

*PROCEDURE INFORMATIVE*

**Interrogazioni**

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde, quindi, all'interrogazione n. 3-01874 (della senatrice Pignedoli e altri), in merito alla razionalizzazione dei punti nascita nelle zone rurali.

Ricorda anzitutto che, come riportato nel punto 1) "Misure di politica sanitaria e di accreditamento" dell'Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 16 dicembre 2010, in tema di linee di indirizzo degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo, il processo di riorganizzazione delle reti regionali di assistenza ospedaliera è un impegno già previsto dal "Patto per la Salute 2010 – 2012", siglato il 3 dicembre 2009 tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e di Bolzano, finalizzato a migliorare la qualità dei servizi, a promuovere l'appropriatezza delle prestazioni e a garantire l'unitarietà del sistema. **Nell'Accordo citato si raccomanda di adottare stringenti criteri per la riorganizzazione della rete assistenziale, fissando il numero di almeno 1000 nascite/anno quale parametro standard a cui tendere per il mantenimento/attivazione dei punti nascita; quelli con numerosità inferiore e comunque non al di sotto di 500 parti/anno, potranno essere previsti solo sulla base di motivate valutazioni legate alla specificità dei bisogni reali delle varie aree geografiche interessate con rilevanti difficoltà di attivazione del servizio di trasporto assistito materno (STAM).**

**Soggiunge che è compito di ogni Regione modulare i propri interventi sanitari in base alle necessità ed alle realtà territoriali, tenendo conto delle linee guida nazionali, frutto di un lavoro complesso di esperti, società scientifiche e di strutture tecniche regionali e nazionali.** Nelle more dell'adozione della riorganizzazione della rete ospedaliera, sono stati previsti degli interventi, sia per le piccole isole sia per i numerosissimi piccoli e piccolissimi centri abitati sparsi in aree di difficile accesso, in gran parte dotati di minime strutture sanitarie autonome, spesso significativamente distanti da presidi ospedalieri e, in molti casi, sottoposti a pressione turistica stagionale che acutizza le problematiche del servizio sanitario, incapace di apprestare risposte anche per la fase di emergenza-urgenza.

**Pertanto, rileva che è di fondamentale importanza analizzare, nell'ambito delle singole realtà regionali, i dati delle fonti informative correnti, per definire la situazione attuale ed i punti critici.**

Soggiunge che è necessario, in connessione con la riorganizzazione dei punti nascita, procedere ad un parallelo ridisegno delle Unità Operative di assistenza neonatale, corrispondenti per intensità di livello assistenziale ai punti nascita, nonché all'assicurazione dei servizi di trasporto assistito materno (STAM) e neonatale d'emergenza (STEN).

**Fa presente che, per la riorganizzazione dei punti nascita e delle unità operative di pediatria/neonatologia e di terapia intensiva neonatale, nell'allegato 1-b del suddetto documento, vengono forniti criteri per l'individuazione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi a suo tempo definiti da un gruppo ristretto di esperti nel settore.**

Proprio al fine di assicurare una risposta sanitaria a queste situazioni e per garantire l'effettiva erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), riferisce che il Ministero della salute ha provveduto, previa Intesa con la Conferenza Stato Regioni (Intesa del 20 luglio 2011), a formalizzare la proposta di deliberazione CIPE che, nell'ambito dell'assegnazione delle risorse vincolate alla realizzazione degli Obiettivi di Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2011, prevede un accantonamento di risorse economiche per la realizzazione di: un progetto interregionale in materia di ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle piccole isole ed in altre località caratterizzate da eccezionale difficoltà di accesso; un progetto interregionale in materia di comunicazione ai cittadini per l'accesso ai servizi sanitari. Tale intervento è inteso ad assicurare, ottimizzandola, l'effettiva erogazione dei LEA, soprattutto in quelle realtà caratterizzate dalla loro esiguità dimensionale, abitativa o geomorfologica.

In conclusione, rimarca che è necessario dare piena attuazione a tutte le azioni così come sono previste dall'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010, per realizzare la più volte auspicata riorganizzazione della rete assistenziale del percorso nascita e, in particolare, della rete dei punti nascita, al fine di tutelare mamma e bambino in un percorso nascita che sia gestito in modo tale da assicurare assistenza idonea in termini di qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza di cura.