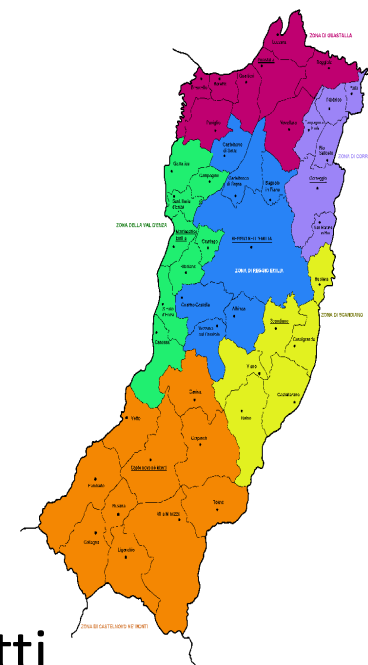


DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE



REGGIO EMILIA



4 Luglio 2017
Conferenza Stampa Sala Poletti

Riorganizzazione straordinaria e temporanea
della rete ospedaliera dei Punti Nascita per il
periodo estivo decisa dalla Direzione aziendale su
proposta del Dipartimento Materno Infantile e del
Programma Materno Infantile interaziendali della
Provincia di Reggio Emilia

Rete e assistenza perinatale: un tema caldo da anni

Il tema relativo alla riorganizzazione della rete perinatale è dibattuto da anni e ha trovato una risposta istituzionale in una serie di atti di programmazione a livello nazionale e regionale, dove gli indirizzi si sono concentrati sui **temi della sicurezza e appropriatezza delle cure**.

Le associazioni Scientifiche e di categoria dei professionisti (ostetriche, ginecologi, neonatologi, pediatri, anestesisti) hanno più volte espresso il proprio posizionamento favorevole all'attuazione di un riordino della rete.

Normativa e indirizzi nazionali:

- Intesa Stato regioni del 16 dicembre 2010
- Regolamento di riordino ospedaliero (DL 95/2012 e Legge 135/2012)
- Intesa Stato Regioni del 10 luglio 2014 e Patto per la Salute 2014-2016
- DM 70/2015
- Commissione Nascita Nazionale (DM 11.11.2015 e protocollo metodologico per la richiesta di deroga da parte delle regioni per i PN under500)
- Tavolo Ministeriale per la verifica degli adempimenti sui LEA delle Regioni
- Manuale AGENAS «Gli standard per la valutazione dei punti nascita» elaborato dal GINS (Gruppo italiano per la Nascita Sicura)

Normativa e indirizzi regionali:

- Programma di mandato della Giunta per la X legislatura regionale della Regione Emilia-Romagna del 26 gennaio 2015
- DGR 2040/2015 sul riordino della rete ospedaliera
- Obiettivi di mandato del Direttore Generale
- Commissione Nascita Regionale (work in progress: Proposta di riorganizzazione dell'assistenza alla nascita in Emilia-Romagna: ridefinizione della rete territoriale e ospedaliera perinatale (ostetrica e neonatologica)
- Ordinanza del Consiglio di Stato (sezione terza) dell' 11 settembre 2014

PROBLEMA NAZIONALE



PROBLEMA REGIONALE



PROBLEMA AZIENDALE



PROBLEMA
STRUTTURALE



PROBLEMA
CONTINGENTE

La voce dei professionisti

Documento della Commissione tecnico consultiva sul percorso nascita della Regione Emilia-Romagna dal titolo: «Proposta di riorganizzazione dell'assistenza alla nascita in Emilia-Romagna: ridefinizione della rete territoriale e ospedaliera perinatale (ostetrica e ginecologica)», work in progress

Posizionamento delle Associazioni Scientifiche (SIN, ACP, SIP, SIMP, AMIETIP) dell'area perinatale (Reggio Emilia, Conferenza Stampa 26 maggio 2017)

