

Relazione del Presidente al Congresso ACP 2006

Michele Gangemi
Presidente ACP

Questa relazione è una sintesi del lavoro svolto quest'anno, comprensiva anche del percorso di tre anni di presidenza.

Ringrazio tutti i collaboratori che hanno permesso all'ACP di compiere un cammino importante, sia dal punto di vista organizzativo interno sia per quanto riguarda il rapporto con altre Società Scientifiche e la rappresentatività presso le Istituzioni. Considero importante l'accresciuto senso di appartenenza dei soci all'Associazione e l'avvicinamento del Centro ai gruppi locali e ai singoli.

Invito tutti i soci a scrivermi all'indirizzo di posta elettronica sotto-riportato, per suggerimenti e commenti in vista dell'Assemblea di Asolo. Vediamo insieme quanto fatto e quanto resta da fare.

1. Organizzazione

Rimando per quanto fatto, sia dal punto di vista della logistica che del sito web, a *Quaderni acp* 2005;3:114-5. Mi soffermo piuttosto sulla regionalizzazione dell'Associazione, che ritengo un punto centrale per l'ulteriore crescita e visibilità dell'ACP. Sono stati individuati i rappresentanti regionali; è stata prodotta una brochure per un'adeguata presentazione dell'Associazione in sede regionale, che sarà consegnata ad Asolo ai referenti regionali e dei gruppi locali, con la possibilità di integrarne la parte nazionale con quella locale. I referenti regionali, pur con le differenze dei molteplici contesti, devono essere in grado di presentarsi e di collaborare con i rispettivi governi regionali. Non tutti hanno ancora compreso l'importanza del ruolo; la loro partecipazione alle riunioni nazionali ad hoc va considerata indispensabile. Il lavoro del referente regionale è anche fondamentale per recepire i problemi dei gruppi locali e dei singoli soci della Regione, e per ottimizzare le attività di formazione tra i vari gruppi, favorendone lo scambio e il confronto. Mi sembra importante sottolineare quanto avvenuto nel Lazio, dove l'ACP, grazie al referente regionale e ai gruppi locali, è riuscita a organizzare, in collaborazione con il CSB,

alcuni corsi di formazione per pediatri di libera scelta.

La rinascita del gruppo di neonatologia e la presenza di due neonatologi nell'attuale direttivo sono la testimonianza della necessaria trasversalità dell'ACP.

Sempre in questo senso si colloca l'attività del gruppo ospedaliero che ha concluso la prima fase della ricerca sul trattamento del dolore in età pediatrica e che partecipa alla ricerca sulla sindrome di Kawasaki, promossa dallo stesso pediatra giapponese.

Stiamo lavorando all'aggiornamento del regolamento interno ACP, approvato dal Congresso di Verona il 5 ottobre 1996. La nuova stesura sarà sottoposta all'Assemblea congressuale di Asolo.

Chiudo questo punto, dedicato all'organizzazione, ricordando che gli ultimi due Congressi Nazionali ACP (Napoli e Asolo) sono stati organizzati senza l'intervento di case farmaceutiche e di ditte produttrici di prodotti per l'infanzia. Stiamo ultimando il percorso perché *Quaderni acp*, a partire dal 2007, possa essere prodotto senza pubblicità. Un ringraziamento a tutti i collaboratori che hanno reso possibile quanto sembrava un sogno di pochi.

2. Formazione

Abbiamo lavorato per permettere le ricadute periferiche delle tre proposte formative ACP.

Dalla sintesi annuale delle attività dei gruppi locali risultano modalità di formazione molto differenziate tra loro. Questo dipende dalla storia e dal contesto locale, ma è anche vero che le proposte formative devono essere spendibili in maniera allargata. Credo che il punto cruciale sia proprio la ricaduta in periferia delle offerte formative ACP.

Vediamo più in dettaglio le tre proposte formative dell'ACP, per le quali è anche stato stanziato un apposito contributo.

*La Newsletter,
in collaborazione con il CSB*

L'alto numero di coloro che la richiedono è un indicatore importante. Tre gruppi locali

(Milano, Verona e Vicenza) affiancano il gruppo triestino nella lettura critica degli articoli selezionati dalle riviste internazionali sorvegliate. Tale affiancamento è avvenuto dopo una formazione annuale ad hoc. Altri due gruppi locali hanno chiesto di iniziare il percorso di formazione alla lettura critica, utilizzando il pacchetto formativo appositamente predisposto e già sperimentato a Milano, Verona e Vicenza. Cinque gruppi locali sono dunque al momento coinvolti in questa metodologia formativa.

