

Il XXXIX Congresso AIPO e VIII UIP: da Firenze una *mission* per l'AIPO

Non avevamo dubbi sul fatto che la *mission* più pregnante dell'AIPO fosse la promozione del ruolo specialistico pneumologico ma, se anche ne avessimo avuti, il XXXIX Congresso Nazionale AIPO e VIII UIP, conclusosi a Firenze il 7 dicembre 2007, si è incaricato di toglierceli.

Nelle quattro giornate di intenso lavoro, con la partecipazione di oltre 2000 persone, tra iscritti e relatori, una calda atmosfera di appartenenza ha animato la sede congressuale.



Si apre la riunione.

In questa atmosfera il motto congressuale "Malattie respiratorie: emergenza sociale. Le risposte della pneumologia" ha trovato una risposta palpabile: la pneumologia vuole lottare perché il suo ruolo nella sanità pubblica corrisponda al bisogno di salute presente nella popolazione e vuole proporre e sostenere la sua visione del sistema di cure per le malattie respiratorie.

Poiché tuttavia la realizzazione della *mission* è funzione dell'organizzazione e delle relazioni poste in essere con il contesto operativo, è necessario esplicitare su quali obiettivi prioritari l'associazione si deve concentrare nel biennio 2008-2009:

1. il miglioramento dell'organizzazione associativa per accrescerne l'efficienza e la rappresentatività;
2. i rapporti con l'associazionismo professionale e non professionale nell'area della malattie respiratorie;
3. i rapporti con le istituzioni.

Il miglioramento dell'organizzazione degli organi societari

Le basi per la riorganizzazione societaria sono state poste nel biennio 2006-2007 attraverso il rin-

novamento dello Statuto e dei connessi Regolamenti attuativi.

Con questi strumenti è stato disegnato un organo di governo snello, il Direttivo Nazionale, in grado di integrare e coordinare l'attività dei rappresentanti professionali a contatto con le istituzioni, i Presidenti Regionali, con quella dei rappresentanti scientifici dell'Associazione, i Responsabili delle Aree, e soprattutto con quella dell'Esecutivo Nazionale, eletto a suffragio universale.

Il 6 dicembre il Congresso ha eletto il Direttivo Nazionale, affiancando ai Presidenti eletti dalle regioni i componenti dell'Esecutivo ed i Responsabili di Area scientifica.

Il successivo 20 dicembre il Direttivo Nazionale ha nominato tra i componenti dell'Esecutivo, solo per questa prima applicazione statutaria, il Presidente in carica del biennio 2008-2009 (Antonio Corrado) ed il Presidente eletto (Franco Falcone, che assumerà il ruolo nel biennio 2010-2011).

A questo Esecutivo manca il Past President, perché non abbiamo il Presidente uscente dell'attuale statuto, e questa carica verrà ricoperta nel biennio 2010-2011 da Antonio Corrado.

Le nuove normative hanno consentito il rinnovo di tutte le cariche regionali e nazionali nell'arco di due mesi ed attualmente la rappresentanza diretta delle strutture associative e la rotazione nelle cariche discendono da un sistema elettorale diretto e trasparente che consente a tutti di partecipare alla vita associativa ed in particolare consente un costante confronto tra i rappresentanti della politica professionale ed i rappresentanti della politica scientifica.



Si discute.

Poiché la partecipazione elettorale al Congresso è stata ampia ed ha dato luogo ad un rinnovato interesse al ruolo di socio ed alla presenza nelle sedi di discussio-

ne, tale risultato genererà una maggiore partecipazione politica; inoltre i Direttivi regionali dovranno cooptare, ancorché senza diritto di voto, i rappresentanti di “tutte” le strutture pneumologiche della regione ed i responsabili di Area dovranno promuovere la partecipazione dei Gruppi di Studio a tutti gli obiettivi scientifici, formativi e professionali dell’Associazione.



Si ascolta.

Il sistema delle deleghe

L’efficienza dell’Associazione viene oggi promossa anche mediante la delega presidenziale che è finalizzata ad affidare, con responsabilità del Presidente, condivisa dall’Esecutivo e dal Consiglio Direttivo, specifici obiettivi a contenuto professionale a singoli Soci, individuati come Responsabili.

La struttura del rapporto tra delegante e delegato richiede che si definiscano:

- obiettivi generali (*mission*) della delega;
- contenuti operativi attesi (*job description*) dalle funzioni delegate;
- assegnazione di risorse dedicate;
- definizione di tempi attesi di realizzazione;
- indicatori di risultato.



