

fimp  Federazione Italiana Medici *Pediatr*
Calabria

XI^o

CONGRESSO

REGIONALE

*Relazione del
Segretario Regionale Fimp Calabria
Dott. Salvatore Grotteria
Camigliatello Silano (CS),05-07 Settembre 2008*

Care Colleghe e Cari Colleghi,

rivolgo a voi tutti, un affettuoso e caloroso saluto e vi ringrazio per la vostra partecipazione e la vostra attenzione .

Saluto e ringrazio inoltre tutti gli ospiti, autorevoli esponenti del settore sanitario, accademico e politico-istituzionale che, a diverso titolo, hanno ruoli e responsabilità nei percorsi di prevenzione, cura e assistenza dei bambini , che accogliendo il nostro invito , ci onorano con la loro prestigiosa presenza .

E' questa un'occasione preziosissima per un confronto diretto e costruttivo che può consentire, attraverso l'esame congiunto delle problematiche inerenti lo specifico settore della pediatria, (con l'apporto ed il rispetto delle competenze di ciascuno), di creare le basi per una reale integrazione tra la Pediatria Universitaria, quella Ospedaliera e quella di Famiglia: la Formazione accademica per la Pediatria Universitaria, la gestione delle emergenze e delle cronicità pediatriche per quella Ospedaliera e la Prevenzione, le Cure Primarie e le dinamiche psicosociali per i Pediatri di Famiglia, dove la politica saprà far valere il suo ruolo di garante di un SSN equo e solidale.

Ringrazio tutti i Colleghi del Direttivo per il loro costante e proficuo lavoro svolto al mio fianco e per avermi dato la possibilità di superare le ansie , le paure, le incertezze che l'incarico avrebbe potuto arrecare. Saluto e ringrazio in particolare un amico, il Presidente Nazionale fimp, Pino Mele che oggi con la sua partecipazione ha dato lustro a questo evento rivolgendo il suo interesse ai Pediatri di famiglia della nostra Regione.

Nell'affrontare questa mia prima relazione da Segretario Regionale ho ritenuto soffermare il mio sguardo descrivendo le attività svolte e quelle in itinere, affrontandole da un angolo tecnico con considerazioni di natura politica- sindacale che ritengo vengano giustamente espresse per il ruolo stesso che mi onoro di ricoprire in questa sede.

Il mio primo anno in qualità di Segretario Regionale è stato un anno di grande impegno, stretto tra la necessità di dare risposte nell'immediato per sostenere e rispettare un accordo integrativo regionale appena siglato e la volontà di costruire un futuro sindacale maggiormente rappresentativo nel

territorio, lontano da particolarismi , provincialismi, demagogie e speculazioni di alcun genere .

Sono state affrontate varie problematiche in modo razionale e secondo un sistema di dialogo e di confronto, mantenendo come obiettivo l' espressività sindacale per tutte le Province calabresi , la qual cosa viene attestata dai cinque Direttivi Regionali svolti nell'arco di un anno , vale a dire dall'inizio del mio mandato a oggi.

La nostra forza , il nostro impegno vengono di continuo rafforzati dalle frequenti richieste di partecipazione e di patrocinio rivolte al nostro Sindacato da parte delle società scientifiche e sociali più accreditate. Ricordo a Voi tutti la nostra partecipazione al progetto “ Occhio e Bambino” che partendo da Cosenza ha coinvolto tutti i Pediatri della Calabria , permettendo, con la campagna raccolti fondi per l'acquisto in Calabria della RetCam, strumento indispensabile per la diagnosi precoce delle retinopatie del prematuro e del neuroblastoma , il diminuire dei ricoveri in altre Regioni dei nostri bambini.

Nell' ambito della integrazione Università –Territorio , la fimp regionale è stata invitata dalla Cattedra di Pediatria dell'Università di Medicina di Catanzaro a far parte del gruppo di studio per la costituzione di un modello assistenziale per i bambini con malattie genetiche complesse . La fimp ha partecipato, con il rilevamento di alcuni indicatori, sulla situazione della disabilità congenita nella nostra Regione, al fine di portare un'analisi dettagliata dei bisogni socio-assistenziali agli Organismi Istituzionali Regionali Responsabili.

