

Lugano, 1 settembre 2014

All'attenzione della Commissione speciale del Gran Consiglio per la pianificazione ospedaliera

Concerne: pianificazione ospedaliera nel settore dell'ostetricia

Gentili Signore, egregi Signori,

desideriamo sottoporre alla vostra attenzione alcune richieste a nome dei futuri genitori, tutti ovviamente interessati a far nascere bene i loro bambini negli ospedali ticinesi. Ci eravamo già rivolti alle autorità politiche e sanitarie del Cantone, come pure alla Commissione della pianificazione e alle Conferenze regionali della sanità. Purtroppo nel messaggio non abbiamo trovato nessun accenno alle garanzie di qualità da noi richieste, perciò vi preghiamo di convocarci per poterle esporre in un'audizione nell'ambito dei vostri lavori, in vista del dibattito in Gran Consiglio.

Non spetta a noi valutare se in Ticino sia opportuno concentrare la gestione dell'ostetricia prevalentemente nel settore privato, oppure in quello pubblico (magari raggruppando i reparti maternità di ospedali EOC vicini). Tuttavia non possiamo ignorare che al momento esistono notevoli differenze fra i due settori, sia a livello ticinese (v. statistiche UFSP allegate), sia in generale (v. **nota N.1**: recente studio di confronto pubblicato dal British Medical Journal il 21-5-2014).

Da qui derivano le nostre serie preoccupazioni.

In Ticino ad esempio è diversa la proporzione di interventi chirurgici, come i costosi tagli cesarei e le episiotomie. La media nazionale è del 33%; in Ticino (dati del 2012) negli ospedali dell'EOC la media supera il 28%, mentre in media supera il 40% nelle cliniche private (v. statistiche UFSP allegate). L'OMS ritiene giustificata una percentuale massima del 10-15%.

Inoltre soltanto le maternità dell'EOC hanno fino ad ora ottenuto la certificazione dell'UNICEF "Ospedale amico dei bambini" e garantiscono quindi precise procedure tra cui:

- L'immediato e ininterrotto contatto pelle a pelle con la madre per almeno una o due ore dopo il parto (anche cesareo), compresa una prima poppata, molto importanti per lo sviluppo del sistema immunitario del bambino (microbioma e colonizzazione batterica della flora intestinale).
- La presa a carico completa della coppia puerpera e neonato da parte delle levatrici nei giorni che seguono il parto, per favorire l'attaccamento e l'allattamento (anche in caso di separazione per motivi medici). Seguita da una buona collaborazione con i/le professionisti/e esterni/e (soprattutto levatrici indipendenti e infermiere pediatriche) per la presa a carico dopo la dimissione.
- Il "rooming-in" senza supplemento di costo, anche per chi ha solo l'assicurazione di base, con la possibilità di allattare su richiesta 24 ore su 24.

Per monitorare e migliorare progressivamente l'applicazione di questi criteri di qualità, che sicuramente condividete con noi, il personale addetto all'ostetricia deve essere adeguatamente formato, e costantemente aggiornato sulle basi scientifiche al fine di lavorare secondo i criteri della Evidence Based Medicine.

Per valutare la qualità delle cure è pure indispensabile disporre di statistiche dettagliate concernenti parto, post parto, allattamento e presa a carico nel reparto, fornite con la massima trasparenza sia dal settore pubblico, sia da quello privato che beneficia di un mandato pubblico.

Inoltre, per garantire la massima sicurezza a mamma e bambino nei casi di complicazioni e per evitare pericolosi trasferimenti in situazioni di emergenza e penose separazioni fra mamma e neonato, occorre secondo noi che i nuovi reparti di ostetricia siano abbinati nella stessa struttura a reparti di cure intense e di neonatologia specializzati.

Ci preme dunque, più di ogni altra cosa, che qualsiasi sia la soluzione adottata, siano comunque garantiti almeno gli standard di qualità raggiunti dalle maternità dell'EOC, conformi ai requisiti della certificazione UNICEF, e che siano rispettate le raccomandazioni dell'OMS (v. allegato).

Poiché il parto non è una malattia, il suo svolgimento naturale (esclusi i casi a rischio) è la miglior garanzia per la salute e il benessere di madre e bambino e per un vero risparmio nei costi sanitari. Nell'immediato limita i costosi interventi medicalizzati e chirurgici, e a lungo termine migliora il sistema immunitario della popolazione. La nuova pianificazione ospedaliera può dunque essere l'occasione per creare in tutte le maternità cantonali, pubbliche o private, le condizioni indispensabili per facilitare uno svolgimento fisiologico e armonioso del parto, ossia: totale intimità (il cervello della donna deve poter produrre gli stessi ormoni che secerne facendo l'amore), assistenza di poche persone di fiducia e rispetto dei ritmi e delle scelte della partoriente.

Numerosi studi dimostrano i vantaggi (per la salute, la psiche e anche per le finanze) dell'accompagnamento continuo (one-to-one) durante gravidanza, parto e puerperio da parte di una levatrice di fiducia (v. **nota N.2**: revisione dell'Osservatorio Svizzero della Salute OBSAN, v. **nota N.3**: revisione Cochrane Library, v. **nota N.4**: rivista scientifica The Lancet), perciò chiediamo che la nuova pianificazione ospedaliera diventi un'opportunità per migliorare la qualità dell'ostetricia in Ticino, riducendo anche i costi, e per aumentare le possibilità di scelta mediante:

- il ripristino negli ospedali e nelle cliniche della figura della levatrice aggiunta (sage-femme agréée), conformemente alle richieste della FSL (Federazione Svizzera delle Levatrici) per le levatrici indipendenti che lo desiderano;
- la creazione nelle maternità di settori per il parto fisiologico gestiti dalle levatrici (sul modello di quelli già esistenti in Svizzera), come richiesto dalla petizione consegnata il 21-11-2013 alla Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità;
- la promozione e il sostegno delle levatrici indipendenti che assicurano i parti in una casa della nascita e/o i parti a domicilio, previsti dalla LAMAL e citati nello studio OBSAN (v. **nota N.2** e **nota N.5**).

Ulteriori approfondimenti dei temi da noi sollevati e gli studi citati, sono disponibili anche sul nostro sito www.nascerebene.ch.

Certi che la commissione vorrà prendere in seria considerazione anche i bisogni, le preoccupazioni e i desideri di una gran parte dei genitori ticinesi, rimaniamo a disposizione per un'audizione e per qualsiasi ulteriore informazione. Ringraziamo sin d'ora per la vostra risposta e porgiamo distinti saluti.

Associazione Nascere Bene Ticino
Delta Geiler Caroli, Presidente

Enrico Ferrari
cassiere

Mara Bianchini
segretaria

Allegati: citati

Copia p.c.

- FSL, sezione Ticino Francesca Coppa Dotti, Simona Pagani Scarabel
- ACSI (settore difesa dei diritti dei pazienti), Laura Regazzoni, Antoine Casabianca
- CCG, Conferenza Cantonale dei Genitori, Anna De Benedetti-Conti