

REPORT DEL SEGRETARIO REGIONALE DEL 28 GIUGNO 2010 Accadimenti di Campofelice di Roccella del 25 e 26 giugno u.s.

Care colleghe e cari colleghi,
conseguentemente ad una serie di accadimenti, alcuni molto particolari, è interessante fare una analisi e trarre una serie di conclusioni.

LA NUOVA FIMP E IL SUO FORTE PRESTIGIO

Innanzitutto verifichiamo, con orgoglio e partecipazione, che la nostra FIMP, conquista spazi e acquisisce crediti e riconoscimenti nazionali ed internazionali sia sul piano politico ma anche **sul piano scientifico**, tanto da essere ormai, senza alcun dubbio, l'Organizzazione leader della pediatria italiana. Per tale aspetto **la FIMP è membro dell'ENCePP** (European Network Centres Pharmacopidemiology and Pharmacovigilance), fa parte **dell'ENPREMA** (European Network Paediatric Research European Medicines Agency). In questi giorni si è tenuto in Israele il **Simposio Internazionale sulle cure primarie** in pediatria, dove la nostra FIMP, con la sua Dirigenza Nazionale, è stata invitata a partecipare ai lavori, in qualità di interlocutore più prestigioso ed accreditato. Come sapete, inoltre, nel corso di una importante conferenza stampa, alla presenza del Sottosegretario alla Salute On. Francesca Martini, il 10 giugno è stata presentata, con il partenariato del Ministero della Salute, **la Scuola di Nutrizione della Pediatria**. La Scuola di Nutrizione della FIMP è il primo tassello di un progetto ambizioso verso la strutturazione di un vero e proprio **Campus permanente di formazione** e di approfondimento professionale sul campo, **post specializzazione**, dove saranno comprese più specialità.

I SUCCESSI SINDACALI NAZIONALI

Sul versante politico sindacale, la nostra FIMP ha un indiscusso ruolo di primo piano nelle trattative nazionali, con grande considerazioni da parte degli organi istituzionali e soprattutto da parte degli altri sindacati, in particolare da FIMMG, uscendo definitivamente da quel ruolo subalterno in cui eravamo stati schiacciati in passato. Di fatto i risultati sono stati straordinari, soprattutto se letti alla luce del contesto storico di recessione economica e alla luce della recente manovra economica, tanto è vero che all'**aumento del 5,2%** dello scorso anno, frutto dell'entrata in vigore del **biennio economico 2006-2007**, i cui arretrati li abbiamo incassati, dobbiamo aggiungere l'**aumento del 3,2%** del **biennio economico 2008-2009 dell'ACN 2005**, siglato lo scorso marzo e approvato il 5 maggio scorso dalla Corte dei Conti. Si resta quindi in attesa dell'ultimo e obbligatorio passaggio formale in seno al Comitato di settore della Conferenza Stato Regioni, affinché divenga esecutivo e i cui arretrati e relativi aumenti li riscuoteremo in autunno. **Aumenti che per la prima volta**, anche l'**1,2%** del biennio 2008-2009 qualora non siano siglati entro 9 mesi gli accordi regionali, **sono finiti in quota capitaria senza alcun compito aggiuntivo da parte nostra** e che ristorano soprattutto i pediatri delle regioni del sud, in particolare noi in Sicilia, che non hanno ottenuto gli accordi integrativi regionali.

LA REALTA' REGIONALE SICILIANA

Tali aspetti per noi sono divenuti beffardi e dolorosi, a comprova di una Italia a più velocità e soprattutto di **una sanità gravemente e colposamente diseguale**, ciò a causa della disattenzione e della miopia della nostra passata classe dirigente e al conseguente sperpero delle risorse, quest'ultimo aspetto anziché divenire fonte di illuminazione per l'attuale classe dirigente siciliana è divenuta fonte di alibi che da un lato produce una

quantità infinita di decreti, di annunci e di vuote inaugurazioni, ma che dall'altro non ha prodotto, in particolare per la pediatria di famiglia, nulla di concreto sia sul piano dei servizi per i bambini siciliani sia sul piano della dignità professionale per i pediatri siciliani.

