

XV Congresso ACP

La relazione del Presidente (note preparatorie)

Nicola D'Andrea: Presidente ACP

La pubblicazione di alcune note preparatorie della relazione al Congresso Nazionale di Varese ha maggiore significato se stimola commenti e riflessioni, che mi auguro numerosi e che possano diventare parte integrante della relazione.

La salute del bambino in Italia. Il rapporto redatto dal CSB, illustrato al Congresso di Roma e pubblicato sui primi 2 numeri di *Quaderni acp* di quest'anno, ha affrontato le criticità della salute del bambino e dell'adolescente ed è il punto di riferimento per priorità e piani operativi. La diffusione e la discussione di questo lavoro meritano un impegno più partecipato della comunità pediatrica, al di là delle società e/o sigle di appartenenza, quale base anche per un'adeguata e unitaria rappresentanza della pediatria in Italia. Persistono disparità fra regioni (l'epidemia di morbillo al Sud, con morti ed esiti molto invalidanti ne è triste esempio), fra gruppi sociali con diverse possibilità di accesso ai servizi (a fine maggio l'ACP, in collaborazione con la Regione Campania, il Comune di Napoli e altri enti pubblici, ha riproposto la discussione sui programmi integrati di sostegno precoce ai bambini e alle loro famiglie). L'attenzione e l'operatività dell'ACP, nell'organizzazione delle attività dei gruppi locali, devono focalizzarsi sulle priorità emerse: obesità e problematiche inerenti alla salute mentale, che interessano fino al 16% dei preadolescenti.

Il numero dei pediatri. Nei prossimi anni (10-15) si prevede che il numero dei pediatri sarà fortemente carente: ne potrebbero mancare circa 3000. Ne risentirebbe l'assistenza sia in ospedale che sul territorio. Sarebbe opportuno fare una riflessione più sistematica ed elaborare delle indicazioni per evitare un vuoto assistenziale per le famiglie italiane.

La formazione. Dal punto di vista organizzativo centrale (ministeriale) il programma ECM continua a non essere soddisfacente e sono in fieri modifiche (autoaccreditamento dei provider, necessità di spazi multimediali propri, nessun percorso formativo per i referee), presentate a Cernobbio, "a dir poco sconfortanti". Non sempre soddisfacenti sono alcuni eventi che portano l'egida ACP, registrati dai gruppi locali, dal momento che è stato disatteso l'orientamento suggerito nel dicembre 2000 in una lettera ai responsabili dei gruppi (... "I responsabili dei gruppi per poter ottenere l'accreditamento delle manifestazioni da loro progettate devono inviare i progetti di formazione al gruppo di lavoro per l'accreditamento che esaminerà la richiesta, consiglierà, se necessario, le opportune modifiche e, se la riterrà adeguata, richiederà direttamente l'accreditamento al Ministero senza che il gruppo locale debba effettuare questa operazione. Questo percorso sembra essere quello più adatto alla struttura organizzativa dell'ACP e il più corretto per salvaguardare la qualità e l'omogeneità delle proposte di formazione che vengono presentate dai vari gruppi e la loro aderenza agli standard definiti dal documento sulla formazione") e ribadito nel febbraio scorso. Ciò ha comportato spesso il sovrapporsi di eventi, con valenza nazionale, non favorendo una razionalizzazione degli incontri.

La ricerca. Il successo del corso di formazione del CSB per "referenti" dei gruppi locali, svoltosi a Trieste, non ha prodotto fino a oggi altri progetti di ricerca, neppure nell'ambito della ricerca della sperimentazione dei farmaci, ad eccezione della bozza sull'ADHD. È stata ipotizzata la "spendibilità" presso le Regioni e/o Aziende Sanitarie del pacchetto formativo elaborato nel primo corso, da poter offrire nelle realtà locali. Resta peraltro acclarato che le ricerche dovrebbero avere un respiro policentrico. Un aspetto un po' particolare della ricerca è il lavoro "commissionato" dall'ACP, coordinato da Ravaglia di Torino, sul protocollo dell'uso dell'ormone della crescita: dopo l'approfondimento e la discussione sull'argomento al Congresso di Roma, un gruppo di endocrinologi pediatri si è riunito più volte e ha elaborato una *consensus*, che può fare da traccia per riformulare le direttive ministeriali a proposito della terapia con GH. Nell'ambito della pediatria ospedaliera è stata avviata dal 15 gennaio, con la partecipazione di 20 Unità Operative di Pediatria, dislocate sul territorio nazionale, utilizzando la via telematica, la ricerca sull'appropriatezza dei ricoveri utilizzando il questionario PRUO pediatrico: la

ricerca si concluderà il 15 dicembre. L'obiettivo dello studio non è limitato alla rilevazione della percentuale dei ricoveri appropriati, ma alla elaborazione di indicatori per la valutazione della "qualità" del ricovero in pediatria.

