

ATTIVITÀ DEI CENTRI NASCITA PARTECIPANTI ALLE INDAGINI

Gruppo di lavoro sul percorso nascita tra le donne straniere (a), Laura Lauria (b), Sonia Rubimarcia (b), Manuela Andreozzi (b), Marta Buoncristiano (b), Sabrina Senatore (b)

(a) *I componenti del gruppo di lavoro sono elencati in Appendice B*

(b) *Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma*

In questo capitolo viene data una sintesi descrittiva dell'attività e dell'organizzazione dei singoli centri nascita che hanno partecipato alle indagini del 2009, con particolare riferimento ai servizi dedicati alle donne straniere. In Allegato si riportano per ciascun centro e per cittadinanza i principali indicatori socio-demografici e di assistenza al percorso nascita rilevati nell'indagine quantitativa.

Ospedale Maria Vittoria, Torino

Nel corso del 2010 sono stati seguiti 1721 parti di cui 1016 riferiti a donne italiane e 705 a donne straniere.

Nel centro nascita non sono stati attivati servizi specifici per le donne immigrate. Mediatori culturali sono presenti solo se contattati dalla struttura complessa.

L'équipe per l'assistenza al parto è costituita dalle seguenti figure professionali: ostetrica, medico ginecologo, Operatore Socio Sanitario (OSS).

Sulla base dei bisogni formativi del personale vengono organizzati corsi di aggiornamento a carico del Dipartimento aziendale materno infantile.

Si organizzano corsi di accompagnamento alla nascita tenuti dall'ostetrica e dalle operatrici del nido per quanto concerne la salute del neonato. I corsi prevedono 6 incontri della durata di un paio di ore ciascuno, rivolti solo alla gestante. Ai corsi di accompagnamento alla nascita partecipano anche donne straniere che possiedono una discreta conoscenza della lingua. Non sono previsti servizi dedicati alle straniere.

Dall'ottobre 2009 è a disposizione di tutte le donne in gravidanza del Piemonte l'agenda di gravidanza. L'agenda, disponibile sul sito <http://www.regione.piemonte.it/sanita/cms/publicazioni/category/12-agenda-di-gravidanza.html>, permette una continuità assistenziale tra territorio (consultori familiari che seguono la gravidanza) e punto nascita. A 36-37 settimane di gravidanza, il consultorio prenota presso il punto nascita il bilancio di salute (valutazione del decorso della gravidanza, compilazione della cartella clinica e richiesta di eventuali esami mancanti ai fini del parto), primo contatto della donna con il punto nascita stesso.

Sul sito sopra citato, è presente una versione dell'agenda tradotta in varie lingue (al momento arabo, rumeno, spagnolo, francese) che viene utilizzata dagli operatori per garantire informazioni precise alle donne straniere durante la gravidanza e dopo.

Ospedale Pesenti Fenaroli, Alzano Lombardo (Bergamo)

Nel corso del 2009 sono stati seguiti 1145 parti di cui 237 (20,7%) di donne immigrate.

In caso di necessità viene garantita la presenza di intermediatori culturali sia per le pazienti ambulatoriali sia per le gravide ricoverate.

Presso l'Unità Operativa Complessa (UOC) di Ginecologia e Ostetricia dell'Ospedale Alzano Lombardo è attivo già da qualche anno l'Ambulatorio ostetrico-ginecologico, gratuito, aperto anche alle immigrate, a cui accedono per appuntamento le donne che lo richiedono o che vi vengono indirizzate per la gestione della gravidanza dopo un primo accesso in Pronto Soccorso.

Il percorso di accompagnamento alla nascita delle donne immigrate è discreto, sia perché è buona la loro integrazione con il tessuto sociale ed economico della nostra provincia sia per la loro disponibilità ad effettuare con regolare frequenza visite e controlli.

Nel 2004 abbiamo stampato un manuale informativo sulla gravidanza e il parto nelle lingue più diffuse nel nostro bacino di utenza correlato da una ricca iconografia esplicativa.

Nel 2006 abbiamo organizzato un convegno sui temi sociali e medici delle gravide immigrate intitolato “ Il sorgere dell'onda” a cui hanno partecipato anche i responsabili dei Consultori Familiari di zona.

Alla dimissione della mamma e del bambino vengono date, come per le italiane e compatibilmente con la loro capacità di comprensione, tutte le notizie utili e il percorso da seguire per le ulteriori visite di controllo, anche per l'allattamento.

Spedali Civili, Brescia

L'Azienda Spedali Civili di Brescia è un centro Ostetrico Ginecologico e Pediatrico di III livello e sede della Clinica Ostetrica Ginecologica dell'Università degli Studi di Brescia, nonché ente accreditato con il Corso di Laurea in Ostetricia. Nel corso del 2009 sono stati seguiti 3939 parti di cui 3197 riferiti a donne italiane e 742 (19%) riferiti a donne straniere.

Presso il punto nascita viene assicurata la presenza di mediatori/mediatrici linguistico-culturali, su richiesta, in particolare durante l'accettazione, al momento del parto, nel puerperio o nel caso della compilazione dell'attestazione di nascita e riconoscimento del bambino secondo le normative vigenti. I mediatori culturali sono garantiti dal Servizio di Assistenza Sociale dell'Ospedale.

Un'importante risorsa sono le studentesse straniere del corso di laurea in ostetricia provenienti da diversi Paesi (Africa, Asia, Est Europa) le quali garantiscono una comunicazione efficace con le gravide ricoverate. Le studentesse nel corso di studi vengono formate nella presa in carico della gravida/partoriente/puerpera straniera e dei loro bambini secondo un approccio olistico delle cure.

Sono a disposizione delle donne straniere, una serie di brochure tradotte in diverse lingue: inglese, francese, arabo e cinese, per poterle facilitare nella comprensione delle procedure necessarie al riconoscimento del bambino nel nostro Paese.

L'azienda di appartenenza, nel corso degli ultimi anni, si è impegnata attivamente nella organizzazione dei Corsi di formazione/aggiornamento del personale ostetrico su tematiche specifiche.

Il percorso specifico di accompagnamento alla nascita delle donne immigrate non è attivo all'interno della struttura ospedaliera ma è disponibile sul territorio grazie ad una importante

rete di servizi socio-sanitari in cui è previsto un servizio particolarmente attivo oramai da anni e dove le ostetriche territoriali svolgono un importante ruolo. I Corsi di accompagnamento alla nascita sono organizzati in modo da sostenere la donna/coppia in tutto il periodo prima e dopo la nascita.

Nel territorio bresciano è attiva da anni una rete consultoriale molto efficiente, composta da strutture pubbliche e private, a cui afferisce gran parte della popolazione straniera; in particolare viene garantita la sorveglianza materno/fetale prenatale, l'assistenza domiciliare da parte del personale socio-sanitario in particolare dalle ostetriche per la presa in carico della madre e del bambino dopo la nascita. Tale organizzazione è garantita da una oramai consolidata collaborazione sinergica tra ospedale e territorio attraverso il modello di "dimissione protetta" che include anche le cure rivolte alle puerpere straniere.

Ospedale Vittore Buzzi, Milano

L'Ospedale Vittore Buzzi di Milano, Presidio Ospedaliero degli Istituti Clinici di Perfezionamento (ICP), è un centro Ostetrico Ginecologico e Pediatrico di III livello.

L'Ospedale è da lungo tempo impegnato nel migliorare l'accesso delle pazienti straniere alla struttura e nel fornire sempre più servizi che vengano incontro alle diverse culture e sensibilità. Nel 2009 i parti di donne straniere sono stati: 890 su un totale di 3531, che corrisponde al 25,2%.

All'Ospedale V. Buzzi, data la sua collocazione limitrofa al quartiere cinese di Milano, i parti di pazienti cinesi sono stati: 205, il 5,8% del totale delle nascite; le donne cinesi rappresentano, quindi, il 23,0% dei parti delle donne straniere avvenuti nella nostra struttura nel 2009.