Nel concetto “Integrazione assistenziale rientrano le diverse competenze e responsabilità, che vedono nel benessere psico-fisico del bambino e della sua famiglia l'obiettivo unitario

La Sanità in questo momento è teatro di un grande cambiamento e la Calabria è una di quelle Regioni che maggiormente risente dei divari quantitativi e qualitativi tra sistemi sanitari regionali ed in particolare tra Nord e Sud del Paese. Si evidenzia quindi che tale problema si è accresciuto

negli ultimi anni e trova annualmente testimonianza nei rilevanti fenomeni di mobilità sanitaria interregionale.

Il nostro sindacato, pur essendo fautore del rinnovamento, vive la preoccupazione prevalente di non poter più in futuro garantire un'equa distribuzione delle prestazioni assistenziali che si erogano agli assistiti, correndo così il rischio di mettere in crisi la natura universalistica e solidale del SSN . La razionalizzazione della spesa sanitaria e' comprensibile e ha senso se ispirata ad un disegno complessivo unitario ,e non spezzettato in 20 modelli sanitari quante sono le Regioni, che renda l'assistenza piu' efficiente ed efficace, eliminando sprechi e inutili duplicazioni. Non puo', invece, tradursi, in tagli indiscriminati e generalizzati che hanno come unico risultato quello di abbassare il complessivo livello della qualita' dell'assistenza e delle cure.

Avere più servizi di assistenza sanitaria sul territorio fa guadagnare più salute ai cittadini e fa anche risparmiare. Solo i ricoveri in ospedale, secondo alcuni esperti, infatti possono ridursi fino al 50 per cento e anche le cure ospedaliere, offerte nelle aree dove funziona di più la medicina del territorio, sono più 'appropriate', quindi con un rapporto costo-beneficio migliore. Nelle Aziende Sanitarie, in cui i pediatri di famiglia lavorano in forma associativa , o ancor più in gruppo, cioè (condividono lo studio), organizzando una assistenza più vicino alle aspettative del cittadino e mantenendo consolidato il rapporto di fiducia famiglia-pediatra, si registra, oltre a una riduzione dei ricoveri, anche un aumento, nell'ambulatorio del Pediatra, delle prestazioni diagnostiche aggiuntive, strumento essenziale non solo di appropriatezza prescrittiva quanto di qualificazione professionale.

Si ha la percezione che, sul territorio, le aziende sanitarie, non abbiamo fatto abbastanza. Non si è riuscito a creare quelle sinergie tra servizi territoriali e si continua a ragionare su servizi nati in tempi precedenti, non sempre coordinati tra loro e che rispondono poco e male ai bisogni assistenziali dei cittadini .

Il Governo e la Regione dovranno , con le successive leggi di riordino del SSN, garantire e monitorare i seguenti i principi:

1. principio della dignità della persona;
2. principio del bisogno di salute;
3. principio dell'equità nell'accesso all'assistenza;
4. principio della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze;
5. principio dell'economicità nell'impiego delle risorse.

I pediatri sono soggetti attivi di un governo della salute, depositari di una politica di presa in carico dell'utente, di gestione dei percorsi di salute, di appropriatezza delle cure, di adeguatezza delle strutture.

La fimp, recepita questa istanza, con il Progetto Cure Primarie Pediatriche, ha proposto modelli di assistenza idonei nell'ambito delle cure primarie a garantire la tutela della salute dell'infanzia secondo una logica di efficacia ed equità, ha così potuto ribadire il concetto di mettere in atto il modello di tutela globale del minore, dove il PDF esprime il suo ruolo specifico nella prevenzione e nella qualità dell'assistenza.

In Calabria il nostro sindacato, da sempre sensibile a questa problematica, ha elaborato, attraverso la fimp di Crotona, un progetto di "Formazione in pediatria di famiglia per i medici di continuità assistenziale".

Tale Lavoro, presentato al Congresso Nazionale fimp di Bologna, ha ottenuto un enorme successo tra gli addetti ai lavori.

