

Relazione del Presidente al XVI Congresso

Michele Gangemi
Presidente ACP

Aprò questa sintesi del lavoro svolto nel primo anno di presidenza, ringraziando il Direttivo per l'impegno e la creatività messi a disposizione dell'Associazione.

Seguirò sinteticamente e per punti lo schema del programma elettorale (*Quaderni acp* 2003;4:25-26), per rendere più organica la discussione nell'Assemblea di Montesilvano (Pescara).

1. Organizzazione interna

È stata costituita una segreteria della presidenza che ha istituito un protocollo della posta in entrata-uscita e attivando un indirizzo di posta elettronica.

Il rapporto con i gruppi locali si è fatto intenso: vi sono stati due incontri a Roma con i referenti che hanno portato validi contributi, creando una vera osmosi fra centro e periferia. Attualmente vi sono 38 gruppi locali affiliati e il loro numero è rimasto invariato: vi sono state una uscita e una nuova entrata.

Le comunicazioni ai gruppi locali dell'attività del Direttivo sono state fitte; contiamo di creare un canale a doppio flusso per ricevere commenti e critiche per una crescita dell'ACP.

Il sito web (www.acp.it), pur necessitando di una ulteriore messa a punto, è stato continuamente aggiornato con i nuovi documenti e con i comunicati dell'ACP.

È stato dato incarico a una addetta stampa di curare i rapporti con l'editoria non medica nell'ottica di rendere più visibile l'Associazione.

Tutto questo è stato reso possibile con lo stanziamento di fondi ad hoc; nel bilancio preventivo che discuteremo a Montesilvano terremo conto di ulteriori voci di spesa a fronte di obiettivi da raggiungere.

Sono stati portati avanti i collegamenti con l'ONSP (Osservatorio Nazionale Specializzandi in Pediatria), cui è stato proposto uno stretto legame tra ACP e specializzandi, favorendo la loro iscrizione (quota annua 10 euro) e facendo conoscere la nostra associazione al loro primo convegno nazionale. Un ulteriore coinvolgimento è stato offerto in *Quaderni acp* con uno spazio dedicato alla loro formazione e ai loro problemi. Il coinvolgimento degli specializzandi è risultato comunque particolarmente difficile.

Prosegue con difficoltà, che cerchiamo di superare, anche l'apertura al mondo infermieristico, sulla linea tracciata dalla precedente presidenza. La quota d'iscrizione è stata fissata a 20 euro. È confermato il convegno infermieristico nella giornata precedente il congresso nazionale e saldando i due momenti tra loro. Per quanto riguarda la riflessione sui bisogni e sulle metodologie di formazione e il rilancio della Segreteria della ricerca, si tornerà più avanti.

2. Organizzazione dell'associazione e "devoluzione"

La non omogenea distribuzione dei gruppi (alcune regioni hanno gruppi su base provinciale, altre sono organizzate in realtà regionali) rende difficile la rappresentanza dell'ACP in sede regionale, dove vengono ormai prese decisioni sempre più

vincolanti, ma spesso senza riferimento alla cornice nazionale, peraltro sempre più confusa. Sarebbe utile che i gruppi e i singoli trovassero una soluzione che possa portare a una aggregazione regionale, anche solo funzionale, per poter presentarsi da interlocutori accreditati al governo regionale.

A tale scopo i documenti ACP, elaborati e diffusi a livello nazionale, andrebbero ripresi, calati nelle singole realtà e fatti conoscere ufficialmente in sede regionale.

3. Formazione

Come già anticipato nel programma elettorale, è stato definito un accordo con il Centro per la Salute del Bambino (CSB) su 4 punti.

3.1. Il CSB fungerà da provider ECM per gli eventi proposti dall'ACP sia a livello nazionale che locale, dopo l'approvazione degli eventi da parte del Direttivo. Per il primo anno è stato fissato un tetto al numero degli eventi che andrà rivisto nel tempo in base alle richieste pervenute, ma anche nell'ottica di snellire l'attività di formazione, concentrandosi su iniziative che rispondano ai veri bisogni.