Nel servizio di Ostetricia Ginecologia è garantita 3 giorni alla settimana la presenza della mediatrice culturale di lingua cinese. Per 2 giorni alla settimana: giovedì-venerdì mattina dalle 9 alle ore 13 è impegnata in 2 ambulatori specificamente dedicati alle pazienti cinesi; un giorno con prenotazione tramite Centro Unico di Prenotazione (CUP) e l'altro con lista interna. Nella giornata restante: lunedì mattina dalle 9 alle 13 segue le donne ricoverate in reparto ostetrico, in puerperio, in ginecologia o per interruzione volontaria di gravidanza.

Grazie al progetto Pleiadi della Provincia di Milano, abbiamo la possibilità di usufruire di una seconda mediatrice culturale di lingua cinese (giovedì mattina dalle 10 alle 12) e di altre due mediatrici (araba: lunedì mattina dalle 10 alle 12; e latino-americana: mercoledì mattina dalle 10 alle 12).

In Reparto, in Pronto Soccorso, in sala parto è presente una mediazione multilingue telefonica di 24 ore su 24. Qualora fosse necessaria una particolare mediazione culturale questa viene sempre garantita grazie al Servizio di Assistenza Sociale dell'Ospedale.

In sala parto esistono delle linee guida per cui se non c'è deviazione della linea guida dalla fisiologia è presente l'ostetrica con la puericultrice e l'infermiera. Il medico è sempre presente se c'è deviazione dalla linea guida per la fisiologia. È sempre presente una persona di fiducia della partoriente anche qualora il parto fosse distocico e anche durante il taglio cesareo.

Regolarmente vengono istituiti corsi di aggiornamento e formazione.

A dicembre abbiamo partecipato ad un incontro all'Ospedale San Carlo di Milano promosso da ISA (*Interreligious Studies Academy*) e COREIS (Comunità Religiosa Islamica) che dovrebbe portare all'istituzione di corsi di aggiornamento per buone pratiche nella relazione con donne Islamiche a cui parteciperemo come ospedale Buzzi.

L'Ospedale è promotore da molti anni di corsi di aggiornamento e promozione per l'allattamento al seno, tanto presso consultori che presso ospedali dell'interland milanese.

L'Ospedale Vittore Buzzi ha un rapporto privilegiato con i Poliambulatori sul territorio, che fanno parte anch'essi degli Istituti Clinici di Perfezionamento e un rapporto non codificato ma fitto con la rete dei consultori familiari.

Per quanto riguarda i corsi di accompagnamento alla nascita, nella nostra struttura si svolgono con regolarità, anche se la percentuale di donne straniere che li frequenta è limitata. Nel 2010, grazie ad un residuo di fondi dati dall'Istituto Superiore di Sanità per il "Percorso Nascita Donne Straniere", abbiamo potuto organizzare un corso di accompagnamento al parto dedicato alle donne cinesi.

Il corso ha determinato la preparazione e la divulgazione di materiale tradotto su gravidanza, allattamento al seno e contraccezione.

Istituto Luigi Mangiagalli, Milano

Nel corso del 2009 sono stati seguiti complessivamente 6499 parti di cui 1550 (23,8%) riferiti a donne straniere (Europa Est 19,0%, Europa Occidentale 10,3%, Asia 23,0%, Africa 13,9%, Centro-Sud America 31,7%, altro 2,1%).

Ci si avvale di una convenzione con un'associazione che garantisce la presenza di mediatori culturali a giorni fissi per l'attività ambulatoriale e la reperibilità per le urgenze.

Negli ambulatori ostetrici, la diagnosi prenatale è effettuata con la presenza di un mediatore. Il mediatore culturale è presente ai colloqui e nelle varie tappe del percorso nascita intra-ospedaliero. Se necessario si richiede la presenza del mediatore anche in sala parto.

Non ci sono servizi né vengono organizzati corsi di formazione al parto specifici per donne immigrate.

Ospedale San Gerardo il Vecchio, Monza

Nel corso del 2009 ci sono stati 2812 parti di cui 579 (20,6%) riferiti a donne di cittadinanza non italiana.

Il centro nascita dispone di un servizio di mediazione culturale ospedaliero strutturato e ben integrato, coordinato dall'associazione il Mosaico a cui i vari servizi fanno richiesta di mediazione culturale. È inoltre dedicata al percorso nascita un'ostetrica e mediatrice culturale di lingua araba che svolge la propria attività all'interno della clinica supportando gli operatori sanitari e fornendo un valido servizio per la popolazione straniera durante l'accesso agli ambulatori ostetrici, ai reparti di degenza (ostetricia e area materno-neonatale), in sala parto e al domicilio. Organizza e conduce corsi di accompagnamento alla nascita in lingua araba e francese, in collaborazione con altri operatori.

In particolare il centro offre alle donne di cittadinanza non italiana:

- corsi di accompagnamento alla nascita dedicati a donne straniere o misti con la presenza di un'équipe di operatori tra cui la mediatrice culturale;
- ambulatori di contraccezione, con la presenza di una ginecologa e della mediatrice culturale;
- in forma sperimentale è presente a partire da dicembre 2010 un servizio di visite domiciliari nel puerperio svolto da ostetriche ospedaliere e territoriali in collaborazione con le mediatrici culturali;
- disponibilità del servizio di mediazione in tutti i casi lo si ritenga necessario;

- disponibilità di materiale informativo in diverse lingue, rispetto all'organizzazione della struttura, ai servizi offerti e all'integrazione ospedale-territorio.

All'interno del programma di aggiornamento professionale del personale dedicato al percorso nascita sono previsti incontri formativi su tema (l'accoglienza del paziente straniero, ecc.).

Ospedale Santa Maria del Carmine, Rovereto (Trento)

Nel corso del 2009 ci sono stati 949 parti di cui 750 da donne italiane e 199 da donne straniere (27 dall'Asia, 71 dall'Africa, 88 dall'Est Europa e 13 dal Sud America).

È disponibile a richiesta la presenza delle mediatrici culturali o del servizio di traduzione telefonica con il "viva voce" in poco tempo (entro mezzora).

L'équipe medica, ostetrica e infermieristica per l'assistenza al parto è composta da 1 medico, 1 ostetrica, 1 persona di supporto (infermiera generica o OSS). Al momento della nascita del bimbo l'ostetrica del nido prende in carico il neonato. Il pediatra è reperibile su chiamata 24ore/24 all'interno dell'ospedale.

In passato (2007/2008) l'ufficio formazione ha organizzato un percorso per operatori sanitari dedicato al paziente straniero.

Il consultorio organizza corsi di accompagnamento alla nascita per tutte le gravide italiane e straniere che comprendono la lingua italiana insieme. I corsi sono tenuti dalle ostetriche del consultorio e ospedaliere (1 ostetrica per corso).

Da anni la dimissione è segnalata con un modulo cartaceo compilato dalla puerpera, alle ostetriche del consultorio che provvedono a prenderla in carico. Le ostetriche oltre ad accogliere le puerpere negli spazi del consultorio, effettuano anche visite a domicilio.

L'ufficio rapporto con il pubblico dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS), ha predisposto opuscoli nelle lingue straniere più diffuse (inglese, francese, spagnolo, arabo, rumeno), per informazioni riguardo a gravidanza e corsi di preparazione alla nascita. Sono disponibili e distribuiti alla dimissione opuscoli solo in italiano sull'allattamento al seno.

Ospedale Santa Chiara, Trento

L'Ospedale Santa Chiara di Trento è un centro di III livello a cui afferisce buona parte della patologia ostetrica della Provincia. Ha a disposizione un ambulatorio per la diagnosi prenatale, un ambulatorio per la gravidanza a rischio, un ambulatorio per la gravidanza a termine, un centro per le ecografie di II livello, un ambulatorio per il controllo in puerperio patologico o da gravidanza a rischio. È anche il centro in cui si svolgono la maggior parte delle consulenze di Pronto soccorso in ambito ginecologico-ostetrico della provincia (oltre 7000 accessi nel 2010, il 24.7% richiesto da donne straniere) essendo presente un servizio di guardia attiva ostetrico-ginecologica 24 ore al giorno.

Nel corso del 2009 sono stati seguiti 1680 parti di cui 1283 relativi a donne italiane e 397 (23,6%) a donne straniere.