L'assistenza infermieristica. Esaurita la formazione di vigilatrici d'infanzia, dopo un periodo di assenza di formazione specifica per la pediatria (con un apparente orientamento a fare della pediatria una specializzazione post-corso infermieri), riprende l'organizzazione di diplomi universitari per infermieri pediatrici: è necessaria una riflessione a più voci sui contenuti e sulle modalità della formazione infermieristica pediatrica, alla luce delle priorità assistenziali e dei cambiamenti di scenari delle patologie dell'infanzia. L'ACP organizza a tale scopo (il 9 ottobre, in occasione del Congresso Nazionale) una giornata di studio; il direttivo, nella riunione dell'8 marzo, ha accolto la proposta di aprire alle professioni infermieristiche l'iscrizione all'associazione.

Accordo ACP-Istituto de "Gli Innocenti". Nel protocollo d'intesa con l'Istituto di Firenze si individuava per l'anno 2002 la messa a punto di una ricerca prospettica sulle caratteristiche della popolazione pediatrica e delle rispettive famiglie (arruolando un numero di pediatri significativi della realtà nazionale), raccogliendo dati sull'accesso (quantitativo/qualitativo) ai servizi pediatrici. In settembre-ottobre è prevista una fase pilota nella regione Toscana, per poter poi estendere l'indagine a partire da gennaio 2004.

Le riviste. Di *Quaderni acp* se ne è parlato, discusso (forse non abbastanza), ma ne riferirà ampiamente Biasini. *Un pediatra per amico* è fatto "in collaborazione con l'ACP": così è nata la rivista e così è a tutt'oggi. Per la sua specificità è allo stesso tempo portavoce e palestra degli obiettivi dell'associazione: stabilire un rapporto costruttivo tra le diverse agenzie di educazione e di cura, disponibilità all'interscambio sui bisogni del bambino e della famiglia. È un'opportunità da sviluppare, una risorsa da valorizzare, un'occasione di confronto. L'appoggio formalizzato dell'ACP dovrebbe realizzarsi in una più fattiva collaborazione. Dopo averne discusso. Facciamolo.

Nati per Leggere. L'impegno profuso dal Centro per la Salute del Bambino (CSB) nel promuovere l'iniziativa ha avuto una ricaduta eccezionale nel numero e nell'ottima qualità di realizzazioni locali del progetto. I gruppi dell'ACP hanno assunto con passione in quasi tutte le regioni d'Italia la promozione di *Nati per Leggere*, attivando in numerose situazioni altri soggetti dedicati all'infanzia.

L'ACP. L'assemblea di Roma era stata unanimemente concorde sull'attivazione di processi di "professionalizzazione" all'interno dell'ACP e, nel direttivo che aveva fatto seguito, si erano distribuiti alcuni compiti, tra cui anche quello di sondare possibilità di finanziamenti, condizione indispensabile per superare "la buona volontà". Questo sforzo non è riuscito e stiamo ancora a contare sull'impegno dei singoli.

L'associazione, vitale in virtù della vivacità dei gruppi, può ripensare a un cambiamento, a una ristrutturazione organizzativa, per poter valorizzare in maniera più efficace l'apporto dei gruppi. Alcuni anni fa, un cattedratico di pediatria, neanche a noi vicino, definì l'ACP "lievito" della pediatria italiana. Per restare tale, dobbiamo proiettare lo sguardo in avanti e assumerci la responsabilità di portare a compimento gli obiettivi impegnativi che ci siamo dati. Non possiamo immaginare di guidare, da soli, un processo di rinnovamento della pediatria italiana, né abbiamo certo l'ambizione, velleitaria se non ridicola, di dare una risposta a tutti i problemi a essa connessi, ma abbiamo il background e l'entusiasmo per rappresentare le istanze ideali, gli interessi culturali e professionali della pediatria e le esigenze della popolazione di riferimento del nostro lavoro quotidiano. L'ACP in passato ha promosso iniziative di *advocacy* ("azioni per produrre cambiamenti in favore dei bambini"), ma per poter conseguire risultati significativi, nell'operatività è necessario che puntualizziamo e verifichiamo competenze, risorse e organizzazione.