

33°  
SIMG



congresso  
nazionale

Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie



*Dr. Luigi Spicola*

## IL CNDR E IL NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO DELLA SIMG

FIRENZE 24-26 novembre 2016 - Palazzo dei Congressi

## ART. 13 - CONSIGLIO Nazionale delle Regioni (CNDR)

Il Consiglio Nazionale delle Regioni è l'**organismo consultivo costituito dai Presidenti Regionali e delle Province Autonome** per garantire la rappresentanza regionale e nazionale.

Esso rappresenta il **più alto livello di coordinamento e discussione delle politiche sanitarie regionali** e supporta la GE nell'elaborare e realizzare attività e progetti da presentare all'autorità sanitaria Regionale.

**Individua e suggerisce** al Segretario scientifico i **soci** che per specifiche e particolari competenze **possono essere nominati nelle Aree Scientifiche**.

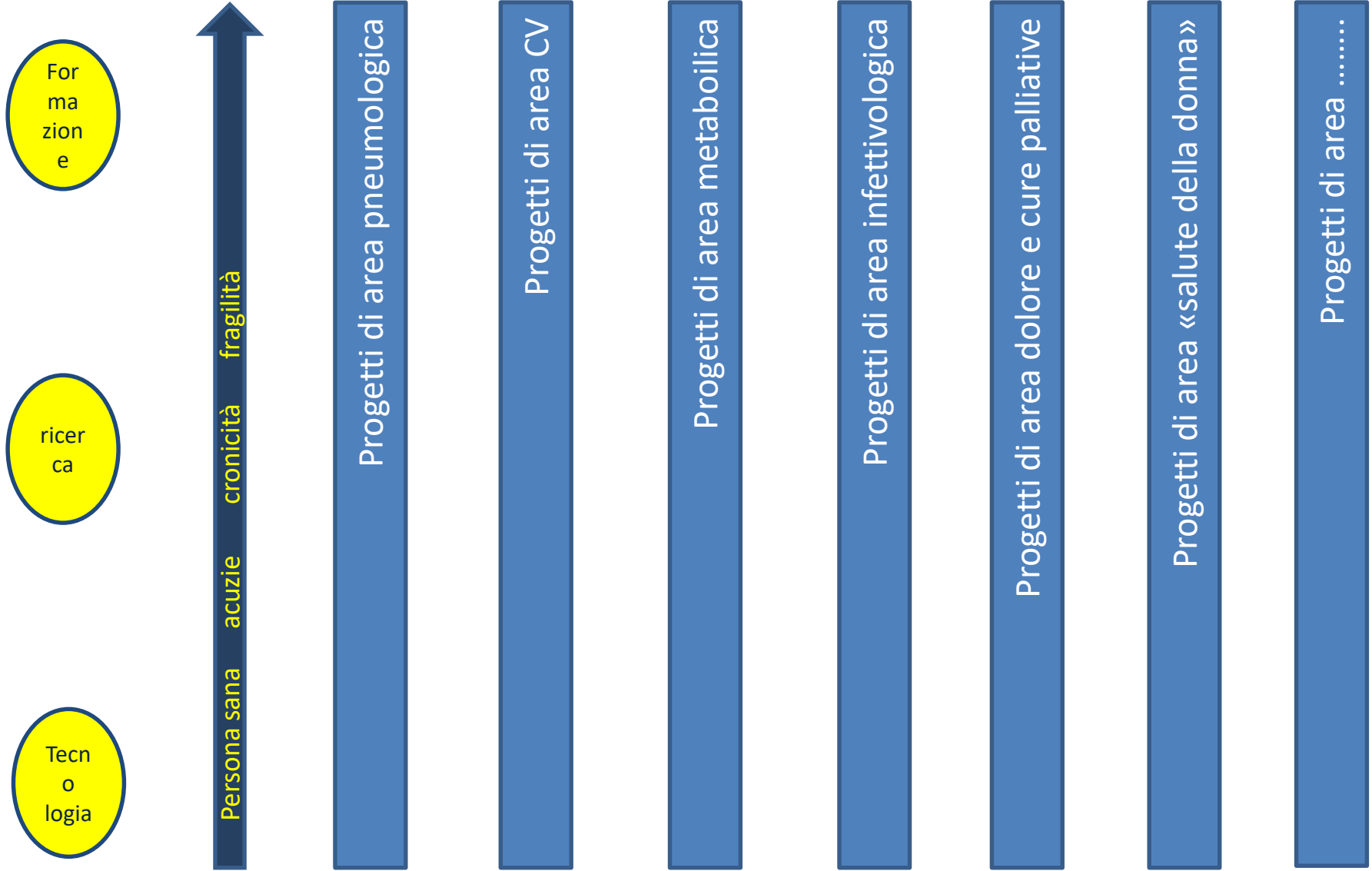
Il CNDR è coordinato da un responsabile Nazionale e da un Segretario

