

La proposta di legge mira a promuovere il parto fisiologico e la salvaguardia della salute materno neonatale, nonché a rafforzare i percorsi terapeutici connessi alla raccolta e conservazione delle cellule staminali emopoietiche e mesenchimali presenti nel cordone ombelicale



PROGETTO DI LEGGE SIGO AOGOI

Per un percorso parto sempre più fisiologico e una natalità consapevole

NEL NOSTRO PAESE, negli ultimi anni, si sono verificati rilevanti cambiamenti nella dinamica demografica, cambiamenti che richiedono al legislatore una rinnovata e specifica attenzione verso l'area della salute riproduttiva. Ciò nel solco della costante riorganizzazione del Sistema sanitario nazionale, ulteriormente implementata per il raggiungimento degli obiettivi posti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

È necessario che il legislatore favorisca lo sviluppo di politiche sociali nella consapevolezza che esse sono determinanti per la formazione della famiglia, a sua volta, base insostituibile della società.

Si pone dunque come obiettivo primario la implementazione che l'evento nascita sia caratterizzato da una più completa attenzione verso strumenti nuovi, alla luce delle evidenze scientifiche. Il riferimento è alle cellule staminali sia ematopoietiche che mesenchimali, da tessuto cordonale. La raccolta del cordone ombelicale è eseguita in misura ingiustamente ridotta poiché vi è una



VITO TROJANO
Presidente Nazionale
eletto Sigo

Presentati da Sigo e Aogoi in Commissione Sanità del Senato i contenuti della Proposta di legge "Norme per la promozione del parto fisiologico e per l'utilizzo allogenico autologo-solidale del cordone ombelicale"



autodeterminazione sulle scelte da compiere durante la gravidanza e al momento del parto. Un'eccessiva medicalizzazione ed un sovra utilizzo delle prestazioni diagnostiche rischiano quindi di trasformare gravidanza e parto da eventi naturali in eventi patologici nell'ambito anche della opportuna gestione medico legale degli eventi che connotato l'operato degli esercenti la professione medica, non solo in ambito ginecologico e ostetrico si rende dunque necessario fornire una definizione anche giuridica di "Atto Medico" in coerenza con quanto chiarito dalle società scientifiche e in particolare dalla Unione Europea dei Medici Specialisti, unitamente alla definizione di "alea terapeutica".

Alla luce di questa situazione le Società Scientifiche Sigo (Società Italiana di Ostetricia e Ginecologia) e Aogoi (Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani) hanno presentato in Commissione Sanità del Senato i contenuti della Proposta di legge "Norme per la promozione del parto fisiologico e per l'utilizzo allogenico autologo-solidale del cordone ombelicale", condivisa dai senatori. All'incontro hanno partecipato il Prof. Antonio Chiantera, il Prof. Vito Trojano, l'Avv. Sabino Laudadio, l'On. Benedetto Fucci, il Sen. Ignazio Zullo, e il Presidente della Commissione Sanità del Senato Sen. Francesco Zaffini.

Il Disegno di legge, a prima firma del senatore Ignazio Zullo, ha iniziato l'iter parlamentare. La proposta di legge mira a promuovere il parto fisiologico e la salvaguardia della salute materno neonatale, nonché a rafforzare i percorsi terapeutici connessi alla raccolta e conservazione delle cellule staminali emopoietiche e mesenchimali presenti nel cordone ombelicale. Sin dal 2010, in attuazione di indicazioni derivanti dall'Oms, si è avviato un percorso legislativo e regolamentare, a più livelli, volto alla riduzione della proporzione dei tagli cesarei nel quadro della convinzione che la promozione della salute materno-infantile sia un obiettivo prioritario da perseguire a livello nazionale, in ragione dei riflessi positivi che è in grado di generare sulla qualità della vita della madre, del bambino e, di conseguenza, della popolazione complessiva, oltre a ridurre il grave rischio delle morti materno-fetali (vedi: "Relazione sui Punti Nascita" - Relazione della Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause dei disavanzi sanitari regionali, Doc. XXII-bis, n.3, approvato dalla Commissione nella seduta del 14 dicembre 2011 - XVI Legislatura).

