

TEAM OSTETRICHE PAVIMENTO PELVICO – T. O.P.P.

“Campo proprio di attività e di responsabilità dell’ostetrica/o nell’ambito della educazione, rieducazione e riabilitazione pelvi perineale nella donna”

Maria Vicario

Premessa

L'Organizzazione Mondiale della sanità (OMS), organismo di indirizzo e coordinamento in materia di salute all'interno del sistema delle Nazioni Unite (ONU) al quale aderiva l'Italia nel 1947, ha rivisto il concetto originario di “salute”. Allo “stato di totale benessere fisico, mentale e sociale” e non semplicemente “assenza di malattie o infermità”, nel 2011, l'OMS ha sostituito una nuova definizione di salute quale “*capacità di adattamento e di auto gestirsi di fronte alle sfide sociali, fisiche ed emotive*”.

La nuova definizione pone l'accento sulla capacità della donna/persona la quale conquistata la consapevolezza di sé e il controllo sulle proprie scelte, decisioni e azioni, impara a convivere con la patologie nelle sue varie fasi e in presenza di disfunzioni pelvi perineali non ricorre al meccanismo della negazione, ma piuttosto, ai diversi rimedi disponibili per migliorare la sua qualità di vita.

Alla luce del nuovo concetto di salute dell'OMS il mantenimento della salute pelvi perineale è diventato, oggi, un bisogno sempre più espresso da parte della donna per il forte impatto che le suddette disfunzioni hanno sulla salute psicofisica e sessuale.

In Italia il sistema delle cure per il trattamento delle suddette patologie risulta essere estremamente frammentata e disomogenea sul territorio nazionale: da una parte ci sono regioni con reti e servizi in parte già strutturati, mentre, in molte altre aree geografiche non esiste ancora un modello preciso o adeguato alle esigenze della popolazione. **Il modello definito, nel 2018, nel “Documento tecnico di indirizzo sui problemi legati all'incontinenza urinaria e fecale” tra le sei diverse priorità prospettava ...la costituzione di una rete di centri per la prevenzione, la diagnosi e la cura in ogni Regione e l'attivazione di PDTA.**

L'ostetrica/o, professionista che si interessa della salute pelvi perineale, grazie ad uno percorso formativo dedicato, acquista la competenza e la capacità che permettano, per quanto di competenza, di osservare, valutare e trattare le disfunzioni pelvi-perineali nella sua profonda e ampia complessità, senza fermarsi a ciò che è più evidente per garantire un trattamento a 360° a questo complesso distretto corporeo, anche attraverso un approccio multidisciplinare e multiprofessionale.

Job description dell’ostetrica nell’ambito della prevenzione, cura e riabilitazione delle disfunzioni pelvi perineali

Nel rispetto della normativa di riferimento su cui si basa il processo di reclutamento del professionista ostetrico/o per la promozione e tutela delle salute pelvi perineale si riconoscono:

- a. gli elementi che compongono il campo proprio di attività e di responsabilità del professionista ostetrica/o (L. 42/199) che, nella fattispecie per il *core competence, core curriculum e core curriculum*, negli anni ha subito modifiche e integrazioni a seguito del recepimento Direttive della Comunità Europea (D.Lgs 206/2007 e D.Lgs. 15/2015), dell’emanazione di specifico regolamento ministeriale (DM 165/2016) e dell’approvazione da parte del MIUR e del Ministero della salute di tre tipologie di Master: *trasversali, interprofessionali e specialistici di ciascuna professione*
- b. il settore scientifico disciplinare MED/47 “Scienze ostetriche-ginecologiche e neonatali” come modificato a seguito della revisione dei macrosettori concorsuali (L. 240/2010, D.M. 29 luglio 2011). Dal 2011 il SSD MED/47 afferisce al macrosettore 06/N –*Scienze delle Professioni sanitarie e delle*

tecnologie mediche applicate” nel quale sono compresi anche tutta una serie di altri settori e ciascun settore è accompagnata da una propria declaratoria. È in atto una revisione del sapere che potrebbe comportare modifiche all’attuale collocazione del SSD MED/47 nel macrosettore 06/N.

Prima ancora di analizzare gli elementi che compongono il campo proprio di attività e di responsabilità dell’ostetrica/o in ambito pelvi perineale è opportuno attenzionare il termine “declaratoria” nelle sue varianti quello contrattuale e quello scientifico-disciplinare.

