



Rassegna Stampa

Preliminare

Comunicato stampa

**I GINECOLOGI: “NO AI PUNTI NASCITA CON MENO DI 500 PARTI L’ANNO
LA CHIUSURA PORTERÀ RISPARMI E PIÙ SICUREZZA PER LE MADRI”**

Intermedia s.r.l.

per la comunicazione integrata









Via Malta, 12/B
25124 Brescia
Tel. 030 22 61 05
Fax 030 24 20 472

intermedia@intermedianews.it








www.medinews.it
www.intermedianews.tv

Roma, 07 luglio 2012
















News 06.07.2012

- 12:12  Sanita': Bersani su spending review, attenzione a non dare mazzata al Ssn
- 12:05  Sanita': Sigo, stop punti nascita sotto 500 parti l'anno, piu' risparmi e sicurezza
- 11:58  Sanita': Cardinale, occorre rilancio della medicina termale in Italia
- 11:18  Sanita': Cdm salva piccoli ospedali ma conferma tagli su spesa farmaci e beni (3)
- 11:17  Sanita': Cdm salva piccoli ospedali ma conferma tagli su spesa farmaci e beni (2)
- 11:17  Sanita': Cdm salva piccoli ospedali ma conferma tagli su spesa farmaci e beni
- 11:16  Sanita' Lazio: Polverini, manovra insostenibile soprattutto per Ssn
- 10:17  Cdm salva piccoli ospedali ma conferma tagli su spesa farmaci e beni

News 05.07.2012

- 21:12  Sanita' Lazio: inchiesta Idi, in corso perquisizioni al San Carlo di Nancy
- 20:07  Sanita': dolore per 1 italiano su 4, Belpaese secondo in Europa per incidenza
- 19:44  Sanita': Bresciani, nessun ospedale chiuso finche' io assessore in Lombardia
- 18:56  Salute: medici Usa, Facebook puo' influenzare stile di vita dei cybernauti
- 18:53  Ambiente: da Lombardia 1 mln di euro per bonifica e smaltimento amianto
- 18:43  Salute: l'esperto, esplose 'dolore da crisi', boom casi per stress diffuso (2)
- 18:43  Salute: l'esperto, esplose 'dolore da crisi', boom casi per stress diffuso



- 18:28  Sanita': Boscagli (Lombardia), tagli colpiranno anche anziani e disabili
- 18:03  Sanita': De Filippo (Regioni), chi pensa che servizi non siano diritto lo dica
- 18:02  Estate: restano in citta' 5 mln famiglie italiane con bambini (2)
- 18:02  Estate: restano in citta' 5 mln famiglie italiane con bambini
- 17:56  Sanita': Di Virgilio (Pdl), tagli inconciliabili con situazione attuale
- 17:33  Piemonte: 25 candeline per Croce verde Bricherasio
- 17:33  Lazio: Ausl Viterbo, al via mappatura amianto nelle scuole della Tuscia
- 17:33  Lombardia: Ao Poma, dopo terremoto riapre poliambulatorio Quistello
- 17:33  Piemonte: appello Molinette, donare sangue urgentemente
- 17:32  Basilicata: Potenza, cresce offerta Centro pediatrico Bambino Gesu'
- 17:32  Umbria: Ausl 2 Perugia, estate ok al lago Trasimeno per riduzione larve
- 17:32  Campania: Caserta, convegno su rischio ambientale e registro tumori
- 17:31  Lazio: S.Camillo Forlanini (Roma), seminario su tumori pediatrici sistema nervoso
- 17:31  Lombardia: Como, Figini nuovo direttore medico ospedale di Menaggio
- 17:09  Trapianti: notte febbrile in Lombardia, 22 organi in viaggio sulle strade (2)