La fimp Regionale in relazione agli indirizzi strategici del sindacato e ancor più in relazione alle condizioni di efficacia della strategia sindacale, ha ritenuto opportuno adottare impegni stringenti con azioni cardine per progetti specificamente definiti per la crescita della categoria e localizzati al fine di ottenere la possibilità di conseguire i risultati voluti e attesi dai Pediatri nel territorio.

Tali azioni cardine sono stati individuati:

Sito Regionale

Il direttivo Regionale sin dalla prima seduta ha ritenuto opportuno creare un sito Regionale fimp moderno e soprattutto ricco di contenuti, strumento questo di

facile consultazione e di aggiornamento sindacale per tutti i PDF e le famiglie della nostra Regione. Per la costruzione del sito ed il continuo aggiornamento è stato designato il collega Aloisio, vero ed instancabile motore sindacale, mentre responsabile del sito è stato nominato il collega Zappia, feroce critico, ma prezioso collaboratore, a cui vanno il mio ringraziamento e quello di tutti i Pediatri per il loro proficuo lavoro.

E' un lavoro in evoluzione, ma che avanza ogni giorno. Chi ha avuto modo di collegarsi, sa bene che si sta riuscendo a dare notizie aggiornate, a far conoscere alla nostra categoria quanto si realizza nel panorama sindacale Nazionale e Regionale, fornendo notizie di legislazione e di politica sanitaria, e tenere sempre al passo le Segreterie Provinciali, utilizzando il Sito anche per la comunicazione ai Collegi di Congressi e Corsi che si svolgono nella nostra Regione.

L' utilità del sito è dimostrata dal numero di contatti, con un trend in continua ascesa

Il sito è un utile strumento di consultazione, ma ha bisogno di aggiornamenti, per cui invito voi tutti a suggerire, a fornire tutte le indicazioni che riteniate utili.

Scuola Quadri Sindacali.

È stata una delle priorità della fimp Nazionale la riapertura della scuola Quadri Sindacali, a cui la Calabria ha partecipato con entusiasmo con la presenza di 20 Collegi a Colle del Tronto. La scuola quadri ha goduto di un partership di prestigio, quale la Luiss di Roma, per cui con un taglio professionale, ricco di contenuti, si è cercato di dare risposte adeguate alle problematiche più vicine soprattutto alle esigenze territoriali dei colleghi che fanno sindacato in periferia. Il Senato Accademico della Luiss ha attribuito alla nostra scuola Quadri lo status di “ Corso di formazione su strumenti e competenze per la gestione di Strutture a complessità crescente”, titolo che,

alla luce del DDL, approvato dal Consiglio dei Ministri, costituirà per i partecipanti alla scuola un primo attestato per la qualifica di rappresentanti della pediatria territoriale.

Programmazione attività formativa .

La Fimp in relazione alla programmazione didattica necessaria alla crescita ed alla affermazione del ruolo del PDF e dell'immagine Sindacale, ha inteso realizzare eventi con un impegno a forte impronta scientifica, etica e sociale, sviluppando un'intensa azione rivolta alla definizione di progetti in ambito formativo.

Per l'anno in corso saranno realizzati iniziative nell'ambito della allergologia, della dermatologia, delle vaccinazioni e del Progetto "Leggere per crescere". Per il futuro saranno affrontate tematiche legate alla nutrizione, sperimentazione, fitoterapia ed altri argomenti di specifico interesse

Per ciascun corso, con partecipanti a numero chiuso ed individuati in base alle loro competenze dalle Segreterie Provinciali, è garantito una forte connotazione territoriale nell'ambito del programma scientifico per cui la programmazione dei percorsi formativi verrà realizzata con il supporto tecnico-scientifico del Responsabile Regionale della Rete di Eccellenza e dalla Responsabile Nazionale della Formazione.

