

Oggetto: Regione Siciliana: ridefinizione rete dei Punti Nascita e valutazione richieste di deroghe

Preliminarmente, si richiama il quadro normativo nel contesto del quale si inserisce la riorganizzazione del percorso nascita.

L'Accordo del 16-12-2010 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, le Province i Comuni e le Comunità montane sul documento concernente "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", ha individuato come volume minimo di attività dei Punti nascita quello corrispondente ad un numero di parti uguale o superiore a 500 parti/anno, fatte salve talune deroghe motivate da criticità orogeografiche di difficile risoluzione. In aggiunta, l'Accordo ha altresì individuato gli standard organizzativi, tecnologici e di sicurezza cui devono conformarsi i Punti nascita di I e II Livello.

Successivamente, è stato approvato il Regolamento che fissa gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", in attuazione di quanto disposto dal Decreto Legge n. 95/2012, convertito nella Legge n. 135/2012, ed oggetto dell'Intesa CSR del 5 agosto 2014 che contempla la presenza dei Punti Nascita nei presidi ospedalieri di I e II livello, in modo da garantire la presenza dei servizi e delle competenze indispensabili a realizzare percorsi assistenziali appropriati alla madre e al bambino, soprattutto in condizioni di emergenza.

La riorganizzazione dei punti nascita, pertanto, si inserisce nella complessiva riorganizzazione della rete di offerta ospedaliera, in modo da garantire sia la qualificazione e la sicurezza delle cure erogate che la sostenibilità ed efficienza erogativa.

Tenendo conto di quanto previsto dalla legge 135/2012 e considerato che il numero di abitanti della Sicilia è di circa 5 milioni, dovranno essere previsti in tutta la regione un numero di presidi di II livello (Hub) compreso nel range tra 8 e 10 e presidi di I livello (spoke) nel range di 20-25: in tali presidi dovranno trovare collocazione anche i punti nascita.

In aggiunta, la legge 135/2012, relativamente Punti nascita, richiama espressamente i requisiti individuati negli Allegati tecnici dell'Accordo Stato-Regioni del 16-12-2010.

Tutto ciò premesso, si rappresenta che, a seguito del decesso di una neonata avvenuto presumibilmente durante il trasporto da Catania verso l'UTIN di Ragusa, verificatosi il 12 febbraio 2015, sono state impartite dal Ministero della salute (Prot. N. 6713-P-02/06/2015) stringenti

prescrizioni, al punto 2b e 2c, inerenti il completamento del previsto piano di riorganizzazione della rete dei Punti Nascita (PN). Le prescrizioni riguardano, tra l'altro, la chiusura/accorpamento dei PN con volumi di attività <500 parti/anno, il completamento dell'attivazione su tutto il territorio regionale di STAM/STEN, e, laddove la regione volesse mantenere in attività PN il cui numero di parti sia al di sotto dello standard minimo di 500/anno, la formulazione di una proposta sulla quale il Ministero della salute esprimerà un parere preventivo vincolante.

Rispetto a tale proposta di deroga, il 13/03/2015 la Regione Siciliana ha inviato (Prot. N. 22672) una prima nota (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 più la casa di cura I. Attardi di S. Stefano di Quisquina.

A tale nota, in cui non si menziona il punto nascita di Cefalù, ne ha fatto seguito una seconda, il 14/03/2015 (Prot. N. 22731), 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, Paternò e della casa di cura Argento di Catania.

Successivamente, in data 23/04/2015 (Prot. N. 34853) è pervenuta al Ministero 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".

