

72<sup>a</sup> Assemblea Mondiale della Sanità a Ginevra



**Il 2020 è l'Anno Internazionale dell'Ostetrica/o**

Per la prima volta nella storia, le nazioni del mondo affermano che questa professione sanitaria ha un valore inestimabile per la salute delle donne di tutto il mondo. Senza ostetriche, infatti, non si raggiungerebbero gli obiettivi di sviluppo sostenibile (SDG) o la copertura sanitaria universale (UHC).

L'ostetrica, nel corso dell'epidemia che ha colpito, l'Italia ha onorato pienamente il riconoscimento che l'OMS ha dedicato a questa figura.

La FNOPO ha aderito al Manifesto delle Professioni SocioSanitarie e concorda sulla necessità di un ripensamento complessivo dell'organizzazione della rete dei servizi sanitari e socio-sanitari, emersa a seguito della pandemia Covid-19.



Roma, 21 giugno 2020

Un principio imprescindibile è l'art. 32 della Costituzione, che sancisce il diritto di tutte le persone alla salute, globalmente intesa.

Occorre che vi sia l'applicazione omogenea su tutto il territorio nazionale dei Livelli Essenziali Sanitari e Sociali, investendo sulla valorizzazione delle professioni sanitarie e sociosanitarie, prevedendo un numero adeguato e appropriato di professionisti e di strumenti idonei.

Nello specifico per l'area materno infantile valorizzare il ruolo dell'**Ostetrica di famiglia e di comunità** che ha capacità di filtro e di soddisfacimento dei bisogni espressi e inespressi della donna e della




famiglia, all'interno del sistema di cure primarie, al fine di riservare a casi ben specifici il ricorso all'ospedalizzazione (prevenzione dei ricoveri impropri, qualità e sicurezza delle prestazioni).



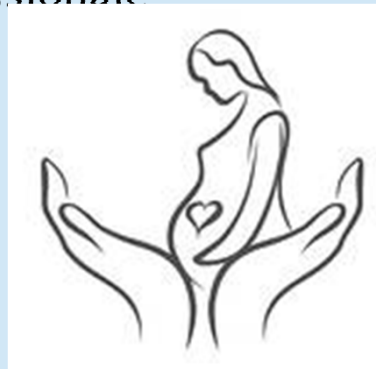
Per questo è necessario puntare su modelli sostenibili basati sulla **valorizzazione della professione ostetrica**, espressa come **case/care manager** che risponde in modo adeguato ai bisogni di salute della donna e della famiglia (midwifery care all'interno del percorso nascita, nei presidi territoriali, all'interno delle farmacie, negli istituti penitenziari, nei centri oncologici, breast unit e di diagnostica ecografica di settore).

Cruciale è la competenza: non tutti possono fare tutto. È necessario intervenire rispetto a due direttrici: **accessibilità e competenze**.

## COSA CHIEDE LA FEDERAZIONE

-  Riorganizzazione delle reti territoriali per una concreta medicina di prossimità con implementazione su scala nazionale del modello di “Ostetrica di famiglia e di comunità”, anche per quanto indicato dal rapporto OCSE per il riordino dell’assistenza territoriale e previsto dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189 “Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”; con assegnazione di un numero adeguato di ostetriche nei presidi distrettuali e in equipe con il Medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta (almeno 2000 unità);
-  Implementazione di politiche a favore dell’area materno–infantile, anche attraverso la riorganizzazione della rete consultoriale (Patto per la Salute 2019–202) con adeguamento di personale ostetrico (almeno 2000 unità solo per gli attuali CF che però vanno incrementati nel numero, come indica l’indagine ISS 2019);
-  Implementazione in tutti i setting d’assistenza delle “Linee di Indirizzo per la definizione e l’organizzazione dell’assistenza in autonomia da parte delle ostetriche alle gravidanze a basso rischio ostetrico (BRO)” emanate dal Ministero della Salute nel 2017 e il modello organizzativo, previsto dall’ASR/2010 e dalle Linee Guida Gravidanza Fisiologica ISS/201 nell’ottica di garantire la sicurezza delle cure alla madre e al bambino, declina due modalità along side e freestanding, e consentirebbe insieme al modello di Ostetrica di famiglia e di comunità di superare le difficoltà espresse in molti territori, a seguito della riorganizzazione dei punti nascita attualmente improntata al DM 70/2015 ( l’attuale carenza di ostetriche nei punti

- ★ Fornire alle ostetriche lo strumento del ricettario rosa del SSN/SSR per l'individuazione dei fattori di rischio durante la gravidanza, andando a integrare quanto previsto dai nuovi LEA (art. 59);
- ★ Attivazione Tavolo di lavoro permanente, nazionale e regionale, come da Protocollo d'Intesa sottoscritto tra Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica (FNOPO) e Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano (24 gennaio 2019)
- ★ Revisione dell'attuale percorso formativo per un suo adeguamento al livello di autonomia e responsabilità professionale riconosciuto dalla legge e per consentire a pieno titolo ruoli dedicati all'assistenza di genere, d'iniziativa e di prossimità sia sul territorio sia nelle strutture ospedaliere in regime di dipendenza che libero professionale



**Grazie!**