

PRESIDENZA NAZIONALE
Via Parigi 11, scala A int.105 – 00185 Roma

La Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) sottolinea la positività di un provvedimento di legge che ha lo scopo di ridurre e risolvere il problema delle liste d'attesa, uno dei principali elementi di criticità attuale del SSN. Senza nulla togliere agli ambiti specialistici e/o clinici specifici dell'adulto e dell'anziano, il governo delle liste d'attesa rappresenta una necessità particolare per la fascia pediatrica, per la quale, a parte il ricorso alla specialistica per l'acuzie e la gestione della cronicità, è importante anche l'aspetto preventivo, basti pensare – solo per citare due esempi – alle problematiche oculistiche e odontoiatriche. Occorre inoltre sottolineare che l'Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di libera scelta presenta una sezione specifica in cui tra i compiti previsti per il Pediatra di Libera Scelta vi sono proprio il contributo al governo dei tempi di attesa e la gestione delle patologie croniche pediatriche, due aspetti inscindibilmente connessi tra loro. Considerato il fatto che la cronicità pediatrica ha caratteristiche diverse da quella dell'adulto e dell'anziano, configurandosi spesso come cronicità 'rara' e quindi con la necessità di percorsi multidisciplinari complessi, il problema delle liste d'attesa riveste un interesse del tutto particolare per la categoria.

Analizzando in via sintetica i diversi articoli della legge, l'Art. 1 sottolinea la necessità di conformarsi al più recente sistema di codifica internazionale delle patologie, l'ICD-10 e/o preferibilmente l'ICD-11, in modo da garantire maggiore precisione nella definizione delle patologie, migliore integrazione con i sistemi sanitari internazionali, maggiore accuratezza nella raccolta e analisi dei dati epidemiologici e migliore gestione delle liste di attesa e ottimizzazione delle risorse, tutti aspetti con ricadute rilevanti sul governo clinico. Appare inoltre opportuna anche la sottolineatura al Comma 6 dell'Art. 1 sulla necessità di attivare la diagnostica di primo livello negli studi dei professionisti, un tema oggetto anche di precedenti interventi legislativi rimasti almeno per ora sulla carta, aspetto che potrebbe imprimere una svolta rilevante alla risoluzione del problema.

Per quanto riguarda l'Art. 2, si giudica positivamente l'istituzione di un sistema nazionale per il governo delle liste d'attesa (SINGLA), nell'ottica di uniformare gli interventi su scala nazionale considerata l'attuale eterogeneità degli interventi a livello locale, anche alla luce della legge 107 del 2024 che prevede che ove non sia possibile fare rispettare i tempi stabiliti per le prenotazioni debba essere offerta all'utente la possibilità di visite intramoenia al prezzo del ticket o presso un centro privato convenzionato. Da questo punto di vista, sarebbe opportuno che del SINGLA facessero parte anche le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

Allo stesso modo, si giudicano positivamente i riferimenti alla telemedicina presenti nel testo di legge. La telemedicina rappresenta uno snodo fondamentale dello sviluppo futuro del Servizio Sanitario Nazionale e sotto questo punto di vista I Pediatri di Libera Scelta attraverso le proprie organizzazioni sindacali e culturali hanno svolto in questi anni un'importante opera di acculturazione della categoria che di fatto la rende già pronta all'implementazione delle relative tecnologie, ivi compreso l'utilizzo di sistemi di IA.

L'art. 10 del testo di legge prevede opportunamente un fondo per Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta per l'acquisizione di sistemi informatizzati di telemedicina e gestione di prenotazioni e liste d'attesa, un aspetto di responsabilizzazione e coinvolgimento nel governo clinico senz'altro positivo. Tuttavia, l'efficacia di queste misure dipende fortemente dall'adozione di Accordi Integrativi Regionali che consentano l'erogazione di tali servizi in modo uniforme e strutturato, in quanto diverse regioni appaiono in ritardo nella discussione di tali accordi. In sintesi, attraverso gli accordi regionali e relative risorse economiche, si può ipotizzare l'estensione degli orari degli studi pediatrici anche in fasce orarie critiche (es. la sera) con riduzione degli accessi impropri al Pronto Soccorso. L'implementazione delle Aggregazioni funzionali territoriali, previste dagli accordi vigenti, può rappresentare il fulcro di queste strategie anche nell'ottica dell'impiego ottimale delle risorse previste dall'Art. 10. Infine, è necessario prevedere un sistema di monitoraggio continuo per valutare l'efficacia delle misure adottate con indicatori specifici quali la riduzione degli accessi al Pronto Soccorso, il miglioramento degli esiti clinici e la soddisfazione degli utenti.

Altri punti rilevanti per la Pediatria di Libera scelta sono sicuramente l'Art. 18 che istituisce la possibilità di uniformare a livello nazionale una procedura d'acquisto unica per i farmaci orfani e l'Art. 22 riguardante l'istituzione dell'Osservatorio Nazionale per la Celiachia e il Diabete mellito di tipo 1. Per quanto riguarda quest'ultimo, giova sottolineare il ruolo avuto da FIMP nel provvedimento che istituisce lo screening universale per quanto riguarda queste due patologie, provvedimento che a tutt'oggi rappresenta un unicum a livello internazionale. Per questi motivi FIMP accoglie con favore l'espansione dell'Osservatorio Nazionale, che prevede l'inclusione di 8 medici (4 per ciascuna patologia) con comprovata esperienza, preferibilmente in età pediatrica. Inoltre, per garantire un reale impatto sulle famiglie e sui bambini, sarebbe opportuno un coinvolgimento attivo delle organizzazioni pediatriche con una promozione dell'integrazione tra Pediatria di Libera Scelta e centri specialistici e a livello regionale la promozione di specifici percorsi di assistenza programmata ambulatoriale per i minori affetti da diabete asintomatico con più di due anticorpi, tutto questo con le adeguate coperture economiche.

In conclusione, si ritiene che gli interventi previsti possano contribuire in modo significativo a migliorare la qualità dell'assistenza pediatrica in Italia, riducendo le liste d'attesa, ottimizzando l'uso delle risorse e garantendo un'assistenza più vicina alle reali esigenze dei bambini e delle loro famiglie.



Dott. Antonio D'Avino
Presidente Nazionale
Federazione Italiana Medici
Pediatri