Si discute.

Nel corso del Direttivo Nazionale del 20 dicembre 2007, su proposta della presidenza, è stato confermato il sistema di deleghe ed obiettivi già previsto nel programma elettorale per le funzioni del Centro Studi:

- Alfredo Potena: Coordinamento delle relazioni operative tra le Sezioni del Centro Studi con l’obiettivo della definizione di una normativa che consenta la programmazione e la verifica periodica delle attività e la definizione di un budget generale, in base agli indirizzi della Presidenza e del Consiglio Direttivo Nazionale;
- Nico Ambrosino: responsabilità della Sezione del Centro Studi “Attività scientifica e di Ricerca” con l’obiettivo del coordinamento della progettualità scientifica per l’identificazione dei temi di sviluppo, la promozione delle ipotesi di lavoro tramite le Aree ed i Gruppi di Studio, il coordinamento delle proposte e della distribuzione dei budget, la verifica dei risultati, l’accesso ai finanziamenti regionali, dell’AIFA, della UE, dell’industria, ecc.; a questo ruolo compete anche il rapporto con il Congresso Nazionale, nelle figure del Presidente e del Comitato scientifico;
- Andrea Rossi: responsabilità della Sezione del Centro Studi “Editoria ed Attività di Formazione e didattica” che prevede la direzione della *Rassegna di Patologia dell’Apparato Respiratorio*, rivista ufficiale dell’Associazione, ed ha inoltre come obiettivi l’impulso ed il coordinamento dell’attività editoriale correlata, il coordinamento dell’attività formativa, attraverso la costituzione della Scuola permanente di Formazione in Pneumologia, l’identificazione dei Centri formativi, la definizione di programmi didattici, in stretta collaborazione con le Aree Scientifiche ed i Gruppi di Studio, l’assegnazione di programmi annuali, la definizione del budget annuale al programma didattico, il rapporto con l’Università per l’istituzione di master, la formazione di figure pneumologiche;
- Isa Cerveri: responsabilità della Sezione del Centro Studi “Gestione Banca dati e Statistica” che prevede la costituzione e la gestione di banche informative, attraverso una struttura generale di raccolta dati AIPO, la definizione dei criteri di introduzione dati e dei criteri di accesso alla banca dati, la riformulazione del programma di registrazione delle SDO, la definizione del budget di sostegno ai programmi annuali, la definizione di modelli di analisi statistica dei dati, la formulazione e gestione di specifici modelli di analisi di progetti di ricerca, il supporto alle attività formative di epidemiologia e statistica;
- Marco Dottorini: responsabilità della Sezione del Centro Studi “Informatica e Comunicazione” che ha per obiettivi il governo del sito Internet AIPO e delle attività di Comunicazione ad esso afferenti (attività ordinaria e straordinaria) attraverso la manutenzione dei format strutturali del sito, la gestione dei rapporti con le aziende informatiche produttrici dei siti, la formulazione di report informativi periodici per le sezioni

del sito, la costituzione di commissioni per la gestione di sezioni del sito o di sezioni speciali (congressi, ricerche, progetti, raccolta dati, ecc.), la definizione del budget annuale, la definizione di modelli di analisi statistica dei dati, la formulazione e gestione di specifici modelli di analisi di progetti di ricerca, il supporto ad attività formativa di epidemiologia e statistica.

Nella riunione dell'11 gennaio 2008 si sono inoltre definite le altre deleghe proposte nel programma:

- Coordinamento delle Sezioni regionali: la delega prevede il compito di creare una rete di comunicazione e di reciproca informazione tra i Presidenti Regionali al fine di omogeneizzarne l'attività con la politica nazionale associativa, in sintonia con il Piano Sanitario Nazionale ed i Piani Sanitari Regionali;
- Rapporto con le Associazioni professionali non mediche e le Associazioni dei pazienti: la delega prevede di stabilire costanti rapporti con le Associazioni delle Professioni non mediche di ambito pneumologico, per supportarne l'azione tecnico-culturale e politica, e prevede parallelamente di stabilire e mantenere costanti relazioni con tutte le Associazioni dei pazienti respiratori per sostenerne l'azione educativa, sociale ed etica; la delega prevede inoltre il raccordo con le attività formative ed educazionali rivolte alla popolazione;



Ci si documenta.

