



CONVEGNO

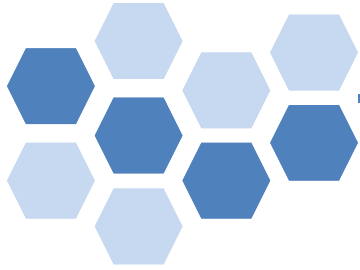
I Consulori Familiari a 40 anni dalla loro nascita tra passato, presente e futuro



Obiettivi e metodologia del progetto
e i risultati dell'indagine a livello regionale

Laura Lauria

Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità



Consultori Familiari: Servizi di base a tutela della salute della donna, dell'età evolutiva e della coppia/famiglia

approccio olistico

empowerment

offerta attiva

MULTIDISCIPLINARIETÀ

integrazione

ACCESSO DIRETTO

Prevenzione

Promozione della salute





Dichiarazione di ASTANA – ottobre 2018

We envision.....

- Governments and societies that prioritize, **promote and protect people's health and well-being, at both population and individual levels**, through strong health systems;
- **Primary health care and health services** that are high quality, safe, **comprehensive, integrated, accessible, available and affordable for everyone and everywhere, provided with compassion, respect and dignity** by health professionals who are well-trained, skilled, motivated and committed;
- Enabling and health-conducive environments in which **individuals and communities are empowered** and engaged in maintaining and enhancing their health and well-being

Approcci raccomandati da OMS e UNICEF a sostegno di presidi dedicati alla promozione della salute secondo il modello dell'empowerment delle persone e delle comunità adeguatamente dislocati sul territorio e ricchi di competenze multidisciplinari



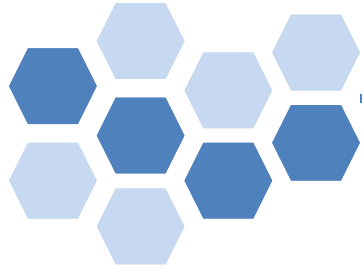
Perché un'indagine nazionale sui Consulenti Familiari?

- Lo sviluppo dei CF negli anni è stato caratterizzato da una discontinuità temporale e da una forte variabilità sul territorio nazionale in assenza di un indirizzo programmatico comune

eppure....

- Grazie all'impegno e alla grande motivazione di tanti che operano sul territorio, si sono realizzate attività esemplari
- I CF hanno rappresentato un importante punto di riferimento, soprattutto per la parte più svantaggiata della popolazione
- Le Indagini campionarie sul percorso nascita condotte dall'ISS hanno ripetutamente rilevato soddisfazione rispetto all'assistenza ricevuta e migliori esiti di salute

Nel 2017 vari documenti istituzionali hanno fatto riferimento ai CF e alla necessità di una loro riqualificazione: Piano nazionale fertilità; IV Piano nazionale infanzia; nuovi LEA 2017



Progetto nazionale CCM sui Consulenti Familiari

Azione Centrale/CCM 2017

«Analisi delle attività della rete dei Consulenti Familiari per una rivalutazione del loro ruolo con riferimento anche alle problematiche relative all'endometriosi»

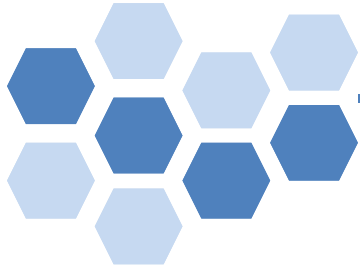
Coordinamento: Istituto Superiore di Sanità

Responsabili scientifici: Serena Battilomo, Renata Bortolus (Min.Sal)
Laura Lauria (ISS)

Finalità: Mappare la rete dei CF, rilevare i modelli organizzativi e analizzare le attività svolte, anche identificando le buone pratiche, per promuovere una rivalutazione del loro ruolo in relazione ai bisogni della società di oggi

