

## PERCORSO DI FORMAZIONE SINDACALE FIMP VENETO

Federazione Italiana Medici Pediatri - Regione Veneto  
Cadoneghe 29 gennaio 2025

### Nascita ed evoluzione della FIMP

.....il racconto di chi ha vissuto eventi e cambiamenti nella costruzione ed evoluzione della maggiore rappresentanza di categoria della Pediatria di Famiglia Italiana

Giampietro Chiamenti

1

### Nascita ed Evoluzione della FIMP

Per avere un panorama completo della storia della FIMP è utile anche ripercorrere a grandi linee il percorso dell'assistenza all'infanzia in Italia, dagli albori a noi noti fino al **secondo novecento**, epoca in cui si strutturò il **germe** di una **assistenza pediatrica territoriale extraospedaliera**

2

## Cenni di storia della pediatria in Italia

I **primi saggi** sulla Pediatria risalgono al **periodo greco e**, a seguire, **all'impero romano**. Sono per lo più ancorati alla **maternità, parto e all'alimentazione del neonato** e alla sua **educazione sul fisico e sulla mente**. Purtroppo c'è anche da segnalare che fino all'imperatore Costantino esisteva una legge romana che autorizzava i padri ad uccidere i figli nati deformati e le figlie secondogenite.

Nel **medioevo** è soprattutto la **medicina araba** a progredire in campo pediatrico.

Da noi, in ambito infantile, si afferma la scuola medica di Salerno ma anche Aldobrandino da Siena e Paolo Bagellardo da Fiume (**1400**) ci lasciano **significativi trattati dedicati alla cura del bambino**.

Una spinta innovatrice arriva **in epoca rinascimentale**, con Mercuriale (**1583**) un medico (Università di Padova, Bologna e altre) che scrive "**De morbis puerorum**" (trattato in 3 libri sulla patologia dei bambini).

Nel mondo, anche in Italia, il **1800 è il secolo** della **diagnostica (Rx)**, della nascita della **rivista Pediatrics**, delle **patologie infettive epidemiche** e dei grandi maestri (**Pasteur-Koch, ecc.**). Ma bisogna arrivare al **1882 per avere il primo insegnamento universitario pediatrico "strutturato" di Clinica pediatrica a Padova, affidato a Dante Cervesato**.

L'esplosione della cultura pediatrica avviene all'**inizio del secolo scorso** col susseguirsi di scoperte ed applicazioni pratiche. Un traguardo esaltante si identifica nella **sconfitta della poliomielite (Sabin 1953)** e nell'**inizio dell'era degli antibiotici**.

**Nel 1900** in Italia fioriscono le **scuole di specialità di Pediatria** e si affermano molti illustri Maestri che hanno fatto la storia della Pediatria, **lasciandoci trattati, insegnamenti ed esempi nell'applicazione della professione tuttora importanti**

*Fonte: Storia della clinica ostetrica-ginecologica e clinica pediatrica. - SBD Università di Padova.*

3

## Nascita ed Evoluzione della **Pediatria extraospedaliera** in Italia

Nonostante l'avvento delle terapie antibiotiche degli anni 50 ed una migliorata assistenza specialistica pediatrica ospedaliera **alla fine degli anni 60 la mortalità infantile in Italia era ancora molto elevata** e comunque la morbilità della popolazione adulta lavorativa era fonte di parecchie assenze dal lavoro.

Per ovviare a questo i dirigenti Fiat favorirono la nascita a Torino delle prime **organizzazioni mutualistiche di fabbrica**, allo scopo di ridurre le assenze per malattia.

Pensate per l'adulto furono imitate da alcuni Pediatri piemontesi che nel Settembre del 1966 **costituirono il Sindacato dei Medici Pediatri di Torino e provincia** allo scopo di assistere i figli dei lavoratori, ben presto imitati da altre realtà del Nord Italia.

Queste associazioni locali si unificarono il **21 febbraio 1971** in un'unica **Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP)** sotto la presidenza di Gian Cesare Lamberto.

