

# Guardare avanti con uno sguardo indietro

**Stefania Manetti**  
presidente ACP

Cosa succederebbe se ognuno di noi ricevesse via mail o telefono la seguente domanda: "Nella vostra professione, per lavorare meglio, di cosa avete bisogno?" È una domanda apparentemente semplice, a cui potremo dare una risposta individuale, da pediatra di famiglia, ospedaliero o di comunità. Volendo dare una risposta come Associazione Culturale Pediatri, in questo caso la risposta diventa di maggiore complessità, rischiando forse di essere generica, ma in fondo è quella che dovremo cercare di fornire.

Per potere quindi "guardare avanti" e capire dove vogliamo andare è sempre importante "guardare indietro", alla nostra storia di ACP. "La caratteristica dell'ACP è quella di dover essere una forza di cultura e non di potere, anche se non può rinunciare a voler modificare qualcosa, quindi a esercitare una forza, che però deve essere sempre la forza della cultura e non il peso dei voti" (M. Panizon. L' ACP Vita, Morte e Miracoli. Medico e Bambino, 2005;9:622-3). Mi piace citare questo editoriale del prof. Panizon scritto per MeB nel 2005, ma che rimanda a un "Oltre lo Specchio" del 1989. Un ritorno indietro per chi è più giovane, per capire perché e come sia nata l'ACP, e allo stesso tempo un ricordo per chi invece c'era. Molto è cambiato, da allora, ma credo che possiamo affermare che, come associazione, continuiamo a cercare di esercitare la forza della cultura e, per esercitarla ("Associazione Culturale Pediatri" non a caso), bisogna pensare che l'ACP dovrà continuare a essere non tanto qualcosa in cui i suoi iscritti si riconoscono, ma dovrà essere i suoi iscritti. Allo stesso tempo, l'ACP dovrà essere in grado di interpretare i cambiamenti del tempo in cui si vive e si lavora. Alla domanda iniziale cercheremo di dare una risposta alla fine di questo editoriale, ma necessariamente una risposta aperta a tutti i soci che vorranno aggiungere qualcosa.

Cosa è successo in questo anno, e poco più, in ACP? Tante cose: incontri, eventi, proposte, collegamenti e connessioni non solo nei nostri confini nazionali, ma anche oltre. Allo stesso tempo anche momenti di stanchezza, di stress e di "voglia di smettere" che credo facciano parte della vita di ogni associazione.

La pandemia ha sicuramente contribuito a generare un po' di "fiacca" che, forse, stava già germogliando prima [Figura 1]. Tuttavia, rileggendo l'editoriale di allora ci riconosciamo ancora oggi nella nostra mission, che ci chiede di interpretare il nostro tempo, di mediare tra la pediatria e il resto del

mondo, di essere un luogo di confronto e di critica aperto a tutti. Non è un'operazione facile, forse ancora più complessa nella complessità del mondo attuale.

## La mediazione tra la pediatria e il resto del mondo

La pandemia ha avuto la forza di trascinare il mondo scientifico verso uno sforzo comune; i vaccini ne sono stati un esempio, lo strumento per combattere il virus attraverso una partecipazione e una responsabilità individuale.

In ACP abbiamo provato a ragionare e riflettere sui tanti temi emersi durante la pandemia con i diversi webinar che si sono svolti nel corso di questo anno 2022-2023, tutti finalizzati alla necessità di ricostruire nelle famiglie una nuova normalità e a dare ai pediatri la voglia di riprendere la loro normalità. Quest'anno Quaderni acp compirà 30 anni, un anniversario importante, e di fatto per questa occasione la rivista si riveste di nuovo, look diverso, più forse "professionale" e in linea con i tempi, un contenuto sempre aperto a una prospettiva ampia, nuove rubriche aperte ai giovani, e con una FAD sempre di notevole qualità. Festeggeremo il compleanno durante il congresso a Napoli. Un grazie al direttore e alla redazione.

