

IL DOCUMENTO CONDIVISO AIO-AOGOI-SLOG

Promuovere il ruolo dell'ostetrica e potenziare la sua presenza nelle aziende ospedaliere, nei servizi territoriali, in libera professione



Antonella Marchi
Presidente AIO

In occasione del Congresso regionale Aogoi Lombardia, svoltosi a Bergamo dal 20 al 21 novembre scorso, l'Aio ha organizzato una sessione incentrata sul tema "Regione Lombardia e Aree professionali di completa Responsabilità dell'Ostetrica alla luce dell'Accordo Stato-Regioni 16/12/2010: quali strategie sta attuando la Regione Lombardia per garantire sicurezza e salute alle Famiglie e professionalità alle Ostetriche?"

Alla tavola rotonda hanno partecipato il presidente della Commissione Sanità della Regione Lombardia, **Fabio Rizzi**, il segretario regionale Aogoi Lombardia, **Claudio Crescini**, il presidente della Società Lombarda di Ostetrica e Ginecologia (Slog), **Mario Meroni**, e il responsabile dei Punti Nascita Lombardia **Rinaldo Zanini**. In quella sede abbiamo aperto un dibattito con il presidente della Commissione Sanità della Regione Lombardia e, in data 1° dicembre 2014, abbiamo presentato alla Commissione un documento condiviso a firma Aio, Aogoi e Slog, che di seguito vi proponiamo.

IL DOCUMENTO CONDIVISO AIO-AOGOI-SLOG presentato al presidente della Commissione Sanità e Politiche sociali della Regione Lombardia

Premesso

Che la L. 42/1999 sancisce che "Il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie di cui all'articolo 6, comma 3, del DLgs 30 dicembre 1992, n.502, e successive modificazioni e integrazioni, è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione post

base nonché degli specifici codici deontologici..."

Visto

- Il DM 740/1994;
- Il Decreto Interministeriale 19 febbraio 2009 attuativo del DM 270/2004;
- Il Codice Deontologico dell'ostetrica/o (FNCO 2010 e successive modificazioni 2014);
- Il DLgs 206/2007, art. 48 attuativo della Direttiva Europea sul riconoscimento delle qualifiche professionali, al comma 2 prevede già che le Ostetriche siano soggetti prescrittori e sono autorizzate a "prescrivere gli esami necessari per la diagnosi quanto più precoce di gravidanze a rischio";
- La Definizione Internazionale di Ostetrica (ICM 2011)

Considerato

- La L. 251/2000, art. 1 comma 1
- Le linee guida "Gravidanza fisiologica" Ministero della Salute 2011
- Le linee guida "Taglio Cesareo: una scelta appropriata e consapevole" Ministero della Salute 2011/2012

L'ostetrica/o è la professionista che risponde ai bisogni di salute della donna in tutte le fasi del suo ciclo vitale, della coppia, del neonato, della famiglia e della collettività. Il suo intervento è di prevenzione, cura, salvaguardia e recupero della salute individuale e collettiva. Alla luce di quanto raccomandato dall'Accordo Stato-Regioni del 16/12/2010 "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo" si evidenzia la reale necessità che le aziende sanitarie compiano scelte a favore dell'Ostetrica/o privilegiandone l'assunzione nei servizi che si occupano di salute femminile e di assistenza alle donne nelle UO di Ostetrica-Ginecologia, nei consultori familiari ecc...

In questa ottica sarà garantita la

continuità assistenziale attraverso l'applicazione di modelli organizzativi che creino collegamenti tra ospedale e territorio e che consentano percorsi assistenziali in autonomia, concordati e condivisi. Nella visione generale del riordino dei punti nascita, il percorso nascita in particolare dovrà essere organizzato nel rispetto delle cure per la madre che possano essere appropriate alla sua condizione di salute. Qualora si tratti di una gravidanza fisiologica la donna deve poter scegliere strutture che garantiscano la totale espressione di questi percorsi, come previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 16/12/2010. Pertanto si propone di includere all'interno delle "Regole di Sistema 2015" della Regione Lombardia le seguenti richieste:

- 1.** Rendicontazione delle prestazioni sanitarie erogate dall'ostetrica/o (nomenclatore tariffario con numerazione specifica della visita e altre prestazioni erogate dalla stessa);
- 2.** Adozione di uno strumento che consenta all'ostetrica/o la prescrizione degli esami per la sorveglianza della gravidanza fisiologica secondo il Decreto Bindi: ricettario del SSN (*);
- 3.** Presenza delle ostetriche/i in assistenza nelle Aziende Ospedaliere, nelle U.O. e nei servizi anche territoriali di loro pertinenza, per una appropriatezza delle cure, recuperando i posti di lavoro attualmente occupati da professionisti con altri profili professionali (infermiera, assistente sanitaria, educatrice...);
- 4.** Potenziamento del territorio, attraverso progetti che prevedano nuove assunzioni o la riorganizzazione delle risorse esistenti, per garantire l'home visiting alle puerpere al fine di promuovere l'allattamento al seno e prevenire la depressione post partum;
- 5.** Implementare i Percorsi Assistenziali di Fisiologia (differenziati dal profilo di rischio) a governo

dell'Ostetrica, come raccomandato dall'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010.

(* *Nella realtà sanitaria della Asl Roma le Ostetriche sono dotate di ricettario del Ssn attraverso un sistema di codificazione che consente d'indicare come prescrittore anche un soggetto diverso dal medico, previo parere positivo dell'Asp Lazio*

- **Associazione Italiana di Ostetrica (A.I.O.)**
Dr.ssa Antonella Marchi
- **Associazione Ostetrici e Ginecologi Ospedalieri Italiani (A.O.G.O.I.)**
Dott. Claudio Crescini
- **Società Lombarda di Ostetrica e Ginecologia (SLOG)**
Dott. Mario Meroni

In data 23 dicembre 2014, con Deliberazione n. X/2989, la Regione Lombardia ha inserito alcuni punti di nostro interesse che di seguito vi illustriamo.

Punti Nascita

Attuazione di modalità organizzative sperimentali (nelle A.O. e Consultori) per il processo gravidanza/parto/nascita finalizzate al miglioramento dell'efficienza e pieno rispetto della fisiologia tramite maggior spazio alla professionalità ostetrica con apertura di un ambulatorio per la gravidanza fisiologica in almeno un Punto Nascita per ogni A.O. e almeno nel 30% dei Consultori per ogni Asl.

Punti nascita e rete materno infantile

- 1.** Rete per l'assistenza alla madre e al neonato
Occorre proseguire nella riorganizzazione dei Punti Nascita con numero parti < 500/anno (valutazione media tre anni) e comunque, nell'attuazione dell'Accordo Stato Regioni del dicembre 2010 e della Dgr 1185/2013. Le Asl interessate dovranno pre-

sentare dei progetti di rimodulazione dell'attività entro marzo 2015 e prevedendo l'attuazione di quanto previsto entro giugno 2015. Proseguire con quanto iniziato in Regione Lombardia, con le Dgr n. IX/ 3976 del 6 agosto 2012 e la D.g.r n. IX/4605/2012, la Dgr X/1185/2013 per quanto concerne la definizione degli strumenti di misura per la valutazione della qualità e sicurezza della rete dei Punti Nascita attraverso l'utilizzo dei dati di Sdo e CeDAP al fine di definire elementi per il Governo Clinico e la programmazione della rete di offerta.

2. Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010 su sicurezza e appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita
- Identificazione di modelli organizzativi per il miglioramento della continuità Ospedale/Territorio - progetto unico per ogni ASL con tutte le AO dotate di Punto Nascita coinvolte. Progetti da presentare entro aprile 2015, con validazione del Comitato Percorso Nascita Locale, comprensivo degli indicatori. Applicazione e operatività entro settembre.