Della **prolificità normativa della nostra regione** in tema di sanità ne sono la prova formale la **LEGGE 14 aprile 2009 n. 5** contenente le norme per il riordino del Servizio sanitario regionale, nella quale si legge che **entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, l'Assessore regionale per la sanità emana** le linee guida di riorganizzazione dell'attività territoriale prevedendo l'istituzione dei Presidi territoriali di assistenza (P.T.A.) costituenti il punto di accesso alla rete territoriale, anche attraverso il Centro unico di prenotazione (C.U.P.) e all'interno delle cure primarie dovranno in particolare prevedersi le U.T.A.P. (Unità territoriali di assistenza primaria) con la funzione di continuità assistenziale. A ciò ha fatto seguito **le Linee guida di riorganizzazione dell'attività territoriale**, promulgate con il Decreto Assessore Sanità del 10 marzo 2010 che **di fatto istituisce i famosi PTA e l'inaugurazione del primo a Mazzarino**, avvenuta lo scorso 25 giugno è la prova concreta della filosofia "operativa" che ha invaso l'attuale classe dirigente regionale. Inoltre **a breve verrà promulgato il nuovo Paiano Sanitario Regionale**.

Nel frattempo il Ministero della salute, per mano del Ministro Fazio, nel suo **DOCUMENTO PRELIMARE INFORMATIVO SUI CONTENUTI DEL NUOVO PIANO SANITARIO NAZIONALE 2010-2012**, pone l'**accento**, in ragione di quanto affermato in precedenza, **sulla responsabilità delle Regioni sulla corretta ed effettiva applicazione nel proprio territorio delle loro prerogative ed incombenze in tema di servizi sanitari**. Ribadendo **il ruolo specifico assegnato allo Stato nell'affiancamento alle Regioni caratterizzate da gravi disavanzi sanitari**, nel processo di accompagnamento verso il risanamento dal deficit e il miglioramento e la razionalizzazione del sistema sanitario regionale. Il documento mette in evidenza le **differenti velocità che hanno le regioni italiane nel garantire il diritto alla salute**. Dispone si **debbano ridurre i posti letto ospedalieri al fine di liberare risorse economiche** da destinare allo sviluppo dell'assistenza territoriale, evidenziando **il cuore del nuovo sistema che fa perno sulla centralità delle cure primarie** e delle strutture territoriali.

L'INCONTRO CON L'ASSESSORE

In questa cornice normativa nazionale e nella considerazione del contesto di stagnazione contrattuale in cui ci troviamo che abbiamo rappresentato la nostra rimostranza al Sottosegretario alla Salute On. Francesca Martini, soprattutto in ragione delle sue specifiche deleghe, ad essere da stimolo, presso l'Assessore Massimo Russo, affinché si riprendessero immediatamente e in modo concreto le trattative regionali per la definizione in tempi rapidi del nostro Accordo Integrativo Regionale.

Con tutta questa carne al fuoco **siamo giunti, infine, a Campofelice di Roccella, convocando opportunamente il Consiglio Regionale della FIMP per venerdì 25 giugno, nella certezza di incontrare, così come avvenuto, l'Assessore Regionale alla Sanità Dott. Massimo Russo**, in rientro da Mazzarino dopo la sensazionale inaugurazione del primo PTA siciliano.

La saletta, allestita per l'occasione, era gremita di numerosi pediatri di famiglia, qualche pediatra ospedaliero, presenti anche, per la pediatria universitaria, gli illustri Direttori Prof. Giovanni Corsello e Prof. Mario La Rosa, nonché dirigenti dell'ASP di Caltanissetta e l'Assessore Regionale all'Innovazione ed all'Industria. Per la Dirigenza della FIMP Regionale c'ero io nella qualità di **Segretario Regionale, Gaetano Alletto, Maurizio Costa, Giuseppe Mazzola, Salvatore Margherita e Angelo Milazzo**, e i quadri

provinciali Giuseppe Vella e Sannasardo. A Salvatore Margherita vanno i ringraziamenti e i complimenti, per le sue capacità organizzative e per essersi fatto parte attiva e garante della presenza dell'Assessore Russo.

