

SCHEMA DISEGNO DI LEGGE

NORME PER LA TUTELA DEI DIRITTI DELLA PARTORIENTE, LA PROMOZIONE DEL PARTO FISIOLÓGICO E LA SALVAGUARDIA DELLA SALUTE DEL NEONATO.

Art. 1

(Finalità)

1. La presente legge persegue le seguenti finalità:
 - a) promuovere un'appropriate assistenza alla nascita, tutelando i diritti e la libera scelta della gestante in coerenza con i modelli organizzativi delle Regioni;
 - b) assicurare la tutela della salute materna, il benessere del nascituro e quello delle famiglie nell'esperienza della genitorialità;
 - c) ridurre i fattori di rischio di malattia pre e post concezionali del nascituro attraverso specifici interventi preventivi;
 - d) potenziare l'attività dei consultori familiari con l'attivazione di programmi specifici per la salute preconcezionale e riproduttiva, per la tutela della maternità e per la promozione dell'allattamento al seno;
 - e) promuovere la più ampia conoscenza delle modalità di assistenza e delle pratiche socio-sanitarie raccomandate, con particolare riferimento ai corsi di accompagnamento alla nascita, anche al fine dell'apprendimento e dell'uso delle modalità, farmacologiche e non, per il controllo del dolore nel travaglio-parto, ivi comprese le tecniche che prevedono il ricorso ad anestesie locali e di tipo epidurale;
 - f) favorire il parto fisiologico e promuovere le modalità per l'appropriatezza degli interventi al fine di ridurre la percentuale dei tagli cesarei e aumentare la prevalenza dell'allattamento al seno, secondo le raccomandazioni dell'OMS-UNICEF;
 - g) rafforzare gli strumenti per la salvaguardia della salute materna e della salute del neonato;
 - h) promuovere una assistenza ostetrica appropriata alla gravidanza a basso rischio, al parto fisiologico e al puerperio;
 - i) assicurare la qualità dell'assistenza ostetrica e pediatrico - neonatologica nel periodo perinatale da valutare con indicatori adeguati sull'impiego e sui risultati delle pratiche raccomandate sulla base delle prove scientifiche;

- l) contrastare le diseguità territoriali e sociali di accesso ai servizi per la tutela materno-infantile, anche mediante l'adozione del modello operativo basato sull'offerta attiva e migliorando la fruibilità dei servizi da parte della popolazione più svantaggiata e prevedendo l'attuazione di programmi di assistenza socio-sanitaria e di mediazione culturale per le donne immigrate, favorendone l'integrazione;
- m) promuovere l'informazione e la consulenza alle donne che decidono di avere una gravidanza, alle gestanti, anche mediante i corsi di accompagnamento alla nascita e stimolando l'impegno in tal senso dei servizi territoriali ed ospedalieri anche al fine di una consapevole scelta del tipo di assistenza, del luogo e delle modalità del parto;
- n) promuovere l'informazione, l'assistenza e la consulenza alle donne e alle famiglie per gli interventi efficaci nell'ambito del puerperio e della salute psico-fisica relazionale al post-partum;
- o) promuovere la continuità assistenziale per tutta la durata della gravidanza, nel periodo della nascita e dopo la nascita, garantendo l'integrazione tra territorio e strutture ospedaliere.

Art. 2

(Livelli essenziali delle prestazioni assistenziali in favore della gestante, della partoriente e del neonato)

1. Con le procedure previste dall'articolo 54 della legge 27 dicembre 2002, n. 289 si provvede alla rimodulazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali in favore della gestante, della partoriente e del neonato, tenendo presenti le seguenti priorità:

- a) aggiornamento e verifica delle prestazioni previste per l'assistenza preventiva per la salute preconcezionale e in gravidanza;
- b) nel quadro di una maggiore e migliore umanizzazione dell'evento nascita, il controllo e la gestione del dolore nel travaglio-parto, anche mediante ricorso a tecniche avanzate di anestesia locale e di tipo epidurale, in condizioni di appropriatezza e nell'ambito dei modelli organizzativi locali;
- c) l'allattamento materno precoce e il rooming-in;
- d) la dimissione precoce e appropriata della partoriente e del neonato nell'ambito di percorsi assistenziali specifici che comprendano risposte multidisciplinari, rivolte sia alla madre che al bambino nell'ambito dell'integrazione ospedale territorio;

- e) garantire una adeguata rete di emergenza per il neonato e per la gestante favorendo, ove possibile, il preventivo trasferimento della gestante presso un centro appropriato.

2. Con le medesime procedure indicate al comma 1, sono contestualmente rimodulati i livelli essenziali delle prestazioni assistenziali diverse da quelle di cui al comma 1, al fine di garantire la copertura dei maggiori oneri derivanti da quanto disposto al medesimo comma 1.

Art. 3

(Integrazione al Piano sanitario nazionale 2006-2008)

1. Su proposta del Ministro della salute, il Governo e le Regioni, in coerenza con il Piano sanitario nazionale 2006 – 2008, adottato con decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2006, pubblicato nella Gazzetta ufficiale – Supplemento ordinario n. 149 del 17 giugno 2006, stipulano, a integrazione del Piano sanitario nazionale, una intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, finalizzata alla promozione delle attività volte a realizzare le finalità di cui alla presente legge.

2. Con la medesima intesa di cui al comma 1 le Regioni convengono l'entità delle risorse poste in disponibilità per il Servizio sanitario nazionale e vincolate ai sensi dell'articolo 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, da destinare per le finalità della presente legge, tenuto conto degli interventi già attivati con tali risorse.

3. Il comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 9 dell'intesa tra Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005, individua le modalità di monitoraggio della presente legge.

4. Nell'ambito della relazione annuale al Parlamento sullo stato di attuazione del Piano sanitario nazionale il Ministro della salute riferisce sui risultati conseguiti dalla intesa di cui al comma 1, tenendo conto dei dati rilevati a livello regionale.

5. Dalle disposizioni della presente legge non derivano ulteriori oneri per la finanza pubblica.