

Notiziario AIPO



Franco Falcone

Area Cardio-Respiratoria Dipartimento Medico, Ospedale Bellaria-Maggiore,
Via Altura 3 - 40139 Bologna
Tel. 051 6225322 - Fax 051 6225272 - ffalcone@qubisoft.it



L'AIPO e il nuovo Statuto 2007

Dopo il Congresso di Firenze vedremo applicato il nuovo Statuto 2007 dell'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri e, attraverso un cammino non semplice e non breve, si affermerà la periferizzazione dell'associazione.

I Presidenti di tutte le sezioni regionali AIPO, responsabili politici dei rapporti con gli assessorati alla sanità, non appena nominati dal loro Consiglio Regionale, acquisiranno il diritto a far parte del Direttivo Nazionale, che si costituirà dopo il Congresso di Firenze, e finalmente le sezioni regionali avranno un organismo di consultazione e collaborazione diretta.

La Presidenza regionale si pone al centro della politica professionale dell'associazione nelle diverse regioni italiane, unico strumento per coordinare le difformità organizzative che la regionalizzazione della sanità determina con sempre maggior frequenza, con l'interpretazione delle norme nazionali, la produzione di norme regionali, la lettura e l'adozione di Linee Guida e protocolli locali. Le sezioni regionali hanno un ruolo politico preciso da svolgere con il proprio assessorato regionale alla sanità, in difesa della Pneumologia.

Con il nuovo statuto le sezioni regionali nomineranno direttamente il loro Presidente nel Direttivo Nazionale, organo politico centrale dell'associazione. Questo modello statutario consente di istituzionalizzare il confronto tra le realtà organizzative delle diverse regioni e di ricondurre ad unità numerose ipotesi di lavoro. Il gruppo dei Presidenti regionali costituirà il punto di convergenza tra l'attività regionale corrente e la struttura nazionale, allineando reciprocamente le attività nazionali e regionali dell'associazione.

Un altro elemento di novità, che legittima l'associazione come una vasta federazione di gruppi di lavoro delegati, è il nuovo regolamento elettorale dei Responsabili di Area Scientifica.

Il Responsabile verrà eletto in Congresso dagli iscritti ai Gruppi di Studio facenti parte dell'area scientifica per la quale si sarà candidato con un programma di lavoro. I Responsabili delle cinque Aree Scientifiche entreranno

di diritto nel Direttivo Nazionale e, in questo modo, anche tutta la rappresentanza scientifica dell'associazione verrà legittimata attraverso un voto nazionale.

Il Responsabile del Gruppo di Studio (GDS) continuerà ad essere nominato dai componenti del GDS medesimo, sempre sulla base di un programma, cosicché, se l'associazione lo vuole, sarà possibile un controllo democratico a tutti i livelli delle scelte elettorali ed un controllo a priori dei programmi di lavoro ed a posteriori delle relative realizzazioni.

I centri di lavoro autoregolamentati rimarranno le sezioni regionali ed i gruppi di studio, i primi in base a finalità di politica professionale, i secondi in base a finalità scientifiche ma direi di politica scientifica, in ogni caso sulla base di competenza, qualità nel promuovere il campo di studio, carisma, volontarietà, ecc., tutte quelle doti che legano un professionista elettore al suo candidato.

Tuttavia i GDS avranno ancora e sempre un'importanza che va al di là dello scientifico. I GDS muovono le persone e le idee, aggregano professionisti intorno a tavoli culturali ove si scrivono anche le regole e le modalità di esercizio della scienza. Linee Guida e protocolli, modalità di esercizio di specifiche attività professionali o procedure, costituiscono altrettanti prodotti che un GDS efficiente può dare, non solo a se stesso ed alla comunità scientifica, ma anche all'Associazione madre della quale fa parte.

