

I GINECOLOGI SIGO

«Adesso si tagliano i piccoli punti nascita»

DI NICOLA SURICO *

Il Ssn è stato una grande conquista degli anni 70, che va difesa e salvaguardata come ha recentemente ricordato il presidente della Repubblica **Giorgio Napolitano**. Purtroppo negli ultimi anni nella Sanità pubblica e privata abbiamo assistito a un sempre maggiore numero di episodi di grave inefficienza, corruzione, sprechi e clientelismo. La dimostrazione più palese è l'aumento del disavanzo totale in Sanità che nel 2011 ammonta a 1,7 miliardi di euro. La spesa sanitaria pubblica sostenuta lo scorso anno è stata di 112,889 miliardi, pari a un valore medio pro capite di 1.862 euro. L'incremento è stato dell'1,4% rispetto al 2010.

Di fronte a questi numeri e alla luce della disastrosa situazione economica finanziaria nazionale e internazionale è fondamentale ottimizzare e razionalizzare tutte le risorse a nostra disposizione. La sfida sarà riuscire a fornire alla cittadinanza servizi efficienti al minor costo possibile.

Uno dei principali problemi della nostra Sanità è l'eccessivo numero di ospedali di piccole e medie dimensioni. La Società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo) ha accolto con favore la decisione presa dal Governo Monti di effettuare una revisione della spesa sanitaria. Già nei mesi scorsi, come società scientifica, avevamo rivolto un appello alle istituzioni affinché portassero avanti con maggiore determinazione la riforma sui punti nascita. L'accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010 prevede la soppressione di tutti quei reparti materno-infantili che effettuano meno di 500 parti l'anno. Purtroppo dopo due anni dobbiamo constatare che gran parte di quelle decisioni è rimasta sulla carta.

Oggi in Italia quasi l'8% dei parti ha luogo in piccoli ospedali che accolgono meno di 500 parti annui, troppo pochi per poter garantire la sicurezza delle

nostre pazienti. Circa il 67% delle nascite avviene in strutture con almeno 1.000 parti annui. Dovremmo aumentare questa percentuale almeno fino al 90%. Le criticità sono evidenti: il parto per via chirurgica è spesso usato 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.

In base all'articolo 15, comma 13 del decreto sulla spending review i posti letto ospedalieri italiani diminuiranno di almeno 7.389 unità. Ridurre il numero di letti non significa fornire meno servizi alla collettività. Per la ginecologia, tagli di spesa mirati e la chiusura di piccoli e inefficienti reparti aumenterebbero la sicurezza delle madri e dei nati, ci sarebbe un notevole risparmio della spesa pubblica e si aprirebbero nuove possibilità di impiego per i ginecologi nelle strutture più grandi, dove aumenterebbe il numero delle nascite. Solo così le donne in Italia potranno partorire in reparti sicuri in cui lavora personale esperto e competente. Non solo, l'accorpamento degli organici potrebbe rappresentare una soluzione al problema della cronica carenza di specialisti in ginecologia.

Non è quindi una questione di accantonamento contro i piccoli presidi dei tanti paesini che popolano l'Italia. Si tratta di mettere in moto un circolo virtuoso che assumerebbe un grande valore considerando il delicato momento di crisi

che stiamo vivendo. Per fare un esempio, nella Regione dove lavoro da tanti anni, il Piemonte, saranno circa 800 i posti letto eliminati. La riprogrammazione complessiva è la conseguenza della riduzione degli standard da 3,82 a 3,7 dei posti letto per 1.000 abitanti. Si tratta di un buon punto di partenza per la riorganizzazione di un sistema sanitario regionale che nei mesi scorsi corri-



va il serio rischio di essere commissariato.

Non va però dimenticato come al nostro Ssn destiniamo una quota di risorse inferiore rispetto a quelle di altri Paesi. Secondo i dati più recenti la spesa sanitaria pubblica italiana è cresciuta solo dell'1,6% l'anno, a fronte del 4% osservato nel complesso degli Stati Ocse. In Italia sono presenti strutture sanitarie d'avanguardia riconosciute in tutto il mondo per la qualità dell'assisten-

za fornita e per l'ottimo livello di ricerca svolta. È quindi necessario che le istituzioni continuino a investire in queste eccellenze invece che disperdere risorse in piccoli ospedali. Bisogna infine mettere in atto un processo di informazione alle donne gravide in modo che si rendano conto che non è una penalizzazione non avere l'ospedale sotto casa, perché percorrere 30 km per scegliere il punto nascita più sicuro è un elemento di maggiore garanzia.

Un altro capitolo importante riguarda le donne straniere che partoriscono nelle nostre strutture sanitarie. Secondo l'ultimo censimento Istat, in Italia risiedono 59.433.744 persone, circa 15 mila in meno rispetto all'anno precedente. La riduzione dei concepimenti è da attribuire soprattutto alla diminuzione dei nati da genitori italiani e di quelli da coppie miste. I bambini messi al mondo da coppie straniere sono aumentati, anche se in misura più contenuta rispetto agli anni precedenti, e ammontano a 79 mila (il 14,5% del totale). Se a questi si sommano anche i figli di coppie miste si ottengono 106 mila nati da almeno un genitore straniero (il 19,4% del totale delle nascite). Le immigrate in Italia sono generalmente giovani in gran parte in buona salute, ma all'arrivo nel nostro Paese il loro stato può peggiorare in considerazione di condizioni socio-economiche svantaggiate, a causa dello sradicamento culturale e di uno scarso livello di integrazione e di accesso ai

servizi socio-sanitari. Sono quindi persone particolarmente vulnerabili e un dato su tutti lo dimostra: le straniere sono responsabili di un terzo delle interruzioni volontarie di gravidanza effettuate nel nostro Paese. La Sigo è consapevole dell'importanza di farsi carico di questa emergenza e ha attivato, da anni, politiche volte a migliorare l'accesso ai servizi e a facilitare una pianificazione familiare consapevole.

Per contrastare il ricorso all'aborto e assicurare la migliore assistenza alle pazienti di origine straniera è indispensabile riorganizzare i servizi e garantire nei reparti di ginecologia la presenza di professionisti adeguatamente formati e di mediatori culturali. Riteniamo però fondamentale anche coinvolgere le seconde generazioni di stranieri. Un figlio può essere un ottimo "mediatore culturale" nei confronti dei propri genitori. I minorenni stranieri nati nel nostro Paese sono oltre 500.000. Come ha sottolineato Napolitano nel suo discorso di fine anno, si tratta di cittadini italiani a tutti gli effetti. Le problematiche di accesso ai servizi socio-sanitari sono dovute in gran parte alla carenza d'informazioni e di collegamenti con le strutture sanitarie, alle difficoltà di rapporto con gli operatori, a ostacoli burocratici, alla mancanza di comunicazione tra il Ssn e le associazioni di volontariato, alla carenza di personale. Tutto ciò porta a una non corretta comunicazione medico-paziente. Per questo è fondamentale utilizzare vari approcci: nei nostri ambulatori, nella formazione dei ginecologi di domani, in collaborazione con le istituzioni, con un'informazione diffusa sui media (Internet e la tv in primo luogo). La Sigo ha scelto di puntare sui nuovi italiani: è questa la via più efficace da seguire.

* Presidente Sigo