In relazione all'indomabile spirito di ottimismo e genuinità che ci pervade **ci saremmo aspettati di sentirci doverosamente rassicurare sulla volontà politica e sulla disponibilità economica di chiudere definitivamente e rapidamente la questione.** Soprattutto **dopo la beffa della mancata pubblicazione dell'Accordo Regionale siglato nel 2008,** della cui legittimità continuiamo ad essere convinti, **dopo la responsabilità ufficiale e sostanziale assunta dall'Assessore con la sua nota del lontano 17 dicembre 2008, dove affermava che per il 2009 si impegnava a reperire l'adeguata copertura finanziaria per onorare l'Accordo Regionale di pediatria, auspicando tempi brevi per la sua definizione.** Dopo le ulteriori dichiarazioni fatte, sempre dall'Assessore, nella sua nota del 28 ottobre 2009, all'[indomaniAggiungi un nuovo appuntamento per domani](#) delle due giornate di sciopero dell'1 e del 2 ottobre, nella quale **sottolinea il primo traguardo del pre-accordo che chiude,** queste le sue testuali parole, un lungo e tortuoso contenzioso che scaturiva da **criticità accumulate negli anni,** grazie al proficuo impegno della Segreteria Regionale della FIMP, che hanno compreso l'importanza di essere partner attivi del nuovo corso della sanità siciliana ed ha reso possibile l'iter dello sviluppo negoziale e **questo Assessorato, facendo seguito agli impegni assunti nel 2008, ha eliminato i vincoli preesistenti individuando adeguate soluzioni per le problematiche più vive, quali associazionismo e collaboratore di studio.** Nella nota concludeva sostenendo che ciò era **il primo passo per delineare, nel tavolo delle trattative, i nuovi scenari delle cure primarie all'interno dei quali la pediatria di libera scelta e un cardine fondamentale per il suo potenziale di innovazione.**

LE DICHIARAZIONI DELL'ASSESSORE

Bene invece l'Assessore, il 25 u.s. a Campofelice, spiega ma continua a non giustificare e non fare una piena assunzione di responsabilità, rispetto a tutto quanto storicamente accaduto e rispetto alle dichiarazioni fatte, e come se nulla fosse ribadisce la mancata pubblicazione dell'ACR per l'assenza di previsione di copertura finanziaria e per la non validità, per vizio di forma, della firma apposta dall'allora Assessore Consoli. **Sottolinea la grave condizione di dissesto etico e finanziario che ha ereditato,** che ha condizionato sì qui **la sua azione** prioritariamente **volta al risanamento** sia economico, sia culturale, sia organizzativo e soprattutto morale. Progetto che è ormai nella fase conclusiva ed **in questo dovremmo cogliere i segnali della profonda rivoluzione innovativa,** che l'Assessore ha definito "rivoluzione copernicana" e, quindi, **più che rivendicazioni sindacali di categoria dovremmo rappresentare la nostra solidarietà come cittadini rispetto alla nuova realtà,** e la nascita del nuovo PTA lo dimostra, che pone finalmente il cittadino al centro del nuovo sistema offrendo accessibilità, integrazione, semplificazione e appropriatezza che si traduce in una reale efficacia complessiva delle attività svolte. **In buona sostanza, l'Assessore ritiene che ormai ci sono le concrete ed inarrestabili condizioni per costruire il secondo pilastro della sanità pubblica,** a partire dalla necessità di disporre sul territorio di una struttura (il PTA) la cui immagine e la cui efficienza operativa, agli occhi del cittadino, sia in grado di reggere il confronto con l'ospedale e diventare progressivamente un riferimento credibile. **L'Assessore quindi vorrebbe i pediatri pronti a raccogliere la sfida,** anche perché non ci sarà più posto per logiche di privilegio e di clientela. L'Assessore segnala, con un malcelato fastidio, l'inopportunità di essere stato richiamato dal Sottosegretario Francesca Martini, concludendo che **al fine di dare corso alla ripresa del tavolo**

negoziale regionale bisogna attendere la promulgazione della Manovra Finanziaria, per capirne i riverberi sugli Accordi regionali, bisogna attendere **la pubblicazione del biennio economico 2008-2009 dell'ACN**, bisogna attendere **la valutazione e promulgazione del nuovo Piano Sanitario Regionale**. Sottolineando che alla fine di questo tunnel normativo, bisogna **fare i conti comunque con le esigue o quasi nulle risorse economiche disponibili**. Dopo queste affermazioni lo sconforto e la delusione dei presenti giungeva alle stelle.

Il collega Giuseppe Vella, con puntualità e con la passione che lo contraddistingue, sottolineava la nostra profonda delusione e frustrazione, evidenziando che in Sicilia non trova compiuta applicazione neanche l'Accordo Nazionale del 2005.