La fimp Calabria sarà tra le prime Regioni ad organizzare due importanti eventi, il primo che riguarda il " *progetto Leggere per crescere* " *che si terrà a Cosenza il 27 Settembre e il secondo evento sul tema vaccinazione HPV che si terrà a Crotona giorno 8 Novembre.*

Il nostro sindacato in stretta collaborazione con l'Assessorato alla Salute Regionale, è stato in quest'ultimo anno coinvolto in maniera attiva e propositiva nella fase programmatica ed esecutiva di alcuni progetti che interessano l'area assistenziale pediatrica, mediante la richiesta di partecipazione di numerosi Pediatri di famiglia ai Corsi di aggiornamento e formazione per formatori istituiti dalla Regione.

I progetti in essere sono:

1) “Genitori più” La campagna Genitori più va considerata un’occasione di sensibilizzazione della popolazione e degli operatori , progetto di comunicazione per la promozione della salute nei primi anni di vita

L’obiettivo è quello di riuscire ad incidere in modo consapevole ed efficace sugli stili di vita dei genitori favorendo la capacità di prendersi cura in modo complessivo dello sviluppo bio-psico-sociale del bambino..

2) Corsi di formazione Regionale sulle vaccinazioni anti rosolia., antinfluenzale soprattutto antiHPV, con la nutrita partecipazione dei PDF suscitando molto interesse . Tengo a precisare che Noi siamo l’unica O.S. per la Pediatria che fa parte integrante del Centro di Coordinamento Regionale sulle vaccinazioni.-

3) Corso di Formazione sull’obesità e sull’allattamento al seno, problematiche sempre attuali è di grande rilevanza politico- sanitaria.

Fimp –Unicef

Facendo seguito al protocollo d’intesa siglato tra il nostro Presidente Nazionale fimp ed il Presidente Unicef Italia per l’UNICEF, teso alla collaborazione per il sostegno professionale e la partecipazione attiva dei pediatri in campagne per la salute dell’infanzia , per promuovere i singoli diritti sanciti dalla Convenzione sui diritti dell’infanzia, la fimp Regionale prendendo atto che un bambino su 12, nel mondo, muore ogni giorno prima di raggiungere il 5° anno di età; ogni anno 10 milioni di bambini muoiono per cause prevenibili , ha inteso aderire sostenendo il progetto OMS/UNICEF “ Promozione per la riduzione della mortalità infantile” , lanciando una campagna di sensibilizzazione a partire dall’ Università di Cosenza.

La fimp Regionale nell’ultimo Accordo integrativo ha voluto difendere e garantire i Livelli Essenziali di Assistenza in coerenza alle proprie linee strategiche di sviluppo della categoria, puntando il proprio interesse sul terreno dell’organizzazione con obiettivi che sono stati :

1. dotazione sempre maggiore di personale di studio:

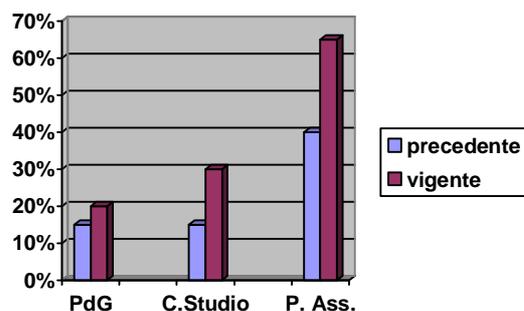
- di segreteria per alleviare il carico burocratico inevitabile e regolamentare l'accesso degli assistiti;
 - infermieristico per assicurare le prestazioni di competenza;
2. implementazione delle forme associative con aumento delle risorse economiche
 3. forme organizzative integrate per dare omogeneità e continuità all'assistenza della pediatria di famiglia;
 4. informatizzazione
 5. Sperimentazioni in ogni ASP di forme organizzative complesse UCPT.

Le modalità organizzative ed i costi relativi delle forme complesse organizzative degli ambulatori sono stati stralciati dall'AIR.

La Regione Calabria ha inserito nei POR 2007.-2013 e successivamente pubblicato sul BUR Calabria, fondi per il miglioramento della qualità dei servizi per la salute, attraverso la sperimentazione del modello casa della salute stanziando circa 67 milioni di euro.

