

In ottemperanza all'accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010 e successivi atti legislativi, Regione Lombardia ha istituito il 12 aprile 2012 un Gruppo di Approfondimento Tecnico "punti nascita e neonatologia", trasformato in Comitato per il percorso nascita (Cpn), con Decreto Regionale n. 8533, il 1° ottobre 2012. Come coordinatore del Comitato è stato individuato il dottor Mario Melazzini dell'U.O. Programmazione e sviluppo piani per la Direzione Generale Sanità (Dgs), coadiuvato da tre membri della stessa Dgs. Il Comitato è formato da 16 esperti esterni, neonatologi, ostetrici-ginecologi, direttori sanitari e rappresentanti del comparto. In questa rosa di esperti sono stati nominati il dottor **Claudio Crescini**, segretario regionale Aogoi Lombardia ed il professor **Enrico Ferrazzi**, presidente della Società Lombarda di Ostetricia e Ginecologia (Slog). Il Cpn ha il compito di realizzare il coordinamento e la verifica delle attività previste dall'Accordo Stato-Regioni anche in relazione alla necessità di svi-

LOMBARDIA Costituito il Comitato per il percorso nascita (Cpn)

■ Con decreto regionale, il 1° ottobre scorso, la Lombardia ha istituito il Comitato per il percorso nascita. A coordinare il Cpn sarà Mario Melazzini, coadiuvato da un team di esperti, tra cui il segretario regionale Aogoi Lombardia, Claudio Crescini, e il presidente Slog Enrico Ferrazzi



luppare un programma nazionale articolato in 10 linee di azione per la promozione ed il miglioramento della qualità e della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita (misure di politica sanitaria e accreditamento; carta dei servizi per il percorso nascita; sviluppo di Lg sulla gravidanza fisiologica e sul taglio cesareo da parte del Snlg dell'Istituto Superiore di Sanità; programma di implementazione delle Linee guida; elaborazione, diffusione e implementazione di raccomandazioni e strumenti per la sicurezza del percorso nascita; procedure di controllo del dolore nel corso del travaglio e del parto; formazione degli operatori; monitoraggio e verifica delle attività; istituzione di una funzione di coordinamento per-

manente per il percorso nascita a livello di ogni singola Regione e P.A. nonché a livello di ogni struttura sanitaria sulla base dell'organizzazione regionale). Inoltre il Comitato dovrà fornire al Ministero della salute un rapporto annuale sullo stato di attuazione di quanto previsto dall'accordo Stato-Regioni, al fine di assicurare la funzione di coordinamento permanente per il percorso nascita. È importante osservare che la Regione Lombardia ha deciso di rispettare nel modo più corretto lo spirito dell'accordo Stato-Regioni, privilegiando le competenze e chiamando a far parte del Comitato per il percorso nascita i rappresentanti delle società scientifiche regionali, che sono interessate all'attuazione delle linee di azione previste dal documento.

Rubriche

Meditazioni

di Giuseppe Gragnaniello



Pericolose ipocrisie

Non si comprende perché alcune patologie, come l'infertilità, ma non solo, non possano avere possibilità di accesso a cure gratuite, al pari di altre talvolta meno importanti



Con discreto clamore qualche tempo fa i giornali locali hanno riportato della denuncia a carico di quattro ginecologi pugliesi per truffa ai danni del servizio sanitario. Questo per aver prescritto gli analoghi in casi di sterilità dichiarando false patologie - di solito endometriosi - per dare la possibilità alla donna di ritirarli gratuitamente in farmacia. Dalla descrizione, almeno in qualche articolo, si lascia intendere che i colleghi ne ricavano un utile, mentre in realtà così non è, almeno in maniera diretta, e a trarne vantaggio è solo la paziente che risparmia un bel po' di soldini. Salvo poi a sdebitarsi col medico in caso di buona riuscita di tutta la procedura, e solo allora si potrebbe configurare il tornaconto del sanitario, pur facilmente occultabile dal compenso di risultato. Al fine di giustificarsi, uno dei medici, riguardo un determinato episodio, ha detto che la donna era "malata", ovviamente riferendosi ad una preesistente patologia conclamata (sempre l'endometriosi). C'è da chiedersi se una disfunzione possa

considerarsi una malattia vera e propria, oppure tale definizione debba essere limitata alle cause che la determinano o alle conseguenze che essa comporta. Comunque, non si comprende perché alcune patologie, come l'infertilità, ma non solo, non

possano, al pari di altre talvolta meno importanti, avere possibilità di accesso a cure gratuite. Tutto è conseguenza dalle famigerate note Cuf o Aifa. Quando si è andato via via riducendo il welfare ispiratore della prima riforma sanitaria, che

giustamente garantiva tutto a tutti, sono stati via via introdotti odiosi paletti, talvolta piuttosto difficili da comprendere. Spesso viene da chiedersi: perché in questo caso sì e in questo caso no? Un altro esempio di interesse ginecologico è quello di alcuni farmaci per l'osteoporosi, concedibili senza pagamento solo dopo aver documentato radiologicamente una grave sofferenza vertebrale. Ma si potrebbero fare tante altre citazioni, considerato che le note sono tante, quasi un centinaio. A proposito di esse, sul sito ministeriale si legge "originariamente pensate come strumento di governo della spesa farmaceutica, le note sono progressivamente diventate un mezzo per assicurare l'appropriatezza d'impiego dei farmaci". Detta logica, condivisibile o meno, certo provoca non pochi problemi. Per cui, come è tipicamente italiano,

secondo il detto comune "fatta la legge, trovato l'inganno", si è cercato l'escamotage, con la complicità attiva o passiva dell'interessata. Quante volte sarà capitato a tutti noi - mi ci metto anch'io, sebbene non ricordi d'averlo mai fatto - di utilizzare diagnosi di comodo, sempre però nell'ambito di una patologia, per aggirare l'ostacolo? A questo punto dovremmo autodenunciare tutti per solidarietà verso i colleghi coinvolti. D'altro canto l'occasione è più che buona per rinnovare l'invito a tutte le donne, a partire dalle tante colleghe, ormai in maggioranza nella nostra specialità, a far sentire forte la propria voce in difesa dei propri diritti, a garanzia di cure possibili e accessibili, pur nelle difficoltà economiche attuali, anche contro leggi profondamente sbagliate, come la Legge 40/04, sulla procreazione assistita, fortunatamente in gran parte demolita nelle sedi giudiziarie, ma che ancor oggi condiziona pesantemente tutto il percorso verso un concepimento che tarda ad arrivare.