La declaratoria di natura prettamente contrattuale viene declinata nel Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNNLL) con il nuovo sistema classificatorio che relativamente ai professionisti afferenti alla categoria D e dal 2022 relativamente ai professionisti afferenti all’area degli Operatori, così recita:

Appartengono a questa categoria i lavoratori che ricoprono posizioni di lavoro che richiedono conoscenze teoriche specialistiche di base, capacità tecniche elevate per l’espletamento delle attribuzioni, autonomia e responsabilità secondo metodologie definite e precisi ambiti di intervento operativo proprio del profilo, eventuale coordinamento e controllo di altri operatori con assunzione di responsabilità dei risultati conseguiti

La declaratoria di natura prettamente scientifico-disciplinare scaturisce dal SSD MED/47 “Scienze Ostetriche-ginecologiche e neonatali” e così recita

“Il settore si interessa dell’attività scientifica e didattico-formativa, nonché dell’attività assistenziale a essa congrua nel campo della infermieristica speciale ostetrica e ginecologica; il settore ha specifici ambiti di competenza nella teoria e metodologia della ricerca e dell’assistenza infermieristica ostetrica e nell’assistenza speciale ostetrico-neonatale e nella metodologia e organizzazione della professione del settore”.

Una successiva revisione di saperi si è avuta con il Decreto ministeriale 29 luglio 2011 “*Determinazione dei settori concorsuali, raggruppati in macrosettori concorsuali, di cui all’articolo 15, legge 30 dicembre 2010, n. 240*”

L’allegato B riporta le Declaratorie dei settori concorsuali (omissis) 06/N - MACROSETTORE - PROFESSIONI SANITARIE E TECNOLOGIE MEDICHE APPLICATE 06/N1: SCIENZE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE TECNOLOGIE MEDICHE APPLICATE che così recita”

“Il settore si interessa all’attività scientifica e didattico-formativa, nonché dell’attività assistenziale a esse congrua nel campo delle Scienze tecniche delle professioni sanitarie assistenziali e nel campo delle Scienze ostetrico-ginecologiche e neonatali; sono specifici ambiti di competenza le attività di ricerca legate alle figure professionali delle rispettive professioni sanitarie,,, omissis”

Analizzando gli ambiti di competenza descritti nella declaratoria antecedente al 2011, per la tematica in trattazione, per la presente trattazione, è possibile valorizzarne due componenti: sia la “***teoria e metodologia della ricerca e dell’assistenza***” sia “***metodologia e organizzazione della professione del settore***”

Teoria e metodologia della ricerca e dell’assistenza

In merito all’aspetto della declaratoria relativa alla ***Teoria e metodologia della ricerca e dell’assistenza*** si può affermare che la *Midwifery* del III millennio è una disciplina che coniuga arte e scienza dove la ricerca diventa lo strumento attraverso il quale l’ostetrica/o valida scientificamente le pratiche cliniche e i comportamenti derivati dagli antichi saperi dell’arte ostetrica senza perdere mai di vista l’arte di personalizzare l’assistenza.

E' noto come la *Midwifery* in passato, rispetto alle altre professioni, si è dimostrata meno rapida nel fruire e nell'occuparsi della ricerca anche se, negli ultimi decenni, sono stati compiuti a livello nazionale e internazionale notevoli progressi nella *Midwifery Research* alla quale viene riconosciuto una competenza scientifica autonoma e specifica proprio nella declaratoria del SSD MED/47.

L/SNT/1 Classe delle lauree in PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA/O: obiettivi formativi qualificanti

In merito alla **“Metodologia e organizzazione della professione del settore”** relativamente al *core curriculum* è necessario attenzionare alcune piccole ma determinati differenze all'interno degli obiettivi formativi qualificanti della L/SNT/1 Classe delle lauree in *PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA/O* ponendo a confronto il dettato di due provvedimenti interministeriali quello dell'anno 2001 (passaggio dal DUO e CLO) e quello dell'anno 2009 con il quale il MIUR e Ministero della salute adeguano gli Ordinamenti didattici al DM 270/2004.

