

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

INTERROGAZIONI:

5-05377 Culotta: Sul mantenimento del punto nascita dell'ospedale Giglio di Cefalù	201
ALLEGATO 1 (Testo della risposta)	202
5-06061 Burtone: Iniziative per una maggiore sicurezza ed umanizzazione del parto	201
ALLEGATO 2 (Testo della risposta)	204
UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI	201

INTERROGAZIONI

Giovedì 17 settembre 2015. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Vito De Filippo.

La seduta comincia alle 14.40.

5-05377 Culotta: Sul mantenimento del punto nascita dell'ospedale Giglio di Cefalù.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Magda CULOTTA (PD), replicando, si dichiara soddisfatta della risposta puntuale e articolata, ricordando che l'importante risultato della concessione della deroga che ha premesso la prosecuzione della attività del punto nascita di Cefalù, almeno sino a tutto il 2016, è il frutto anche di un intenso lavoro svolto dai sindaci dei territori interessati e da comitati di cittadini. Osserva che tale prosecuzione appare ancora più importante alla luce dei gravi problemi che attualmente interessano la rete viaria siciliana e che rappresenta l'occasione per il rilancio della struttura in modo di scongiu-

arne definitivamente la chiusura. Preannuncia, pertanto, la prosecuzione del lavoro sul territorio per conseguire tale importante obiettivo.

5-06061 Burtone: Iniziative per una maggiore sicurezza ed umanizzazione del parto.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*).

Giovanni Mario Salvino BURTONE (PD), replicando, si dichiara soddisfatto della risposta, rilevando che lo strumento di sindacato ispettivo ha contribuito all'esito positivo della questione oggetto dello stesso. Segnala che continuerà a monitorare l'operato del presidio ospedaliero di Siracusa per assicurarsi della piena operatività del servizio di parto analgesia appena varato.

Mario MARAZZITI, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 14.55.

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 14.55 alle 15.30.

ALLEGATO 1

5-05377 Culotta: Sul mantenimento del punto nascita dell'ospedale Giglio di Cefalù.**TESTO DELLA RISPOSTA**

La riorganizzazione della rete dei punti nascita nasce in seguito all'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010, recante « Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo ».

Tale Accordo impegna tutte le Regioni, comprese quelle in Piano di rientro dal deficit sanitario, ad attuare 10 linee di azioni per la ridefinizione del percorso nascita.

La prima di tali linee (misure di politica sanitaria e di accreditamento) prevede la chiusura dei punti nascita con un volume di attività inferiore a 500 parti/anno, in quanto non in grado di garantire la sicurezza per la madre ed il neonato, prevedendo l'adozione di stringenti criteri per la riorganizzazione della rete assistenziale e fissando il numero di almeno 1000 parti/anno quale parametro a cui tendere.

L'Accordo, inoltre, identifica i livelli di complessità assistenziale delle UU.OO. di ostetricia/ginecologia e di neonatologia e terapia intensiva neonatale/pediatria, e definisce gli standard operativi, di sicurezza e tecnologici a cui le Regioni devono conformarsi nel percorso di ridefinizione dei punti nascita.

Detti standard sono richiamati nel decreto del Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, del 2 aprile 2015, n. 70, contenente il « Regolamento recante definizione sugli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera », pubblicato in G.U. in data 4 giugno 2015.

Le linee di azione contenute nel citato Accordo, che fanno specifico riferimento ad un sistema di rete dei punti nascita del tipo « Hub » e « Spoke », vincolano, in tal senso, le Regioni ad attivare anche il sistema di trasporto assistito materno (STAM) e il sistema di trasporto in emergenza del neonato (STEN).

La costante azione di affiancamento alle Regioni operata dal Ministero della salute sulle tematiche della sicurezza del percorso nascita è attestata, tra l'altro, dal rinnovo, con d.m. del 19 dicembre 2014, del Comitato Percorso Nascita Nazionale, che supporta tutte le Regioni e Province Autonome nell'attuazione delle migliori soluzioni per la qualità e la sicurezza del percorso nascita ed assicura, nel contempo, un efficace coordinamento permanente tra le Istituzioni centrali e periferiche.