Attualmente non c'è presso il nostro centro un ambulatorio per la gravidanza fisiologica e quindi le pazienti in gravidanza a basso rischio sono seguite o presso gli ambulatori di libera professione o presso il consultorio o i poliambulatori dell'APSS.

Tra i consultori e il nostro centro nascita è stata individuata una modalità di presa in carico dei soggetti che presentano fragilità psico-sociali attraverso interventi multi professionali che

prevedono il coinvolgimento dell'assistente sociale, l'ostetrica, il ginecologo e la psicologa in base alle necessità della donna e della sua famiglia e che può prevedere anche l'intervento della mediatrice culturale se se ne ravveda la necessità.

L'équipe medica e ostetrica può avvalersi del contributo sia dell'assistente sociale presente quotidianamente presso il nostro ospedale che dell'équipe degli psicologi del consultorio che svolgono attività di consulenza anche presso il nostro centro nascita al fine di poter assicurare una continuità e una presa in carico delle situazioni di maggior fragilità e favorendo così l'integrazione ospedale/territorio.

A fronte del numero di accessi in pronto soccorso delle donne di recente immigrazione in orari pomeridiani e serali e nei giorni festivi (momenti in cui sono maggiormente presenti i mariti al ritorno dal lavoro) si sta valutando l'opportunità di organizzare un ambulatorio in questi orari con la presenza della mediatrice culturale e con percorsi che possano rendere maggiormente accessibile il servizio.

L'APSS ha attivato una convenzione con due cooperative di mediatrici linguistico-culturali con lo scopo di garantire la possibilità dell'intervento della mediatrice presso i Servizi Ospedalieri e presso gli ambulatori territoriali e i Consultori tutte le volte che se ne ravvisi la necessità, sia per interventi urgenti che per attività programmata (ad esempio dimissione madre e neonato) sia con modalità di telefonata a tre.

La richiesta dell'intervento può essere effettuata dall'operatore sanitario o dalla paziente stessa nel momento della prenotazione dell'appuntamento al CUP. Non è previsto dalla convenzione stipulata la presenza di mediatrici "dedicate" all'area materno-infantile, né nel Consultorio Familiare né all'Ospedale. È stato organizzato un solo corso di formazione dal Servizio Provinciale per i progetti UE rivolto alle mediatrici linguistico-culturali nell'ambito sanitario a cui hanno aderito una quindicina di persone. Non è previsto un percorso di formazione congiunta con gli operatori socio-sanitari, e non è prevista la possibilità di richiedere una supervisione degli interventi di mediazione più complessi da parte di personale esperto.

Attualmente non esistono servizi specifici per donne immigrate ma si è cercato di lavorare creando, nei servizi presenti, delle modalità di presa in carico che permetta un'adeguata accoglienza delle donne immigrate, sia attraverso una formazione e sensibilizzazione degli operatori che con l'attivazione delle mediatrici culturali.

La percezione dell'importanza che può avere l'attenzione alla tematica della multiculturalità che coinvolge anche l'organizzazione e l'erogazione delle prestazioni nelle istituzioni sanitarie ha visto l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari protagonista nella promozione diretta di momenti di formazione rivolti ai propri operatori secondo i programmi sotto elencati:

- *L'operatore dei servizi sanitari di fronte alla sfida del pluralismo culturale* (2006);
- *L'operatore dei servizi sanitari di fronte alla sfida del pluralismo culturale. Analisi e riflessioni sul punto di vista degli operatori* (2007);
- *Per una efficace interazione tra operatore sanitario e paziente/cittadino immigrato. Migliorare l'accesso ai servizi sanitari e l'appropriatezza delle cure* (2008);
- *Novità della disciplina normativa per l'assistenza sanitaria agli stranieri rivolto a operatori amministrativi* (2010).

Nel 2007 il Gruppo Immigrazione e Salute (GrIS) Trentino, in collaborazione con la Facoltà di Sociologia dell'Università di Trento ha organizzato un corso articolato in tre giornate sulla salute delle donne immigrate, con la partecipazione di circa 80 operatori socio-sanitari a ogni incontro.

I corsi di accompagnamento alla nascita vengono organizzati presso i consultori ma prevedono anche la visita presso i nostri centri nascita. Nel caso di partecipazione di donne straniere può partecipare al gruppo anche la mediatrice culturale. Il numero delle donne straniere che partecipano ai corsi di preparazione alla nascita risulta ancora esiguo (il 16.5% nel

2009) possiamo ipotizzare che anche in questo caso la situazione geografica e le difficoltà di collegamento con i mezzi pubblici renda difficile la partecipazione ai corsi che si svolgono prevalentemente in orario mattutino essendo i mariti occupati in attività lavorativa in questi orari.

È a disposizione materiale informativo tradotto nelle varie lingue sui diritti delle lavoratrici madri edito dalla Giunta Provinciale e altro materiale è a disposizione tradotto da Cinformi (Centro informativo per l'immigrazione) sui Servizi Sociali della Provincia a cui le donne in gravidanza possono rivolgersi. È stato tradotto nelle varie lingue un opuscolo informativo sui corsi di preparazione alla nascita con le informazioni dei recapiti dei vari distretti.

Attualmente è in distribuzione la Guida bambine e bambini del mondo realizzata, tradotta e distribuita dalla Cooperativa Candelaria. La modalità di distribuzione della guida è in discussione nel gruppo di lavoro interdisciplinare ospedale-territorio, al fine di utilizzare lo strumento di comunicazione nella maniera più efficace.

Ospedali di Bassano del Grappa e di Thiene (Vicenza)

Nell'ospedale di Bassano, nell'anno 2009, ci sono stati 1410 parti di cui 1023 da mamme italiane e 387 da mamme straniere (10 dall'Ovest Europa; 149 dall'Est Europa; 163 dall'Africa; 43 dall'Asia; 22 dalle Americhe).

Sono presenti mediatori/mediatrici linguistico-culturali (mediante convenzione dell'ULSS con l'Associazione Il Quarto Ponte di Bassano); gli interventi di mediazione, interpretariato e traduzione possono essere richiesti da tutti i servizi e reparti dell'ULSS, per tutti gli utenti stranieri (non solo per le donne e non solo per l'area materno-infantile).

Nella nostra Azienda a livello distrettuale è stato istituito dal Coordinamento dei Distretti un Ambulatorio medico per migranti - stranieri irregolari/clandestini (vi accedono anche donne gravide) con sede presso il Consultorio Familiare. Collaborano alla gestione di questo ambulatorio: Medici volontari della Croce Rossa, Ostetriche del Consultorio Familiare, Assistente Sociale del Consultorio Familiare e saltuariamente anche le Infermiere del Consultorio Familiare.

La ULSS 3 di appartenenza, nel corso degli ultimi anni, si è impegnata attivamente nella organizzazione di numerosi Corsi di formazione/aggiornamento sui seguenti argomenti:

- *Mutilazioni genitali femminili – una vita serena per tutte le bambine;*
- *La prevenzione delle scelte difficili. Consensus-conference sulla bozza di Protocollo Provinciale per la prevenzione dell'Interruzione Volontaria di Gravidanza e per l'assistenza alle donne che la richiedono;*
- *Maternità: le scelte sofferte delle donne;*
- *Interazione madre/bambino nella fase pre e post natale, monitoraggio delle gravide e puerpere a rischio psicosociale: modalità di intervento;*
- *I corsi di preparazione alla nascita;*
- *Corso di formazione di II livello Immigrazione e Salute;*
- *Corso di formazione di II livello sulla Medicina delle Migrazioni Area Materno-Infantile;*
- *Corso di Formazione e aggiornamento per il personale socio-sanitario coinvolto con persone di culture diverse.*

I nostri Corsi di accompagnamento alla nascita sono organizzati in modo da accompagnare la donna/coppia in modo continuativo in tutto il periodo prima e dopo la nascita. Nelle varie fasi del percorso si incontrano le ostetriche del Consultorio Familiare e dell'Ospedale, la psicologa,

l'assistente sociale, l'assistente sanitaria, il pediatra e il personale del Nido ospedaliero, che affrontano diverse tematiche relative alla gravidanza e al parto.