Le pagine elettroniche di Quaderni sono un'ulteriore ricchezza formativa per noi soci, un'importante occasione di accesso a evidenze scientifiche "servite su un piatto d'argento" e per questo va un grande ringraziamento a Giacomo Toffol, a chi lo ha preceduto e a tutti coloro che contribuiscono con grande dedizione alla lettura e alla revisione degli articoli. Nel confronto con altre associazioni, come l'ECPCP e recentemente anche l'AAP, abbiamo constatato come le nostre riflessioni siano comuni a tutte le società scientifiche che cercano di mettere al centro la famiglia, le bambine e i bambini e allo stesso tempo provano a ragionare sul benessere degli operatori sanitari. Recentemente, nel corso del 34° congresso ACP, parlando delle nostre quattro priorità è stata sollecitata una riflessione sulla necessità di aggiungerne una quinta: il benessere dei pediatri. Le priorità dell'ACP sono ora cinque e tutte ancora molto attuali.

Il collegamento con altre società scientifiche oltre i confini nazionali è stato consolidato dal passaggio di Laura Reali alla presidenza dell'ECPCP, in cui l'ACP è sempre stata presente in maniera attiva grazie alle tre consigliere: Laura Reali, Patrizia Calamita e Innocenza Rafèle, e al loro incessante lavoro. Avremo l'opportunità di conoscere meglio l'ECPCP durante il 35° Congresso nazionale ACP che si svolgerà a Napoli il 17-18 novembre. Nel corso del



Figura 1. "Come la comunità reagisce di fronte alle emergenze". Il "modello per fasi" e le strategie di resilienza. Dip. di Sanità Pubblica statunitense.

congresso si svolgerà una sessione comune su argomenti che caratterizzano entrambe le associazioni: ambiente e curriculum pre-service in pediatria di cure primarie. Un altro recente collegamento scientifico “oltre i confini” anche europei è stato con l’AAP, attraverso la presenza di Mark Del Monte, executive AAP vice president, nel corso di un incontro organizzato da Perri Klass, professore di pediatria e di giornalismo della NYU (New York University) e co-direttore della NYU presso la sede di Firenze. Si è parlato degli esiti della pandemia nelle bambine, nei bambini, negli adolescenti e anche negli operatori sanitari. Nonostante la profonda diversità dei sistemi sanitari di USA e Italia, i problemi emersi riguardo l’impatto della pandemia sulla salute mentale, sull’ambiente e sul benessere degli operatori sono comuni. Diverse le modalità legate al nostro caro SSN nel fornire risposte, spesso, ma non sempre adeguate e universali, diversamente da quello che succede negli USA dove la pandemia ha prodotto ancora più drammatiche disuguaglianze in salute, specie tra i più vulnerabili. Da queste riflessioni è emersa l’importanza dei determinanti politici della salute e di come le scelte politiche a monte abbiano grandi effetti sulla salute a valle, e di quanto le disparità sanitarie siano influenzate da tutto ciò. In veste di presidente ACP è stata richiesta la mia partecipazione al webinar organizzato da ISSA (International Step by Step Association) e Health System for Early Childhood Development i cui partner sono UNICEF, ECARO e WHO-Europe sulle esperienze riguardo la formazione pre-service e in-service per ECD e NCF in alcuni Paesi europei. È stato un confronto interessante per capire cosa e come vengono implementati i percorsi formativi in nazioni diverse tra di loro. A seguito di questo interessante confronto l’ACP è stata invitata a far parte di una piccola taskforce dell’EAP (European Academy of Pediatrics) riguardo la diffusione della implementazione dell’ECD in diversi stati europei.

### **ACP luogo di confronto e di critica aperto a tutti**

Il direttivo nazionale, che ringrazio per la disponibilità e la competenza, è stato di grande aiuto, a volte anche con richieste che necessitavano risposte immediate e complesse. La ricchezza emersa dalla condivisione di problemi per arrivare a soluzioni ragionate è stata – per la sottoscritta e per tutto il direttivo – un’opportunità di stimoli e di interessante confronto.