SANITA': SIGO, STOP PUNTI NASCITA SOTTO 500 PARTI L'ANNO, PIU' RISPARMI E SICUREZZA

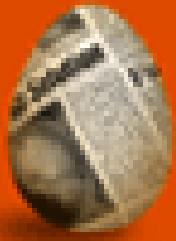
Roma, 6 lug. (Adnkronos Salute) - I reparti di natalità degli ospedali che assistono meno di 500 parti l'anno "dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nati, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove infatti aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale. Non solo, l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia". Lo sottolinea la Società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo), che si dice "d'accordo con il provvedimento sulla spending review" che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera. "Oggi in Italia quasi l'8% delle nascite ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui – spiega Nicola Surico, presidente Sigo - Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all'applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno al 90%". Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell'assistenza ha determinato l'avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approvato nella Conferenza Stato-Regioni, con l'Accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove Linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall'ex ministro della Salute, Ferruccio Fazio, nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi. "Le criticità sono evidenti – continua Surico - ad esempio il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei cesarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d'Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve però avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipes di quelli più grandi". In base all'ultimo rapporto del ministero della Salute sulla nascita in Italia sono stati 548 mila i parti in 549 punti nascita nel 2009. L'87,7% negli Istituti di cura pubblici, il 12,1% nelle case di cura e solo 0,2% altrove, ricordano i ginecologi. (Adnkronos Salute).



AGI Solution

SPENDING REVIEW: SIGO, PUO' FAVORIRE ASSISTENZA MATERNA-INFANTILE

(AGI) - Roma, 6 lug. - Gli ospedali che assistono meno di 500 parti all'anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nati, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale. Non solo, l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia. La Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) è d'accordo con il provvedimento sulla spending review che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera. "Oggi in Italia quasi l'8% dei parti ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annue - spiega il prof. Nicola Surico, presidente Sigo -. Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all'applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annue. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%". Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell'assistenza ha determinato l'avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approdato nella Conferenza Stato-Regioni, con l'Accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove Linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall'ex Ministro della Salute, Ferruccio Fazio, nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi. "Le criticità sono evidenti - continua il prof. Surico -, ad esempio il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei cesarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d'Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve però avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipe di quelli più grandi". In base all'ultimo rapporto del Ministero della Salute sull'evento nascita in Italia sono stati 548 mila i parti in 549 punti nascita nel 2009. L'87,7% negli Istituti di cura pubblici, il 12,1% nelle case di cura e solo 0,2% altrove.



AGI Solution

SPENDING REVIEW: GINECOLOGI, STOP PUNTI NASCITA CON MENO 500 PARTI

(AGI) - Roma, 6 lug. - Gli ospedali che assistono meno di 500 parti all'anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Non solo, l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia. La Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) è d'accordo con il provvedimento sulla spending review che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera. "Oggi in Italia quasi l'8% dei parti ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui - spiega il prof. Nicola Surico, presidente SIGO - . Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti". (AGI) Pgi (Segue)



AGI Solution

SPENDING REVIEW: GINECOLOGI, STOP PUNTI NASCITA CON MENO 500 PARTI (2)

(AGI) - Roma, 6 lug. - "Circa il 67% delle nascite - aggiunge Surico - avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%". Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell'assistenza ha determinato l'avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approvato nella Conferenza Stato-Regioni, con l'Accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove Linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall'ex Ministro della Salute, Ferruccio Fazio, nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi. "Le criticita' sono evidenti - continua il prof. Surico - ad esempio il parto per via chirurgica e' spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei casarei nel nostro Paese, pari al 38%, e' il piu' alto d'Europa ed e' il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve pero' avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovra' supportare le e'quipe di quelli piu' grandi". In base all'ultimo rapporto del Ministero della Salute sull'evento nascita in Italia sono stati 548 mila i parti in 549 punti nascita nel 2009. L'87,7% negli Istituti di cura pubblici, il 12,1% nelle case di cura e solo 0,2% altrove. (AGI) Pgi



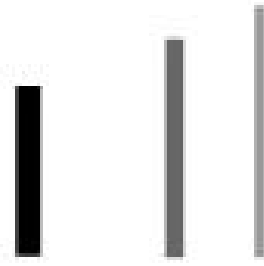
SPENDING REVIEW/ SIGO: NO A PUNTI NASCITA SOTTO I 500 PARTI L'ANNO

Roma, 6 lug. (TMNews) - Gli ospedali che assistono meno di 500 parti all'anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nati, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale. Non solo, l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia. E' la posizione della società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo), che in una nota si dice d'accordo con il provvedimento sulla spending review che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera.

"Oggi in Italia quasi l'8% dei parti ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui - spiega Nicola Surico, presidente Sigo - Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all'applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%".

Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell'assistenza ha determinato l'avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approdato nella Conferenza Stato-Regioni, con l'accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall'ex ministro della Salute, Ferruccio Fazio, " nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi - segnala la Sigo - Le criticità sono evidenti, ad esempio il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei cesarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d'Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve però avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipes di quelli più grandi".

asca



agenzia stampa quotidiana nazionale

Sanita': ginecologi, no a punti nascita con meno di 500 parti anno

(ASCA) - Roma, 6 lug - Gli ospedali che assistono meno di 500 parti all'anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nati, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale. Non solo, l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia. La Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) è d'accordo con il provvedimento sulla spending review che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera.

"Oggi in Italia quasi l'8% dei parti ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui - spiega Nicola Surico, presidente SIGO -. Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all'applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%".

Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell'assistenza ha determinato l'avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approvato nella Conferenza Stato-Regioni, con l'Accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove Linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall'ex Ministro della Salute, Ferruccio Fazio, nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi.

SALUTE DOMANI ∞ IL PORTALE DEL BENESSERE

NOTIZIE IN ANTEPRIMA E SEMPRE GRATIS ***** il Weblog di
Antonio Caperna ***** mobile phone: salutedomani.m.libero.it

06/07/2012

GINECOLOGI SIGO: "NO AI PUNTI NASCITA CON MENO DI 500 PARTI L' ANNO"

Gli ospedali che assistono meno di 500 parti all'anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nascituri, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale.

Non solo, l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia. La Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) è d'accordo con il provvedimento sulla spending review che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera. "Oggi in Italia quasi l'8% dei parti ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui – spiega il prof. Nicola Surico, presidente SIGO -. Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all'applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%". Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell'assistenza ha determinato l'avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approvato nella Conferenza Stato-Regioni, con l'Accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove Linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall'ex Ministro della Salute, Ferruccio Fazio, nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi. "Le criticità sono evidenti – continua il prof. Surico -, ad esempio il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei casarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d'Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve però avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipes di quelli più grandi". In base all'ultimo rapporto del Ministero della Salute sull'evento nascita in Italia sono stati 548 mila i parti in 549 punti nascita nel 2009. L'87,7% negli Istituti di cura pubblici, il 12,1% nelle case di cura e solo 0,2% altrove.

06/07/2012 - I ginecologi: "No ai punti nascita con meno di 500 parti l'anno. La chiusura porterà risparmi e più sicurezza per le madri"

Roma, 6 luglio 2012 – Gli ospedali che assistono meno di 500 parti all'anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nascituri, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale. Non solo, l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia. La Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) è d'accordo con il provvedimento sulla spending review che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera. "Oggi in Italia quasi l'8% dei parti ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui – spiega il prof. Nicola Surico, presidente SIGO -. Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all'applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%". Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell'assistenza ha determinato l'avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approdato nella Conferenza Stato-Regioni, con l'Accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove Linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall'ex Ministro della Salute, Ferruccio Fazio, nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi. "Le criticità sono evidenti – continua il prof. Surico -, ad esempio il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei casarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d'Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve però avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipes di quelli più grandi". In base all'ultimo rapporto del Ministero della Salute sull'evento nascita in Italia sono stati 548 mila i parti in 549 punti nascita nel 2009. L'87,7% negli Istituti di cura pubblici, il 12,1% nelle case di cura e solo 0,2% altrove.



I GINECOLOGI: NO AI PUNTI NASCITA CON MENO DI 500 PARTI L'ANNO

Roma, 6 luglio 2012 – Gli ospedali che assistono meno di 500 parti all’anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nascituri, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale. Non solo, l’accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia. La Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) è d’accordo con il provvedimento sulla spending review che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera. “Oggi in Italia quasi l’8% dei parti ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui – spiega il prof. Nicola Surico, presidente SIGO - . Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all’applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%”. Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell’assistenza ha determinato l’avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approdato nella Conferenza Stato-Regioni, con l’Accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove Linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall’ex Ministro della Salute, Ferruccio Fazio, nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi. “Le criticità sono evidenti – continua il prof. Surico -, ad esempio il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei cesarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d’Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve però avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipes di quelli più grandi”. In base all’ultimo rapporto del Ministero della Salute sull’evento nascita in Italia sono stati 548 mila i parti in 549 punti nascita nel 2009. L’87,7% negli Istituti di cura pubblici, il 12,1% nelle case di cura e solo 0,2% altrove.

