



A.I.P.O.

NOTIZIARIO

a cura di Franco Falcone

Dipartimento di Malattie del Torace, Ospedale Bellaria-Maggiore, Via Altura 3 - 40139 Bologna
Tel. 051 6225322 - Fax 051 6225272 - E-mail: ffalcone@qubisoft.it

Editoriale

Congresso di Venezia: idee per il futuro prossimo

Il 28 ottobre si è chiuso a Venezia il XXXVIII Congresso Nazionale AIPO, con un bilancio operativo senz'altro positivo e con tutti gli alti e bassi di giudizio che ognuno di noi ha nel confronto attese-realtà.

Certamente il clima congressuale è vissuto in modo diverso dai congressisti e dal mondo che li circonda, le altre società, le ditte farmaceutiche, i visitatori, i fornitori di servizi, gli impegnati ed i disimpegnati, ma di una prima cosa sono certo: nessuno è uscito dal congresso senza la precisa convinzione che dobbiamo ancora e ancora, sempre più, rimboccarci le maniche per costruire il nostro futuro.

Anche se, personalmente, io non sono in grado di valutare se l'obiettivo di realizzare fini "politici" negli eventi congressuali abbia prodotto risultati misurabili, nel breve e nel lungo periodo, sono certo di una seconda cosa: i risultati "politici" li avrebbero voluti tutti.

In semplici parole tutti avrebbero voluto, *tout court*, da parte dei politici e degli amministratori, il riconoscimento della nostra insostituibile valenza, come pneumologi.

Questo risultato lo vorrebbero gli iscritti, lo vorrebbero quelli delle altre associazioni (per la proprietà transitiva, forte l'AIPO... ma, epperò... forti anche tutti gli pneumologi), lo vorrebbero le industrie, magari con tutti gli pneumologi uniti assieme in un solo budget ed in un solo progetto!, lo vorrebbero anche i detentori del potere perché, per un politico, è più facile decidere sotto pressioni democratiche (cioè vaste)!

Di una terza cosa infine sono certo: nessuno ci impedisce di migliorare il nostro modello di comportamento associativo per ottenere questi risultati. Cosa dobbiamo fare?

Dobbiamo scuotere le campane del potere là dove sono (le regioni) con gli argomenti che non possono non ascoltare: pressione scientifica, pressione dei malati, soldi e costi.

Se non riusciremo a ricostruire una rete assistenziale per le malattie respiratorie, dovremo purtroppo abbandonare l'obiettivo di affidare ad una figura specialistica, diffusa in larghi numeri sul territorio, il compito di eseguire le tecniche pneumologiche e di sviluppare la cultura pneumologica.

Io credo, tuttavia, che la ricerca scientifica ci consenta le basi per questa operazione: basi epidemiologiche e sviluppo costante di interventi e procedure dedicati. La creazione-proposta di un sistema assistenziale per la pneumologia richiede che gli pneumologi siano organizzati in un sistema finalizzato a questo obiettivo. La sanità è infatti organizzata su base regionale e in tale ambito vengono determinati obiettivi e destino di risorse.

L'organizzazione della società scientifica deve riportare ad unità e confronto le realtà regionali e deve utilizzare le sue finalità scientifiche per mirare ad obiettivi programmatici della professione, mediante la produzione di evidenze pneumologiche finalizzate a costruire un sistema assistenziale pneumologico. L'accreditamento del professionista pneumologo (medico e infermiere) e delle strutture pneumologiche e la realizzazione dei principali percorsi assistenziali pneumologici possono rappresentare l'obiettivo comune e condiviso tra tutti gli pneumologi, che dovranno far base sulla organizzazione regionale per premere sul potere politico.

L'AIPO deve promuovere, con la forza della propria struttura, la "ricostruzione di un sistema di cure pneumologiche". Scopriremo di avere alleati in questa operazione? Io credo che dobbiamo comunque cercarli e non possiamo rifiutare nessuna alleanza.

Le sale "scientifiche" del congresso sono state molto spesso piene e, in qualche caso, stipate: non c'è grande problema sulla nostra capacità scientifica di punta,

perché alcuni degli iscritti AIPO frequentano ormai abitualmente, come relatori o autori, i congressi internazionali e le riviste più prestigiose. Dobbiamo tuttavia diffondere la cultura della modalità scientifica nell'operare tutti i giorni, perché questo ci serve per realizzare gli obiettivi "politici" dell'associazione, per i quali non siamo ancora in grado di mobilitarci in modo adeguato alla forza che comunque possediamo.

