

# SIP, ACP e la Pediatria italiana

INTERVISTA A MICHELE GANGEMI, PRESIDENTE DELL'ACP, E A GIUSEPPE SAGGESE, PRESIDENTE DELLA SIP

Nel mese di ottobre 2003, sono stati eletti rispettivamente Presidente della SIP, Giuseppe Saggese, Direttore della Clinica Pediatrica dell'Università di Pisa, e Presidente della ACP, Michele Gangemi, pediatra di libera scelta a Verona.

Abbiamo ritenuto utile porre alcune domande ai due neo-eletti, al fine di farne conoscere le opinioni e i propositi ai lettori e anche di stimolare un confronto costruttivo tra le due società, che, pur in una almeno parziale sovrapposizione di associati e con collaborazioni in diverse realtà locali, hanno fino ad oggi percorso strade sostanzialmente diverse.

## Qual è l'obiettivo principale che ti poni per la tua presidenza?

**Gangemi:** L'obiettivo principale è di costituire una saldatura tra il centro e la periferia dell'associazione. I 38 gruppi affiliati costituiscono una ricchezza peculiare dell'ACP e considero indispensabile una vera condivisione delle scelte affinché possano appartenere a tutti i soci e in particolare a tutti i soci più attivi.

**Saggese:** L'obiettivo principale è quello di "rivitalizzare" la Società Italiana di Pediatria su temi concreti e condivisi tra le varie componenti professionali che ne fanno parte, cercando di sviluppare una maggiore unità d'azione tra Consiglio Direttivo e Sezioni Regionali, da una parte, e Società affiliate e Gruppi di studio dall'altra, in maniera da arrivare ad utilizzare un linguaggio comune anche nei confronti delle istituzioni, dei media e della gente in generale. In quest'ottica, sarà importante un riavvicinamento e lo sviluppo di progetti unitari anche con le altre associazioni pediatriche e organizzazioni sindacali pediatriche.

## In quali campi pensi che possano svilupparsi rapporti di collabora-

**zione tra le due società? Hai qualche proposta precisa sulle modalità con cui questa potrebbe essere attuata?**

**Gangemi:** Il campo della formazione è cruciale: una diffusione di pratiche basate sulle prove di efficacia e applicabili nei contesti reali è fondamentale. Una attenzione comune ai momenti formativi è essenziale e ripropone il problema dei conflitti di interesse. Mi piacerebbe lavorare insieme sull'informazione per genitori e società civile. Ho chiesto quindi al Direttivo ACP di individuare due punti da proporre alla SIP per un lavoro comune.

**Saggese:** Come rilevato da Gangemi, il problema della formazione, sia nel campo teorico che pratico, è fondamentale anche per acquisire quel linguaggio comune a cui accennavo prima. Altri campi che a mio parere meriterebbero degli sforzi congiunti sono, ad esempio, quelli dell'organizzazione dell'assistenza e dell'attività di prevenzione. Possiamo ipotizzare dei gruppi di lavoro composti da figure rappresentative delle due società che elaborino dei progetti di lavoro da verificare poi sul campo.

**Qual è la raccomandazione o richiesta, o suggerimento principale che ti senti di dare alla SIP (e, rispettivamente, all'ACP)?**

**Gangemi:** La nuova presidenza ha dato segnali concreti di voler collaborare con l'ACP e vorrei che la collaborazione non fosse formale, ma orientata a risolvere problemi concreti comunemente individuati. Penso che il rapporto sulla salute dell'infanzia, elaborato dal Centro Salute del Bambino (CSB)<sup>1</sup>, rappresenti il punto di partenza ideale, perché basato sui dati, per individuare le priorità da affrontare.

**Saggese:** Provare a sviluppare alcuni

(pochi) progetti su obiettivi ben definiti a difesa dell'area pediatrica e del miglioramento della qualità dell'assistenza pediatrica. Penso, ad esempio, ad alcuni temi di particolare rilevanza, come la rete dell'assistenza neonatale, i disturbi della nutrizione, in particolare l'obesità, le patologie legate all'emarginazione sociale, l'adolescenza. Serviranno per "conoscerci" meglio e, sui risultati, getteremo le basi per il lavoro futuro.

**La formazione del pediatra oggi è corrispondente alle sue prevalenti funzioni? Quali correttivi apportare?**

**Gangemi:** La formazione è carente in molte tematiche sociali e relazionali, e inoltre l'EBM non è insegnata in molte scuole di specialità. Una riflessione comune delle due società scientifiche è necessaria. Basti pensare a quanto poco sanno i pediatri di problemi di salute oggi prevalenti, quali i problemi della sfera neurocomportamentale o della obesità o ancora degli incidenti. Su questi e altri temi occorre che il pediatra si formi e che le società lavorino in collaborazione.