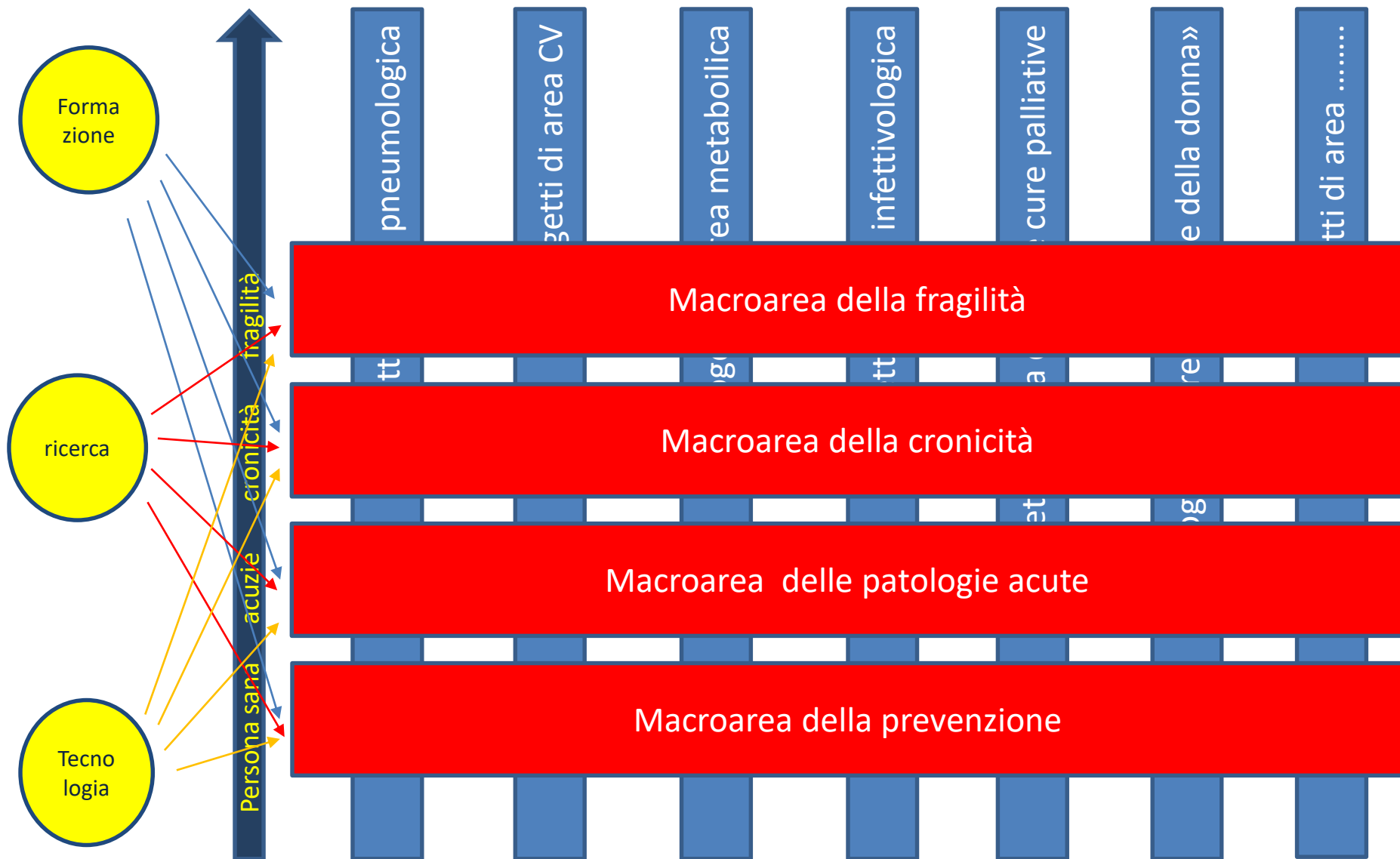
## ART. 13 - CONSIGLIO Nazionale delle Regioni (CNDR)

**E' composto dai Presidenti Regionali e delle Province autonome** che possono nominare un rappresentante aggiuntivo che li affianchi e all'occorrenza li sostituisca

Fanno parte di diritto del CNDR anche il **Presidente Emerito**, ove designato, il **Presidente uscente** dell'Associazione, al termine del suo mandato (Past President) ed il **Presidente della Fondazione SIMG** (v. art..32).

