OGGETTO **: responsabilità della presa in carico del neonato e attribuzione dell'indice di Apgar**

Le attività sanitarie ed, in specie, l'attività di infermiere e di ostetrica , sono disciplinate dalla legge 26 febbraio 1999, n° 42, recante " Disposizioni in materia di professioni sanitarie", che ha modificato il T.U. delle Leggi Sanitarie, approvato con R.D. 27 luglio 1934, n 1265.

Tale legge ha riconosciuto le modifiche sostanziali avvenute nelle professione sanitarie, secondo la funzione acquisita nell'ambito della Sanità.

L'art. 1, al primo comma, contiene un mutamento terminologico della denominazione della professione, da " sanitaria ausiliaria" a " professione sanitaria", che è il risultato di un riconoscimento sociale e giuridico della funzione, del ruolo professionale, non secondario, assunto nel perseguimento delle finalità di sanità.

Tale mutamento, ovviamente, deriva da un processo evolutivo scientifico, che ha condotto all'abrogazione dei " mansionari" .

Il successivo secondo comma definisce il nuovo profilo professionale: "*Il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502, e successive modificazioni e integrazioni, è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione post-base nonché degli specifici codici deontologici, fatte salve le competenze previste per le professioni mediche e per le altre professioni del ruolo sanitario per l'accesso alle quali è richiesto il diploma di laurea, nel rispetto reciproco delle specifiche competenze professionali*".

In altri termini è demandato alla formazione professionale, ai corsi universitari e di specializzazione, ai codici deontologici, ai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali, l'individuazione del campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie .

In tal senso anche la legge 10 agosto 2000, intitolata "*Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica*, la quale con riferimento alle *Professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria ostetrica, enuncia: " Gli operatori delle professioni sanitarie dell'area delle scienze infermieristiche e della professione sanitaria ostetrica 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".

Seppure, proprio con riferimento ai luoghi d'intervento delle c.d. aree critiche, come quella oggetto del presente parere, ove l'integrazione fra le varie figure professionali è presupposto organizzativo e garanzia della presa in carico del paziente , alla luce delle motivazioni sopra riportate , è possibile rispondere al quesito come segue:

Appurato che il campo proprio di attività e responsabilità, relativamente all'attribuzione del punteggio di Apgar, è del ginecologo, del pediatra, dell'ostetrica e dell'infermiera, occorre precisare che ciò avviene in relazione alla figura deputata alla presa in carico del neonato e alla sua presenza al momento della nascita.

Il modello organizzativo adottato dovrà definire , in procedura, quando il ginecologo/pediatra dovrà necessariamente valutare lo stato di salute del neonato mediante il punteggio di Apgar, come nel caso in cui siano presenti fattori di rischio per il neonato (prematurità, sofferenza fetale, ecc.) o nei parti espletati con taglio cesareo.

Potrà essere specificato , in caso di parto eutocico, che l'indice di Apgar (al primo minuto e al quinto minuto se non è presente il Pediatra) potrà essere attribuito dall'ostetrica/infermiera addetta alle prime cure del neonato .

Per quanto riguarda la figura della puericultrice , non disciplinata da profilo ministeriale, rimane di sua competenza l'accudimento del neonato sano. Non rientra nelle sue competenze l'attuazione di prestazioni sanitarie come l'attribuzione dell'indice di Apgar.

Specificato ciò si riafferma : le competenze possedute, acquisite e sviluppate dal professionista , sono requisiti di cui l'organizzazione deve farsi carico e documentare. Rimane comunque in capo ad ogni professionista rispondere a titolo personale , in relazione agli ambiti di responsabilità attribuitigli , per quello che fa e/ o per ciò che dispone che altri debbano fare.