Documento del Comitato di Dipartimento Interaziendale Materno-Infantile dal titolo: «Organizzazione dell'assistenza perinatale in provincia di Reggio Emilia» del 27 febbraio 2017

**PROBLEMA
CONTINGENTE**

Documento del Comitato di Dipartimento e Programma Materno-Infantile Interaziendali dal titolo: «Progetto di sospensione temporanea di alcuni Punti nascita in provincia di Reggio Emilia», del 26 giugno 2017



**PROBLEMA
STRUTTURALE**

PROBLEMA STRUTTURALE



Sul tema del riordino della rete perinatale in relazione ai criteri di **appropriatezza** e **sicurezza** clinico-assistenziale i professionisti ginecologi, ostetriche, pediatri, neonatologi e neuropsichiatri infantili dell’Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia hanno espresso il loro allineamento alle posizioni più volte espresse a livello nazionale e regionale dalle Associazioni e Società Scientifiche delle discipline dell’area materno-infantile.

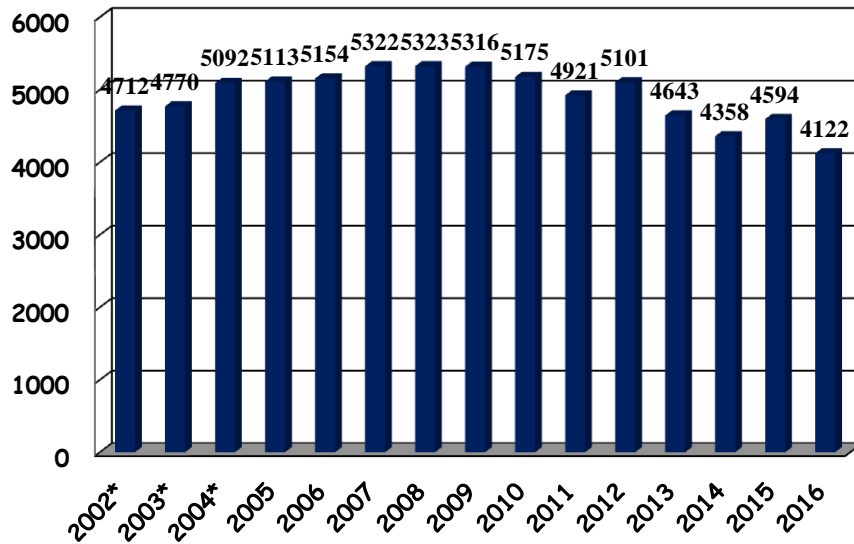
Il position statement è stato formalizzato nel documento del 27 febbraio 2017 sottoscritto da tutti i Direttori e Responsabili delle Unità operative del Dipartimento e del Programma Materno Infantile delle due Aziende sanitarie.



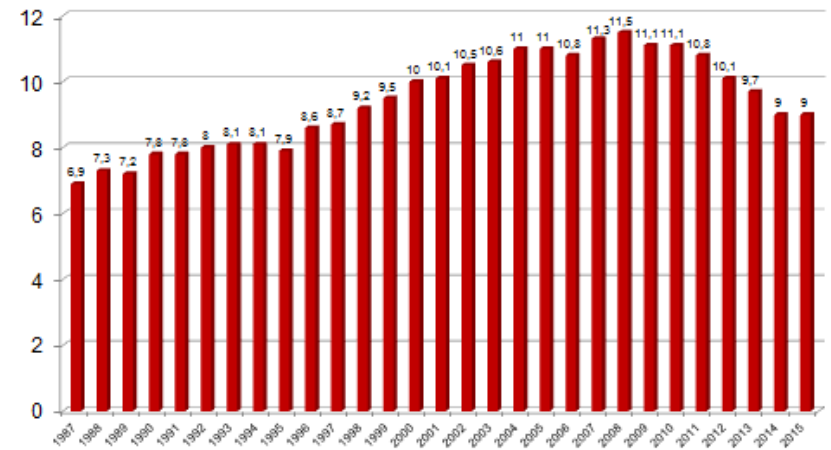
FATTORI DI CRITICITA'

