADES	2,551.24 €
COMITÉ DE REDACCION	0.00 €
EDICIÓN DE NUMEROS (ELSEVIER + TRADUCCIÓN)	92,958.52 €

PLATAFORMA E-LEARNING	22,483.10 €
PREMIOS / BECAS	10,024.00 €
DEVOLUCION DE CUOTAS	92.00 €
COMISIONES BANCARIAS	479.29 €
GASTOS NO PREVISTOS/OTROS GASTOS	8,133.26 €
TOTAL GASTOS	161,077.27 €
INGRESOS - GASTOS	49,096.43 €

Pero si consideramos el pago del SEPTRALU (58.049) el balance real es -8.953,32.

Además, quedan otros gastos pendientes de los cursos e-learning y línea crédito REMNIM

Previsiones 2021	
	INGRESOS
Cuotas de Socios Numerarios	43.000
Cuotas de Socios Corporativos	6.000
Publicidad y subvenciones a REMNIM	1.500
Congreso virtual	40.000
E-Learning (2-3 cursos)	30.000
Intereses bancarios	0
Ingresos no previstos proyecto investigación (Triple A)	8.000
Ingreso Proyecto SEPTRALU	58.049,75
TOTAL	186.549,75

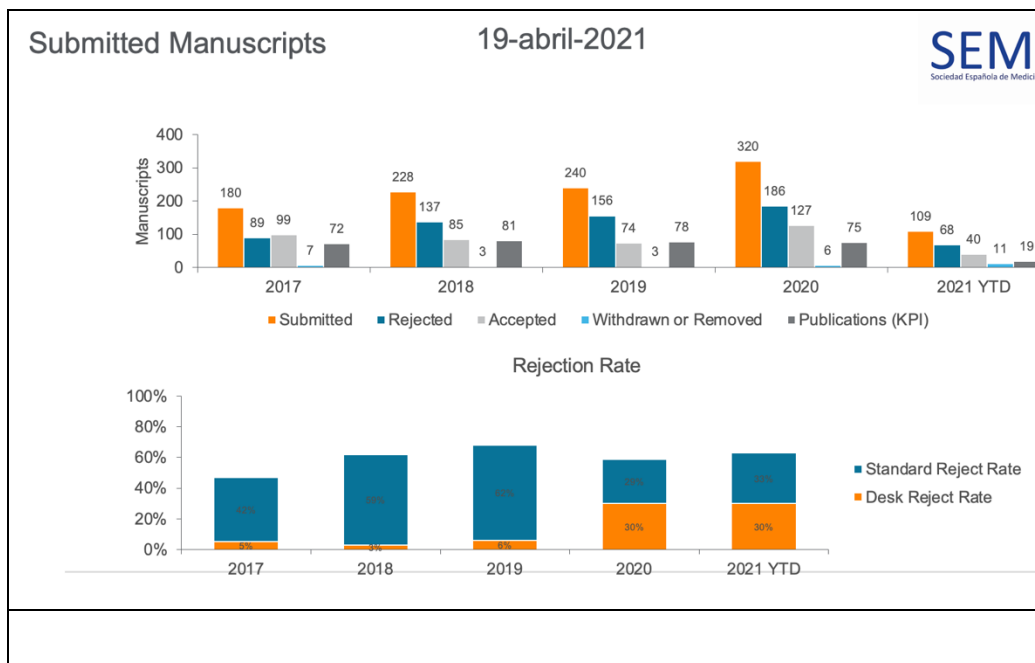
Previsiones 2021	
	GASTOS
REMNUM comité de redacción	1.500
REMNUM Edición de números (ELSEVIER+traducción)	92,958.52 €
GASTOS Junta directiva	13.000
Gastos Grupos de trabajo	6.000
Secretaría Técnica	10.800
Página Web	3.000
Otras Sociedades Científicas	2.500
Plataforma e-Learning	0
Premios y/o Becas	11.000
Proyecto SEPTRALU	58.049,75
Gastos Bancarios: Devolución cuotas	0
Gastos Bancarios: Comisiones Bancarias Y TPV	600
Imprevistos (MARCA SEMNUM, Tarjeta webmaster CONSENSO CANCER Y EMBARAZO)	12.000
Asesoría asesoría jurídica	1.600
TOTAL	213.008,27

La situación de nuestra economía en MAYO 2021:

