

# La forza del gruppo

MICHELE GANGEMI

Presidente dell'Associazione Culturale Pediatri

*"Le associazioni rendono l'uomo più forte: mettono in risalto le doti migliori delle singole persone e danno la gioia - che raramente s'ha restando per proprio conto - di vedere quanta gente c'è onesta, brava, capace e per cui vale la pena di volere cose buone. Vivendo per proprio conto capita più spesso di vedere l'altra faccia della gente, quella per cui bisogna tener sempre la mano alla guardia della spada" (da: I. Calvino, "Il barone rampante").*

Più ci penso e più mi convinco che è stata proprio la forza e la crescita del gruppo a dare carattere e senso al doppio mandato alla presidenza dell'Associazione Culturale Pediatri (ACP) che ho avuto la fortuna di coprire in questi ultimi anni.

Certo, la presidenza di un pediatra di libera scelta proveniente dall'esperienza dei gruppi locali, ma iscritti all'ACP mentre lavorava in ospedale, ha facilitato la crescita collettiva. Ritengo sia da sottolineare, all'interno dell'ACP, il contributo della pediatria di famiglia che ha saputo confrontarsi con tutte le altre realtà pediatriche e con tutti gli operatori dell'infanzia. Il rischio di un appiattimento dell'Associazione alle problematiche del territorio si è rivelato infondato: le quattro priorità di intervento, individuate alla luce delle valutazioni presenti nel Rapporto sullo stato di salute di bambini e adolescenti in Italia e condivise in ambito associativo, dimostrano un'attenzione globale alla salute dell'infanzia, in linea con la storia e la tradizione ACP.

Sicuramente mi è stato facile individuare il percorso giusto grazie al confronto con Pediatri con la P maiuscola, che non mi hanno risparmiato critiche costruttive, aiutandomi a crescere e a vedere i problemi in tutta la loro complessità. Di questo devo ringraziare tutti i componenti del Direttivo Nazionale succedutisi in questi sei anni, la redazione di *Quaderni acp*, le segreterie, i referenti regionali, i soci tutti. Penso che il punto di svolta di questa presidenza sia

stato proprio la forza del gruppo e il mio unico merito quello di essere riuscito a pormi in posizione di ascolto.

Ricordo le prime riunioni romane con i referenti dei gruppi locali ACP: in esse si percepiva netta la sensazione di un eccessivo distacco tra la base e il vertice. I gruppi stavano vivendo, pur con le diversità derivate dalla loro storia, un momento di "stanca fisiologica" e faticavano a ritrovarsi in ciò che il gruppo dirigente cercava di portare avanti. L'ascolto attivo delle criticità locali ha permesso di ripensare all'organizzazione dell'Associazione e di iniziare una serena comunicazione al suo interno con il potenziamento della Segreteria. Ringrazio a questo proposito con affetto Gianni Piras per la sua professionalità e disponibilità personale.

Via via che il gruppo cresceva grazie alle relazioni interne, aumentava il bisogno di comunicare all'esterno quanto si stava facendo: dopo una ricerca non facile di un'addetta stampa, si è arrivati a Laura Tonon, subito dimostratasi all'altezza del compito.

Nel frattempo, anche alla luce del ruolo delle Regioni in Sanità, è stata istituita la figura del Referente Regionale ACP per favorire l'aggregazione tra i gruppi locali, il collegamento con il centro e la partecipazione ACP a iniziative istituzionali regionali in tema di salute infantile. Il livello regionale resta fondamentale per rendere visibile l'ACP e per allargare i gruppi locali che rischiano di andare in sofferenza per mancanza di ricambio generazionale e per l'assenza di

coinvolgimento di pediatri ospedalieri e universitari, oltre che di altre figure che si occupano dell'infanzia: la promozione di iniziative appropriate ed efficaci, inerenti alle priorità di intervento ACP, non può prescindere da un approccio globale, a garanzia di risposte adeguate alla famiglia e alla società. La sofferenza della componente ospedaliera e universitaria in ambito associativo resta una criticità da affrontare anzitutto: credo che i gruppi locali e regionali debbano saper offrire occasioni di collaborazione e aggiornamento comune per suscitare un reale interesse all'ACP da parte degli ospedalieri e universitari. Grazie al lavoro di Gianna Patrucco e Carlo Corchia e con il contributo di altri neonatologi si sta intanto concretizzando un rilancio del gruppo di neonatologia ACP, a paratenza da alcuni progetti concreti.