Il Decreto interministeriale del 2 aprile 2001 così recitava:

*“I laureati nella classe sono, ai sensi della legge 10 agosto 2000, n. 251, articolo 1, comma 1, gli operatori delle professioni sanitarie dell'area delle scienze infermieristiche e della professione sanitaria ostetrica che svolgono con autonomia professionale **attività dirette alla prevenzione, alla cura e salvaguardia della salute individuale e collettiva**, espletando le funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali nonché dagli specifici codici deontologici ed utilizzando metodologie di pianificazione per obiettivi dell'assistenza nell'età evolutiva, adulta e geriatrica. I laureati nella classe sono dotati di un'adeguata preparazione nelle discipline di base, tale da consentire loro sia la migliore comprensione dei più rilevanti elementi, anche in relazione al genere, che sono alla base dei processi fisiologici e patologici ai quali è rivolto il loro intervento preventivo e terapeutico, sia la massima integrazione con le altre professioni...**omissis**.*

Il Decreto Interministeriale del 19 febbraio 2019, attualmente vigente, così recita:

*I laureati nella classe, ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni e integrazioni e ai sensi della legge 10 agosto 2000, n. 251, articolo 1, comma 1, sono i professionisti sanitari dell'area delle scienze infermieristiche e della professione sanitaria ostetrica che svolgono con autonomia professionale attività **dirette alla prevenzione, alla cura, alla riabilitazione e alla salvaguardia della salute individuale e collettiva**, espletando le funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali nonché dagli specifici codici deontologici ed utilizzando metodologie di pianificazione per obiettivi dell'assistenza nell'età evolutiva, adulta e geriatrica. I laureati nella classe sono dotati di un'adeguata preparazione nelle discipline di base, tale da consentire loro sia la migliore comprensione dei più rilevanti elementi, anche in relazione al genere, che sono alla base dei processi fisiologici e patologici ai quali è rivolto il loro intervento preventivo, terapeutico, palliativo e complementare, sia alla massima integrazione con le altre professioni...**omissis**.*

Con l'integrazione del termine **riabilitazione** tra gli obiettivi formativi qualificanti dei laureati della classe prima il legislatore regola e riconosce la competenza ostetrica per l'area dell'educazione, rieducazione e riabilitazione, anche, per l'ambito della salute pelvi perineale femminile nel suo ciclo biologico sessuale riproduttivo.

<p>.....professionale attività dirette alla prevenzione, alla cura, alla riabilitazione e alla salvaguardia della salute individuale e collettiva.... (D.I. 19.02.2009) VERSUS.....attività dirette alla prevenzione, alla cura e salvaguardia della salute individuale e collettiva (D.I. 2.4.2001)</p>

La modifica legislativa con integrazione degli obiettivi formativi qualificanti ha inserito l'ambito della **riabilitazione** nel *core curriculum* dell'ostetrica/o, che come sancito dall'articolo 1 comma 2 della L. 42/1999 è costituito dalla formazione di base post-base. Universitaria e non.

Master specialistici per la professione ostetrica

L'Osservatorio nazionale per le professioni sanitarie (ONPS), organismo interministeriale (MIUR e Ministero della salute) nel 2017 ha approvato tre tipologie di master universitari specialistici di I° livello per le 22 professioni sanitarie (trasversali, interprofessionali e specialistici di ciascuna professione). I due ministeri hanno affermato che con tale provvedimento è stata sanata una lacuna importante per quanto previsto dall'art. 16, comma 7 del Contratto di lavoro del 23 febbraio 2018, "il requisito per il conferimento dell'incarico di professionista specialista è il possesso del master specialistico di primo livello di cui all'art 6 della Legge n. 43/06 secondo gli ordinamenti didattici universitari definiti dal Ministero della Salute e il Ministero dell'Università, su proposta dell'Osservatorio nazionale per le professioni sanitarie, ricostituito presso il MIUR con il decreto interministeriale 10 marzo 2016 e sentite le regioni".

Nella fattispecie le tre tipologie di master sono:

Master Trasversali

Quelli rivolti a tutte o parte delle professioni con contenuti prevalentemente organizzativo-gestionali, didattici e di ricerca. Per questi Master il percorso didattico può essere unico per i professionisti ma con CFU dedicati per l'applicazione alla specifica area professionale.

Master interprofessionali

Quelli rivolti a due o più professioni su tematiche cliniche a forte integrazione interprofessionale. Il piano didattico deve prevedere, oltre a CFU comuni tra le professioni, anche CFU dedicati all'approfondimento di aspetti e competenze specifici per ciascuna professione a cui è aperto il master.