Calo della natalità

Nati in provincia di Reggio Emilia:
Anni 2002-2016



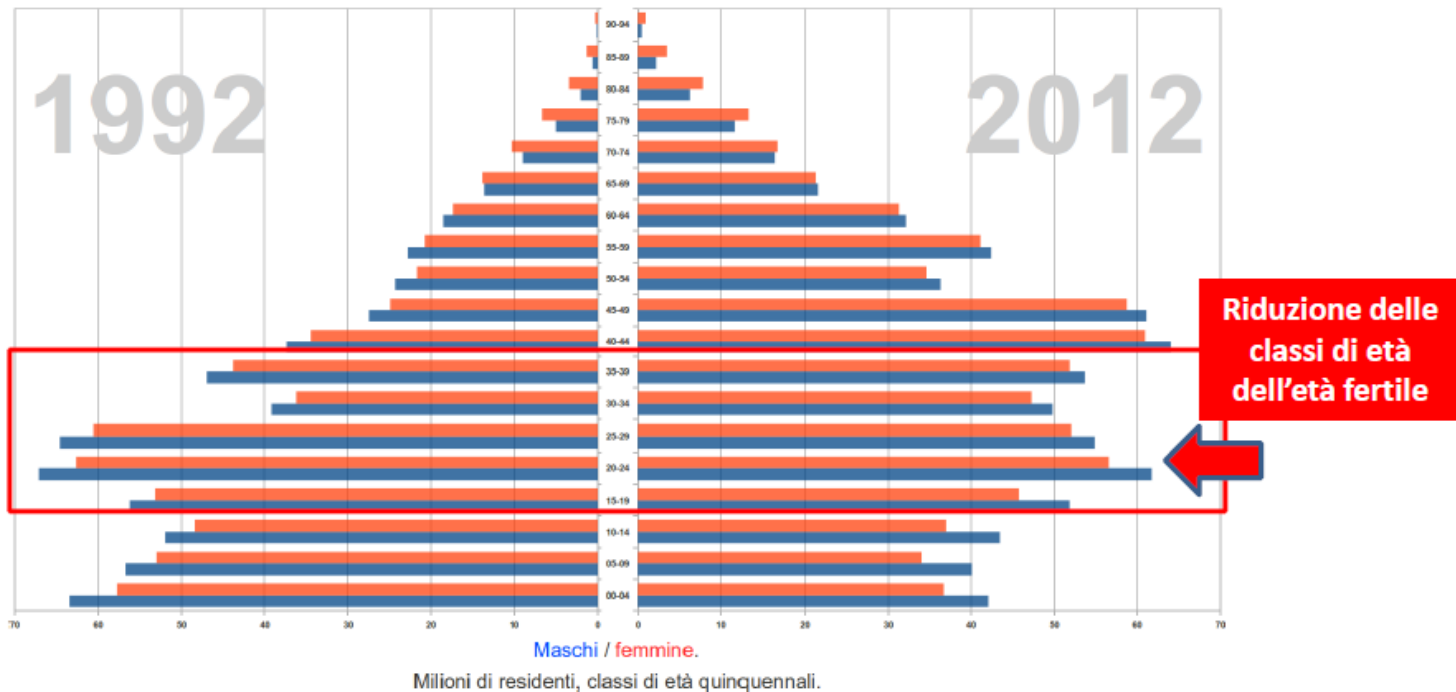
TASSI di NATALITA' in PROVINCIA di REGGIO EMILIA