Durata del progetto: 12 Gen 2018 - 11 Gen 2020





Il gruppo di lavoro ISS

COORDINAMENTO

Serena Donati, Laura Lauria, Ilaria Lega, Enrica Pizzi

SUPPORTO TECNICO-SCIENTIFICO

Silvia Andreozzi

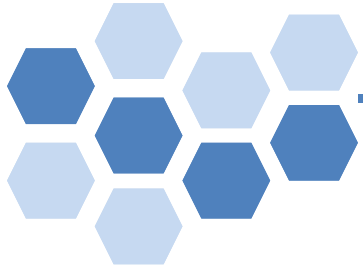
Mauro Bucciarelli

Claudia Ferraro

Marina Pediconi

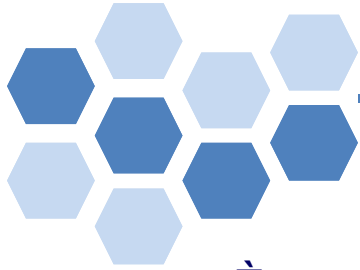
Michele Antonio Salvatore





LA METODOLOGIA





Comitato Tecnico del progetto

È composto da 5 ginecologi, 1 psicologo, 1 pediatra, 2 assistenti sociali, 2 ostetriche, 1 medico esperto di salute di migranti, 6 esperti del Ministero della Salute, 4 esperti dell'ISS

Patrizia Auriemma *(ASL Roma B)*

Silvana Borsari *(Azienda USL di Modena)*

Pietro Buono *(Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR - Regione Campania)*

Daniela Cirulli *(Ordine degli Assistenti Sociali)*

Giovanni Fattorini *(AGITE)*

Salvatore Geraci *(Area Sanitaria - Caritas)*

Maria Marcelli *(Consulta dei Consultori Familiari - Roma)*

Mimma Mignuoli *(Dipartimento Tutela della Salute - Catanzaro)*

Rosetta Papa *(ASL Napoli 1 Centro)*

Patrizia Proietti *(ASL Roma B)*

Piero Stettini *(ASL n.2 Savonese)*

Marina Toschi *(ASL 1 Umbria)*

Fulvio Basili, Serena Battilomo, Renata Bortolus, Miriam Di Cesare, Carola Magni, Sara Terenzi *(Ministero della Salute)*

Serena Donati, Laura Lauria, Ilaria Lega, Enrica Pizzi *(Istituto Superiore di Sanità)*





Con il Comitato Tecnico è stata condivisa l'articolazione della raccolta dati ONLINE a 3 livelli



- E' stata costruita una rete capillare di referenti
- Sono state definite 3 schede di raccolta dati diverse, una per ogni livello di indagine





Identificazione dei referenti di progetto a livello locale



Richieste ad ogni passaggio:

- Disponibilità a compilare la scheda del proprio livello di indagine
- Identificazione dei referenti del livello successivo di indagine con acquisizione di nominativi, n. di telefono, indirizzi email





Sviluppo delle schede di raccolta dati

Definizione degli obiettivi per popolazione target

- Progetto Obiettivo Materno-Infantile 24/04/2000
- Intesa Conferenza Unificata 20/09/2007
- Accordo Conferenza Stato Regioni 16/12/2010
- Definizione e aggiornamento dei LEA 12/01/2017

Traduzione degli obiettivi in azioni

- Indagini ISS sul percorso nascita (2002, 2009, 2008-2011)
- Indagine Ministero della Salute sull'organizzazione e le attività dei CF, 2008
- Report regionali

Individuazione degli indicatori pertinenti

Formulazione dei quesiti

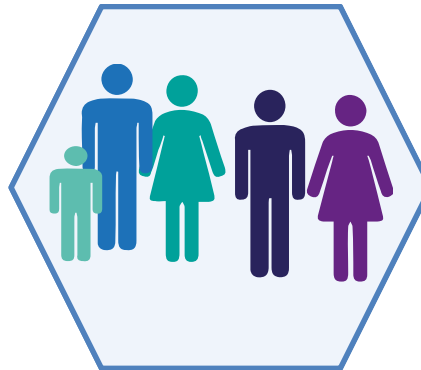


Popolazione target

Adolescenti



Coppie e famiglie

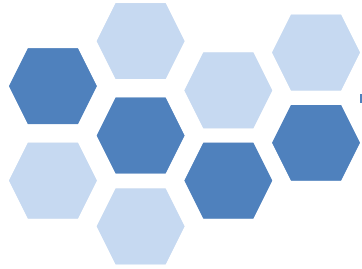


Donne



Migranti



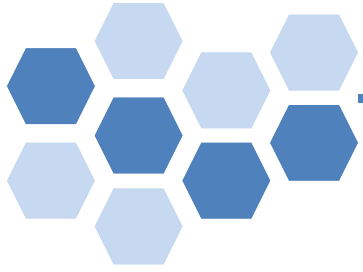


Indagine pilota – Novembre 2018

Test di validazione delle schede informative e del sistema di raccolta dati on line in collaborazione con:

- Regione Campania: ASL Napoli 1
- Regione Umbria: Distretto Perugino, Distretto Trasimeno
- Regione Lombardia: ASST Mantova, ASST dei 7 Laghi

Acquisiti i suggerimenti emersi dal test sono state messe a punto le schede di raccolta dati definitive ed è stata avviata la raccolta dati (Dic 2018 – Lug 2019)



PARTECIPAZIONE E RISPONDEZZA AI 3 LIVELLI DI INDAGINE





Le regioni coinvolte



Tutte le regioni/PA hanno aderito al progetto

Specificità:

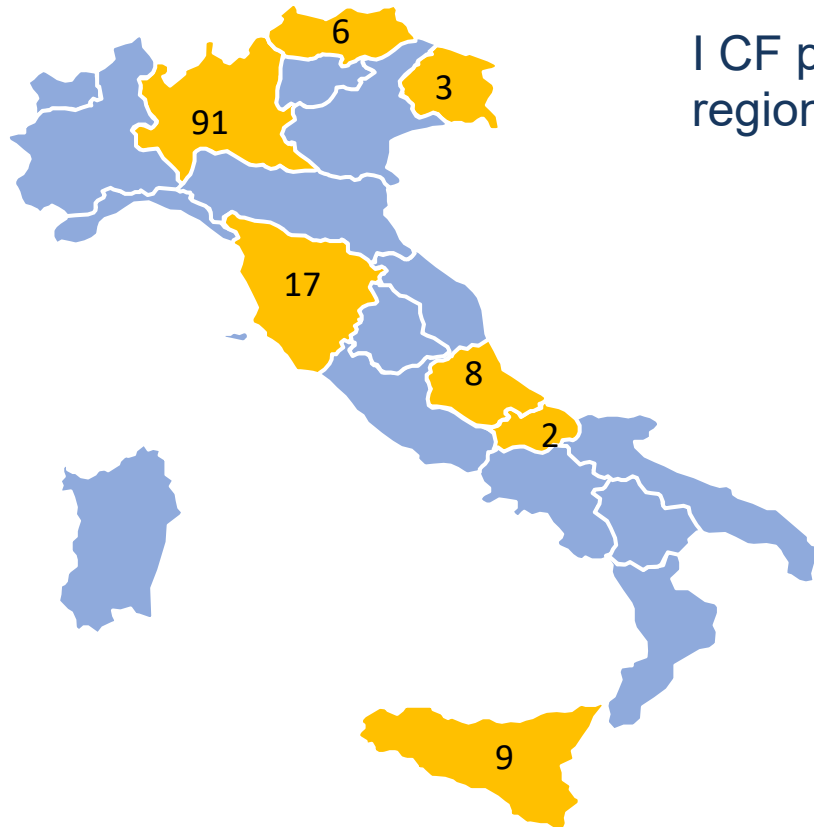
Tutte le regioni hanno partecipato ai 3 livelli di indagine tranne:

- La PA di Trento non ha partecipato al livello di indagine regionale
- La PA di Bolzano non ha partecipato al livello di indagine regionale e di singola sede consultoriale
- La regione Liguria ha partecipato ai primi 2 livelli di indagine e solo parzialmente al livello di indagine di singola sede consultoriale





