

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

INTERROGAZIONE N. 971

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

OGGETTO: *Inclusione dei partner nell'accompagnamento alla nascita.*

Premesso che:

- l'interrogante è venuto a conoscenza del reclamo di un padre nei confronti dell'ASL TO4, in merito all'impedimento imposto ai partner nell'accompagnamento della propria compagna alle visite perinatali e al libero accesso post-partum;
- a quanto riportato, la scorsa settimana presso il consultorio di Chivasso gli sarebbe stato permesso solo di stanziare in sala d'attesa, senza poter partecipare alla prima visita ginecologica, mentre all'ospedale di Chivasso gli sarebbe stato impedito anche di accompagnare la moglie al reparto e indicato di fermarsi all'ingresso del nosocomio;
- sia il reclamante che la moglie sono vaccinati, in salute e in possesso del Green Pass rafforzato, tuttavia il certificato non sarebbe stato richiesto né pare essere contemplato per poter partecipare alle visite;
- la crisi pandemica legata alla diffusione del virus Covid-19 ha motivato nella gran parte dei presidi ospedalieri l'adozione di protocolli di sicurezza che implicavano l'esclusione dei partner dal percorso nascita, in molti casi anche dal momento stesso del travaglio e del parto;
- ciò ha significato per le gestanti e per i partner accettare di vivere separatamente momenti importantissimi nella vita di un individuo, di una coppia e di una famiglia, rassegnandosi entrambi a un balzo nel passato che in condizioni normali sarebbe stato intollerabile;
- ricerche condotte nei Punti Nascita in particolare dalla Società Italiana per la Neonatologia, dalla UENPS (Union of European Neonatal and Perinatal Societies) e dall'Istituto Superiore di Sanità documentano che a distanza di ormai molti mesi dall'inizio della pandemia sono rimaste ancora in vigore routine assistenziali ostacolanti la relazione madre-bambino, il benessere psico-fisico delle famiglie e l'allattamento; in particolare, persiste una limitazione/sospensione della presenza del partner in travaglio e in puerperio, il divieto o limitazione per il partner di accedere a far visita alla coppia madre-neonato nell'area di degenza ostetrica, la riduzione (talora drastica) dell'orario di visita dei genitori alle TIN e il mancato rooming-in per le coppie madre-figlio in buona salute;

- dopo due anni di pandemia, la Sanità piemontese dovrebbe essere nelle condizioni di garantire la presenza all'altro genitore, il quale non può essere considerato un mero accompagnatore né un genitore "di serie B", ma uno dei protagonisti del percorso verso la nascita, della nascita stessa e della cura di una nuova vita;
- la stessa Società Italiana per la Neonatologia ha dichiarato che "queste scelte organizzative nei Punti Nascita, comprensibili a inizio della pandemia da COVID-19 in una situazione di emergenza e di inevitabile incertezza, non sono più motivate nell'attuale fase, indipendentemente dall'eventuale comparsa di nuove varianti virali, a potenziale maggior trasmissibilità e/o virulenza";
- la SIN ha aggiunto inoltre che "l'implementazione pressoché generalizzata negli ospedali delle ormai ben note misure di prevenzione del contagio, l'andamento positivo della campagna di vaccinazione e le raccomandazioni basate ormai su solide evidenze scientifiche, che giungono da Enti internazionali (OMS; UNICEF) e nazionali che si occupano di salute (ISS) e dalle Società scientifiche italiane d'area perinatologica (SIN, SIP, SIMP, SIGO, AOGOI) depongono per la non separazione fra neonati e genitori, sia nei reparti di Terapia Intensiva Neonatale (TIN), che nelle aree di degenza dei neonati fisiologici (in regime di rooming-in)".