Segnalo che, a seguito del decesso di una neonata avvenuto durante il trasporto da Catania verso l'Unità di terapia intensiva neonatale di Ragusa, verificatosi il 12 febbraio 2015, sono state impartite dal Ministero della salute stringenti prescrizioni alla Regione Siciliana, inerenti al completamento del previsto piano di riorganizzazione della rete dei punti nascita. Tali prescrizioni riguardano, tra l'altro, la chiusura/accorpamento dei punti nascita con volumi di attività inferiori ai 500 parti/anno, il completamento dell'attivazione su tutto il territorio regionale di STAM/STEN, e, laddove la Regione volesse mantenere in attività punti nascita con numero di parti al di sotto dello standard minimo di 500/anno, la formulazione di

una proposta sulla quale il Ministero della salute intende esprimere un parere preventivo vincolante.

Rispetto a tale proposta di deroga, il 13 marzo 2015 la Regione Siciliana ha inviato a questo Ministero una prima « proposta deroga mantenimento punti nascita per particolari condizioni oro geografiche », in cui viene chiesto di valutare la deroga per 9 punti nascita con volumi di attività inferiori a 500 parti/anno: Mussomeli, Bronte, Nicosia, Mistretta, peraltro già chiuso nel 2012, Corleone, Lipari, Petralia, Pantelleria e la Casa di cura « I. Attardi » di Santo Stefano di Quisquina.

A tale nota, in cui non si menziona il punto nascita di Cefalù, ne ha fatto seguito una seconda, il 14 marzo 2015, nella quale la Regione, relazionando in merito alle azioni messe in atto conseguentemente alle prescrizioni impartite, ha dichiarato che sta procedendo alla disattivazione, entro il 30 aprile 2015, dei punti nascita pubblici di Licata, Cefalù, Paterno e della Casa di cura « Argento » di Catania.

Successivamente, in data 23 aprile 2015 è pervenuta al Ministero della salute una

ulteriore nota, con la quale la Regione Siciliana richiede la deroga anche per i punti nascita di Cefalù e di Licata, « a causa degli oggettivi, allo stato attuale, insuperabili disagi di viabilità che rendono difficili i collegamenti con il territorio e che potrebbero comportare inadeguatezza dell'assistenza sanitaria ».

Ecco perché ad oggi, il programma di riorganizzazione dei punti nascita prevede, per quanto attiene agli ospedali di Cefalù e Termini Imerese, la concessione di una deroga fino al 31 dicembre 2016: nel corso di tale periodo i due punti nascita verranno monitorati dalla Regione Siciliana per verificare l'andamento delle nascite.

Successivamente la Regione, sulla base dei volumi di attività, come anche dei volumi totali di attività dei due presidi ospedalieri, ne dovrà valutare il mantenimento in funzione, anche in base a quanto indicato dal citato decreto n. 70/2015.

Il suddetto decreto, peraltro, è stato recepito dalla Regione Siciliana con il Decreto 14 gennaio 2015 « Riqualificazione e ri-funzionalizzazione della rete ospedaliera-territoriale della Regione Sicilia ».

ALLEGATO 2

5-06061 Burtone: Iniziative per una maggiore sicurezza ed umanizzazione del parto.**TESTO DELLA RISPOSTA**

In merito alla situazione segnalata nell'interrogazione parlamentare in esame, la Prefettura di Siracusa ha acquisito i necessari elementi dalla Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa.

L'ASP di Siracusa, sottolineando la propria sensibilità alla tematica in argomento, ha comunicato di aver provveduto ad assicurare la tecnica di parto analgesia attraverso l'attivazione di Servizi dedicati presso i Presidi Ospedalieri di Noto e Lentini.

Tuttavia, negli ultimi anni, in seguito ad una diversa e maggiore conoscenza di tale tecnica da parte della cittadinanza e degli specialisti, la domanda di parto analgesia è notevolmente aumentata, non consentendo ai citati Servizi di poter soddisfare pienamente la richiesta.

Pertanto, al fine di superare tali criticità, l'ASP ha indicato, nel mese di giugno 2015, le linee di indirizzo per dotare il

Presidio Ospedaliero di Siracusa della parto analgesia, attraverso un definito cronoprogramma che prevede l'utilizzazione di professionalità mediche ed interventi strutturali.

Proprio dal 15 settembre 2015, il Servizio di parto analgesia, coordinato dal Direttore di Unità Operativa Complessa di Anestesia del Presidio Ospedaliero di Siracusa, coadiuvato da otto Dirigenti Medici Anestesisti già in possesso della specifica esperienza professionale, è collocato all'interno del Servizio anestesiologicalo di Ostetricia, con la possibilità della sua utilizzazione nell'arco delle 24 ore.

Nelle more dell'adozione della prossima dotazione organica, che prevederà una nuova organizzazione aziendale e la strutturazione del servizio, lo stesso Servizio viene attivato in via sperimentale con attività progettuale.