Il CNDR **si riunisce almeno una volta l'anno** e ogni volta che il Presidente o un terzo dei suoi componenti ne ravvisi la necessità anche per via telematica.





# L'evoluzione

- Pensiamo quindi alle (vecchie) aree come a contenitori statici (fissi), e alle **MACROAREE** come a contenitori dinamici, che vivono e procedono per «progetti»: un progetto di macroarea può coinvolgere diverse aree (es. gestione del paziente con dispnea → area CV, pneumo, metabolica...)
- **Ogni macroarea deve avere un responsabile, e i responsabili di (vecchia) area costituiscono il team di progetto per MACROAREA:** anche i team non possono essere sempre gli stessi, ma necessariamente devono variare secondo i diversi progetti, così come si trovano ad operare di volta in volta in diverse macroaree
- I progetti possono avvalersi di ambiti di supporto (area della formazione, della ricerca e della tecnologia)

# Compiti delle Aree

- Il Segretario scientifico e i 4 Coordinatori di Area Costituiscono il Segretariato scientifico che definiti con la GEN i criteri professionali e scientifici di selezione e partecipazione dei collaboratori esamina le proposte sui collaboratori tutti ispirati a rigorosa valutazione delle competenze professionali e delle caratteristiche e curriculum societario
- Il SeSc coordina i progetti delle sub-aree disciplinari
- Il SeSc definito il Master Plan elabora piani di dettaglio per sub-aree
- IL SeSc **designa i coordinatori per disciplina** che avranno incarico annuale rinnovabile
- Comunica alla Gen ed al CNDR il progetto generale e di Dettaglio
- Il Direttore , il Segretario Organizzativo Nazionale e il Responsabile della Comunicazione diffondono le informazioni alle Sezioni ed ai Soci

# Compiti del Segretariato Scientifico e delle Aree

- Su indicazioni della Gen propongono un Master Plan che contenga i temi di discussione politica , di ricerca e di formazione coerenti con gli atti e gli indirizzi di politica sanitaria , con l'evoluzione delle conoscenze e della ricerca scientifica, **CON L'ELABORAZIONE DELLE** Linee Guida Nazionali, con i documenti di programmazione Sanitaria Nazionale e Locale
- Elaborano un programma di Lavoro Triennale da discutere con i referenti di disciplina allo scopo di realizzare e sue articolazioni relativo a :
  - Formazione di Alta Scuola e sul Territorio



# Compiti del Segretariato Scientifico e delle Aree

- Progetti da implementare e incardinare sui programmi delle Sezioni
- Modalità di formazione dei MG con particolari interessi
- Progetti di Ricerca Nazionali e Internazionali
- Progetti HS
- Rapporti con le Istituzioni (Minsal , Regioni, ISS, Agenas, Aifa, etc), le Società Mediche, le Università, le Associazioni dei Pazienti, le Aziende Produttrici e altre Organizzazioni.

# Procedure organizzative

## La Gen d'intesa con il CNDR

- Nomina responsabili nuove macroaree
- Identifica i collaboratori di settore disciplinare **valorizzando le competenze consolidate** e integrando con nuove figure su segnalazione della Gen e CNDR allo scopo di valorizzare le competenze locali
- Promuove la Partecipazione di giovani colleghi per almeno il 30% delle collaborazioni
- La scelta dei collaboratori di aree viene effettuata sulla base di criteri oggettivi definiti dalla Gen e condivisi con il CNDR e prescindendo da criteri personalistici

