

ORDINE DEL GIORNO n. 434

Oggetto: “Riapertura dell’area funzionale del centro nascita presso l’ospedale Sant’Anna” – Collegato alla proposta di deliberazione n. 136 “Modifica della deliberazione del Consiglio regionale 19 dicembre 2023, n. 307-27525 (Individuazione della nuova Azienda Ospedaliera 'Ospedale Infantile Regina Margherita' di Torino.) a seguito di accorpamento del presidio Sant’Anna all’Azienda Ospedaliera Infantile Regina Margherita (O.I.R.M.) e conseguente ridenominazione in “A.O. O.I.R.M. - Sant’Anna”

Il Consiglio regionale

premesse che:

- a Torino è stato attivato a 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 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 la creazione di 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 del Centro Nascita, dotata di 5 posti letto e stanze parto/nascita (con vasca da bagno, spalliere, sgabelli, cuscini), un soggiorno e un’area ristoro e in cui era consentita, in un ambiente familiare, la possibilità di permanenza h24, del partner o della persona desiderata, fondamentale per la serenità della neo-mamma;
- da allora, non è più stata ripristinata l’area funzionale del Centro Nascita presso il Sant’Anna. Le prestazioni offerte dal Centro vengono pertanto rese in altri reparti dell’ospedale, che non presentano tuttavia le medesime caratteristiche dell’area funzionale e peggiora le condizioni del puerperio tipiche di tale tipo di percorso assistenziale

impegna la Giunta regionale

- a far sì che, per tutte le ragioni esposte in premessa:
 - riapra quanto prima, presso l’Ospedale Sant’Anna l’area funzionale del Centro Nascita;
 - sia promossa, secondo quanto previsto dal Documento BRO del 23 ottobre 2017, la creazione di ulteriori aree funzionali per le gravidanze BRO e gestione autonoma BRO in altre UU.OO. di ostetricia e ginecologia piemontesi;
 - assicuri il corretto funzionamento dei Comitati percorso nascita in ciascuna azienda ospedaliera interessata.

---=oOo=---

Testo del documento votato e approvato all’unanimità nell’adunanza consiliare del 4 dicembre 2025