

Al Presidente del  
Consiglio regionale  
del Piemonte

## **INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA n. 256**

ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno

(Non più di una per componente del Consiglio regionale – Non più di tre per Gruppo -  
una sola domanda chiara e concisa su argomento urgente e particolare rilevanza politica)

**OGGETTO: *Implementazione del Percorso Nascita in Piemonte, a partire dalla riapertura del Centro Nascita presso l'Ospedale Sant'Anna di Torino: a che punto siamo?***

*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.

### *Considerato 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.
- Non risulta che vi sia ancora stata la riapertura dell'Area Funzionale, in un ospedale che pure ha trovato lo spazio per riservate alle associazioni antiabortiste la c.d. Stanza dell'Ascolto.

### *Ricordato che:*

- L'attenzione al momento del parto è fondamentale per il benessere della donna e del bambino. È noto il fatto che esista tuttora nel nostro paese un problema di c.d. violenza ostetrica: secondo uno studio dell'Università di Urbino Carlo Bo, volto ad "esplorare i comportamenti che ledono la dignità e i diritti della donna prima durante e dopo l'esperienza del parto e capire quali conseguenze abbia quel vissuto sulla salute psicologica e relazionale nei mesi successivi" e i cui dati preliminari sono stati resi noti a fine 2024, circa il 76% delle donne che hanno partorito in Italia hanno riferito di essersi percepite vittime di forme di violenza. Nel dettaglio, il 45,9% ha riferito di abusi e violenze come comportamenti coercitivi o umilianti, rifiuto di fornire cure o informazioni. Il 62,2% di cure non consensuali come la mancanza di un consenso pienamente informato, pressioni che limitano l'autonomia di una donna. I dati sono in linea con un precedente studio (2021) italiano sullo stesso tema.
- A fronte di tale perdurante situazione, appare fondamentale l'investimento e l'implementazione dei Percorsi Nascita.

***INTERROGA***

**Il Presidente della Giunta**

- per sapere quali azioni la Giunta abbia posto in essere oppure intenda realizzare per assicurare l'implementazione del Comitato Percorso Nascita Regionale e dei Comitati Percorsi Nascita in ciascuna azienda ospedaliera, a partire dal pieno ripristino dell'Area Funzionale del Centro Nascita dell'Ospedale Sant'Anna, positiva sperimentazione in tale direzione.

**Torino, 17 febbraio 2025**

**Alice RAVINALE**