- Rappresentanza della Pneumologia Nazionale presso l'ERS: la delega che, nel prossimo biennio, secondo la consueta turnazione tra le Associazioni Pneumologiche, sarà affidata all'AIPO, è di fondamentale importanza per le relazioni tra le società scientifiche pneumologiche italiane e l'ERS e per il ruolo svolto dal delegato nella elezione delle cariche assembleari ERS;
- Sviluppo di AIPO Ricerche: la delega prevede di promuovere l'ulteriore sviluppo del ruolo svolto da AIPO Ricerche nelle attività organizzative e formative promosse dall'Associazione mediante l'attività di Soci AIPO nelle funzioni di Amministrazione e nelle funzioni operative che sono delegate alla Direzione di AIPO Ricerche;

- Rapporto con le Associazioni non Pneumologiche: la delega prevede di definire uno stabile sistema di relazioni tra l'AIPO e le altre Società Scientifiche non Pneumologiche finalizzato alla progettazione condivisa di percorsi e protocolli e ricerca relativi a aree comuni di attività;
- Accesso dei giovani alla pneumologia: la delega prevede la formulazione di modelli di intervento atti a favorire l'accesso dei colleghi specialisti più giovani a programmi di formazione gratuiti, residenziali ed a distanza, a specifici e dedicati spazi di attività nei gruppi di studio ed alle attività congressuali associative; devono essere previsti anche spazi di formazione per favorire l'accesso di laureati non specialisti nelle aree di attività relative alle malattie respiratorie;
- Problemi etici in pneumologia: la delega prevede la progettazione di un Comitato Etico AIPO, esteso a soggetti esterni, finalizzato ad affrontare i problemi etici inerenti alla specialità.

Dal sistema delle deleghe attendiamo i seguenti risultati:

- promozione dei soci a ruoli operativi concreti;
- promozione di obiettivi organizzativi specifici, economicamente supportati;
- abitudine ai ruoli operativi al di là della, necessariamente stabile, cornice statutaria;
- formazione di una coscienza associativa che promuova stabilmente l'organizzazione, dalla segreteria dei soci fino ai progetti di maggiore complessità;
- costruzione di una politica consapevole nel Direttivo AIPO.

I rapporti con l'associazionismo pneumologico

A Firenze abbiamo appreso che l'Associazione si riconosce nel titolo del Congresso che intendeva riaffermare per AIPO (e per UIP - Unione Italiana per la Pneumologia) un ben preciso ruolo nel mondo assistenziale.

I rapporti con l'associazionismo professionale e non professionale nell'area delle malattie respiratorie prevedono di muoversi in un ambito complesso costituito prioritariamente dai rapporti funzionali con la SIMeR, strutturati nella UIP, e dai rapporti con la FIMPST, la Federazione Italiana contro le Malattie Polmonari e Sociali e la Tubercolosi.

Nel biennio 2006-2007 il principale intervento di promozione dei rapporti interassociativi è stato quello di rendere congruenti ai rispettivi direttivi associativi le attività comuni, riconducendo i rapporti ad un ambito formale che accomuna i dirigenti in carica delle due associazioni AIPO e SIMeR.

La modifica statutaria UIP ha di fatto eliminato strutturalmente le possibilità di dissidio tra le associazioni pneumologiche, riportando non all'unanimità ma alla condivisione le scelte di impegno comune più impegnative.

Questo stretto contatto tra gli organi decisionali associativi è stato decisivo nelle occasioni di scelta che UIP, Fondazione e FIMPST hanno incontrato, in particolare allorché pesanti impegni di bilancio hanno richiesto decisioni dolorose e coraggiose per stabilizzare la situazione dal punto di vista economico e costruire una mission trasparente a queste strutture associative,

Nel biennio 2008-2009 il rapporto interassociativo sarà tuttavia dominato dai seguenti temi:

- la promozione e il supporto di AIPO, SIMeR e FIMPST all'organizzazione dell'Anno del Respiro;
- il coinvolgimento delle altre associazioni professionali e popolari del campo respiratorio in un'organizzazione comune rappresentata da Federazione;
- la definitiva sistemazione dei rapporti di bilancio con UIP e FIMPST;
- la sistematizzazione dell'attività della rivista *Sarcoidosis* e della sua gestione editoriale congiunta;
- la realizzazione del primo esperimento di gruppo di studio congiunto AIPO-SIMeR per lo studio e la registrazione (RIPID) delle pneumopatie interstiziali;
- la creazione ed il mantenimento di canali costanti di comunicazione con le istituzioni nazionali e regionali;
- la formulazione e la stabilizzazione di un rapporto preciso con l'ERS.



