

DOPO LE TRAGEDIE DA ASIAGO A CHIOGGIA. «FANNO MENO DI 500 PARTI L'ANNO»

L'ordine del ministero «Chiudete 7 punti nascita» Ma il Veneto non ci sta

VENEZIA Il Veneto deve chiudere i sette punti nascita di Pieve di Cadore, Asiago, Valdagno, Venezia centro storico, Chioggia, Trecenta e Adria, perché sotto i 500 parti l'anno. Lo ha deciso il ministero della Salute, ma la Regione non intende «obbedire», per due motivi. Primo: nel 2015 sono nati 10mila bambini in meno, quindi i reparti da dismettere potrebbero aumentare; secondo: i piccoli presidi tutelano aree isolate e disagiate. «Ma se li si vuole mantenere in vita, li si doti di équipe al completo — dice **l'Aaroi**, sindacato degli anestesisti — oggi non è sempre così».

a pagina **5 Nicolussi Moro**



Roma: «Il Veneto chiuda 7 punti nascita»

Registrano meno di 500 parti all'anno. La Regione: presidi strategici in zone isolate e di montagna
Gli anestesisti: «Se si sceglie di tenerli aperti, bisogna dotarli di équipe completa: non sempre c'è»

VENEZIA Lo aveva già chiesto alle Regioni cinque anni fa l'allora ministro della Salute Renato Balduzzi, ora lo ripete Beatrice Lorenzin, che gli è succeduta: i punti nascita sotto i 500 parti l'anno vanno chiusi. Soprattutto alla luce della tragedia delle cinque donne morte di parto nel giro di una settimana fra Torino, Brescia, San Bonifacio, Bassano e Foggia. Secondo il ministero il Veneto deve dismettere sette punti nascita: Pieve di Cadore (120 parti l'anno); Asiago (123); Valdagno (488); Venezia ospedale civile (423); Chioggia (488) Trecenta (298) e Adria (409). Dall'elenco sono usciti Piove di Sacco, partito con 381 parti l'anno e stando all'Usl 16 di Padova giunto a fine 2015 a quota 500, Monselice, perché si è unito a Este nel nuovo ospedale unico di Schiavonia, e Portogruaro (234). Riguardo a quest'ultimo Carlo Bramezza, direttore generale dell'Usl 10 di San Donà, spiega: «Il reparto è stato chiuso quest'estate perché il primario è andato a lavorare in Friuli, ma la Regione ci ha appena autorizzati a indire un bando di gara per trovarne un altro, quindi pensiamo di riar-

prirlo in febbraio. E' stato infatti dismesso il vicino punto nascita di Latisana, perciò il nostro potrebbe godere di una maggiore affluenza».

Fatto sta che per il momento la giunta Zaia non intende rinunciare a nessuno dei sette presidi in oggetto, non solo perché situati in zone geograficamente complesse o isolate ma anche perché il loro numero potrebbe aumentare. Nel 2015 infatti il Veneto ha registrato 10mila parti in meno, crollando a 36.900, quindi punti nascita che fino all'anno scorso erano salvi per un soffio, come Belluno (525), Arzignano (589) o Vittorio Veneto (588), rischiano di trovarsi nel mirino del ministero. Da qui la necessità di rivedere da capo la programmazione relativa, tanto è vero che ancora non è stato emanato alcun provvedimento riguardante la scomparsa dei reparti indicati, né il loro «pensionamento» è stato inserito negli obiettivi dei nuovi dodici direttori generali.

«La permanenza dei punti nascita più piccoli è comunque una scelta strategica, perché presidi irrinunciabili per zone isolate — spiega An-

36.916

Sono i bambini nati nel Veneto nel 2015, circa 10mila in meno rispetto al 2014. I punti nascita da chiudere rischiano di aumentare

tonio Compostella, dg di Rovigo e commissario di Adria, due Usl con un presidio a testa (Trecenta e Adria) da dismettere —. Con le ultime schede ospedaliere la Regione ha proprio voluto tutelare la popolazione delle aree disagiate, nonostante mantenere in vita strutture di dimensioni ridotte comporti una spesa non indifferente». Ogni équipe di base comprende infatti ginecologo, pediatra, anestesista e ostetrica. «Il problema è che non tutti i presidi citati possono contare sulla squadra al completo — rivela il dottor Attilio Terrevoli, segretario regionale dell'Aaroi (anestesisti e rianimatori) — per esempio il pediatra di guardia spesso non c'è, deve arrangiarsi l'anestesista. Se per una programmazione territoriale si decide di tenere aperti punti nascita sotto i 500 parti l'anno bisogna garantire a ognuno di essi il minimo del personale necessario, per di più dotato della preparazione idonea ad affrontare anche eventuali casi complicati».

Michela Nicolussi Moro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

