

ASSESSORE ALLE POLITICHE SOCIALI E ALLA SALUTE

Trento, 18 novembre 2002

Prot. n. 4632/ASS/24/GP

Egregio Signor
Pino Morandini
Consiglieri provinciali
Il Centro U.P.D.
Sede

Egregio Signor
Lorenzo Dellai
Presidente Giunta Provinciale
Sede

Egregio Signor
dott. Mario Cristofolini
Presidente Consiglio Provinciale
Sede

Oggetto: Interrogazione n.1601 del 22 ottobre 2002

Corrispondo all'interrogazione emarginata in oggetto segnalando, in risposta ai quesiti posti con riferimento all'organizzazione dell'assistenza ostetrico-neonatale, quanto segue.

In una logica di mantenimento di elevati standard qualitativi finalizzati a garantire all'utenza prestazioni appropriate, efficaci e sicure, la programmazione sanitaria prevede di far evolvere l'organizzazione ospedaliera nella provincia di Trento secondo un modello di rete che produca, tramite l'organizzazione dipartimentale, una

maggior interazione fra le strutture ospedaliere e fra le strutture ospedaliere e l'assistenza territoriale.

Con deliberazione n.2868/2001 la Giunta provinciale ha assegnato all'Azienda provinciale per i servizi sanitari gli "obiettivi specifici da conseguire nell'anno 2002" inserendo, fra questi, l'obiettivo specifico n.13 - Rete Ospedaliera Provinciale: riorganizzazione delle funzioni e attività di chirurgia generale e dei punti nascita, che richiedeva, fra l'altro, di:

"Definire, nell'ambito della rete ospedaliera provinciale, il mandato clinico e organizzativo dei punti nascita allo scopo di ottimizzare l'offerta in termini di efficacia, appropriatezza, sicurezza degli utenti ed efficienza organizzativa".

Nella consapevolezza che, nonostante l'esistente organizzazione ostetrico-neonatale abbia per il passato dato in provincia di Trento risultati positivi, l'attuale distribuzione dei punti nascita e la relativa organizzazione devono essere rivisitate, l'Azienda sanitaria - sulla base del mandato assegnatole da parte della Giunta provinciale - ha formulato, tramite il proprio dipartimento materno-infantile, una proposta di riorganizzazione dell'assistenza ostetrico-neonatale anche alla luce:

- dei requisiti minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private introdotti dal decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, dalla Legge Provinciale n.3/1998, articolo 43 e dal Decreto del Presidente della Giunta provinciale 27 novembre 2000, n.30-48/Leg. - Regolamento concernente "Disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private ai sensi dell'art.43 della LP 3 febbraio 1998, n.3";
- delle previsioni del Decreto ministeriale n.89 del 24 aprile 2000 - "Progetto obiettivo materno-infantile";
- della oggettiva difficoltà - dipendente sia da vincoli legislativi e/o contrattuali che da valutazioni soggettive dei singoli professionisti - di reperire specialisti formati, esperti ed autonomi dal punto di vista operativo che siano anche disponibili a

svolgere in maniera continuativa la loro attività presso ospedali di distretto con basso volume di attività e di casistica.

In data 7 giugno 2002, la Giunta provinciale ha approvato il documento "Indicazioni programmatiche di fine legislatura in materia di sanità: principi, obiettivi, azioni" nel quale, fra l'altro, è stata prevista - anche sulla base dell'analisi formulata dal dipartimento materno-infantile dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari in attuazione dell'obiettivo specifico sopra citato - la disattivazione graduale dei punti nascita attualmente presenti negli ospedali di Borgo Valsugana, Tione e Riva del Garda.

Anche in dipendenza delle reazioni delle Comunità più direttamente interessate, la Giunta provinciale ha tra l'altro ritenuto, su mia proposta, di favorire l'approvazione da parte del Consiglio della Provincia Autonoma di Trento, nella seduta del 16 luglio 2002, dell'ordine del giorno n.137 sulla "sicurezza dei punti nascita in Trentino", impegnandosi così a:

- a) verificare se sia possibile e in quali tempi la prevista disattivazione di alcuni punti nascita, tenendo in debito conto la lontananza dal nuovo ospedale di riferimento, la capacità di recettività dello stesso, se l'orografia del Trentino e la viabilità attuale permettano un agevole trasferimento senza provocare danni, anzi garantendo al massimo la sicurezza della madre e del bambino
- b) promuovere informazioni chiare sulle risorse umane e strumentali da riservare ai punti nascita di primo livello, chiarendo che ostetrici, anestesisti, neonatologi non sono ai livelli previsti dalla legge e che quindi l'assistenza non può coprire ogni emergenza e rischio
- c) garantire ad una gestante che partorisce nelle valli periferiche del Trentino la possibilità di avere tutti quei mezzi e strumenti indispensabili a portare a termine la propria gravidanza, in modo da non creare disservizi in un periodo della vita così importante come la gestazione.

Sulla base dei passaggi descritti ed in forza di ulteriori approfondimenti sugli indirizzi politici e sugli aspetti tecnico-sanitari - che portano, peraltro, a ribadire l'opportunità di un volume di attività per singolo punto nascita pari o superiore ai 500 parti/anno - ho proposto alla Giunta provinciale di approvare in data 4 ottobre 2002 l'ulteriore definizione del citato documento "Indicazioni programmatiche di fine legislatura in materia di sanità: principi, obiettivi, azioni", nella parte riguardante la questione dei punti nascita, al fine di prevedere che la *"...scelta di disattivare gradualmente i punti nascita sia riferita a quelli con un numero di parti/anno inferiore al limite sopra definito ad iniziare da quello a minor numero di nascite"*.

Sempre su questa linea di ulteriore approfondimento, la Giunta provinciale nell'assegnare all'Azienda sanitaria gli "obiettivi specifici da conseguire nell'anno 2003" - deliberazione n.2760/2002 - ha previsto, fra questi, l'obiettivo specifico n.13 per conseguire il quale l'Azienda sanitaria deve:

"Elaborare uno studio idoneo ad evidenziare l'impatto clinico ed organizzativo del modello di assistenza ostetrico-ginecologica e neonatologico-pediatrica predisposto in attuazione dell'obiettivo specifico n.13 f) assegnato per l'esercizio 2002 il quale prevede l'attività di controllo della gravidanza fisiologica e l'assistenza materna e neonatologico-pediatrica in regime ambulatoriale e di day hospital."

Certo di avere contribuito a chiarire la situazione in essere e le prospettive dell'assistenza ostetrico-neonatale nell'ambito del Servizio sanitario provinciale, colgo l'occasione per porgere cordiali saluti.

- Dott. Mario Magnani -