LE DICHIARAZIONI DEL SEGRETARIO REGIONALE

A questo punto ho preso la parola affermando che le logiche di privilegio e di clientela non hanno mai albergato nella pediatria di famiglia, la prova è il grado di arretratezza dell'assistenza della pediatria territoriale in Sicilia. Ho ribadito che **la pediatria di famiglia italiana e quindi la FIMP, godono sia dell'accreditamento istituzionale nazionale, sia dell'accreditamento internazionale**, sottolineando che i pediatri di famiglia italiani, in quel preciso momento erano gli interlocutori più accreditati nel Seminario Internazionale in Israele sulle cure primarie pediatriche. Accredito presso il Ministero della Salute, con la recente presentazione della Scuola di Nutrizione FIMP, patrocinata dall'**On. Francesca Martini** e proprio in quella circostanza si informava della situazione di stallo delle trattative in Sicilia e di lì il suo inevitabile interessamento. Ritornando al confronto con l'Assessore **ho ribadito che i pediatri di famiglia siciliani sono pronti da anni**, infatti, da tempo **si propongono, inascoltati, come attori principali del governo delle cure primarie del bambino**, con una serie innumerevole di idee, proposte e progetti, nei quali si chiedendo quegli strumenti giuridico-normativi e strutturali, accordati da anni nelle altre regioni, per favorire una moderna e professionale presa in carico globale del bambino, allargando il campo di responsabilità del pediatra anche in merito alla diagnosi ed al trattamento di condizioni morbose acute e croniche ancora impropriamente trasferite all'Ospedale. **Allargando l'offerta professionale**, sia in senso temporale, aumentando le ore di apertura dell'ambulatorio, fornendo una ampia reperibilità telefonica e la disponibilità oraria a partecipare, nelle UTAP all'interno dei PTA, per favorire la continuità assistenziale. Tutto questo con l'incentivazione delle forme associative specifiche per la pediatria di famiglia, anche come strumento per la promozione del lavoro integrato tra medici e di responsabilizzazione su obiettivi di equità e compatibilità economica del sistema. Disponibili a dare una elevata ed eccellente performance professionale attraverso la richiesta del potenziamento e miglioramento dell'attività medica quali l'informatizzazione e le tecnologie diagnostiche (self-help), ma anche con il potenziamento del collaboratore di studio e del personale infermieristico specializzato. La dimostrazione che i pediatri di famiglia sono pronti, anzi sono avanti, per l'integrazione in tali processi di modernizzazione, **nonostante l'ambiente inospitale e fuori da logiche di privilegi**, aspetto di cui l'Assessore è a conoscenza, è il fatto che già **molti di tali servizi e prestazioni i pediatri siciliani li erogano in deroga al vuoto contrattuale ed in deroga al legittimo riconoscimento remunerativo**, pur di mantenere alta la performance professionale e con l'obiettivo di ridurre il gap assistenziale rispetto alle regioni del nord.

A questo punto le conclusioni sono di facile percezione e formulazione.

IL CONSIGLIO REGIONALE

Ritengo che Campofelice di Roccella sia stata per molti una occasione mancata, nonostante che i capisaldi degli aspetti emersi dall'incontro con l'Assessore siano noti e siano stati già ampiamente dibattuti, con conseguenti deliberati unanimi e con precisi mandati. È difficile dare una chiave di lettura, che va oltre l'inopportuno raggiungimento del numero legale, proprio perché si è registrata l'assenza di cinque segretari provinciali, di cui solo due avevano una giustificazione accettabile.

Questa sottolineatura non ha e non vuole avere, mi conoscete molto bene, alcun rilievo di rimostranza se non quello di pura amarezza e per questo, nella considerazione che possibili casuali coincidenze abbiano giocato un ruolo determinante, non voglio trasformare un episodio in un incidente politico. Ritengo pertanto superfluo riferire su quanto si è dibattuto, subito dopo l'incontro con l'Assessore, con i colleghi presenti su menzionati.

LA RIUNIONE DEI REFERENTI REGIONALI DELLE RETI DI ECCELLENZA

Credo sia utile a tal proposito rammentare le reti regionali ed i relativi referenti

1. **Allergologia:** CHIAPPARINO Alberto
2. **Audiologia:** LO CASCIO Netty
3. **Dermatologia:** MILAZZO Angelo
4. **Fitoterapia:** GATTO Silvana
5. **Formazione:** GULINO Antonino
6. **Nutrizione:** LA PAGLIA Rita
7. **Qualità e Bioetica:** AGNELLO Vittoria
8. **Rapporti con le associazioni culturali e scientifiche:** FERRARA Dante
9. **Bambino immigrato e Rapporti con l'Unicef:** MAZZOLA Giuseppe
10. **Rapporti FNOMCeO, ENPAM e Previdenza:** VELLA Giuseppe
11. **Ricerca e Sperimentazione:** PERRI Danilo
12. **Vaccini:** GERMANO Paola

All'incontro previsto per giorno **26 giugno alle ore 10**, si sono registrate due assenze: i colleghi Alberto Chiapparono e Danilo Perri, e tre assenze giustificate, ossia i colleghi Dante Ferrara, Netty Lo Cascio e Giuseppe Vella, ma che oltre a comunicare le motivazioni della loro assenza hanno trasmesso un documento di progetto al Segretario Regionale.

