



# *Ministero della Salute*

## Il Ministro

**VISTO** che il decreto legislativo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, indirizza le azioni del Servizio Sanitario Nazionale verso il rispetto del principio di appropriatezza e la individuazione di percorsi diagnostici terapeutici e linee guida; stabilisce l'adozione in via ordinaria del metodo della verifica e della revisione della qualità e della quantità delle prestazioni al cui sviluppo devono risultare funzionali i modelli organizzativi ed i flussi informativi dei soggetti erogatori;

**VISTO** il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private", che definisce le attività di valutazione e miglioramento della qualità;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza" indica la necessità di individuare percorsi diagnostico-terapeutici sia per il livello di cura ospedaliera, sia per quello ambulatoriale;

**VISTO** il decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2006 Approvazione del Piano Sanitario Nazionale 2006-2008, in particolare il punto 4.4, che si prefigge la promozione del Governo clinico quale strumento per il miglioramento della qualità delle cure per i pazienti favorendo lo sviluppo dell'eccellenza clinica nonché il punto 5.1 "La salute nelle prime fasi di vita, infanzia e adolescenza", attraverso la riduzione del ricorso al taglio cesareo, raggiungendo il valore del 20%, in linea con i valori medi europei, attraverso la definizione di Linee Guida nazionali per una corretta indicazione al taglio cesareo;

**VISTO** l'Accordo stipulato il 16 dicembre 2010, ai sensi dell'art. 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano le province, i comuni e le comunità montane sul documento recante "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", che prevede al punto 10, al fine di dare completa attuazione a quanto previsto dal presente accordo, l'Istituzione di una funzione di coordinamento nazionale permanente per il percorso nascita;

**VISTE** le designazioni da parte del Coordinamento tecnico della Commissione salute, dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) dei rispettivi rappresentanti nel costituendo Comitato per il Percorso Nascita (CPN);

**CONSIDERATA** la necessità di procedere alla costituzione del Comitato per il Percorso Nascita (CPN);

## Decreta

### Articolo 1

#### Costituzione e finalità, durata del Comitato per il Percorso Nascita

1. E' istituito presso il Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione e Direzione Generale della Programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema, il Comitato per il Percorso Nascita (CPN), al fine di assicurare una funzione di coordinamento permanente per il percorso nascita, sulla base di quanto previsto nell'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010.

2. Il Comitato per il Percorso Nascita (CPN) dovrà fornire al Ministro della salute, nonché al Coordinamento della Commissione Salute, un rapporto annuale sullo stato di attuazione di quanto previsto dall'Accordo 16 dicembre 2010 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "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".

## Articolo 2 Componenti del Comitato per il Percorso Nascita

Il Comitato per il Percorso Nascita (CPN) è così composto:

### Presidente

Dott. Francesco Bevere                      Direttore Generale della Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema del Ministero della salute

### Coordinatori

Dott. Giovan Battista Ascone              Direttore Ufficio Tutela della salute della donna e dell'età evolutiva, Direzione generale della Prevenzione sanitaria del Ministero della salute

Dott. Alessandro Ghirardini              Direttore Ufficio Qualità, Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema del Ministero della salute

Dott. Gianfranco Jorizzo                  Responsabile U.O. di Ostetricia, Ospedale di Tiene, (VI), designato dalla Regione Veneto

### Componenti

Dott.ssa Lucia Lispi                          Direttore Ufficio SIVEAS, Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema del Ministero della salute

Dott.ssa Cristina Tamburrini              Direttore Ufficio di Statistica, Direzione generale del sistema informativo del Ministero della salute

Dott. Rinaldo Zanini                          Direttore del Dipartimento Materno Infantile, Ospedale di Lecco, designato dalla Regione Lombardia

Prof. Paolo Giliberti                          Direttore dell'Unità Operativa Neonatologia e terapia intensiva neonatale, Ospedale Monaldi, Napoli, designato dalla Regione Campania

Dott. Sergio Schettini                          Direttore Dipartimento della donna e del bambino, Ospedale S. Carlo, Potenza, designato dalla Regione Basilicata

Prof. Giuseppe Ettore                          Direttore Dipartimento Materno Infantile, ARNAS Garibaldi, Catania, designato dalla Regione Sicilia

Dott.ssa Maria Rosa D'Anna              Direttore Dipartimento Materno Infantile, Ospedale "Buccheri La Ferla", Palermo, designato dalla Regione Sicilia

Dott.ssa Serena Donati                      Ricercatore del Centro nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, designato

Dott. Bruno Rusticali	dall'Istituto Superiore di Sanità, Roma Coordinatore Scientifico Linee Guida, designato dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, Roma
Dott. Luca Ramenghi	Neonatologo Ospedale Maggiore Policlinico Clinica Mangiagalli Milano
Prof.ssa Tiziana Frusca	Professore Associato Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Brescia
Le funzioni di segreteria saranno svolte da:	
Dott.ssa Sara Terenzi	Ufficio Tutela della salute della donna e dell'età evolutiva, Direzione generale della Prevenzione sanitaria del Ministero della salute
Dott.re Claudio Seraschi	Ufficio Qualità, Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema

Il Comitato per il Percorso Nascita (CPN) ha facoltà di consultare rappresentanti delle Direzioni Generali del Ministero della salute e può avvalersi, per specifici temi, della collaborazione di esperti, secondo modalità che saranno definite collegialmente.

### Articolo 3 Compiti del Comitato per il Percorso Nascita

Il Comitato per il Percorso Nascita (CPN) ha il compito di mettere in atto le opportune azioni di coordinamento e verifica delle attività previste dall'Accordo, in relazione alla necessità di sviluppare un Programma nazionale, articolato in 10 linee di azione, 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. Tali linee, complementari e sinergiche, da avviare congiuntamente a livello nazionale, regionale e locale sono:

- 1) Misure di politica sanitaria e di accreditamento
- 2) Carta dei Servizi per il percorso nascita
- 3) Integrazione territorio-ospedale
- 4) Sviluppo di linee guida sulla gravidanza fisiologica e sul taglio cesareo da parte del SNLG-ISS
- 5) Programma di implementazione delle linee guida
- 6) Elaborazione, diffusione ed implementazione di raccomandazioni e strumenti per la sicurezza del percorso nascita
- 7) Procedure di controllo del dolore nel corso del travaglio e del parto
- 8) Formazione degli operatori
- 9) Monitoraggio e verifica delle attività

- 10) Istituzione di una funzione di coordinamento permanente per il percorso nascita a livello di ogni singola Regione e Provincia Autonoma, nonché a livello di ogni struttura sanitaria, sulla base dell'organizzazione regionale

Articolo 4  
Spese partecipanti

La partecipazione ai lavori del Comitato Percorso Nascita non comporta alcun onere, a qualsiasi titolo, a carico del Ministero della salute.

Articolo 5  
Durata

Il Comitato per il Percorso Nascita (CPN), resta in carica per trentasei (36) mesi, decorrenti dalla data della riunione d'insediamento e potrà essere rinnovato una sola volta.

Il presente decreto sarà trasmesso all'Ufficio centrale di bilancio presso il Ministero della salute per i successivi adempimenti.

Roma, 12 APR. 2011

Il Ministro  