Gli anni a seguire fino al **1978, anno della Legge 833 con cui si istituisce il Sistema Sanitario Nazionale (SSN)** per garantire a tutta la popolazione italiana la tutela della salute basata su **livelli uniformi di assistenza medica-specialistica territoriale ed ospedaliera**, servirono a porre le basi ideologiche di una associazione Nazionale che si **era proposta come finalità il riconoscimento strutturato e autonomo di una assistenza pediatrica territoriale** estesa a tutto il territorio nazionale

4

## Nascita ed Evoluzione della **Pediatria di Libera Scelta** in Italia

Però bisogna aspettare il **dicembre del 1981 per veder concretizzarsi nel primo Accordo Nazionale per la Pediatria di Libera Scelta un rapporto di esclusività**, fino all'età di 5 anni e 359 giorni, per l'assistenza specialistica pediatrica con la possibilità di mantenerla fino ai 12 anni, seppur in condivisione col medico di medicina generale qualora il genitore optasse per tale alternativa.

L'età di competenza sarà poi estesa ai 14 anni nel 1987

Ricordo che **nel primo Accordo Nazionale per l'assistenza sanitaria in ambito del SSN firmato nel 1979** lo specialista in Pediatria operava alle medesime condizioni normative ed economiche del medico di medicina generale, **potendo assistere anche la popolazione adulta.**

5

## Nascita ed Evoluzione della **Pediatria di Libera Scelta** in Italia

**Il secondo significativo e sostanziale cambiamento** nei compiti e funzioni della Pediatria di libera scelta avviene nel **1996** allorchè l'accordo nazionale sancisce una **netta separazione fra compiti remunerati in quota fissa capitaria uguali e obbligatori per tutti i pediatri convenzionati e quelli a quota variabile**, cioè **remunerati in base a prestazioni facoltative e affidate a specifici Accordi Regionali**

In questo Accordo la FIMP acquista connotati definitivamente diversi da quelli della Medicina Generale **esaltando la specificità specialistica della Pediatria a tutto campo che nei fatti diventa di Famiglia**

Si intende così **sottolineare il passaggio da una mera funzione assistenziale ad un'altra che prende cura del piccolo paziente anche sotto il profilo preventivo e sociale nel contesto della famiglia e della società.**

6

## In dettaglio nell'ACN 1996 si dividono :

### 1) **Compiti remunerati a quota fissa (la cosiddetta quota capitaria )**

- **Tutela della salute del proprio assistito** : si estrinseca in compiti **diagnostici, terapeutici, preventivi e di educazione sanitaria**
- **Visite ambulatoriali e domiciliari** a scopo diagnostico e terapeutico
- **Consulti** con specialista d'organo o con l'ospedale in caso di ricovero dell'assistito
- **Prescrizioni** farmaceutiche o per richieste di indagini specialistiche, proposte di ricovero e/o di cure termali
- **Certificazioni** ai fini della riammissione alla scuola, per l'astensione dal lavoro del genitore a seguito di malattia del bambino e per lo stato di buona salute rispetto allo svolgimento di "*attività sportive non agonistiche*" **in ambito scolastico**
- Tenuta e aggiornamento di **una scheda sanitaria pediatrica per ogni paziente**

Da: "La storia e l'organizzazione della Pediatria di Famiglia in Italia" di G. Di Mauro, L. Mariniello, R. Liguori

7

### 2) **Compiti remunerati a quota variabile**

cioè remunerati in base al numero delle prestazioni effettuate **che possono essere svolte facoltativamente dai pediatri** .

**Nota bene.** Tali compiti sono **affidati all'attivazione di specifiche trattative regionali** in modo da adattarsi alle diverse esigenze locali.

**In particolare, gli accordi regionali sono chiamati a normare:**

- L'esecuzione delle visite filtro (**bilanci di salute**) codificati nei rispettivi **libretti pediatrici regionali** *al fine di standardizzare e uniformare l'operato del pediatra di famiglia (controllo auxologico, educazione sanitaria, screening, vaccinazioni, alimentazione ecc.) e per ottenere dati utilizzabili dal dipartimento materno-infantile per valutazioni epidemiologiche e indirizzare gli interventi sulle collettività distrettuali.*
- **L'assistenza programmata** a domicilio, nelle strutture residenziali o nelle collettività
- L'assistenza in zone disagiate e le visite occasionali
- **Le prestazioni aggiuntive**
- **L'informatizzazione degli studi pediatrici e la collaborazione informatica con le ASL**
- **Il potenziamento dello studio con personale dipendente**
- **La pediatria di gruppo**
- **Le vaccinazioni**
- L'esecuzione di eventuali screening

Da: "La storia e l'organizzazione della Pediatria di Famiglia in Italia" di G. Di Mauro, L. Mariniello, R. Liguori

8

## Nascita ed Evoluzione della FIMP

Questo **percorso normativo**, fortemente condiviso e voluto dalla FIMP, si è ulteriormente rinvigorito con l'**adozione** nell'**Accordo Nazionale del 2000** del **Progetto Salute-Infanzia**, a **forte valenza regionale**.

