

Vicenza, 15/11/2010

COMUNICATO STAMPA

I PUNTI NASCITA DEL VENETO AD UNA SVOLTA

Il Ministero della Salute ha annunciato la riforma dei punti nascita, prevedendo chiusure ed accorpamenti dai quali, a quanto pare, il Veneto sarebbe esente.

L'AAROI EMAC VENETO, Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani –Emergenza Area Critica, contesta e confuta tale affermazione in quanto anche nella nostra regione esistono punti nascita sotto i 500 parti: Asiago e Pieve di Cadore, mentre altri (Chioggia, Trecenta, Adria) sono vicini a tale soglia.

Ma, afferma il Presidente Regionale dott. Attilio Terrevoli, non è questo il vero problema.

Non è infatti il numero di parti a determinare la sicurezza di un punto nascita, bensì la dotazione di strutture e di presidi di supporto (neonatologia, rianimazione, laboratorio, centro trasfusionale, guardia anestesiologicala e pediatrica).

Nella nostra regione il problema vero è dato dal fatto che questi supporti non esistono in ospedali con un numero di parti anche molto superiore ai 500: oltre ad Asiago e Pieve di Cadore ad esempio, manca la guardia pediatrica a Noventa (650 parti), Isola della Scala (700), Valdagno (800), Vittorio Veneto (850) e ci sono altri ospedali carenti di una o più dei citati presidi di supporto.

La chiusura dei punti nascita con meno di 500 parti quindi risponde ad esigenze prioritariamente economiche e non di qualità dell'assistenza, se contemporaneamente non si definiscono precisi standard che ogni punto nascita deve avere. L'AAROI EMAC VENETO è quindi favorevole alla riorganizzazione dei punti nascita se finalizzata al miglioramento dell'assistenza e non al mero risparmio economico.

L'accorpamento su punti nascita da ben più di 1000 parti all'anno permetterebbe ad esempio una guardia anestesiologicala dedicata, con la certezza di poter garantire la parto analgesia 24 ore su 24 tutti giorni della settimana, unica modalità adeguata per una prestazione compresa nei livelli essenziali di assistenza (LEA). Attualmente invece la disponibilità è praticamente dappertutto limitata nel tempo (dalle 8 alle 20, dal lunedì al venerdì) o condizionata al fatto che l'anestesista di guardia non sia diversamente impegnato, il che costituisce una inaccettabile limitazione ed una beffa per le donne.

La concentrazione dei parti però, conclude Terrevoli, non deve comportare una riduzione dell'umanità e dell'attenzione nei confronti delle partorienti, tanto più facile da conseguire in centri di dimensioni medie: contemperare le esigenze di economia, di sicurezza, di efficienza e di umanità deve essere l'obiettivo di questa "riforma" nazionale o regionale che sia, per la quale però è essenziale che chi legifera si confronti seriamente e costruttivamente con il mondo clinico, pena il fallimento.