# **NASCERE IN UMBRIA**

DIECI STRUTTURE DESTINATE AL PARTO MA SU TRE DI ESSE «PESA» LA NECESSITA' DI RIDURRE I COSTI

**ASSISI** IL RIORDINO MINISTERIALE MINACCIA LA TERRA DI SAN FRANCESCO

# L'ex 'culla della regione' rischia il taglio Il sindaco: «Difenderemo la nostra realtà»

di MAURIZIO BAGLIONI

- ASSISI -

DA «CULLA dell'Umbria» a una possibile chiusura che avrebbe un sapore amaro, di presa in giro per un intero territorio, quello di Assisi.

Il punto nascita dell'ospedale della città di San Francesco, per decenni polo di eccellenza riconosciuto a livello regionale (vi affluivano anche da fuori Umbria) per professionalità e strutture in grado di offrire, è, adesso più che mai, a rischio-chiusura: i suoi numeri complessivi, infatti, non sa-

### **IL PRIMO CITTADINO**

«Iniziative concrete allo scopo di ottenere quanto prima l'operatività di un primario»

rebbero in linea con il Piano di Riordino varato dal Ministero della Salute che punta a tagliare le strutture sotto i cinquecento parti. Una questione che fa discutere ormai da qualche anno; da quando cioè, nel 2007, il dottor Pier Luca Narducci ha lasciato l'incarico di primario per gestire il proprio nuovo incarico nell'ospedale di Foligno. Da allora il reparto di Ostetricia e ginecologia del nosocomio assisano non ha visto rimpiazzato con una formula adeguata, a tempo pieno, una figura fondamentale che, negli anni, aveva fatto registrare presenze di altissimo profilo e un numero di parti intorno ai settecento l'anno; prima di Narducci il servizio era stata guidato dal professor Giulio Angeli, figura apprezzatissima.

C'è stata mobilitazione, vi sono stati consigli comunali aperti, prese di posizione delle forze politiche, rassicurazioni da parte della Regione e dell'Asl, ma il primario non è arrivato e questo, inevitabilmente, ha inciso non tanto sul servizio offerto, quanto sul piano dell'immagine, del rapporto con le partorienti; un comportamento che, valutato nell'insieme, ha agevolato il calo delle nascite.

La chiusura di questo servizio, tuttavia, si riverbererebbe negativamente anche sul settore dell'emergenza, visto che si perderebbero figure e professionalità fondamentali per la sopravvivenza dell'intero ospedale.

«Il nostro punto nascita va tutelato e potenziato e per questo ci batteremo a fondo, così come abbiamo fatto per il corso di laurea sul turismo — afferma il sindaco Claudio Ricci —. Come sindaco e giunta comunale stiamo studiando iniziative molto incisive per giungere a questo obiettivo e, dunque, avere il primario da tempo atteso. Occorre ottenere risposte concrete e fare chiarezza, sulla scorta del piano sanitario regionale, rispetto al ruolo del nostro nosocomio che non deve essere 'di comunità', ma classificato quale 'speciale' per renderlo strategico nella rete degli ospedali regionali, con servizi base e 'nicchie' di specializzazione».



# **PERUGIA** COLPA DELL'ELEVATA SPECIALITA' Al 'Santa Maria' meno 4%

NEL 2010, al «Santa Maria della Misericordia», sono nati 2070 bambini, con un calo del quattro per cento rispetto all'anno precedente quando i fiocchi rosa e azzurri furono 2.156. Una riduzione che non preoccupa Giuseppe Affronti, direttore della struttura complessa di Ostetricia e Ginecologia. «Non c'è alcuna crisi – spiega — Credo che il calo sia da mettere in relazione al difficile momento per l'economia nazionale e regionale e al fatto che il nostro punto-nascita ha assunto sempre più la connotazione di riferimento per le gravidanze ad alto rischio, con una mission di elevata specialità». Nell'ospedale di Perugia, durante l'ultimo anno, sono avvenuti sessanta parti gemellari e 766 con taglio cesareo. In questo caso, la percentuale è del 37,9% sul totale delle nascite, inferiore alla media nazionale che è del 39 per cento.

