

13

RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE / 2

L'Ufficio Legale ha interpretato lo spirito della legge Gelli

Analizzando l'attività dello studio legale è possibile valutare gli argomenti più "caldi", dove si forma il contenzioso, e offrire all'Associazione indicazioni per la formulazione di Linee Guida e orientare l'attività educativa. Insomma, come prevede l'art 1 della legge 24/17, fare prevenzione e gestione del rischio clinico in campo ostetrico-ginecologico.



Pasquale Pirillo
Rossano

L'UFFICIO, nato da un'idea di solidarietà e generosità verso i Soci del nostro Segretario Nazionale Antonio Chiantera, si pone quale obiettivo quello di assisterli legalmente e tecnicamente nel contenzioso medico legale. Ciò nella consapevolezza che un'associazione come la Aogoi ha le competenze atte a mettere insieme un gruppo di legali di alto profilo penalistico, civilistico e gius-lavoristico e farli lavorare all'unisono con i massimi esperti in campo ostetrico-ginecologico offrendo tale percorso a titolo com-

pletamente gratuito per gli associati. Dopo quattro anni di attività i risultati dimostrano che circa un quarto dei procedimenti iniziati in Italia, sono gestiti dal nostro Ufficio legale con un numero crescente di affidamenti proporzionale ai casi che si sono risolti in maniera positiva per i Soci. Sono ormai più di 310 i casi gestiti con una netta prevalenza dei contenziosi in ostetricia e in ambito penale. Oltre 50 casi si sono risolti con assoluzione in primo grado o con derubricazione dell'associato dal contenzioso. Nel corso dell'anno è stato raggiunto un accordo con il Direttivo dell'Agui (Associazione Ginecologi Universitari Italiani) per cui è possibile affermare che l'Ufficio legale può tutelare tutti i Ginecologi Italiani. Da evidenziare poi che, dal momento che la nostra associazione è confederata con la Sigo (Società Italiana di Ginecologia ed Ostetricia), l'Ufficio legale può produrre pareri pro-veritate che, sotto l'egida della Società stessa, conferiscono un maggior peso all'azione difensiva verso i nostri associati. Lavorare in un tale ambito permette

che tutti gli atti, le sentenze, le perizie, le consulenze, le ricerche bibliografiche necessarie a produrli siano introdotte in un data-base informatizzato e centralizzato. Una tale concentrazione di dati, se da una parte costituisce uno strumento essenziale ad elaborare gli atti dei procedimenti (consulenze tecniche, pareri pro veritate ed altro), contestualmente ricostruisce ed offre una visione reale del problema medico legale in ostetricia e ginecologia in Italia.

Analizzando i dati è possibile valutare quali sono gli argomenti più "caldi" dove si forma il contenzioso e offrire all'Associazione indicazioni valide per la formulazione di Linee Guida, per orientare l'attività educativa insomma per svolgere quella finalità precipua dell'Associazione stessa volta alla prevenzione e alla gestione del rischio clinico in campo ostetrico-ginecologico.

Nel mese di giugno, su esplicita richiesta del Direttivo Aogoi, la Fondazione Confalonieri Ragonese ha pubblicato la linea guida "Il Monitoraggio Cardiocografico in Travaglio"; l'elaborato può essere agevolmente scaricato dai siti Aogoi e Sigo.

L'archivio bibliografico che contiene tutte le pubblicazioni utilizzate alla compilazione delle consulenze sarà reso utilizzabile dai Soci quale motore di ricerca utile all'accrescimento culturale degli utilizzatori e soprattutto per tutti que-

gli atti richiesti nella gestione del rischio clinico. L'obiettivo futuro è offrire uno strumento efficace ed efficiente a tutti i Ginecologi italiani e alle aziende sanitarie e assicurative

Non è azzardato asserire che l'Ufficio legale si è trovato pronto ad interpretare lo spirito del legislatore che all'art 1 della legge 24/17 recita: "La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative."

In definitiva l'obiettivo è assistere i nostri associati nel contenzioso rendendo il percorso un momento di crescita culturale che possa riverberarsi sull'assistenza offerta alle nostre pazienti.

È possibile contattare l'Ufficio legale per richieste di assistenza legale o consulenza tecnica chiamando:

PROF. ANTONIO CHIANTERA

E-MAIL a.chiantera@aogoi.it
TEL 39 334 6975661

DOTT. PASQUALE PIRILLO

E-MAIL pasqualepirillo@hotmail.com
TEL 39 340 8024440

SEGRETERIA: SIG.RA LAURA BRIGNONE

E-MAIL l.brignone@aogoi.it
TEL 02 29525380

Pessario e prollasso genitale



for.me.sa.
forniture medico sanitario



pessario
in silicone



pessario
in gomma
formula priva
di pigmento



for. Gin
GINECOLOGIA

novità

pessario in
silicone sterile



Studiate per aiutare ginecologi ed ostetriche nella presentazione del prodotto e nella scelta della misura adeguata per il paziente.

80
84
88
92
96
100
104



Il **prolasso genitale** consiste nella caduta verso il basso dell'utero, isteroptosi o isterocele attraverso la vagina fino a fuoriuscire dal vestibolo della vagina nei casi più gravi. In questa discesa spesso si abbassa anche la vescica definita cistocele e talvolta anche il retto o rettocele. Il prolasso genitale può non causare alcun disturbo, oppure può manifestarsi con senso di peso ai genitali, difficoltà durante i rapporti sessuali, stipsi, ritenzione o incontinenza urinaria.

Come si interviene

Per i casi più gravi, il ricorso alla chirurgia è inevitabile, valutata in base alla gravità del prolasso e dei disturbi associati.

L'intervento chirurgico abitualmente usato per la correzione di un prolasso genitale è la colposisterectomia; asportazione dell'utero per via vaginale associata alla plastica vaginale ovvero alla rimozione della parete vaginale ridondante.

Quali sono le alternative

Le alternative terapeutiche proponibili alla donna sono diverse. Il trattamento più appropriato per le pazienti che non sono in condizioni di salute sufficienti per sottoporsi all'intervento chirurgico o all'anestesia è il **pessario** vaginale. Si tratta di un anello di gomma o silicone, che è collocato in vagina, tra il fornice vaginale posteriore e l'osso pubico, per sostenere l'utero.

L'inserimento si effettua in ambulatorio e l'anello va sostituito periodicamente (6-12 mesi), per effettuare una terapia antisettica, al fine di evitare lesioni da decubito e infezioni vaginali.