I Gruppi di Lavoro e i Referenti regionali e territoriali sono la forza propulsiva dell’ACP. La creazione di un gruppo WhatsApp è riuscita a ottimizzare e snellire i tempi di risposta per poter far fronte alla necessità di condividere proposte e documenti in itinere. Il documento prodotto dal Gruppo di Lavoro sulla pediatria di genere ha seguito così l’iter di condivisione con il direttivo e con i referenti regionali in tempi brevi ed è stato inviato alla Ministra Roccella. Stesso percorso per il documento relativo alla carenza di amoxicillina, prodotto da ACP con il supporto di Maurizio Bonati e Federico Marchetti, a cui vanno i miei ringraziamenti, e poi condiviso con SIP e FIMP e successivamente inviato ad AIFA.

I Gruppi di Lavoro sono stati sollecitati ad aprirsi e coinvolgere nuovi soci e anche nuove professionalità. Il Gruppo Nutrizione ha ricevuto molte adesioni e nuove idee. Diversi Gruppi sono molto attivi e propulsivi e stanno lavorando anche su nuovi coinvolgimenti.

Da AIFA è giunta una proposta di condivisione delle schede OMS sulla appropriatezza prescrittiva riguardo patologie frequenti in pediatria di cure primarie. È stato fatto un intenso lavoro di revisione in tempi estremamente brevi, un lavoro di collaborazione e di contestualizzazione riguardo

le patologie in esame, per il quale un grande ringraziamento spetta a Federico Marchetti. All’ACP è stato chiesto di valutare l’applicabilità pratica delle schede che per la prima volta l’OMS ha stilato in contemporanea per adulti e bambini con le stesse patologie. Alla loro stesura finale, realizzata in questi giorni, le schede saranno poi diffuse ai soci.

I luoghi di confronto in ACP sono stati davvero tanti, hanno dato vita a nuove collaborazioni e al consolidamento di altre in corso. La collaborazione con l’ISS con il progetto formativo sulla Nurturing Care ha formato circa 100 operatori, tra cui pediatri ACP distribuiti in territori diversi, per poter poi produrre una formazione a cascata, già avviata in alcune regioni. Da questa collaborazione è scaturita poi una collaborazione come Associated Partner al progetto 4EParent sul supporto alla genitorialità maschile, attualmente in itinere. Entrambi progetti importanti, che rispecchiano la mission dell’ACP e contemporaneamente rispondono alla necessità di approcci multisettoriali e di operare insieme a tutte le professionalità che si occupano delle bambine e dei bambini e delle loro famiglie.

Con il CSB continua la collaborazione e la condivisione rispetto alle buone pratiche: NpL, NpM, ma anche per i Villaggi per Crescere e per tanto altro, in una buona, significativa e duratura alleanza.

Si è nel frattempo concluso il percorso con ISS sulla Sorveglianza 0-2, con dati interessanti rispetto alla promozione dei primi 1000 giorni e con proposte per un prossimo futuro.

Continua la collaborazione “oltre i confini professionali” con associazioni come Save the Children, gruppo CRC, Unicef, Slow Medicine, ISDE.

In conclusione di questo editoriale, che ho pensato di scrivere senza elencare tutto ciò che è stato fatto e le proposte arrivate, ma cercando di raccontare la direzione del percorso intrapreso grazie a tutte e tutti voi, vorrei cercare di dare una risposta alla domanda iniziale: di cosa abbiamo bisogno, di cosa ha bisogno l’ACP? Non certo di ricchezza culturale, di questa ne abbiamo (siamo meno ricchi in termini economici, ma siamo, come dice Franco Dessì, “dignitosamente poveri”). A tal proposito il nostro codice di autoregolamentazione è stato tradotto in inglese su richiesta dell’ECPCP che sta lavorando a un proprio codice.

L’ACP ha bisogno di continuare a farsi conoscere e di cominciare a esercitare una maggiore forza di advocacy, quella che noi pediatri singolarmente conosciamo bene ed esercitiamo spesso per i nostri piccoli pazienti. Su questo bisogna lavorare attraverso la costruzione di alleanze, attraverso una maggiore e più incisiva capacità comunicativa, e anche attraverso un maggiore collegamento con i decisori politici. Non è facile, ma per questo motivo bisogna continuare a provarci.

In ACP c’è sempre stata tanta vivacità, voglia di nuovo, e grande impegno, e tutto ciò, con la pandemia alle spalle, sta ritornando, insieme all’allegria che ci ha sempre contraddistinto. ■