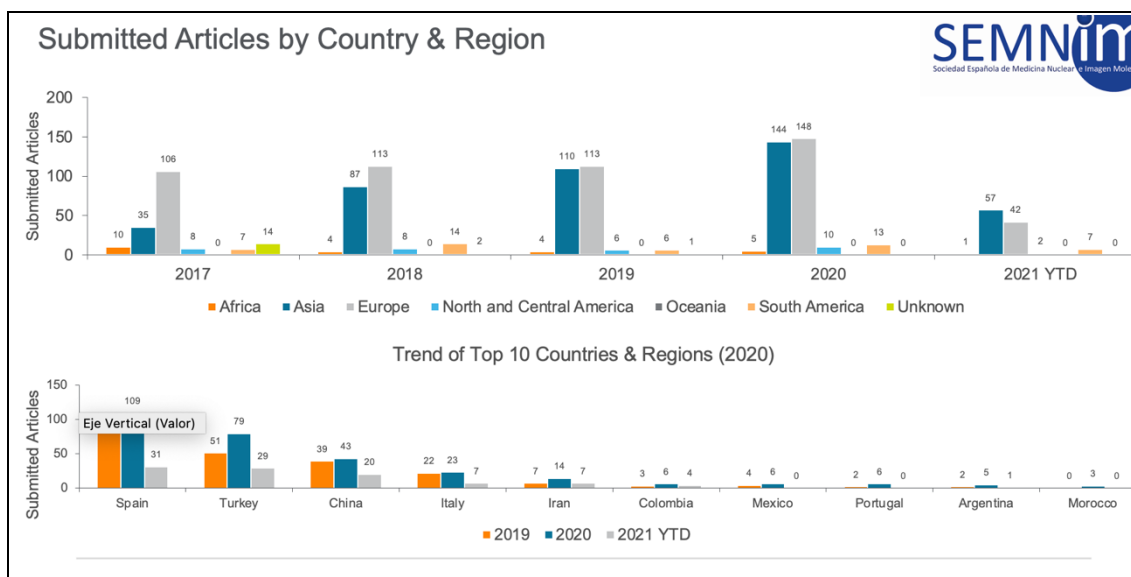
- En la actualidad tenemos la nueva cuenta de ABANCA con 253.588 €
- Mantenemos una cuenta en el banco de Santander que utilizamos para realizar los gastos de TPV de los cursos e learning con 22.033 €
- Fondo de inversión con 145.000 €.

No hay comentarios de los asistentes en el chat, por lo que se da por aprobado el balance de la SEMNUM a fecha de mayo 2022.

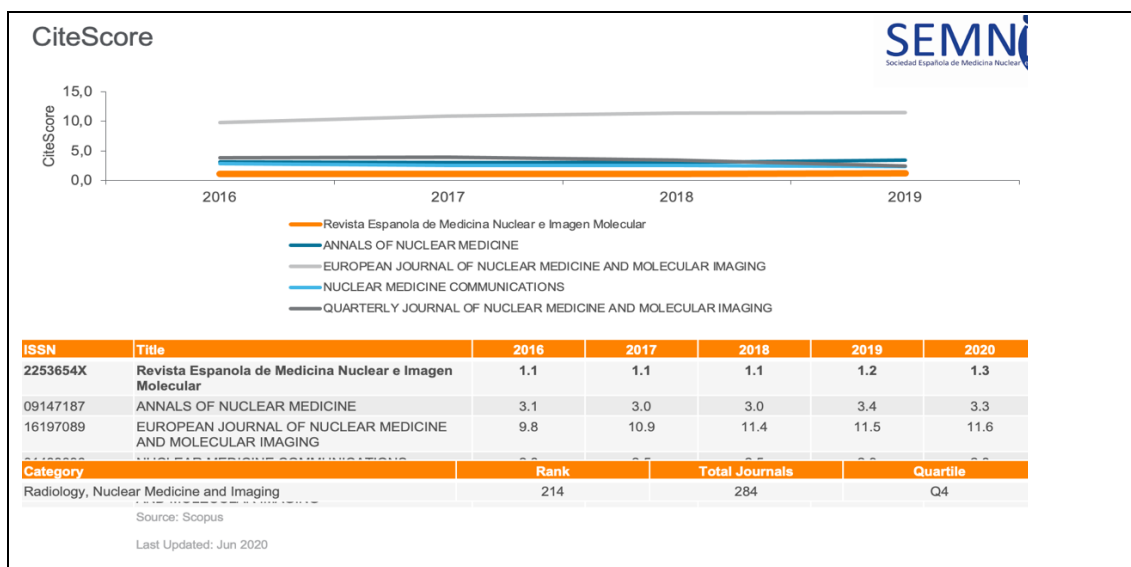
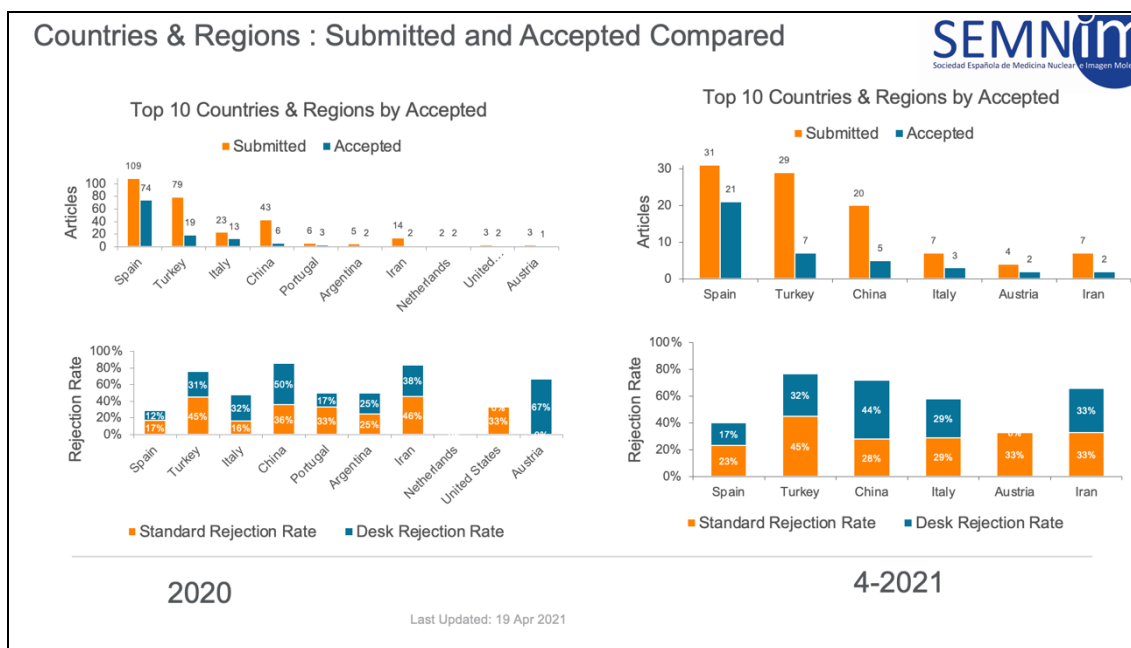
6. INFORME DE LA EDITORA JEFE DE LA REMNIM, Dra. MITJAVILA