La capacità di leggere criticamente un articolo è il primo passo nella presa di coscienza dei conflitti di interesse in Medicina. Un professionista preparato è in grado di rendersi conto dell'informazione manipolata, e la funzione del gruppo come confronto e cassa di risonanza è fondamentale. Oltre al contributo dato alla stesura della *newsletter*, va prevista, come passo successivo, la modificazione delle prassi. A questo proposito è importante che vi siano, nel gruppo degli utilizzatori, oltre ai pediatri di famiglia, i pediatri universitari, ospedalieri e specializzandi, per una riflessione condivisa su quanto viene praticato nella realtà e su quanto sia modificabile in accordo con le evidenze della letteratura.

Questo approccio trasversale alla formazione, con il coinvolgimento delle diverse figure pediatriche al di là della pediatria territoriale, è cruciale nell'educazione permanente in ambito pediatrico.

*Corso "scenaristi"
della redazione di Quaderni acp*

Si è svolto dalla fine 2005 a tutto il primo semestre 2006, con il coinvolgimento dei rappresentanti di molti gruppi locali. Il corso ha due obiettivi: 1) contribuire alla produzione della rivista; 2) determinare una ricaduta di alta qualità sull'attività di formazione nelle realtà locali, grazie alle varie esperienze proposte e all'elevata qualità del corso. Un ringraziamento particolare ai docenti (M. Bonati, R. Buzzetti, A. Clavenna) e ai tutors (S. Conti Nibali, F. Siracusano).

Per corrispondenza:
Michele Gangemi
e-mail: migangem@tin.it

editoriale

Progetto WEBM: formazione dei formatori

È un percorso di formazione ambizioso e impegnativo, sia per il docente (S. Fedele) che per i partecipanti. Come già illustrato a Napoli, si tratta di una formazione "blended" che prevede un momento sul campo (i quesiti partono dall'attività quotidiana) e una parte realizzata come formazione a distanza. In questa prima fase l'ACP ha chiesto a Salvo Fedele di mettere a punto la formazione dei formatori, cui spetterà la ricaduta del progetto nei rispettivi gruppi locali. Ulteriori dettagli sono disponibili nell'area formazione del sito ACP.

3. Ricerca

Il gruppo della ricerca in ambito ACP si è riorganizzato per una maggiore operatività. Risulta ancora carente il rapporto con i gruppi locali che sembrano non comprendere appieno il ruolo del coordinamento nazionale. Invitiamo a segnalare le ricerche che partono o si concludono in ambito locale in modo da poter disporre di un vero data-base che fotografi la realtà dell'esistente. La segreteria della ricerca ha il compito di fornire aiuto metodologico, di proporre e perfezionare ricerche di carattere nazionale. A questo proposito il Rapporto Salute Infanzia evidenzia le criticità e i bisogni della popolazione infantile. I dati di prescrizione raccolti nella banca dati ARNO sono un'ulteriore e preziosa fonte di spunti per ricerche trasversali, e non solo, in ambito territoriale. Basti pensare ai dati di prescrizione che riguardano i farmaci antiastmatici, come occasione per rivedere tutto il percorso assistenziale. La ricerca nazionale sulla cronicità sta partendo con una fase pilota. Invito tutti a collaborare con il coordinatore Pino La Gamba, che ringrazio a nome di tutti.

4. Collaborazione con altri soggetti

Il rapporto con la SIP si è concretizzato nel Forum di Pisa (15-17 giugno 2006), dedicato all'assistenza pediatrica e alla formazione. L'ACP è stata coinvolta fattivamente nei lavori preparatori e nel dibattito successivo. La produzione di un documento comune da proporre in sede ministeriale mi sembra un grosso risultato per tutta la pediatria. L'ACP, con la sua caratterizzazione, ha contribuito a una proposta condivisa che pone le basi per cercare di ottimizzare l'assistenza nell'area delle cure primarie, secondarie e terziarie. Questo

comporta anche un ripensamento sulla formazione, da riferire ai nuovi bisogni e alle risposte assistenziali previste. L'iniziativa ha visto coinvolti anche FIMP e CIPE, i due sindacati firmatari della Convenzione Pediatrica.

