



# Nasce il GOIPP: il Gruppo ostetriche italiane pavimento pelvico. A breve le prime raccomandazioni

■ L'Associazione Italiana di Ostetricia, affiliata AOGOI, ha presentato ufficialmente il Gruppo Scientifico di Ostetriche AIO dedicato al Pavimento Pelvico Femminile. "A breve usciranno le nostre prime Raccomandazioni – ha annunciato la presidente AIO Antonella Marchi – per fornire alle Ostetriche Italiane indicazioni sulla prevenzione, cura e trattamento del P.P.

**"S**tiamo lavorando da anni a questo progetto, il primo obiettivo del Goipp – ha spiegato la presidente Aio **Antonella Marchi** – è quello di riunire ad un unico tavolo tecnico tutte le ostetriche che lavorano in questa specialità. Il secondo obiettivo è di produrre strumenti di lavoro, attraverso un'attenta metodologia scientifica per il recupero delle disfunzioni del pavimento pelvico femminile. Il terzo è quello di sviluppare nuovi ambiti professionali per le Ostetriche Italiane, in autonomia e in collaborazione con gli specialisti ginecologi, urologi, proctologi, fisioterapisti e psicologi. La domanda di diagnosi, cura e trattamento delle varie patologie del pavimento pelvico esige infatti una risposta multidisciplinare, che coinvolge tutti questi professionisti".

**Segretaria del GOIPP** è stata nominata la Dottoressa **Antonella Cavalieri**, un'ostetrica che da 15 anni si occupa di rieducazione e riabilitazione del pavimento pelvico in ambito uro-ginecologico e colon-proctologico. A breve verranno presentate le prime Raccomandazioni AIO - GOIPP per fornire alle Ostetriche Italiane indicazioni sul-



la prevenzione, cura e trattamento del Pavimento Pelvico.

**All'interno delle Raccomandazioni**, che saranno disponibili sul sito [www.associazioneeitalianaostetrica.it](http://www.associazioneeitalianaostetrica.it), ci sarà anche una parte dedicata alla Job Description per l'Ostetrica specializzata nella rieducazione/riabilitazione del pavimento pelvico e una sezione sugli aspetti di responsabilità professionale".

"Il pavimento pelvico è materia assai complessa poiché coinvolge

diversi distretti anatomici del tratto urinario, genitale e colon-retto-anoale, e all'ostetrica è richiesta una elevata competenza – ha affermato Cavalieri. Il neo costituito Gruppo Ostetriche Italiane Pavimento Pelvico intende coinvolgere tutte le Ostetriche che si interessano e si occupano di pavimento pelvico: dalla prevenzione al trattamento delle disabilità pelvipereineali con la riabilitazione del pavimento pelvico. Il Gruppo è aperto a tutte le colleghe che ab-

**"Uno dei nostri obiettivi a medio termine è quello di creare dei centri, gestiti dalle ostetriche, dedicati alla prevenzione e al trattamento dei disturbi del pavimento pelvico. La prevenzione è fondamentale. Per questo inizieremo dalla scuola, con attività di informazione e prevenzione rivolta alle adolescenti, per prepararle fin da giovanissime, ad aver cura del loro pavimento pelvico e non attendere di i primi disturbi per ricorrere ad uno specialista"**

biano l'entusiasmo di crescere in questo campo".

**Scopi primari del G.O.I.P.P. sono:**

- fornire un'occasione di crescita professionale attraverso un interscambio scientifico tra colleghe e la condivisione di esperienze;
- creare una cultura del pavimento pelvico nel tessuto sociale e professionale;
- sollecitare l'interesse dell'ostetrica in questo ambito, anche in previsione di nuovi sbocchi professionali;
- promuovere la ricerca scientifica, stimolando le partecipanti a produrre documenti di rilevanza;
- collaborare con tutte le società scientifiche nazionali e internazionali che si interessano di pavimento pelvico.

**"Una novità importante** – ha sottolineato Marchi – è l'attività di prevenzione nelle scuole rivolta alle adolescenti che le Ostetriche Aio intendono svolgere nell'ambito degli incontri di educazione affettiva e sessuale, per preparare le giovani donne ad aver cura del loro pavimento pelvico e non attendere di avere i primi disturbi per ricorrere ad uno specialista. I disturbi del pavimento pelvico sono spesso associati ad incontinenza urinaria e fecale: un handicap grave che comporta alti costi, non solo in termini umani ma anche economici. È auspicabile che, sia all'interno degli ospedali che sul territorio, vengano creati dei centri gestiti dalle Ostetriche, dedicati alla prevenzione e al trattamento educativo/riabilitativo dei disturbi del pavimento pelvico. Vorremmo sensibilizzare il Ministro della Salute Lorenzin su queste tematiche femminili, per questo le chiederemo a breve la disponibilità per un incontro".

► Segue da pagina 11

## "Spending review sta mettendo a rischio l'accesso dei cittadini ai servizi sanitari"

ziato è stato quello relativo alla situazione del **debito verso i fornitori del settore sanitario**. "I dati comunicati dalle Regioni per la gestione di competenza dell'esercizio 2014 registrano una significativa diminuzione della massa debitoria rispetto al 2011. Il trend è incoraggiante, anche se il debito residuo resta imponente, e occorre segnalare cautela sulla qualità del dato, che presenta ancora margini di miglioramento. Occorrerà, poi, verificare se, a regime, terminati gli effetti delle

anticipazioni di liquidità, il comparto sia in grado di proseguire nel percorso di abbattimento delle passività correnti". Dall'analisi della gestione di cassa dei Comuni, ha concluso Squitieri, "è emerso, sul versante delle entrate, il permanere di diffuse tensioni di cassa conseguenti ai ripetuti tagli ai trasferimenti statali disposti dalle manovre finanziarie susseguite dal 2011 che, verosimilmente, sono all'origine degli aumenti generalizzati dei tributi immobiliari (Ici-Imu-Tasi)".

**Dopo le critiche della Corte dei Conti** sulla gestione della spending review il Governo ha ribattuto precisando cifre e filosofie adottati nel biennio 2014/2015. **In una nota il Mef** ha riepilogato gli interventi messi in atto nel biennio di governo Renzi. Per la sanità è stato sottolineato l'adeguamento del fabbisogno sanitario standard, specificando che è limitato al 2016, l'adozione dei nuovi Lea e l'introduzione del piano di rientro per le aziende ospedaliere e universitarie in deficit. **Y**

► Segue da pagina 11

## Nel 2015 danni erariali nella sanità per 87,7 milioni di euro dalle sentenze di primo grado

soggetti condannati in prima istanza di potersi avvalere della possibilità di definire il giudizio in via agevolata, con la possibilità di ridurre drasticamente il pagamento del risarcimento del danno ad un importo non superiore al 30% della somma stabilita in primo grado, sia per effetto di una diversa valutazione della vicenda da parte del giudice d'appello, che può naturalmente poi pronunciarsi per l'assoluzione.

A tali aspetti si aggiunge, inoltre, la ben nota criticità della difficile esecuzione delle sentenze di responsabilità e si comprende come i dati sugli importi di condanna non possano corrispondere a quelli che saranno effettivamente incamerati nelle casse dell'erario.

(Tratto dal paragrafo "Gestione della spesa sanitaria: danni erariali nella sanità" del V.P.G. Paola Briguori) **Y**