



2 ottobre 2023

Ill.mo Primo Ministro
On. Giorgia Meloni
presidente@pec.governo.it

Ill.mo Ministro della Salute
On. Orazio Schillaci
spm@postacert.sanita.it

Ill.ma Ministro per la Famiglia, la natalità e le pari opportunità
On. Eugenia Maria Roccella
ministra.roccella@governo.it

Ill.ma Ministro nell'Università e della Ricerca
On. Anna Maria Bernini
gabinetto@pec.mur.gov.it

Ill.ma Ministro del lavoro e delle politiche sociali
Dr.ssa Marina Elvira Calderone
segreteriaministro@lavoro.gov.it

Ill.mo Presidente
On. Zaffini Francesco
XII Commissione Affari sociali, sanità,
lavoro pubblico e privato, previdenza sociale
Senato
francesco.zaffini@senato.it

Ill.mo Presidente
On. Cappellacci Ugo
XII Commissione (Affari Sociali)
Cappellacci_U@Camera.it

Ill.ma Direttrice Generale
Dott.ssa Mariella Mainolfi
Direzione Generale Professioni sami
M.Mainolfi@governo.it

E p.c. alla Presidente F.N.O.P.O.
Dott.ssa Silvia Vaccari
presidenza@fnopo.it



OGGETTO

Le Società Scientifiche SYRIO, SIRONG e SISOGN dicono No alla figura dell'assistente materna. Sì a stanziamenti per l'istituzione nel S.S.N. dell'ostetrica di famiglia/comunità per l'assistenza domiciliare di madre e bambino sul territorio.

Su diversi organi di stampa e reti televisive è stata divulgata recentemente la notizia che nella nota di aggiornamento al documento di economia e finanza (NADEF) sia previsto uno stanziamento per il 2024, per l'istituzione di una nuova figura non sanitaria, "l'assistente materna", con il compito di "accompagnare le madri nei primi sei mesi di vita dei neonati. L'idea è quella di un rapporto personale diretto tra la professionista e la madre: non solo videochiamate e telefonate, ma anche assistenza a domicilio".

Le società scientifiche SYRIO, SIRONG e SISOGN, rappresentate da ostetriche italiane, sostengono che se le fonti della nota diramata fossero attendibili, ci sarebbe di che preoccuparsi perché nella nuova Legge di Bilancio dovrebbero esserci risorse destinate anche all'assunzione di professionisti della salute già regolamentati. Tutto ciò, sia per colmare la grave carenza di personale dei servizi già in essere nel percorso nascita e sia per l'attuazione della riorganizzazione delle attività assistenziali territoriali / domiciliari dell'area materno infantile, come previsto dal DM 77/22.

Dalle notizie dei media si sono apprese anche le dichiarazioni del Ministro della Salute Squillaci sulla prossima Legge di Bilancio e del suo apprezzabile impegno a provvedere al reperimento di apposite e adeguate risorse per finanziare ulteriori incentivi per il personale sanitario.

La notizia è arrivata quando, proprio in questi giorni, le Federazioni delle professioni sanitarie e socio-sanitarie - organi sussidiari dello Stato - hanno incontrato il Presidente Mattarella al Quirinale per evidenziare le diverse criticità che derivano dalla grave carenza di personale sanitario e che, in assenza di provvedimenti, rischiano l'attuazione dello stesso articolo 32 della Costituzione (articolo QS).

La proposta di istituzione di questa nuova figura non tiene conto delle competenze, dei ruoli e delle funzioni attribuite dallo Stato italiano al profilo professionale dell'ostetrica e dei meccanismi di vigilanza e di controllo a cui la stessa professione è sottoposta da parte del Ministero della Salute e dell'Università.

L'istituzione di questa figura rappresenta una risposta inappropriata rispetto ai bisogni di salute bio-psico-sociali delle mamme, dei bambini e delle famiglie i cui dati epidemiologici e sociodemografici dell'attuale momento lasciano intravedere, al contempo, un aumento della complessità assistenziale nonché la necessità di prestazioni sempre più qualificate, integrate e multidisciplinari.

Oggi ci si trova di fronte ad una costante diminuzione del tasso di natalità, alla diminuzione delle donne in età fertile, all'invecchiamento della popolazione femminile in gravidanza e dell'età della donna al primo parto, all'aumento del ricorso alle tecniche di PMA, all'aumento della popolazione immigrata femminile ed al costante trend delle nascite da madri straniere. Si tratta di fenomeni che ben rappresentano sia il quadro della complessità dei bisogni sanitari e sociali emergenti nel nostro Paese, sia il contestuale aumento delle competenze richieste per l'appropriatezza e la sicurezza delle cure, per la presa in carico della persona in termini di personalizzazione dell'assistenza anche in ambito di prevenzione e di educazione alla salute .

SYRIO
Società italiana di Scienze Ostetrico Ginecologico-
Neonatali
EMAIL
info@syrio.org

SIRONG
Società Italiana per la ricerca ostetrico-neonatale-
ginecologica
EMAIL
sirong.info@gmail.com

SISOGN
Società Italiana di Scienze Ostetrico-Ginecologico-
Neonatali
EMAIL
sisognsegreteria@gmail.com



Visti i dati ISTAT e quelli relativi al rapporto CeDap 2022¹ (vedi nota a piè di pagina), le donne ed i loro bambini necessitano di un'assistenza qualificata e personalizzata pertinente ai bisogni di natura bio-psico-sociale, che solo il modello della continuità delle cure può assicurare e che va ben oltre l'offerta di videochiamate, telefonate, ecc. (tanto per citare alcune delle funzioni che sarebbero attribuite a questa nuova figura e della quale non si comprende quale potrà essere la sua formazione).

