CIPe

CONFEDERAZIONE ITALIANA PEDIATRI

CURE PRIMARIE

*RIAMMODERNARE **SI** RIFORMARE **NO***

Tiziano Dall'Osso

CURE PRIMARIE

*RIAMMODERNARE **SI** RIFORMARE **NO***

CONFEDERAZIONE ITALIANA PEDIATRI

La Pediatria di Famiglia, da quel lontano 1979, quando è nata, ha saputo trasformarsi, adeguarsi ai tempi che cambiano, modulare le prestazioni sulla base dei nuovi bisogni di salute.

Ha saputo e voluto però mantenere una caratteristica, che è quella del **rapporto di fiducia**, ritenuto presupposto fondamentale per un equo confronto tra il professionista e la famiglia moderna.

Il rapporto di fiducia con il paziente è supportato dalla **certezza della cura** che esclude il ricorso ad un esercizio estremamente precario e privo di presupposti di qualità come la continuità delle cure, concetto questo che necessita per poter sopravvivere di alternanza tra più figure diverse (che inevitabilmente non conoscono il paziente).

CURE PRIMARIE

*RIAMMODERNARE **SI** RIFORMARE **NO***

La continuità delle cure, teorizzata nel DDL che il ministro Turco aveva proposto al parlamento, prima che venissero sciolte le Camere, non ha mai trovato sostegno nella CIPe, poiché non in grado di risolvere il problema degli accessi impropri, sia nei P.S. pediatrici che negli studi del Pediatra di Famiglia.

La CIPe è convinta che la regolamentazione dei cosiddetti “codici bianchi”, debba avvenire a monte, attraverso una più efficace **Educazione sanitaria**, mediante un rafforzamento dell’autostima delle giovani coppie, che si sentono impreparate a risolvere anche le più elementari contrarietà del loro piccolo figlio.

CURE PRIMARIE

*RIAMMODERNARE **SI** RIFORMARE **NO***

Quali strumenti può mettere in campo il Pediatra di Famiglia

per rafforzare i concetti sopra esposti?

CURE PRIMARIE

*RIAMMODERNARE **SI** RIFORMARE **NO***

Maggiore **disponibilità telefonica**.

Per il genitore avere la consapevolezza che, al bisogno, anche solo per un consiglio, il proprio Pediatra è presente, è motivo di tranquillità.

CURE PRIMARIE

*RIAMMODERNARE **SI** RIFORMARE **NO***

Apertura più ampia dell'ambulatorio.

Poter garantire un orario di visita più elastico, permette di conciliare meglio le esigenze lavorative del genitore con l'accesso al presidio sanitario.

CURE PRIMARIE

*RIAMMODERNARE **SI** RIFORMARE **NO***

Maggior ricorso alle **forme associative**.

Ove possibile e sempre su base volontaria; ciò permette, con il supporto di paramedici, l'esecuzione in ambulatorio di test diagnostici di base, in grado di sviluppare diagnosi più accurate senza dover gravare sui servizi pubblici e con maggiore soddisfazione per l'utenza

CURE PRIMARIE

*RIAMMODERNARE **SI** RIFORMARE **NO***

CONFEDERAZIONE ITALIANA PEDIATRI

Apertura di **ambulatori diurni, nei giorni prefestivi e festivi.**

Può essere, in alcune aree urbane, un utile complemento ai presidi di P.S. nell'ottica di gestire i codici bianchi nei periodi di maggior incidenza delle patologie influenzali, purché gestiti su base volontaria e con la partecipazione di tutte le componenti pediatriche presenti nel territorio.

CURE PRIMARIE

*RIAMMODERNARE **SI** RIFORMARE **NO***

L'assistenza al bambino, nelle ore notturne, non può essere un problema del Pediatra di Famiglia.

La Confederazione Italiana Pediatri è disponibile a mettere a disposizione i propri esperti per **addestrare i medici di Continuità Assistenziale (CA)** a saper affrontare le più comuni "emergenze/urgenze" pediatriche, che non necessitano comunque di interventi di secondo livello, a questi ultimi dovrà far fronte, nelle ore notturne il P.S.pediatrico di competenza.

CURE PRIMARIE

*RIAMMODERNARE **SI** RIFORMARE **NO***

CONFEDERAZIONE ITALIANA PEDIATRI

La CIPe è favorevole al concetto di **Area territoriale pediatrica**.

Nella quale le varie figure di specialisti si interfacciano, si integrano senza sovrapporsi e si dividono i compiti previsti per assistere il paziente pediatrico, ognuno nel rispetto del proprio contratto di lavoro.

Il Pediatra di Famiglia è il nodo centrale dell'Area suddetta ed è in grado di coordinarla, in concerto con l'Azienda, attraverso ruoli dirigenziali che gli permettano di intercettare e di far fronte ai bisogni sanitari che riguardano il bambino.

Una figura dirigenziale così teorizzata potrebbe confrontarsi, alla pari, con i direttori delle UO ospedaliere e con i dirigenti del Dipartimento materno-infantile presenti nel territorio per concertare le competenze e le priorità degli interventi.

CURE PRIMARIE

*RIAMMODERNARE **SI** RIFORMARE **NO***

CONFEDERAZIONE ITALIANA PEDIATRI

L'assistenza al cronico

dovrà essere nel prossimo Accordo per le cure primarie un valore aggiunto da realizzare compiutamente, proprio attraverso la realizzazione dell'Area territoriale pediatrica.

CURE PRIMARIE

*RIAMMODERNARE **SI** RIFORMARE **NO***

Prima di concludere un monito a tutti coloro
che hanno a cuore le Cure Primarie:

Dobbiamo difendere il diritto dei bambini italiani ad avere la migliore assistenza possibile.

Ciò è possibile non solo attraverso contratti condivisi ma facendo una programmazione seria del fabbisogno di Pediatri per il prossimo futuro. E' indispensabile pertanto rivedere i criteri di ammissione alle scuole di specializzazione in Pediatria, oggi modulati sulle esigenze europee, adattandoli sulle reali necessità della Pediatria di famiglia, che altrimenti finirà per mancanza di ricambi.

CURE PRIMARIE

*RIAMMODERNARE **SI** RIFORMARE **NO***

Tutto ciò significa, per noi della Confederazione Italiana Pediatri, **riammodernare** il sistema delle Cure Primarie, per quanto concerne la Pediatria di Famiglia,

- anomalia positiva del SSN

- realtà unica nell'Europa moderna