



IL FUTURO  
**DELL'INFORMAZIONE**  
 E DELLA  
**FORMAZIONE MEDICA**



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

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 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.



## GINECOLOGI NO A PUNTI NASCITA CON MENO DI 500 PARTI 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 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 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 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.



## 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 équipe di quelli più grandi».

Chi protesta: medici e farmacisti

# “È il colpo di grazia al servizio pubblico”



**Sul provvedimento**

Non si riorganizza nulla, è solo una manovra di tagli che compromette il diritto alla salute

**Giovanni Monchiero**  
Presidente Fiaso

**I tagli dei posti letto e le altre misure previste mettono a rischio**

**«il diritto alla salute»**  
**GRAZIA LONGO**  
ROMA

Tra le poche note di consenso c'è quella della Società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo), che approva la chiusura degli «ospedali che assistono meno di 500 parti all'anno». Per il resto, i tagli alla Sanità previsti dalla spending review del governo attirano solo critiche.

**Il no di Anao-Assomed**

Secondo l'associazione dei medici dirigenti «con il taglio di 5 miliardi per il triennio 2012-2014, che vanno ad aggiungersi a quelli delle precedenti manovre economiche per un totale di 22 miliardi, il rischio che il Ssn

possa chiudere i battenti diventa una certezza». E la riduzione «di circa 27.000 posti letto, relegherebbe l'Italia molto al di sotto della media europea».

**Confindustria: serie B**

Il decreto «segna la definitiva cancellazione del carattere universale del servizio - dichiarano da Assobiomedica, l'Associazione di Confindustria - fiore all'occhiello della Sanità italiana, sanzionando di fatto la retrocessione in serie B dei nostri cittadini rispetto a quelli europei». Nel mirino c'è «l'insieme delle misure adottate, ovvero rilancio in forme sempre più vincolanti degli acquisti centralizzati, sconti obbligatori, prezzi di riferimento elaborati con metodologie di dubbia validità, tetti di spesa, rideterminazione di prestazioni e abbattimento dei volumi di fornitura». Elementi che per Assobiomedica «configurano senza ombra di dubbio una lesione allo stesso principio costituzionale del diritto alla salute».

**Corteo di Federfarma**

Per protestare contro i tagli, Federfarma ha indetto una manifestazione davanti a Montecitorio, martedì prossimo, alla quale seguirà un'Assemblea nazionale straordinaria. Ecco perché: «Le misure sulla farmaceutica contenute nel decreto-legge approvato stanotte dal Governo sono inique e insostenibili per le farmacie. La spending review dovrebbe costituire un'occasione per tagliare gli sprechi e utilizzare meglio le risorse in favore dei cittadini; nel caso della farmacia, invece, procede con colpi d'accetta senza logica, inferti al settore più controllato e virtuoso dell'intera sanità». Federfarma sottolinea inoltre che

si aggraverà «la situazione economica delle farmacie, già fortemente compromessa a seguito dei continui tagli operati in questi anni, che hanno portato praticamente a zero la redditività sui medicinali forniti ai cittadini in regime di Ssn. A ciò si aggiunge la prossima apertura di 5 mila nuove farmacie. Il governo non solo non ha ancora attuato questa misura, ma ha addirittura introdotto nuove trattenute a carico delle farmacie».

**Cgil: anziani penalizzati**

«Si darà il colpo di grazia alla sanità italiana che si rifletterà direttamente sulla condizione di milioni di anziani e pensionati». Lo sottolinea la Spi-Cgil, secondo cui «i 4 miliardi di euro che vengono ora sottratti al Fondo sanitario nazionale si aggiungono, infatti, agli oltre 12 miliardi di euro che sono stati già tagliati dal governo Berlusconi. Sul piede di guerra anche il segretario confederale della Cgil, Vera Lamonica: «Nessuna riorganizzazione e riqualificazione della spesa sanitaria ma un'altra manovra di tagli che compromette il diritto dei cittadini alla tutela della salute e alle cure». E per il presidente Fiaso (Federazione di Asl e ospedali) Giovanni Monchiero «portare i posti letto a 3,7 per mille abitanti rende molto difficile mantenere la qualità della sanità».

