Bur n. 73 del 21/08/2007

(Codice interno: 199595)

LEGGE REGIONALE 16 agosto 2007, n. 25

Disposizioni regionali in materia di parto fisiologico indolore.

Il Consiglio regionale ha approvato
Il Presidente della Giunta regionale
promulga

la seguente legge regionale:

Art. 1

Parto fisiologico indolore

1. Nel rispetto del diritto di libera scelta della donna sulle modalità e sullo svolgimento del parto, la Regione del Veneto con la presente legge favorisce il parto fisiologico, promuove l'appropriatezza degli interventi, anche al fine di ridurre in modo consistente il ricorso al taglio cesareo, e riconosce ad ogni donna in stato di gravidanza il diritto ad un parto fisiologico che le eviti o le riduca la sofferenza usufruendo gratuitamente di tecniche antalgiche efficaci e sicure ed in particolare della partoanalgesia epidurale.

2. Per le finalità di cui al comma 1 è, altresì, promossa la più ampia conoscenza delle modalità di assistenza e delle pratiche socio-sanitarie, anche al fine dell'apprendimento e dell'uso delle modalità farmacologiche e non farmacologiche per il controllo del dolore nel travaglio-parto, ivi comprese le tecniche che prevedono il ricorso ad anestesie ed analgesie locali e di tipo epidurale.

3. L'effettuazione delle tecniche antalgiche di cui al comma 1 avviene, in assenza di accertate controindicazioni cliniche, su espressa richiesta della donna che può in ogni momento chiederne la sospensione, essendo il consenso alla partoanalgesia libero, consapevole e sempre revocabile.

4. Le aziende unità locali socio-sanitarie (ulss) ed ospedaliere, anche attraverso il personale addetto ai consultori familiari, assicurano l'informazione sulle possibilità, sui limiti e sui rischi delle tecniche antalgiche nel parto in modo chiaro, preciso e completo nonché sulle strutture dove le stesse sono effettuate.

Art. 2

Modalità di attuazione

1. La partoanalgesia epidurale in ogni caso, e le altre tecniche antalgiche ove effettuate, sono offerte almeno dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di tutti i giorni nelle strutture ospedaliere, pubbliche e private provvisoriamente accreditate, o pre-accreditate, ai sensi dell'articolo 22, comma 6, della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali", presso le quali è garantita l'assistenza al parto.

2. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge definisce, sulla base dei parametri relativi alla popolazione, al territorio, ai trasporti e alle comunicazioni viarie nonché del numero dei parti annui, le strutture ospedaliere che garantiscono per tutto il giorno l'effettuazione della partoanalgesia epidurale, individuandone almeno una per ogni provincia.

3. Le aziende ulss ed ospedaliere predispongono l'offerta di partoanalgesia secondo criteri di sicurezza per la madre e il nascituro.

Art. 3

Personale e formazione

1. La Regione promuove la formazione del personale di anestesia e di quello addetto alle sale parto per una corretta e sicura pratica della partoanalgesia; a tal fine, entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale individua criteri e modalità per l'organizzazione e lo svolgimento di corsi specifici di formazione.

Art. 4

Accordi con le altre Regioni

1. La Giunta regionale è autorizzata alla stipula di accordi con le altre Regioni per regolare gli aspetti economici della partoanalgesia epidurale e delle altre tecniche antalgiche per le donne non residenti nel territorio regionale.

Art. 5

Norma finanziaria

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, quantificati in euro 417.000,00 per l'anno 2007, euro 962.000,00 per l'anno 2008 e euro 1.096.000,00 per l'anno 2009, si fa fronte con le risorse allocate nell'upb U0140 "Obiettivi di piano per la sanità" del bilancio di previsione 2007 e pluriennale 2007-2009.

La presente legge sarà pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione veneta. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione veneta.

Venezia, 16 agosto 2007

Galan

Art. 1 - Parto fisiologico indolore

Art. 2 - Modalità di attuazione

Art. 3 - Personale e formazione

Art. 4 - Accordi con le altre Regioni

Art. 5 - Norma finanziaria

Dati informativi concernenti la legge regionale 16 agosto 2007, n. 25

Il presente elaborato ha carattere meramente informativo, per cui è sprovvisto di qualsiasi valenza vincolante o di carattere interpretativo. Pertanto, si declina ogni responsabilità conseguente a eventuali errori od omissioni.

Per comodità del lettore sono qui di seguito pubblicati a cura del direttore:

1 - Procedimento di formazione

2 - Relazione al Consiglio regionale

3 - Note agli articoli

4 - Struttura di riferimento

1. Procedimento di formazione

- La proposta di legge è stata presentata al Consiglio regionale in data 30 maggio 2006, dove ha acquisito il n. 152 del registro dei progetti di legge su iniziativa dei Consiglieri Bonfante, Azzi, Gallo , Marchese, Tiozzo e Bertipaglia;

- Il progetto di legge è stato assegnato alla 5° commissione consiliare;

- La 5° commissione consiliare ha completato l'esame del progetto di legge in data 6 giugno 2007;

- Il Consiglio regionale, su relazione del consigliere Regina Bertipaglia, ha esaminato e approvato il progetto di legge con deliberazione legislativa 31 luglio 2007, n. 9042.

