

La tragedia della neonata morta a Catania

# Trojano: Sicilia applichi piano punti nascita per la messa in sicurezza di tutte le strutture

**L**a polemica in atto tra la Regione Siciliana e il Governo sull'accreditamento delle strutture neonatali dell'isola, si deve inquadrare in una situazione che i ginecologi italiani denunciano da tempo e che li portò anche a fare il loro primo e unico sciopero nazionale nel 2013: ancora oggi a distanza di cinque anni dalla sua ratifica il Piano nazionale Punti nascita per la messa in sicurezza delle strutture neonatali italiane stenta ad essere applicato in tutte le Regioni". Così il presidente Aogoi Vito Trojano, intervenendo dopo le polemiche sulle gravi carenze organizzative che hanno portato al decesso della piccola Nicole, ha sottolineato come "la situazione siciliana in questo senso è ancora carente, così come pur-

**"È un compito che spetta alla regione seguire gli standard dotazionali e strutturali del Piano nazionale approvato a fine 2010 ma ancora non applicato in molte realtà regionali". Così il presidente Aogoi dopo le polemiche sulle gravi carenze organizzative che hanno portato al decesso della piccola Nicole**



troppo anche in altre realtà italiane, e, duole dirlo, ma la responsabilità del ritardo nell'applicazione degli standard dotazionali e strutturali dei punti nascita siciliani dipende unicamente dalla Regione che deve prendere in mano la situazione e verificare, struttura per struttura, l'aderenza a quanto previsto dagli standard nazionali che, lo ricordo, sono prima di tutto finalizzati alla sicurezza della madre e del nascituro".

"Standard precisi - conclude Trojano - che contemplano cosa si può e non si può fare, dalla chiusura di quelli troppo piccoli, alla guardia ginecologica e pediatrica attiva h24, ad un numero sufficiente di ostetriche nei reparti e alla predisposizione di sale operatorie vicino alle sale parto". **Y**

## "PUNTI NASCITA, RIFORME TRACCIATE MA RIMASTE INATTUATE"

**Benedetto Fucci**

Segretario Commissione Affari Sociali  
Camera dei Deputati;  
Relatore dell'inchiesta parlamentare sui punti nascita

**Q**uella consumatasi recentemente in Sicilia - con la morte della neonata rimasta vittima, dopo aver subito gravi complicanze post-nascita, della mancanza di posti in cui essere ricoverata - è stata una tragedia che ha lasciato sgomento l'intero Paese. I sentimenti di lutto e di dolore, che mi permettono di aggiungere sul piano personale sento particolarmente forti come ginecologo, si accompagnano anche a una riflessione su quanto la triste vicenda ha fatto emergere. L'Italia, come confermato annualmente dagli organismi internazionali, è un Paese il cui Servizio sanitario nazionale ha grandi virtù. Ma al tempo stesso, come ogni "macchina" complessa, è un insieme di molti "ingranaggi" che necessitano di controlli e revisioni. È, questo, il caso della rete dei punti nascita italiani.

La necessità, nei fatti condivisa sul piano istituzionale, deve ora trovare finalmente una concreta attuazione. Il riferimento va da un lato al "piano punti nascita" formulato ormai cinque anni fa dal Ministero della Salute allora retto dal Ministro Fazio, dall'altro alla relazione conclusiva dell'indagine parlamentare sui punti nascita varata nel 2012 dalla Commissione d'inchiesta sugli errori in campo sanitario e sui disavanzi sanitari regionali. Quei due documenti disegnavano un quadro della rete dei punti nascita con problemi e necessità di

intervento che - come drammaticamente confermato da quanto accaduto in Sicilia - è necessario affrontare. In sostanza sia il Ministero della Salute che la Camera (che nel suo complesso, con il voto unanime dell'Assemblea del febbraio 2012, approvò la relazione della Commissione d'inchiesta) convennero su alcuni punti ben precisi. In particolare:

- era necessario affrontare il tema della frammentazione sul territorio dovuta alla presenza di punti nascita con un numero di parti annui inferiori agli standard internazionali (fissati in una forbice tra 800 e 1.000), sotto i quali le statistiche affermano in modo inequivocabile che non vi sono le necessarie condizioni di sicurezza per le partorienti e per i nascituri e mancano, a fronte di un numero di parti a volte di massimo 5-6 al mese, dotazioni tecnologiche in grado di fronteggiare le emergenze;
- bisognava avviare con coraggio un piano di chiusura ed accorpamenti in strutture di eccellenza con tecnologie, livelli di formazione del personale e capacità gestionali in grado di servire H24 i territori di riferimento, in primo luogo grazie alla presenza ovunque di sale operatorie e reparti di rianimazione altrimenti oggi assenti nelle strutture più marginali.

