

PUNTI NASCITA

VENETO

Agoi e Sigo ricorrono al Tar contro la delibera regionale

La delibera prevede il mantenimento, in deroga all'accordo Stato Regioni, dei punti nascita con meno di 500 parti annui stabilendo standard qualitativi diversi da quelli previsti dalla normativa nazionale

LA DELIBERAZIONE n. 2238 del 23 dicembre 2016 della Regione Veneto "mette a rischio la sicurezza delle madri, dei nati e dei professionisti sanitari". Per questo "va sospesa" e poi "in parte annullata". A chiederlo è l'Agoi che con la Sigo ha presentato ricorso al Tar del Veneto contro la delibera regionale.

Agoi e Sigo puntano il dito, in particolare, contro la parte della delibera in cui si prevede il mantenimento, in deroga all'accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010 e del Dm 11 novembre 2015, dei punti nascita con meno di 500 parti annui stabilendo per essi, standard qualitativi diversi da quelli previsti dalla normativa nazionale. Trentadue i punti nascita con meno di 500 parti che rimarrebbero aperti, secondo quanto individuato dall'Agoi e della Sigo nella delibera e relativi allegati.

"Con la delibera - si spiega nel ricorso presentato al Tar del Veneto - la rete dei punti nascita viene stratificata in 4 livelli di intensità di cure, in ragione dei volumi dei parti, declinati con 2-3-4-5 stelle, e ne vengono indicati i requisiti. In particolare, per il livello a due stelle, sotto i 500 parti, si è previsto: l'ostetrica h24; il ginecologo h12; il pediatra per 3 ore al giorno; l'anestesista h24. Nei requisiti operativi non è però previsto di "garantire l'effettuazione di qualunque intervento ostetrico-ginecologico di emergenza; con una sala operatoria che deve essere sempre pronta e disponibile h24 per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio parto, un blocco travaglio-parto e de-



A rischio la sicurezza delle madri, dei nati e dei professionisti sanitari

SIP E SIN SCRIVONO A ZAIA

Pericoloso lasciare aperti i P.N. con meno di 500 parti l'anno

genza puerperale e neonatale nello stesso piano', così come prescritto dalla normazione statale". In tale organizzazione, denunciano Agoi e Sigo, "il medico ginecologo reperibile, dovendosi occupare del reparto, non potrà occuparsi del pronto soccorso e della sala parto". Se a questo si aggiunge la presenza del pediatra soltanto per 3 ore al giorno, quello designato dal Veneto si presenta come "un modello che offre servizi indispensabili in fase di parto soltanto per poche ore al giorno, come se fosse possibile prevedere il momento della nascita, mettendo a rischio la sicurezza delle ma-

Il Presidente della Società Italiana di Pediatria (Sip) **Alberto Villani** e il Presidente della Società Italiana di Neonatologia (Sin) **Mauro Stronati** in una lettera inviata al Presidente della Regione Veneto Luca Zaia e all'Assessore alla Sanità Luca Coletto esprimono "preoccupazione" per la delibera n.2238 del 23 dicembre 2016 pubblicata sul BUR n.6 del 13 gennaio 2017 con cui la Giunta Regionale "ufficializza la persistenza di punti nascita con meno di 500 parti all'anno, in deroga all'Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010 che ne ha previsto la chiusura per rendere il parto più sicuro sia per le mamme sia per i neonati. Desta particolare preoccupazione la previsione che in tali strutture la presenza del pediatra possa essere garantita anche soltanto per tre ore al giorno", spiegano Sip e Sin in una nota. **Per la due Società scientifiche la delibera è "una scelta inadeguata e pericolosa" e "confidiamo in una**

dri e dei nati e, al tempo stesso, dei sanitari messi allo sbaraglio in reperibilità".

