



ORDINE DEL GIORNO

OGGETTO: AFT PEDIATRICHE

Accertato che tutti i PLS della provincia credono fortemente in una sanità pubblica, universale e senza distinzioni di sorta;

Ribadendo la validità del modello organizzativo impostato dalla Regione Emilia Romagna e impostato a livello nazionale anche dal DM 77/2022 che basa la costruzione della nuova rete sanitaria e socio - sanitaria territoriale sulle articolazioni strutturali di Case della Comunità, OSCO (Ospedali di Comunità) e COT (Centrale Operativa Territoriale) e, sul lato organizzativo, sulle costituenti articolazioni organizzative delle AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali);

Considerato l'imponente piano di investimenti sulle Case di Comunità messo in campo dalla nostra Regione e coordinato dalla CTSS di Reggio Emilia con le risorse del PNRR e, in particolare, quelle realizzate nella nostra provincia che ammontavano a 15 Case di Comunità;

Considerati altresì gli investimenti relativi al PNRR, Missione 6, che permetteranno la realizzazione di ulteriori 10 nuove Case della Comunità, portando così ad un totale di 26 strutture operative nella nostra provincia entro le scadenze temporali dettate dal PNRR (metà 2026);

Ricordato che nel Distretto Sanitario di Scandiano sono già state realizzate le Case della Comunità di: Castellarano, Rubiera, Scandiano e sono in corso di realizzazione la Casa della Comunità di Casalgrande e la Spoke di Roteglia;

Considerato che in tale modello di sviluppo dell'assistenza sanitaria territoriale le Case della Comunità sono il luogo migliore in cui collocare e mettere in dialogo e sinergia il lavoro e le competenze di professionisti e specialisti medici, sanitari e assistenti sociali, ivi compresi gli stessi pediatri di libera scelta;

Considerati i risultati ottenuti negli ultimi anni nell'ambito della pediatria territoriale e di comunità dall'azienda sanitaria grazie all'impegno e alla collaborazione dei pediatri di libera scelta, così riassumibili:

- **Piano Nazionale Cronicità (prevenzione e presa in carico..** Nella realtà provinciale di Reggio Emilia i percorsi sulla cronicità pediatrica sono stati attivati da diversi anni: il percorso ADI prevede che il Pediatra di Libera Scelta (PLS) e i servizi infermieristici domiciliari aziendali (SID) effettuino la presa in carico (in integrazione con la pediatria ospedaliera, la Neuropsichiatria Infantile Territoriale, le ostetriche del consultorio, la pediatria di comunità e molti altri specialisti); negli ultimi anni la presa in carico della patologia cronica è ulteriormente migliorata con la costituzione della rete di cure palliative pediatriche che gestisce i casi più gravi e importanti, mappando i bisogni e gestendo il tutto con la recente cartella informatizzata Matilde. Da diversi anni i PLS hanno avviato un lavoro di prevenzione sulle nuove patologie emergenti e in aumento (sovrappeso, obesità, disturbi del comportamento alimentare, vita sedentaria, abuso dei dispositivi digitali, asma, disturbi di comportamento, ecc...) con l'istituzione di ambulatori di secondo livello (obesità, asma e disturbi del comportamento alimentare) che vedono il coinvolgimento diretto di Pediatri di Libera Scelta con specifiche competenze specialistiche, e attuazione di protocolli coordinati con la Pediatria Ospedaliera e diversi altri Servizi Aziendali. Queste iniziative, riconosciute anche da pubblicazioni su riviste pediatriche internazionali, hanno permesso non solo di consolidare l'alleanza con la Pediatria Ospedaliera, ma anche di migliorare la diagnosi e terapia delle specifiche patologie e diminuire le liste di attesa specialistiche ospedaliere. In particolare l'attenzione alla prevenzione al problema di sovrappeso/obesità, ha portato allo sviluppo dell'App (BeBa- Benessere Bambini) finanziata dalla Comunità Europea in collaborazione con Lepida, Università di Bologna, e tutti i Servizi aziendali che si occupano dei bambini e ragazzi, volta alla educazione sanitaria della famiglia e dei bambini a migliori stili di vita;
- **Piano nazionale prevenzione vaccinale.** Come in quasi tutta la Regione, persistono a Reggio Emilia elevatissimi livelli di bambini vaccinati secondo quanto indicato dal piano nazionale e regionale. I pediatri di libera scelta dell'azienda sanitaria di Reggio Emilia eseguono le vaccinazioni antinfluenzali durante la campagna stagionale con livelli tra i più alti della regione, alcuni di loro svolgono turni vaccinali nelle Pediatrie di Comunità integrandosi con i servizi aziendali;
- **Appropriatezza degli accessi al pronto soccorso.** La Regione da anni monitora i dati di accesso al pronto soccorso fino a livello distrettuale, con dati di accesso distinti fra diurni feriali (quando sono in esercizio i PLS), e notturni e fine settimana, (quando i PLS non sono presenti). Gli accessi ai PS generali o pediatrici in provincia di Reggio Emilia sono sempre risultati fra i più bassi della regione. Da diversi anni i PLS collaborano col PS pediatrico ospedaliero con appositi accordi per la gestione dei codici bianchi e verdi, sia per la formazione del personale che con la partecipazione diretta. Nonostante i buoni dati di accesso, i PLS, nel 2022, hanno voluto e realizzato, in collaborazione con la Pediatria ospedaliera e lo STIT Aziendale, report personalizzati di ciascun PLS degli accessi dei propri pazienti in PS che hanno confermato come i "Gruppi" di pediatri (ambulatori negli stessi locali e con orari coordinati) garantiscono meno accessi in PS rispetto alle altre forme di organizzazione (Rete, cioè PLS che lavorano in ambulatorio individuali ma con orario coordinato), e di PLS singoli senza nessuna forma organizzativa. Dati pubblicati su rivista internazionale;
- **Partecipazione pediatri ai percorsi su appropriatezza prescrittiva.** Per molti anni i PLS in collaborazione col Servizio farmaceutico territoriale e la Direzione delle

Cure primarie aziendale hanno lavorato per produrre report di prescrizione farmaceutica individuali per poter effettuare confronti fra pari alla luce delle linee guida regionali e internazionali, sull'uso degli antibiotici e dei farmaci dell'apparato respiratorio. Il lavoro fatto in tutti i distretti ha portato ad ottimi risultati di prescrizione, numerica e appropriata, tanto da risultare al vertice in Emilia Romagna nell'uso di antibiotici e cortisonici inalatori. Dati pubblicati su autorevoli riviste pediatriche nazionali e internazionali. In periodo di lotta all'antibiotico resistenza i PLS di Reggio sono all'avanguardia e punto di riferimento in Regione e in Italia;

- **Specializzazioni dei pediatri di libera scelta.** Sono già attivi nella realtà provinciale ambulatori di II livello per la presa in carico di alcune patologie croniche (asma, obesità, disturbi del comportamento alimentare); è in corso di implementazione l'ingaggio di professionisti sulle cure palliative pediatriche (a seguito di master finanziato dall'azienda).

Da quanto detto e dai risultati fino ad ora ottenuti e considerato che, nel Distretto di Scandiano, tutti i pediatri di libera scelta sono associati in medicine di gruppo e che due di queste (a Castellarano e Rubiera) operano già all'interno delle rispettive Case della Comunità è evidente che tale modello (cioè il lavoro a stretto contatto e in locali comuni) rappresenta la migliore e più efficace organizzazione per esercitare i principi di condivisione di spazi, tecnologie e scambio di know-how tra professionisti sociali e sanitari;