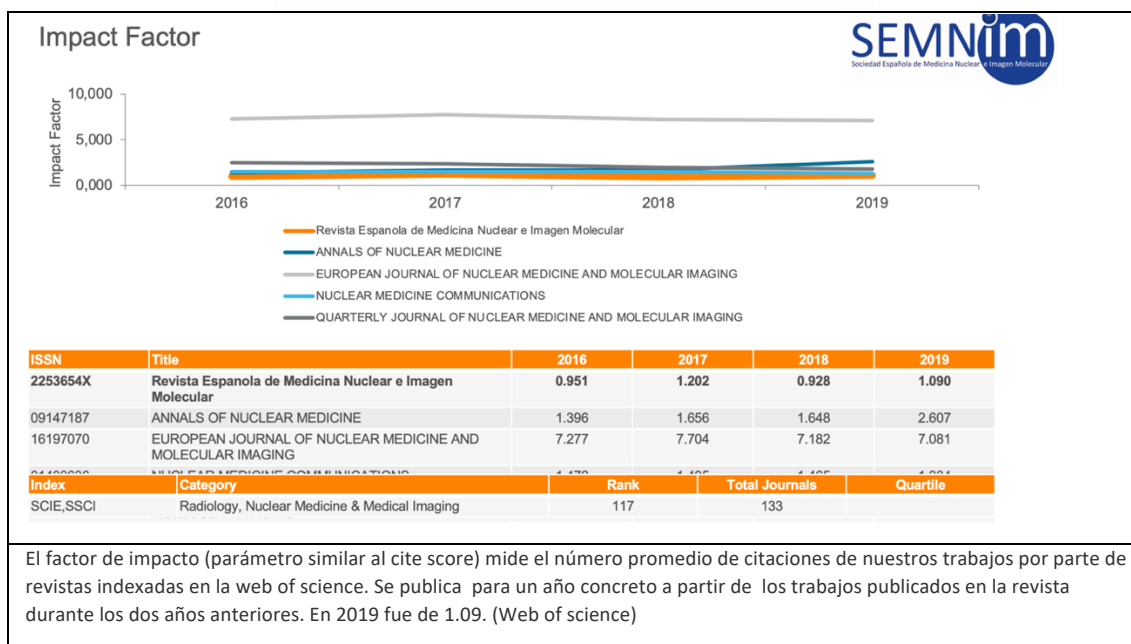
El número de manuscritos rechazados de inicio por la editora jefe, sin llegar a los revisores, creció mucho en 2020 (del 8 al 30%) y parece que se mantiene en 2021; posiblemente se debe a que en determinados países (por ejemplo, China) existe una presión muy alta por publicar que condiciona un volumen alto de trabajos “poco cuidados”.



Destaca el alto número de originales remitidos por países como China y Turquía, creciente en los últimos años.

