



## LOMBARDIA, IL RIASSETTO DELLA RETE MATERNO-NEONATALE GARANTIRÀ MAGGIORE SICUREZZA

*Per la SIN con AOGOI, SIGO e SIP strategico puntare su una rete costituita da grandi centri specializzati secondo il modello Hub e Spoke*

La sicurezza della diade madre-bambino e l'appropriatezza delle cure dei neonati, in particolare quelli pretermine o ad elevata criticità, possono essere tutelate solo attraverso una rete ospedaliera con centri attrezzati e con un numero di pazienti adeguato a garantire esperienza sufficiente per affrontare i casi più complessi e difficili. Con questa posizione la Società Italiana di Neonatologia (SIN), con l'Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri (AOGOI), la Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) e la Società Italiana di Pediatria (SIP), interviene nel dibattito sul **riassetto della rete regionale dell'assistenza materno-infantile in Lombardia**, approvato con le Delibere della Giunta Regionale (DGR) **N. XI/2395 del 11/11/2019** "Rete Regionale per l'Assistenza Materno-Neonatale: 1) Requisiti e Strutture sede dei centri di Medicina Materno Fetale (MMF) ad elevata complessità assistenziale. 2) Requisiti e Strutture sede dei Centri di Terapia Intensiva Neonatale" e **N. XI/2396 del 11/11/2019** "Rete Regionale per l'Assistenza materno-Neonatale: determinazioni in merito al Sistema di Trasporto Materno Assistito (STAM) e al Sistema di Trasporto in Emergenza del Neonato e del Lattante".

Queste delibere prevedono l'istituzione dei **Centri di Medicina Materno Fetale (MMF)** e una **riorganizzazione graduale delle Terapie Intensive Neonatali (TIN) lombarde**, a favore della **centralizzazione delle gravidanze ad alto rischio**, con la riconversione delle TIN che si caratterizzano per numero di letti e casistica inferiori agli standard di riferimento, basso tasso di saturazione, limitato bacino di utenza e ubicazione in presidi sede di D.E.A. di I livello/P.S. In sostanza, le strutture ospedaliere di Lodi, Como Valduce, Rho e Cremona continueranno a seguire i neonati, anche con patologie, ma non quelli critici cioè quelli che hanno bisogno di cure intensive specializzate (neonati prematuri con peso <1500 grammi o neonati a termine con gravi patologie).

La SIN e le altre società scientifiche dell'area ostetrica, ginecologica e pediatrica condividono pienamente la visione della Regione Lombardia che scaturisce dall'attuazione dell'Accordo Stato-Regioni del 2010 e dal d.m. n.70/2015, e, come in altri casi recenti, sono impegnate a fianco delle Istituzioni con l'obiettivo comune di garantire i migliori standard di **sicurezza e appropriatezza** degli interventi assistenziali materno-neonatali, favorendo un allineamento alla normativa nazionale vigente.

Tale posizione è, peraltro, supportata dai più recenti dati della letteratura che dimostrano la corrispondenza tra la numerosità delle casistiche e la qualità dell'assistenza. Dove si assiste un numero di neonati pretermine > di 50 casi/anno, aumenta il livello e l'adeguatezza delle cure, con risultati assistenziali migliori (Risk-adjusted mortality of VLBW infants in highvolume versus low-volume NICUs, R. Hentschel Hentschel R, et al. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2018).

Le Società scientifiche sottolineano che è necessario procedere ad una riorganizzazione della rete delle TIN, come proposto dalla Regione Lombardia, con un numero inferiore di Centri, di dimensioni superiori rispetto alle attuali, aggregati ai Centri di Medicina Materno Fetale e ubicati in strutture sede di Dipartimenti di Emergenza-Accettazione (D.E.A.) di II livello, con disponibilità delle risorse multispecialistiche e tecnologiche necessarie per l'assistenza ad elevata complessità. Tale riassetto deve essere supportato dal Sistema Regionale di Trasporto Materno Assistito (STAM) e dal Sistema Regionale di Trasporto in Emergenza del Neonato (STEN), con la possibilità di attivazione prima del parto, al fine di poter garantire un'adeguata assistenza neonatologica fin dal momento della nascita. Il back transport al centro inviante appena possibile, sia materno che neonatale, rappresenta un principio base di questo assetto operativo.

*"Le situazioni di rischio materno e feto neonatale (compresa la prematurità) sono, nella maggior parte dei casi, precocemente identificabili e pertanto possono essere tempestivamente indirizzate ai Centri altamente*

*specialistici, sempre a tutela di mamma e neonato” – conclude Fabio Mosca, Presidente Società Italiana di Neonatologia.*

Fabio Mosca, Presidente SIN (*Società Italiana di Neonatologia*)

Elsa Viora, Presidente AGOI (*Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri*)

Antonio Chiantera, Presidente SIGO (*Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia*)

Alberto Villani, Presidente SIP (*Società Italiana di Pediatria*)

---

UFFICIO STAMPA **SIN Società Italiana di Neonatologia**

BRANDMAKER

Marinella Proto Pisani cell.3397566685 - Valentina Casertano cell.3391534498 - Giancarlo Panico cell. 3387097814  
tel. 0815515442 - sin@brandmaker.it - www.neonatologia.it