

PUNTI NASCITA. IL PUNTO DELL'AOGOI

“Attenzione a non tornare indietro su appropriatezza, sicurezza e qualità”

Condividiamo le parole del ministro Grillo quando afferma che “le mutate condizioni al contesto richiedono oggi una profonda riflessione sulla ponderazione dei rischi, nell’interesse primario delle mamme e dei neonati” ma non vorremmo tornare indietro su posizioni acquisite, che sono state determinate dai dati ottenuti nelle varie realtà italiane



Elsa Viora
Presidente Aogoi

SIAMO CERTAMENTE D'ACCORDO con la Ministra della Salute quando afferma che ogni riforma comprende fasi di programmazione, attuazione e di verifica. Perciò l’idea di fare “una profonda riflessione sulla ponderazione dei rischi, nell’interesse primario delle mamme e dei neonati” è ottima a patto che non si torni indietro su posizioni acquisite, che sono state determinate dai dati ottenuti nelle varie realtà italiane. Il grande lavoro che il Comitato Percorso nascita nazionale dal 2010 ha fatto, e sta facendo, non va dimenticato: il monitoraggio continuo della appropriatezza, sicurezza e qualità dell’intero percorso nascita fornisce importanti elementi di riflessione.

Alcuni standard di sicurezza rimangono imprescindibili da qualunque revisione, come per esempio la presenza h24 in guardia attiva dell’intera équipe, che comprende le figure professionali di medico ostetrico-ginecologo, ostetrica, neonatologo/pediatra, anestesista con le risorse strutturali e strumentali necessarie.

Il numero di parti/anno per Punto nascita è un elemento indispensabile affinché l’équipe abbia la competenza che dipende sia dall’esperienza, sia da un programma di formazione professionale continua e appropriata.

La gravidanza e il parto sono eventi fisiologici nella vita di una donna ed è perciò indispensabile che ogni intervento assistenziale proposto alla donna in gravidanza sia preceduto da una valutazione accurata



dei benefici che ne derivano per lei e per il bambino.

È necessario avere ben chiaro che:

1. la donna accetta il percorso assistenziale se è stata correttamente informata dei benefici di ciò che le viene proposto;
2. il percorso della gravidanza inizia ancora prima del concepimento e termina in Sala parto: è perciò fondamentale che tutte le figure professionali siano coinvolte, che vi sia un circolo virtuoso territorio-ospedale-territorio, che i corsi di accompagnamento alla nascita siano accessibili a tutte le donne;
3. una gravidanza può essere definita come “fisiologica” solo “a posteriori” cioè quando l’evento gravidanza/parto è terminato e sia la mamma che il neonato stanno bene.

Crediamo sia essenziale fornire alle donne tutte le informazioni per una scelta consapevole e condivisa. Pur partendo dal presupposto che la gravidanza fisiologica è definita come tale solo “a posteriori”, vi sono elementi che consentono di focalizzare fattori di rischio, presenti in una limitata percentuale di gravidanze.

Questi elementi devono essere individuati in modo appropriato e tempestivo per poter offrire alla donna un percorso assistenziale adeguato, con accertamenti addizionali e con l’intervento di figure professionali che abbiano competenze specifiche di quella patologia.

Purtroppo anche quando nessun fattore di rischio è

stato evidenziato durante la gravidanza, né è presente all’inizio del travaglio, eventi sfavorevoli inattesi e imprevedibili possono insorgere durante il travaglio o nelle prime ore dopo il parto, anche se gli operatori sanitari presenti, medico ed ostetrica, sono esperti. È vero che questi eventi sono rari (per fortuna!) ma quando si verificano è indispensabile intervenire tempestivamente con risorse organizzative, umane e strumentali adeguate perché le conseguenze possono essere drammatiche.

Per questo è essenziale garantire a tutte le donne in gravidanza l’assistenza migliore durante la gravidanza e il parto per consentire loro di partorire in sicurezza e ai loro figli di nascere in condizioni di sicurezza.

Il “problema” dei Punti Nascita non può né deve sottostare a logiche politiche o di costi economici ma deve essere affrontato considerando, prima di ogni altro aspetto, la sicurezza delle donne e dei bambini. Partorire in condizioni in cui i requisiti essenziali non ci sono rappresenta un rischio per le donne e i bambini e di questo la popolazione deve prendere coscienza.

Riteniamo fondamentale che il Ministero si adoperi per definire/confermare i criteri di sicurezza dei Punti Nascita e che tutti gli operatori sanitari coinvolti nell’assistenza alla gravidanza forniscano una corretta informazione alle donne al fine di creare un percorso il più possibile umanizzato e il più possibile condiviso, che garantisca la sicurezza di donna e bambino, dall’inizio della gravidanza al parto.

Infine è opportuno sottolineare che nell’attuale situazione di carenza di organici in gran parte degli ospedali, aggravata dall’insufficiente numero degli specialisti ostetrici-ginecologi disponibili in tutta Italia, appare del tutto aleatoria la pretesa di mantenere attive piccole strutture già di per sé definite ufficialmente e documentatamente prive dei requisiti minimi per garantire la sicurezza e la migliore assistenza alle donne durante il parto.

Non è nostra intenzione, né avrebbe alcun senso, creare inutili allarmismi fra le donne e gli operatori sanitari, ma vogliamo diffondere informazione e cercare di creare le condizioni migliori di assistenza.

Lo sappiamo bene quanto sia precario l’equilibrio fra una informazione corretta (che può solo derivare dai numeri e non dalle impressioni soggettive) ed il rischio di indurre ansia aggiuntiva ma dobbiamo tutti, donne ed operatori sanitari, condividere un percorso assistenziale che parte con l’inizio della gravidanza, meglio ancora prima del concepimento, e termina non solo con il parto ma va continuato nel periodo successivo, con l’assistenza in puerperio ed il sostegno all’allattamento.

PUNTI NASCITA: GRILLO APRE A MODIFICHE

“I tempi sono cambiati, pronti a lavorare con le Regioni all’interno del Patto della Salute”



GIULIA GRILLO
Ministro della Salute

Il Ministro della Salute evidenzia come “le riforme, come tutti gli esperimenti, vanno monitorate ed eventualmente aggiornate, se necessario, alla luce dell’esperienza acquisita sul campo. Le mutate condizioni al contesto richiedono oggi una profonda riflessione sulla ponderazione dei rischi, nell’interesse primario delle mamme e dei neonati”

“In questi mesi sono state molte le richieste di rimodulazione della rete dei punti nascita arrivate da varie parti d’Italia al ministero della Salute. In considerazione del progressivo calo degli indici demografici del Paese, della carenza di alcune figure professionali sanitarie e per l’evidenza di situazioni territoriali caratterizzate da particolare disagio orografico, credo sia necessario valutare insieme alle Regioni – e di questo ho già accennato al presidente Bonaccini – l’attualità dell’Accordo Stato-Regioni del 2010, recepito poi dal Dm 70/2015”. Ad affermarlo in una nota del 25 gennaio scorso è il Ministro della Salute Giulia

Grillo. “Le riforme – spiega –, come tutti gli esperimenti, vanno monitorate ed eventualmente aggiornate, se necessario, alla luce dell’esperienza acquisita sul campo. Le mutate condizioni al contesto richiedono oggi una profonda riflessione sulla ponderazione dei rischi, nell’interesse primario delle mamme e dei neonati”. “In tal senso – conclude – nelle scorse settimane ho chiesto, tramite la Direzione della Programmazione, di invitare il Comitato Percorso nascita nazionale ad approfondirne le problematiche al fine di inserire una riflessione specifica all’interno del Patto per la Salute”.