medinews

AGENZIA DI STAMPA MEDICO-SCIENTIFICA

I GINECOLOGI: “NO AI PUNTI NASCITA CON MENO DI 500 PARTI L’ANNO LA CHIUSURA PORTERÀ RISPARMI E PIÙ SICUREZZA PER LE MADRI”

Roma, 6 luglio 2012 – Il presidente Nicola Surico: “I tagli della spesa pubblica siano mirati. Vanno uniti gli organici e accorpate le strutture. Il personale dei grandi ospedali dovrebbe essere potenziato”

Gli ospedali che assistono meno di 500 parti all’anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nati, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale. Non solo, l’accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia. La Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) è d’accordo con il provvedimento sulla spending review che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera. “Oggi in Italia quasi l’8% dei parti ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui – spiega il prof. Nicola Surico, presidente SIGO -. Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all’applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%”. Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell’assistenza ha determinato l’avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approvato nella Conferenza Stato-Regioni, con l’Accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove Linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall’ex Ministro della Salute, Ferruccio Fazio, nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi. “Le criticità sono evidenti – continua il prof. Surico -, ad esempio il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei casarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d’Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve però avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipes di quelli più grandi”. In base all’ultimo rapporto del Ministero della Salute sull’evento nascita in Italia sono stati 548 mila i parti in 549 punti nascita nel 2009. L’87,7% negli Istituti di cura pubblici, il 12,1% nelle case di cura e solo 0,2% altrove.

YAHOO! NOTIZIE

Sanita': ginecologi, no a punti nascita con meno di 500 parti anno

asca *Decisioni in tempo reale* ASCA - 3 ore fa

(ASCA) - Roma, 6 lug - Gli ospedali che assistono meno di 500 parti all'anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nascituri, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilita' di impiego per i ginecologi nelle strutture piu' grandi, dove aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe piu' personale. Non solo, l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia. La Societa' Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) e' d'accordo con il provvedimento sulla spendig review che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera.

"Oggi in Italia quasi l'8% dei parti ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui - spiega Nicola Surico, presidente SIGO -. Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all'applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema piu' moderno e piu' adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%".

Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell'assistenza ha determinato l'avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approvato nella Conferenza Stato-Regioni, con l'Accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove Linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall'ex Ministro della Salute, Ferruccio

Fazio, nel concreto non vi sono stati cambiamenti
significativi.

Copyright © 2012 Yahoo! Tutti i diritti riservati. | Yahoo! News Network | /



Sanita': Sigo, stop punti nascita sotto 500 parti l'anno, piu' risparmi e sicurezza

Roma, 6 lug. - I reparti di natalità degli ospedali che assistono meno di 500 parti l'anno "dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nascituri, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove infatti aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale. Non solo, l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia". Lo sottolinea la Società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo), che si dice "d'accordo con il provvedimento sulla spendig review" che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera.

"Oggi in Italia quasi l'8% delle nascite ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui – spiega Nicola Surico, presidente Sigo - Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all'applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno al 90%". Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell'assistenza ha determinato l'avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approvato nella Conferenza Stato-Regioni, con l'Accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove Linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall'ex ministro della Salute, Ferruccio Fazio, nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi.

"Le criticità sono evidenti – continua Surico - ad esempio il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei cesarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d'Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve però avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipe di quelli più grandi". In base all'ultimo rapporto del ministero della Salute sulla nascita in Italia sono stati 548 mila i parti in 549 punti nascita nel 2009. L'87,7% negli Istituti di cura pubblici, il 12,1% nelle case di cura e solo 0,2% altrove, ricordano i ginecologi.



Ginecologia, Sigo: “Si a chiusura ospedali con meno di 500 parti annui”

(AIS) Roma, 6 luglio 2012 – Gli ospedali che assistono meno di 500 parti all’anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nati, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale. Non solo, l’accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia. La Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) è d’accordo con il provvedimento sulla spending review che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera. “Oggi in Italia quasi l’8% dei parti ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui – spiega il prof. Nicola Surico, presidente SIGO -. Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all’applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%”. Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell’assistenza ha determinato l’avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approvato nella Conferenza Stato-Regioni, con l’Accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove Linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall’ex Ministro della Salute, Ferruccio Fazio, nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi. “Le criticità sono evidenti – continua il prof. Surico -, ad esempio il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei casarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d’Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve però avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipes di quelli più grandi”. In base all’ultimo rapporto del Ministero della Salute sull’evento nascita in Italia sono stati 548 mila i parti in 549 punti nascita nel 2009. L’87,7% negli Istituti di cura pubblici, il 12,1% nelle case di cura e solo 0,2% altrove.