Evidentemente azioni di riforma e modernizzazione di questo tipo rischiano di scontrarsi con contestazioni e proteste, a volte avallate dagli amministratori locali per motivi politico-elettorali, di chi non vuole vedersi privare di strutture mediche di prossimità. Ma se queste strutture, per quanto vi-

cine, non sono in grado di garantire standard qualitativi e di sicurezza al passo con le esigenze di salute, allora bisogna avere il coraggio di accettare cambiamenti. La Procura di Catania, in un comunicato, ha affermato che le indagini procedono anche in merito "alla valutazione di responsabilità per omissione con riferimento alla messa a disposizione delle unità di rianimazione neonatale, alle segnalazioni di insufficienza di quelle funzionanti, alla previsione di meccanismi atti a far fronte ad emergenze nella situazione data". Non voglio e non sono in grado di entrare nella specifica vicenda oggetto dell'indagine (della quale non si può far altro che attendere

con rispetto le conclusioni): ma desidero evidenziare come i temi su cui Ministero della Salute e Camera hanno fornito ormai alcuni anni fa indirizzi alle Regioni sono purtroppo rimasti in buona parte lettera morta.

In tale contesto sento forte l'esigenza - anche come relatore nella scorsa Legislatura di quella approfondita indagine parlamentare sui punti nascita portata avanti anche in sintonia e collaborazione con le società scientifiche, quindi con criteri rigorosi e oggettivi - di un appello concreto a tutte le Istituzioni oggi deputate a intervenire, dal Ministero della Salute alle Regioni, perché drammi come quello di Catania non si ripetano più

e perché, quindi, vengano attuate misure ormai non più rinviabili. Queste considerazioni significative, nel concreto, che la decisione del Ministro Lorenzin di avviare un'indagine su quanto avvenuto con l'invio di ispettori da Roma è un'iniziativa giusta e da sostenere. Ma non solo: bisogna far sì che, mentre la Procura e il Ministero lavorano nei rispettivi ambiti di competenza per far luce sulla tragedia e per dare quelle risposte che i genitori della neonata attendono con ansia, quanto avvenuto sia un monito anche per ripensare un modello di assistenza neonatale per molti versi invecchiato e ormai fuori dalla logica dei tempi. **Y**

### La nota congiunta di Pediatri (Sip) e neonatologi (Sin)

**"Senza interventi di potenziamento della rete di assistenza neonatologica non ci si può stupire di eventi tragici come questo"**

**L**a morte della piccola Nicole, consumatasi a bordo di una ambulanza privata che la trasportava da Catania a Ragusa per una insufficienza respiratoria sviluppata subito dopo la nascita in una casa di Cura di Catania, non è frutto del caso, ma espressione e conseguenza della inadeguatezza del sistema sanitario regionale in situazioni di emergenza neonatale. Senza interventi di potenziamento della rete di assistenza

neonatologica non ci si può stupire di eventi tragici come questo". È quanto affermano in una nota congiunta il Presidente della Sip **Giovanni Corsello** e il Presidente della Sin **Costantino Romagnoli**, che invocano "una efficace programmazione degli interventi e investimenti reali nella rete neonatologica da parte del sistema sanitario, anche per scongiurare il rischio che i cosiddetti tagli alla sanità colpiscano l'area pediatrica che

ha invece bisogno di sostegno e di supporto".

Tre in particolare le priorità da attuare secondo le due società scientifiche: Accorpamento dei piccoli punti nascita; Potenziamento delle unità di terapia intensiva neonatale; Attivazione servizio di trasporto per l'emergenza neonatale (Sten) in tutte le regioni.

Si tratta di misure in larga parte già previste dall'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010, ma rimaste drammatica-