

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 14 luglio 2006 - Deliberazione N. 966 - Area Generale di Coordinamento - N. 18 - Assistenza Sociale, Attività Sociali, Sport, Tempo Libero, Spettacolo - N. 20 - Assistenza Sanitaria - **Atto di indirizzo della Legge Regionale n.2 del 2 marzo 2006 Norme per la promozione del parto fisiologico.**

#### CONSIDERATO

Che il Piano Sanitario Regionale 2002-2004 prevede, tra le sue priorità, la tutela della salute nelle varie fasi della vita ed in particolare prevede specifici obiettivi ed azioni relativi al settore materno-infantile, anche in recepimento del Progetto Materno Infantile Nazionale (P.O.M.I.)

Che tra gli obiettivi analiticamente indicati vi è la individuazione di strategie idonee ad eliminare i costi superflui legati alla sovraesposizione della gestante alle cure prenatali ed al ricorso al taglio cesareo attraverso l'uso della Medicina Basata sull'Evidenza (EBM)

#### CONSIDERATO

Che l'elevata incidenza dei tagli cesarei in Regione Campania rappresenta un problema di ordine sociale provocando il distacco della gestante dal proprio ambiente familiare trasferendo l'evento nascita "da un fisiologico inserimento nel contesto sociale e familiare ad un patologico isolamento della donna ;

che i fondi ricavati con l'abbattimento dei costi superflui legati alla sovraesposizione delle donne alle cure prenatali ed al ricorso improprio al parto cesareo, potrebbero essere destinati al raggiungimento di obiettivi di salute in ambito materno-infantile, per gruppi di popolazione a rischio socio-sanitario;

che la diffusione di procedure di assistenza in gravidanza al parto attente, non solo alle esigenze della sicurezza, ma anche agli aspetti psico- emotivi della nascita, potrebbero restituire alla donna il ruolo di protagonista e la fiducia nella propria capacità di procreare, aggiungendo al contempo efficacia agli interventi assistenziali tradizionalmente definiti tecnici e contribuendo a migliorare gli esiti di salute materno-infantile;

#### ATTESO

Che la Regione Campania risulta essere al primo posto in Italia per l'incidenza di tagli cesarei con un incremento dal 15% del 1980 al 58,9% del 2004 rispetto ad una media nazionale pari al 35,8%, valore percentuale anch'esso alto rispetto al dato internazionale, forse anche per il contributo negativo che in tal senso fornisce la stessa Regione Campania,

#### PRESO ATTO

Che con DGR n. 2413 del 25.7.2003 la Regione Campania ha approvato " le Linee guida per l'assistenza alla gravidanza ed al parto normale in Regione Campania" con le quali si delinea il percorso della gestante con il fine di garantirle la migliore assistenza dal momento della presa in carico fino al parto ed oltre; ciò anche al fine di ridurre il ricorso improprio al parto chirurgico,

Che con una ulteriore delibera n. 118 del 2 febbraio 2005 "Indicazioni per la riduzione dell'incidenza del taglio cesareo in Regione Campania" la Regione Campania ha approvato il documento "Indicazioni per il taglio cesareo" strumento utile al contenimento del fenomeno del ricorso improprio al taglio cesareo: fenomeno questo che non ha prodotto vantaggi in termini di salute atteso che al descritto incremento di tagli cesarei non ha corrisposto, in Regione Campania, una riduzione della mortalità perinatale e quindi un vantaggio in termini di salute;

Che con la Legge regionale n. n.002 del 2 marzo 2006 "Norme per la promozione del parto fisiologico" la Regione Campania ha inteso promuovere da parte della donna partoriente una scelta consapevole circa le modalità secondo le quali deve svolgersi il parto, una volta che il medico abbia indicato l'opzione più idonea secondo il proprio giudizio professionale e scientifico; ed anche con l'obiettivo di definire compiti, funzioni e requisiti da possedersi da parte di tutti gli attori del sistema;

#### RITENUTO

Necessario rendere operative le azioni indicate con le richiamate normative regionali

Alla stregua dell'istruttoria dei Settori Assistenza Sanitaria e Assistenza Sociale dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dai Dirigenti medesimi, propone e la Giunta all'unanimità

## DELIBERA

- Di promuovere all'interno delle Aziende sanitarie attraverso forti iniziative che coinvolgano tutti gli attori interessati al problema, sia in ambito delle strutture pubbliche sia private, la diffusione delle Linee guida per l'assistenza al parto fisiologico, anche definendo per singolo punto nascita obiettivi specifici di decremento del ricorso al taglio cesareo;

- Di dare mandato al Servizio Materno-Infantile del Settore Assistenza Sanitaria dell'Assessorato alla sanità:

1. di monitorare all'interno delle aziende sanitarie quali iniziative siano state assunte in rapporto alle indicazioni fornite dalle richiamate normative regionali e di monitorare se, le Aziende Sanitarie e quelle Ospedaliere, hanno effettuato corsi obbligatori ERM sulle linee Guida per il parto fisiologico e sulle indicazioni al taglio cesareo;

2. di verificare quante unità operative ostetrico-ginecologiche abbiano attivato la prevista carta dei servizi strumento utile alla informazione della paziente sui servizi offerti dal punto nascita, sugli indici di qualità assistenziale della struttura, sull'opportunità di un parto fisiologico;

3. di verificare la qualità del consenso informato somministrato alla partoriente nel quale siano chiaramente indicati i rischi connessi con il parto chirurgico;