Dopo la nascita del bambino vengono proposti 3 incontri, a cadenza settimanale, aperti anche alle mamme che non hanno frequentato gli incontri durante la gravidanza, dove è possibile condividere con altre partecipanti la propria esperienza. Si incontrano le ostetriche del Consultorio Familiare e dell'Ospedale, l'assistente sanitaria e la psicologa del Consultorio, per riflettere insieme sulle tematiche relative al dopo parto, all'allattamento, alle cure del neonato, all'essere genitori.

È stato inoltre creato uno spazio di consulenza telefonica e ambulatoriale gestito dalle ostetriche dei Consultori Familiari per sostenere la neo-mamma dopo la dimissione dall'Ospedale.

Esiste ed è già in atto un Protocollo condiviso (territorio-Ospedale) sulla gestione della gravidanza fisiologica da parte delle ostetriche consultoriali in autonomia.

Il reclutamento delle donne partorienti è stato effettuato anche nell'Ospedale di Thiene (ULSS 4) dagli operatori della ULSS 3. In questo ospedale, nell'anno 2009 ci sono stati 2147 parti di cui 1661 da mamme italiane e 486 da mamme straniere (12 dall'Ovest Europa; 186 dall'Est Europa; 180 dall'Africa; 89 dall'Asia; 18 dall'America; 1 dal Kosovo).

Sono presenti mediatrici linguistico- culturali il cui intervento di mediazione, interpretariato e traduzione possono essere richiesti da tutti i servizi e reparti dell'ULSS, per tutti gli utenti Stranieri.

Le donne gravide straniere sono indirizzate e prevalentemente prese in carico dai Consultori Familiari presenti nel territorio (Thiene, Schio, Malo, Arsiero, Piovene).

Anche la ULSS 4, nel corso degli ultimi anni, si è impegnata nell'organizzazione di Corsi di Formazione/aggiornamento, convegni e seminari su vari argomenti.

I Corsi di preparazione alla Nascita sono organizzati in modo da garantire alla donna/coppia, anche straniere, tutte le informazioni utili per il decorso sereno e consapevole della gravidanza, del parto e della gestione del bambino.

Sono tenuti da vari professionisti: ostetrica, ginecologo, psicologo, pediatra, assistente sanitaria e i vari conduttori, qualora riscontrino problematicità, segnalano i casi ai Consultori Familiari e alla coordinatrice infermieristica del Reparto di Ostetricia per la presa in carico.

È stato predisposto anche un libretto informativo, "Percorso Nascita" sulla fisiologia della gravidanza del parto e del puerperio, in italiano e in inglese, che è consegnato a tutte le gestanti in occasione della prima visita ostetrica o della prima ecografia.

Dopo la nascita del bambino è prevista l'accesso presso l'Ambulatorio Neonatale di follow-up di tutte le neomamme. Questo momento rappresenta un'opportunità per le coppie per ottenere tutte le informazioni e rassicurazioni per la gestione del lattante e per offrire ulteriore supporto qualora si rendesse necessario (possono essere programmati o richiesti più accessi). Anche in questa occasione se si riscontrano problematicità il caso viene segnalato (mediante apposita scheda e percorso informatizzato) ai Servizi preposti (Distretto e Consultori).

L'Ambulatorio Neonatale e le Assistenti Sanitarie dei distretti hanno istituito delle linee telefoniche dedicate in cui un operatore risponde ai quesiti delle neomamme.

Ospedale Villa Salus, Mestre (Venezia)

Il reparto di Ginecologia e Ostetricia dell'Ospedale Villa Salus svolge attività completa di assistenza alla donna per tutto il percorso gestazionale. Una serie di servizi permette il controllo della gravidanza sia in presenza che in assenza di patologie e/o rischi.

La struttura del reparto può contare in attrezzature e locali, definiti "Spazio Nascita", dove sono applicate tutte le più innovative metodologie di assistenza al travaglio e al parto (Birth mate, Maya, parto in acqua, anestesia peridurale, ecc.).

Oltre all'assistenza ostetrico-ginecologica, il reparto mette a disposizione la possibilità di seguire un percorso nascita, in modo da accompagnare la coppia in modo continuativo in tutto il periodo prima e dopo la nascita, con un'équipe che prevede la presenza dell'ostetrica, del ginecologo, del neonatologo e di una psicologa.

Nell'anno 2009 sono stati seguiti 1087 parti di cui 790 relativi a donne italiane e 297 a donne straniere.

Quando necessario sono presenti mediatori/mediatrici linguistico-culturali.

L'équipe medica, ostetrica e infermieristica per l'assistenza alla nascita è composta da 10 medici, 11 ostetriche a tempo pieno e 3 a tempo parziale, 5 infermiere a tempo pieno e 3 operatrici socio-sanitarie addette alla sala parto.

Durante la degenza tutti i genitori possono partecipare al "Salotto delle mamme", un ora di incontro al giorno, in cui è presente il neonatologo per riflettere insieme sulle tematiche relative al dopo parto, all'allattamento, alle cure del neonato, all'essere genitori.

I nostri Corsi di accompagnamento alla nascita sono organizzati in modo da accogliere anche le coppie straniere, con incontri in piccoli gruppi, in cui ci si confronta sia prima che dopo la nascita sugli aspetti della genitorialità, con una metodologia formativa attiva e coinvolgente.

È stato inoltre creato uno spazio di consulenza telefonica dai neonatologi per sostenere la neo-mamma dopo la dimissione dall'Ospedale.

L'ospedale Villa Salus si è impegnato attivamente nella organizzazione dei seguenti Corsi di formazione/aggiornamento del personale, denominati Giornate di Ostetricia e Ginecologia a Mestre:

- *La transizione menopausale*
- *Ambulatorio della gravidanza a termine*
- *Tumori e gravidanza*
- *La violenza contro le donne*
- *Percorso nascita e donne straniere.*

Area Vasta Materno-infantile (3 punti nascita), Pordenone

L'offerta globale dei servizi pubblici e privati in provincia di Pordenone è costituita da:

- 5 Consultori Familiari pubblici con quattro sedi staccate;
- 2 Consultori Familiari privati convenzionati (AIED e Noncello);
- 3 Punti Nascita:
 - Presidio Ospedaliero di San Vito al Tagliamento (nel 2009 n. parti 657 di cui 206 da donne straniere);
 - Presidio Ospedaliero di Pordenone "Santa Maria degli Angeli" (nel 2009 n. parti 1157 di cui 358 da donne straniere);
 - Casa di Cura privata convenzionata "San Giorgio" (nel 2009 n. parti 919 di cui 359 da donne straniere).

Complessivamente nell'anno 2009: 2733 totale parti (straniere 923).

Dal 1° gennaio 2011 i due Presidi Ospedalieri appartengono alla nuova Azienda Sanitaria “Ospedali Riuniti”. Sinteticamente offrono alla donna gravida e al suo compagno nella loro complementarietà i seguenti servizi:

– *In ospedale*

- Monitoraggio completo della gravidanza fisiologica e a rischio come da protocolli ministeriali e regionali;
- Assistenza al travaglio e al parto come da protocolli ministeriali e regionali (guardia ostetrica attiva 24 ore su 24, disponibilità di parto con analgesia epidurale, assistenza ostetrica *one to one* tutte le volte che ciò è possibile in relazione al numero delle pazienti in travaglio, monitoraggio cardiocografico continuo nelle situazioni che lo richiedono... trasferimento della gravida e del neonato per patologie materno-fetali per le quali è previsto il trasferimento al III livello, dimissione mamma-neonato dopo 48-72 ore da parto spontaneo se lo permettono le condizioni di madre e neonato in terza /quinta giornata dopo TC);
- Assistenza alla donna e al neonato secondo le direttive OMS-UNICEF Ospedale Amico del Bambino: presenza del partner in sala parto e anche in sala operatoria su richiesta per i TC programmati, bonding alla nascita, attacco precoce al seno, valorizzazione dell'allattamento materno, roaming-in;
- Possibilità di accesso ad un sostegno psicologico materno in puerperio a richiesta in reparto e successivamente nel territorio.