In Italia l'assistenza al percorso nascita (peripartum) necessita indubbiamente di urgenti interventi di miglioramento nell'organizzazione tra ospedale e territorio che devono risultare in rete, al fine di favorire il modello di "continuità delle cure", considerato una best practice. Si tratta di un modello di cure che mette al centro la mamma, i bambini, la coppia /famiglia come ribadito da OMS, UNICEF e dalle Società Scientifiche di settore più accreditate nazionali ed internazionali)

È opportuno e giusto rammentare che già precedenti dispositivi degli anni '70 ed in particolare il P.O.M.I - D.M. del 24/4/2000, avevano ben tracciato le attività territoriali relative all'assistenza al post partum domiciliare. Purtroppo, in questi ultimi trent'anni non sono stati erogati stanziamenti ad hoc per realizzarle, con grandi ricadute nel periodo della pandemia da Covid che ha comportato un'ulteriore restrizione dei servizi consultoriali e la cooptazione del personale ostetrico del territorio verso le strutture ospedaliere.

CONCLUSIONI

Le società SYRIO, SIRONG e SISOGN si associano alle posizioni della FNOPO (Federazione nazionale ordini della professione ostetrica) pubblicate su Quotidiano Sanità ed alla totale disapprovazione dell'istituzione da parte del governo dell'assistente materna per dare un aiuto diretto alle neomamme nell'accudimento dei neonati fino al 6 mese di vita perché il supporto e la relazione di aiuto rientrano già nelle attività di cura/assistenza delle professioni sanitarie.

Le disposizioni normative nazionali ed europee, attribuiscono all'ostetrica specifici ambiti, competenze e responsabilità in relazione al proprio profilo professionale, ai diritti/doveri del proprio codice deontologico ed agli ordinamenti didattici, ovvero le competenze attese/acquisite nel corso di laurea triennale (Laurea in Ostetricia) e nei percorsi formativi universitari avanzati quali master specialistici come ad esempio l'offerta del master "Ostetrica di famiglia e comunità " e Laurea Magistrale.

¹ Più nel dettaglio i dati Istat mostrano che il 31,5% delle donne ha subito nel corso della propria vita una qualche forma di violenza fisica o sessuale. Le forme più gravi di violenza sono esercitate da partner o ex partner, parenti o amici. Gli stupri sono stati commessi nel 62,7% dei casi da partner. Come riportato nel rapporto CEDAP 2022 (flusso dei dati 2021), si evidenzia inoltre quanto segue:

- il nr. medio dei figli è 1, 25 per donna,
- il 57,7% delle madri ha un'occupazione lavorativa,
- ogni 100 parti si registrano 6,3 parti pre-termine,
- il numero di parti plurimi rappresenta l'1,5%
- la frequenza di madri coniugate risulta pari al 57,2%, mentre il 40,7% sono nubili e il 2,2% separate, divorziate o vedove;
- il 19,9% dei parti è relativo a madri di cittadinanza non italiana.
- il 31,7% delle neomamme è sottoposta a T.C., con notevoli differenze regionali.

Di riflesso l'assistenza domiciliare a madre e bambino ed il sostegno alla genitorialità appaiono sempre più indifferibili, tenuto conto che la dimissione ospedaliera avviene il 2° giorno dal parto spontaneo e al 4° - 5° giorno per il parto con T.C.

(<https://www.salute.gov.it/portale/donna/dettaglioContenutiDonna.jsp?id=4498&area=Salute%20donna&menu=society#:~:text=In%20Italia%20i%>)



L'assistenza nel post partum delle mamme e dei neonati è pertanto attribuita per legge all'ostetrica in grado di individuare, attraverso una visione olistica della persona, anche situazioni potenzialmente patologiche, di fragilità/disagio e di rischio sociale.

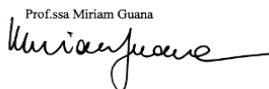
Per SYRIO, SISOGN e SIRONG la risposta appropriata al problema "della neomamma e del suo bambino soli, non assistiti, abbandonati nel post partum, a domicilio" è l'integrazione urgente nel S.S.N. dell'ostetrica di famiglia (ostetrica di comunità) anche all'interno delle case di comunità (DM 77/22) e quindi una riorganizzazione dell'assistenza territoriale che include nei servizi anche il modello assistenziale della home visiting dell'ostetrica, quale servizio da implementare su tutta la rete territoriale italiana.

In Italia il rapporto è di 29 ostetriche ogni 100.000 abitanti, molto inferiore rispetto alla media europea (43,2/100.000 abitanti). Tale dato potrebbe essere anche letto come una carenza di circa 8.500 unità in meno a parità di abitanti in Italia rispetto al resto d'Europa².

Riconoscendo senza alcun dubbio, importante e preziosa l'attenzione del Governo sulle tematiche del dopo nascita, le scriventi Società Scientifiche si rendono disponibili a fornire il loro contributo per migliorare l'assistenza nel percorso nascita, nonché per altra qualsiasi iniziativa governativa e/o ministeriale volta ad affrontare il problema della denatalità italiana e la complessa situazione in cui versa la salute della popolazione femminile di questo paese.

Ringraziamo per l'attenzione

La Presidente SYRIO
Prof.ssa Miriam Guana

Prof.ssa Miriam Guana


La Presidente SIRONG
Dr.ssa Raffaella Punzo



La Presidente SISOGN
Dr.ssa Paola Agnese Mauri



² fonte, Quotidiano Sanità, Studi e Analisi, approfondimenti 1; "Ostetriche: Italia arranca rispetto alla Ue; 20 gennaio 2013; https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?approfondimento_id=17742