Master specialistici di ciascuna professione

Rappresentano lo sviluppo di competenze specialistiche di ogni professione. Tra questi, sono da distinguere i Master che abbiano una "certezza di spendibilità operativa" ai fini dell'art. 16 comma 7 del CCNL, dai Master che una professione può proporre perché ritiene che in quell'ambito sia opportuno certificare delle competenze avanzate (ad esempio nella libera professione).

L'ONPS, in una prima fase, ha approvato tre master specialistici per la professione ostetrica come di seguito riportato:

- *Ostetricia di famiglia e di comunità*
- ***Ostetricia e riabilitazione del pavimento pelvico***
- *Ostetricia nella patologia della riproduzione umana di coppia (PMA)*

Il *Core Curriculum* dell'ostetrica/o con la formazione specialistica del master di primo livello in "***Ostetricia e riabilitazione del pavimento pelvico***" viene quindi integrato come previsto dall'articolo 6 della L. 43/2006.

Massima integrazione con le altre professioni e metodologia e organizzazione della professione del settore

Nella fattispecie delle competenze ostetriche nell'ambito della salute pelvi perineale il binomio ***massima integrazione con le altre professioni e metodologia e organizzazione della professione del settore*** trova concretizzazione sia nella componente ostetrica nel team multidisciplinare e multiprofessionale per l'ambito

diagnostico, terapeutico e riabilitativo delle disfunzioni pelvi-perineali, sia nella *Midwifery Research* e sia nel ruolo dell'ostetrica/o nel Collegio Peritale.

Decreto del Ministero della salute 19 luglio 2016, n. 165

La strettissima relazione tra le diverse componenti del campo proprio di attività e di responsabilità è ulteriormente sostenuta e rafforzata da un provvedimento legislativo diretto a regolamentare uno specifico ambito di competenza dell'Ordine Professionale rappresentato dal Decreto del Ministero della salute 19 luglio 2016, n. 165 "Regolamento recante la determinazione dei parametri per la liquidazione da parte di un organo giurisdizionale dei compensi per le professioni regolamentate, ai sensi dell'articolo 9 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27. Medici veterinari, farmacisti, psicologi, infermieri, ostetriche e tecnici sanitari di radiologia medica".

Il Ministero vigilante per le professioni sanitarie con il DM 165/2016 ha inteso regolamentare le disposizioni per la determinazione, nel caso di liquidazione da parte dell'organo giurisdizionale, dei compensi da corrispondere alle categorie professionali dei: **medici veterinari, farmacisti, psicologi, infermieri, ostetriche e tecnici sanitari di radiologia medica. (Figura n. 1)**



N. 38/L

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 19 luglio 2016, n. 165.

Regolamento recante la determinazione dei parametri per la liquidazione da parte di un organo giurisdizionale dei compensi per le professioni regolamentate, ai sensi dell'articolo 9 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27. Medici veterinari, farmacisti, psicologi, infermieri, ostetriche e tecnici sanitari di radiologia medica.



Figura n. 1.: Decreto del Ministero della salute 19 luglio 2016, n. 165

Il Decreto all'articolo 2 "*Parametri generali*" comma 8 precisa che i valori indicati, ai fini della liquidazione espressi in termini numerici o percentuali, non sono vincolanti per la liquidazione stessa ma modulabili sulla base dei diversi parametri, indicati nell'articolo 3 "*Parametri specifici*" nel quale sono elencati appunto i diversi parametri che contribuiscono a definire l'esatta entità delle liquidazione stessa (costo del lavoro/costo medio del professionista - costo variabile-/costo della tecnologia sanitaria, comprensivo dell'ammortamento delle attrezzature e della manutenzione etc..)

