

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

INTERROGAZIONE n. 1437

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 99 del Regolamento interno.

OGGETTO: Riapertura del Centro Nascita presso l'Ospedale Sant'Anna di Torino.

Premesso che:

- A Torino è attivo dalla metà del 2015 presso l'Ospedale Sant'Anna un Centro Nascita Intraospedaliero, gestito da personale ostetrico. Il Centro Nascita di Torino ha aperto dopo quello dell'ospedale San Martino di Genova e dopo il Centro Nascita La Margherita di Firenze, ma in Italia sono ancora pochissime le strutture pubbliche di questo tipo.
- Il Centro Nascita raccoglie le indicazioni del Ministero della Salute e dell'ISS di promuovere soluzioni organizzative che "rispondano non solo a criteri di qualità e sicurezza, ma garantiscano una maggiore continuità dell'assistenza in gravidanza, parto e puerperio, offrendo alla donna debitamente informata la possibilità di scelta del setting assistenziale, ferma restando la valutazione clinica delle condizioni e dello specifico rischio". I Centri Nascita a livello internazionale sono definiti come "luoghi che offrono assistenza alla gravidanza di donne sane, con gravidanze normali, in cui le ostetriche hanno la responsabilità primaria delle cure". I Centri Nascita, che possono essere collocati all'interno di un ospedale o al di fuori, sono diffusi in molti Paesi, sia in Europa, sia in America ed esistono ormai ampie e consolidate casistiche pubblicate nella letteratura scientifica che dimostrano i vantaggi di questi modelli in termini di esiti della gravidanza e soddisfazione delle donne/coppie, ed anche in termini economici, con costi inferiori rispetto al parto in un normale reparto ospedaliero. E tutti questi vantaggi ci sono anche in confronto a situazioni ospedaliere che hanno implementato percorsi sanitari differenziati per le gravidanze fisiologiche e per le gravidanze patologiche.
- In particolare nel corso degli anni è stato istituito il Comitato Percorso Nascita Nazionale (Ministero della Salute), che coadiuva e supporta le Regioni nella costruzione della nuova rete dei Punti Nascita sulla base dell'Accordo Stato Regioni del 16/12/2010 e del DM 70/2015 e approvato il Documento BRO, del 23 ottobre 2017, del Ministero della Salute inviato ad Assessori regionali e province autonome: LINEE DI INDIRIZZO PER LA DEFINIZIONE E L'ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA IN AUTONOMIA DA PARTE DELLE OSTETRICHE ALLE GRAVIDANZE A BASSO RISCHIO OSTETRICO (BRO).
- Il BRO prevede che, accanto alla gestione ordinaria nei reparti ospedalieri di Ostetricia e Ginecologia, vengano allestite AREE FUNZIONALI PER LE GRAVIDANZE BRO E GESTIONE AUTONOMA BRO IN UU.OO. DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA: "Si sottolinea, a tal proposito, che la gestione in autonomia da parte delle ostetriche delle gravidanze BRO è specificamente prevista dall'Accordo del 16-12-2010 nonché nella Linea guida "Gravidanza fisiologica", prodotta dal Sistema Nazionale Linee Guida dell'ISS. Attualmente, ai modelli organizzativi di Gestione autonoma BRO in UU.OO. di Ostetricia e Ginecologia, si affiancano altre due modalità nelle quali viene data alle ostetriche altrettanta piena autonomia di assistenza a gravidanze BRO: i cosiddetti centri nascita

“freestanding”, cioè esterni ai presidi sanitari e gli “alongside”, ossia aree collocate nello stesso edificio dell’Unità Operativa (UO) di ostetricia o adiacenti e direttamente collegati ad esso”.