Il matrimonio tra scienza pneumologica e capacità pneumologica di rappresentarsi politicamente sul territorio è il centro degli obiettivi futuri di attività e probabilmente il fulcro di rotazione della condivisione di obiettivi tra tutti gli pneumologi.

In altre occasioni di incontro sul Notiziario AIPO, mentre giocavo con voi attraverso il nome di Cassandra, per suggerirvi le mie idee di pericolo sul futuro pneumologico, mi sono chiesto spesso: quale sottile piacere avrà provato Cassandra a morire a Troia!! Avere ragione!! Il pensiero – io l'avevo detto, non mi hanno voluto ascoltare!! Perché non mi hanno creduto? Perché si sono fidati degli Achei? – non avrà certo consolato più di tanto la povera Cassandra. E poi i disperati uomini qualunque (ma chi si crede qualunque?), in fuga davanti agli invasori che espugnavano finalmente quello che aveva resistito per tanto tempo, cosa avranno pensato delle lame e degli sguardi feroci e definitivi? Non so se questo modello di "pericoli e nemici" serva davvero a decidere cosa fare o se spaventi e basta, provocando l'inazione. Ma la nostra percezione è troppo, troppo, troppo spesso limitata al nostro orizzonte prossimo e vicino. Forse era molto facile fare i cercatori d'oro nel Klondike, quando era ancora ricco di oro, ma qualcuno che, prima degli altri, comprese che l'oro facile finiva e che bisognava andarsene, ha salvato il suo futuro.

Io non so quanti sono andati a casa dopo Venezia depressi, euforici, contenti, scontenti, con le idee chiare o scure. Ma, Cari Amici, l'AIPO è la casa di tutti e si occupa di scienza pneumologica.

E allora strutturiamo in modo scientifico i nostri obiettivi: dobbiamo realizzare un elegante studio prospettico denominato "Promuovere la Pneumologia".

Obiettivo dello Studio: promuovere un profilo professionale pneumologico come operatore principale di un sistema di cure dedicato alle malattie respiratorie.

Materiali e Metodi: definire il profilo professionale, definire il campo di interesse, definire le modalità di azione.

Risultati? Ma lo facciamo tutti i giorni!!!!

Analisi Statistica: le pubblica perfino il Ministero della Salute: le più semplici si chiamano SDO!! E poi dobbiamo promuovere l'epidemiologia e gli studi sui percorsi assistenziali principali.

E la Discussione? Per questo elegante studio prospettico intitolato "Promuovere la pneumologia" il vero problema è se ad animare la discussione sarà presente o meno la maggioranza degli pneumologi. Quanti centri pneumologici parteciperanno a questa multicentrica? Sarà un doppio cieco, in cui qualcuno non riceverà la cura? O riusciremo a fare un osservazionale aperto e, lasciatemelo aggiungere, partecipato, condiviso, entusiastico!!!???

Riusciremo a presidiare la collocazione dello specialista fornito del profilo professionale pneumologico in strutture la cui missione sia l'erogazione dei prodotti sanitari frutto della conoscenza pneumologica e a battezzarle "pneumologia"?

Riusciremo a organizzarle in rete in modo che garantiscano, sulla base di indicatori epidemiologici e di outcome, l'autosufficienza su base provinciale, utilizzando e correlando tutti i nodi produttivi che si occupano delle malattie respiratorie, specialistici o non specialistici?

Riusciremo a collegarli con un sistema di relazioni operative esplicite, per garantire la centralità del paziente, la fungibilità e la non ridondanza dei prodotti, la formazione continua del personale e lo sviluppo di un presidio continuo della cronicità?

Il tutto sarà fatto per usare le risorse quando, dove e nel modo in cui servono. Parole?

Alcuni iscritti sono stati riconfermati come rappresentanti nazionali dei colleghi, alcuni avranno responsabilità minori o maggiori di gestione dell'associazione e a questi colleghi servono idee chiare per scegliere la direzione operativa: lo sviluppo della pneumologia, attraverso la sua scienza e la sua capacità di trasformare le evidenze epidemiologiche in scelte politiche e di programmazione sanitaria e cioè di "riconoscimento" dell'opera di questo "stramaledetto specialista pneumologo" che tutti noi abbiamo avuto la "sfortuna ed il privilegio" di scegliere di diventare.

FRANCO FALCONE