La seduta si è aperta con una premessa del Segretario Regionale, quindi con una introduzione sia politica che organizzativa di Angelo Milazzo nel suo ruolo di Coordinatore Regionale delle Reti. **Il collega Milazzo**, in merito al suo specifico incarico di referente della rete di dermatologia, comunica l'ottimo **lavoro di progettazione fatto a livello nazionale**, dal referente nazionale dott. Giuseppe Ruggiero, con il quale altre ad alcuni **rilievi osservazionali**, sono stati elaborati **alcuni progetti formativi a ricaduta locale**, uno dei quali è stato proprio realizzato, con la sua presenza, a Catania nel corso del recente Congresso Provinciale. È in previsione, a breve, **la realizzazione della scuola nazionale di dermatologia**.

Si è passati alla lettura di quanto proposto, nel suo **documento** da parte **del collega Dante Ferrara**, in altri termini:

- 1) **Progetto dimissione protetta precoce.** Ai fini di una migliore integrazione tra la pediatria ospedaliera e la rete dei pediatri di famiglia, in vista di una più efficace ed effettiva tutela della salute del bambino a partire dall'età neonatale, si propone di

avviare una esperienza di lavoro in comune tra i centri nascita della Regione Sicilia ed i Pediatri di famiglia che afferiscono alle ASL.

- a) **NEONATI SANI A TERMINE.** La dimissione sempre più precoce dei neonati dai centri nascita tende a diventare sempre meno protetta in relazione ai rischi che alcune patologie vengano misconosciute o non sottoposte ad adeguato trattamento (ittero, squilibri metabolici). Dati recenti sulle percentuali di riammissione in ospedale di neonati dimessi prima della terza giornata di vita confermano i rischi esposti e avvalorano la necessità di istituire un maggior raccordo tra centri nascita e territorio. Un altro fenomeno che può verificarsi in conseguenza di dimissioni precoci è il mancato rientro per l'esecuzione supplementare degli screening neonatali. La promozione dell'allattamento al seno è uno degli obiettivi di questa integrazione tra Neonatologi e Pediatri di famiglia al fine di garantire che i neonati vengano dimessi dai centri nascita con la indicazione dell'allattamento materno esclusivo. Sul piano operativo si ritiene necessario che al momento della dimissione i genitori abbiano già effettuato la scelta del Pediatra di famiglia presso l'Ufficio anagrafe Assistiti (le ASL forniranno alle divisioni di Neonatologia gli elenchi dei Pediatri di famiglia). Il Pediatra verrà contattato ed effettuerà la prima visita entro la prima settimana di vita.
 - b) **NEONATI PRETERMINE E A TERMINE CHE HANNO RICHIESTO RICOVERO IN UTIN** I neonati pre-termine o a termine di basso peso, che hanno avuto una degenza prolungata nelle divisioni di terapia intensiva neonatale, vengono [oggiAggiungi un appuntamento per oggi](#) dimessi sempre più precocemente con pesi alla dimissione sempre più bassi, qualora le condizioni cliniche e sociosanitarie lo consentano. In vista di una maggiore garanzia di salute per questi neonati con bisogni speciali, si propone di avviare un processo di integrazione del Pediatra di famiglia nella gestione clinica di questi neonati in vista della loro dimissione. Sul piano operativo è quindi necessario che i genitori possano effettuare la scelta del Pediatra di famiglia prima della dimissione in modo che il Pediatra possa essere presente o comunque attivamente coinvolto in questa procedura, anche in vista della programmazione del follow-up di questi neonati presso le divisioni stesse o in strutture specialistiche diverse in presenza di patologie secondarie.
- 2) **Progetto formazione allattamento** con la collaborazione tra DISTURI e alla Fimp Regionale.
 - 3) Per quanto riguarda il mio incarico (referente ai rapporti con le società scientifiche), auspico l'istituzione di una rete di referenti provinciali (ogni Segreteria Provinciale dovrebbe fornire al Segretario Regionale) un nominativo in ambito provinciale. Così da avviare la realizzazione di una mappa dettagliata di tutte le associazioni culturali Sicilia. Inoltre incontrarsi, possibilmente, al Congresso Regionale della FIMP del 29-30-31 ottobre a Selinunte. Si potrebbe fare una riunione congiunta con il collega Nino Gulino e la sua rete di referenti provinciali, al fine di stendere un progetto congiunto.