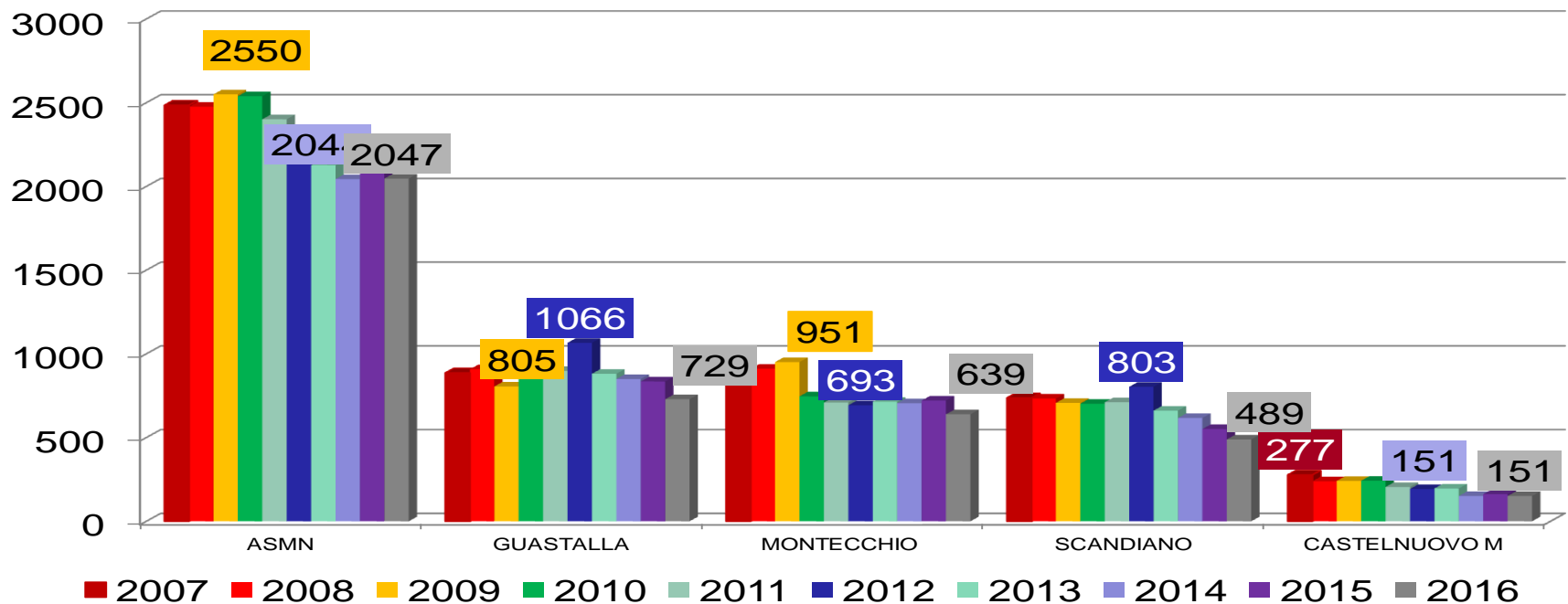
FATTORI DI CRITICITA'

Calo della natalità

Notevole riduzione in atto e in prospettiva stante la piramide (albero) demografico del numero dei parti (nazionale, regionale, locale)



Trend parti nei punti nascita della provincia di RE - Dati 2007-2016



TREND PARTI IN PROVINCIA: 2011- 16

Struttura di evento	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Variaz. 2011-2016
GUASTALLA	892	1.066	881	846	835	729	-18,2%
MONTECCHIO EMILIA	701	693	714	702	715	639	-8,8%
SCANDIANO	707	803	661	615	554	489	-30,8%
CASTELNOVO NE' MONTI	203	192	196	151	162	151	-25,6%
ASMN- RE	2.340	2.286	2.127	2.010	2.128	2047	-12,5%
TOTALE	4843	5040	4579	4324	4394	4055	-16,2%

