



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Il Presidente

Trento 02 FEB. 2016

Prot. n. 50089

Spettabile
Direzione Generale della Programmazione
Sanitaria
Ministero della Salute
Via Giorgio Ribotta 5
00144 ROMA
Alla c/a dott. Renato Botti

Spettabile
Comitato percorso nascita nazionale
c/o il Ministero della Salute

Spettabile
Tavolo di monitoraggio
D.M. 29 luglio 2015
c/o il Ministero della Salute

e p.c. Onorevole Ministro
Beatrice Lorenzin
Ministero della Salute
Via Lungotevere Ripa, 1
00153 ROMA

Oggetto: richiesta mantenimento punti nascita ai sensi del decreto ministeriale 11 novembre 2015.

La tutela della gravidanza e dell'evento nascita, per il rilievo delle sue implicazioni sociali e sanitarie, costituisce un elemento prioritario delle strategie di governo provinciale per il miglioramento della qualità dei servizi sanitari e la promozione della salute della donna, del nascituro e del neonato. In tale contesto viene garantito 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 (APSS). Da molti anni a questa parte, la valutazione degli esiti mostra tassi di mortalità materna, neonatale e infantile tra i più bassi a livello nazionale e internazionale.

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 territorio Trentino. L'operatività di tali 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, secondo quanto previsto dalla vigente normativa e dagli attuali indirizzi della programmazione di cui alla legge provinciale n. 16/2010 e alla deliberazione della Giunta provinciale n. 2114/2014, che prevede un'organizzazione a rete - modello "Hub & Spoke" - in linea con quanto stabilito dal D.M. 70/2015 recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. Al fine di garantire unitarietà ed omogeneità su tutto il territorio provinciale nella gestione dell'assistenza alla nascita, con deliberazione del Direttore Generale dell'APSS n. 199 del 30 aprile 2015 sono stati istituiti i due Dipartimenti ospedalieri provinciali: Ostetricia-Ginecologia e Pediatria mediante superamento del precedente unico Dipartimento materno-infantile.

Va inoltre evidenziato che è stata attivata 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 (deliberazione della Giunta provinciale n. 545 del 7 aprile 2015).

Attualmente i punti nascita del Trentino presentano volumi di attività diversificati; in particolare due rientrano nelle soglie previste dall'Accordo Stato-Regioni n. 16 dicembre 2010 n. 137/CU (Accordo) - Trento con n. parti/anno oltre 2.000 e Rovereto con parti annui attorno ai 1.000 - mentre agli altri quattro - Arco, Cavalese, Cles e Tione - hanno un numero parti/anno al di sotto dei 500 (cd. sotto soglia - in calce vengono riportati i dati più significativi di attività dell'ultimo quinquennio, contesto territoriale ed esito). Per quanto riguarda le sedi sotto soglia si fa riferimento al modello organizzativo multizonale.

PUNTO NASCITA	N. PARTI QUINQUENNIO 2011-2015				
	2011	2012	2013	2014	2015
OSPEDALE DI ARCO	472	505	479	383	385
OSPEDALE DI CAVALESE	278	261	263	258	231
OSPEDALE DI CLES	478	484	480	430	448
OSPEDALE DI ROVERETO	945	900	1026	967	935
OSPEDALE DI TIONE	222	198	178	137	117
OSPEDALE S. CHIARA	1.813	1.860	2.174	2.322	2.327

CONTESTO TERRITORIALE ED ESITI PUNTI NASCITA SOTTO SOGLIA	Distanze da Ospedale riferimento (1)	Tempi percorrenza da Ospedale riferimento (1)	Fidelizzazione (2)	Proporzione di parti con taglio cesareo primario (3)	Parto cesareo: complicanze durante il parto e il puerperio (3)
OSPEDALE DI ARCO	26	36	63,4%	20,44	1,94
OSPEDALE DI CAVALESE	71	60	84,3%	18,14	0
OSPEDALE DI CLES	45	47	77%	13,71	1,32
OSPEDALE DI TIONE	46	47	39,8%	12,96	0

(1) Ospedali provinciali di riferimento:

- S. Maria del Carmine di Rovereto per il punto nascita di Arco
- S. Chiara di Trento per i punti nascita di Cavalese, Cles e Tione

(2) Nati nel punto nascita residenti nel bacino di popolazione di riferimento rispetto ai nati complessivi dello stesso bacino

(3) Percentuale grezza – Programma Nazionale Esiti edizione 2015 (dati 2014)

L'andamento nel tempo dei dati di esito relativi all'ambito perinatale per la Provincia di Trento depone per una situazione di non particolare criticità. Nello specifico i dati del Programma Nazionale Esiti (PNE) documentano un quadro virtuoso per quanto riguarda il ricorso al taglio cesareo e risultati sostanzialmente in linea con quelli nazionali per quanto riguarda gli altri indicatori.

