

Picco dell'influenza e pochi sanitari pronto soccorso pugliesi presi d'assalto Altro decesso al Ss. Annunziata di Taranto: aperto un fascicolo

CASULA, INGROSSO E SERVIZI ALLE PAGINE 8 E 31 >>



EMERGENZA

Assalto ai Pronto soccorso pugliesi. Nella foto: il servizio di emergenza urgenza del Ss Annunziata di Taranto: aperta un'inchiesta su un paziente deceduto

«Pronto soccorso intasati soluzioni dai pediatri»

Nigri (Fimp): nei festivi e prefestivi in Puglia, siamo lì per triage e cure

MARISA INGROSSO

● Sentiamo Luigi Nigri, medico biscegliese vicepresidente nazionale Fimp-Federazione Italiana Medici Pediatri e segretario regionale per la Puglia, a poche ore dall'inizio dell'era di Antonio Decaro a capo del governo della Regione. Il neopresidente dovrà per forza di cose affrontare lo spinoso tema della Sanità, a incominciare proprio da pediatri e medici di base che, lo scorso 3 gennaio, hanno proclamato lo stato di agitazione dopo che da via Gentile, nel giorno di San Silvestro, è arrivata la richiesta di restituire 35 milioni di euro di integrativi che sarebbero stati incassati indebitamente.

«Sì siamo in stato di agitazione - dice oggi Nigri - perché quello che

è avvenuto è estremamente spiacevole. Cioè, invece di portare i problemi in un tavolo di collaborazione, hanno creato dalla Regione Puglia una netta separazione tra i medici e chi dovrebbe organizzare la Sanità e questo è nocivo. Noi abbiamo dimostrato, con lo Scap (Servizi di Consulenza Ambulatoriale Pediatrica in Puglia sono ambulatori presso gli ospedali ma gestiti dai pediatri di famiglia; attivi sabato, domenica e festivi/prefestivi gestiscono i casi meno urgenti; ndr), che il problema si può risolvere in silenzio, lavorando. Certo però, se non si mettono competenze ferrate tecnicamente a organizzare la Sanità non si fa niente. E ci dispiace che l'opinione pubblica possa pensare che abbiamo preso soldi indebitamente, cosa che non è. Noi, nonostante lo stato di agitazione, non lasceremo mai soli i nostri pazienti. Questo è un messaggio alla politica e il messaggio è che vogliamo un interlocutore serio».

Gli ultimi dati Istat «Healt for

all» (si veda *La Gazzetta del 2 gennaio; ndr*) dicono che la Puglia, con un tasso di pediatri di base pari a 10,4, supera non soltanto il dato delle regioni del Mezzogiorno, che è pari a 9,28, ma supera anche il dato nazionale che è pari a 9,13. La regione è la seconda in Italia subito dopo la Toscana, che ha un tasso pari a 11,17.

«La Puglia è, di fatto, una regione virtuosa. Un pediatra pugliese segue, in media, per esempio, 850 bambini, mentre un lombardo o un veneto ne segue 1.200. Ciò però non comporta una dispersione di risorse, perché veniamo pagati a quo-



Peso: 1-8%, 8-72%

ta capitaria. Il costo per il Ssn è sempre lo stesso se un pediatra ne segue 1.200 o se due pediatri ne seguono 600 ciascuno. È chiaro, però, che uno che ne segue 800 li può seguire meglio di uno che ne segue 1.200-1.300, può dedicare più tempo. E, infatti, non abbiamo i problemi che hanno a Milano e Torino, perché lì le famiglie finiscono col rivolgersi al privato. La Puglia da questo punto di vista è virtuosa e mi auguro che continui a esserlo perché, purtroppo, stiamo... Vediamo cosa farà Decaro, se ci saranno

modifiche a livello di dirigenza regionale. Stiamo avendo problemi però col turn over generazionale. Noi vorremmo che venisse garantita l'assistenza ai bambini il più vicino possibile al loro comune di residenza, salvo se il comune non è molto piccolo. Perché qualcuno, ragionando con le carte, si è messo in testa che un bambino da un comune può andare in un altro... Adesso aspettiamo fiduciosi il nuovo governo regionale, dobbiamo capire con chi ci dovremo interfacciare».

Avete calcolato che c'è un punto di rottura nel sistema per via del turn over?

«Finora, a tavolino, si è ragionato a tavolino così: tot bambini ci sono in Puglia e tot pediatri. Ok. Il problema è che il pediatra bisogna allocarlo... Cioè non puoi chiedere a 500 bambini di cambiare comune. Prendiamo il caso di Gravina e Altamura, se ne va un pediatra a Gravina e lascia 500 bambini, allora scusate ma il nuovo pediatra non lo metto ad Altamura, lo metto a Gravina».

«Quello che sta facendo è un "caso di scuola" o è un caso vero?»

«No, no, è vero. E, tra l'altro, ci sono contenziosi Asl-Regione. Cioè la Asl Bari ha messo il pediatra a Gravina con questo incarico provvisorio, ma la Regione ha detto che va messo ad Altamura e, quindi, quando finirà l'incarico dovrà andarsene. Questo perché ragionano in termini matematici e ad Altamura risultano più bambini. Però così 500 famiglie dovranno andare ad Altamura, dove ci sono pediatri ancora con disponibilità. E se una famiglia non ha la macchina? La verità è che la capillarizzazione dei pediatri porta a un aumento della qualità dell'assistenza e della prevenzione».