Si discute.

Nello sfondo della collaborazione associativa si pone infatti il richiamo della Presidenza ERS ad una politica unitaria della pneumologia italiana, nella quale l'impegno scientifico, caratteristico e forse prioritario nell'ERS, dovrà trovare congruenza con gli obiettivi professionali che noi vediamo nella pneumologia italiana che, consapevole o meno, deve porre adesso le basi per il suo futuro se non vuole definitivamente perderlo.

Il bisogno assoluto di tenere la rotta sul nostro obiettivo associativo primario, la promozione della pneumo-

logia, fa sì che gli altri obiettivi siano oggi per l'AIPO non prioritari nel breve periodo, tanto questa strategia è pervasiva della preoccupazione del futuro, sentimento che ritroviamo nelle sedi pneumologiche più centrali e prestigiose e nelle sedi pneumologiche più periferiche e deboli.

Poiché la consapevolezza genera consenso alle scelte è nostra grande speranza che il cammino strategico intrapreso dalle due società sorelle, AIPO e SIMeR non venga ulteriormente condizionato da coloro che, palesemente, hanno obiettivi diversi.



Si vota.

Sul fronte dei rapporti con le associazioni non pneumologiche molti passi sono stati compiuti verso coloro che possono interagire con noi (internisti e FADOI, riabilitatori, neurologi, cardiologi, ecc.) per formulare interventi condivisi con le istituzioni regionali e nazionali finalizzati a rappresentare con chiarezza e determinazione le nostre posizioni ma anche a ricercare alleanze nel mondo specialistico e a promuovere collaborazione con professionisti ed istituzioni con le quali è obbligatorio interagire.

La nuova organizzazione politica nazionale deve canalizzarsi in queste direzioni trovando porte già aperte da precedenti rapporti di discussione.

I rapporti con le istituzioni

Il piano sanitario nazionale 2006-2008 ha, non casualmente e per la prima volta, visto comparire una pagina "pneumologica" tra gli obiettivi prioritari del piano ministeriale, direttamente ispirata a nostri documenti e chiaramente indirizzata a promuovere ambiti organizzativi (la rete pneumologica, le UTIR, il rapporto con il territorio) a noi congeniali e necessari.

Ma è stata l'iniziativa dell'Anno del Respiro, nel quadro collaborativo con SIMeR e FIMPST a destare e promuovere il consenso del Ministero nei nostri confronti (in numerosi incontri), anche attraverso il supporto dell'Istituto Superiore di Sanità, e ad allargare la consapevolezza dei problemi e delle iniziative pneumologiche negli altri Ministeri interessati (pubblica istruzione, ambiente, lavoro, trasporti, energia, ecc.).



Ci si rilassa.

Nel contempo sono state attivate partecipazioni a organismi e iniziative nazionali e internazionali relative alle malattie respiratorie, l'accordo con l'OMS per la partecipazione di AIPO quale membro ufficiale del GARD (Global Alliance against Chronic Respiratory Diseases), l'accordo con FNOMCeO (Federazione nazionale ordini medici chirurghi e odontoiatri) e ISDE Italia (Associazione dei Medici per l'Ambiente), per affermare il ruolo e le responsabilità della categoria medica nella tutela dell'ambiente per il diritto alla salute.

L'idea che i percorsi assistenziali sostanzino nel modo più concreto ogni tipo di organizzazione deve rappresentare il modello di interazione con le istituzioni per programmare tutti gli interventi generali e settoriali. Ciò significa disporre di un modello ideologico

di organizzazione sanitaria pneumologica, adattabile e plasmabile secondo tutte le realtà strutturali ed organizzative incrociate.

Per avvicinarsi ad obiettivi così ambiziosi non è sufficiente la volontà di promuovere la scienza delle malattie respiratorie né l'organizzazione pneumologica, come storicamente si è determinata.



Il Presidente.

È necessario unire tutte le forze associative per abbozzare un cammino che è solo la premessa per consentire alla nostra Associazione la realizzazione della mission che Firenze sembra averci indicato.

Antonio Corrado
Franco Falcone