SPENDING REVIEW/ SIGO: NO A PUNTI NASCITA SOTTO I 500 PARTI L'ANNO

Gli ospedali che assistono meno di 500 parti all'anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nascituri, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale. Non solo, l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia. E' la posizione della società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo), che in una nota si dice d'accordo con il provvedimento sulla spending review che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera. "Oggi in Italia quasi l'8% dei parti ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui - spiega Nicola Surico, presidente Sigo - Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all'applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%". Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell'assistenza ha determinato l'avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approvato nella Conferenza Stato-Regioni, con l'accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall'ex ministro della Salute, Ferruccio Fazio, " nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi - segnala la Sigo - Le criticità sono evidenti, ad esempio il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei cesarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d'Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve però avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipes di quelli più grandi".

quotidiano**sanità**.it

Venerdì 06 LUGLIO 2012

Spending review. Sigo: "Chiudere ospedali con meno di 500 parti all'anno"

Il suggerimento è venuto direttamente dal presidente, Nicola Surico, che ha spiegato come in questo modo "aumenterebbe la sicurezza delle madri e dei nascituri, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebero nuove possibilità di impiego per i ginecologi in strutture più grandi".

"I punti nascita in cui si effettuano meno di 500 parti l'anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review". E' questo il pensiero del presidente della Società italiana di ginecologia (Sigo), **Nicola Surico**, che ha sottolineato come la chiusura, già prevista nel piano varato con l'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010, comporterebbe un aumento "aumento della sicurezza di madri e nascituri, un risparmio della spesa pubblica e nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove, infatti, aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale".

Un circolo virtuoso, dunque, di grande valore considerando il delicato momento di crisi che si sta vivendo. "Non solo - ha proseguito Surico - l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia".

I punti nascita con meno di 500 parti l'anno sono l'8% del totale. "Una casistica insufficiente per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti", ha ricordato la Sigo. I cambiamenti prospettati potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. "Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui - ha spiegato Surico - dovremmo aumentare questa percentuale almeno al 90%".

Risulta indispensabile, per i ginecologi, impegnarsi nell'attuazione del piano approvato nel 2010. Lo stesso eccessivo ricorso al cesareo, come evidenziato da Surico, è il frutto di carenze organizzative: "Il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei cesarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d'Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi".

La riforma, secondo la Sigo, dovrebbe, però, avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi andrebbe potenziato. "Vanno uniti gli - ha concluso Surico - e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipe di quelli più grandi".

IL MONDO.it

Spending review/ Sigo:No a punti nascita sotto i 500 parti l'anno

"La chiusura porterà risparmi e più sicurezza per le madri"

Roma, 6 lug. Gli ospedali che assistono meno di 500 parti all'anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nati, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale. Non solo, l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia. E' la posizione della società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo), che in una nota si dice d'accordo con il provvedimento sulla spending review che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera.

"Oggi in Italia quasi l'8% dei parti ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui - spiega Nicola Surico, presidente Sigo - Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all'applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%".

Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell'assistenza ha determinato l'avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approdato nella Conferenza Stato-Regioni, con l'accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall'ex ministro della Salute, Ferruccio Fazio, "nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi - segnala la Sigo - Le criticità sono evidenti, ad esempio il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei cesarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d'Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve però avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipe di quelli più grandi".

ilFarmacistaonline.it

Venerdì 06 LUGLIO 2012

Spending review. Sigo: "Chiudere ospedali con meno di 500 parti all'anno"

Il suggerimento è venuto direttamente dal presidente, Nicola Surico, che ha spiegato come in questo modo "aumenterebbe la sicurezza delle madri e dei nascituri, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebero nuove possibilità di impiego per i ginecologi in strutture più grandi".