- Sempre in tale documento viene rilevato che “Dalla letteratura internazionale proviene l’indicazione alla gestione della gravidanza e del parto a basso rischio da parte delle ostetriche quale modalità associata ad esiti di salute materni e neonatali non diversi da quelli delle unità di ostetricia tradizionali, ad una riduzione degli interventi medici (taglio cesareo, episiotomia) e ad una maggiore soddisfazione delle donne. L’ostetrica è, di fatto, la figura professionale idonea a garantire le cure necessarie alle donne e ai neonati in ambito di fisiologia e soprattutto a offrire un percorso di continuità assistenziale che si snoda attraverso la gravidanza, il parto, il puerperio e le cure al neonato”.
- È prevista a norma di legge il miglioramento dell’offerta per il parto attraverso il Comitato percorso nascita regionale e il Comitato percorso nascita in ciascuna azienda ospedaliera;
- Il Centro Nascita del Sant’Anna (alongside) rappresenta pertanto un presidio importante per il nostro territorio, che garantisce continuità assistenziale alle donne con gravidanza fisiologica e alle loro famiglie e che rappresenta una sperimentazione di eccellenza a livello nazionale.
- Abbiamo ricevuto alcune segnalazioni secondo cui risulterebbe che il Centro Nascita del Sant’Anna non sia specificamente indicato tra i punti nascita nella Agenda di Gravidanza fornita alle donne incinta in Piemonte, spiegandone la natura di area funzionale BRO.

Considerato che:

- Abbiamo appreso da alcune cittadine che in data 25 maggio 2023, a fronte di una riorganizzazione degli spazi dell’Ospedale Sant’Anna di Torino dovuta al crollo di un soffitto, è stata smantellata l’area funzionale BRO del Centro Nascita.
- Presso tali locali è stata prevista l’ubicazione degli ambulatori per gli esami diagnostici di colposcopia e isteroscopia, mentre le attività del Centro Nascita sono state dislocate in reparti diversi dell’Ospedale Sant’Anna, modificando di fatto la natura del Centro.
- In un primo momento, a mezzo stampa, la direzione dell’ospedale aveva replicato che il Centro nascite non era stato chiuso ma solo trasferito, per la precisione nel settore 1°, terzo piano lato via Ventimiglia. Tuttavia le numerose testimonianze che stiamo ricevendo da donne partorienti e neomamme smentiscono almeno in parte questa versione edulcorata e quanto meno superficiale.
- Nel settore 1A sono state infatti riservate 3 sale parto alla fisiologia, cercando di ricreare l’atmosfera del centro nascite, ma gli spazi non sono minimamente paragonabili. Inoltre la degenza avviene di fatto nel reparto “normale” in cui di nuovo alcune stanze sono state riservate a chi aveva scelto il percorso del centro, ma ad esempio non ci sono più i letti per l’accompagnatore, rendendo di fatto impossibile la sua permanenza h 24 a fianco della persona che ha partorito o che si accinge a farlo.
- Pur comprendendo la situazione di emergenza legata al crollo verificatosi nei locali in precedenza adibiti ad ambulatori, si esprime preoccupazione per il fatto che il Centro Nascita ad oggi sia stato di fatto smantellato e delocalizzato in diverse parti dell’ospedale Sant’Anna, cosa impedisce che il servizio di continuità assistenziale e di assistenza al parto e perinatale siano svolti in idonee condizioni e garantendo gli standard previsti dal BRO.

INTERROGA

la Giunta regionale

per sapere:

- Quando è prevista la riapertura dell'Area Funzionale del Centro Nascita dell'Ospedale Sant'Anna presso i locali adibiti a tale funzione dal 2015 oppure presso locali altrettanto idonei che consentano lo stesso impianto progettuale.
- Se, a seguito del crollo verificatosi, vi siano stati riduzioni di funzioni e/o posti anche in altri reparti.
- Come mai il Centro Nascita non è specificamente indicato tra i punti nascita indicati nell'Agenda di Gravidanza.
- Se tutti gli ospedali con reparto materno-infantile siano dotati del Comitato Percorso Nascita Aziendale e se tali Comitati siano effettivamente attivi.
- Se presso l'Ospedale Sant'Anna sia oggi possibile la presenza continuativa di famigliari e caregiver dopo la nascita.

Silvana ACCOSSATO