

Perché siamo (ancora) qui...

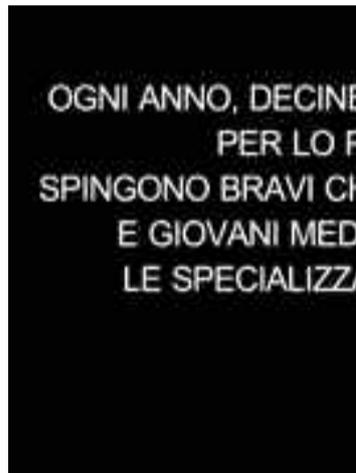
ed organizzativa, quando esistono ancora ospedali non adeguatamente attrezzati per il percorso nascita, non collegati a terapie intensive, e in cui l'organizzazione del lavoro dei professionisti si basa sulle pronte disponibilità invece che sulle guardie?" Il punto è che le raccomandazioni previste dall'Accordo Stato-Regioni del 2010 – dalla chiusura dei punti nascita che effettuano meno di 500 parti l'anno alla guardia ginecologica e pediatrica attiva h24, fino ad un numero adeguato di ostetriche nei reparti e alla predisposizione di sale operatorie vicino alle sale parto – non sono applicati in tutto il Paese. Così di parto intanto si continua a morire, da Nord a Sud, in quei "piccoli" punti nascita che andrebbero chiusi e che invece continuano a operare nonostante tutto. Ma quanti sono? Secondo gli ultimi dati disponibili del Piano Nazionale Esiti di Agenas-Ministero Salute relativi al 2012, **sono 128 i punti nascita** (su un totale di 536 strutture tra pubblico e privato) **che effettuano meno di 500 parti l'anno** (in Campania e Sicilia il numero più elevato). Considerando che nel 2010 il ministro Fazio parlava di 158 punti nascita da chiudere o mettere in sicurezza perché con meno di 500 parti l'anno, da allora ad oggi se ne sarebbero chiusi in realtà non più di una trentina e cioè meno del 20%. "La chiusura dei tanti, troppi, piccoli punti nascita con meno di 500 parti all'anno presenti sul nostro territorio, soprattutto nel Mezzogiorno non è un processo indolore, ma è comunque necessario" – ha affermato **Vito Trojano**, ricordando come "già nel 2011 l'Indagine conoscitiva della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, a cui contribuì fattivamente anche l'Aogoi, avesse ben messo a fuoco queste criticità e anche le soluzioni per la messa in sicurezza del percorso nascita". A condividere le ragioni della protesta sono anche le ostetriche dell'Associazione Italiana di Ostetricia (Aio), affiliata Aogoi, Per le ostetriche uno dei problemi più spinosi è la carenza di organici. "La quantità esigua di ostetriche rispetto al reale fabbisogno ha ripercussioni importanti sulle professioniste comportando ritmi stressanti, mancanza di adeguato riposo ed eccessivi carichi di lavoro che espongono ostetriche, medici e pazienti a rischio" – spiega la presidente Aio **Antonella Marchi**, che punta il dito contro un fenomeno allarmante: l'abusivismo professionale. "La carenza di personale e la presenza di molte strutture obsolete fa sì che l'utenza cerchi alternative per l'assistenza, rischiando troppo spesso di mettersi in mano a coloro che esercitano in maniera abusiva la professione".

