

## RISOLUZIONE

**Premesso** che per poter valutare oggettivamente il problema del Punto Nascita di Porretta occorre, anche se brevemente, ripercorre la sua storia partendo dalla constatazione che il basso numero di parti è sempre stato il suo punto debole per via dei costi, per il discorso legato alla sicurezza e per lo scarso management dei professionisti ivi impiegati; questi gli elementi che, sul finire degli anni '90, ne decretarono la chiusura.

Le continue sollecitazioni della popolazione che si vedeva ingiustamente penalizzata dalla privazione di tale servizio, l'impegno dei sanitari impegnati nel Punto Nascita e il coinvolgimento dell'allora Assessore alla Sanità Bissoni, consentirono una rivalutazione della situazione in oggetto.

Si decise pertanto di dare mandato all'allora Primario di ostetricia dell'ospedale di Porretta dott. Marcacci, perché studiasse una soluzione. Venne quindi attivato un Tavolo di studio, composto dal dott. Marcacci stesso e dal dott. Melega, Primario della Maternità dell'Ospedale Maggiore, il cui compito era quello di rendere la struttura efficiente e sicura.

Il primo passo fu quello di stabilire che la Maternità del Maggiore diventasse punto di riferimento in quanto struttura di livello superiore a cui l'ostetricia di Porretta faceva riferimento, nell'attesa che, in futuro, diventassero un'unica struttura unica nella direzione e negli orientamenti.

Inoltre venivano stabiliti, anche con il supporto di ginecologi della COCHRANE LIBRARY, nello specifico del dott. Basevi e del Dott. Gori, alcuni protocolli operativi che prevedevano:

1. l'accesso al Punto Nascita di Porretta alle sole donne certificate come 'gravidanze fisiologiche' dalle quali era logico attendersi un parto naturale e spontaneo.
2. un tirocinio di due mesi per i ginecologi e le ostetriche di Porretta per fornire loro i mezzi per gestire le possibili emergenze in sicurezza che si andavano a configurare come l'eventualità di eseguire un taglio cesareo.
3. Questi due elementi hanno di fatto determinato che in questi anni l'attività si sia svolta praticamente senza incidenti e con una percentuale di tagli cesarei oscillante tra il 4 e il 6%.

Questa soluzione ottenne il plauso dell'allora Assessore alla Sanità Bissoni e il Punto Nascita venne riattivato.

Giova ancora ricordare che presso il punto nascita di Porretta è presente una stanza da parto con la vasca per il parto in acqua e si ritiene di poter dire che non solo il sito è sicuro, ma offre un tipo di assistenza (di fatto la de medicalizzazione di un evento fisiologico cioè naturale) che è sempre più richiesta dalle partorienti.

Inoltre, occorre sottolineare che in diverse occasioni gestanti inviate da Porretta sono state dirottate altrove per la mancanza di posti letto.

Da ultimo si ritiene dover aggiungere, per completezza di informazione, che oltre all'assistenza durante la gravidanza con corsi di preparazione al parto condotti presso la piscina termale, è attivo un percorso dedicato al puerperio con la promozione ed il sostegno all'allattamento al seno.

Questo è quanto viene fatto da un management di tutto rispetto sia dal punto di vista clinico che socio assistenziale.

Tale premessa di carattere "storico" si è resa necessaria per far meglio comprendere come sia particolare e delicata la situazione di Porretta, sia per la questione organizzativa sia per (elemento non secondario) le distanze ed i collegamenti dal Capoluogo, sito ad oltre 75 km di distanza dall'attuale Punto Nascite ed anche a quasi 90 Km da alcune zone che dovrebbero afferire all'Ospedale Maggiore di Bologna;

**Considerate** le proposte dell'Asl di assicurare un servizio 8-14, a seguito del quale l'assistenza ostetrica si azzerebbe (si pensi al giorno pre festivo e il seguente festivo con un vuoto assistenziale quindi di 34 ore) e di far alloggiare le partorienti presso una struttura alberghiera con

buoni pasto da consumare presso la mensa del Maggiore in attesa dell'inizio del travaglio, entrambe soluzioni oggettivamente peggiorative del servizio precedentemente offerto;

**Rilevata** quindi la necessità di garantire i migliori livelli di cura e di assistenza su tutto il territorio, specie in quelle aree che sono caratterizzate da peculiarità geografiche e logistiche tali da richiedere strutture in loco, quali il territorio dei comuni di Porretta, Vergato, Castel di Casio, Lizzano, Camugnano, Granaglione, Gaggio Montano e Grizzana Morandi.

**Tenuto conto** che l'Ospedale di Porretta, oltre ai Comuni succitati, funge da punto di raccolta della domanda sanitaria per alcuni Comuni ulteriori della Toscana.

**Considerato** il documento "Profilo degli Ospedali di prossimità, progetto per gli ospedali di Porretta e Vergato", recante la data del 28/06/2013, a modifica del precedente datato 01/10/2010, il quale prevede la soppressione del Punto Nascita dell'ospedale di Porretta.

**Evidenziato** che le motivazioni per tale soppressione sono, secondo il succitato documento, da ricercarsi in problematiche di sicurezza delle partorienti, dato il numero di parti/anno inferiori ai 500, soglia questa indicata dall'OMS come minima per il mantenimento dei requisiti professionali delle strutture ostetriche, oltre che all'assenza della terapia intensiva neonatale.

**Evidenziato altresì** come nel documento di cui sopra si faccia riferimento alle "Reti Regionali di assistenza ospedaliera", il che farebbe supporre che l'Ospedale di Porretta non vada considerato come struttura a sé, ma come parte di un sistema che fa perno sull'Ospedale Maggiore, di cui il punto nascita è parte integrante, nonché de facto considerabile come sede distaccata dell'ostetricia del Maggiore stesso, in quanto il personale operante è il medesimo a rotazione.

**Sottolineato** che quanto affermato al punto precedente rientrerebbe nelle linee guida dell'OMS, che prevedono un'organizzazione strutturata sul sistema "Hub - Spoke", quali di fatto sono rispettivamente l'Ospedale Maggiore e l'Ospedale di Porretta.

**Rilevato** come la nuova organizzazione preveda nell'ospedale di Porretta 0 posti-letto di competenza ostetrico-ginecologica con presenza di personale addestrato dal lunedì al sabato dalle 8 alle 14, mentre il precedente assetto prevedeva 4 posti-letto. 2 ostetriche in orario mattutino, 1 in orario pomeridiano e 1 + 1 reperibile in orario notturno.

**Ricordato** come in sede di inaugurazione del nuovo Ospedale di Porretta, proprio il punto nascita sia stato considerato quale ambiente di eccellenza e innovazione per tutto il territorio e che l'Assessore Lusenti stesso, in risposta all'interrogazione 3035/2012 abbia sottolineato sia il carattere di eccellenza del nosocomio in oggetto, che di "complementarietà fra Ospedali".

**Tenuto conto** infine delle preoccupazioni emerse in molteplici relazioni e documenti prodotti dagli amministratori locali delle aree interessate e da numerose associazioni di cittadini.

## **IMPEGNA**

- La Giunta regionale ed il suo Presidente a salvaguardare il punto nascita dell'Ospedale di Porretta, dando continuità alle scelte operate dalla Regione Emilia Romagna stessa nelle precedenti legislature.

Galeazzo Bignami

Silvia Noè