Si è passati alla lettura di quanto proposto, nel suo **documento** da parte **della collega Netti Lo Cascio**, che ci informa sul fatto che in atto in Sicilia lo screening audiologico con fotoemissioni acustiche si fa solo a Sciacca e in Neonatologia dell'Ospedale Piemonte di Messina. I due centri hanno fornito i dati che sono stati personalmente trasmessi al Referente Nazionale della rete di Audiologia. A mia insaputa, è stato presentato alla Regione, dalla Dott.ssa Dardanoni un **progetto di screening audiologico da effettuare in tutti i centri nascita della Sicilia**. Progetto che ha avuto il via libera dalla Regione ma poi bloccato dal Ministero. In atto è stato presentato un progetto elaborato dall'Audiologia del Policlinico di Palermo e dal Dott. Roberto Barcellona, Primario di Pediatria dell'Ospedale di Sciacca, con il quale ho raggiunto l'accordo, in rappresentanza della

FIMP, di rivedere insieme il progetto. In sede di Congresso Nazionale, in seno al previsto corso di Audiologia, **proporrò di stilare un progetto comune di screening**, di modo che tutti i referenti regionali di audiologia possano usufruirne, come patrimonio comune, e attraverso i loro rispettivi Segretari Regionali proporlo presso il loro Assessorati. Ciò darebbe più forza al progetto e maggiore possibilità di successo.

Prende la parola la collega Rita La Paglia, che in atto ritiene di entrare nel merito della Scuola di Nutrizione che vedrà il suo primo ed ufficiale insediamento al prossimo Congresso Nazionale Scientifico di Firenze. A proposito della **campagna di promozione dell'allattamento al seno**, promossa dal Ministero, "IL LATTE DI MAMMA NON SI SCORDA MAI", che ha visto protagoniste due città della Sicilia (Messina e Palermo), alle quali abbiamo partecipato come FIMP, a Messina: la sottoscritta, il collega Maurizio Costa ed altri colleghi della FIMP. A Palermo i colleghi Netti Lo Cascio, Dante Ferrara, Mirella Di Matteo. Abbiamo rilevato alcune criticità ed alcune imperfezioni organizzative, che abbiamo raccolto in una dettagliata relazione che il Segretario Regionale ha inviato al Presidente, il quale a sua volta ha indirizzato una nota propositiva al Ministero della Salute. Rimanendo comunque in tema di rete di Nutrizione, sottolinea la necessità di un impegno più forte e più competente, soprattutto sul piano preventivo e sul piano di una forte e corretta informazione alle famiglie, in merito alla **gestione e controllo dell'obesità**. A tal proposito la collega La Paglia metteva a conoscenza di un **progetto** a cui stava lavorando insieme ad un **plesso scolastico, non solo sulla diffusione delle corrette abitudini alimentari**, partendo da i Dispenser alimentari presenti nelle scuole, ma soprattutto allo **stimolo dei ragazzi all'attività motoria**. Sugli sviluppi si impegna di informare, sia la Segreteria Regionale, ma anche gli altri referenti delle reti, perché tutti possano dare il proprio contributo, attraverso consigli e proposte operative finalizzate al miglioramento del progetto stesso, di modo che questo divenga patrimonio di tutti e possa così essere replicato. A tal proposito interviene la collega Vittoria Agnello che un progetto simile è partito in provincia di Agrigento dal titolo "Nutrirsi con gli occhi con la mente e con il cuore", ribadendo di essere d'accordo si stabilisca un contatto costante, per consentire un maggiore flusso delle informazioni. Riprende la parola la collega Rita La Paglia, **chiedendo si possa strutturare un corso, un vero e proprio master, che dia quegli utili strumenti per potere strutturare e scrivere un progetto di ricerca**, infatti non è del tutto semplice trasformare una idea in un vero e proprio progetto.