L'ACP non abdica al suo ruolo nella formazione, anzi lo rafforza con una organizzazione che permetta di rispondere ai criteri del Dm Salute del 31/05/2004 che fissa i criteri per l'accreditamento delle società e associazioni scientifiche. Il CSB sta ultimando il percorso per la certificazione ISO 9000.

3.2. Il CSB aggiornerà annualmente il rapporto "Salute Infanzia" che costituirà il punto di partenza per identificare le vere priorità formative, non sempre coincidenti con quelle percepite.

3.3. Il CSB sosterrà operativamente la diffusione del progetto "Nati per Leggere" anche per la parte che riguarda l'ACP. Il sostegno consiste nella consulenza ai gruppi e ai singoli, nella fornitura di materiale, nel sostegno nella ricerca bibliografica, nella pubblicazione di testi (è uscito il volume *Guarda che faccia!* che dovrebbe costituire il primo libro del bambino da adottare verso i 6-8 mesi), elaborazione dei risultati di ricerche (è in corso una ricerca del gruppo di Asolo sui risultati prodotti dalla lettura ad alta voce, sia sul versante relazionale che cognitivo). A proposito di Nati per Leggere è stato stipulato con il MIUR (Ministero Istruzione, Università e Ricerca), già dalla presidenza di Nicola D'Andrea, un accordo di programma per l'inserimento dei temi di Nati per Leggere nella scuola materna statale. Con molta probabilità il sito di Nati per Leggere, che fino ad ora è stato curato dalla Associazione Italiana Biblioteche (AIB), verrà curato dal CSB e si renderà autonomo mentre è, ora, un link del sito AIB.

3.4. Il CSB ha iniziato a produrre una *News Letter* bimestrale che è stata spedita per posta elettronica a tutti i gruppi e ai singoli che la chiedono. Il servizio è naturalmente gratuito per i soci che ne fanno semplice richiesta via e-mail (csb.trieste@iol.it). La *News Letter* riporta gli articoli di interesse basico, scelti da un gruppo di lettura che procede a un'ampia revisione

della letteratura pediatrica e generalistica. Ci sembra un'iniziativa importante. Essa potrebbe essere alla base delle riunioni dei gruppi locali, all'interno dei quali potrebbe essere discussa per fornire un fondamento comune all'aggiornamento dei soci dell'Associazione. Prendendo spunto da essa, si possono organizzare approfondimenti sui temi proposti.

Queste sono le basi dell'accordo con il CSB. Ci sembra che attraverso questo accordo l'ACP possa fornire un importante servizio a tutti i soci. Proposte e approfondimenti sull'applicazione dell'accordo sono graditi.

Un importante passo avanti nel campo della formazione è rappresentato dall'iscrizione dell'ACP alla FISM (Federazione Italiana delle Società Medico-scientifiche). Ricordo che la FISM raggruppa le società medico-scientifiche italiane e attualmente ne sono iscritte all'incirca 150. Il nuovo decreto del Ministero della Salute stabilisce dei criteri molto severi per le Società e le Associazioni che vogliono fungere da provider ECM e vi è comunque l'obbligo di essere iscritti alla FISM. Questa Federazione, inoltre, raccogliendo il parere delle Associazioni e Società affiliate, si esprime in merito ai problemi dell'ECM e in particolare sul conflitto d'interessi. Per quanto riguarda le altre criticità sul versante formazione, è stato istituito un gruppo di riflessione in stretto contatto col Direttivo, che dovrà mettere a punto delle proposte concrete sulla formazione per lo specializzando e rivedere il precedente documento sulla formazione permanente, pubblicato su *Quaderni acp* (2000;2:26-32).

Occorre che i soci tengano presente il ruolo di *Quaderni*, nel suo complesso, che appare sempre più cruciale nella formazione ACP. La rivista è una produzione interna ed è nata per produrre cultura. La collaborazione dei soci e dei gruppi alla produzione della rivista in questi ultimi anni è certamente aumentata. La rivista è per circa l'80% prodotta da soci ACP e per il 20% da collaborazioni esterne, ma i collaboratori interni tendono ad essere gli stessi particolarmente per gli scenari clinici e per la nuova rubrica della "Narrative Medicine" che è una assoluta novità nel mondo delle riviste (non solo) italiane.