Al fine di incentivare il progressivo miglioramento degli standard organizzativi degli ambulatori dei pediatri di famiglia e a qualità delle prestazioni erogate, è stato implementato con l'A.I.R. vigente il fondo regionale di riparto destinato al pagamento delle indennità di pediatria di gruppo, pediatria in associazione e collaboratore di studio.

Tetti percentuali degli istituti stabiliti ai sensi degli AIR precedente e vigente:



Sarà nostro impegno per il futuro che per il personale di studio vi sia :

- la scomparsa dei tetti
- incentivi per la formazione del personale.

SISAC –

Regione Calabria	Pediatria di libera scelta			
	Numero di scelte del PLS al 31-12-2006			
	N.scelte >=0 e< 6 anni	N.scelte >6 e< 14 anni	N.scelte >=14 e< 16 anni*	N.scelte totali
	98.045	120.662	3.195	221.902
*Cfr. art 41, comma 10,ACN 15 dicembre 2005				

Popolazione residente al 1 Gennaio 2007 per età, sesso e stato civile
Regione: Calabria

Eta'	Totale Maschi	Totale Femmine	Maschi + Femmine
0	9331	8781	18112
1	9411	8882	18293
2	9652	8936	18588
3	9621	8966	18587
4	9541	8852	18393
5	9727	9369	19096
6	9975	9499	19474
TOTALE	67258	63285	130543

Popolazione residente al 1 Gennaio 2007 per età, sesso e stato civile
Regione: Calabria

Eta'	Totale Maschi	Totale Femmine	Maschi + Femmine
7	9900	9413	19313
8	10096	9685	19781
9	10129	9726	19855
10	10606	9899	20505
11	10670	10335	21005
12	11167	10479	21646
13	11808	11171	22979
14	12184	11886	24070
TOTALE	86560	82594	169154

SISAC –

		Pediatria di libera scelta		
		Numero di PLS al 31-12-2006		
Regione Calabria	N. di PLS in convenzione al 15-12-2005 (A)	N. di PLS in convenzione dopo il 15-12-2005 (B)	N.di PLS(A+B) totali	
		285	zero	285

SISAC

		Pediatria di libera scelta					
		Numero di associazioni e relativi PLS in convenzione al 31-12-2006					
Regione Calabria	N.di associazioni semplici	N. di PLS in associazione semplice	N. di gruppi	N. di PLS in gruppo	N. di Reti	N.di PLS in Reti	N. di PLS in altre forme associative*
	31-12-06	nd	98	nd	22	nd	3
31-08-08		107		24			