Confronto primi 5 mesi 2016 vs 2017

Struttura di evento	01/01/2016- 31/05/2016	01/01/2017- 31/05/2017	Differenza
GUASTALLA	298	233	-65
MONTECCHIO EMILIA	264	263	+1
SCANDIANO	201	178	-23
CASTELNOVO NE' MONTI	62	33	-29
ASMN	780	830	+50
TOTALE	1605	1537	-68

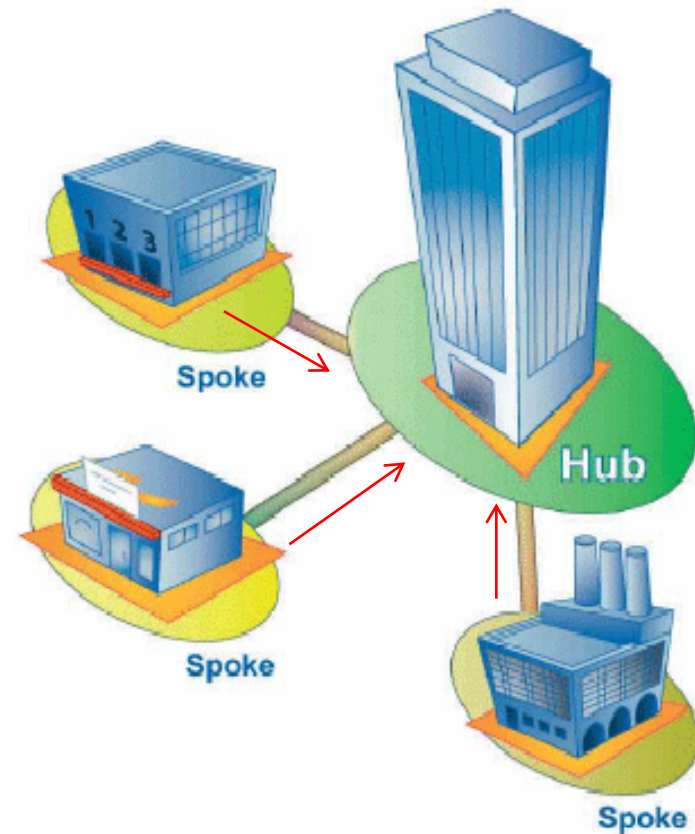
FATTORI DI CRITICITA'

Aumento gravidanza a rischio



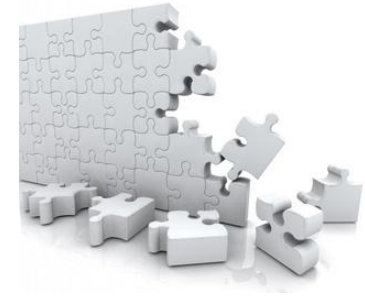
Incremento della percentuale di gravidanze a rischio (anche correlato all'incremento progressivo dell'età materna nonché a nuove indicazioni in termini di stratificazione delle pazienti)

Incremento della centralizzazione delle gravidanze dagli spoke minori agli Hub /Spoke maggiori

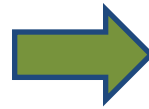


FATTORI DI CRITICITA'

Deficit di organico



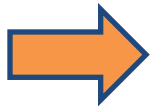
Standard sicurezza più elevati



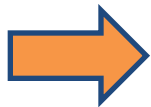
Aumento fabbisogno

Carenze di professionisti sul mercato

Scarso appeal delle piccole strutture



Difficoltà di arruolamento



Elevato turnover

Vincoli organizzativi

FATTORI DI CRITICITA'

Standard sicurezza più elevati

Maggiore attenzione alla sicurezza e al rischio clinico della gestante e del neonato rispetto al passato con definizione di requisiti più puntuali e maggiori standard organizzativi (guardia H24 pediatrica con competenze neonatologiche)

Aumento del fabbisogno di personale per garantire la continuità H24

Insostenibilità di un modello di offerta diffuso e necessità di concentrare le risorse professionali e tecnologiche in centri di maggiori dimensioni e volumi di produzione