Rispetto alle proposte di deroga inviate dalla Regione Siciliana, tenendo conto della situazione oro geografica del territorio siciliano, che non può essere tuttavia disgiunta dalle necessarie garanzie di qualità e sicurezza del percorso nascita, è possibile formulare il presente parere:

Per quanto concerne la richiesta di deroghe di cui alla nota del 13 03 2015 (Prot. N. 22672), nonché alla nota del 23/04/2015 (Prot. N. 34853) si esprime il seguente parere:

La deroga è ritenuta non accoglibile, per motivazioni legate alla necessità di assicurare la presenza degli standard organizzativi, tecnologici e di sicurezza di cui all'accordo Stato-regioni del 16 12 2010, nella logica del rispetto dei principi di appropriatezza organizzativa, efficienza ed economicità e sostenibilità economica ed efficacia, per quanto attiene ai seguenti Punti nascita

PN di **Mussomeli** (CL)

PN di **Bronte** (CT)

PN di **Lipari** (ME)

PN di **Mistretta** (ME) (PN peraltro già chiuso)

PN di **Petralia Sottana** (PA)

PN di **S. Stefano di Quisquina** (AG)

PN di **Licata** (AG)

Pertanto i Punti Nascita sopra indicati devono essere disattivati per la funzione specifica entro il **31.12.2015**.

Il processo di disattivazione prevede che il personale, attraverso una più ampia attività consultoriale, dovrà seguirà le donne in gravidanza fino alla 38.a settimana e successivamente indirizzarle verso i PN più vicini.

Per quanto attiene i **PN di Nicosia (EN) e Corleone (PA)** la Regione dovrà valutare le seguenti due opzioni:

- a. Attivare un sistema di collegamento tra i due punti ed i rispettivi Centri Hub, Enna e Palermo con la previsione della rotazione del personale medico (di ostetricia, anesthesiologia e pediatria e del comparto) per almeno 1 settimana al mese. Tale meccanismo di rotazione deve essere concretamente realizzato con un protocollo operativo condiviso secondo prassi e strettamente controllato dalla Direzione generale, che ne assuma la piena responsabilità di verifica e controllo della effettiva implementazione. Lo scopo principale di questo modello è quello di favorire un bilanciamento virtuoso tra competenze, numerosità dei parti, sicurezza e copertura del territorio.
- b. In alternativa, qualora la procedura di cui al punto 1 non dovesse essere attivata in maniera sostanziale e continuativa, i PN di Nicosia e Corleone dovranno essere disattivati ed il personale, attraverso una più ampia attività consultoriale, seguirà le donne in gravidanza fino alla 38.a settimana e successivamente indirizzarle verso i PN più vicini.

Per quanto riguarda il PN di **Pantelleria**, per le caratteristiche orogeografiche di particolare disagio, si concorda con il mantenimento in attività, esclusivamente per l'espletamento della gravidanze fisiologiche, mentre per le gravidanze a rischio deve essere previsto il trasferimento della donna verso il centro Hub di riferimento.

Per quanto attiene il PN di **Cefalù**, si concorda con la richiesta di deroga, con la prescrizione di un attento monitoraggio della attività dello stesso Punto nascita, da verificare congiuntamente al monitoraggio del PN di **Termini Imerese**: i due PN devono essere monitorati al 31 dicembre di ogni anno, con termine ultimo il 31.12.2016, per verificare l'andamento delle nascite; successivamente la Regione, sulla base dei volumi di attività dei PN, 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 Decreto interministeriale recante "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera". 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".

Rimane fisso il criterio contenuto nelle prescrizioni di cui al punto 2d, in relazione alla presenza, per i punti nascita con parti <500/anno, di tutti i requisiti e gli standard organizzativi, tecnologici e di sicurezza di cui all'accordo Stato-regioni del 16 12 2010. La verifica semestrale di tali requisiti dovrà essere garantita sia da parte dell'Assessorato alla Sanità della Regione Siciliana, che tramite ulteriori accessi di verifica da parte del Ministero della Salute e dei Carabinieri dei NAS.

Relativamente al nuovo assetto dei Punti nascita così come concordato con il Ministero della salute, si suggerisce che la Regione Siciliana promuova una attività di comunicazione trasparente con la popolazione, per consentire la maggiore chiarezza e trasparenza nelle motivazioni che sottendono a tale processo di riorganizzazione.