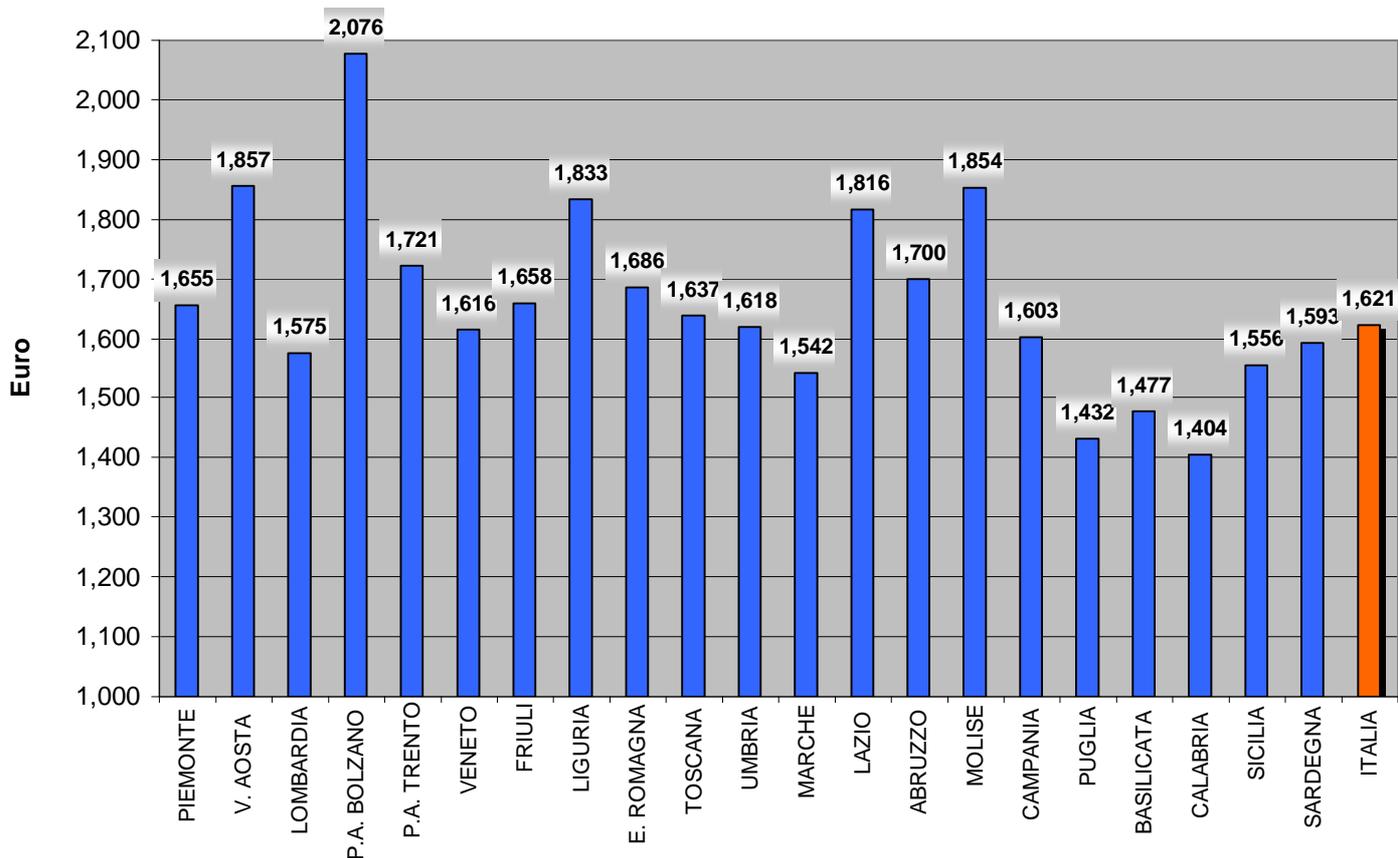
SISAC –

		Pediatria di libera scelta		
Regione Calabria	Numero di PLS con indennità di collaboratore di studio, con indennità di infermiere professionale, con indennità informatica al 31-12-2006			
	N. di PLS con indennità di collaboratore di studio	N. di PLS con indennità di infermiere professionale	N. di PLS con indennità di informatica	
	83	1	209	