2. Relazione al Consiglio regionale

Signor Presidente, colleghi consiglieri,

con la presente proposta di legge si intende porre all'avanguardia il Veneto nell'ambito della piena tutela del diritto alla salute, impegnando la Regione ad intervenire affinché ogni donna in stato di gravidanza abbia diritto a un parto fisiologico che le eviti o le riduca la sofferenza usufruendo di tecniche antalgiche ed in particolare della partoanalgesia epidurale. Diritto non vuol dire dovere ma, nella fattispecie, libera scelta della donna di chiedere nel parto naturale durante il travaglio l'utilizzo di modalità per il controllo e l'alleviamento del dolore. Infatti, con specifico riferimento alla partoanalgesia epidurale il ricorso sistematico ed improprio alla stessa potrebbe addirittura essere controproducente nel senso di una eccessiva medicalizzazione del parto in evidente antitesi al parto naturale, in tal modo alterandosi alcune delle conseguenti e positive implicazioni allo stesso connesse.

L'anestesia epidurale è la più collaudata tecnica analgesica in travaglio di parto e determina un'analgesia parziale del corpo, permettendo alla gestante di mantenere uno stato di coscienza vigile e una respirazione spontanea. La somministrazione di farmaci oppiacei avviene nello spazio epidurale della colonna vertebrale. L'infusione è permessa da un sottile sondino, posizionato tramite la puntura di un ago in sede lombare. La tecnica determina un blocco epidurale continuo, con effetto sedante sulle terminazioni nervose che si originano dal midollo spinale. Rispetto all'anestesia generale classica, la quantità di farmaci utilizzata è notevolmente ridotta.

Secondo l'ISTAT, in Italia questa tecnica analgesica viene praticata solo al 3,7 per cento delle partorienti, mentre in Gran Bretagna e Francia si arriva al 70 per cento, e negli Stati Uniti d'America si supera addirittura il 90 per cento. Per quanto riguarda il Veneto, i dati disponibili, riferiti all'anno 2006 e provenienti da 18 Aziende, indicano che su 35.094 parti, 10.029 sono cesarei (pari al 28,6 per cento del totale) e sui rimanenti 25.065 parti fisiologici 3.254 sono fatti in partoanalgesia epidurale (pari al 9,27 per cento del totale dei parti e al 13 per cento dei parti naturali). Il quadro appare più confortante rispetto a quanto avviene nella media nazionale. Ugualmente la disponibilità di partoanalgesia è ancora contenuta, pur in presenza della deliberazione della Giunta regionale n. 344 dell'11 febbraio 2005, che ha dettato "Indirizzi per il diritto della partoriente a un parto fisiologico indolore" verso la quale, tuttavia, è stato presentato ricorso, a tutt'oggi pendente, dall'Associazione anestesisti rianimatori ospedalieri italiani (AAROI).

Recentemente il Ministro della Salute Livia Turco ha ripreso l'argomento, annunciando l'intenzione di inserire la partoanalgesia nei Livelli essenziali d'assistenza (LEA) che devono essere garantiti in tutto il territorio nazionale e presentando un apposito disegno di legge.

In vista dell'eventuale inserimento dell'anestesia epidurale nei LEA, con la presente proposta di legge, composta di cinque articoli, si intende garantire su tutto il territorio regionale la possibilità di accedere, in modo gratuito, alla partoanalgesia epidurale nel rispetto "...del diritto di libera scelta della donna sulle modalità e sullo svolgimento del parto..." (articolo 1). Per consentire ciò viene altresì prevista (articolo 3) la formazione del personale di anestesia e di quello addetto alle sale parto, in modo che la prestazione sia garantita in maniera tempestiva e uniforme su tutto il territorio regionale. Inoltre, ferma restando la fruibilità della prestazione dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di tutti i giorni nelle strutture ospedaliere pubbliche e private pre-accreditate, si prevede che la Giunta regionale definisca le strutture che devono garantire per tutto il giorno l'effettuazione della partoanalgesia epidurale, individuandone almeno una per ogni provincia (articolo 2). Da ultimo, oltre alla norma finanziaria, la proposta contiene la previsione che la Giunta regionale possa stipulare accordi con le altre regioni per regolare gli aspetti economici legati all'effettuazione della prestazione a favore delle donne non residenti nel Veneto (articolo 4).

Nella seduta di Commissione del 13 novembre 2006 si sono svolte le audizioni con l'Associazione anestesisti rianimatori ospedalieri del Veneto e con il coordinatore dei direttori generali delle Aziende ULSS.

La Quinta Commissione ha ultimato l'esame del progetto di legge nella seduta del 6 giugno 2007 approvandolo con modifiche, all'unanimità, nel testo che segue.

3. Note agli articoli

Nota all'articolo 2

- Il testo dell'art. 22, comma 6 della legge regionale n. 22/2002 è il seguente:

"Art. 22 - Norme transitorie e finali e di abrogazione.

6. Nelle more dell'applicazione del provvedimento per l'accreditamento previsto dall'articolo 15 provvisoriamente sono accreditate le strutture pubbliche in esercizio alla data dell'entrata in vigore della presente legge e le strutture private che risultino provvisoriamente accreditate ai sensi dell'articolo 6, comma 6, della legge 26 dicembre 1994, n. 724 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica".".

4. Struttura di riferimento

Direzione piani e programmi socio sanitari