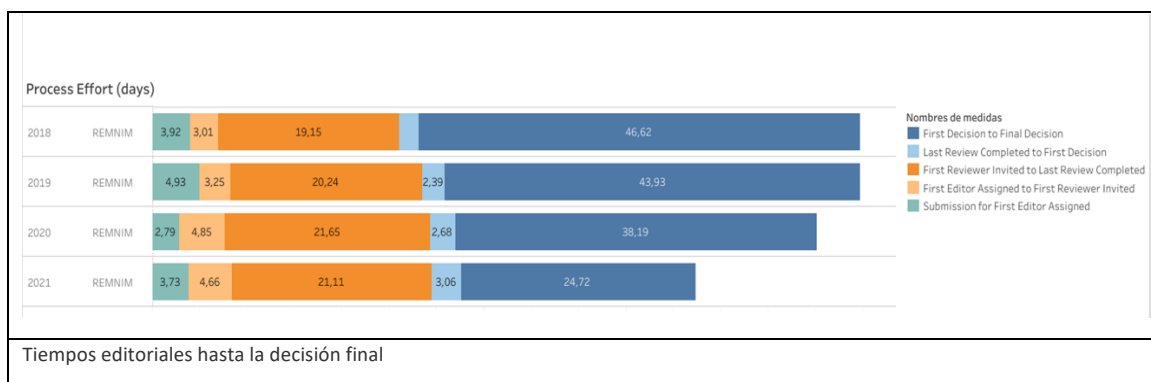


El CiteScore de la REMNIM en 2020 fue de 1.3, algo superior al de los años anteriores. El cálculo del CiteScore se basa en el número de citas recibidas por trabajos publicados en la REMNIM en documentos (artículos, revisiones, conferencias, capítulos de libros y data papers) indexados en Scopus a lo largo de 4 años, dividido por el número de los mismos tipos de documentos indexados en Scopus and publicados en esos mismos cuatro años en la REMNIM. El valor del CiteScore anual (o CiteScore tracker) se actualiza mensualmente hasta el cálculo del siguiente CiteScore anual. Ver: Scopus. Useful resource: <https://www.elsevier.com/authors/journal-authors/measuring-a-journals-impact>



El factor de impacto (Web of science) de la REMNIM en 2019 fue de 1.09, y el Cite Score (Scopus) en 2020, ha sido de 1.3.

Se muestra asimismo la relación de los trabajos publicados más citados y descargados en 2019, 2020 y 2021.



Entre 2018 y 2021 se ha acortado el proceso desde la decisión inicial a la final en casi el 50%, lo cual es un signo objetivo de calidad. Actualmente, este tiempo es de 21 días de media, esfuerzo que se agradece a los revisores.

En 2021 se está renovando la composición del comité editorial, dando entrada prioritaria a los socios más jóvenes y en activo y promoviendo el paso a revisores de los socios más veteranos y ya jubilados. Asimismo, se ruega que los revisores mantengan actualizadas sus áreas de interés.

Tanto las secciones de formación continuada como las colaboraciones especiales, los originales y las imágenes de Interés están acreditados por la SEAFORMEC. Ha desaparecido la sección de “Notas Clínicas”, porque penalizan el factor de impacto, y se mantiene la de “Imagen de Interés”.

La Dra. Mitjavila, como editora jefa, agradece el trabajo insustituible de los grupos de trabajo de la SEMNIM en la sección de formación continuada de la REMNIM.

7. INFORME DE LA COORDINADORA DE LOS GRUPOS DE TRABAJO, Dra. M. ESTORCH CABRERA

Todos los Grupos de Trabajo (GT) están muy activos, colaboran con los otros grupos, sociedades nacionales e internacionales afines, participan en la revisión de guías clínicas, publican formaciones continuadas y artículos científicos y promueven o colaboran en cursos y otros eventos relacionados con sus competencias. En este informe se recoge la actividad realizada por cada GT a partir del último pleno de diciembre 2020 y según la información transmitida por los presidentes de los GT.

La Dra. Estorch agradece por tanto la colaboración de todos los GGTT para que el presente Congreso se haya llevado a cabo.

Dentro del proyecto Compromiso por la Calidad de la Sociedades Científicas en España coordinado por el Ministerio de Sanidad, este solicitó, a través del Comité Directivo de la SEMNIM, que los presidentes de los GT proporcionaran propuestas para recomendaciones de “no hacer”. Al final de este informe están las propuestas consensuadas que todos los GT me han hecho llegar entre las que, en su momento, se seleccionaran las cinco que se consideren más relevantes.

Este año se ha solicitado la creación de un nuevo Grupo de Trabajo denominado Gestión y Calidad por parte del Dr. Soriano. El Comité Ejecutivo de la SEMNIM aceptó la creación de este grupo, que fue aprobado en votación posteriormente por el Pleno de la Junta Directiva como exigen los estatutos de la SEMNIM. Los objetivos de este grupo, tal como hacen constar en su solicitud de creación, serán los comunes a todos los GT establecidos en los estatutos y los específicos relacionados con su área de competencia, que darán lugar a documentos de referencia que quedarán a disposición de las unidades de medicina nuclear y de las Administraciones Públicas o empresas privadas.

Actividad realizada por los GT a partir de diciembre 2020:

Grupo de Cardiología Nuclear

- Colaboración en la organización del Congreso SEMNIM como parte del Comité Científico.
- Evaluación de los resúmenes de las comunicaciones de Cardiología Nuclear remitidas para el Congreso.

- Publicación de la Monografía de casos clínicos de Cardiología Nuclear: Regadenoson y tetrofosmina, la perfecta combinación diagnóstica en Cardiología Nuclear, que ha sido patrocinada por GEHC, coordinada por la Dra. Irene Casáns y en la que han participado numerosos miembros del Grupo.
- Segunda edición del Curso on line, actualmente desarrollándose: “Pruebas de estrés cardíaco en Cardiología Nuclear SPECT y PET”, dirigido por la Dra. Amelia Jiménez, que ha sido completamente actualizado.
- Revisión de la traducción al español del documento elaborado por ASNC sobre las Recomendaciones consensuadas por expertos para la obtención de imágenes multimodalidad en la amiloidosis cardíaca, revisión realizada por la Dra. Amelia Jiménez y Dra. Irene Casáns.
- Organización y preparación de la Sesión para el Congreso SEMNIM2021 sobre: 18F-FDG PET CARDIACO EN INFECCIÓN E INFLAMACIÓN CARDIO-VASCULAR, con participación de varios miembros del Grupo: Dra. Casáns, Dr. Alcalá, Dra. Espinet, Dra. Pubul y Dra. Martínez.
- Acordadas ya fechas con la Dra. Merche Mitjavila para un artículo para la REMNIM de Colaboración especial sobre Covid y Cardiología Nuclear y otro de Formación Continuada sobre 18F-FDG PET CARDIACO EN INFECCIÓN E INFLAMACIÓN CARDIO-VASCULAR.
- Elaboración del documento de NO HACER solicitado por SEMNIM.
- Se ha colaborado remitiendo algunas noticias para la web y newsletter