**RIPARTIZIONE FONDO PER CONTINUITA' ASSISTENZIALE
E PEDIATRIA IN RETE**

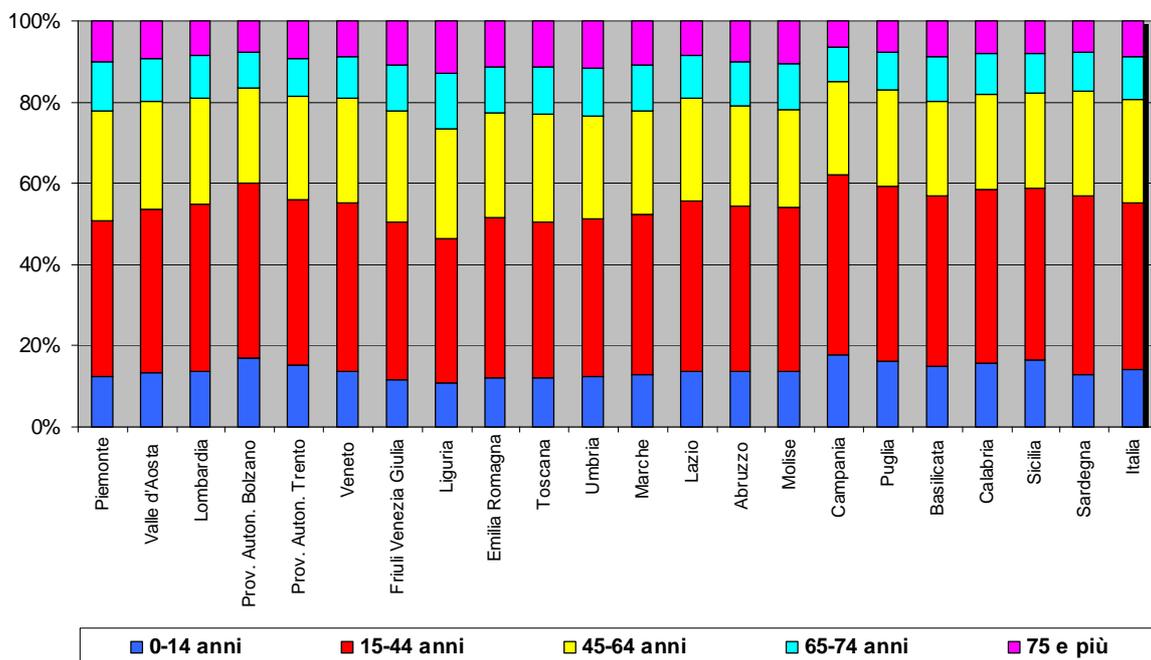
	N° Assistiti	CONTINUITA' ASSISTENZIALE			PEDIATRIA IN RETE		
		Fondo disponibile (quota aziendale)	Assistiti aventi diritto	Totale assistiti aventi diritto per ogni ASP	Fondo disponibile (quota aziendale)	Assistiti aventi diritto	Totale assistiti aventi diritto per ogni ASP
ASP Cosenza	13285	€ 36.090	6.015	32.249	€ 15.038	5.013	26.874
	9125	€ 24.789	4.132		€ 10.329	3.443	
	18728	€ 50.877	8.480		€ 21.199	7.066	
	30088	€ 81.738	13.623		€ 34.057	11.352	
ASP Crotone	20621	€ 56.020	9.337	9.337	€ 23.341	7.780	7.780
ASP Catanzaro	13930	€ 37.843	6.307	18.296	€ 15.768	5.256	15.246
	26478	€ 71.931	11.988		€ 29.971	9.990	
ASP Vibo	19564	€ 53.148	8.858	8.858	€ 22.145	7.382	7.382
ASL Locri	15731	€ 42.735	7.123	7.123	€ 17.806	5.935	5.935
ASP Reggio	20760	€ 56.397	9.400	24.138	€ 23.499	7.833	20.115
	32552	€ 88.432	4.739		€ 36.847	12.282	
	220862	€ 600.000	100.000		€ 250.000	83.333	

Distribuzione della spesa pro-capite del Servizio Sanitario Nazionale per Regione - Anno 2005