### IL PUNTO NASCITE TIMORI SEMPRE PIU' CONCRETI DOPO IL DIKTAT PROVENIENTE DA ROMA

# Su Castiglione del Lago lo spettro della chiusura



- CASTIGLIONE DEL LAGO -

BEN 434 bambini nati nel corso del 2010. Ma, evidentemente, non bastano per mantenere in vita il punto nascita dell'ospedale di Castiglione del Lago, l'unico nell'area del Trasimeno. Al reparto di ostetricia del Sant'Agostino (nella foto, l'ospedale) sono ormai diverse settimane che leggia lo spettro della chiusura, con il timore che sta diventando sempre più concreto dopo che il Ministero della Salute ha indicato la chiusura per tutti quei punti nascite con meno di 500 nati l'anno. Eppure questo reparto è considerato un'eccellenza di tutta la sanità umbra e non solo di quella del Trasimeno. Non è un caso che grazie all'esperienza acquisita dal

personale e dal responsabile ci sia-no madri che arrivano anche dalla vicina Toscana per farsi seguire nel percorso della gravidanza, pre-ferendo l'ospedale lacustre a quello di realtà più vicine. Tra l'altro il Sant'Agostino rappresenta una delle ultime realtà «a misura di famiglia», offrendo il servizio di visita a domicilio delle ostetricie, con un'attività estesa a tutto il comprensorio del Trasimeno. Tra l'altro l'ospedale castiglionese è tra i più attivi nella promozio-ne dell'allattamento al seno ed è anche considerato tra i più efficienti nel parto in acqua, per professionalità e qualità del servizio. Un'attività, tuttavia, ritenuta non sufficiente per mantenere in vita il reparto.

Antonello Menconi

### **FOLIGNO**

## La cicogna vola sul cielo quintanaro

- FOLIGNO -

OLTRE 1200 nascite nel 2010, crescita del 40% dell'indice di attrazione da parte delle pazienti di altre Asl e di fuori regione, servizio gratuito di partoanalgesia (parto senza dolore) e largo impiego di chirurgia ginecologica mininvasiva. Questi i dati del reparto di Ostetricia e Ginecologia Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale di Foligno diretto dal primario dottor Pierluca Narducci (foto in basso). L'anno scorso i parti sono stati 1221 (1235 nati) con solo il 26% di cesarei (media molto al di sotto di quella nazionale) e il 14% di parti senza dolore grazie al servizio gratuito 24 ore di partoanalgesia. In aumento anche i parti naturali e in acqua, in crescita la diagnosi prenatale con oltre 200 amniocentesi ed ecografie morfologiche con tempi di attesa inferiori ai 20 giorni, mentre calano le interruzioni volontarie di gravidanza. Il progressivo aumento della chirurgia ginecologica maggiore è confortato da 856 interventi del 2010 rispetto ai 347 del 2006. Nel 2006 l'attività chirurgica era per il 70% laparotomia, mentre nel 2010 il 90% degli interventi è stato esegui-



to con tecniche mininvasive, Anche le patologie uroginecologiche vengono trattate con questo approccio chirurgico. In crescita l'attività diagnostico-terapeutica per patologie infettive (papilloma virus), preneoplastica del basso tratto genitale (colposcopia e isteroscopia). Peraltro dal 2009 il reparto, in collaborazione con il Servizio Qualità e Accreditamento aziendale, ha definito un sistema di qualità adeguato alla propria organizzazione, culminato con il conseguimento della Certificazione Iso 9001 e del terzo Bollino Rosa. «Sono soddisfatto dell'attività del servizio — dichiara il dottor Narducci — e su questo indirizzo vogliamo proseguire anche nel 2011 impegnandoci per potenziare ulteriormente il servizio di diagnosi prenata-le con l'aggiunta di nuovi test, come la villocentesi».