Grupo de Musculoesquelético

Objetivo	Estado
2020	
Actualización del protocolo normalizado de trabajo para leucocitos marcados y encuesta nacional para su envío masivo entre los miembros del Grupo y de la SEMNIM sobre los protocolos y técnicas de interés.	Pendiente de la actualización de la base de datos de la sociedad (depende de secretaría técnica).
Realización de curso on-line	Éxito y muy buena acogida por los inscritos de la primera edición del curso online "Medicina Nuclear en la patología benigna del aparato músculo-esquelético" del 23/03/2020 al 23/05/2020.
Realización curso presencial: II Curso Infección e Inflamación en Medicina Nuclear. Ciudad Real.	Pospuesto a 2021 por pandemia COVID-19.
Elaborar artículo de formación continuada.	-Se publicó el artículo de FC "Utilidad de la Medicina Nuclear en el diagnóstico de las patologías de la columna vertebral: Papel de la imagen híbrida". Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2021; 40: 37-49, DOI: 10.1016/j.remnm.2020.08.011. Aceptado el 31 Agosto de 2020. -Además, en la web de la SEMNIM se publicó en julio/2020: "Grupo de trabajo de patología musculoesquelética ante la pandemia COVID-19"
Participación en 2019-2020 en elaboración del consenso "análisis de la respuesta morfológica y funcional al tratamiento de las metástasis óseas" conjuntamente con el GT de oncología, así como con la SEOM y SERAM.	Pendiente de publicación

Mantenimiento web del GT.	Publicaciones varias en el blog del GT
2021	
Elaborar artículo de formación continuada.	Publicado el artículo de FC "Aportaciones de la medicina nuclear en la enfermedad musculoesquelética no tumoral pediátrica. Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular, 2021 40:188-201". DOI:10.1016/j.remnm.2021.03.009
Realización de II edición del curso on-line "Medicina Nuclear en la patología benigna del aparato músculo-esquelético".	Fecha estimada septiembre-octubre de 2021
Realización curso presencial sobre infecciones osteoarticulares. II Curso Infección e Inflamación en Medicina Nuclear. Ciudad Real.	Fecha estimada 11-12 de noviembre de 2021
Realizar webinar	Pendiente de elegir tema
Realización de encuesta nacional entre los miembros del GT	Pendiente de enviar

Grupo de Oncología

Organización.

- Se ha realizado una reunión virtual del C.E del GT (abril 2021). Organizada por María de Arcocha.
- Reunión virtual del Grupo de Trabajo Oncología el 17.5.2021 en formato virtual.

Formación Continuada & Investigación.

- Se ha mantenido informados a los integrantes del comité ejecutivo del grupo trabajo sobre el estado actual de los radiofármacos. Responsable: María de Arcocha.
- Se ha publicado un documento de Formación Continuada para la REMNIM sobre Inmunoterapia. Responsable: Marc Simó Colaboradores: María José García Velloso y José Luis Vercher.
- Se está organizando documento Formación continuada para la REMNIM sobre Teragnosis en cáncer de próstata. Responsable: Macarena Rodríguez Fraile.
- Se ha realizado el Curso PET/TC en Oncología. Abril 2021. SyngoVia Academy de Getafe. Participantes: Marc Simó y María José García Velloso.
- Se ha está revisando los documentos para la próxima Edición del Curso Online sobre ¹⁸F-FDG en las decisiones diagnóstico-terapéuticas en Linfomas. Director Dr. Roberto Delgado Bolton, Profesores Dra. Montse Cortés, Puig Cózar, Ana Paula Caresia.

Colaboración con otros grupos de trabajo, otras sociedades científicas y entidades.

- Se ha adaptado el contenido del consenso multidisciplinar sobre el análisis de la respuesta morfológica y funcional a la neoadyuvancia en cáncer de mama, para mandarlo a otra revista. Responsable: Ana García Vicente. Colaboradores: Ana Paula Caresia y Aurora Crespo.

