

## **Intervento del presidente dell'ACP sulla proposta di riordino delle cure primarie**

La proposta contenuta nella bozza di riordino delle Cure Primarie che è stata diffusa in questi giorni sulla stampa nazionale, anche se rappresenta solo il pensiero di alcuni tecnici regionali della Sanità, come ha precisato il Ministero della salute, resta comunque una proposta davvero sorprendente.

Ha ragione il prof Ugazio «E' una proposta sbagliata, fuorviante e pericolosa».

Vogliamo qui sollevare solo alcune delle incongruità:

1) L'assistenza pediatrica secondo noi andrebbe estesa fino a 18 anni, comprendendo l'età adolescenziale che al momento è terra di nessuno e che invece è un'età in cui i ragazzi e le ragazze hanno bisogno di un punto di riferimento che oggi trovano spesso nel loro pediatra con cui hanno instaurato ormai nel tempo un rapporto di fiducia;

e i pediatri sono pronti, perché formati culturalmente, ad accogliere, a riconoscere e a curare i disagi di quest'età che vanno dal rischio di tossicodipendenze, alla dipendenza da internet, agli squilibri alimentari, all'abuso di alcool.

2) Da sempre abbiamo proposto e difeso l'approccio globale al bambino, approccio dedicato non solo alla diagnosi e cura di problemi di salute contingenti, ma focalizzato anche e soprattutto alla promozione del benessere della maternità, dell'infanzia e dell'adolescenza.

E il pediatra ha sviluppato in questi anni competenze specifiche (grazie ai corsi di formazione e alle riviste prodotte anche dall'ACP) che i nostri colleghi di medicina generale non possiedono.

3) Il disagio psico-sociale, le disabilità in età evolutiva, congenite ed acquisite, le malattie croniche, rappresentano per il sistema assistenziale una delle sfide più rilevanti e ancora oggi affrontate in modo non del tutto adeguato, per scarsa tempestività, precocità e appropriatezza degli interventi, per frammentazione dei servizi sanitari e per mancata integrazione dei servizi sanitari-sociali-educativi.

Per queste situazioni occorre un intervento che deve essere necessariamente integrato e multi professionale e il pediatra ha imparato a stabilire connessioni e ad occuparsi di queste problematiche in maniera integrata, ed è una delle poche figure professionali del servizio sanitario nazionale che è in grado di dare risposte concrete a tali problematiche e soprattutto a queste famiglie.

4) Un tale provvedimento che ha alla base ragioni economiche siamo certi che non porterà a nessun risparmio, perché di fronte a situazioni cliniche non chiare le famiglie stesse ricorreranno più spesso al PS pediatrico ospedaliero con possibile aumento dei ricoveri impropri e un conseguente incremento dei costi complessivi.

5) Inoltre in Italia è stata del tutto smantellata e resa priva di contenuti la pediatria di comunità con i consultori familiari proprio perché c'erano i pediatri di famiglia.

Sarebbe un vero peccato, per un ipotetico e molto improbabile risparmio, rinunciare alla professionalità e alle competenze dei pediatri. E del resto se abbiamo formato e continuiamo a formare nelle nostre università degli specialisti è ragionevole utilizzarli al meglio.

Altre sono le misure da adottare per far fronte alla futura carenza dei pediatri che sembra animare il provvedimento: la chiusura dei piccoli ospedali, la promozione della pediatria di gruppo, l'integrazione socio-sanitaria.

Ma di questo l'ACP ha già parlato con proposte concrete (*Medico e Bambino* 2002;21:58-59) ed è pronta a un confronto con le altre società scientifiche e sindacali della pediatria e con il Ministero per garantire una migliore assistenza ai bambini italiani senza ulteriori aggravii economici.

*Paolo Siani*

Presidente ACP

Direttore UOC Pediatria AORN Santobono-Pausilipon, Napoli