A tal proposito **il Segretario Regionale si impegna a realizzare un corso specifico** per i referenti regionali delle reti, nella considerazione che per la sua realizzazione è necessario reperire prima di tutto uno sponsor. Pertanto **il Segretario Regionale Adolfo Porto, ritiene** necessario ed interessante, nell'era della tecnologia, **organizzare la possibilità di incontri in video conferenza**. Seguendo quello che fanno ormai le grandi aziende che hanno spostato on-line tutta la formazione e l'assistenza pre e post vendita, garantendosi in questo modo la possibilità di aggiornare in tempo reale manuali, istruzioni, addestramento, senza dovere spostare personale sia docente che discente. Quello che più è interessante per noi, è **la possibilità di creare delle comunità virtuali** di studio e lavoro, **che operano anche a distanza sulla stessa piattaforma**, in modalità wiki. Inoltre **le piattaforme possono funzionare come repository di tutto il materiale di interesse**, da cui poi ciascuno seleziona ciò che gli serve e se lo porta sulla sua scrivania virtuale. Pensate ad esempio tutto il suddetto materiale possa essere aggiornato regolarmente ed in maniera sincrona (la piattaforma permette di aggiornare anche ciò che uno si è scaricato sul suo desktop, a differenza di quello che accade quando si scaricano i file). In atto la FIMP Nazionale si è dotata di una imponente piattaforma informatica ma

non so quale sia la tipologia utilizzata dai nostri ingegneri. Mi informerò sulle possibilità di utilizzarla anche a livello regionale.

Interviene il collega Giuseppe Mazzola, il quale sostiene che in modo semplice e proficuo si può inizialmente utilizzare Skype. Si da mandato al collega Mazzola di adoprarsi in tal senso.

Prende la parola la collega Silvana Gatto, referente della Fitoterapia, ritenendo che anche per gli aspetti correlati ai fitoterapici, sia per la disinformazione sulla materia da parte dei pediatri di famiglia, sia per i luoghi comuni con cui tale aspetto viene ancora trattato, in particolare dalla popolazione, diviene importante realizzare specifiche sezioni in vari corsi formativi. Così come si è fatto lo scorso anno e si farà quest'anno in occasione del **Congresso Regionale della FIMP.** Proprio in relazione all'argomento che tratterà nel Congresso FIMP di **Selinunte** del 29-30-31 ottobre, ossia la **Fitoterapia in Adolescenza,** ha potuto rilevare che gli adolescenti oltre a fare uso di sostanze e di superalcolici, fanno **abuso di prodotti fitoterapici per migliorare le loro performance.** Pertanto l'impegno è sviluppare in tal senso un progetto di ricerca e conseguentemente un progetto di informazione che coinvolga, sia i genitori che le scuole.

Prende la parola la collega Paola Germano, referente regionale vaccini, che ci relaziona sull'**importante successo, sia in termini di efficacia propositiva che di contenuto, conseguito** e quindi potrebbe risultare superfluo ribadire il ruolo di leader indiscusso della FIMP a tutti i tavoli di confronto, anche in seno alla nostra Regione. Infatti ho avuto un **ruolo determinante nelle dinamiche decisionali in tema di Calendario Vaccinale.** A tal proposito **riassume quanto si è deciso a Palermo nell'ultima riunione dell'area vaccini,** avuta luogo giorno 11 giugno u.s., presso il dipartimento di Epidemiologia dell'Assessorato alla Sanità, per il rinnovo del calendario vaccinale. È stata una giornata storica in particolare per i seguenti principali motivi: entro il 30 giugno il nuovo calendario vaccinale potrebbe essere pubblicato in GURS, in quel caso saremmo la prima regione in Italia ad avere il calendario vaccinale più aggiornato; saranno introdotte tutte le novità in tema di vaccini che aspettavamo da tempo ed approvate nel calendario vaccinale nazionale, definito i primi di maggio al congresso di Napoli (la 2° dose di vaccinazione antivaricella; il Men C a 12 mesi; il PN 13 a 12 anni. Inoltre è stato preso l'impegno (importantissimo!) di procedere ad un aggiornamento di tale calendario con cadenza annuale o sulla base di situazioni epidemiologiche contingenti o per l'immissione in commercio di nuovi vaccini. Anche questo mi sembra un bel passo avanti sulla via tracciata dalla FIMP già da tempo e ci allinea al resto del Paese, evitando le cosiddette macchie di leopardo. **La collega Paola Germano conclude chiedendo che ci sia una maggiore collaborazione e raccordo con le varie province, possibilmente potendo contare su referente provinciale per l'area vaccini per ogni provincia,** comunicato dai vari Segretari Provinciali.

