

«Indagine interna per il caso del neonato morto»

L'INTERVISTA

Luisa Barberis

Ha suscitato sgomento e commozone la morte di un neonato poco dopo il parto all'ospedale di Savona. Ora si attende l'esito dell'autopsia, ma *Il Secolo XIX* ha voluto fare chiarezza, intervistando il direttore generale dell'Asl, Marco Damonte Prioli.

Il San Paolo vive un altro dramma. Cosa è successo?

«Lunedì sera una paziente proveniente da Albenga è arrivata con i propri mezzi al Pronto soccorso ostetrico. La signora, al primo parto, era al termine di una gravidanza con decorso e controlli ecografici regolari. Era già stata presa in carico dall'Ostetricia per gli esami pre-ricovero ed è stata accolta. Il battito cardiaco fetale è stato refertato come fisiologico, permettendole di trascorrere il primo periodo del travaglio nella vasca parto. Alle 23.33 l'ostetrica ha rilevato una difficoltà nella percezione del battito cardiaco fetale, quindi il medico ostetrico di guardia ha deciso per un cesareo che ha portato alla nascita alle 23.54. Il neonato è stato consegnato immediatamente alle cure del personale pediatrico e rianimatore di Savona, fino all'intervento del team dedicato dell'emergenza neonatale dell'Istituto Gaslini, intervenuto come da protocollo».

Parliamo di eventi avversi, ma nell'ultimo anno sono stati registrati il decesso di una donna e di tre neonati. Come si spiega?

«Innanzitutto sono tragedie umane che colpiscono in modo profondo le famiglie, alle quali tutta l'Asl è vicina. Analizzando la statistica, gli eventi avversi registrati risultano in linea con i dati riportati in letteratura, tenuto anche conto che non sono né prevedibili né prevenibili. Il documento del ministero della Salute che analizza i dati Cedap (Certificato di assistenza al parto) indica un tasso di mortalità del



MARCO DAMONTE PRIOLI
DIRETTORE GENERALE
DELL'ASL 2

«Questi fatti risultano in linea con i dati riportati in letteratura. Purtroppo non sono né prevedibili né prevenibili»

«Tutta l'Asl è sempre profondamente vicina alle tragedie umane che colpiscono in modo profondo le famiglie»

2,65 ogni mille nati».

Come restituire fiducia?

«Per ogni evento avverso o problema sono state avviate delle indagini interne per identificare eventuali criticità e porvi rimedio con procedure ad hoc, come la gestione del taglio cesareo secondo "codice colore", ossia l'intervallo di tempo dalla decisione all'estrazione del feto. Questo ha già portato a un'ottimizzazione dei tempi in emergenza. Sono già stati potenziati i corsi di formazione sul personale. Riprenderanno appena possibile a pieno regime i corsi di preparazione al parto, che hanno avuto una flessione nel 2020 e 2021 per il Covid».

Anche la mamma colpita dal dramma di lunedì proveniva da Ponente. L'apertura del punto nascita di Pietra avrebbe cambiato qualcosa? C'è una previsione di ripristino?



Il reparto di Ostetricia e Ginecologia all'ospedale San Paolo di Savona

«Non c'è assolutamente correlazione con la temporanea sospensione del punto nascita di Pietra. Lavoriamo per riaprire, ma scontiamo la carenza a livello nazionale di ginecologi».

Mancano gli specialisti e ci sono mamme che scelgono Genova, anziché Savona, per avere il parto dolce. C'è possibilità di ristabilire il servizio come un tempo, quando un gruppo di anestesisti si occupava di ciò?

«La partoanalgesia deve essere garantita da un pool di anestesisti formati ad hoc, che assicurino una copertura sulle 24 ore, sette giorni su sette. La nota carenza di personale anestesilogico ha portato alla cessazione del servizio da circa due anni. Oggi a Savona ci sono nove anestesisti, più un'ulteriore unità al 50%. È comunque obiettivo di questa azienda ripristinare il servizio appena possibile».

La squadra dedicata all'ostetricia era stata ideata da Massimo Vaira. Il gruppo di anestesisti costava all'azienda 100 mila euro all'anno.

Partoanalgesia, servizio non pagato con l'avvento di Porfido e Brunetto

IL RETROSCENA

Giovanni Ciolina / SAVONA

Una volta c'era una squadra di anestesisti dedicata alla partoanalgesia. Prima otto, guidati da Massimo Vaira, poi scesi a cinque e infine

tornati a sei. Basta mettere indietro il calendario al 2016 quando alla guida dell'Asl 2 venne nominato Eugenio Porfido. Era il 22 gennaio 2016 quando il dirigente prese possesso degli uffici di via Collodi e non passo troppo tempo che la mannaia dei tagli ai costi colpì la squadra specializzata nel parto indo-

lore. Centomila euro all'anno spalmati su otto anestesisti che oltre ai turni normati si occupavano dell'ostetricia che in un attimo sparirono spingendo il primario di allora, Brunello Brunetto a trovare una soluzione, a costo zero.

E così le gestanti che decidevano di fare a partoaneste-

sia facevano ricorso al "guardiano" anestesista.

Una soluzione che aveva scontentato tutti. Da Massimo Vaira e la sua squadra, ai colleghi che quella mansione non la svolgevano. E così si è andati avanti fino alla pandemia, agli inizi dell'era Covid, quando lo stesso Brunetto, probabilmente in accordo con l'Asl, decise di sospendere il servizio. E da quel momento a partoanalgesia è praticamente sparita dai radar dell'ostetricia.

«Un peccato» è la voce che circola nei corridoi del Valloira anche perché si trattava di un servizio di eccellenza per le partorienti. Un servizio che avrebbe fatto ancor più comodo in questi periodi che il punto nascita di Pietra

Ligure è stato chiuso ed al San Paolo hanno cominciato ad affluire pazienti dal ponente.

Tra le motivazioni adottate per spiegare la rinuncia al servizio è stata ventilata soprattutto la carenza di anestesisti. Tutto vero, ma come prima dell'era Covid il guardiano per ostetricia c'è sempre e quindi, nel caso, in grado di effettuare la partoanalgesia. Ma finora niente si è mosso. A meno che l'attuale direttore generale Marco Damonte Prioli non decida di metterci mano e regalare all'ospedale savonese un servizio d'eccellenza e diffusissimo nei principali ospedali liguri e italiani.

Caso mai il problema potrebbe essere un altro e in par-

ticolare legato alla presenza a fianco dell'anestesista, di un infermiere specializzato in anestesia.

Tutto ciò per poter avere, oltre alla sintonia, anche la rapidità necessaria in caso di emergenza. Una battaglia sindacale che sembra covare sotto la cenere in maniera sempre più evidente e che alla luce delle ultime disgrazie potrebbe prendere quota e trovare una soluzione.

Il vero problema resta comunque l'analgesia del parto che pur con un numero di nascite sotto il migliaio dovrebbe tornare in auge. Non per i portafogli dei medici (o non solo per quelli), ma per avere un servizio sanitario migliore per la cittadinanza. —