**Saggese:** Le Scuole di specializzazione dovranno cambiare, ma il progetto di riforma dovrebbe essere accuratamente valutato alla luce della futura attività professionale, delle "nuove" patologie e delle nuove modalità di insegnamento, che dovranno prevedere stage professionalizzanti al di fuori delle cliniche universitarie. In questa ottica il contributo dell'Osservatorio Nazionale degli Specializzandi in Pediatria potrebbe essere un'importante occasione per verificare le criticità del sistema e le possibilità di miglioramento.

**I pediatri italiani si sono molto impegnati per il nuovo sistema ECM, ma ora ne sono un po' de-**

**lusi: molta burocrazia, poche garanzie di qualità, rischio che alla fine restino accreditati i soliti noti. Che fare?**

**Gangemi:** È un tema cruciale, fonte di molte preoccupazioni. Il sospetto è che tutto sia pilotato verso Società di servizi formalmente organizzate ma con scarsa attenzione ai contenuti e alle metodologie. Ho già detto che è una priorità per la pediatria italiana, e un'alleanza con SIP e FIMP mi sembra necessaria.

**Saggese:** In un periodo di "inflazione" di eventi formativi dobbiamo perseguire l'accreditamento di prodotti, sia residenziali che a distanza, realmente utili e di qualità, anche per coprire quei settori non adeguatamente sviluppati durante la specializzazione. Questo potrebbe servire anche per ar-

rivare a una sorta di "certificazione" degli operatori sanitari, non dimenticando l'infermiere pediatrico e gli altri operatori tecnici. Concordo con i sospetti prospettati da Gangemi e sulla necessità di unire le forze con tutti quanti siano disposti a una seria e aperta collaborazione.

### **Infine, un'osservazione libera...**

**Gangemi:** La necessità di superare la frantumazione della rappresentanza pediatrica richiede lungimiranza e pragmatismo. Come Presidente ACP mi impegnerò a lavorare per un superamento delle divisioni, non rinunciando alla caratteristica di stimolo e dibattito costruttivo propria dell'ACP. Un dialogo va sviluppato con la società civile, sapendo sia raccogliere le richieste sempre più pressanti di una pediatria aperta al confronto sia offri-

re alla società istanze nuove, come nel caso dell'iniziativa "Nati per Leggere".

**Saggese:** Come ho scritto nel mio programma vi è la necessità di sviluppare sempre più un approccio globale e di qualità sulle problematiche legate al neonato, al bambino e all'adolescente. L'unione delle "forze in campo" potrà portare a risultati migliori sia nel settore dell'assistenza che in quello dei rapporti con le istituzioni, anche al fine di valorizzare la nostra figura di pediatri. Mi adopererò quindi per trovare le modalità di una proficua collaborazione tra le due Società, senza pregiudiziali derivanti da conflitti del passato, pur mantenendo ognuno la propria identità e i propri ruoli.

1. Il rapporto è stato pubblicato su *Quaderni acp* (2003; vol. X, n. 1-2) e si può trovare con aggiornamenti periodici anche sul sito del CSB ([www.salutedelbambino.it](http://www.salutedelbambino.it)).

## **VIDEOCASSETTE CONFRONTI IN PEDIATRIA 2003**

*Disponibile anche in formato DVD leggibile su computer (se dotato di lettore DVD)*

**1. Introduzione al tema** L. Greco – **2. Leucotrieni nell'asma** G. Longo (commenta A. Boner) – **3. I bilanci di salute** D. Baronciani (commenta G. Tamburlini) – **4. Plantare e piede piatto** G. Tagliavoro (commenta G. Maranzana) – **5. Il cortisone nella Kawasaki e nella meningite** F. Marchetti (commenta M. Fontana) – **6. Latti HA, anti-RGE e ferro nelle formule** M. Fontana (commenta A. Ventura) – **7. PH-metria e RGE** S. Martelossi (commenta A. Barabino) – **8. Macrolidi e bronchiti asmatiche** B. Assael (commenta F. De Benedictis) – **9. La profilassi dell'acaro** A. Boner (commenta G. Longo) – **10. Medicine alternative** F. Panizon (commenta F. Macri) – **11. I farmaci per la tosse** D. Faraguna (commenta B. Assael) – **12. La dieta nell'orticaria** A. Ventura (commenta M. Cutrone)

**Il costo di una videocassetta è di Euro 33 (comprensivo di IVA e spese postali)**

**Modalità di pagamento:** Assegno bancario non trasferibile intestato a Quickline.

Bonifico bancario presso la Banca di Roma, Agenzia Trieste 3, L.go Barriera Vecchia 6, c/c 670839.  
Versamento su c/c postale n. 12128344 (specificando la causale) intestato a Quickline. e-mail: [info@quickline.it](mailto:info@quickline.it)

Quickline sas, via Santa Caterina 3, 34122 Trieste - Tel 040 773737-363586; Fax 040 7606590