



## **OSSERVAZIONI E PROPOSTE PER MODIFICHE ED INTEGRAZIONI AL DPCM**

### **“Nuova definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza”**

#### **Capo II “Prevenzione collettiva e sanità pubblica”**

Si propone di integrare con un ulteriore punto h)

h) *salute riproduttiva e tutela della fertilità* (pagina 2)

#### **Capo III “Assistenza distrettuale”**

- **Articolo 4 Assistenza sanitaria di base** pagina 3 dello schema di DPCM sui LEA

Si propone di modificare il comma 1 secondo rigo: dopo “propri servizi ed attraverso” INSERIRE personale sanitario dedicato (medici di MMG/Pediatri convenzionati/Ostetriche)

di integrare con un ulteriore punto q)

q) *attivazione dei percorsi assistenziali ostetrici a favore della donna per la promozione della salute sessuale riproduttiva e tutela della fertilità* (pagina 4)

- **Art. 11 Erogazione di dispositivi medici monouso**

Si propone di modificare comma 1, secondo rigo: dopo permanentemente togliere di cateterismo ed inserire di dispositivo sanitario parenterale

- **Art. 17 Assistenza protesica**

Si propone di modificare comma 4, secondo rigo: correggere la E con O ed eliminare il termine “AUSILIARIA” (abolito dalla Legge 42/1999);

#### **Capo IV “Assistenza sociosanitaria”**

- **Art. 22 Cure domiciliari**

Si propone di modificare comma 1 terzo rigo all’elenco dei trattamenti dopo infermieristici aggiungere OSTETRICI e modificare di aiuto infermieristico con aiuto aggiungere infermieristico- OSTETRICO

Si osserva che tra il comma 2 ed il comma 3, nel rispetto del principio della continuità assistenziale, deve essere prevista l’assistenza OSTETRICA domiciliare quale attività consultoriale, o formula alternativa, da garantire nel distretto sanitario di riferimento;

Si propone comma 4, quarto rigo, dopo “aiuto infermieristico” inserire il termine “ostetrico”;

- **Art. 24 Assistenza sociosanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie**



Si propone di integrare il comma 1 come di seguito riportato:

*“Nell’ambito dell’assistenza distrettuale, domiciliare e territoriale ad accesso diretto, il Servizio sanitario nazionale garantisce alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie, le prestazioni anche domiciliari OSTETRICHE, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche e riabilitative necessarie ed appropriate nei seguenti ambiti di attività....”*

- comma 1, lettera d), dopo “apparato genitale” inserire i termini “e ghiandole annesse”

- comma 1, tra la lettera f) e la lettera g), per ragioni di omogeneità inserire “corsi di protezione, promozione e sostegno dell’allattamento al seno”;

- tra la lettera i) e la lettera j), per ragioni di omogeneità inserire “consulenza, assistenza ostetrica ed anche supporto psicologico per problemi di oncofertilità organizzati in ogni Regione con il modello HUB e SPOKE” come indicato nel Piano Nazionale Fertilità anno 2015;

- dopo la lettera k) inserire “consulenza breve motivazionale antitabagica come previsto dal Progetto Ministeriale MAMME LIBERE DAL FUMO

- dopo la lettera k) inserire “consulenza in gravidanza per la prevenzione dei difetti alla nascita alcool correlati (FAS) come previsto dalla Campagna Ministeriale per la prevenzione dell’abuso dell’alcool in gravidanza

• **Art. 36 Aree di attività dell’assistenza ospedaliera**

- comma 1, tra la lettera d) e la lettera e), integrare con l’ulteriore area di attività di “day service” (realità organizzativa che danni è stata attivata da alcune Regioni);

• **Art. 37 Pronto soccorso**

- dopo il comma 3, aggiungere, quale comma 4, “Nel punto nascita deve essere assicurata la funzione di Osservazione breve ostetrica (OBO) al fine di contenere il fenomeno dei ricoveri impropri, garantire adeguate cure ostetriche e prevenire i tagli cesari inappropriati”;

• **Art. 38 Ricovero ordinario per acuti**

- al comma 1, terzo e quarto rigo, a “medico-infermieristica” aggiungere “ostetrica e neonatale”;

- al comma 3, primo rigo, riformulare il periodo come di seguito: *“Il Servizio Sanitario Nazionale, per il contenimento del dolore da parto, garantisce le procedure analgesiche, farmacologiche e non, nel corso del travaglio e del parto vaginale e le ulteriori linee di azione ....”*;

- al comma 4, ultimo rigo, dopo il punto inserire, tra parentesi, “CAN/OBO”;

- al comma 4, eliminare il termine esecuzione e lasciare “le regioni adottano adeguate misure per incentivare il parto fisiologico”;

• **Art. 40 Day surgery**



- ultimo rigo, a “medico-infermieristica” aggiungere “ostetrica e neonatale”;

• **Art. 42 Day hospital**

- quarto rigo, a “medico-infermieristica” aggiungere “ostetrica e neonatale”;

- tra l’articolo 42 e l’articolo 43 inserire un ulteriore articolo per la descrizione dell’attività di “day service”;

- tra l’articolo 49 e l’articolo 50 inserire un ulteriore articolo, da rubricare “Prelievo e conservazione di cellule riproduttive”, per specificare che in ogni Regione deve essere organizzato un servizio di oncofertilità secondo il modello HUB e SPOKE;

**Capo VI “Assistenza specifica a particolari categorie”**

• **Art. 59 Assistenza specialistica ambulatoriale per le donne in stato di gravidanza e a tutela della maternità**

- al comma 1, si propone di completare il periodo nel seguente modo: “con la finalità di garantire la continuità assistenziale OSTETRICA”;

- comma 2, secondo rigo, in applicazione dell’articolo 37 del D.Lgs. 15/2016 che modifica l’art. 48 del D.Lgs. 206/2007, inserire, dopo “effettuata dai medici di medicina generale o dagli specialisti”, “o dalle ostetriche”;

- comma 4, ultimo rigo, in applicazione dell’articolo 37 del D.Lgs. 15/2016 che modifica l’art. 48 del D.Lgs. 206/2007, inserire, dopo “prescritte dallo specialista o dal medico di medicina generale”, “o dalla ostetrica”

- comma 6, primo rigo, dopo “In caso di minaccia di aborto”, inserire i termini “parto prematuro”.

**FEDERAZIONE NAZIONALE DEI COLLEGIO DELLE OSTETRICHE**

**La Presidente FNCO**

**Dott.ssa Ostetrica Maria Vicario**