

## Cosa vuole fare la pediatria da grande?

Editoriale

**Paolo Siani**

e il consiglio direttivo dell'acp: C. Corchia, MF. Siracusano, E. Valletta, C. Guidoni, A. Biasini, A. Nova, M. Zuccolo, G. Cirillo, M. Narducci, S. Gorini, G. Primavera, T. Montini.

Per corrispondenza: Paolo Siani [paolo.siani@fastwebnet.it](mailto:paolo.siani@fastwebnet.it)

Sono trascorsi due anni dalla mia elezione, un tempo trascorso molto velocemente.

Insieme al direttivo con cui ho condiviso ogni scelta, abbiamo cercato di aprire l'associazione al contributo di tutti, sono state attivate molte connessioni con altre società scientifiche e con organizzazioni no profit. Per la prima volta siamo riusciti ad organizzare, grazie al contributo di *Giorgio Tamburlini*, una tavola rotonda su **Early Childhood Development** insieme alla Società Italiana di Pediatria (SIP). Abbiamo anche ospitato durante il nostro congresso nazionale il congresso della società italiana di scienze infermieristiche pediatriche (SISIP).

I gruppi di lavoro hanno presentato ai soci riuniti in assemblea le attività svolte e quelle in cantiere. Il direttivo, con suoi nuovi componenti, *A. Biasini, G. Cirillo, A. Nova, M. Zuccolo*, tenendo conto della discussione che ne è seguita, deciderà quali portare avanti.

Appunti di Viaggio (AdV), una delle novità introdotte con la mia presidenza, e realizzato grazie al coordinamento di *Maria Francesca Siracusano*, ci è giunto puntuale ogni mese e ha raccontato le tante attività che si svolgono nei gruppi ACP al nord e al sud. Per avere una precisa percezione della vivacità dell'ACP e delle attività che i gruppi portano avanti spesso lontano dai riflettori, sfogliate on line dal nostro sito le pagine di AdV: rimarrete sorpresi, positivamente sorpresi.

Sul numero di ottobre di AdV avete letto il resoconto del congresso e i commenti di alcuni dei congressisti. Qui vi diciamo che è stato un buon congresso, molto bene organizzato dal gruppo romano insieme al direttivo e che l'intervento di apertura del senatore Marino è stato molto apprezzato ed è apparso in linea con le idee e le attività dell'ACP.

*Ignazio Marino*, ha parlato di lotta alle disuguaglianze, di disomogeneità dell'offerta sanitaria nel nostro Paese, di terapia del dolore ("dobbiamo essere orgogliosi del fatto che c'è una specifica attenzione in Italia agli 11.000 bambini che ogni anno nel nostro Paese soffrono di dolore cronico"), delle significative differenze territoriali sull'uso di oppiacei negli ospedali, di salute mentale e di passione per il proprio lavoro: la vera spinta che, secondo noi, può dare luogo a cambiamenti veri e duraturi [\*]. Siamo tutti consapevoli che una crisi terribile sta attraversando il mondo intero e l'Italia è travolta da un debito fuori controllo e da una disoccupazione giovanile a livelli preoccupanti, e non si può negare che anche la pediatria stia attraversando una fase critica. Poche ormai le malattie acute, quelle che ci è stato insegnato a trattare meglio, molte quelle croniche e invalidanti, che sappiamo curare meno e che richiedono capacità di interazione e comunicazione con altri professionisti portatori di diverse competenze e con differente formazione. Il numero dei pediatri si sta assottigliando e dobbiamo iniziare a porci la domanda: come sarà la pediatria da qui in avanti? Di quanti pediatri generalisti avremo bisogno e quanti nelle specialità pediatriche? Quali dovranno essere? E ancora, toccherà ai pediatri occuparsi dei diritti dei bambini? Qualcuno si occuperà dei diritti della famiglia e non solo di quelli dei bambini? E' connaturato al ruolo del medico, alle sue conoscenze prevalentemente biologiche e alla sua formazione occuparsi allo stesso tempo del bambino, della famiglia e dell'ambiente? E potremmo aggiungere del sostegno alla genitorialità?

Io non ho ancora una risposta certa ma so, per esempio, che il laboratorio di lettura che ho fortemente voluto nel reparto ospedaliero che dirigo “fa bene” ai bambini ricoverati e alle loro mamme, e fa bene agli operatori.

Può questa essere considerata solo una distrazione dal mio compito principale di medico?

Noi pensiamo che *la pediatria*, oltre a prescrivere l'aerosol per la bronchite e il paracetamolo per la febbre, *potrebbe iniziare a fare* anche interventi di sostegno alla genitorialità perché ci sono le prove che questo serve concretamente, e sappiamo che i legami affettivi e relazionali che si costruiscono nei primi anni di vita hanno un riflesso positivo nel tempo lungo.

Interrogiamoci su cosa vuole fare la pediatria da qui in avanti, facciamolo singolarmente e come associazione, chiediamo ai pediatri di comunità se partecipare a programmi di sostegno alla genitorialità serve e sta dando frutti, ai pediatri di famiglia se il loro ruolo è ancora adeguato ai tempi, agli ospedalieri se servono ancora tanti reparti di pediatria sottoutilizzati.

Noi possiamo provare a dare stimoli e contributi culturali senza pregiudizi.

Riteniamo che la chiave di volta sia una solida formazione scientifica, indispensabile per essere un bravo medico, ma che sia indifferibile una nuova organizzazione territoriale indirizzata prioritariamente alla continuità delle cure, all'integrazione intra-sanitaria e socio-sanitaria, affinché i pediatri di famiglia, ospedalieri e di comunità possano fare una buona pediatria e rispondere in modo appropriato ed efficace ai bisogni veri dei bambini e delle famiglie. Che sono, e sempre di più saranno, la disabilità, le patologie croniche, il disagio e l'esclusione psico-sociale. Di questo ci dovremo inevitabilmente e sempre di più occupare nei prossimi anni.

Crediamo che sia utile lavorare per sviluppare un nuovo modello organizzativo, integrato con i servizi ospedalieri e territoriali, anche per portare avanti percorsi di promozione della salute che, implicando la partecipazione, diventano di fatto percorsi anche di rivendicazione di diritti e contrasto alle disuguaglianze, il che è “Politica” nel senso più alto della parola.

Il nucleo familiare è chiaramente il riferimento primario e l'organizzazione integrata dei servizi non può essere altro che un sistema di servizi per la famiglia di cui il pediatra è una parte.

Tutto questo (lavoro integrato, promozione della salute) purtroppo attualmente non è presente nella formazione del medico e del pediatra. Che fa l'università?

Su tali temi, non facili, la presidenza e il nuovo direttivo vogliono iniziare una riflessione e proveranno a farlo con chiunque abbia a cuore l'interesse vero dei bambini e delle famiglie.

Se non ora, quando?

[\*]Sul sito [www.acp.it](http://www.acp.it) la trascrizione integrale dell'intervento a cura della nostra addetta stampa.