- El consenso sobre el Análisis de la respuesta morfológica y funcional al tratamiento de las metástasis óseas se encuentra en fase final de redacción. Responsable: Javier Orcajo Rincón. Colaboradores: Edel Noriega Álvarez y Salomé Sanz Viedma. Este objetivo es común y en colaboración con el grupo de trabajo de Músculo-esquelético.
- En colaboración con el grupo GEIS (Grupo Español de investigación en sarcomas). Participantes: Javier Orcajo, Marc Simó. En este contexto, el Dr. Orcajo participa en la elaboración los siguientes consensos multidisciplinares:
- Consenso multidisciplinar sobre el de manejo del Sarcoma de Ewing. En fase de redacción. Javier Orcajo.
- Consenso multidisciplinar sobre el de manejo del rabdomiosarcoma. Finalizada la redacción. En fase de traducción. Javier Orcajo.
- Se está participando en el Curso Multidisciplinar sobre Cáncer de Pulmón organizado por la SEOM. Participa: María José García Velloso. En curso.
- Se ha iniciado la elaboración del material de un nuevo curso online sobre Fármacos PET no FDG centrado en patología abdomino pélvica (incluirá radioembolización, tumores ginecológicos, próstata, NET). Este proyecto cuenta con la colaboración del Grupo de Trabajo de Endocrinología (uno de los profesores pertenece a este grupo).
- Se iniciará en breve nuestra participación en la actualización de la Guía de Práctica clínica sobre Tratamiento de Cáncer de Próstata, coordinada por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. Responsables: José Ramón García Garzón y María Macarena Rodríguez Fraile.

Grupo de Cirugía Radioguiada

- Ha sido publicado en la REMNIM el artículo de formación continuada Cirugía radioguiada en el hiperparatiroidismo primario: revisión de las diferentes técnicas disponibles. Goñi Gironés E, Fuertes Cabero S, Blanco Sáiz I, et al. Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2021; e:57-66. doi: 10.1016/j.remn.2020.11.003.
- Se ha llevado a cabo la tercera edición del curso e-learning “Ganglio centinela en diversos tipos de tumores”. En esta edición la tutora docente fue la Dra. María Jesús González. Se llevó a cabo del 8 de marzo al 30 de Abril del 2021.
- Encuesta cirugía radioguiada de lesiones ocultas. La encuesta titulada “Localización radioguiada de lesiones no palpables de mama con o sin indicación de biopsia selectiva de ganglio centinela: SNOLL/ROLL” está en fase de revisión del manuscrito para la entrega a la REMNIM para su valoración de cara a la publicación.

Grupo de Neuroimagen

- Primera edición del Curso online SEMNIM “Biomarcadores de Neuroimagen de Medicina Nuclear en el Deterioro Cognitivo de origen neurodegenerativo”, 11 enero- 27 febrero.
- Webinar “Aplicaciones de biomarcadores PET en demencia” colaboración con QBiotech, día 14 de abril 2021.
- Reunión del GT de neuroimagen el día 22 de abril 2021.
- Preparación de la formación continuada del congreso de la SEMNIM “Actualización en el diagnóstico de la encefalitis”.
- Actualización del blog del GT de neuroimagen.

Grupo de Endocrinología Nuclear

- Participación en la organización del Congreso SEMNIM 2021. El grupo participa con una “Reunión con expertos. Papel de la radioterapia y otros tratamientos locales en el cáncer diferenciado de tiroides”.
- Colaboración con otros grupos de trabajo y con las sociedades científicas nacionales e internacionales relacionadas con las competencias del grupo de endocrinología.
 - Se colabora con el grupo de oncología en el curso e-learning que están organizando “PET no FDG en tumores abdominales”, apartado de TNE. Esta colaboración se ha encargado al Dr. Villasboas.
 - Colaboración en la guía: “Multidisciplinary practice guidelines for the diagnosis, genetic counseling and treatment of pheochromocytomas and paragangliomas.” R. García Carbonero, F. Matute Teresa, E. Mercader Cidoncha, M. Mitjavila Casanovas, M. Robledo, I. Tena, C. Alvarez Escola, M. Arístegui, M. R. Bella Cueto, C. Ferrer Albiach, F. A. Hanzu. Clinical and Translational Oncology. <https://doi.org/10.1007/s12094-021-02622-9> (Dra. Mitjavila)
 - Revisión de la guía: “2021 European Thyroid Association guidelines on indications for post-surgical iodine therapy in differentiated thyroid cancer”
- Se ha realizado una encuesta para analizar el estado del PET no FDG en los tumores neuroendocrinos (responsable Dra. Negre). Han respondido 15 hospitales y se quiere relanzar la encuesta para aumentar la participación.
- Modificación del folleto informativo de AAA para pacientes en tratamiento con lutecio por segunda vez, puesto que de nuevo apareció un folleto con defectos de forma. Con el visto bueno del presidente Dr. Castell, a finales de febrero de este año se volvió a enviar la nueva modificación.
- e-learning sobre “PET en endocrinología” en fase de preparación (responsables los Dres. Estorch y Vercher).
- Colaborar en la Newsletter y en la web de SEMNIM remitiendo comentarios o noticias relacionadas con el grupo de trabajo y con la endocrinología nuclear.
- Se ha actualizado y mejorado el contenido del blog del grupo en la web de la SEMNIM (responsable Dra. Negre).
- Se ha publicado en la REMNIM la editorial “Dosimetría en terapia metabólica: un encuentro difícil” (Dra. Estorch).

RECOMENDACIONES DE “NO HACER” de los GT SEMNIM

Grupo de Trabajo de Cardiología Nuclear

NO HACER SPECT de perfusión miocárdica en reposo si el SPECT de perfusión miocárdica de esfuerzo es normal, para usar la mínima radiación posible.

NO UTILIZAR diferentes gammacámaras o distintos programas de procesado para el seguimiento mediante ventriculografía isotópica de un mismo paciente, para asegurar la alta reproducibilidad de esta exploración.