– *Nel territorio*

- Monitoraggio della gravidanza fisiologica nelle 5 sedi dei Consultori Familiari pubblici e privati, ecografie anche morfologiche nel Consultorio Familiare AIED;
- Corsi di accompagnamento alla nascita nelle 5 sedi dei Consultori Familiari pubblici e nella Casa di Cura San Giorgio;
- Controlli ostetrici nei primi 10-15 giorni dopo il parto;
- “Spazio mamma” presente nelle 5 sedi dei Consultori Familiari pubblici per informazioni sulla cura del neonato... con possibilità di pesare il bambino avendo come obiettivo la valorizzazione delle naturali capacità materne nel rispondere ai bisogni del figlio, facilitare e supportare l'allattamento al seno favorendo la conoscenza e l'utilizzo dei servizi territoriali dell'area materno-infantile, individuare precocemente le situazioni a rischio;
- Corsi di massaggio del neonato: finalizzati a favorire l'empowerment delle funzioni genitoriali promuovendo la conoscenza da parte del genitore delle competenze che il bambino presenta fin dalla nascita favorendo, in tal modo, la relazione adulto-neonato, individuare precocemente le situazioni a rischio;
- Incontri dopo parto.

– *Continuità delle cure*

- Visite domiciliari proposte a tutte le puerpere in dimissione tramite consenso informato acquisito dai Punti Nascita e trasmesso ai Consultori Familiari aventi come obiettivo l'empowerment alle funzioni genitoriali, il sostegno dell'allattamento al seno nonché l'individuazione delle situazioni di rischio al fine di poter attuare una prevenzione primaria;
- Segnalazione dai Punti Nascita ai Consultori Familiari e viceversa delle situazioni che necessitano una continuità di assistenza sia sul piano sanitario che psicologico assistenziale;

- Convocazione dell'Unità di Valutazione Distrettuale per le situazioni che presentano una patologia conclamata sul piano sanitario o psicologico o che richiedono un programma di intervento oltre che dai Punti Nascita e dai Consultori Familiari anche con la collaborazione di altri servizi quali: il Medico di Famiglia, il Pediatra di Libera Scelta, Servizio Sociale dei Comuni, il Servizio Tossicodipendenze, il Dipartimento di Salute Mentale, il Servizio di Neuropsichiatria Infantile.

Questi servizi vengono offerti in Area Vasta Materno-infantile a tutti i cittadini.

Alle cittadine straniere, nelle situazioni *one to one*, se la loro conoscenza della lingua italiana è scarsa o nulla o nel caso fattori di stretta pertinenza dei tecnici lo richiedano, tutti i servizi vengono erogati per mezzo di mediatori culturali. Tutti i Servizi di Area Vasta Materno Infantile per le donne straniere sono garantiti, a richiesta e su prenotazione, dalla convenzione con la Cooperativa "Associazione onlus Circolo Aperto L.P.T." che conta Mediatori rispondenti alle esigenze delle principali etnie presenti nella provincia di Pordenone. La Casa di Cura San Giorgio dispone di una referente per le problematiche di accettazione (documenti, pratiche di dichiarazione).

Relativamente alle attività di gruppo quali i Corsi di Accompagnamento alla nascita al momento non sono organizzati corsi di accompagnamento alla nascita dedicati alle straniere.

Negli anni sono state approntate sperimentazioni per verificare la fattibilità di offrire servizi specifici per gruppi di immigrate (es. Corsi di accompagnamento alla nascita, interventi su richiesta di alcune Comunità straniere dopo i riti religiosi), ora, in alcune realtà, su richiesta e in collaborazione con i Comuni che organizzano corsi di lingua italiana, vengono organizzati incontri di promozione alla salute anche su tematiche relative a gravidanza e puerperio.

In distribuzione a tutte le donne straniere da parte non solo di tutti i Servizi di Area Vasta Materno Infantile, ma anche degli Uffici Cassa degli Ospedali e dei Distretti, dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS), vi sono locandine e pieghevoli tradotti nelle principali lingue presenti in provincia con contenuti relativi alla pianificazione familiare, alla gravidanza, all'allattamento materno, all'offerta dei servizi materno infantili, compreso il privato sociale,

Nel 2010 sono in Regione sono stati organizzati alcuni eventi formativi cui hanno partecipato operatori dei Servizi di Area Vasta Materno-infantile, quali: il Congresso "La mutilazione dei genitali femminili fra tradizione, diritti umani e salute. Una pratica da abbandonare" organizzato dall'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina"; il corso di aggiornamento "Concepire, Nascere e Crescere. I percorsi della maternità nei colori delle culture delle donne" organizzato dal Collegio IPASVI di Pordenone; il Congresso "Donne e Bambini Stranieri: realtà e progetti condivisibili, aspetti sanitari e sociali dell'area materno-infantile" organizzato dall'Azienda ospedaliero-universitaria di Udine.

Da una decina di anni sono presenti accordi formalizzati tra servizi ospedalieri e Consultori Familiari, nonché convenzioni con i Consultori Familiari privati come sopra descritti.

Ora l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale" sta attuando un Progetto di Area Vasta Materno Infantile avente come obiettivo un'offerta attiva omogenea alla gravida e alla puerpera di tutti i servizi pubblici e privati che intervengono dalla fase preconcezionale fino all'anno di vita del bambino. Tale Progetto prevede l'integrazione tra i servizi, Consultori Familiari pubblici e privati, Punti Nascita, Dipartimenti di Prevenzione e di Salute Mentale, Servizio Tossicodipendenze, Servizio di Neuropsichiatria Infantile, Farmacie, Medici di Famiglia e Pediatri di Libera Scelta, a mezzo di linee guida, protocolli operativi, agende elettroniche condivisi.

Arcispedale Santa Maria Nuova, Reggio Emilia

Nel corso del 2009 nel centro nascita ci sono stati 2550 parti di cui 1667 da donne italiane e 883 da donne straniere.

La presenza di mediatrici culturali viene garantita da una cooperativa esterna convenzionata con l'AUSL di RE, amministrazione diversa dall'azienda Ospedale. Una mediatrice, alternata di lingua araba, cinese, albanese e russa, è presente in postazione fissa la mattina all'interno dell'ospedale. Per urgenze, l'operatore sanitario può attivare una prestazione telefonica o di persona. Complessivamente il servizio si avvale della prestazione di 15 mediatrici culturali di 9 lingue diverse.

È presente in AUSL un Centro Famiglia Straniera dedicato a Straniere Temporaneamente Presenti (STP) e cinesi senza capacità linguistiche.

L'équipe per l'assistenza al parto fisiologico è costituita dalla sola ostetrica e, in caso di bisogno, da Operatore Tecnico Assistenziale (OTA) e medico; per il parto patologico da ostetrica, OTA e medico.

Nel 2008 e 2009 sono stati organizzati corsi di formazione/aggiornamento con mediatori rivolti al personale di Ostetricia e Pronto Soccorso. Nel 1998 è stato organizzato un corso di formazione gestito da antropologo dell'Università di Modena.

Vengono organizzati regolarmente corsi per gravide dal VII mese gestiti dalle ostetriche e senza mediatrici. Questi corsi sono rivolti essenzialmente a donne italiane o con buona comprensione della lingua.

Nell'AUSL 2 vengono organizzati corsi di preparazione al parto dedicati alle donne cinesi e arabe.

Esiste un accordo (no procedura) tra servizi territoriali per garantire la continuità assistenziale al parto fisiologico.

È stato preparato materiale informativo/divulgativo sui servizi assistenziali in lingua italiana rivolto alle straniere.

Ospedale Grassi, Ostia (Roma)

Presso l'Unità Operativa Complessa (UOC) di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale nel corso del 2009 sono stati effettuati 1816 parti.

Le pazienti che afferiscono all'UOC hanno provenienze diverse: dal consultorio familiare, che gestisce la gravidanza fisiologica e la patologia di primo livello, agli specialisti privati del territorio.

