

Nicola Surico*

L'INTERVENTO



OSPEDALI UNITI PARTI PIÙ SICURI

GLI OSPEDALI che assistono meno di 500 parti all'anno dovrebbero essere chiusi. 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 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. 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 mille 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, 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.

**(*) Presidente SIGO
Società Italiana
Ginecologia e Ostetricia**



Nicola
Surico*

L'INTERVENTO



OSPEDALI UNITI PARTI PIÙ SICURI

GLI OSPEDALI che assistono meno di 500 parti all'anno dovrebbero essere chiusi. 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 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. 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 mille 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, 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.

(*) **Presidente SIGO**
Società Italiana
Ginecologia e Ostetricia



**Nicola
Surico*****L'INTERVENTO**

OSPEDALI UNITI PARTI PIÙ SICURI

GLI OSPEDALI che assistono meno di 500 parti all'anno dovrebbero essere chiusi. 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 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. 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 mille 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, 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.

**(*) Presidente SIGO
Società Italiana
Ginecologia e Ostetricia**