- Aree tematiche indicative:
1. Cartella unica per controllo gravidanza/puerperio
 2. Sostegno dell'allattamento naturale
 3. Individuazione di situazioni a rischio sociale e percorsi di protezione durante la gravidanza/puerperio
 4. Individuazione, prevenzione e sostegno per la depressione post partum

3. Sperimentazioni e riorganizzazioni della rete in coerenza dell'Accordo Stato Regioni 2010
- Sperimentazioni di modalità innovative per favorire la continuità assistenziale e la remunerazione, anche tra organizzazioni di natura amministrativa diversa del processo assistenziale gravidanza-travaglio-parto-nascita-puerperio e primi controlli neonatali. Sperimentazione in due Asl campione da settembre 2015

■ **Segue a pagina 28**

Sorveglianza fetale in gravidanza

Questo libro, completo e rigoroso nel suo contenuto scientifico ma agile e di rapida consultazione, si rivolge a tutti coloro che, Medici od Ostetriche, sono giornalmente dedicate all'assistenza prenatale, cercando di offrire loro un quadro il più possibile completo ed aggiornato di quanto è scientificamente utile e valido fare per ottenere una valida assistenza ostetrica e i migliori esiti neonatali. L'autore, il Dottor Salvatore Felis, presta servizio come Dirigente Medico di Ostetricia e Ginecologia presso l'I.R.C.C.S Ospedale San Martino-IST di Genova e si è avvalso della collaborazione di vari esperti di medicina materno-fetale dell'Università di Torino e Genova.

Questo libro si rivolge a tutti coloro che, medici od ostetriche, sono giornalmente dedicati all'assistenza prenatale, cercando di offrire loro un quadro il più possibile completo e aggiornato di quanto è scientificamente utile fare per ottenere una valida assistenza ostetrica e i migliori esiti neonatali

La Sorveglianza del Benessere fetale in gravidanza è radicalmente cambiata nel corso degli ultimi anni. Infatti l'utilizzo sempre più diffuso delle metodiche di indagine biofisiche di sorveglianza delle condizioni fetali ha permesso di ottenere un miglioramento rilevante dell'assistenza prenatale e degli esiti ostetrici. Il feto è ormai

“un paziente” che può essere studiato nel suo comportamento e stato di benessere. Ci piace ricordare che il Dottor Felis ha devoluto i diritti d'autore di questo volume a Medici senza Frontiere – Italia.

Vincenzo Maritati
Segretario Regionale AOGOI Liguria



Salvatore Felis

SORVEGLIANZA FETALE IN GRAVIDANZA

Edizioni Minerva Medica
www.minervamedica.it
I edizione (2014)
Volume di 174 pagine con 38 figure a colori e 18 tabelle

ISBN-13 978-88-7711-821-9
€ 31,50 PER ORDINARE

I diritti d'autore sono stati ceduti da Felis a Medici Senza Frontiere – Italia

Urgenze ed emergenze in sala parto



A cura di Antonio Ragusa e Claudio Crescini

URGENZE ED EMERGENZE IN SALA PARTO

Piccin Editore (2014)
Euro 34,20
Disponibile su
www.libreriauniverso.it
www.libreriauniversitaria.it

Il volume prende le mosse dall'esperienza maturata nel corso degli anni dal gruppo GEO - Gestione Emergenze Ostetriche: un gruppo spontaneo di alcuni colleghi ostetrici, anestesisti-rianimatori e neonatologi legati da rapporti di

Il testo si articola in quattro grandi sezioni: la pianificazione e l'organizzazione del lavoro in sala parto; le urgenze e le emergenze materne; le urgenze e le emergenze materno-fetali; le urgenze e le emergenze fetali. Lo sforzo è stato di riunire tutte le conoscenze disponibili, nella letteratura medica, sulle urgenze e le emergenze che il medico e l'ostetrica possono incontrare nella quotidiana gestione della sala parto

lavoro e di amicizia. Il gruppo GEO ha iniziato il suo percorso promuovendo momenti formativi con largo spazio alla simulazione su modelli inanimati e mediante realizzazione di “scenari”

per affrontare le situazioni di emergenza/urgenza in sala parto, originali per il nostro Paese. Questa iniziale esperienza, che continua oggi con una costante attività di aggiornamento e arricchimento dei

corsi, ha avuto anche il merito di stimolare analoghe iniziative in altre regioni, favorendo così il diffondersi della cultura della formazione in sala parto. Una tappa su questa lunga strada per il miglioramento continuo della qualità del nostro lavoro è rappresentata da questo volume sulle emergenze-urgenze in sala parto, che raccoglie e sintetizza tutti gli argomenti trattati nei corsi teorico-pratici del nostro gruppo e che vuole essere non solo un testo di agevole consultazione per superare i momenti critici, ma anche un invito ad apprendere ed amare “l'arte ostetrica”.
(Claudio Crescini)