L'assistenza alla gestante è offerta con le seguenti modalità:

- Sul territorio sono presenti:
 - Ambulatorio di gravidanza fisiologica e patologica di I livello (con la figura di ginecologo, ostetrica, infermiere professionale);
 - Corsi di accompagnamento alla nascita dedicati alle donne con la presenza di un'équipe multidisciplinare (tra cui ostetrica, ginecologo, psicologo, assistente sociale);
 - Ambulatori di contraccezione (ginecologo e ostetrica);
 - Disponibilità di materiale informativo in diverse lingue, rispetto all'organizzazione della struttura, ai servizi offerti e all'integrazione ospedale-territorio.
 - Non esiste un percorso differenziato di accompagnamento alla nascita per le donne immigrate;

- È in corso di stampa materiale informativo sulla gravidanza e il parto in tutte le lingue.
- Presso la Casa di maternità (ubicata nelle adiacenze dell'ospedale):
 - Ambulatorio di gravidanza fisiologica (a basso rischio) gestito unicamente dalla figura dell'ostetrica, con possibilità di prescrizione degli esami di laboratorio previsti dal Decreto Bindi del 1998;
 - Ambulatorio di gravidanza alla 35 settimana, gestito dalla figura dell'ostetrica.
 - Presso la sala parto/reparto dell'UOC:
 - Ambulatorio di sorveglianza ostetrica, gestito dalla figura del medico specialista e ostetrica gratuito, dedicato alle gestanti oltre la 40° settimana, aperto tutti i giorni feriali, escluso il sabato;
 - Ambulatorio di patologia ostetrica, gestito dalla figura del medico specialista, gratuito, dedicato allo specifico della patologia della gravidanza (ipertensione, diabete, ecc.) con équipe multidisciplinare, attivo 2 volte a settimana, che segue protocolli ministeriali e regionali;
 - Ambulatorio per parto-analgesia, gestito dalla figura del medico specialista in Anestesiologia e rianimazione e da un'ostetrica, a pagamento (ticket);
 - Assistenza al travaglio e al parto fisiologico e patologico di II livello (come da protocolli ministeriali e regionali) con un servizio di guardia attiva 24 ore su 24;
 - Disponibilità di parto con analgesia epidurale, attiva 24 ore su 24, per la presenza in sala parto di un medico anestesista;
 - Al momento del parto il pediatra è reperibile all'interno dell'ospedale a chiamata, a tale figura viene affidato il neonato dopo il parto;
 - È previsto il rooming durante le ore diurne;
 - Il puerperio viene gestito dalla figura dell'ostetrica di reparto, servizio presente dalle 8 alle 20, tutti i giorni, supportata dal personale infermieristico del reparto, successivamente per urgenze interviene il personale della sala parto.

Per le donne straniere, quando degenti, è garantita la presenza di intermediatori culturali che sono reperibili su chiamata presso la Direzione Sanitaria.

Alla dimissione alla mamma vengono fornite tutte le indicazioni utili e il percorso da seguire per le ulteriori visite di controllo, per le quali si rimanda ai servizi territoriali.

Ospedale San Pietro Fatebenefratelli, Roma

L'Ospedale San Pietro Fatebenefratelli è un Ospedale Classificato, inserito nella rete regionale come Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) di I livello e come Unità Operativa Perinatale di III livello.

Sono dedicati all'assistenza della gravidanza e del parto:

- un pronto soccorso ostetrico/ginecologico distinto anche strutturalmente dal Pronto Soccorso Generale;
- un reparto di ostetricia con nido per neonati fisiologici;
- un reparto di UTIN/Sub UTIN/Patol. Neonatale per le cure intensive;
- ambulatori dedicati all'attività di ostetricia, ginecologia (visite specialistiche, visite per gravidanze a rischio, monitoraggi cardiocografici, ecc.);
- ambulatori di pediatria e neonatologia (visite specialistiche, follow-up dei prematuri ecc.).

Nel corso dell'anno 2010 sono stati registrati 4190 parti di cui 798 (19%) riferiti a donne straniere.

Le donne straniere sono inserite parimenti alle donne italiane nel percorso nascita dell'Ospedale San Pietro con particolare attenzione alla prevenzione, alle gravidanze a rischio, all'allattamento al seno.

Il Servizio Sociale/Servizio di mediazione linguistica e il Servizio Psicologico affrontano in modo diretto o con il coinvolgimento di istituzioni e servizi esterni le problematiche di natura psicologica e/o sociale manifestate dalla donna e/o segnalate dal personale sanitario.

La collaborazione con il territorio si avvale di un accordo tra il Servizio Sociale dell'Ospedale e il Centro di prima accoglienza per le gestanti in difficoltà territorialmente competente al fine di facilitare l'accesso della donna straniera ai percorsi di cura.

Alle gestanti viene offerta la Carta dei Servizi dell'Unità materno-infantile tradotta in tutte le lingue compreso l'arabo.

I corsi di preparazione al parto sono tenuti da un ginecologo e da una psicologa con la partecipazione del pediatra, dell'ostetrica e dell'anestesista.

Alla dimissione della mamma e del bambino vengono fornite alle donne straniere, come alle donne italiane, notizie utili per il percorso da seguire nell'accudire il bambino e per le visite di controllo.

È possibile la registrazione della nascita del bambino presso il Centro di Nascita dell'Ospedale.

In questa sede vengono date alle mamme straniere tutte le informazioni utili anche a fini amministrativi (codice fiscale, aggiornamento o richiesta del permesso di soggiorno, assistenza sanitaria, ecc.).

Ospedale Civile dello Spirito Santo, Pescara

Il nostro è un Servizio territoriale di Coordinamento delle Attività Consultoriali distinto sia strutturalmente che funzionalmente dai Centri nascita presenti presso la nostra AUSL. Ciò detto, le donne che hanno partorito presso il Centro nascita del Presidio Ospedaliero di Pescara nel corso dell'anno 2009 sono state 2270 di cui 230 sono state le straniere. L'équipe di sala parto prevede la presenza durante il parto di Medico Ginecologo, Ostetrica e Infermiere generico.

Nel territorio della nostra AUSL vi è la presenza di un Ambulatorio Immigrati (medico, infermiere e assistente sociale) che fornisce prestazioni di medicina di base per gli immigrati in possesso di tessera Straniera Temporaneamente Presente (STP) e che ha svolto interventi di educazione sanitaria in collaborazione con alcune comunità di immigrati presenti sul territorio e sviluppato una proposta di screening del cervicocarcinoma rivolta alle donne immigrate che ha coinvolto circa 150 donne di varie nazionalità (nigeriane, ucraine, russe, senegalesi, ecc.).

Attualmente presso la AUSL non c'è disponibilità di mediatori culturali (nel corso dell'anno 2010, in virtù di due progetti svolti dall'Ambulatorio Immigrati c'è stata però la disponibilità temporanea di queste figure) e il nostro servizio ha in progetto l'attività di un servizio di mediazione a chiamata che ci auguriamo di attivare nei prossimi mesi.

Relativamente alla formazione, è in cantiere una attività di formazione rivolta al personale dell'Ambulatorio e dei Consultori Familiari, attraverso seminari specificamente centrati sulle problematiche di salute delle popolazioni immigrate.

I Consultori Familiari, soprattutto dell'area urbana di Pescara e Montesilvano, dove è maggiormente concentrata la popolazione straniera, hanno una significativa utenza di donne immigrate che spesso frequentano i corsi di accompagnamento alla nascita. Rimane la

problematicità della mancanza attuale di mediatori interculturali che rende difficile l'attivazione di servizi specificamente dedicati.

Ospedale Di Venere, Bari

Nel corso del 2009 sono stati seguiti 1469 parti di cui 1402 riferiti a donne italiane e 67 a donne immigrate.

Viene garantita la presenza di intermediatori culturali solo durante le visite ambulatoriali programmate con il Centro di prima accoglienza CARA.

La collaborazione con il territorio si avvale dell'accordo fra il Centro di prima accoglienza e l'Ospedale e fra questo e il gruppo di volontariato Giraffa che svolge la sua opera soprattutto nei casi di prostituzione forzata e organizzata, purtroppo molto presente nella Regione.