Questo è un limite da superare.

Sempre in campo editoriale sono stati ridiscussi il ruolo dell'ACP e il rapporto sia con la redazione di *Medico e Bambino* che con *Un Pediatra per Amico (UPPA)*; su questo si è detto nelle riunioni dei gruppi e si potrà tornare in sede di congresso. Sono state inoltre avviate una discussione e una riflessione con i gruppi locali in merito all'applicazione del codice di autoregolamentazione dei rapporti con l'Industria.

4. Ricerca

L'ACP ha sostenuto il documento presentato al Ministero della Salute, teso a riconoscere l'acquisizione di crediti formativi attraverso la ricerca. Si possono discutere dettagli applicativi, ma non si possono disgiungere ricerca e formazione. Sono state presentate, e inviate ai referee per suggerimenti e proposte

migliorative, tre ricerche alla segreteria ACP e due stanno per essere avviate. Sembra che, dopo una fase di ristrutturazione, il percorso sia ben delineato e che i gruppi comincino a farsi promotori di proposte di ricerche.

Sembra importante avviare una saldatura fra il gruppo di ricerca dell'area delle cure primarie e la ricostituita segreteria ospedaliera. In ambito ospedaliero si sta definendo una proposta di ricerca sulla valutazione e la gestione del dolore nel bambino nelle UO di Pediatria.

Un'ipotesi di ricerca, infine, nasce dalla convenzione firmata con l'Istituto degli Innocenti di Firenze, per la quale si stanno definendo contenuti e modalità.

La vera criticità, in questo ambito, nasce dalla difficoltà di identificare con chiarezza una ipotesi di ricerca che parte dai bisogni reali dell'infanzia per arrivare alla definizione di una ricerca di respiro nazionale che vada a colmare l'assenza di proposte in ambito pediatrico nell'area delle cure primarie.

5. Collaborazione con altri soggetti

Si è riferito sopra dell'accordo di programma siglato col MIUR (Ministero Istruzione, Università e Ricerca), per una collaborazione tra ACP, CSB, AIB (Associazione Italiana Biblioteche) e il suddetto Ministero, per la diffusione e l'implementazione del progetto "Nati per Leggere" all'interno della scuola dell'infanzia. Attraverso l'area del sito web dell'ACP, dedicata all'informazione per i genitori, contiamo di aprire un canale di scambio che permetta un'apertura importante anche in questa dimensione.

La ricerca di sinergie con la SIP e la FIMP si prospetta più possibile che in passato. La nuova presidenza della SIP sta dimostrando maggiore sensibilità della precedente.

La posizione comune sul prezzo dei lattini artificiali che riconosce l'importanza del problema e la necessità di affrontarlo può essere considerata un piccolo punto di partenza. Su questo problema l'ACP, attraverso l'editoriale del numero 3 di *Quaderni*, ha preso una sua naturale posizione molto ferma. Ci impegneremo affinché questa presa di posizione si concretizzi in una reale diminuzione dei prezzi e sul concreto sostegno dell'allattamento al seno.

Il documento ACP sulle vaccinazioni (8 passi) è stato discusso a Roma con tutti i rappresentanti della Pediatria e della Sanità pubblica. Sempre in campo vaccinale, l'ACP è stata coinvolta nel rivedere e promuovere il materiale per la campagna di promozione della vaccinazione contro morbillo, parotite e rosolia. Pensiamo di avere posto una piccola base per poter contribuire alla crescita di tutta la Pediatria e di poter lavorare per il progetto comune di un portale pediatrico già auspicato nel programma.

Arrivederci dunque a Montesilvano per festeggiare i trent'anni dell'ACP, riflettendo sul passato e progettando il futuro. ♦

Michele Gangemi
Per corrispondenza: migangem@tin.it