FATTORI DI CRITICITA'

Carenze di professionisti



Disallineamento tra la programmazione universitaria di specialisti e il fabbisogno in ambito di SSN

Carenza diffusa sul mercato di figure specialistiche : in particolare pediatri e neonatologi ma anche ginecologi e anestesisti

Difficoltà a garantire il ricambio per il fisiologico turnover (cessazioni, lungo-assenze) sia per incarichi a tempo indeterminato che a tempo determinato

Carenze negli organici e insostenibilità degli standard previsti in termini di turnazione

FATTORI DI CRITICITA'



Scarso appeal delle piccole strutture

Incremento del contenzioso medico-legale e delle richieste di risarcimento a carico delle aziende e dei professionisti (medicina difensiva)

Il grave divario tra domanda (fabbisogno) e offerta (disponibilità a mercato) di professionisti consente a questi ultimi di poter scegliere strutture che ritengono più sicure e più performanti per le loro aspettative di sviluppo professionale

Difficoltà di reclutamento con bandi concorsuali «deserti»

Selezione avversa contrattuale nel reclutamento dei professionisti

Elevato turnover in uscita

FATTORI DI CRITICITA'

Vincoli organizzativi



Legge 161/2014 di adeguamento alla normativa sul rispetto dell'orario di lavoro

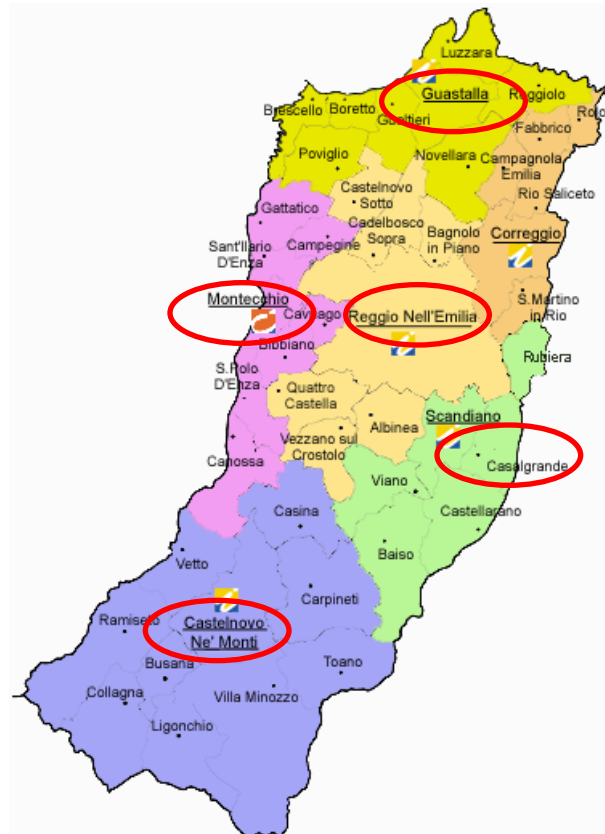
Drastica riduzione della possibilità di effettuare turni aggiuntivi oltre il debito orario istituzionale

Obsolescenza del modello della rotazione dei professionisti dagli Hub agli Spoke con turni aggiuntivi «in straordinario»

La rotazione in orario di lavoro impoverirebbe di risorse e sguarnirebbe gli Hub

Invecchiamento della componente professionale che determina un incremento di personale con limitazioni alle mansioni, L. 104, esenzione alle guardie notturne, ecc..

Tutti questi fattori di criticità che sono di carattere generale e diffusi in tutto il paese e la Regione trovano un ulteriore elemento locale strutturale di aggravamento che è **l'elevato numero di Punti Nascita** esistenti nella Provincia di Reggio Emilia sia in relazione alla popolazione di riferimento sia al numero di parti.