L'attività di formazione è stata realizzata negli ultimi tre anni con tre Corsi rivolti a personale medico e paramedico interessato su argomenti quali "Salute riproduttiva nelle donne immigrate", "Gravidanza e parto nelle donne immigrate", "MGF e patologie correlate".

Presso l'UOC di Ginecologia e Ostetricia dell'Ospedale Di Venere di Bari è attivo già da qualche anno l'Ambulatorio ostetrico-ginecologico, gratuito, dedicato alle immigrate, a cui accedono per appuntamento le donne inviate dal Centro di prima accoglienza o dal gruppo Giraffa, o da associazioni di volontariato.

Il percorso di accompagnamento alla nascita delle donne immigrate è carente, sia perché è difficile una loro regolare frequenza alle visite e controlli, sia per la difficoltà della lingua, mancando il più delle volte l'interprete.

È in corso di stampa un manuale informativo sulla gravidanza e il parto in tutte le lingue.

Alla dimissione della mamma e del bambino vengono date, come per le italiane e compatibilmente con la loro capacità di comprensione, tutte le notizie utili e il percorso da seguire per le ulteriori visite di controllo.

Ospedali Riuniti, Foggia

Nel nostro Punto Nascita nell'anno 2009 ci sono stati 2802 parti, di cui 2631 da donne italiane e 171 da donne straniere.

Sebbene esiste un ambulatorio per seguire la gravidanza nelle donne straniere, non esiste un'attività di mediazione formalmente costituita ma esiste un elenco di persone straniere che si rendono disponibili a fare attività di mediazione su chiamata.

Ad oggi non sono mai stati organizzati eventi formativi che abbiano centrato l'attenzione sull'assistenza a gravidanze di donne straniere, tranne per qualche intervento specifico all'interno di alcuni convegni (come quello organizzato dal Collegio delle Ostetriche della Provincia di Foggia alcuni anni fa).

Nell'anno 2009 è stato realizzato un Protocollo d'intesa tra l'Azienda Ospedaliero-Universitaria e l'Azienda Sanitaria Locale di Foggia in cui è stato concordato di seguire modalità uniformi e condivise di obiettivi (come il contenimento dei TC e l'assistenza al puerperio a domicilio), anche se si sta ancora lavorando per una completa realizzazione.

Policlinico universitario G. Martino, Messina

Nel nostro Punto Nascita nell'anno 2009 ci sono stati 1245 parti, di cui 1162 da donne italiane e 83 da donne straniere.

Nella nostra struttura è presente un ambulatorio dedicato alle donne straniere che è aperto il mercoledì mattina dalle ore 08.30 in poi. Le pazienti possono essere ricevute senza appuntamento, non è stabilito un orario di chiusura in modo da rendere più agevole alle donne lavoratrici la possibilità di accedere ai servizi.

Non esiste un'attività di mediazione formalmente costituita ma il ruolo di "mediatore" è spesso ricoperto dalle stesse donne straniere, che oltre ad usufruire loro stesse dell'ambulatorio, vi accompagnano altre connazionali fungendo da tramite con il personale sanitario.

Una delle attività dell'ambulatorio è stata quella di redigere degli opuscoli in diverse lingue (arabo, inglese, francese, rumeno) contenenti le informazioni basilari sulla gravidanza, anticoncezionali, e modalità per usufruire dei servizi dell'ambulatorio.

Allegato

Sintesi degli indicatori del percorso nascita per centro nascita

Sono riportati i principali indicatori socio-demografici e dell'assistenza al percorso nascita per cittadinanza e per centro nascita.

Tabella A1. Indicatori socio-demografici per centro nascita

Centro nascita	Età	Primipare	Istruz. >15 anni	Occupate	Scarsa conosc. lingua	Senza permesso soggiorno	Totale*
	media	%	%	%	%	%	n.
Straniere							
Torino	29	56,7	20,4	46,9	13,3	22,7	98
Bergamo	29	38,2	20,5	34,8	27,0	7,9	89
Brescia	29	48,0	16,3	38,0	40,0	15,0	100
Milano - Buzzi	30	36,0	20,2	73,7	25,3	5,1	100
Milano - Mangiagalli	30	42,2	14,7	72,3	23,0	10,0	102
Monza	30	39,4	18,6	54,6	45,5	3,0	99
Rovereto	28	46,4	23,2	32,9	30,0	2,9	70
Trento	28	53,2	17,3	40,5	30,4	5,1	78
Bassano-Thiene	29	44,0	17,1	49,3	34,0	8,0	150
Mestre	28	60,0	38,8	46,9	32,0	12,0	50
Pordenone	29	50,0	13,5	59,0	24,8	12,7	106
Reggio Emilia	28	39,1	5,7	36,3	73,6	23,1	92
Ostia	29	55,0	16,2	73,7	9,1	15,3	98
Roma	30	47,3	19,8	77,8	9,0	9,0	112
Pescara	28	50,5	14,4	58,1	29,0	7,5	93
Bari	30	57,5	7,3	37,5	22,5	38,1	42
Foggia	26	48,8	12,2	79,1	11,6	34,9	43
Messina	29	52,6	16,2	67,6	39,5	0,0	38
Totale	29	47,0	17,2	54,6	28,9	11,9	1560
<i>n. missing</i>	1	1	31	15	10	18	
Italiane							
Torino	31	48,3	17,2	76,7			30
Bergamo	33	63,3	23,3	93,3			30
Brescia	33	66,7	44,8	89,7			30
Milano - Buzzi	35	58,1	56,7	93,3			31
Milano - Mangiagalli	34	57,1	0,0	80,0			28
Monza	34	43,9	51,2	75,6			41
Trento	33	46,7	37,8	82,2			45
Bassano-Thiene	32	56,4	20,5	87,2			39
Mestre	34	56,7	23,3	96,7			30
Pordenone	33	46,7	23,1	92,3			30
Reggio Emilia	33	50,0	26,7	86,7			34
Ostia	32	65,5	20,7	72,4			29
Roma	33	73,3	30,0	93,3			30
Pescara	32	55,0	36,8	75,0			20
Bari	32	34,6	25,0	52,0			26
Foggia	30	63,0	11,1	40,7			27
Messina	32	46,2	30,8	57,7			26
Totale	33	54,5	29,0	79,9			526
<i>n. missing</i>	2	1	15	13			

* Ciascun indicatore, in caso di dati mancanti, è stato calcolato sul totale effettivo di donne con informazione presente

Tabella A2a. Indicatori del percorso nascita per centro nascita e cittadinanza

Centro nascita	1 ^a visita >3 mesi %	Ecografie n. medio	Partecipazione CAN attuale gravidanza %	Parto cesareo %	Allattamento completo al seno ** %	Totale* n.
Straniere						
Torino	16,3	3,8	8,2	14,3	88,8	98
Bergamo	8,0	4,0	10,1	18,0	37,1	89
Brescia	22,9	4,3	10,0	24,0	70,0	100
Milano - Buzzi	16,3	4,5	22,0	19,0	80,0	100
Milano - Mangiagalli	15,8	4,4	31,4	45,1	70,6	102
Monza	5,1	4,9	16,2	20,2	88,9	99
Rovereto	11,8	4,5	13,0	22,9	91,4	70
Trento	9,1	4,9	16,5	25,6	81,0	78
Bassano-Thiene	8,9	4,3	16,7	30,7	72,7	150
Mestre	4,1	6,0	14,0	30,0	100,0	50
Pordenone	7,6	5,0	14,2	29,3	92,5	106
Reggio Emilia	11,4	3,9	9,8	25,0	72,8	92
Ostia	19,8	4,8	25,0	28,6	66,3	98
Roma	14,4	5,1	12,5	34,8	64,9	112
Pescara	13,0	5,8	9,7	31,2	72,0	93
Bari	11,9	5,3	11,6	47,6	88,1	42
Foggia	19,1	5,0	2,3	14,0	46,5	43
Messina	14,3	4,2	13,2	39,5	65,8	38
Totale	12,7	4,7	15,0	27,4	74,9	1560
<i>n. missing</i>	40	0	0	0	1	
Italiane						
Torino	13,8	4,9	30,0	26,7	82,2	30
Bergamo	3,3	6,2	56,7	26,7	50,0	30
Brescia	20,0	4,7	43,3	30,0	76,7	30
Milano - Buzzi	0,0	8,3	61,3	9,7	96,8	31
Milano - Mangiagalli	0,0	7,3	67,9	28,6	92,9	28
Monza	12,2	5,6	34,2	12,2	87,8	41
Trento	0,0	5,7	51,1	31,1	84,6	45
Bassano-Thiene	5,1	5,9	51,3	18,0	79,5	39
Mestre	0,0	7,9	53,3	33,3	93,3	30
Pordenone	3,3	6,2	36,7	23,3	93,3	30
Reggio Emilia	3,0	7,5	38,2	23,5	85,3	34
Ostia	17,9	7,0	34,5	20,7	48,3	29
Roma	0,0	7,3	40,0	30,0	56,7	30
Pescara	0,0	8,1	55,0	40,0	65,0	20
Bari	3,8	8,0	20,0	46,2	84,6	26
Foggia	7,7	6,1	18,5	25,9	63,0	27
Messina	0,0	4,2	38,5	42,3	64,0	26
Totale	5,4	6,5	43,2	26,6	77,5	526
<i>n. missing</i>	11	1	1	0	1	