Nella fattispecie per la professione ostetrica l'allegato 1 Tabella e) ex articolo 2: **OSTETRICHE** "*Prestazioni e relativo valore medio di liquidazione*" relativamente all'elenco delle prestazioni, riporta il valore medio di liquidazione e percentuale predefinita di aumento. **(Figura n. 2)**

ALL. 1
Tabella e) ex art. 2, comma 1
OSTETRICHE
PRESTAZIONI E RELATIVO VALORE MEDIO DI LIQUIDAZIONE

ELENCO PRESTAZIONI		VALORE MEDIO DI LIQUIDAZIONE	PERCENTUALE PREDEFINITA DI AUMENTO
PRESTAZIONI IN GRAVIDANZA			
1	Prima visita ostetrica (semplice, piano di assistenza, selezione alto e basso rischio ostetrico, ecc.)	€ 90	% 66,4
2	Visita ostetrica di studio	€ 60	% 62,5
3	Visita ostetrica a domicilio (località oltre i 10 km)	€ 95	% 67,4
4	Consulenza ostetrica	€ 75	% 60,0
5	Accompagnamento in Ospedale (tariffa oraria) se mattina maggiorata del 30%, se festico ulteriore maggiorazione del 30%	€ 75	% 60,0
6	Corsi di preparazione alla nascita in gruppo (a una singola ogni partecipante a seduta)	€ 45	% 55,6
7	Corsi di preparazione individuale (a seduta)	€ 70	% 71,4
8	Assistenza h.c.f. con sora	€ 75	% 60,0
ASSISTENZA AL TRAVAGLIO PARTO POST PARTUM			
1	Reportistica per ogni ostetrica (24 ore) dalla 36 ^a settimana alla 41 ^a settimana	€ 60	% 66,7
2	Assistenza al travaglio (prenatale e durante) solo strutture accreditate (tariffa oraria), se mattina maggiorata del 30%	€ 80	% 62,5
3	Sostegno alla partoriente in travaglio in ospedale (tariffa oraria)	€ 70	% 57,1
4	Assistenza al travaglio/parto e post partum a domicilio	€ 1.750	% 73,4
5	Assistenza al travaglio/parto post partum solo strutture accreditate	€ 1.300	% 53,8
6	Strumentazione T.C. ed altri interventi in ospedale	€ 700	% 71,4
7	Tecniche tecniche varie	€ 30	% 66,7
8	Cardiotocografia	€ 75	% 60,0
ASSISTENZA AL PUERPERIO			
1	Visita domiciliare in puerperio (entro 10 km, se urgente maggiorata del 30%)	€ 100	% 90,0
2	Rieducazione pavimento pelvico post partum	€ 75	% 60,0
3	Corsi post parto in gruppo (a incontro)	€ 75	% 60,0
ASSISTENZA AL NEONATO			
1	Cure al neonato	€ 70	% 71,4
2	Massage al neonato (a seduta)	€ 75	% 60,0
3	Test screening sul neonato	€ 25	% 60,0
4	Consulenza sostegno all'allattamento (tariffa oraria)	€ 70	% 57,1
5	Consulenza sostegno all'allattamento in gruppo (tariffa oraria)	€ 45	% 55,6
PRESTAZIONI AREA GINECOLOGICA			
1	Prevenzione dei Tumori della cervice ginecologica	€ 60	% 66,7
2	Esecuzione pap test	€ 60	% 66,7
3	Intervento educativo individuale su autopolipazione della mucosa	€ 75	% 60,0
4	Conoscenza individuale donna in menopausa	€ 75	% 60,0
5	Intervento individuale di Educazione alla salute	€ 75	% 60,0
6	Prestazioni varie (pessario, diuretici, regolazione naturale della fertilità, impinger, ecc.)	€ 70	% 57,1
7	Intervento in gruppo di Educazione alla salute (a incontro, per partecipanti)	€ 45	% 77,8

PRESTAZIONI AREA GINECOLOGICA		
1	Prevenzione dei Tumori della cervice ginecologica	€ 60 % 66,7
2	Esecuzione pap test	€ 60 % 66,7
3	Intervento educativo individuale su autopolipazione della mucosa	€ 75 % 60,0
4	Conoscenza individuale donna in menopausa	€ 75 % 60,0
5	Intervento individuale di Educazione alla salute	€ 75 % 60,0
6	Prestazioni varie (pessario, diuretici, regolazione naturale della fertilità, impinger, ecc.)	€ 70 % 57,1
7	Intervento in gruppo di Educazione alla salute (a incontro, per partecipanti)	€ 45 % 77,8

29-8-2016 Supplemento ordinario n. 58/L alla GAZZETTA UFFICIALE Serie generale - n. 200