Il lavoro che i GDS dovranno svolgere per l'associazione è strettamente legato alla politica professionale e credo nessuno abbia dubbi sul fatto che le pneumologie devono assumersi la responsabilità di promuovere la realizzazione di quel profilo professionale dello pneumologo che vorremmo vedere operante nelle strutture sanitarie. Dovremo chiedere ai GDS di mettere la loro cultura al servizio di obiettivi generali dell'associazione quali, solo per fare alcuni esempi molto concreti ed immediati, proporre procedure e regole strutturali, edilizie, igienistiche e protezionistiche per consentire a tutti di eseguire, tra le altre, le procedure di ventilazione non

invasiva, le tecniche di diagnosi e cura della TBC, le procedure della pneumologia interventistica, ecc., spaziando dalle condizioni di massima complessità e concentrazione tecnologica a quelle di pratica elementare specialistica.

La produzione e la raccolta di questi elementi documentali è un compito che l'Associazione Nazionale, rappresentata dal suo Direttivo Nazionale, dal suo Presidente e dall'Esecutivo, deve chiedere ai GDS ed anche sottoporre alla verifica delle sezioni regionali.

Il legame forte tra GDS ed Associazione si sostanzia politicamente con la nomina diretta, da parte dei membri dei GDS, del loro Responsabile di Area Scientifica nel Direttivo Nazionale.

Periferizzare la fonte del consenso e del governo centrale dell'Associazione serve a generare senso di appartenenza ed il senso della causa comune, ma deve essere ben chiaro a tutti i Soci anche la migliore organizzazione non è sufficiente per compiere scelte appropriate, anche se è certamente un presupposto per la chiarezza e la condivisione. Poiché infatti ogni regione sarà rappresentata in Direttivo Nazionale da un suo delegato di nomina diretta regionale ed ogni GDS sarà rappresentato in Direttivo Nazionale da un suo delegato di nomina diretta nazionale, la pienezza della responsabilizzazione delle strutture periferiche dell'associazione è indubitabile.

Infine l'Assemblea dei Soci, cioè tutti i Soci con diritto di voto (nuovi iscritti da almeno sei mesi o vecchi iscritti, in regola con il pagamento della quota di iscrizione del biennio in corso, 2006 e 2007 per Firenze), eleggerà direttamente i membri dell'Esecutivo, che saranno quattro con statuto a regime e cinque nella tornata di Firenze, perché non avremo in questo primo

Direttivo Nazionale il Past President, ed il Direttivo dovrà nominare sia il Presidente in carica che il Presidente Eletto.

Il regolamento elettorale per i membri dell'Esecutivo è molto semplice: almeno un mese prima del congresso chi vorrà candidarsi dovrà presentare un programma elettorale, con una lista di Soci che si impegnano a realizzarlo, fino a quattordici per ciascuna. Tutti gli iscritti voteranno il programma, vale a dire la lista che lo presenta e saranno eletti i candidati (cinque nel 2007) che riceveranno il maggior numero di voti nella lista vincente. Uno di questi sarà nominato Presidente in carica dal Direttivo Nazionale ed uno sarà nominato Presidente Eletto e entrerà in carica con il congresso 2009, mentre il Presidente che sarà in carica nel biennio 2007-2009 assumerà allora le funzioni di Past President.

Ogni biennio un nuovo Presidente affiancherà il Presidente in carica, apprenderà il mestiere e poi eserciterà la funzione delegata per un biennio ed infine chiuderà con un biennio in qualità di Past President. Una rotazione costante, alla ricerca della partecipazione di tutte le migliori personalità dell'Associazione poiché, con l'eccezione della presidenza, tutte le altre cariche potranno essere rinnovate solo per un secondo biennio.

Con questo modello l'Associazione si presenterà al 2008, all'Anno del Respiro, un emozionante appuntamento, al quale l'AIPO deve arrivare forte, ben salda sulla sua storia e sulle sue qualità, ma con lo sguardo puntato in avanti, verso un futuro che ci chiede molta determinazione, molto spirito di collaborazione e di coinvolgimento e, infine, molta fantasia, per immaginare un solido futuro alla Pneumologia e, come abbiamo detto ripetutamente, garantircelo nel solo modo certo, costruendolo con le nostre opere.



2° Corso di Pneumologia nella Lombardia Orientale, Franciacorta 18 aprile 2007.