Per Agoi e Sigo, inoltre, la delibera impugnata non risponde neanche ai criteri geografici difficili che giustificerebbero la deroga in base alla normativa nazionale: "Venticinque dei 32 punti nascita mantenuti attivi in deroga dalla delibera non sono in condizioni oro-geografiche difficili, venendo così a mancare quella stringente motivazione prevista dall'Accordo citato e, in ogni caso, il mantenimento degli standard inderogabilmente richiesto su tutto il territorio nazionale".

tempestiva revisione del provvedimento che espone i bambini a rischi inaccettabili in un Paese civile". **Sin e Sip contestano, quindi, come a oltre 6 anni dalla riorganizzazione della rete neonatale "tanti bambini nascono ancora in centri nascita non adeguati, dove avvengono meno di 500 parti all'anno, come confermano gli ultimi dati del Piano nazionale Esiti". In conclusione Villani e Stronati auspicano "una riorganizzazione delle reti dei punti nascita del nostro Paese, secondo standard scientifici internazionalmente riconosciuti, con l'obiettivo di garantire la massima sicurezza alla mamma e al neonato e di ottimizzare l'uso delle risorse disponibili, ed i cui punti cardine sono: l'accorpamento dei punti nascita con basso numero di nati per anno; il potenziamento delle unità di terapia intensiva neonatale e l'attivazione dello Sten (servizio di trasporto per l'emergenza neonatale)".**



PUNTO NASCITA

LA MADDALENA

Garantire la sicurezza dei punti nascita

ELSA VIORA
Presidente Nazionale Agoi
GIOVANNI SCAMBIA
Presidente Nazionale Sigo



Crediamo sia essenziale che le donne che abitano nell'isola La Maddalena siano informate correttamente sulle condizioni di non sicurezza in cui si troverebbero a partorire

AOGOI E SIGO

LA GRAVIDANZA ed il parto sono eventi fisiologici nella vita di una donna ed è perciò indispensabile che ogni intervento assistenziale proposto alla donna in gravidanza sia preceduto da una valutazione accurata dei benefici e che sia accettato dalla donna. Ma è indispensabile esplicitare che una gravidanza può essere definita come "fisiologica" solo "a posteriori" cioè quando l'evento gravidanza/parto è terminato e sia la mamma che il neonato stanno bene; la donna accetta il percorso assistenziale se essa è stata correttamente informata dei benefici di ciò che le viene proposto. Crediamo sia essenziale fornire alle donne che abitano nell'isola La Maddalena alcune informazioni, non per fare terrorismo psicologico né per prendere le difese del Ministero, della Regione Sardegna e/o del singolo partito ma perché è opportuno che le donne siano consapevoli ed informate correttamente delle condizioni di "non sicurezza" in cui si troverebbero a partorire. Sono necessarie ancora alcune precisazioni, pur partendo dal presupposto che

la gravidanza fisiologica è definita come tale solo "a posteriori", vi sono elementi che consentono di individuare fattori di rischio che devono indurci ad offrire alla donna un percorso assistenziale adeguato quindi con accertamenti addizionali, con l'intervento di figure professionali che abbiano competenze specifiche di quella patologia. Questi fattori di rischio possono essere presenti già prima o all'inizio della gravidanza oppure insorgere durante la gravidanza ed in questi casi è necessario attivare un percorso assistenziale adeguato. Purtroppo anche quando nessun fattore di rischio è stato evidenziato durante la gravidanza né è presente all'inizio del travaglio, eventi sfavorevoli inattesi e imprevedibili possono insorgere durante il travaglio o nelle prime ore dopo il parto. È vero, come spesso abbiamo sentito affermare in questi giorni, che questi eventi sono rari (per fortuna!) ma quando si verificano è indispensabile intervenire tempestivamente con risorse organizzative, umane e strumentali adeguate perché le conse-

guenze possono essere drammatiche. Per questo è essenziale poter garantire a tutte le donne in gravidanza, anche a quelle che abitano nell'isola La Maddalena, una assistenza adeguata durante la gravidanza ed il parto per consentire loro di partorire in sicurezza e garantire ai loro figli di nascere in condizioni di sicurezza. Il "problema" del Punto Nascita dell'isola La Maddalena non può né deve sottostare a logiche politiche o di costi economici ma deve essere affrontato considerando, prima di ogni altro aspetto, la sicurezza delle donne e dei bambini. Partorire in condizioni in cui i requisiti essenziali non ci sono, rappresenta un rischio per le donne ed i bambini e di questo la popolazione deve prendere coscienza. È indispensabile un colloquio ed un confronto fra le donne, le istituzioni regionali, gli operatori sanitari e le Società Scientifiche al fine di programmare un percorso assistenziale il più possibile umanizzato che garantisca la sicurezza di donna e bambino dall'inizio della gravidanza al parto.