

"E' rischio di morte il nascita" – dice Leopardi, in una sua poesia.

Ma la morte in sala parto di mamma e figlio è la madre di tutte le paure.

E' l'archetipo di ogni disastro, il paradosso di ogni attesa, è la negazione di quella aspettativa di futuro insita nel concetto stesso di gravidanza.

La morte in sala parto è la frustrazione somma di ogni organizzazione sanitaria.

I molteplici tragici eventi, che non riguardano donne in età avanzata, ma in piena età fertile, non alla prima gravidanza, ma alla seconda o alla terza, non al secondo o terzo cesareo, ma primipare o con precedenti parti eutocici, non in punti nascita con meno di 1000 parti ma in grandi centri, anche di eccellenza, superato il momento dello choc emotivo, deve indurre a profonde riflessioni tra chi si dedica all'assistenza alla nascita.

Questi eventi hanno funestato la fine di un annus horribilis, il 2015.

L'anno della paura storica per i venti di guerra, migrazioni epocali, nemici visibili e invisibili, brutalità terroristiche di fanatici, che si conclude con la paura delle paure, quella ancestrale, esistenziale.

Condividendo appieno le osservazioni e le considerazioni degli anestesisti dell'AAROI, contenute nella lettera aperta al Ministro, come medici impegnati nel sindacato CISL Medici ci preoccupa ascoltare o leggere nel dibattito in corso parole mirate solo a contenere l'ansia non solo delle partorienti, ma della la società in toto. Società mortificata e sorpresa dalle perdite inspiegate di giovani vite e dei loro figli, avvenute in Italia, in strutture ospedaliere, nel 2015.

Ci preoccupa che qualcuno dall'alto della sua autorevolezza, facendosi forte dei buoni indici di salute materna fin a oggi vanto dell'Italia, concluda e semplifichi qualificando gli eventi come imprevedibili e fortuiti, frutto di una sfortunata casualità, tralasciando una occasione di riflessione sulle criticità dei paradigmi di assistenza alla nascita.

E' paradossale che nel dibattito sulle recenti tragedie in sala parto non si parli del mancato trasferimento di saperi tra gli addetti, in virtù o per vizio di un insensato blocco del turnover, e del blocco delle assunzioni, in un ambito, quello ostetrico, che appartiene più che mai, sostanzialmente, nella sua organizzazione all'emergenza-urgenza, e si neghi che tale organizzazione si impoverisce progressivamente se allontana il giovane medico dal vecchio, confinandoli entrambi, per carenza di personale, alla prigionia di turni di guardia solitari, che non giovano a nessuno.

Ma è ancor più paradossale che nel dibattito ci sia un invitato di pietra: la formazione dei medici specialisti.

Sembra quasi un argomento tabù, non si può nemmeno evocare.

La nascita quale momento focale della vita della famiglia, momento corale e sociale, evento relazionale per eccellenza esige però profonda competenza e garanzia di sicurezza nella assistenza, che si traduce nel disporre di una organizzazione in cui sia chiaro e definito chi, cosa, quando fa, con personale formato e maturo, con medici specialisti con forma mentis e competenze specifiche di alto livello, cioè medici formati ad essere non solo ginecologi ma Ostetrici, non solo Pediatri, ma Neonatologi.

Specialisti cioè cui sia molto chiara la necessaria coniugazione tra il possesso delle abilità tecniche e il rigore metodologico che spiega il gesto terapeutico, in grado di occupare con l'autorevolezza della competenza quello spazio di sorveglianza della patologia, ahimè troppo spesso delegato.

Solo se avviene ciò, parafrasando l'accurato appello per il diritto della partoriente alla sicurezza alla naturalità del parto, lanciato nel luglio 2015 dalle pagine del Sole24 ore Sanità' da Cosmi e altri, possiamo supporre che in ostetricia sia superata la "Medievale presunzione" secondo cui in Italia si continua a considerare il parto come disciplina medica che non necessita di procedure e modelli innovativi di assistenza in grado di individuare preventivamente le condizioni di anormalità del travaglio, anche in un campo in cui i confini fra fisiologia e patologia sono molto labili.

Le proposte della CISL Medici ripropongono l'appello per:

- 1) l'urgente necessità di un percorso innovativo di formazione per i medici specialisti, dedicati alla assistenza alla nascita: ostetrici nel vero senso della parola, con solido bagaglio curricolare specifico, così come neonatologi cioè di specialisti dedicati alla assistenza al neonato e non di pediatri tout court.
- 2) l'urgente necessità di un processo di ricerca di standard qualitativi presenti in ginecologia ma assenti o insufficienti in ostetricia.
- 3) l'urgente necessità di innovazione del modello clinico organizzativo delle strutture ospedaliere di Ostetricia, magari mutuando da altri esperienze di successo, come per esempio l'istituzione del Senior Consultant dei paesi anglosassoni, cui far riferimento in caso di gravi emergenze in sala parto.
- 4) l'urgente necessità di ridefinizione dei livelli minimi di dotazione organica del personale nell'area parto, comprensiva di guardia ospedaliera anestesiologicala h 24.

Segreteria Nazionale CISL Medici

FEDERAZIONE CISL MEDICI

Via Giovanni Amendola, 46 - 00185 Roma - Tel.: 06-84241501 - Fax: 06-8547289

Sito Internet: **www.cislmedici.com** - E-mail: **cislmedici@cisl.it**