■ Segue da pagina 27

- Miglioramento della sicurezza, efficacia ed efficienza della rete per l'assistenza a madri e neonati attraverso l'aggregazione, in caso di patologia della gravidanza o minaccia di parto prima del termine, della casistica più complessa con necessità assistenziali elevate
- Accentuazione del processo organizzativo di concentrazione in Centri di Riferimento della patologia della gravidanza e della patologia neonatale in coerenza con quanto definito dall'Accordo Stato/Regioni del 2010 e a quanto proposto dal Comitato Percorso Nascita Regionale. Progetto sperimentale in tre ASL limitrofe in cui sia già attivo STEN e STAM; progetto (comprensivo di indica-

tori) entro marzo 2015, operatività sperimentale da giugno
- Attivazione in coerenza con quanto definito dall'Accordo Stato-Regioni del 2010 e a quanto proposto dal Comitato Percorso Nascita Regionale di trasporto assistito materno (STAM) e sistema di trasporto emergenza neonatale (STEN) su tutta la Regione. Progetto, unico per ogni Asl che coinvolga tutte le A.O. con Punto Nascita comprensivo degli indicatori, entro aprile 2015, attivazione sperimentale entro settembre
- Attuazione di modalità organizzative in coerenza con quanto definito dall'Accordo Stato/Regioni del 2010 e a quanto proposto dal Comitato Percorso Nascita Regionale, entro giugno 2015, per consentire la parto analgesia H 24

in almeno un Punto Nascita per ogni A.O.

4. Rete SIDS (Sindrome della morte improvvisa del lattante)

- In tale ambito si procederà:

- all'individuazione di un Comitato Esecutivo - cabina di regia della rete composta da figure di esperienza per assicurare la competenza clinica/gestionale e la funzione di indirizzo e programmazione regionale;

- all'avvio di sperimentazioni attraverso modalità innovative per favorire la presa in carico della famiglia alla luce del Decreto 7 ottobre 2014 “Protocolli diagnostici nei casi della morte improvvisa infantile e della morte inaspettata del feto. (14A08847) (GU Serie Generale n. 272 del 22-11-2014 - Suppl. Ordinario n. 89).

Il 9 gennaio scorso, Aio ha ri-

cevuto la Convocazione da parte del Presidente della Regione Lombardia, III Commissione Sanità e Politiche Sociali,

per partecipare alla Riunione Programmatica per Tavoli Tecnici Tematici, svoltasi il 14 gennaio scorso. Ci hanno rappresentate ai Tavoli, le Dott.sse **Elsa Del Bo** e **Stefania Cristiani**, anche Presidenti degli Ordini di Pavia e Cremona.

Credo che in così poco tempo a disposizione non avremmo potuto fare di meglio. Soprattutto ritengo importante - per quanto riguarda la posizione delle Ostetriche ma anche delle Società Scientifiche - l'aver aperto un canale comunicativo efficace con la Regione Lombardia, in quanto l'attuazione dell'Accordo Stato-Regioni, più volte richiamato nel docu-

mento, prevede anche l'attuazione degli altri punti che abbiamo delineato con chiarezza nella nostra proposta.

Il lavoro da svolgere sarà molto impegnativo poiché la Regione indica dei tempi brevi per l'attuazione dei progetti, pertanto ho invitato il segretario regionale AIO della Lombardia, Elsa Del Bo, ad indicarmi ostetriche dipendenti e libere professioniste interessate a lavorare con noi e ad essere **referenti A.I.O. per la regione Lombardia**, nell'interesse della nostra professione e delle famiglie. Non dimentichiamo, a proposito dell'annoso problema dell'**Abusivismo Professionale**, che la regione Lombardia è tra le regioni più colpite e pertanto dobbiamo agire con forza e determinazione. **■**