"I punti nascita in cui si effettuano meno di 500 parti l'anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review". E' questo il pensiero del presidente della Società italiana di ginecologia (Sigo), **Nicola Surico**, che ha sottolineato come la chiusura, già prevista nel piano varato con l'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010, comporterebbe un aumento "aumento della sicurezza di madri e nascituri, un risparmio della spesa pubblica e nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove, infatti, aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale".

Un circolo virtuoso, dunque, di grande valore considerando il delicato momento di crisi che si sta vivendo. "Non solo - ha proseguito Surico - l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia".

I punti nascita con meno di 500 parti l'anno sono l'8% del totale. "Una casistica insufficiente per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti", ha ricordato la Sigo. I cambiamenti prospettati potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. "Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui - ha spiegato Surico - dovremmo aumentare questa percentuale almeno al 90%".

Risulta indispensabile, per i ginecologi, impegnarsi nell'attuazione del piano approvato nel 2010. Lo stesso eccessivo ricorso al cesareo, come evidenziato da Surico, è il frutto di carenze organizzative: "Il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei cesarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d'Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi".

La riforma, secondo la Sigo, dovrebbe, però, avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi andrebbe potenziato. "Vanno uniti gli - ha concluso Surico - e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipes di quelli più grandi".

SPENDING REVIEW/ SIGO: NO A PUNTI NASCITA SOTTO I 500 PARTI L'ANNO

Gli ospedali che assistono meno di 500 parti all'anno dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review. Aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nascituri, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale. Non solo, l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia. E' la posizione della società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo), che in una nota si dice d'accordo con il provvedimento sulla spendig review che dovrebbe portare a una razionalizzazione della rete ospedaliera. "Oggi in Italia quasi l'8% dei parti ha luogo in strutture che accolgono meno di 500 parti annui - spiega Nicola Surico, presidente Sigo - Troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti. I cambiamenti che conseguiranno all'applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%". Il clamore provocato nel 2010 da errori di diagnosi e ritardi nell'assistenza ha determinato l'avvio di un dibattito, anche a livello parlamentare e governativo, approdato nella Conferenza Stato-Regioni, con l'accordo del 16 dicembre 2010 sulle nuove linee di indirizzo per il percorso nascita. Ma, dopo un anno e mezzo dal piano di riordino varato dall'ex ministro della Salute, Ferruccio Fazio, " nel concreto non vi sono stati cambiamenti significativi - segnala la Sigo - Le criticità sono evidenti, ad esempio il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei cesarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d'Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve però avvenire in maniera virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipe di quelli più grandi".



6 luglio 2012

I ginecologi Sigo: «Inserire nella spending review la chiusura dei punti nascita con meno di 500 parti l'anno»

I punti nascita in cui si effettuano meno di 500 parti l'anno «dovrebbero essere chiusi e rientrare nel decreto sulla spending review». Parola del presidente della Società italiana di ginecologia (Sigo), Nicola Surico, che torna a ricordare come la chiusura - prevista nel piano varato con l'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010 ma rimasto per lo più lettera morta - «aumenterebbe infatti la sicurezza delle madri e dei nascituri, ci sarebbe un risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove infatti aumenterebbe il numero delle nascite e servirebbe più personale».

Un circolo virtuoso, tanto più prezioso quanto più delicato è il momento di crisi che stiamo vivendo. «Non solo - dice Surico - : l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia».

I punti nascita con meno di 500 parti l'anno sono l'8% del totale. Una casistica insufficiente «per poter garantire la sicurezza delle nostre pazienti», ricorda la Sigo. «I cambiamenti che conseguiranno all'applicazione del decreto potrebbero realizzare un sistema più moderno e più adatto alle esigenze delle madri. Circa il 67% delle nascite avviene in ospedali con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno al 90%».

Indispensabile, per i ginecologi, impegnarsi nell'attuazione del piano approvato nel 2010. Lo stesso eccessivo ricorso al cesareo, continua Surico, è il frutto di carenze organizzative: «Il parto per via chirurgica è spesso utilizzato per compensare le carenze di punti nascita non adeguati. Il tasso dei cesarei nel nostro Paese, pari al 38%, è il più alto d'Europa ed è il chiaro segno di problemi organizzativi. La riforma deve però avvenire in maniera

virtuosa senza prevedere tagli al personale, che anzi va potenziato. Vanno uniti gli organici e chi attualmente lavora in piccoli centri dovrà supportare le équipes di quelli più grandi».