

Proposte per i servizi sanitari dell'età evolutiva

A cura della redazione di *Quaderni acp*

In *www.acp.it* sezione *Documenti*, sono pubblicate le proposte dell'ACP per un riordino dei servizi sanitari dedicati all'infanzia, di cui pubblichiamo qui un riassunto.

Riassunto

Il fallimento del DMI transmurale

Il documento parte dalle motivazioni per le quali il modello dipartimentale materno-infantile transmurale, definito nel precedente documento dell'ACP del 1999, sostanzialmente accettato nel DM 24 aprile 2000, non è riuscito a fare breccia nella dirigenza delle USL e neppure nelle Regioni e ha portato a soluzioni dipartimentali difformi e spesso cervelotiche nelle strutture ospedaliere per le quali va sostenuto il perseguimento del modello dipartimentale materno-infantile. Nel territorio esiste ancora una situazione strutturale magmatica e i pediatri rischiano di essere collocati in strutture organizzative insieme con i MMG con i quali non hanno affinità culturali e rispetto ai quali si trovano in assoluta minoranza, come hanno dimostrato le esperienze finora attuate.

La centralità del Distretto

Il documento espone i motivi per i quali i problemi di maggiore pregnanza che i pediatri si troveranno ad affrontare nei prossimi anni siano da ricercarsi all'interno delle strutture territoriali e in particolare nel Distretto Socio-sanitario dove i PLS dovranno trovare collocazioni culturalmente e strutturalmente adeguate alla loro funzione. Il Distretto, infatti, è destinato ad assumere funzioni di sempre maggiore pregnanza ed è destinato a non rimanere solo la sede delle cure primarie.

Ciò per vari ordini di motivi:

- aumento della complessità del mix assistenziale (malati cronici, handicap, anziani);
- assai maggiore complessità delle prestazioni da fornire (PEG, nutrizione artificiale, ossigenoterapia domiciliare, gestione di stomie, ventilazione assistita) che consentono una maggior sopravvivenza di pazienti critici;
- forte spinta alla deospedalizzazione, alla domiciliatura dei trattamenti complessi, ai percorsi trasversali integrati, alle équipes multidisciplinari e multiprofessionali, all'accesso a servizi di secondo e terzo livello e all'utilizzo di strutture residenziali "intermedie" (residenze, hospices, ospedali di comunità).

L'integrazione socio-sanitaria rappresenta la nuova frontiera di risposta a queste

domande complesse di salute da parte di soggetti deboli. Tutta l'attività territoriale ha necessità di integrazione socio-sanitaria soprattutto per le aree:

- Materno-infantile
- Anziani e persone non autosufficienti con patologie cronico-degenerative
- Dipendenze da droga, alcool, farmaci
- Patologie psichiatriche
- Patologie per infezioni da HIV
- Pazienti terminali

È evidente che una buona assistenza territoriale può derivare soltanto dal ridisegnare cornice e confini in un Distretto che organizzi compiutamente al suo interno tutte le sue attività con una pensata ristrutturazione organizzativa.

Il Dipartimento materno-infantile territoriale

In questa prospettiva è ragionevole pensare che il Distretto abbia al suo interno le seguenti strutture dipartimentali, naturalmente, oltre al Dipartimento di Sanità pubblica:

- un **Dipartimento materno-infantile** territoriale che comprenda la UO Pediatrica di Distretto, la UO di NPI e il Consultorio familiare
- un **Dipartimento di Medicina** territoriale che comprenda una UO di Medicina di Base, la medicina specialistica, l'assistenza domiciliare integrata, i servizi di degenza media e lunga per HIV e le patologie terminali
- un **Dipartimento sanitario ad alta integrazione sociale** che comprenda quel target di popolazione in grande crescita epidemiologica per il quale l'intervento sanitario competente è necessario ma deve essere affiancato strettamente all'intervento sociale per anziani, disabili, malati di Alzheimer ecc.
- un **Dipartimento di salute mentale** che comprenda i servizi di psichiatria (degenza, strutture intermedie, ambulatorio CSM), i servizi per le tossicodipendenze (strutture intermedie, ambulatorio) con attività integrate per la doppia diagnosi e moduli di collegamento con i nuclei della medicina di base.

Il Dipartimento materno-infantile territoriale potrebbe strutturarsi in più UO. I pediatri operanti nel Distretto dovrebbero

essere aggregati nelle Unità Operative Pediatriche di Distretto (UOPD) che dovrebbero integrare funzionalmente diverse professionalità: pediatri di famiglia, di comunità, psicologo, assistente sociale, ASV/IP.

Le funzioni e gli obiettivi potrebbero essere:

- presa in carico del neonato sano
- riduzione della ospedalizzazione per acuti e cronici
- intervento nell'ambito delle disuguaglianze sociali e delle discriminazioni
- integrazione degli immigrati e degli stranieri
- integrazione dell'handicap psichico e fisico in collaborazione con NPI e Servizi sociali
- organizzazione in collaborazione col DSP della profilassi delle malattie infettive e della sorveglianza delle scuole e delle comunità

All'interno dell'UOPD viene sottolineata la centralità del medico di famiglia, mentre la Pediatria di comunità si dovrebbe investire di competenze organizzative, programmatiche e di salute pubblica.

I programmi materno-infantili

Come ricordare il DMI ospedaliero con quello territoriale?

Gli strumenti di collegamento fra i vari "pezzi" di ospedale e territorio che si occupano dell'assistenza materno-infantile devono essere costituiti dai programmi.

I programmi sono elementi organizzativi funzionali che raccolgono funzioni di diverse UO o anche di diversi dipartimenti per la realizzazione di obiettivi comuni: programmi materno-infantili, programmi per pazienti anziani, programmi oncologici ecc. Rappresentano un complesso di attività che attraverso precise soluzioni organizzative (sottolineiamo: precise soluzioni organizzative e non soluzioni basate sulla buona volontà dei singoli) assicurano la unitarietà della programmazione e della valutazione di processi o di percorsi assistenziali in ordine ad aree problematiche di interesse particolare che richiedono competenze specifiche appartenenti a unità strutturate diverse. ♦

Per corrispondenza:

e-mail: redazionequaderni@tiscali.it