

## IGIENE E SANITA' (12<sup>a</sup>)

GIOVEDÌ 27 MAGGIO 2021

### 232<sup>a</sup> Seduta

*Presidenza della Vice Presidente*

[BOLDRINI](#)

*SINDACATO ISPETTIVO*

#### **Interrogazioni**

Il sottosegretario SILERI risponde all'interrogazione n. 3-00994 della senatrice Rauti e del senatore Zaffini, sulla riorganizzazione dei punti nascita.

La riorganizzazione dei Punti Nascita ospedalieri scaturisce dall'Accordo sancito il 16 dicembre 2010 in sede di Conferenza Unificata Stato-Regioni-Enti Locali 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."

Tale Accordo ha impegnato le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano ad attuare 10 linee di azioni per la ridefinizione del percorso nascita, ed è il frutto della generale consapevolezza della necessità di implementare una serie di misure fondamentali per garantire qualità, sicurezza ed appropriatezza dell'assistenza materno-neonatale.

Una particolare importanza riveste la definizione del volume minimo dei parti, in quanto secondo la letteratura scientifica e le esperienze maturate in tale ambito, essa costituisce "*conditio sine qua non*" per poter configurare le condizioni organizzative e di competenza necessarie per garantire la sicurezza dell'intero percorso nascita.

Un rilievo altrettanto determinante acquista la presenza di tutti i requisiti organizzativi, di sicurezza e tecnologici puntualmente indicati nell'Accordo del 16 dicembre 2010.

Detto Accordo ha stabilito la razionalizzazione/riduzione progressiva dei punti nascita con un numero di parti inferiore a 1000/anno, prevedendo l'abbinamento per pari complessità di attività delle Unità Ospedaliere ostetriche e ginecologiche con quelle neonatologiche e pediatriche.

La possibilità di mantenere in attività Punti Nascita con volumi di attività inferiori a 500 parti annui, anche se non espressamente specificata nell'Accordo, il quale prevede l'eventualità di deroghe solo nei casi di Punti Nascita con numerosità non al di sotto del volume minimo fissato a 500 parti ogni anno, è stata adottata per poter venire incontro alle specifiche esigenze conseguenti ad effettive, dimostrabili ed insuperabili difficoltà orogeografiche di alcune realtà territoriali del nostro Paese.

Si è tenuto conto delle necessarie ed imprescindibili garanzie della sicurezza per le donne, i neonati e gli stessi operatori professionali coinvolti, e si è individuato l'obiettivo del costante e virtuoso bilanciamento tra i seguenti fattori: a) rischio derivante dalla distanza tra il Comune di residenza della donna ed il Comune sede del Punto Nascita ospedaliero; b) distanza del Punto Nascita

alternativo; c) rischio collegato alla ridotta capacità di affrontare condizioni complesse e situazioni di emergenza, derivante da volumi di casistica molto bassi.

Inoltre, l'Accordo del 16 dicembre 2010 ha previsto l'istituzione del Comitato Percorso Nascita nazionale, con funzioni di coordinamento e verifica delle attività contemplate nell'Accordo stesso.

Detto Comitato è stato istituito presso il Ministero della salute con decreto ministeriale in data 12 aprile 2011, e rinnovato con decreto ministeriale del 19 dicembre 2014.

Il decreto del Ministero della salute 11 novembre 2015, ha disposto che il Comitato Percorso Nascita nazionale esprima "un motivato parere su eventuali richieste di mantenere in attività punti nascita con volumi di attività inferiori ai 500 parti annui in deroga a quanto previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010".

Il compito di esprimere detto "parere consultivo" è stato confermato anche nel decreto ministeriale dell'11 aprile 2018, con cui è stato ricostituito presso il Ministero il Comitato Percorso Nascita nazionale.

Peraltro, il Comitato Percorso Nascita nazionale rispetto alle richieste di deroga per Punti Nascita sotto il volume di 500 parti annui esprime il "parere consultivo", al quale le Regioni, nel rispetto delle loro funzioni possono non dare seguito, assumendo la responsabilità del mantenimento del Punto Nascita per cui è stato formulato un parere negativo.

La contrazione del numero dei Punti Nascita ricordata nell'interrogazione in esame, deriva esclusivamente dalla necessità di garantire alle donne e ai nascituri strutture ospedaliere sicure e di qualità, in grado di fronteggiare ogni potenziale situazione di emergenza/urgenza che possa manifestarsi anche nelle gravidanze decorse fisiologicamente.

E' indispensabile assicurare nei Punti Nascita una serie di "*standard*" che consentano la piena sicurezza dell'evento nascita, quali ad esempio, la presenza nelle 24 ore dell'organico completo delle figure professionali coinvolte (ostetriche, ginecologi, neonatologi, anestesisti), la disponibilità di una adeguata sala operatoria nelle 24 ore, la possibilità di effettuare gli esami ematochimici e diagnostici in regime di 24 ore, la disponibilità di sangue ed emoderivati.

Il Ministero della salute ed il Comitato Percorso Nascita nazionale stanno effettuando una attenta riflessione in merito alla potenziale rimodulazione dell'Accordo del 16 dicembre 2010, mantenendo saldi, in ogni caso, i fondamentali "*standard*" strutturali, organizzativi, di sicurezza e tecnologici che devono essere garantiti in tutti i Punti Nascita, al fine di assicurare la migliore assistenza alla madre ed al neonato.

Nell'ambito del contesto di riforme sanitarie che sta interessando il Paese, in conformità con gli obiettivi attesi dal PNRR, si colloca l'aggiornamento del Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera (decreto ministeriale 2 aprile 2015 n. 70). L'aggiornamento del decreto ministeriale n. 70 del 2015, previsto dal Patto per la Salute 2019-2021, è affidato ad un gruppo di lavoro individuato nell'ambito della Cabina di Regia del Patto per la Salute istituita ai sensi del decreto ministeriale 26 febbraio 2021.

La senatrice [RAUTI](#) (Fdl), ringraziato il Sottosegretario, si dichiara non soddisfatta, rilevando che la diminuzione dei punti nascita non ha garantito il raggiungimento di un maggiore livello di

sicurezza e degli altri obiettivi perseguiti dalla riorganizzazione, ed ha creato alle donne problemi di non poco conto. Annuncia che sulla questione manterrà una costante attenzione, anche con riferimento agli sviluppi ulteriori prefigurati nella risposta data dal Governo.