I protocolli d'intesa siglati da ACP con UNICEF e ISDE, la partecipazione al Gruppo di lavoro per la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, la presenza al tavolo tecnico intersociativo per il monitoraggio dell'iter legislativo sul Pacchetto Sicurezza, la collaborazione in corso di definizione con la FISH (Federazione Italiana Superamento Handicap), l'impegno in WONCA Italia (ACP, in quanto parte del comitato scientifico del primo workshop del gruppo italiano, è coinvolta nell'elaborazione di un documento di consenso su ruolo e competenze del pediatra di famiglia e del medico di medicina generale nel contesto familiare) e, a livello istituzionale, la presenza ACP nelle Com-

missioni del Ministero della Salute (ADHD, autismo, risk management, allattamento al seno, gestione del dolore nel bambino) sono la concreta dimostrazione che non ci si può occupare di disuguaglianze nella salute del bambino, cronicità, salute mentale, sostegno alle famiglie, ambiente e salute infantile senza l'apertura, il confronto e la condivisione operativa con altre realtà. La linea politica dell'Associazione ha avuto molti apprezzamenti in tal senso, sia al suo interno che all'esterno. I gruppi di lavoro attivi in ambito associativo rispetto a ciascuna delle aree tematiche inerenti alle priorità di intervento ACP devono continuare ad approfondirne i contenuti e a confrontarsi reciprocamente sulle indicazioni per l'azione pratica.

*Nati per Leggere e Nati per la Musica* sono i fiori all'occhiello dell'ACP, grazie alla proficua collaborazione con il Centro per la Salute del Bambino e a un approccio di sistema che si è rivelato vincente in entrambe le iniziative e che sollecita una riflessione sulla mission e, in parte, sulla denominazione dell'ACP. L'identità del gruppo è abbastanza forte per ipotizzare un cambiamento in linea con i bisogni veri dei bambini e delle loro famiglie e a garanzia di risposte efficaci. Credo che nessuno voglia limitarsi all'acuto banale e non si può pensare che cronicità, disuguaglianze e salute mentale possano essere affrontate senza un approccio di rete.

Atul Gawande nel suo ultimo libro (A. Gawande. *Con cura*. Einaudi 2008, vedi *Quaderni acp* 2/2009) invita i medici a non lamentarsi (la loro "tendenza spontanea è quella di abbandonarsi a una litania di lamentazioni") e a cercare "ogni occasione di cambiamento (...) e soluzioni nuove": il contesto rappresentato dall'ACP può aiutare i soci tutti a un cambiamento vero, senza snaturare la propria professionalità e in una crescita costante.

Anche ricerca e formazione, i punti di forza dell'ACP, andranno allineate alle 4 priorità di intervento, certamente senza dimenticare la clinica, anche alla luce del ricambio generazionale. Una ricerca sulla cronicità non può più essere differita, anche come ambito in cui coinvolgere SIP, APeG (continuando il percorso intrapreso con il convegno "Il