# Procedure organizzative periferiche

## Il Consiglio Regionale

- Nomina responsabili nuove macroaree
- Identifica i collaboratori di settore disciplinare **valorizzando le competenze consolidate** e integrando con nuove figure allo scopo di valorizzare le competenze locali
- Promuove la Partecipazione di giovani colleghi per almeno il 30% delle collaborazioni
- La scelta dei collaboratori di aree viene effettuata sulla base di criteri oggettivi definiti dalla Gen e condivisi con il CNDR e prescindendo da criteri personalistici

# La nuova Organizzazione Multidisciplinare della Società Italiana di Medicina Generale

- Dalla specializzazione alla integrazione
- Dalle aree specialistiche alle macroaree multidimensionali
- Dalle autoreferenzialità delle aree alla armonica distribuzione degli incarichi
- Dalla separatezza delle iniziative alla condivisione della missione comune di SIMG
- La nuova organizzazione include una ampia componente di giovani

# La nuova Organizzazione Multidisciplinare della Società Italiana di Medicina Generale

- La nuova struttura parte dalle linee di politica e programmazione del SSN , dalle evidenze epidemiologiche, compendiate nel Piano Nazionale delle Cronicità.
- In vista del prossimo riconoscimento delle Società Scientifiche e del loro Accredimento presso l'ISS, occorre che le modalità di contatto, rapporto e regole di rappresentanza con le Società Scientifiche dei vari settori disciplinari siano frutto ed oggetto di concertazione con Il Ministero, con la Fism ed **affidate a linee di indirizzo Nazionali evitando qualunque autoreferenzialità ed autonoma iniziativa**
- **Le aree lavoreranno a stretto contatto con il Segretario Scientifico Nazionale e col coordinamento di 4 responsabili di Macroarea designati dalla Gen**

# Il superamento delle Aree disciplinari Specialistiche

A partire dal 2016 la Gen ha approvato la proposta di Revisione delle precedenti Aree Specialistiche.

Le 4 macroaree sono denominate

1. Della fragilità
2. Della Cronicità
3. Della Persona Sana e della Prevenzione
4. Delle Patologie Acute

# **La strategia e la politica professionale delle Nuove Aree deriva e si armonizza con le strategie professionali e Scientifiche della Società**

- La carenza di governo di alcuni fenomeni ha portato ad un notevole indebolimento della attività e della visibilità ed autorevolezza di alcuni settori disciplinari e della loro strategia di confronto con le Società Scientifiche Consorelle
- La mancanza di collegialità e di linee di indirizzo ha prodotto la sostanziale scomparsa di informazione e di condivisione delle scelte, decisioni e attività talvolta lasciate alla discrezionalità di persone e gruppi difficilmente identificabili dall'esterno come appartenenti alla Simg, e limitate nella loro circolazione a gruppi la cui composizione non è stata oggetto di collegialità

# **La strategia e la politica professionale delle Nuove Aree deriva e si armonizza con le strategie professionali e Scientifiche della Società**

- Tutti i Gruppi di coordinamento ed i componenti di ciascuna Area saranno proposti e nominati dalla GEN e dal CNDR sulla base della più ampia condivisione delle competenze e delle Regioni



# Le iniziative di coordinamento Programmate con le Società Consorelle

- Incontro Bilaterale con ANMCO
- Incontro bilaterale con FIP
- Incontro Trilaterale con SIMI e Fadoi
- Incontro bilaterale con AMD
- Incontro con la SIGG
- Incontri multilaterali con FISM per determinazione dei LEA
- Promemoria inviato ad AIFA per le Patologie Respiratorie
- (in Preparazione: Diabete , FA)

# L'evoluzione

- L'approccio alla globalità del problemi e alla individualità insita nella persona deve essere la guida per i nostri progetti
- Le aree cliniche create anni fa non soddisfano più questa esigenza di evoluzione, che necessariamente prevede osservazioni e interventi trasversali (MACROAREE)
- Non è possibile relegare le «vecchie aree» ognuna in un'unica MACROAREA: es. un progetto di area CV può riguardare persone sane o con singoli fattori di rischio (prevenzione), può riguardare situazioni ad esordio improvviso o acuto (acuzie), può riguardare patologie strutturali (cronicità), può riguardare persone con comorbilità ed elevata disabilità (fragilità)

# SOMMARIO

- **IL CNDR**
- **IL NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO DELLA SIMG**

**Il Nuovo Modello organizzativo approvato dalla  
GEN e CNDR  
Roma 23 luglio 2016  
Dai silos verticali alle macroaree trasversali**