



Regione Toscana



Giornata di partecipazione con operatori, amministratori locali e cittadini

Un anno dalla riforma del servizio sanitario toscano: risultati e impegni futuri

9 – Reti pediatriche

Spazio Reale, Campi Bisenzio (FI)
28 gennaio 2017

Obiettivi

a cura del coordinatore del tavolo

- Garantire migliori cure sul territorio individuando percorsi che portino alla piena applicazione della legge 84: le migliori cure nelle sedi più prossime al piccolo paziente

Focus di approfondimento

- Rete cure palliative
- Percorsi per la cronicità



Contesto

■ PUNTI DI FORZA:

- Grande motivazione *caregivers*
- Ospedali periferici ricchi di qualità
- Alcuni percorsi PDTA già partiti
- Esistono buoni modelli da cui prendere esempio
- Risposta completa multidisciplinare e multiprofessionale pronta a recepire la necessità dei bambini e delle famiglie (Ma non sa di esserlo)
- Eccellenza dell'intervento diagnostico e di cure

■ CRITICITA':

- Bassa incidenza con elevata variabilità assistenziale
- Riorganizzazione rete pediatrica
- Poca specializzazione e troppi «tuttologi»
- La cronicità è impegnativa (tempi + lunghi) e dovrebbe essere gestita meglio
- Bassa distribuzione e quantità di professionisti sul territorio: difficile gestione.
- Maggiori complessità gestite meglio negli ospedali. Necessario integrare su territorio professionisti con formazioni specifiche
- Carenza servizio di riabilitazione («a macchia di leopardo»)
- Scollegamento fra pediatri di famiglia e centri di riferimento
- Cronicità dei bambini diventa degli adulti
- Problema di digitalizzazione. Manca rete di collegamento, ma anche comunicazione fra le diverse figure professionali
- Scarsa chiarezza nel dire ai genitori a chi rivolgersi



Proposte

- MAPPATURA quali-quantitativa delle risorse e delle patologie, come SISTEMA CAPACE DI LEGGERE LE NECESSITA' dei bambini con malattie croniche E VALUTARE miglioramento (o non) nella rete pediatrica
- INDIVIDUAZIONE REFERENTI per disciplina e professione
- VINCOLO DI DARE RISPOSTA a requisiti minimi essenziali per macro-aree di competenza degli ospedali con pediatria
- STRATIFICARE i livelli assistenziali e potenziare il territorio sguarnito
- PERSONALIZZAZIONE del singolo caso nel rapporto ospedale/territorio e nel coinvolgimento dei familiari
- PASSAGGIO BAMBINI-ADULTI (Transizione)
- FORMARE professionisti sul territorio dove c'è carenza di specializzazione