Da quell'Accordo la FIMP Veneto ha irrobustito la propria specificità e autonomia progettuale **valorizzando sempre più la funzione del Pediatra di libera scelta**

9

## Nascita ed Evoluzione della FIMP

E' utile sottolineare come **negli anni 2000** la **mortalità e morbilità infantile** abbia raggiunto traguardi che pongono l'Italia ai livelli più **virtuosi nel mondo...merito ovviamente anche del contesto sanitario ospedaliero e del miglioramento socio economico complessivo del Paese.**

**Ma è innegabile la quota parte del ruolo positivo avuto dalla assistenza pediatrica territoriale.**

10

## Nascita ed Evoluzione della FIMP

Fino a qui la storia sommaria della Pediatria territoriale identificata nella FIMP.... ma anche nelle Associazioni culturali che ne hanno sostenuto il percorso.

Ma il tema reale affidatomi non è solo quello che riguarda la nascita dell'istituzione FIMP , quanto piuttosto quella di rispondere alla esigenza /utilità di comprendere a fondo come si sia **costruito dal nulla una Federazione professionale e un Professionista specialistico pediatrico** deputati all'**assistenza territoriale** dell'infanzia dalla nascita all'adolescenza... con il traguardo futuro dei 18 anni.

**Tanto più in assenza di una appropriata formazione universitaria.**

11

## Nascita ed Evoluzione del Pediatra di libera scelta

...nonchè di Famiglia

Ritengo che **conoscere il percorso che il Pediatra di libera scelta FIMP**, definito *quadro sindacale* con linguaggio volgare ma nella sostanza appropriato, **ha dovuto fare per inventarsi un ruolo ed una professione** sia fondamentale per comprendere come sia stato possibile raggiungere tutti i risultati che troviamo negli Accordi di Categoria nazionali e regionali.

12

## Nascita ed Evoluzione del Pediatra di libera scelta ...nonchè di Famiglia

Possiamo dividere il nostro **percorso quarantennale** in tre fasi ben distinte:

### Fase 1 - fino alla fine degli anni 80 **Pediatria di attesa**

Formati per lavorare in ospedale, ci siamo trovati in singoli studi medici a dover rispondere alle esigenze di pazienti ammalati nel modo più adeguato ed efficace possibile

Circa un decennio di lavoro e **presa coscienza di un ruolo che dovevamo inventarci**

**Adiuvati dalla costituzione di Associazioni culturali**, locali prima e in seguito anche regionale, per mettere a fuoco un ruolo che **doveva andare oltre alla cura** per contribuire a creare salute..... **acquisendo la fiducia dei bambini e della famiglia**

13

## Nascita ed Evoluzione del Pediatra di libera scelta ...nonchè di Famiglia

### Fase 2 - anni 90 **Pediatria di iniziativa** sia **professionale** che **culturale**

In questa fase la sintonia fra rappresentanza sindacale e culturale divenne simbiotica e contribuì significativamente a **ideare i presupposti legislativi da trasmettere alla parte pubblica.**

Esempi: i **bilanci di salute** e **self help**

Inoltre affinò il **metodo di approccio scientifico** al lavoro del pediatra di libera scelta attraverso l'**acquisizione della medicina basata sull'evidenza.**

Si elaborarono **gli obiettivi di salute** da porre alla parte pubblica sulla base della conoscenza dell'epidemiologia territoriale

14

## Nascita ed Evoluzione del Pediatra di libera scelta ...nonchè di Famiglia

**Fase 3** - dal 2000 in poi Pediatria di iniziativa avanzata o **sviluppo del ruolo professionale nella triade**:

- sviluppo della **prevenzione**...non solo vaccinale
- **percorso diagnostico/terapeutico**
- formazione professionalizzante **autogestita**

15

## “RUOLO E CARATTERISTICHE DEL QUADRO SINDACALE SINDACALE”

Non si può concludere questo ciclo di 2 relazioni sulla Storia della FIMP e sui meccanismi delle trattative senza **riflettere insieme** su come dovrebbe porsi **sul fronte professionale e relazionale** un collega che intende rappresentare in modo consapevole e responsabile la Pediatria di Famiglia

