

Comunicato/risoluzione adottata dall'AG del 14-3-2014

## **Dove e come partoriremo in Ticino?**

*Poiché la nuova pianificazione ospedaliera prevede la concentrazione delle nascite in un'unica struttura, sia nel Locarnese, sia nel Luganese, l'ANBT si è fatta portavoce dei genitori che desiderano far nascere i loro bambini negli ospedali ticinesi. Per questo il 14 gennaio ha inviato una lettera alle autorità politiche e sanitarie cantonali di cui presentiamo una sintesi.*

Nell'ambito dei **cambiamenti previsti dalla nuova pianificazione ospedaliera**, a nome dei genitori chiediamo chiare garanzie di qualità per la presa a carico della nascita, un evento di importanza fondamentale nella vita di ogni persona e di ogni famiglia.

Il parto non è una malattia, eppure oggi, benché l'OMS giustifichi al massimo un 10-15% di parti cesarei, constatiamo un preoccupante aumento di questi interventi chirurgici e un importante divario (dati del 2011\*) fra ospedali pubblici (28,5%) e cliniche private (42,2%), con relativo aumento dei costi per il Cantone e per le casse malati.

Perciò chiediamo che anche negli ospedali e nelle cliniche ticinesi siano garantite le migliori condizioni di intimità e fiducia che favoriscono il parto fisiologico (non medicalizzato), nei casi non a rischio. Questo anche mediante il ripristino della levatrice aggiunta (per le mamme che desiderano farsi accompagnare dalla propria levatrice) e la creazione di settori con cure ostetriche dirette da levatrici (già esistenti in altri ospedali svizzeri), come richiesto dalla petizione nazionale, che in Ticino ha raccolto un migliaio di firme in poco tempo.

Non spetta a noi valutare se in Ticino sia più opportuno concentrare prevalentemente nelle cliniche private o negli ospedali pubblici la gestione dell'ostetricia. Ma ci preme più di ogni altra cosa ottenere la garanzia che, in qualsiasi caso, anche per l'ostetricia privata, il mandato preveda il rispetto delle raccomandazioni OMS e i requisiti di qualità attualmente richiesti nelle maternità degli ospedali pubblici (EOC), per ottenere la certificazione UNICEF "Ospedale amico del bambino". In particolare:

- la garanzia dell'immediato e ininterrotto contatto pelle a pelle con la madre per almeno una/due ore dopo il parto (anche cesareo), compresa una prima poppata, per rafforzare il sistema immunitario del bambino ed evitargli traumi inutili;
- la presa a carico completa della coppia madre/bambino da parte delle levatrici anche fuori dalla sala parto, per favorire l'attaccamento e l'allattamento (anche in caso di separazione per motivi medici);
- la garanzia per tutte le mamme di poter usufruire gratuitamente del rooming-in (il neonato in camera 24 ore su 24);
- l'abbinamento nella stessa struttura dei reparti di ostetricia con quelli di cure intense e di neonatologia specializzati, per evitare pericolosi trasferimenti e penose separazioni fra mamma e neonato;
- una rete di collaborazione con i/le professionisti/e esterni/e (soprattutto levatrici indipendenti e infermiere pediatriche) per la presa a carico dopo la dimissione;
- una formazione continua del personale curante, statistiche complete e trasparenti, e un controllo regolare delle pratiche applicate;
- che al parto la donna possa farsi accompagnare da 1 o 2 persone di sua scelta senza nessuna restrizione.

---

\*UFSP: indicatori di qualità degli ospedali