bambino con malattia cronica", a Piacenza nel 2008) e FIMP. L'attuale dirigenza ha sempre ricercato un dialogo fattivo con SIP e FIMP, spesso non facile e sovente privo di risultati concreti. La strada verso una vera collaborazione va continuata e perseguita nei fatti e con un confronto sempre corretto. Purtroppo, in tema di strategie vaccinali, non è stato possibile raggiungere un accordo su aspetti di ordine metodologico inerenti al lavoro della Commissione Interassociativa Vaccini, nonostante la ricerca di tutte le possibili soluzioni. La riflessione sul delicato conflitto tra diritto del singolo e diritto della comunità, oltre che sugli aspetti etici delle scelte di prevenzione e delle azioni di sanità pubblica, è sempre stata una caratteristica dell'ACP, non sempre compresa appieno nemmeno dai suoi stessi soci. Il corso che Luisella Grandori ha progettato nell'ambito della collaborazione con la *Cochrane Vaccine Field*, destinato ai soci ACP, è un'ulteriore conferma della costante volontà di favorire un approccio critico e non pregiudiziale alla letteratura. Si collocano da sempre in tale direzione la pubblicazione della *Newsletter Pediatrica*, la collaborazione alla sua stesura da parte dei gruppi di lettura ACP e la sua diffusione anche all'ambito ospedaliero e universitario, con il coinvolgimento delle Scuole di specialità (una risposta reale al problema del "ricambio" dei soci ACP, con l'acquisizione, nell'ultimo anno, di 200 nuovi soci, tra cui 70 specializzandi). *Quaderni acp* continua a rappresentare uno strumento costante per la crescita della vita associativa, e il corso degli scenaristi, realizzato nel 2006 e totalmente finanziato dall'ACP nazionale, ha costituito un ottimo investimento sia per la rivista che per alcuni gruppi locali. Il progetto di formazione *blended learning* (WEBM) ha preparato formatori molto avanzati operanti in alcuni gruppi locali, con possibili ulteriori ricadute formative estese ad altri contesti. La ricerca è in atto sia con alcune iniziative locali di grande interesse (vedi il lavoro di Milano e provincia sugli antibiotici a partenza dai dati ARNO), sia a livello nazionale con lo studio sulla gestione del testicolo ritenuto in collaborazione con l'IRCCS "Burlo Garofolo" di Trieste. Particolare motivo di orgoglio è l'approvazione da parte dell'AIFA, con

relativo finanziamento pubblico, della ricerca su corticosteroidi e wheezing virale che vede il coinvolgimento di 36 pediatri. Il lavoro lungo e proficuo con l'Istituto "Mario Negri" ha dato i suoi frutti sia dal punto di vista della formazione alla ricerca che da quello dei risultati. Sono certo che i soci ne capiranno l'importanza e con il loro impegno ripagheranno il non essersi arresi alle lusinghe dell'industria farmaceutica.

Ricordo in proposito, come peculiarità che caratterizza l'ACP nell'ambito della comunità scientifica, l'attenzione posta al conflitto d'interesse, tema da proporre in tutto l'ambito pediatrico.

Un altro passo significativo recentemente condotto è l'affiliazione dell'ACP alla ESSOP (Società Europea di Pediatria Sociale), accanto alla partecipazione, in ambito SEPA, alla ricerca retrospettiva sul management dell'asma nei vari Paesi europei. La prossima traduzione del sito ACP in lingua inglese faciliterà ulteriormente queste collaborazioni.

Nell'ottica di una crescita collegiale è stata inoltre recentemente definita un'alleanza programmatica con la SISIP (Società Italiana di Scienze Infermieristiche Pediatriche) che prevede anche la stesura di contributi per *Quaderni acp*.

Non posso chiudere senza ringraziare *Medico e Bambino*, e la rafforzata collaborazione, e *Un Pediatra Per Amico* per la preziosa opera d'informazione ai genitori.

Fin qui i contenuti. Ora permettetemi di esprimere la mia soddisfazione personale per il clima costruttivo che si è instaurato grazie alla collaborazione di tutti voi. Continuerò a lavorare per l'ACP, anche in futuro, mettendo la mia esperienza a servizio del gruppo. Voglio, infine, ricordare il capillare lavoro preparatorio per le elezioni del nuovo presidente (vedi l'intervista a pag. 382), al quale vanno i miei più sinceri auguri. Mai come in questa occasione vi è stato un coinvolgimento della base, che ha risposto con grande maturità e propositività.

Spero di vedervi numerosi a Cesenatico per il saluto finale.

#### **Indirizzo per corrispondenza:**

Michele Gangemi  
e-mail: [migangem@tin.it](mailto:migangem@tin.it)