

Deliberazione della Giunta Regionale 29 gennaio 2013, n. 35-5283

Revisione Agenda di Gravidanza di cui alla D.G.R. n. 38-11960 del 4.8.2009.

A relazione dell'Assessore Monferino:

Con propria DGR n. 38-11960 del 4 agosto 2009, la Giunta Regionale ha provveduto ad adottare l'Agenda di Gravidanza (successivamente denominata Agenda) quale strumento per:

- fornire le informazioni relative al Percorso Nascita a tutte le donne in gravidanza;
- raccoglierne i dati clinici da monitorare durante la gravidanza;
- fornire le impegnative prestampate per gli esami previsti dal Profilo Assistenziale Regionale per la gravidanza fisiologica condiviso tra gli operatori dell'area materno-infantile (territorio e ospedale);
- stimolare scelte consapevoli rispetto alle opzioni assistenziali possibili per gravidanza, parto, puerperio;
- offrire le informazioni sui diritti legati alla maternità e paternità;
- permettere agli operatori dei Punti Nascita di accedere facilmente ai dati richiesti dalla compilazione del Cedap (Certificato di Assistenza al Parto);
- favorire il collegamento tra assistenza extraospedaliera e ospedaliera e viceversa;
- promuovere l'uso di formulazioni di consenso informato uniformi su tutto il territorio;
- permettere la conservazione dei documenti della gravidanza sia essa fisiologica o a rischio.

Sul versante dei servizi sanitari l'Agenda è soprattutto indicazione degli interventi e delle azioni appropriate ed efficaci in ambito preventivo e curativo, che siano coerenti con l'evoluzione del quadro epidemiologico e con le disponibilità e le opportunità tecniche adeguate e sostenibili.

L'Agenda, così come adottata con DGR n. 38-11960 del 4 agosto, 2009 ha avviato la realizzazione delle Azioni previste dall'Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010 "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo", dando anticipatamente concreta attuazione all'impegno di sviluppare un programma per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione dei tagli cesarei. Al momento attuale, tra l'altro, non risultano esserci esperienze simili nelle altre regioni italiane.

A tre anni dalla sua distribuzione capillare, l'Agenda ha trovato notevole diffusione e apprezzamento delle donne in gravidanza (72% nel 2010 e 79,6% nel 2011), permettendo l'adozione di stili di vita adeguati, la semplificazione del percorso nascita con la riduzione degli accessi agli ambulatori medici (41,5% nel 2011 e 45% nel primo semestre 2012 sono state le donne che, utilizzando le impegnative dell'Agenda, hanno ridotto di almeno 8 il numero di passaggi dal loro MMG) e la riduzione di interventi inappropriati (la compliance agli esami appropriati proposti con l'Agenda ha una certa variabilità a seconda degli esami con una forbice che va dal 71,6% per l'esame meno compliance al 96,5% per il più compliance).

La DGR n. 38-11960 del 4 agosto 2009 aveva previsto una revisione dell'Agenda a cadenza triennale per permetterne la coerenza sia con le indicazioni scientifiche più aggiornate che con l'evoluzione dell'organizzazione sanitaria. Con il presente provvedimento si ritiene opportuno stabilire che le prossime revisioni dell'Agenda non debbano necessariamente avere cadenza triennale, ma siano adottate in presenza di indicazioni scientifiche e normative che ne rendano necessaria la revisione.

Con il presente provvedimento, inoltre, si intendono definire le linee di indirizzo secondo le quali l'Agenda sarà aggiornata attraverso un successivo provvedimento del Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali della Direzione Sanità, competente in materia. In particolare, l'Agenda è aggiornata ai sensi delle Linee Guida del Ministero della Salute su "Gravidanza fisiologica" (approvate nel novembre 2010 e aggiornate nel settembre 2011) e delle Linee Guida su "Il taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole" (gennaio 2010 pubblicazione prima parte e gennaio 2012 pubblicazione seconda parte).

Gli operatori dell'area materno-infantile sono stati coinvolti nella revisione dell'Agenda al fine di renderla sempre più uno strumento condiviso e adeguato alle esigenze dei servizi: a tale scopo l'Agenda si configura anche come cartella clinica della gravidanza.