* Ciascun indicatore, in caso di dati mancanti, è stato calcolato sul totale effettivo di donne con informazione presente

** Allattamento completo al seno: solo latte materno o latte materno più acqua/tisane

Tabella A2b. Indicatori del percorso nascita per centro nascita e cittadinanza

Centro nascita	Assume acido folico*	Conosce diritto a visite e analisi gratuite	Seguita da Consultori Familiari	Incontra almeno una difficoltà	Preferenza per parto spontaneo	Al parto avuto vicino persona fiducia	Tot**
	%	%	%	%	%	%	n.
Straniere							
Torino	4,1	55,1	70,1	37,8	87,2	76,3	98
Bergamo	3,4	86,5	62,9	20,5	93,3	79,8	89
Brescia	10,0	74,0	37,0	44,0	88,0	82,0	100
Milano - Buzzi	1,0	67,0	30,0	40,0	84,0	95,0	100
Milano - Mangiagalli	8,8	62,8	17,7	66,7	78,2	87,3	102
Monza	4,0	58,6	27,3	48,5	92,9	87,9	99
Rovereto	17,4	87,1	5,7	39,6	88,2	82,9	70
Trento	6,3	75,6	30,8	55,7	92,4	77,2	78
Bassano-Thiene	6,0	78,7	34,0	49,3	83,3	78,7	150
Mestre	10,0	72,0	20,0	40,0	90,0	100,0	50
Pordenone	0,9	77,4	45,3	31,3	84,7	78,3	106
Reggio Emilia	1,1	59,8	55,4	58,7	83,7	81,5	92
Ostia	10,0	77,0	40,0	41,4	84,6	70,4	98
Roma	5,4	69,6	18,8	62,5	88,2	55,4	112
Pescara	14,0	69,9	21,5	41,3	77,4	71,7	93
Bari	4,8	79,1	35,7	51,4	76,9	45,2	42
Foggia	0,0	51,2	18,6	0,0	88,4	12,5	43
Messina	30,0	47,4	10,5	92,1	72,2	2,6	38
Totale	6,7	70,3	34,1	46,2	85,6	74,9	1560
<i>n. missing</i>	6	0	0	63	28	4	
Italiane							
Torino	30,0	90,0	6,7	36,7	86,7	72,4	30
Bergamo	33,3	96,7	16,7	3,3	96,7	83,3	30
Brescia	30,0	86,7	6,7	23,3	86,7	93,3	30
Milano - Buzzi	19,4	93,6	0,0	48,4	90,3	93,6	31
Milano - Mangiagalli	21,4	100,0	7,1	7,1	85,7	96,4	28
Monza	26,8	85,4	12,2	17,1	87,8	95,1	41
Trento	31,1	93,2	2,2	11,1	90,9	84,4	45
Bassano-Thiene	15,4	92,3	7,7	41,0	89,7	97,4	39
Mestre	33,3	76,7	3,3	53,3	80,0	96,7	30
Pordenone	26,7	90,0	13,3	3,6	84,0	96,7	30
Reggio Emilia	5,9	88,2	5,9	17,7	76,5	85,3	34
Ostia	13,8	82,8	3,4	51,7	82,1	86,2	29
Roma	13,3	86,7	0,0	50,0	89,7	75,0	30
Pescara	25,0	75,0	0,0	35,0	70,0	84,2	20
Bari	7,7	84,6	0,0	12,5	75,0	56,0	26
Foggia	0,0	74,1	7,4	0,0	77,8	4,5	27
Messina	40,0	65,4	11,5	100,0	68,0	19,2	26
Totale	22,1	86,7	6,3	29,3	84,3	80,2	526
<i>n. missing</i>	1	1	0	4	11	10	

* Assunzione corretta in periodo periconcezionale

** Ciascun indicatore, in caso di dati mancanti, è stato calcolato sul totale effettivo di donne con informazione presente

Tabella A2c. Indicatori del percorso nascita per centro nascita e cittadinanza

Centro nascita	Ricevuto info allatt. al seno	Ricevuto info cura bambino	Ricevuto info contracc.	Intende usare contraccettivi	Gradisce visita domiciliare	Totale*
	%	%	%	%	%	n.
Straniere						
Torino	55.2	59,2	6,1	73,6	86,7	98
Bergamo	48.3	57,3	12,4	64,7	62,9	89
Brescia	59.0	77,0	16,0	69,0	77,0	100
Milano - Buzzi	47.0	55,0	14,0	72,5	59,0	100
Milano - Mangiagalli	64.7	55,9	21,6	92,2	45,1	102
Monza	82.8	74,8	17,2	72,7	82,8	99
Rovereto	67.1	67,1	22,9	64,3	74,3	70
Trento	82.3	83,5	20,3	64,6	82,1	78
Bassano-Thiene	68.0	66,0	16,7	66,0	69,3	150
Mestre	95.8	61,2	12,2	58,5	79,6	50
Pordenone	90.5	77,4	25,0	61,8	77,4	106
Reggio Emilia	66.3	73,9	6,5	92,4	68,5	92
Ostia	76.8	60,6	26,3	72,7	86,7	98
Roma	46.4	17,9	5,4	74,5	72,1	112
Pescara	62.4	50,5	34,4	60,9	73,1	93
Bari	92.9	85,7	39,0	21,4	100,0	42
Foggia	27.9	4,7	2,3	64,1	93,0	43
Messina	86.8	50,0	5,3	57,9	44,7	38
Totale	66.5	60,7	17,0	69,4	73,2	1560
<i>n. missing</i>	3	0	3	35	2	
Italiane						
Torino	73.3	73,3	16,7	76,0	76,7	30
Bergamo	63.3	76,7	10,0	92,6	73,3	30
Brescia	76.7	76,7	30,0	80,0	80,0	30
Milano - Buzzi	74.2	64,5	6,5	82,6	80,7	31
Milano - Mangiagalli	89.3	96,4	25,0	78,6	96,4	28
Monza	97.6	85,4	39,0	78,1	68,3	41
Trento	93.3	84,4	6,7	88,4	71,1	45
Bassano-Thiene	79.5	79,5	5,1	71,8	76,9	39
Mestre	96.7	80,0	3,3	83,3	80,0	30
Pordenone	83.3	86,7	23,3	80,0	66,7	30
Reggio Emilia	76.5	70,6	5,9	82,4	76,5	34
Ostia	82.8	58,6	20,7	78,6	89,7	29
Roma	53.3	23,3	3,3	73,1	66,7	30
Pescara	80.0	60,0	5,0	68,4	60,0	20
Bari	88.5	88,5	34,6	54,2	69,2	26
Foggia	18.5	3,7	0,0	40,7	85,2	27
Messina	80.8	65,4	3,8	69,2	73,1	26
Totale	78.0	70,3	14,3	75,9	75,9	526
<i>n. missing</i>	0	0	0	32	0	

* Ciascun indicatore, in caso di dati mancanti, è stato calcolato sul totale effettivo di donne con informazione presente