

Garantire la qualità dell'assistenza è oggi probabilmente uno dei maggiori problemi che i sistemi sanitari si trovano a dover affrontare anche alla luce delle crescenti aspettative dei cittadini.

La qualità in sanità è il risultato finale di un complesso intreccio di fattori che riassumono le capacità di gestione di un sistema sanitario, il grado di razionalità nell'uso delle risorse, le capacità nel governo delle innovazioni biomediche e, non ultime, quelle di gestione del rischio clinico e nell'indirizzare i comportamenti professionali degli operatori verso scelte diagnostico-terapeutiche efficaci e basate su prove scientifiche.

Il concetto di Clinical Governance sviluppato dagli anglosassoni alla fine degli anni Novanta fornisce le basi per un approccio integrato al problema della qualità dell'assistenza centrato sulla valutazione della performance dei team e sul raggiungimento di elevati standard assistenziali.

Proprio perché il governo clinico ha come obiettivo il miglioramento della qualità dell'assistenza, non può non riconoscere una spiccata attenzione all'uso delle informazioni scientifiche ed alla gestione della conoscenza come riferimento per le decisioni cliniche, al fine di orientarle verso una maggiore efficacia ed appropriatezza clinica.

La strategia di governo clinico proposta dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta, si caratterizza per l'integrazione fra i programmi sviluppati nell'ambito del Sistema di Gestione della Qualità Aziendale e quelli di Accredimento Regionale.

Il percorso avviato, si sviluppa, pertanto, puntando essenzialmente a garantire percorsi di cura efficaci ed efficienti, la sicurezza del paziente ed una formazione orientata all'utilizzo di strumenti in grado di garantire qualità clinica ed organizzativa.

In tale contesto all'interno dell'Azienda sono stati avviati programmi per:

- L'adozione di procedure per la sicurezza del paziente da sottoporre ad intervento chirurgico;
- L'elaborazione di percorsi diagnostico-terapeutici individuati sulla base dell'analisi delle criticità e condivisi dagli operatori;
- La definizione di procedure per la corretta gestione della documentazione sanitaria.

Se lo scopo del governo clinico è indirizzare verso pratiche assistenziali di documentata efficacia e favorirne l'uso appropriato, è importante che gli operatori abbiano facile accesso a strumenti in grado di mettere a loro disposizione informazioni di buona qualità scientifica sull'efficacia degli interventi sanitari.

La **Quick Reference** rappresenta in tale contesto una sintesi del lavoro svolto e nel contempo fornisce una guida di rapida consultazione per gli operatori al fine di favorire la diffusione e l'applicazione delle procedure, oltre che l'informazione e la formazione degli operatori.

Il Direttore Generale
Salvatore Paolo Cantaro

La Rete "Tutela della Maternità"



GRUPPO DI LAVORO

Concettina Rizzo
U.O. Qualità

Antonella Campo
U.O. Rischio Clinico

Oriana Ristagno
Direzione Sanitaria

Rosaria Riccobene
Consultorio Familiare

Pietro Cavaleri
Consultorio Familiare

Angelo Palermo
Consultorio Familiare

Giuseppe Giannone
Direttore U.O.
Ostetricia e Ginecologia

Salvatore Scarlata
Staff Direzione Generale



La Rete "Tutela della Maternità"



Le Reti della Salute

Il Percorso Assistenziale IVG

In Italia l'Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG) è regolata dalla legge 194/1978, "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza", che consente alla donna di interrompere la gravidanza presso le strutture pubbliche del Servizio Sanitario Nazionale e le strutture private convenzionate e autorizzate dalle Regioni.

La legge indica chiaramente che l'interruzione volontaria della gravidanza non è un mezzo per il controllo delle nascite, e, pertanto, il medico che esegue l'intervento è tenuto a fornire alla donna tutte le informazioni e le indicazioni sulla procreazione responsabile, oltre che sui procedimenti abortivi.

Negli ultimi anni il ricorso all'interruzione volontaria della gravidanza è in aumento soprattutto nelle adolescenti e nelle donne immigrate (dati ISTAT 2007).

I Consultori Familiari, istituiti dalla Legge 405 del 1975, hanno un ruolo fondamentale nell'assistenza alle donne che decidono di ricorrere all'IVG.

Nonostante la specifica indicazione della legge, poche donne si rivolgono ai Consultori per ottenere la certificazione per l'IVG. In questi anni, infatti, soltanto il 25-33% dei certificati è stato rilasciato dai medici consultoriali.

Quando:

L'interruzione volontaria di gravidanza, disciplinata dalla legge 194/78, è consentita quando esistono e sono accertate le seguenti condizioni:

- **non avere superato i 90 giorni dall'ulti ma mestruazione certa;**
- **la compromissione della prosecuzione della gravidanza per la salute fisica o psichica della donna o l'esistenza di gravi condizioni socio-economiche e familiari;**
- **L'IVG può essere praticata dopo i primi 90 giorni quando la gravidanza o il parto costituiscono grave pericolo per la vita della donna, oppure quando siano state accertate gravi anomalie del feto che potrebbero pregiudicare la salute psico-fisica della donna;**

Importante: la legge impone 7 giorni di "riflessione" dalla data del certificato medico a quando ci si potrà presentare in ospedale per l'intervento.

Come:

Il certificato per l'interruzione di gravidanza può essere rilasciato gratuitamente dai Consultori Familiari Pubblici, dall'ospedale, oppure dal medico di fiducia.

La donna deve esibire oltre il certificato, un documento di riconoscimento, la tessera sanitaria e, nel caso il medico a cui ci si rivolga non sia un ginecologo, il test di gravidanza eseguito presso un laboratorio analisi.

Il medico è tenuto a verificare i motivi che portano ad interrompere la gravidanza nel rispetto della dignità, libertà e riservatezza della donna, e a fornire indicazioni sugli aiuti e i supporti di carattere sociale ed economico a cui si ha diritto nel caso si decida di non abortire.

Donne minorenne:

La legge consente di interrompere una gravidanza indesiderata anche alle minorenni, previo il consenso di entrambi i genitori o gli esercenti la potestà. Se per vari motivi non è opportuno coinvolgerli, o questi sono contrari, il medico, entro sette giorni dalla richiesta della minore, inoltrerà al giudice tutelare competente una relazione, corredata del proprio parere. Il giudice tutelare, entro cinque giorni, fisserà un colloquio con la minorenne e tenuto conto della sua volontà, delle sue ragioni e della relazione del medico, potrà autorizzare l'interruzione della gravidanza; nessuno è tenuto ad informare i genitori della decisione della minore.

Donne straniere:

La legge prevede che queste possano interrompere la gravidanza anche se non hanno il permesso di soggiorno, nessuno potrà segnalare alla polizia o trattenerle.

Le donne straniere possono accedere ai Consultori pubblici e agli ospedali per ottenere il certificato e richiedere l'intervento anche se non hanno la tessera sanitaria.

Percorso IVG:

Il medico rilascia un **certificato**, che deve essere firmato anche dalla donna, con l'invito a "soprsedere" per sette giorni; trascorso questo tempo ci si può rivolgere presso un ospedale pubblico o convenzionato per richiedere l'interruzione di gravidanza; in caso di **urgenza** il medico può rilasciare un certificato che permette di rivolgersi direttamente all'ospedale senza che siano trascorsi i 7 giorni. E' molto importante che il certificato venga compilato correttamente per evitare che venga rifiutato dall'ospedale.

In ospedale verranno fissati gli esami di routine e la data per l'intervento che solitamente viene eseguito in regime di day hospital.