Le linee di indirizzo secondo le quali viene modificata l'Agenda, in conformità della normativa vigente ed ai sensi delle Linee Guida "Gravidanza fisiologica" sono:

- l'estensione obbligatoria al terzo trimestre di gravidanza della ricerca degli anticorpi anti HIV e degli anticorpi anti Treponema;
- l'introduzione dello screening del diabete gestazionale per situazioni di rischio nel terzo trimestre;
- l'adeguamento dei tempi di effettuazione di esami già previsti;
- l'indicazione delle ecografie appropriate per la gravidanza fisiologica: una nel primo trimestre per la datazione ed eventuale translucenza nucale e una nel secondo trimestre per la diagnosi di anomalie fetali. Ulteriori ecografie oltre le due previste dalle Linee Guida "Gravidanza fisiologica", ritenute utili dal clinico nel monitoraggio di una gravidanza che esca dalla normale fisiologia, usufruiranno del codice di esenzione M50 relativo alle condizioni di rischio e di patologia. Le relative prescrizioni dovranno riportare la diagnosi o il sospetto diagnostico al fine di consentire una successiva valutazione quali-quantitativa.

Inoltre, sono previste alcune modifiche grafiche e informative dell'Agenda per permetterne un utilizzo più agevole ed una corrispondenza con la normativa regionale vigente:

- la differenziazione tra gli esami appropriati per la gravidanza fisiologica e quelli appropriati per alcune situazioni particolari sempre nella gravidanza fisiologica;
- l'introduzione di una sezione per l'assistenza addizionale dedicata alla gravidanza a rischio e/o patologica;
- l'introduzione di specifiche sezioni per consentire un accesso facilitato alle schede cliniche ed alle schede informative;
- la possibilità di un utilizzo informatico dell'Agenda;
- l'introduzione di informazioni specifiche per l'utente in merito all'effettuazione degli esami diagnostici al fine di facilitarne e migliorarne l'esecuzione ed evitarne i doppiati dovuti alla disinformazione dell'utente;
- l'aggiornamento delle note informative in presenza di provvedimenti regionali specifici.

La revisione dell'Agenda concerne esclusivamente le modifiche elencate, mentre per tutto il resto rimane valido quanto definito dalla DGR n. 38-11960 del 4 agosto 2009.

Come già stabilito dalla DGR n. 38-11960 del 4 agosto 2009 le ASL riproducono le Agende necessarie per la propria popolazione (residente e temporaneamente presente) sulla base del modello, fornito in versione informatica, approvato con successivo provvedimento del Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali della Direzione Sanità, competente in materia. Alle attività del presente provvedimento si provvederà con i finanziamenti del riparto per

la spesa corrente indistinta delle Aziende Sanitarie regionali, senza nuovi, nè maggiori oneri per il bilancio regionale.

Visto:

- la DGR n. 38-11960 del 4 agosto 2009;
- l'Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010;
- la DCR n. 167-14087 del 3 aprile 2012;
- le Linee Guida del Ministero della Salute su "Gravidanza fisiologica" del novembre 2010 e settembre 2011;
- le Linee Guida del Ministero della Salute su " Il taglio cesareo : una scelta appropriata e consapevole" del gennaio 2010 e gennaio 2012.

La Giunta Regionale, a voti unanimi,

delibera

- di approvare le modifiche all'Agenda della Gravidanza secondo le linee di indirizzo descritte in premessa che recepiscono le Linee Guida nazionali in materia;
- di stabilire che le modifiche all'Agenda saranno apportate con successivo provvedimento del Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali della Direzione Sanità, competente in materia;
- di dare mandato al Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali della Direzione Sanità di individuare gli indicatori per il monitoraggio del presente provvedimento e per l'adozione di eventuali azioni di miglioramento;
- di dare atto che ogni ASL deve provvedere alla stampa delle Agende necessarie per le proprie residenti/domiciliate, facendo fronte alla spesa con il finanziamento del riparto per la spesa corrente indistinta delle Aziende Sanitarie regionali;
- di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri nuovi o aggiuntivi per il bilancio regionale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della l.r. 22/2010.

(omissis)