

## **Alla cortese attenzione dei giornalisti e degli organi di informazione**

COMUNICATO STAMPA della FEDERAZIONE NAZIONALE COLLEGI OSTETRICHE

***Si agli emendamenti alla Legge di stabilità 2016 ma, senza i giusti investimenti su specifiche competenze professionali, non si riduce l'inappropriatezza e l'overtreatment.***

La FNCO in rappresentanza delle ostetriche italiane plaude all'inserimento, da parte del Ministero, di alcune norme per la gestione del rischio clinico nella legge di Stabilità ma, alla luce del dietro front rispetto alle norme sul rischio clinico, chiede che quanto previsto nell'originario emendamento venga, prima di essere rinnovato in altre fonti legislative, perfezionato a tutto vantaggio della riduzione dell'*overtreatment* e dei contenziosi medico - legali, prevedendo investimenti sulle specifiche professionalità dedicate alla salute delle donne e dei bambini.

Da sempre le ostetriche sono in prima linea in un ambito delicato come la prevenzione, l'assistenza e la cura delle donne e dei bambini. Negli ultimi decenni, l'Italia è diventata maglia nera in Europa per il ricorso inappropriato al taglio cesareo, con conseguente aumento del rischio per la vita e la salute della partorientente e del neonato, mentre le Assicurazioni si rifiutano spesso di dare copertura a ostetriche o lo fanno solo a fronte di premi esorbitanti. Malgrado ciò, il contenzioso medico legale è moltiplicato soprattutto in questo settore, diventando il volano per il ricorso eccessivo alla medicina difensiva e all'*overtreatment*, tanto da richiamare più volte l'attenzione della commissione parlamentare per gli errori in sanità e da spingere il Ministero e le agenzie dedicate ad elaborare linee guida e raccomandazioni, al fine di migliorare la gestione del rischio clinico in sala parto e prevenire la morbilità e mortalità materna. Tuttavia, ogni volta che il legislatore mette mano a norme che riguardano la materia sanitaria, dimentica quest'ambito importante per tutta la popolazione, non solo per le donne.

L'ostetrica/o è il professionista sul quale investire per ridurre le criticità che gli emendamenti vogliono correggere. Perché all'ostetrica compete la pianificazione, organizzazione, gestione e valutazione della presa in carico, supporto e assistenza alla donna nei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali in ambito ginecologico, uroginecologico, oncoginecologico e di Procreazione Medicalmente Assistita e la gestione del processo assistenziale ostetrico-ginecologico-neonatale nell'ambito della continuità assistenziale e della domiciliarità. Ed è l'ostetrica/o che in autonomia e sotto la propria responsabilità, assiste gravidanza e parto eutocici e si prende cura del neonato promuovendone anche l'allattamento al seno materno. Compete all'ostetrica/o l'individuazione e la definizione, con mezzi clinici e tecnici, di situazioni potenzialmente patologiche, attuando provvedimenti di urgenza nella madre e nel neonato come previsto dalla normativa vigente in materia (D. Lgs 206/2007)

Quello che la FNCO chiede è una maggiore attenzione alle specifiche competenze dei diversi professionisti sanitari, fra cui le ostetriche, che attraverso le attività di loro competenza possono moltiplicare i risultati previsti con l'adozione di questi emendamenti.

**In particolare:**

Nell'art.304 quater, oltre al coordinamento a cura del medico nella gestione del rischio clinico, si auspica la necessità d'individuare anche le altre figure professionali, quale l'ostetrica, soprattutto per il notevole lavoro richiesto in quegli ambiti sanitari più a rischio come l'assistenza alla gravidanza, fonte di un'altissima percentuale di contenzioso medico legale e conseguente ricorso alla medicina difensiva, fra le prime cause di inappropriatezza.

Nell'Art.304-septies, ancora una volta si fa riferimento al solo personale medico e infermieristico, che negli anni, rispetto alle altre professioni ha visto comunque un turn over più elevato, mentre altre figure professionali, come l'ostetrica devono subire un fenomeno massiccio di disoccupazione con conseguente migrazione di professionisti verso i paesi della Comunità Europea con danno tangibile al sistema sanitario: la popolazione, soprattutto femminile, sempre meno può ricorrere a professionisti specificatamente preparati, come l'ostetrica, nei servizi territoriali, in cronica carenza di personale specialmente nel centro-sud d'Italia e l'investimento universitario che il nostro Paese e le famiglie fanno, viene goduto da sistemi sanitari di altri Paesi.

Nello stesso tempo, le poche ostetriche presenti ancora nel SSN, con un età media fra i 50 e 60 anni, sono relegate alla sola assistenza di emergenza in sala parto, soppiantate da altro personale nelle attività di prevenzione, assistenza e gestione nell'area ostetrico-neonatale, ginecologica e per la medicina di genere, anche laddove di precisa competenza ostetrica, con evidenti conseguenze proprio in termini di *overtreatment*. Maria Vicario, Presidente della FNCO, afferma che nell'area ginecologica ed ostetrico-neonatale è necessaria un'allocazione appropriata delle risorse professionali sia nel contesto assistenziale territoriale (Distretti/Consultorio/Domicilio/) e sia nella organizzazione ospedaliera e Universitarie (UU.OO di Ostetricia, Neonatologia Fisiologica e Ginecologia del Blocco travaglio-parto).

Con preghiera di pubblicazione

La FNCO