
Bambini in ospedale: Fiarped, "riconoscere età pediatrica 0-18 anni, fermare fuga pediatri, aumentare posti letto in terapia intensiva e neuropsichiatria infantile"

Sei proposte per riformare l'assistenza pediatrica. A formularle è il Libro Bianco dell'assistenza pediatrica in Italia della Fiarped (Federazione società scientifiche e associazioni area pediatrica), presentato oggi a Roma, presso il ministero della Salute. "Garantire il riconoscimento dell'età pediatrica da 0 a 18 anni. Va ribadito e applicato in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale che l'età pediatrica deve essere estesa sino a 18 anni, sul territorio e in ospedale: è il presupposto per la difesa della 'specificità pediatrica'", il primo punto. Quindi "formare specialisti per curare meglio le malattie croniche" che "riguardano il 18% della popolazione pediatrica", e per operare nell'ambito delle cure palliative e della sanità digitale. "Riconoscere le sub-specialità pediatriche", ad esempio pediatra neonatologo, pediatra allergologo, pediatra gastroenterologo, pediatra endocrinologo, pediatra pneumologo ecc.), "può far fronte meglio all'aumento di bambini e adolescenti con patologie croniche complesse e alla gestione della transizione dall'infanzia all'adolescenza e all'età adulta". "Fermare la fuga dei medici dagli ospedali", fenomeno allarmante anche in pediatria, e "rafforzare i servizi di neuropsichiatria infantile sul territorio e a livello ospedaliero", le ulteriori richieste. "I posti letto di degenza ordinaria di neuropsichiatria infantile sul territorio nazionale sono 403 a fronte di un fabbisogno di almeno 700, 5 regioni sono senza posti letto (Umbria, Calabria, Abruzzo, Molise, Val d'Aosta) - si legge ancora nel Libro Bianco -. I reparti devono essere riconosciuti ad alta intensità di cure. I servizi territoriali vanno potenziati con almeno un'unità complessa ogni 150.000/250.000 abitanti, con equipe multidisciplinare completa". Infine, potenziare la rete ospedaliera pediatrica: incremento dei posti letto in Terapia intensiva pediatrica e in Terapia semintensiva pediatrica; razionalizzazione dei punti nascita con chiusura almeno di quelli con meno di 500 nati per anno, delle piccole strutture ospedaliere di Pediatria (ormai quasi esclusivamente dedicate ad attività ambulatoriale e di emergenza) e delle unità di chirurgia pediatrica; adeguamento degli organici e delle strutture agli standard assistenziali richiesti anche sul piano tecnologico, e degli spazi dedicati alla degenza e alle attività ambulatoriali.

Giovanna Pasqualin Traversa