

Seduta n. 434 di mercoledì 3 giugno 2015

Risoluzione in Commissione:

La XII Commissione,
premessò che:

il 12 febbraio 2015 una neonata è morta all'ospedale di Ragusa, nel reparto di rianimazione pediatrica, dopo essere stata trasferita d'urgenza in ambulanza da una clinica privata di Catania;

la bimba, che aveva avuto gravi crisi respiratorie dopo la nascita, era stata trasferita perché nel capoluogo etneo non c'erano posti disponibili, ma è morta prima del ricovero;

sull'episodio la procura di Ragusa ha aperto un'inchiesta per accertare eventuali responsabilità mediche e sulla disponibilità di strutture cliniche non adeguate a Catania o nelle province più vicine. Indaga la polizia di Stato;

secondo una prima ricostruzione della vicenda, la neonata sarebbe entrata in crisi respiratoria dopo il parto, avvenuto regolarmente in una clinica privata di Catania. Nella sala erano presenti, tra gli altri, il ginecologo di fiducia della donna, un anestesista, un rianimatore e un neonatologo;

i medici si sono accorti subito della gravità del quadro clinico della piccola e hanno contattato le unità di trattamento intensivo neonatale (Utin) di Catania per trasferire d'urgenza la piccola paziente. Ma erano tutte senza disponibilità di posti. È stato così contattato il 118 che ha cercato e trovato una Utin disponibile nell'ospedale «Paternò-Arezzo» di Ragusa;

la clinica ha quindi provveduto, con un'ambulanza privata, al trasporto della neonata a Ragusa, con al seguito i medici specialisti della struttura privata. Dopo Vizzini, e in territorio della provincia di Ragusa, prima dell'alba, la piccola paziente ha avuto una violenta crisi. I medici a bordo dell'ambulanza hanno tentato di rianimarla, ma la neonata è morta;

i sentimenti di lutto e di dolore si accompagnano anche a una riflessione su quanto la triste vicenda ha fatto emergere in merito a problematiche della rete nazionale dei punti nascita che nel recente passato sono stati analizzati sia dal Governo che dal Parlamento;

il riferimento va da un lato al «piano punti nascita» (linee d'azione approvate dalla Conferenza Stato-regioni-province autonome nell'accordo del 16 dicembre 2010) formulato dal Ministero della salute allora retto dal Ministro Fazio, dall'altro alla relazione conclusiva dell'indagine sui punti nascita varata nel 2012 dalla Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori in campo sanitario e sui disavanzi sanitari regionali (istituita dalla Camera nella XVI legislatura);

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 con una neonata che non ha trovato posto in strutture adeguate sul piano sia dei posti letto che delle strutture necessarie a garantire l'intervento d'urgenza – è necessario affrontare;

in sostanza sia il Ministero della salute che la Camera (che nel suo complesso, con il voto unanime dell'Assemblea del 22 febbraio 2012, approvò la relazione della

Commissione d'inchiesta) convennero su alcuni punti ben precisi. In particolare:

a) la necessità di 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 nati, 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;

b) l'avvio di un piano di chiusure 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;

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 vicine, 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;

il 22 febbraio 2012 la Camera ha approvato all'unanimità la risoluzione in Assemblea n. 6-00104 che impegnava il Governo in particolare:

all'attivazione, nell'ambito delle linee d'azione approvate dalla Conferenza Stato-regioni-province autonome nell'accordo del 16 dicembre 2010, di un'organica azione di monitoraggio periodico sui punti nascita, con particolare riferimento all'accorpamento di quelli con un numero di parti insufficiente a garantire un adeguato auto-addestramento degli operatori, nonché con riferimento al numero e all'appropriatezza dei parti cesarei e all'applicazione delle relative linee guida; alla presenza della guardia medica ostetrica e ginecologica e di pediatri neonatologi 24 ore su 24 in tutti i punti nascita;

alla diffusione del Servizio di trasporto d'emergenza neonatale (STEN);

a promuovere, di concerto con le regioni e le province autonome, misure o azioni volte a garantire a tutte le donne uguali opportunità nell'accesso a servizi completi di salute riproduttiva, così come ad incrementare la loro consapevolezza sui loro diritti e sui servizi disponibili;

a promuovere la classificazione del rischio al momento del ricovero a cui devono seguire specifici «percorsi assistenziali» differenziati per la corretta valutazione del rischio della donna in occasione del primo parto, che rappresenta la base per una valida impostazione di un piano di assistenza appropriato e per la precoce individuazione delle potenziali complicanze,

rispondendo a interrogazioni a risposta immediata sulla vicenda avvenuta in Sicilia, il Ministro Lorenzin ha affermato anche: «Ad oggi, si tendono ancora a mantenere anche dei punti nascita al di sotto dei 500 parti l'anno che per noi sono inaccettabili (...) in Sicilia e sono inaccettabili in ogni punto del territorio nazionale, perché sotto i 500 parti l'anno un punto nascita è pericoloso, per la madre e per il bambino. Questa deve essere una cosa chiara a tutti»,

impegna il Governo

ad elaborare ed attuare, tenendo conto del contenuto delle linee d'azione approvate dalla Conferenza Stato-regioni-province autonome nell'accordo del 16 dicembre 2010 e della risoluzione approvata dalla Camera il 22 febbraio 2012, azioni in grado di portare a compimento il processo di rivisitazione, razionalizzazione e ammodernamento della rete dei punti nascita, così da garantire un contesto di assoluta sicurezza per le partorienti, per

i nascituri e per lo stesso personale medico e sanitario che vi opera.
(7-00693) «[Fucci](#), [Amato](#), [Burtone](#), [Ciraci](#)».