Grupo de Trabajo de Patología Musculoesquelética

NO HACER gammagrafía ósea ante sospecha de movilización de prótesis articular de rodilla en los primeros meses tras la cirugía de implantación para evitar falsos positivos por remodelado óseo.

NO REALIZAR las fases precoces de la gammagrafía ósea (fase angiogammagráfica y pool) en estudios de detección/despistaje de metástasis óseas en pacientes con neoplasia maligna primitiva extraósea.

NO HACER gammagrafía ósea para detectar tumores óseos de estirpes que cursan con baja actividad osteoblástica.

NO HACER gammagrafía ósea ante sospecha de infección en pie diabético con úlcera activa (recomendamos realizar directamente gammagrafía con leucocitos marcados).

NO HACER gammagrafía con ⁶⁷Ga ante sospecha diagnóstica de espondilodiscitis. (recomendable realizar ¹⁸F-FDG PET/TC).

Grupo de Trabajo Oncología

No hacer un estudio PET TC con [18F]fludeoxiglucosa como técnica de cribado poblacional.

No se recomienda hacer una PET TC con [18F]fludeoxiglucosa para la valoración del lecho quirúrgico en pacientes recientemente operados (<1 mes).

No hacer una PET TC con [18F]fludeoxiglucosa cuando no se espera que el resultado tenga un impacto en el beneficio del paciente.

Grupo de Trabajo de Neuroimagen

No hacer PET/CT amiloide como técnica de cribado poblacional de la Enfermedad de Alzheimer.

No hacer PET/TC con 18F-FDG ni PET/TC amiloide en pacientes de edad avanzada y clínica compatible con Enfermedad de Alzheimer, que no va a cambiar el manejo terapéutico.

Grupo de Trabajo de Cirugía radioguiada

No hacer mapeo linfático con trazadores que no permitan obtener una imagen previa de la distribución del drenaje linfático global (especialmente en tumores en áreas de drenaje complejo como cabeza, cuello, tronco y pelvis), para evitar infradiagnosticar potenciales vías de diseminación metastática.

No hacer cirugía radioguiada de lesiones ocultas sin comprobar, preferiblemente mediante SPECT-CT, el correcto marcaje de forma prequirúrgica.

Grupo de Trabajo de Endocrinología

No hacer gammagrafía de paratiroides en pacientes con PTH poco elevada (<100 pg/ml?) y sin claros criterios quirúrgicos.

No hacer gammagrafía de tiroides para evaluación de nódulo solitario si la TSH es normal o alta.

No hacer PET-TC con 18F-FDG en carcinoma medular de tiroides si no existe sospecha de dediferenciación.

No hacer PET-TC con 18F-FDG en pacientes con carcinoma diferenciado de tiroides embarazadas o lactantes.

No hacer I131 en pacientes con historia de carcinoma diferenciado de tiroides y lesión sospechosa de nueva aparición no filiada/caracterizada.

OTROS:

-No hacer Tektotide/Octreoscan/PET-TC con Ga68 en control rutinario de tumor neuroendocrino.

-No hacer tratamiento con I131 en paciente embarazada o lactante.

8. INFORME DEL REPRESENTANTE DE LAS SOCIEDADES AUTONÓMICAS, Dr. JM. CORDERO

La vocalía de Sociedades autonómicas ha recibido, en los últimos meses, notificación de la modificación de la composición de las juntas directivas de las sociedades autonómicas de Valencia y Murcia y de Andalucía, cuyos datos se actualizarán en la página web de la SEMNIM en breve.

Por otro lado, el mapa tecnológico nacional se encuentra completo prácticamente en su totalidad en lo concerniente a la sanidad pública, siendo parcial la inclusión de datos procedentes de la Sanidad privada. En él se recaban datos relativos a la edad de los equipos, tanto SPECT como PET y cámaras portátiles, así como a la disponibilidad de camas de ingreso hospitalario para terapia metabólica. Con este mapa se pretende conocer la situación real actual sobre tecnología de Medicina Nuclear en España para favorecer la toma de decisiones al respecto.

Estos datos serán publicados en la página web de la SEMNIM, con la distribución por provincias, datos que serán accesibles a los socios, y darán lugar a su publicación en la Revista de la Sociedad.

9. INFORME COMISIÓN WEB, Dr. D. BECERRA

A lo largo de este último ejercicio ha continuado el desarrollo de nuevas funcionalidades y el ajuste de las ya desarrolladas, como herramienta de comunicación, formación y gestión, con contenidos restringidos destinados a los socios como contenidos abiertos orientados al público general.

Como **herramientas de comunicación interna**:

- se ha consolidado el envío semanal de boletines o newsletters, que informan a los socios del nuevo contenido publicado en la web;
- se han publicado noticias de interés para los socios
- se ha continuado publicando las ofertas de empleo en su área específica, una de las más visitadas de la web.

Como **herramienta de comunicación externa**, destaca:

- la publicación de noticias de interés general
- el uso de las RRSS, tanto Facebook como Twitter y, en menor grado, LinkedIn, con amplio seguimiento, como se verá en el apartado de las métricas.