I percorsi di assistenza alla nascita da tempo adottati su tutto il territorio provinciale comportano 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 in atto plurime modalità operative e iniziative formative per garantire la sicurezza dei punti nascita (vedi allegato), ivi comprese procedure di valutazione e gestione delle situazioni problematiche che prevedono l'accompagnamento anche con elicottero nelle circostanze che richiedono intervento tempestivo. Va sottolineato infatti che le funzioni di trasporto sanitario assicurato dal 118 con autoambulanze e, soprattutto, mediante elicottero operativo sulle 24 ore - deliberazione della Giunta provinciale n. 811 del 8 marzo 2013 che ha istituito il volo notturno - con rianimatore, infermiere ed eventualmente anche ostetrica a bordo, rappresenta una garanzia assoluta di qualità, sicurezza e tempestività dei trasferimenti di operatori e pazienti. Si precisa che nel 2015 (dati aggiornati al 31 ottobre) i soccorsi notturni non effettuati con elicottero per condizioni meteo avverse sono stati 12 su un totale di 326 e che sono in corso implementazioni tecnologiche per ridurre progressivamente il numero delle missioni non effettuate.

Nei punti nascita che non raggiungono i 500 parti/anno per quanto riguarda nello specifico lo standard operativo sul personale ginecologico, anestesilogico e pediatrico previsto dall'Accordo, fino al 25 novembre 2015, veniva adottato un modello di pronta disponibilità con rientro in servizio attivo in caso di travaglio in atto.

L'entrata in vigore, a far data dal 25 novembre 2015, delle disposizioni sancite dalla legge n. 161 del 30 ottobre 2014 in recepimento della direttiva europea D.lgs. 8 aprile 2003 n. 66, riguardante il riposo giornaliero, la durata massima settimanale e media dell'orario di lavoro, ha comportato anche per la Provincia di Trento la necessità di operare delicate scelte organizzative per poter garantire il rispetto di tali vincoli in attesa dell'espletamento delle procedure per il reclutamento del personale tuttora in atto, in particolare la riduzione dell'operatività dei punti nascita di Arco, Cavalese e Tione a motivo dell'impossibilità di assicurare l'assistenza anestesiológica notturna e festiva.

Avuto riguardo del parere espresso in data 18 gennaio 2016 dal Comitato percorso nascita aziendale (al quale è deputato anche il ruolo di Comitato percorso nascita regionale ai sensi dell'Accordo secondo quanto stabilito dalla citata deliberazione n.545/2015), si chiede, a sostegno della richiesta di mantenimento dei suddetti punti nascita che non raggiungono i 500 parti/anno, che vengano complessivamente considerati e valutati i dati di attività, di esito e di contesto territoriale sopracitati e contenuti nell'Allegato 1 che confermano quanto in narrativa esposto.

Premesso quanto sopra con la presente si chiede a codesto rispettabile Comitato di esprimere il proprio parere riguardo alle seguenti linee di intervento:

- 1) mantenimento di singoli punti nascita che non raggiungono la soglia minima di parti/anno prevista dall'Accordo Stato-Regioni n. 16 dicembre 2010 n. 137/CU e D.M. 70/2015;
- 2) adeguamento agli standard operativi sul personale medico di assistenza presso tali punti nascita secondo le soluzioni alternative indicate a seguire.

SOLUZIONE N. 1

In ogni punto nascita sotto soglia verrà garantita in servizio attivo, a recepimento di quanto indicato nel citato Accordo, assistenza ginecologica H24, assistenza anestesiológica H24 e assistenza pediatrica H24.

SOLUZIONE N. 2

In ogni punto nascita sotto soglia verrà garantita in servizio attivo, a recepimento di quanto indicato nel citato Accordo, assistenza ginecologica H24, assistenza anestesiológica 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.

SOLUZIONE N. 3

In ogni punto nascita sotto soglia verrà garantita assistenza ginecologica H24, assistenza anestesiológica H24 e assistenza pediatrica H24 con modello di pronta disponibilità con rientro in servizio attivo in caso di travaglio in atto.

L'effettiva implementazione delle tre soluzioni sopra esposte sarà disposta in funzione della specifica situazione del singolo punto nascita, privilegiando, ove fattibile, la soluzione N. 1 rispetto alle altre.

A corredo della presente si allega il parere di data 18 gennaio 2016 del Comitato percorso nascita aziendale/provinciale.

Confidando in un sollecito riscontro e rimanendo a disposizione per eventuali ulteriori approfondimenti nel merito, è gradita l'occasione per porgere i più cordiali saluti.

- dott. Ugo Rossi -


L'Assessore alla salute e politiche sociali

- avv. Luca Zeni -
