

**Ufficio Stampa della Provincia autonoma di Trento**

Piazza Dante 15, 38122 Trento

Tel. 0461 494614 - Fax 0461 494615

uff.stampa@provincia.tn.it

**COMUNICATO n. 148 del 01/02/2016**

**Chiesto il parere sul mantenimento di quelli che non raggiungono la soglia minima di parti/anno**

## **Punti nascita: Rossi e Zeni scrivono al ministro**

**Un modello flessibile che preveda, per i punti nascita sotto soglia, la presenza di ginecologo, anestesista e pediatra 24 ore al giorno, anche attraverso meccanismi di rotazione del personale, oppure con pronta disponibilità al rientro in servizio attivo in caso di travaglio in corso. È questa l'ipotesi sottoposta al ministro della salute Beatrice Lorenzin attraverso una lettera inviata oggi, firmata congiuntamente dal governatore Ugo Rossi e dall'assessore alla salute e politiche sociali Luca Zeni. "La nostra Autonomia e il nostro essere una provincia alpina ci portano a tenere per quanto possibile i servizi, specie quelli più importanti, sui territori e al servizio delle popolazioni che li abitano - sottolineano all'unisono Rossi e Zeni . - E' anche con scelte come queste che abbiamo evitato lo spopolamento delle alte quote, a cui altre realtà regionali non si sono sottratte. Crediamo che l'Autonomia si traduca per noi nel diritto di operare scelte politiche come queste, nell'interesse di tutti i cittadini. Ma vogliamo anche garantire i massimi livelli di sicurezza e di qualità, e per questo sarà lo Stato a dover autorizzare le modalità organizzative che proponiamo. Applicando i riferimenti astratti sul numero di parti, oggi dovremmo chiudere 4 punti nascita su 6, ma siamo fiduciosi che la valutazione concreta del modello che proponiamo possa consentire un esito diverso".**

“In Trentino – spiega il presidente Rossi – l’attuale organizzazione dell’assistenza materno-infantile si basa su una capillare distribuzione dei servizi dedicati alla gravidanza, al parto ed al puerperio, erogati sia attraverso le strutture ospedaliere che consultoriali, rispondenti alle caratteristiche oro-geografiche e demografiche del nostro territorio. L’operatività di questi servizi si colloca nell’ambito di una forte e consolidata integrazione organizzativa e professionale fra ospedale e distretto e fra i presidi del servizio ospedaliero provinciale; proprio per garantire unitarietà ed omogeneità su tutto il territorio provinciale nella gestione dell’assistenza alla nascita, lo scorso aprile si è passati da un unico dipartimento materno-infantile all’istituzione di due Dipartimenti, ostetricia-ginecologia e pediatria”.

“Va ricordato – aggiunge l’assessore Luca Zeni – che da tempo è stata avviata una modalità innovativa di gestione delle gravidanze a basso rischio, configurata in uno specifico ‘Percorso nascita’ su base territoriale che attribuisce un ruolo centrale alla figura dell’ostetrica nell’ambito dell’equipe multiprofessionale. Tale modello assistenziale rappresenta un importante strumento per poter migliorare ulteriormente i nostri servizi in termini di sicurezza delle cure, continuità, personalizzazione e umanizzazione dell’assistenza. In questo senso va evidenziato che in Trentino viene garantito da sempre un livello ottimale di copertura dei bisogni assistenziali collegati allo stato di gravidanza e all’assistenza al parto, con una presa in carico pressoché totale da parte della nostra Azienda provinciale per i servizi sanitari, come confermano ormai da molti anni i tassi di mortalità materna, neonatale e infantile tra i più bassi a livello nazionale e internazionale; analogamente i dati del Programma Nazionale Esiti documentano un quadro virtuoso per quanto riguarda il ricorso al taglio cesareo, con la percentuale più bassa in Italia”.

Nella lettera inviata dal governatore Rossi e dall’assessore Zeni al ministro Lorenzin, nonché al Tavolo di monitoraggio e al Comitato percorso nascita nazionale presso il Ministero della Salute, si spiega nel dettaglio il percorso di assistenza alla nascita adottato da tempo sul territorio provinciale.

I punti nascita del Trentino presentano volumi di attività diversificati. Due rientrano nelle soglie previste dall'Accordo Stato-Regioni del dicembre 2010: Trento con oltre 2.000 parti all'anno e Rovereto con circa 1.000 parti all'anno. Altri quattro invece - Arco, Cavalese, Cles e Tione - hanno un numero parti/anno al di sotto dei 500; il primo dista dall'ospedale di Rovereto 26 chilometri, gli altri distano dall'ospedale di Trento rispettivamente 71, 45 e 46 chilometri. Per quanto riguarda il tasso di fidelizzazione, ovvero il numero di nati nel punto nascita fra i residenti nel bacino di popolazione di riferimento del punto nascita rispetto ai nati complessivi nello stesso bacino, Arco è al 63,4%, Cavalese all'84,3%, Cles al 77% e Tione al 39,8%. Per questo, anche in seguito alle disposizioni riguardanti il riposo giornaliero, i percorsi di assistenza alla nascita da tempo adottati su tutto il territorio provinciale hanno comportato il sistematico accentramento delle gravidanze a rischio presso gli ospedali di riferimento provinciali (Ospedale Santa Chiara di Trento e Ospedale Santa Maria del Carmine di Rovereto). Sono inoltre in atto diverse modalità operative e iniziative formative per garantire la sicurezza dei punti nascita, fra cui procedure di valutazione e gestione delle situazioni problematiche che prevedono l'accompagnamento anche con elicottero dove è richiesto un intervento tempestivo. Le funzioni di trasporto sanitario assicurato dal 118 con autoambulanze e, soprattutto, mediante elicottero operativo sulle 24 ore con rianimatore, infermiere ed eventualmente anche ostetrica a bordo, rappresentano una garanzia assoluta di qualità, sicurezza e tempestività dei trasferimenti di operatori e pazienti. A questo proposito nel 2015 i soccorsi notturni non effettuati con elicottero per condizioni meteo avverse sono stati 12, su un totale di 326, e sono in corso implementazioni tecnologiche per ridurre progressivamente il numero delle missioni non effettuate.

Date queste premesse, la richiesta che la Provincia autonoma di Trento ha presentato al Ministero della Salute è quella di esprimere il proprio parere riguardo il mantenimento di singoli punti nascita che non raggiungono la soglia minima di parti/anno. Di contro la Provincia ha elaborato un modello per adeguare gli standard operativi del personale medico presso i punti nascita che prevede tre soluzioni; l'effettiva implementazione delle tre soluzioni sarà adottata a seconda della specifica situazione del singolo punto nascita, privilegiando, dove possibile, la prima soluzione rispetto alle altre:

1. in ogni punto nascita sotto soglia verranno garantite in servizio attivo assistenza ginecologica H24, assistenza anestesiologicala H24 e assistenza pediatrica H24;
2. in ogni punto nascita sotto soglia verranno garantite in servizio attivo assistenza ginecologica H24, assistenza anestesiologicala H24, mediante meccanismi di rotazione del personale finalizzati a supportare e ottimizzare il mantenimento delle competenze degli specialisti operanti in realtà con volumi ridotti di attività; l'assistenza pediatrica H24 verrà garantita con modello di pronta disponibilità con rientro in servizio attivo in caso di travaglio in atto;
3. in ogni punto nascita sotto soglia verranno garantite assistenza ginecologica H24, assistenza anestesiologicala H24 e assistenza pediatrica H24 con modello di pronta disponibilità con rientro in servizio attivo in caso di travaglio in atto.

(at)