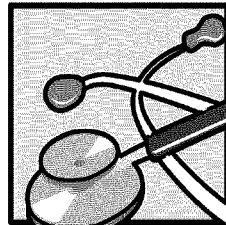


Le proposte dei professionisti per riorganizzarsi tra tagli alla spesa e nuove emergenze

Dai pediatri ricetta anti-crisi

Le priorità: malattie acute e croniche complesse, formazione e territorio



Cambiamenti del tessuto sociale, crisi economica, progressi della medicina, che oggi si trova a fronteggiare emergenze molto diverse da quelle previste durante il periodo di formazione dei pediatri attualmente operanti: sono solo alcuni dei cambiamenti in atto nel panorama, oggi in forte evoluzione della pediatria italiana.

Mutano le esigenze e la domanda di salute delle famiglie che pongono nuovi interrogativi, ai quali stanno cercando risposte concrete l'Associazione degli ospedali pediatrici italiani (Aopi) insieme con la Società italiana di pediatria (Sip), in stretta sinergia con la Società italiana di Medicina dell'emergenza-urgenza pediatrica (Simeup).

E proprio a Genova, nei giorni scorsi, presso il Centro studi e formazione Germana **Gaslini** si è tenuta una tavola rotonda dedicata al "Futuro della pediatria d'urgenza". Primo fattore da esaminare, in un momento di crisi economica come quello che stiamo attraversando, è la quantità e qualità di tagli alla Sanità, che purtroppo investe particolarmente la pediatria.

Non possiamo permettere che la crisi sia pagata dai bambini, perché sarebbe non solo un risultato eticamente inaccettabile, ma anche economicamente controproducente: curare efficacemente un bambino, significherebbe avere un adulto sano e non un malato cronico, con evidenti vantaggi anche sul fronte dei costi.

Crisi economica e costi crescenti delle cure, d'altra parte, non sono gli unici punti critici del sistema pediatrico italiano: è prioritario per la sicurezza dei piccoli pazienti pensare soprattutto alle patologie critiche che giungono in pronto soccorso e in Medicina di urgenza pediatrica.

Probabilmente abbiamo meno codici rossi e gialli rispetto al pronto soccorso dell'adulto, ma con problematiche qualitativamente importanti: grande rilievo hanno le patologie critiche che interessano le malattie respiratorie e neurologiche, e l'aumento dei pazienti cronici con patologie critiche, che presentano condizioni molto gravi anche per malattie intercorrenti, che nel loro caso si presentano con maggiore virulenza e che hanno bisogno di periodi di assistenza ospedaliera prolungati anche per mancanza di strutture intermedie territoriali.

Le nuove patologie, inoltre, cominciano a rappresentare un'entità significativa: esordio di patologie psichiatriche, forme di maltrattamento, le nuove droghe, e un fenomeno in crescita come l'alcol tra i giovanissimi. I casi al momento sono molto limitati al di sotto dei 14 anni, ma iniziano a essere presenti nella realtà dei



pronto soccorso pediatrico: diventa sempre più importante un lavoro sinergico tra le varie realtà, per individuare tra i codici verdi quelli più a rischio di evoluzione verso una patologia critica.

I problemi del pronto soccorso segnalano la crisi che sta vivendo l'attuale organizzazione delle cure pediatriche. Una crisi che ha come prima causa il cambiamento della domanda di salute: la vera emergenza in pediatria oggi sono le malattie acute complesse come i politraumatismi da incidenti stradali, cui si aggiungono le malattie croniche complesse che richiedono un'assistenza multispecialistica integrata in ospedale e sul territorio.

Un altro fattore che ha contribuito a cambiare le esigenze di salute è la famiglia: basti pensare al numero di donne che lavorano a tempo pieno, ai genitori con lavori precari. Quanti di loro si rivolgono all'ospedale perché hanno solo il sabato libero. La Società italiana di pediatria (Sip) si è posta il problema di come far fronte a questa nuova esigenza con le sempre minori risorse pubbliche, elaborando una proposta di riorganizzazione della rete pediatrica sulla quale si è aperto un confronto interno (v. Il Sole-24Ore Sanità n. 17/2012).

Ma di rafforzamento della pediatria del territorio si occupa anche la Simeup. Il pronto soccorso registra un maggior numero di pazienti a fronte di un minor numero di personale, si può avviare a questa situazione solo se si riesce a offrire alle famiglie la possibilità di accedere ad ambulatori specialistici anziché recarsi al pronto soccorso, raccordandosi meglio con la pediatria del territorio, con la radiologia ecc. Per rendere più omogenee e capillari le cure pediatriche dobbiamo disincentivare la creazione di strutture miste pediatria-adulto, ma incentivare la creazione di ambulatori nelle zone decentrali, ferma restando la migrazione verso gli

ospedali pediatrici, nel caso di malattie rare o ad alta complessità.

Rendere più omogenea la risposta verso i nuovi bisogni di salute delle famiglie è obiettivo prioritario anche dell'Aopi, che ha scelto di promuovere la formazione come network, quale scelta strategica per creare un palinsesto comune. Non tutto si può fare ovunque e un livello formativo di eccellenza è patrimonio di pochi: per questo l'Aopi si è posta tra i suoi obiettivi prioritari la condivisione della conoscenza, per incentivare una crescita continua del livello di appropriatezza delle prestazioni. Perché la pediatria deve continuare a seguire percorsi specifici a misura di bambino, grazie all'apporto fondamentale degli ospedali pediatrici, che sono strutture diverse da quelle per l'adulto: investono in ricerca d'eccellenza, sono sedi universitarie, raccolgono tutte le specialità e sono in grado di fornire risposte non disponibili altrove.

Per questo la loro specificità deve essere riconosciuta: con Drg adeguati alle prestazioni pediatriche e attraverso una revisione della rete pediatrica, che oggi vede 501 unità operative di pediatria a fronte di una dozzina di ospedali pediatrici, che devono necessariamente essere più connessi, più omogenei e fare sistema, affinché venga riconosciuta la loro dimensione peculiare e insieme possano dare risposte concrete alla nuova domanda di salute delle famiglie.

Pasquale Di Pietro
(Coordinatore Dea **Gaslini**)
Gianni Messi (Presidente Simeup)
Paolo Petralia (Dg Istituto G. **Gaslini** - Presidente Associazione ospedali pediatrici italiani)
Alberto Ugazio (Presidente Sip)

© RIPRODUZIONE RISERVATA