Uno de los apartados desarrollados específicamente el último año, destinado tanto a los médicos nucleares como al público general es el dedicado a la COVID-19, y su manejo en nuestras Unidades o en relación con el conocimiento general de esta enfermedad.

En el ámbito de la **formación**, destacan las publicaciones de la sección de eventos, manteniendo información actualizada de las actividades formativas, con un elevado seguimiento de usuarios (socios y público general), especialmente relevante con la explosión de webinars desarrollados durante la pandemia.

Recientemente se ha creado un área denominada CanalTV SEMNIM destinado a albergar, entre otros, los vídeos de los webinars, de tal manera que puedan visionarse a demanda y servir como repositorio formativo.

A destacar la necesidad permanente de crear contenidos para mantener el interés y la actividad de los socios. A priorizar especialmente la creación de material de referencia (técnico, científico, estratégico...) tanto para socios como para asociaciones de pacientes, otras especialidades y administración.

Por último, en el **ámbito de la gestión** de la Sociedad:

- se ha continuado con el proceso de deslocalización de la documentación y de los registros de la Sociedad, que ahora se ubica en servidores y permite su acceso remoto desde cualquier lugar y contribuye a solucionar los problemas que surgían ante las renovaciones de las personas responsables de distintas áreas y actividades.
- se han consolidado los procedimientos informatizados de altas, solicitud de inclusión en los grupos de trabajo, autogestión de los socios en el mantenimiento de sus datos.
- igualmente se ha consolidado la integración con la pasarela de pago (eTPV) que permite el abono de las cuotas anuales mediante tarjeta y ha permitido eliminar los costes asociados a las devoluciones de las domiciliaciones.
- y finalmente, se ha consolidado la gestión de todas las convocatorias.

En la actualidad se está trabajando en la creación de foros de trabajo destinados especialmente a los Grupos de Trabajo de la SEMNIM, para la Junta Directiva y el Comité Ejecutivo, así como para cualquier grupo de trabajo temporal que se cree en el futuro. Esto permitirá una gestión autónoma e incentivar el trabajo colaborativo con una herramienta de fácil manejo.

Métricas

- Web

En el último año, la web ha tenido un total de 25.275 usuarios con un total de 134.609 visitas a sus páginas. A

unque estas visitas se han producido prácticamente desde todo el mundo, la afluencia principal es desde España (17.231 usuarios), seguida de Méjico (1391) y Estados Unidos (1.062).

Estas visitas se producen con mayor frecuencia los domingos a última hora de la tarde y a primera hora los lunes y martes.

Destacan los accesos a página sobre la historia de la medicina nuclear, el tablón de anuncio de empleo, los eventos y las noticias.

- RRSS (Twitter)

La cuenta de Twitter tiene un total de 884 seguidores y en ella se han publicado 406 Tweets. Cada Grupo de Trabajo publica identificándose con su etiqueta (hashtag). Es de destacar el alto nivel de publicaciones del GT de Neuroimagen, seguido del de Endocrinología y el de Cirugía Radioguiada.

Es importante agradecer a los Grupos de Trabajo su labor de difusión y divulgación tanto en la web y las redes sociales.

Finalmente agradecer a los socios su paciencia por los cambios de procedimientos y aprovechar esta intervención para animar a aquellos que sientan interés por la tecnología y los procesos a incorporarse a este proyecto de vocación transformadora, para lo cual sólo tienen que comunicarlo a través del formulario web de contacto.

10. RENOVACIÓN DE CARGOS DE LA JUNTA DIRECTIVA

Se presenta y se somete a votación telemática por los asistentes la única candidatura presentada:

Candidaturas de nuevos miembros al CE

Diego Becerra García	Vicepresidencia
Iratxe Fernández Tercero	Vicesecretaría
Adolfo Gómez Grande	Vicetesorería

Tras la votación en la que participan los 84 asistentes a la Asamblea, quedan elegidos los 3 candidatos por mayoría absoluta.

11. RUEGOS Y PREGUNTAS

En general, se recogen comentarios positivos acerca de la calidad y participación en este congreso virtual.

El Dr. Javier de Haro pregunta dónde se puede consultar el programa docente de la especialidad. Por el momento, no está publicado.

Se pregunta acerca del nuevo webmaster, ya que el Dr. Becerra dejará de serlo. Decisión aún pendiente, se admite todo tipo de propuestas y de candidaturas.

Hay alguna pregunta sobre el plan de renovación de equipos de más de 12 años que presenta la UE, plan que aún está en discusión entre el Ministerio y los equipos técnicos. De momento, no hay información oficial disponible. El Dr. Castell recomienda que los distintos servicios estemos atentos para formular correctamente nuestras necesidades a las CCAA, ya que son éstas quienes han de aceptar los nuevos equipos asumiendo el coste de las obras de adecuación y de la contratación del personal necesario. También advierte que el proceso será complejo y muy exigente en cuanto a plazos (los equipos deberán estar instalados el 31 de septiembre de 2023, en caso contrario se deberá devolver el dinero a la UE), y que habrá una auditoría posterior. Antes del 20 de junio 2021 debe estar finalizado el diseño del pliego técnico global.

No hay más preguntas.

Fin de la reunión: 18:15h

Fdo.: Elisa Caballero Calabuig

Secretaria de la SEMNIM