I pediatri di libera scelta, attualmente operanti nelle rispettive pediatrie di gruppo nel Distretto di Scandiano, lavorano oggi all'interno delle Case della Comunità unicamente nelle sedi di Rubiera e Castellarano;

Quelli operanti nei Comuni di Scandiano e Casalgrande, data anche la assoluta vicinanza degli ambulatori e sostanzialmente lo stesso bacino di utenza dei rispettivi comuni di servizi, necessiterebbero di una nuova collocazione, che veda unite le due pediatrie di gruppo, per migliorare l'interazione, lo scambio e la relazione tra i professionisti stessi, (medici pediatri, servizio vaccinazioni, Neuropsichiatri infantili, eventuali specialisti, infermieri, ostetriche) erogando così un servizio ancora più di qualità alla cittadinanza, così come previsto dalle recenti linee di indirizzo regionali per la costituzione delle nuove AFT;

A tal proposito si potrebbe ipotizzare un progetto specifico di organizzazione in AFT PEDIATRICA distrettuale articolata su un eventuale HUB pediatrico congiunto Casalgrande-Scandiano (da individuare) e due importanti spoke territoriali nelle due Case di Comunità di Rubiera e Castellarano;

PERTANTO:

SI IMPEGNA IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

A dialogare con l'AUSL affinché attivi un tavolo di confronto con i pediatri di libera scelta del Distretto di Scandiano - e in particolare modo con quelli operanti a Scandiano e Casalgrande - con le seguenti finalità:

1. valutare e condividere come valorizzare al meglio e implementare le competenze dei pediatri di libera scelta all'interno della nuova e costituenda AFT (Aggregazione Funzionale Territoriale) di tipo pediatrico, a valenza distrettuale, ovvero l'evoluzione della medicina di gruppo pediatrica;
2. favorire l'ingresso dei pediatri di libera scelta nelle Case di Comunità di riferimento, dove possibile, sul territorio distrettuale (esistenti e in fase di realizzazione), sia hub che spoke, all'interno della AFT di tipo pediatrico, anche preservando il principio di prossimità all'utenza del territorio, coscienti che il lavoro comune, con strumenti e dispositivi per avere un buon self help diagnostico, contribuirà senz'altro ad una migliore assistenza, migliore continuità assistenziale, minor invio a visite specialistiche esterne (governo delle liste di attesa), minor richiesta di esami specialistici, minor accesso in PS, minor prescrizione farmaci (appropriatezza e governo della spesa). Questo anche a beneficio delle famiglie meno vicine agli ambulatori e per consentire al PLS di beneficiare sempre del confronto tra professionisti e di adeguati strumenti diagnostici che possano migliorare la qualità del proprio lavoro e della prestazione erogata alla cittadinanza;
3. solo nel caso in cui non sia possibile utilizzare gli spazi delle Case della Comunità esistenti o in corso di realizzazione, utilizzare il tavolo di cui al punto 1 per individuare la collocazione più appropriata per favorire le migliori sinergie tra quanti si occupano del bambino di Scandiano e Casalgrande, in particolare e di tutto il distretto in generale. Una soluzione che dovrà essere individuata congiuntamente affinché vengano messi a valore il prezioso lavoro e le competenze di tutti i professionisti con evidenti benefici sul benessere dei professionisti stessi e sulla qualità dei servizi erogati alla cittadinanza.

Lo stesso metodo organizzativo potrà poi rappresentare un utile contributo di metodo concertativo anche per altre eventuali analoghe situazioni, compatibilmente con le possibilità, disponibilità e situazioni particolari di ciascun territorio, e in linea con le prossime e costituenti AFT pediatriche come indicate dalla Regione e vagliate dalla Conferenza Territoriale Socio-sanitaria.

Giorgio Zanni, Gruppo consiliare "Insieme per la Provincia di Reggio Emilia"

Giuseppe Pagliani, Gruppo consiliare "Terre Reggiane"

Reggio Emilia, 19/05/2025