4. di verificare quali punti nascita abbiano attivato iniziative di preparazione al parto a favore di donne gravide e se - nel programma del corso - vengano chiaramente evidenziati i rischi connessi con un ricorso improprio al taglio cesareo

5. di potenziare i Consultori Familiari per la realizzazione di corsi di accompagnamento alla nascita;

6. di disporre la possibilità di ispezioni (AUDIT) da parte di esperti di fiducia dell'Assessorato alla Sanità su pratiche non raccomandate;

- Di dare mandato all'Osservatorio Epidemiologico regionale del Settore Assistenza Sanitaria dell'Assessorato alla Sanità di:

1. monitorare e mantenere aggiornato il rapporto sull'incidenza dei tagli cesarei in Regione Campania coordinando le attività informative ospedaliere e territoriali ostetrico neonatali, A tal fine viene garantito all'O.E.R. il periodico e tempestivo invio dei dati individuali disponibili, e l'accesso a tutte le banche dati presenti (es.: mortalità, SDO, trasporto neonatale, Interruzioni Volontarie di Gravidanza, posti letto strutture di ricovero ecc.);

2. promuovere iniziative atte ad implementare sistemi di sorveglianza sulle indicazioni al taglio cesareo, idonee a rilevare, a livello dei singoli punti nascita, le priorità di intervento tese al miglioramento dell'appropriatezza del ricorso al taglio cesareo

3. diffondere adeguati strumenti informativi alla popolazione nella finalità di promuovere la piena consapevolezza della donna nella scelta del luogo di parto e di raccogliere i certificati di assistenza al parto (CedAP) aggiornandoli in modo da raccogliere l'informazione sulla frequenza ai corsi di accompagnamento alla nascita, sul tempo di attaccamento al seno, sull'esistenza del rooming in e sulla modalità di allattamento prima delle dimissioni;

- Di dare mandato al Settore Assistenza ospedaliera dell'Area 20 dell'Assessorato alla Sanità, nel cui ambito peraltro ricade la competenza del servizio 118:

1. di verificare l'incidenza del trasporto neonatale rispetto al trasporto in utero delle gravidanze a rischio; 2. di attivare forti iniziative di riordino della Rete dei punti nascita nel pieno rispetto delle indicazioni di cui alle richiamate Legge regionale e precedenti Delibere di Giunta

- Di dare mandato al Settore Fasce Deboli dell'Area 20 dell'Assessorato alla Sanità, cui risulta affidato il coordinamento del progetto ospedale senza dolore (DGR n.2089 del 17 novembre 2004)

1. di verificare all'interno delle Aziende sanitarie la disponibilità della pratica di parto-analgesia per le donne che ne facciano richiesta ;

2. di concordare con l'ARSan iniziative formative tese a favorire la diffusione di pratiche contro il dolore nel campo dell'assistenza alla donna gravida e di promuovere tutte le iniziative formative riguardanti il percorso della nascita nel rispetto della fisiologia e dei tempi della donna. Le donne dovranno essere adeguatamente in-

formate sui corsi di accompagnamento alla nascita;

- Di dare mandato all'Area 19 "Piano Sanitario e Programmazione" di inserire tra gli obiettivi da conferirsi ai direttori generali delle Aziende sanitarie per la loro riconferma una riduzione programmata dei tagli cesarei nei punti nascita del territorio di propria competenza con l'impegno di trasferire il medesimo obiettivo ai direttori dei Dipartimenti Materno Infantili, laddove esistenti, ai direttori di strutture complesse di Ostetricia e Ginecologia e più in generale al polo materno-infantile nel suo complesso

- Di dare mandato alle Aree 19 e 20 dell'Assessorato alla sanità ed all'ARSan, di attivare strumenti di disincentivazione al taglio cesareo agendo sulla remunerazione per tariffa in rapporto alle percentuali di scostamento dalla media nazionale e specificamente

\* Di corrispondere la tariffa prevista dalla normative vigenti per i parti cesarei ai Punti nascita che presentino una percentuale di parti cesarei rientranti nel valore medio nazionale al momento disponibile

\* Di ridurre del 20% la tariffa relativa al taglio cesareo senza complicazioni per i Punti nascita che presentino uno scostamento in aumento dalla media nazionale fino al 10%, relativamente ai tagli cesarei in eccesso

\* Di corrispondere una tariffa pari a quella relativa al parto vaginale ai punti nascita che presentino uno scostamento superiore al 10% rispetto alla media nazionale per tale quota eccedente

- Di concordare con il Settore Assistenza Sociale e Pari Opportunità dell'Assessorato alle Politiche Sociali e alle Pari opportunità

1) le iniziative rivolte alle donne gravide per la promozione al parto fisiologico e la conoscenza delle pratiche del parto indolore

2) il potenziamento delle attività di preparazione al parto svolte dai Consulenti familiari coinvolgendo le aree delle responsabilità familiari dei piani di zona;

3) l'istituzione di un Numero Verde organizzato per Consulenti familiari (almeno uno per ogni distretto Sanitario) e per Ambito Territoriale dei Piani Sociali di Zona, per informazioni e sostegno di accompagnamento alla nascita;

-Di trasmettere il provvedimento alle Aree 19 e 20 dell'Assessorato alla Sanità, all'Area 18 dell'Assessorato alle Politiche Sociali e alle Pari Opportunità ed all'ARSan per i provvedimenti di competenza;

-Di trasmettere il provvedimento al BURC per la successiva pubblicazione

Il Segretario  
*Brancati*

Il Presidente  
*Bassolino*