Considerato che:

- la comunità scientifica ha ormai chiaramente dimostrato, da anni, l'importanza della condivisione del percorso di nascita tra i due genitori e promuove a livello internazionale la presenza del padre sin dal periodo perinatale;
- l'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda esplicitamente, fra le azioni per promuovere la salute delle madri e dei nuovi nati (2015) gli "interventi per promuovere il coinvolgimento degli uomini durante la gravidanza, la nascita e dopo la nascita";
- gli Standard Organizzativi per l'Assistenza Perinatale, pubblicati dalla Società Italiana per la Neonatologia nel 2021, individuano fra i propri obiettivi quello di "favorire la relazione madre-neonato, padre-madre-neonato", "favorire la presenza del padre o di altra persona cara durante il contatto fisico pelle a pelle del neonato con la madre" e "coinvolgere da subito i genitori nelle cure assistenziali (es. cura della bocca, igiene del viso, alimentazione con sondino, allattamento al seno, alimentazione con biberon, rilevazione della temperatura, cura posturale, durante le manovre dolorose, cambio del pannolino, peso, bagnetto, vestizione, ecc...)";
- l'EFCNI (European Foundation for the Care of Newborn Infants) ha sottolineato che i genitori non vanno intesi e gestiti alla stregua di comuni visitatori, bensì come principali caregivers, ovvero come veri e propri prestatori di cure, coinvolti direttamente nel contesto assistenziale del neonato, e per questo indispensabili e insostituibili;
- il recente documento dei Ministri della Salute a conclusione del G20 ha raccomandato di mettere in campo interventi per correggere l'impatto negativo della pandemia sull'allattamento, indicatore di qualità delle cure alla diade e alle famiglie;
- il progetto europeo PARENT, portato avanti nel 2021 dall'Associazione Cerchio degli Uomini con il contributo scientifico de Il Giardino dei Padri, dell'Istituto Ricerca Intervento Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità, ha coinvolto esperti e professionisti i quali hanno testimoniato l'importanza del coinvolgimento del padre nei

primi 1000 giorni di vita del bambino/bambina, le evidenze consolidate sulla presenza del padre o della persona a scelta della donna come parte integrante del processo di cura nel percorso nascita, la crucialità del momento della prima ecografia, in cui si definisce il ruolo del papà e avviene il primo incontro con il proprio bambino;

- la decisione di estromettere il padre da tali esperienze provoca conseguenze psicologiche considerevoli sui membri della famiglia, mentre è assodato che una buona riuscita della gravidanza dipenda anche dal ruolo giocato dal padre.

Sottolineato che:

- a fronte dell'emergenza Covid, l'AUSL di Reggio Emilia ha riorganizzato le politiche di ingresso dei padri, i quali non sono stati considerati semplici visitatori ma hanno avuto accesso durante tutto il tempo di permanenza della donna, grazie anche alla predisposizione di un'unità di personale (ostetrica) dedicata all'accoglienza dei papà o della persona a scelta della donna;
- la Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale Infermi Rimini ha sviluppato, sia in epoca pre-COVID sia in epoca COVID, il modello della Family Integrate Care, per il quale la presenza dei genitori accanto al neonato è un principio imprescindibile di cura, per questo motivo la riorganizzazione della TIN di Rimini ha predisposto l'alternanza dei genitori vicino al bambino;
- presso l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento il modello organizzativo, già messo in atto in epoca pre-COVID, fondato sul decentramento di tutte le cure possibili sul territorio e sulla presa in carico in continuità da parte di un'ostetrica, si è rivelato una risorsa per reggere l'urto dell'emergenza e ha garantito alle donne, ai papà e al tutto il nucleo familiare, un'assistenza appropriata e tempestiva, stimolando il coinvolgimento dei padri sin dalle prime fasi della gravidanza e allargando lo sguardo dei professionisti sul valore della co-genitorialità anche durante la pandemia.

INTERROGA

la Giunta regionale,

- per sapere se sia a conoscenza della particolare situazione relativa all'ASL TO4;
- per sapere se sia a conoscenza della situazione delle Aziende Sanitarie Locali del Piemonte per quanto riguarda il coinvolgimento dei partner nel percorso perinatale, di nascita e post-partum;
- per sapere se intenda promuovere – presso le ASL piemontesi - la restituzione ai partner del diritto di accompagnare la propria compagna e il proprio figlio o la propria figlia a alle visite previste in gravidanza e di fruire del libero accesso nel periodo post partum, così come raccomandato dalla comunità scientifica nazionale e internazionale.