16

## Cosa ho imparato dalla militanza sindacale

### FRONTE PROFESSIONALE

**Profonda conoscenza del proprio ruolo professionale e continua ricerca per svolgerlo nel miglior modo possibile**

Ciò è dire:

- **intuire i bisogni di categoria** nello svolgimento dell'attività professionale
- **sapersi liberare dai personalismi** per interpretare i bisogni collettivi della categoria
- saper **ragionare obiettivamente sui bisogni reali della popolazione assistita** per le varie fasce di età

17

## Cosa ho imparato dalla militanza sindacale

### FRONTE PROFESSIONALE

**Profonda conoscenza del proprio ruolo professionale e continua ricerca per svolgerlo nel miglior modo possibile**

Ciò è dire:

- essere convinti sull'**importanza della formazione continua**
- **capire ed interpretare tempestivamente i cambiamenti** derivanti dall'evolversi delle tecnologie e dei nuovi bisogni di salute
- **coltivare il rapporto di relazione** coi nostri assistiti e familiari per la sua grande rilevanza oggettiva. soprattutto in pediatria

18

## Cosa ho imparato dalla militanza sindacale

### FRONTE PROFESSIONALE

- Consapevolezza che il ruolo di rappresentante di categoria **impone dedizione e sacrifici, spesso misconosciuti**, che nascono dalla convinzione che migliorando il proprio lavoro professionale ne beneficiano i colleghi/e .....ma anche i pazienti e se stessi.
- Consapevolezza che l'**affinamento del rapporto relazionale** (già citato nei confronti dei pazienti e dei colleghi) diventa esercizio per i rapporti con la parte pubblica ai vari livelli
- Essere costantemente **aggiornato sui temi professionali** è utile a svolgere meglio il proprio lavoro quotidiano e fa guardare avanti nella sua organizzazione
- Saper prevedere gli **sviluppi tecnico organizzativi dell'attività professionale del pediatra di famiglia e dei futuri modelli organizzativi** derivanti dai cambiamenti socio-economici

19

## Cosa ho imparato dalla militanza sindacale

### FRONTE SINDACALE

- Costruire un gruppo sindacale sul **metodo della condivisione e confronto** che non significa rinuncia alle gerarchie, **ma fare un percorso comune** anche nel rispetto delle diversità di opinione
- **Coltivare i rapporti relazionali con la controparte pubblica** anche ai livelli più bassi di ruolo e in ogni caso anche al di fuori dei momenti ufficiali istituzionali
- **Conoscere le gerarchie di governo** con cui si deve trattare, non sottovalutando l'interlocutore e tanto meno i meccanismi della **catena di comando reale**
- **Saper cogliere in tempo i cambiamenti socio-politici** cogliendo le esigenze del sistema e adattando, *laddove ritenuto accettabile*, oculatamente le proprie posizioni antecedenti. nell'interesse della categoria, se **prospettivamente** favorevoli

20

## Cosa ho imparato dalla militanza sindacale

### FRONTE SINDACALE

- Avere una quantomeno discreta conoscenza **del contesto complessivo** della trattativa in corso, **accettando la parcellizzazione dei compiti e delle competenze** sulla materia in oggetto
- Essere aggiornati **sia sul progresso che sulla versione attuale** dei documenti in discussione
- **Aprirsi ad una visione ampia e futuristica sulle proposte di parte pubblica**, cogliendo non solo gli **apparenti svantaggi** per la categoria, se ci sono, ma anche i **possibili vantaggi** che possono maturare in futuro.

21

## Cosa ho imparato dalla militanza sindacale

### FRONTE SINDACALE

- Non considerare solo quello che può far comodo nell'immediato, ma **pensare anche a ciò che può rendere insostituibile il nostro ruolo.**
- **Non chiudere il dialogo prematuramente**, senza valutarne le conseguenze nel tempo.
- **La diplomazia è un'arte da coltivare....e si può imparare.**
- **Dialogo e diplomazia non comportano rifiuto di assumere posizioni conflittuali**, laddove necessario per il bene della categoria

22

## **MESSAGGIO FINALE**

La leadership in ambito sindacale è una conquista che si ottiene sul campo attraverso passione, competenza e visione di prospettiva sostenute da coerenza e disponibilità a sacrificarsi per un bene comune.

**BUON LAVORO**