8	Prevenzione e trattamento delle disfunzioni del pavimento pelvico	€ 75	% 60,0
9	Strumentazione uterina (in strutture ospedaliere)	€ 700	% 71,4
10	Assistenza alla donna in ospedale (tariffa oraria)	€ 75	% 60,0
11	Assistenza ginecologica (tariffa oraria)	€ 75	% 60,0
12	Medicazione	€ 35	% 71,4
13	Assistenza (divergiti post operatorio a domicilio (tariffa oraria)	€ 85	% 41,2
PRESTAZIONI EROGATE ALLA COMUNITA'			
1	Interventi di educazione alla salute presso le scuole e altre comunità (tariffa oraria)	€ 60	% 66,7
2	Interventi di educazione alla salute personalizzati	€ 70	% 43,8
COLLABORAZIONE CON ALTRI PROFESSIONISTI E ISTITUZIONI VARIE			
1	Collaborazione con lo specialista in corso di prestazione (diagnostica, strumentale e terapeutica)	€ 45	% 77,8
2	Concorsi (per strutture pubbliche e private) (tariffa oraria)	€ 75	% 60,0
3	Rapporti di Collaborazione con istituzioni pubbliche e private (tariffa oraria)	€ 75	% 60,0
4	Attività scolastiche e aggiornamento (tariffa oraria)	€ 75	% 60,0
5	Organizzazione/ supervisione di interventi, ricerca (tariffa oraria)	€ 75	% 60,0
6	Interventi di formazione sanitaria (tariffa oraria)	€ 75	% 60,0
7	Panico di Consulenza Tecnica (tariffa oraria)	€ 75	% 60,0

Si riporta di seguito la tabella n. 1 e tabella n. 2 per una migliore lettura e comprensione del Regolamento previsto dal DECRETO 19 luglio 2016, n. 165 "Regolamento recante la determinazione dei parametri per la liquidazione da parte di un organo giurisdizionale dei compensi per le professioni regolamentate, ai sensi dell'articolo 9 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27. Medici veterinari, farmacisti, psicologi, infermieri, ostetriche e tecnici sanitari di radiologia medica"

N.	ASSISTENZA AL PUERPERIO	VALORE MEDIO DI LIQUIDAZIONE	CERCENTUALE PREDEFINITA DI AUMENTO
1	Visita domiciliare in puerperio (entro 10 km) se urgente maggiorazione del 100%	Euro 100	+50.0%
2	Rieducazione pavimento pelvico post-partum	Euro 75	+60.0%
3	Corsi preparati in gruppo (a incontro)	Euro 75	+60.0%

Tabella n. 1 "Prestazioni e relativo valore medio di liquidazione relativamente all'assistenza al puerperio"

N.	PRESTAZIONI AREA GINECOLOGICA	VALORE MEDIO DI LIQUIDAZIONE	CERCENTUALE PREDEFINITA DI AUMENTO
8	Prevenzione e trattamento delle disfunzioni del pavimento pelvico	Euro 75	+60.0%

Tabella n. 2 "Prestazioni e relativo valore medio di liquidazione relativamente alle prestazioni area ginecologica"

Nella fattispecie delle competenze ostetriche in ambito della salute pelvi perineale il suddetto binomio **massima integrazione con le altre professioni e metodologia e organizzazione della professione del settore** trova concretizzazione anche nella componente ostetrica all'interno del Collegio Peritale come previsto dall'articolo 15 comma 3) Legge 24/2017 *“Disposizione in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché, in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”*

In applicazione dell'art. 15 della L.24/2017, nel marzo 2019, è stato sottoscritto l'Accordo tra Consiglio Superiore della Magistratura (CSM), Consiglio Nazionale Forense (CNF) e Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica (FNOPO).

L'Accordo, all'art. 3 *“Valutazione della speciale competenza, ha previsto che l'ostetrica/o che intende iscriversi alla sezione dell'albo riservato alla professione sia in possesso della speciale competenza definita sulla base di valutazione di elementi primari e secondari.*

Gli elementi di valutazione primari consistono:

- a) nell'esercizio della professione per un periodo minimo, successivo al conseguimento del titolo abilitante, non inferiore a 10 anni;*
- b) nell'assenza, negli ultimi 5 anni, di sospensione disciplinare e nell'assenza di qualsiasi procedimento disciplinare in corso;*
- c) nel regolare adempimento degli obblighi formativi ECM.*

Gli elementi di valutazione secondari consistono:

- a) nel possesso di un adeguato curriculum formativo post lauream, dal quale risultino gli eventuali master e corsi di alta formazione (in particolare titoli di specializzazione per l'ambito specifico della professione di Ostetrica/o ai sensi dell'art. 6, lett. c), legge n. 43/2006) e i corsi di aggiornamento rilevanti ai fini del circuito ECM, nonché le eventuali attività di docenza;*
- b) nel possesso di un adeguato curriculum professionale, indicante le posizioni ricoperte e le attività svolte nella propria carriera (a titolo esemplificativo: ruoli svolti, datori di lavoro, strutture ove si è prestato servizio, tipi e aree di attività praticate, attività di consulenza professionale svolta presso imprese ecc.);*
- c) nell'eventuale possesso di un curriculum scientifico, indicante attività di ricerca e pubblicazioni, oltre all'iscrizione a società scientifiche di settore;*
- d) nell'eventuale possesso di riconoscimenti accademici o professionali o di altri elementi che possono connotare l'elevata qualificazione del professionista;*
- e) nell'eventuale possesso dell'abilitazione allo svolgimento di attività di mediazione e conciliazione, in considerazione di quanto previsto, con riferimento ai procedimenti civili, dall'art. 8, L. 24/2017.*

Conclusioni

Per rispondere al quesito ***se e come è cambiata la job description dell'ostetrica nell'ambito della prevenzione, cura e riabilitazione delle disfunzioni pelvi perineali e quindi il suo campo proprio di attività e di responsabilità*** si può affermare che, negli ultimi anni, la stessa è stata modificata e implementata dal legislatore con una serie di provvedimenti.

Nell'ambito del *core curriculum* importanti modifiche sono state apportate dal legislatore con il DM 19.2.2009 quando il termine *“riabilitazione”* è stato inserito all'interno degli obiettivi formativi qualificanti, nonché, dall'approvazione da parte dell'ONPS del master specialistico per la professione ostetrica *“Ostetricia e riabilitazione del pavimento pelvico”*.

Nell'ambito del *core competence* importante è l'implementazione della *Midwifery Research in ambito pelvi perineale* in tutte le fasi del ciclo biologico sessuale – riproduttivo. La *Midwifery Research*, prevista nella declaratoria del SSD MED/ 47 (“*teoria e metodologia della ricerca e dell’assistenza*”) rappresenta anche una specifica indicazione della *International Confederation of Midwives* (ICM) la quale raccomanda alle ostetriche di fruire della ricerca scientifica utilizzando “*conoscenze professionali aggiornate e basate sulle evidenze scientifiche per garantire pratiche cliniche sicure in tutti gli ambienti e culture*”.

Ulteriore implementazione del *core competence* dell’ostetrica in ambito pelvi perineale, come previsto dalla L. 24/2017, è il suo ruolo (perito e consulente) quale componente del Collegio Peritale per l’area di competenza nella prevenzione e trattamento delle strutture pelvi perineali.

Il ruolo e le funzioni del “*perito e consulente*” trova, specifica indicazione nell’articolo 15 delle L. 24/2017 la quale recepisce, inoltre, importanti indicazioni dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come, ad esempio, l’introduzione di sistemi di segnalazione e apprendimento delle situazioni a rischio, protetti e tutelati in caso di possibile uso a fini giudiziari di documentazione sanitaria come il verbale degli audit clinici che devono essere espletati dopo ogni *near miss* o dopo un evento avverso.

In merito, infine, al *core values* quale terzo elemento del campo proprio di attività e responsabilità dell’ostetrica/o in ambito pelvi perineale i principi e i valori che lo sottendono sono riconducibili al Codice Deontologico dell’Ostetrica approvato nel 2010 e s. m. e i. nel quale in premessa si legge:

1.3 *L’assistenza garantita dall’ostetrica/o, si integra con le attività degli altri professionisti, attraverso interventi specifici di natura intellettuale e tecnico-scientifica, in ambito assistenziale, relazionale, educativo e gestionale, svolti con responsabilità, in autonomia e/o in collaborazione con altri professionisti sanitari.*

1.4 *Nell’esercizio dell’attività professionale l’ostetrica/o si attiene alle conoscenze scientifiche e agisce nel rispetto dei principi fondamentali della qualità dell’assistenza e delle disposizioni normative che regolano le funzioni di sua competenza, al fine di assicurare l’appropriatezza, l’equità e la sicurezza delle cure.*

Maria vicario



Napoli, 25 febbraio 2023