Prende la parola il collega Giuseppe Mazzola, referente regionale ai rapporti con l'Unicef e bambino immigrato, in tale ambito il collega Mazzola ci riferisce di avere intrapreso contatti ed iniziali rapporti collaborativi con la sede locale dell'Unicef, sperando che da qui si possa partire per condividere e realizzare progetti comuni, per i quali ci terrà informati.

Prende la parola la collega Vittoria Agnello, referente regionale per la Qualità e la bioetica, sottolinea che l'aspetto di sua competenza pervade tutta l'attività del pediatra di famiglia, infatti, molti degli aspetti sin qui rappresentati dai vari colleghi referenti, hanno

nelle sue dinamiche un inevitabile coinvolgimento sia degli aspetti bioetici che della qualità. In particolare la promozione dell'allattamento al seno. Uno dei progetti che svilupperei volentieri è quello relativo alla **prevenzione degli incidenti**. Ma anche, soprattutto per l'estrema carenza di specifici servizi sul territorio, di realizzare un progetto per l'**identificazione precoce del ritardo psico-motorio** e più segnatamente dei **disturbi specifici dell'apprendimento**.

Prende la parola il collega Antonino Gulino, referente regionale per la formazione, il quale sottolinea, così come sarà stata la condizione vissuta dagli altri referenti, di essere partito con pochi strumenti, ma con tanta voglia di raggiungere alcuni obiettivi, seguendo un metodo operativo che scaturisce da una lunga esperienza nel settore di mia competenza, centrato sul fare. **Sono stati, quindi, costruiti due progetti formativi, con crediti ECM, uno di emato-oncologia (6 crediti) e l'altro di neurologia pediatrica (6 crediti)**, ripetibili e quindi fruibili dalle altre province. Tale progetto ha avuto un largo successo, infatti, **hanno risposto 6 province, dove di fatto sono stati realizzati**. L'altro aspetto positivo è che **ciò ha permesso di realizzare contatti, alcuni divenuti di proficua collaborazione e di contenuto personale, con altri colleghi delle altre province**. Ciò ha avvicinato le province sia sul piano della collaborazione, sia sul piano professionale e progettuale, ma anche in termini di crescita come squadra appartenente alla FIMP. **Per quest'anno la proposta si arricchisce con un progetto formativo sulle emergenze**, molto interessante e di ottimo livello. Questo oltre che essere un patrimonio comune a cui attingere, avendo la possibilità di coinvolgere relatori locali, su indicazione del referente provinciale della formazione, diviene patrimonio della provincia nel quale l'evento si svolgerà. Ho il piacere di testimoniare **la mia fattiva collaborazione nella realizzazione, sul piano scientifico, del Congresso Regionale FIMP che si terrà Selinunte il 29-30 e 31 ottobre p.v.**

Conclusioni del Segretario Regionale, che alle ore 12,45 dichiara chiusa la seduta.

Carissimi colleghi, credo che **possiamo ritenerci soddisfatti**, sia per la vivacità operativa, sia per le competenze pregevoli, messe in campo dai nostri colleghi referenti delle reti.

Il Segretario Regionale, a nome di tutto il Consiglio Regionale, nel rinnovare singolarmente la fiducia ai colleghi nel loro rispettivi ruoli, si impegna a realizzare alcune delle richieste avanzate.

Prima su tutte la richiesta ai Segretari Provinciali di volerci fornire i nominativi, con i rispettivi recapiti, dei colleghi che in seno alle propri province ritengono di rendersi disponibili a collaborare fattivamente in relazione ad alcune competenze.

Si ritiene altresì che in seno provinciale alcune delle competenze possano essere accorpate ciò al fine di rendere più agevole il reclutamento dei referenti provinciali, da parte dei Segretari Provinciali, **queste le competenze da assegnare e da comunicare in tempi brevi:**

1. **Allergologia e Dermatologia**
2. **Ricerca-Sperimentazione e Audiologia**
3. **Nutrizione e Fitoterapia**
4. **Formazione, Qualità-Bioetica e Rapporti con le associazioni culturali e scientifiche;**
5. **Rapporti FNOMCeO, ENPAM-Previdenza, Bambino immigrato e Rapporti con l'Unicef;**
6. **Vaccini.**

Un caro saluto.
Adolfo.

**FEDERAZIONE ITALIANA MEDICI PEDIATRI
SEGRETARIA REGIONALE SICILIA**

IL SEGRETARIO REGIONALE

DOTT. ADOLFO PORTO

VIA CATANIA N° 497 - PALAZZO PALANO

98124 MESSINA

TEL. & FAX 090 695801

E-mail: adoporto@tin.it

www.fimpticilia.org