Azienda USL IRCCS di Reggio Emilia

PROVINCIA	PUNTI NASCITA Tot. (HUB +Spoke)	NATI	PUNTI NASCITA/NATI	ABITANTI	PUNTI NASCITA/ABITANTI
PIACENZA	1 (0+1)	1792	1 PN/1792 nati	240.000	1 PN/240.000 abitanti
PARMA	3 (1+2)	3685	1 PN/1228 nati	450.000	1 PN/150.000 abitanti
(PC+PR)	4 (1+3)	5477	1 PN/1370 nati	690.000	1 PN/172.000 abitanti
REGGIO EMILIA	5 (1+4)	4052	1 PN/810 nati	530.000	1 PN/106.000 abitanti
MODENA	5 (1+4)	6041	1 PN/1208 nati	700.000	1 PN/140.000 abitanti
FERRARA	2 (1+1)	2177	1 PN/1088 nati	350.000	1 PN/175.000 abitanti
BOLOGNA	4 (2+2)	7844	1 PN/1961 nati	1.010.000	1 PN/252.000 abitanti
ROMAGNA	6 (3+3)	8460	1 PN/1410 nati	1.120.000	1 PN/186.000 abitanti

Carenze di Ginecologi

	Numero Ginecologi presenti	Numero Ginecologi previsti a budget	Delta
Guastalla	8	10	-2
Montecchio	6,5	10	-3,5
Scandiano	7	9	-2
Castelnovo né Monti*	2	2	0
Reggio Emilia SMN	20	26	-6
Totale ginecologi per rete ospedaliera	43,5	57	- 13,5

Carenze di Pediatri/Neonatologi

	Numero Pediatri presenti	Numero Pediatri a Budget	Delta
Guastalla	6.5	8	-1,5
Montecchio	2	4	-2
Scandiano	3	4	-1
Castelnovo né Monti*	3,5	4	-0,5
ASMN	10	10	0
Neonatologia			
Totale pediatri/neonatologi per la rete ospedaliera dei PN	25	30	-5

Proposte di riorganizzazione temporanea da parte del Dipartimento e Programma Materno-Infantile delle due Aziende

Ipotesi	
1	Chiusura in sequenza temporale per 2 mesi ciascuno dei PN di Montecchio (luglio e agosto), Scandiano (settembre e ottobre), Castelnuovo Monti (novembre e dicembre)
2	Chiusura contestuale dei PN di Montecchio, Scandiano e Castelnuovo Monti nei week end (dalle ore 14 del venerdì alle ore 8 del lunedì) per tre mesi (luglio, agosto e settembre)
3	Chiusura del PN di Scandiano per tre mesi (luglio, agosto e settembre)

Soluzione adottata concertata con la Regione

Chiusura sequenziale per un mese ciascuno dei PN di Montecchio, Scandiano e CNM a partire dal 16 luglio e fino al 15 ottobre

Proposte di riorganizzazione temporanea da parte del Dipartimento e Programma Materno-Infantile delle due Aziende

Impatto organizzativo sulla rete

	Numero parti 1° semestre 2016	Numero parti 1° semestre 2017	Delta	Media parti/mes e nel 2017	Opzioni	Note
Guastalla	350	284	-66	47,3	--	
Montecchio	316	318	+ 2	53	Parma. Reggio SMN, Guastalla	una quota parte di parmensi e reggiane
Scandiano	237	206	-31	34,3	Reggio SMN, Sassuolo, Policlinico Modena	una quota parte di modenesi e reggiane
Castelnovo né Monti*	75	38	-37	6,3	Reggio SMN	

Gestione della riorganizzazione straordinaria

Costituzione di un gruppo operativo (task force) per la organizzazione e la gestione del progetto riorganizzativo "on time" in relazione alla allocazione delle risorse professionali, dei percorsi di accompagnamento delle gravide, della attività ambulatoriali e del monitoraggio complessivo. Alle gravide sarà offerto un percorso di accompagnamento ostetrico per garantire la continuità assistenziale.