Dai dati Istat emerge una ricettazione molto cospicua in Puglia, come lo spiega?

«Noi pediatri siamo coinvolti molto marginalmente perché prescriviamo pochissimo. Abbiamo però un problema, stiamo vivendo una transizione di epoca in cui la patologia si sta spostando da quelle infettive ad altro tipo di patologia, principalmente disturbi del neurosviluppo. Le cause saranno l'inquinamento, i cambiamenti climatici, lo sapremo in futuro. Ora, in questa mutazione in cui non curiamo più tonsilliti come prima, ci troviamo ad affrontare problemi con terapie farmacologiche particolari. Pensi che i bambini autistici devono venire da me, ogni mese, per un farmaco che assumono quotidianamente e per il quale richiedono non la ricetta che posso mandare in via telematica, ma quella rossa, in triplice copia, da compilare a mano e firmata. Allora, dico, vogliamo sburocratizzare? Questi poveri bambini, queste mamme, questo rito... perché non vanno alla farmacia ospedaliera a ritirare il farmaco per più mesi? E non le dico quando vanno a consulenza e il consulente, che dovrebbe prendere in carico il bambino e completare il ciclo, invece, rimanda i genitori dal pediatra per le prescrizioni».

Lei lo sa che questo è un modo, burocratico sì, ma per limitare gli abusi.

«Ma quando un bambino ha un disturbo del neurosviluppo e deve prendere quel farmaco importante non c'è un abuso. Non è così che si contrasta l'abuso. Si contrasta facendo formazione e facendo capire ai medici che ci sono linee guida e che non si "accontenta" il paziente con la ricetta. E poi, scusi, ma i Distretti che stanno a fare? Se io, per esempio, sto nella BAT dove stanno 44 pediatri e vedo che 3 hanno dei picchi rispetto alla media degli altri, li chiamo e chiedo: "Cosa accade?". Ma se il paziente che fa l'insulina ha bisogno dell'insulina, non ci può essere un abuso. Se c'è una malattia cronica dispensiamoli da questo iter senza farli andare avanti e indietro. E gli specialisti dovrebbero non fare la visita e mandare al pediatra, dovrebbero fare tutto loro, senza rimandare il bambino dal pediatra. Poi, prendendo anche spunto da quello che ha detto Schittulli alla "Gazzetta" (il giornale del 1° gennaio

2026; ndr), lei sa perché la Puglia è la regione che ha meno accessi pediatrici al Pronto soccorso?».

No.

«E perché ci sono gli Scap. Cioè in 27 postazioni in Puglia, affianco al Pronto soccorso, c'è un ambulatorio con pediatra e infermiere a disposizione. Qualsiasi bambino che arriva in ospedale viene preso in carico da me e non entra neanche in Pronto soccorso. Cioè io lo gestisco e lo mando a casa o lo mando al Pronto soccorso se è necessario».

Quindi fa anche triage?

«Assolutamente. Ma non soltanto faccio triage, chiudo il ciclo. Nel 2024 in Puglia abbiamo fatto oltre 100mila accessi in Scap. Quelli che abbiamo inviato al Pronto soccorso sono stati l'1,4 per cento. Cioè su 100 bambini che vengono qui, 98 li rimandiamo a casa con la cura e tutto il resto non passa per il Pronto soccorso. Si immagini su 100mila bambini come li abbiamo decongestionati. Il modello vincente è quello di aver messo un medico esperto a fare come da barriera ed è

quello che manca per l'adulto. Prima di questo servizio, dei bambini che andavano direttamente al Pronto soccorso, il 25% veniva ricoverato. Se la Casa di comunità fosse adiacente al Pronto soccorso (adiacente non a due chilometri da lì), credo sarebbe utile perché si potrebbe fare riferimento lì.

Lo Scap è il fiore all'occhiello della Regione Puglia ed è il modello del futuro».

Lei vorrebbe che si testasse una sorta di Scap anche per gli adulti?

«Noi così facemmo. Lo Scap lo testammo, a partire dal 2013, con Giovanni Gorgoni e con Antonio Sanguedolce. Lo testammo e, dopo tre anni, il presidente Michele Emiliano ha visto i dati e ha deciso di estenderlo in tutta la Puglia. Credo che se le Case di comunità fossero



Peso: 1-8%, 8-72%

materialmente interfacciate col Pronto soccorso potrebbero dare risultati ottimi. Ma le devi mettere proprio al Pronto soccorso, non lontane da lì, e devi trovare le risorse».

ingrosso@gazzettamezzogiorno.it

«BASTA ODISSEA DEGLI AUTISTICI»

«I piccoli devono venire da me ogni mese perché per un farmaco che assumono ogni giorno serve una ricetta compilata a mano»

IN STATO DI AGITAZIONE

«La Regione pretende 35 milioni indebitamente, ma non lasceremo soli i pazienti»



PEDIATRIA Sotto, Luigi Nigri vicepresidente nazionale Fimp



Peso: 1-8%, 8-72%