

LA FNCO, ESPRIME PROFONDO CORDOGLIO PER LE MORTI MATERNE E NEONATALI AVVENUTE IN POCHI GIORNI E SI ASSOCIA ALLE PAROLE RILASCIATE AL TG1 DALLA MINISTRA LORENZIN

Roma, 5 gennaio 2016 - A fronte di questi dolorosissimi eventi, l'Italia risulta essere fra i primi paesi al mondo, per il basso tasso di mortalità materna in linea ad altri paesi dell'Unione Europea, con circa dieci casi ogni 100.000 bambini nati vivi .

L'Italia ha messo in campo una serie di azioni per prevenire e ridurre i rischi di grave morbilità e mortalità materna/neonatale.

L'Istituto Superiore di Sanità ha predisposto per alcune regioni d'Italia, già dal 2010, un progetto pilota per la sorveglianza "Sorveglianza della mortalità materna" coordinato dalla Dott.ssa S. Donari (ISS) . Il progetto che presto verrà esteso sul territorio nazionale, volto a monitorare l'andamento della mortalità materna ed identificare i suoi determinanti è finalizzato ad individuare le criticità, migliorare la qualità e la sicurezza dell'assistenza a gravidanza, parto e puerperio in modo da ridurre al minimo la mortalità e la grave morbosità materna evitabile. A fronte di situazioni ostetrico/neonatali tutt'oggi non prevedibili e non prevenibili, il SSN italiano, la FNCO e le associazioni scientifiche si sono pronunciate con chiarezza sia rispetto alla necessità di implementare le linee guida e la divulgazione delle *best practice* sia verso l'adeguamento dei punti nascita agli standard per la sicurezza.

Sulla base dei dati dell'ultimo piano nazionale esiti (PNE) l'inappropriatezza si associa ad una grande disparità di esito rispetto alle cure ostetrico-neonatali, afferma la Presidente FNCO Maria Vicario, con ancora troppe differenze fra regioni del centro nord e quelle del centro sud.

Un'Italia a macchia di leopardo, dove in alcuni punti nascita, afferma Vicario, si possono riscontrare carenze strutturali e/o di personale, a scapito degli standard di sicurezza considerati di riferimento dalle Linee Guida.

In Italia, malgrado ci siano esempi di eccellenza nell'assistenza ostetrica e neonatale, occorre fare di più per omogenizzare le tipologie di assistenza ed il livello organizzativo dei punti nascita . Dalle evidenze scientifiche più accreditate risulta che gli *outcome* materni e neonatali migliorano con l'adozione di modelli assistenziali in grado di assicurare una presa in carico precoce e continuativa della gestante ma nel nostro Paese il percorso nascita risulta ancora caratterizzato dalla discontinuità per disomogeneità dei comportamenti, eccessiva parcellizzazione dell'assistenza, carenze a livello di organizzazione dei servizi e di dotazione di ostetriche che con dell'applicazione dei nuovi orari di lavoro, diverrà sempre più insufficiente compromettendo, in alcuni casi, l'adeguamento all'indicatore di appropriato per le cure ostetriche "per una donna una ostetrica" (modello assistenziale one to one)

È necessario che i decisori amministrativi ed i politici guardino con più interesse i servizi per la maternità investendo sul loro futuro in modo da assicurare l'appropriatezza organizzativa dell'assistenza e presa in carico e continuità delle cure alle donne durante tutto il percorso perinatale.

FEDERAZIONE NAZIONALE DEI COLLEGI DELLE OSTETRICHE

P.za Tarquinia, 5/D - 00183 Roma tel. 067000943; mobile 347 2569553; fax 067008053

presidenza@fnco.it