Stiamo iniziando un percorso che mira a trasferire il progetto culturale dell'ACP nell'area pediatrica italiana, convinti che uno splendido isolamento non giovi né all'ACP né alla pediatria italiana. Tutto questo non comporterà una perdita d'identità della nostra Associazione che, nello spazio condiviso creato dalla comunicazione, farà del dialogo e del confronto gli strumenti per creare una collaborazione sempre più concreta.

La visibilità nei riguardi delle Istituzioni è ormai a buon livello e andrà perfezionata a livello regionale. La presenza all'interno della FISM continua a essere importante, in attesa della definizione dei criteri per la scelta dei provider e della messa in pista della FAD. L'ACP ha presentato la propria attività di formazione e ricerca all'ultima edizione di Sanità Futura a Cernobbio. La collaborazione scientifica a WoncaEurope 2006 (12^a Conferenza della European Society of General Practice/Family Medicine) ha permesso contatti europei importanti nell'area delle cure primarie. Abbiamo inoltre deciso di accettare la proposta di una rinnovata collaborazione con la Società Europea di Pediatria Ambulatoriale (SEPA).

Tra i contatti con altre Società Scientifiche, mi sembra importante segnalare l'invito rivolto all'ACP dall'AID (Associazione Italiana Dislessia) a far parte della Consensus Conference sui disturbi evolutivi specifici di apprendimento, che si terrà a settembre 2006 a Montecatini. È una testimonianza dell'attenzione all'ACP da parte di operatori dell'infanzia non solo strettamente pediatrici. Il progetto "Nati per Leggere" ha istituito i ben noti contatti con il progetto USA, Reach Out and Read, ed ora sta discutendo insieme con gli analoghi progetti spagnolo e inglese, il famoso Book start, la opportunità di partecipare a un progetto dell'UE.

Va anche segnalato l'avvio del progetto "Nati per la musica", promosso in collaborazione con la SIEM (Società Italiana di Educazione Musicale), che rappresenterà un'ulteriore possibilità di ampliamento dei nostri orizzonti. A questo proposito un ringraziamento particolare va a Stefano Gorini per quanto fatto con grande passione e spirito di servizio.

Nell'area della sanità pubblica un notevole lavoro è stato svolto dal gruppo vaccinazioni, coordinato da Luisella Grandori, sia per la formazione interna all'ACP, che andrà ulteriormente potenziata, sia per i contatti con il CCM e con l'Istituto Superiore di Sanità. La revisione del documento degli "otto passi di prevenzione a tutela della salute dei bambini", in gran parte ancora attuale, sarà l'occasione per rilanciare la visione delle vaccinazioni come atto di sanità pubblica. Sarà nostra cura coinvolgere tutte le Associazioni e le Istituzioni impegnate in questo ambito. Abbiamo ampliato la collaborazione con l'Unicef, non limitandoci al sostegno dell'allattamento al seno in tutti i contesti, ma estendendola anche all'advocacy (*vedi bambino e ambiente*). Stiamo strutturando una collaborazione a partenza da progetti concreti che ci vedono in perfetta sintonia.

5. Proposte

Si è maturata in questi anni una nuova politica che punta a una trasversalità che deve permettere un dibattito culturale ampio e rappresentativo di tutte le componenti pediatriche (Universitari, Ospedalieri, Pediatri di famiglia, Pediatri di comunità) e non solo. La possibilità di concretizzare questa scelta di indirizzo consiste nel trovare delle modalità a livello locale che permettano un dialogo tra tutte le componenti. Metodologie di formazione condivise sono senz'altro la base per un confronto e una crescita comune. Le proposte formative dell'ACP chiedono solo di essere gestite in maniera creativa a livello locale, aprendosi all'esterno e non rimanendo circoscritte alla pediatria di famiglia. Dopo questo primo passo, mi sembra necessario creare le condizioni per una reale apertura anche agli altri operatori del mondo dell'infanzia: penso in particolare a coloro che si occupano delle aree della salute mentale e della scuola, dove alcune iniziative già in atto vanno incrementate. Il terzo passo, a mio parere il più importante, è il confronto con la società civile. La ricerca sulla cronicità ha posto le basi per una proficua collaborazione con molte associazioni, ma dobbiamo andare oltre: per agire efficacemente nell'ambito della salute infantile, è cruciale instaurare una comunicazione efficace con tutti i genitori, attraverso i canali disponibili.

Vi ringrazio con affetto e vi attendo numerosi ad Asolo. ♦