La coperta della sanità italiana

è corta e lo resterà a lungo, ma i margini per ridurre alcuni sprechi ci sono. Per esempio quelli della **medicina difensiva**: costo stimato oltre 12 miliardi di euro l'anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate e altrimenti destinate, e che invece se ne vanno in esami e interventi inutili, effettuati di fatto solo per "auto protezione" da parte dei sanitari, nella speranza di evitare possibili contenziosi futuri con i pazienti e i loro avvocati. Per **Sergio Barbieri**, vice Presidente Nazionale Cimo, "abbattendo anche solo del 10 per cento i costi della medicina difensiva si libererebbero le risorse necessarie a coprire tutti i rischi ed i risarcimenti". Un obiettivo non irraggiungibile, "se il medico si sentisse garantito e potesse così ridurre le richieste di esami inutili o addirittura dannosi". Ma "al di là dei costi, la medicina difensiva è un'aberrazione grave della professione medica – come ha ricordato **Luigi Presenti**, Presidente Associazione nazionale chirurghi ospedalieri. Di fatto è uno 'sciopero bianco' sotterraneo e permanente. È un rifiuto della responsabilità, che è la caratteristica fondamentale della professione medica". Un fenomeno preoccupante che ora è aggravato dal sempre più frequente ricorso alla medicina astensiva, come ha ricordato il presidente del Collegio Italiano dei Chirurghi **Nicola Surico**, "con il medico che si rifiuta di eseguire operazioni giudicate troppo rischiose anche per il fatto che molte strutture ospedaliere non hanno una copertura assicurativa".

Parole rese più forti dalle immagini del **video spot realizzato dal Cic, a firma di tutte le società che afferiscono al Collegio**, proiettato in chiusura dell'incontro, che si conclude con il passaggio finale in sovraimpressione: "Ogni anno decine di migliaia di denunce per lo più infondate spingono bravi chirurghi a non operare e giovani medici a non scegliere le specializzazioni chirurgiche. Dovevamo arrivare a questo?". **Un'alleanza con i cittadini**. In conclusione della conferenza stampa, il presidente Aogoi ha rivolto un appello alle associazioni dei pazienti. "Le vogliamo a nostro fianco – ha detto Trojano – perché la nostra è una battaglia per la sicurezza, non per ottenere privilegi o difendere posizioni acquisite. Abbiamo bisogno di ricomporre un saldo rapporto di fiducia tra medico e paziente, e più in generale tra il cittadino e la nostra sanità pubblica". E infine l'ultima chiamata per la riqualificazione della rete dei punti nascita: "Sono 128 i punti nascita che effettuano meno di 500 parti l'anno, per un totale di 40mila parti a rischio. A rischio per la donna e il suo bambino e per la nostra responsabilità professionale. **Y**

Quattro fotogrammi dello spot realizzato dal Collegio Italiano Chirurghi (Cic), a firma di tutte le società che afferiscono al Collegio



CHIANTERA

Nel nostro spot nè "zero anticipi/zero rischi" né "avvoltoi"

#ichirurghiperlatuasalute: un video spot buonista? "Direi proprio di no – afferma il segretario nazionale Aogoi **Antonio Chiantera**. Piuttosto lo definirei uno spot verità, che nasce da una esigenza autentica: quella di tradurre in immagini un bisogno profondo di recuperare il rapporto di fiducia tra medico e paziente, il desiderio di riprendersi una dignità professionale per troppo tempo sottratti, la voglia di vedere i nostri giovani affrontare con passione una scelta difficile, come ha detto il presidente del Cic Nicola Surico. Il fatto è che noi siamo lì: quando nasce un bambino, durante una malattia, dopo un incidente... pronti ad assumerci le nostre responsabilità, a portare cura, con la nostra professionalità e umanità". Il fatto è, soprattutto, sottolinea Chiantera, che "dietro la salute, le emozioni e i diritti non dovrebbero esserci operazioni commerciali o attacchi mirati a certe categorie professionali. Non si è credibili. Se si vuole parlare al cuore delle persone



Antonio Chiantera
Segretario nazionale AOGOI

bisogna farlo con delicatezza e soprattutto con verità". "Bocciato" quindi non solo il vergognoso spot di Obiettivo Risarcimento, che invita i pazienti che si sentono vittime di presunti casi di malasanità a far valere i propri diritti in tribunali ma anche quello promosso dall'associazione A.M.A.M.I.: 'Medici, pazienti e avvoltoi'. "Chi sono

gli avvoltoi della sanità? Forse gli avvocati? No, il titolo non mi piace e nemmeno l'approccio".

A PAGINA 10

Contenzioso medico: la guerra degli spot in Tv