“Un'eccessiva medicalizzazione ed un sovra utilizzo delle prestazioni diagnostiche rischiano di trasformare gravidanza e parto da eventi naturali in eventi patologici

carente informazione sulle molteplici opzioni e benefici della raccolta del sangue e del tessuto cordonale. Occorre pertanto disciplinare criteri nuovi per la salute delle nuove generazioni anche grazie alla prevenzione e ad iniziative, come quella della donazione e conservazione delle cellule staminali da cordone ombelicale, con una piega nuova affinché aumenti la raccolta, individuando quale incentivo la conservazione delle cellule staminali, contenute nel sangue del cordone ombelicale, sia in campo autologo, con finalità solidali, che in quello allogenico e familiare (uso omologo ed eterologo).

Si tratterebbe di un nuovo modello Autologo-Solidale al fine di aumentare in modo significativo il numero di campioni donati (o dedicati) utilizzabili nelle più di 80 patologie già oggi curabili grazie alle stesse cellule staminali, permettendo altresì l'esigenza di coprire la eventuale richiesta di campioni da parte di Gruppi etnici minori, a comunità che difficilmente troverebbero campioni compatibili nella etnia caucasica o comunque, difficilmente reperibili in una Società che sta diventando, ogni giorno di più, multirazziale.

Al tempo stesso consentirebbe alle famiglie italiane di conservare il prezioso materiale biologico dei loro figli in modo sicuro e controllato senza alcun onere finanziario per lo Stato.

Le indagini condotte a livello nazionale mostrano che il rischio di nati-mortalità si è quasi dimezzato rispetto ai valori dei primi anni '80; la maggior parte delle donne entra in contatto con un operatore sanitario nei tempi raccomandati e riceve assistenza prenatale; la totalità dei parti è assistita da un operatore sanitario; tra le donne che decidono di avere un figlio in una fase avanzata della vita si registrano un più elevato livello di informazione e una maggiore capacità di

LA PROPOSTA DI LEGGE IN SINTESI

La Pdl all'articolo 1 propone di favorire il parto fisiologico e di promuovere l'appropriatezza degli interventi al fine di ridurre il ricorso al taglio cesareo.

L'art. 2 individua i compiti che le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, attraverso i rispettivi piani sanitari e sulla base delle risorse umane e finanziarie disponibili, dovranno definire.

L'art. 3 al fine di favorire l'assistenza alla nascita, sancisce per le aziende sanitarie ospedaliere l'obbligo di prevedere corsi di formazione e di aggiornamento per il personale nonché corsi di accompagnamento alla nascita rivolti alla futura madre e alla coppia, allo scopo di garantire le conoscenze relative alla sequenza di eventi: gravidanza, parto, nascita, puerperio e allattamento e alle metodiche per l'effettuazione del parto e le tecniche per il controllo del dolore. In quest'ambito, anche formativo, si definiscono il parto fisiologico, l'Atto medico e l'evento avverso da alea terapeutica.

L'art. 4 detta le modalità assistenziali che devono essere garantite nell'ambito del parto fisiologico.

L'art. 5 definisce i luoghi dove il parto fisiologico può essere effettuato.

L'art. 6 disciplina la nuova modalità di raccolta e conservazione del sangue cordonale con finalità autologa e solidale ossia per uso proprio del donante misto con quello solidaristico.

L'art. 7 rinvia ai criteri individuati dalle applicabili Linee Guida e buone pratiche assistenziali per il riconoscimento delle gravidanze, dei parti e delle condizioni neonatali a rischio. Prevede, altresì, nei casi di particolare gravità il trasporto assistito, che deve essere effettuato dal personale con competenze specifiche, mediante il servizio di trasporto d'emergenza, utilizzando un'unità mobile attrezzata per le cure intensive da prestare in corso di trasferimento.

L'art. 8 stabilisce che quanto previsto dalla legge costituisce livello essenziale delle prestazioni sanitarie.

L'art. 9 prevede l'obbligo per il Ministro della Salute di presentare con cadenza almeno annuale alle Camere una relazione sullo stato di attuazione della legge.