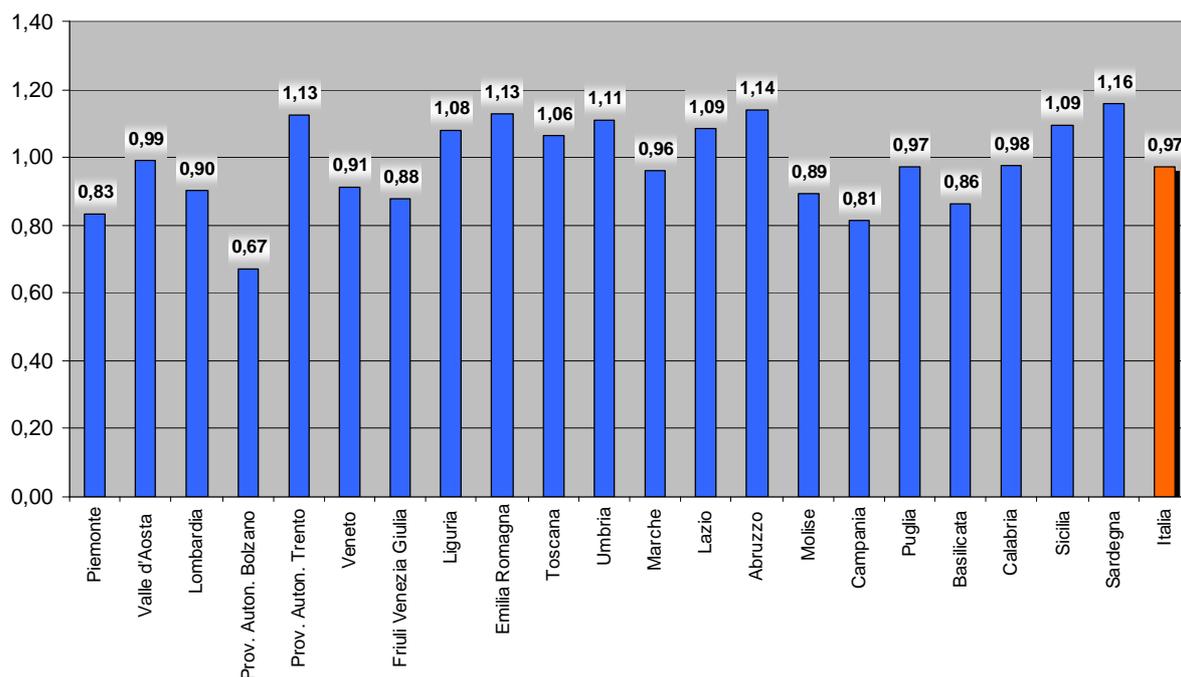
I dati rilevati dall'ISTAT evidenziano come la Calabria abbia la spesa sanitaria più bassa per assistito rispetto a tutte le altre Regioni.

Popolazione residente al 1.1.2005 - Distribuzione percentuale per classi d'età



I dati in nostro possesso rilevano una popolazione pediatrica da 0 a 14 anni del 15,5 % a dispetto di una media nazionale più bassa che si attesta al 14,1% .

Pediatri di libera scelta per 1.000 bambini residenti - Anno 2005



I dati Istat in riferimento all'anno 2005 presentano il valore in percentuale dei PDF per 1.000 bambini da 0 a 14 anni residenti in Calabria che è 0,98 rispetto alla media nazionale che è 0,97

Nell'“Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale” sono stati pubblicati i seguenti dati in cui emerge in particolare che:

- In media, a livello nazionale, ogni medico di base ha un carico potenziale di 1.098 adulti residenti.

Il carico medio potenziale per pediatra è a livello nazionale di 1.023 bambini

A fronte del carico potenziale dei medici di medicina generale e pediatri, è possibile valutare il carico assistenziale effettivo, dato dal numero degli iscritti al SSN per ciascun medico.

In Calabria come in tutte le altre Regioni tale indicatore evidenzia che il numero di scelte per MMG è maggiore della popolazione adulta residente, mentre il numero di scelte per pediatra è sempre inferiore al numero dei bambini residenti. Complessivamente il numero totale delle scelte è vicino al numero complessivo dei residenti, pertanto, si deduce che per molti bambini è stata effettuata una scelta per l'assistenza sanitaria erogata da

parte del MMG anziché da parte del Pediatra .

La fimp per mantenere un ruolo da protagonista nel panorama della politica sindacale sanitaria, continuando ad espandere la sua rappresentanza e la sua espressività nel territorio, potrebbe considerare , eventualmente, una rideterminazione della quota associativa.

Bisogna focalizzare l'utente come protagonista della "commedia" sanità, è però necessaria una svolta culturale, che modifichi il concetto di sanità stesso. Si dovrà passare dalla figura del medico unico ed insindacabile depositario della cura, a quella del cittadino informato che stipula un contratto con la struttura cui si rivolge. Viene a cadere la centralità della figura medica, il pediatra diventa attore di un "momento" del percorso sanitario. E' senz'altro questo lo scoglio più grosso da superare. Modificare la mentalità della maggior parte dei medici e fare accettare questa nuova tipologia professionale.

Al momento , in attesa di "politici" illuminati, di "manager" eccellenti e di "amministrativi" preparati cerchiamo, tra medici e operatori sanitari, di comprenderci e di essere, insieme, propositivi per una buona organizzazione sanitaria nella nostra Regione.