Presenza nella regione di consulenti privati accreditati



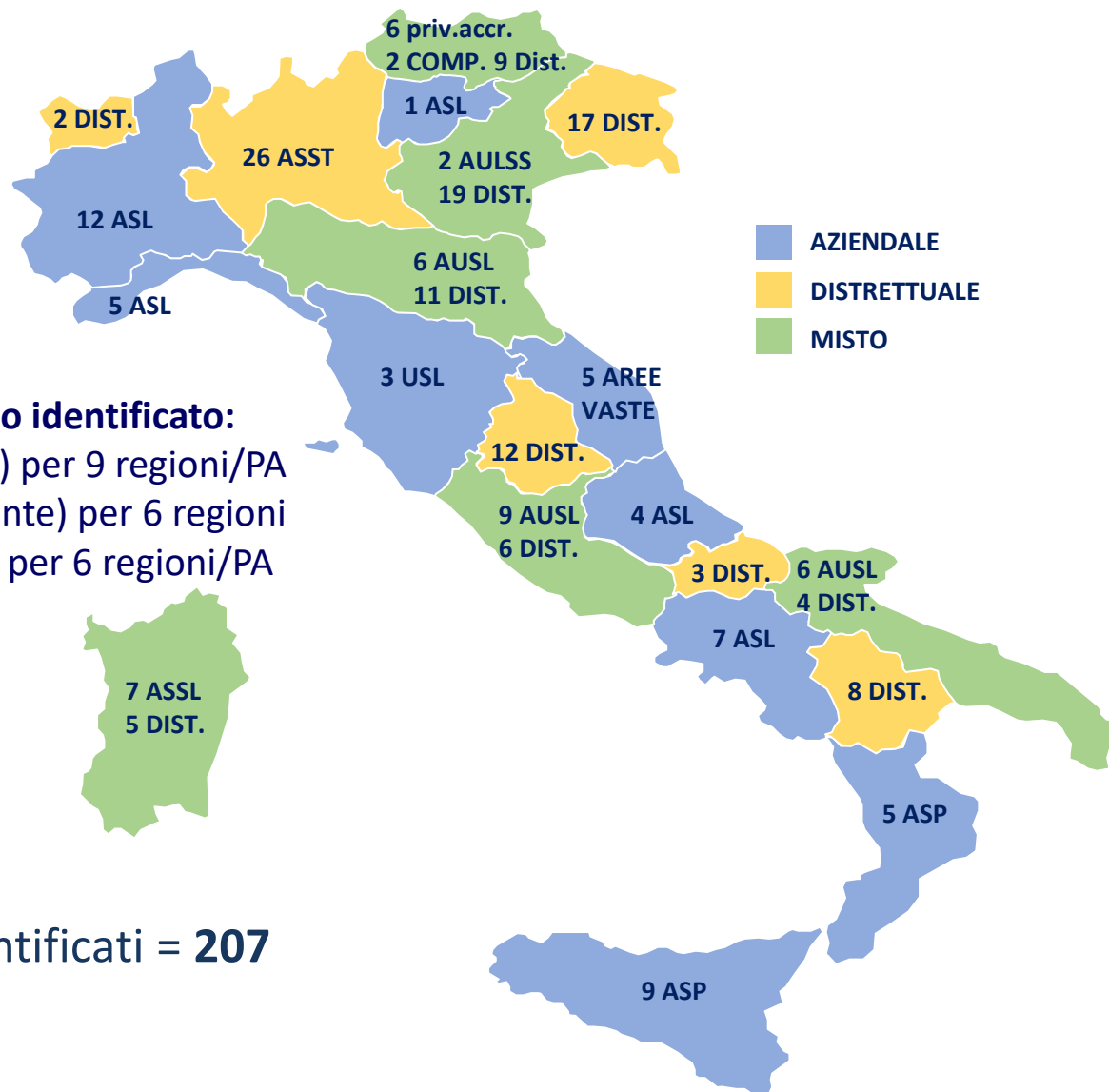
I CF privati accreditati sono presenti in 6 regioni e in una P.A

- All'indagine di livello aziendale hanno risposto solo i coordinatori dei CF pubblici ad eccezione della P.A. di Bolzano.
- I CF privati accreditati sono stati inclusi nel livello di indagine di singola sede consultoriale





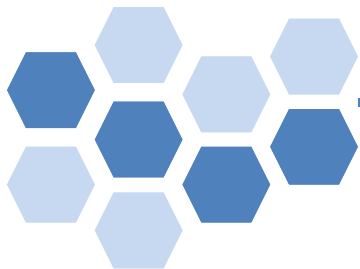
Livello di coordinamento dei servizi consultoriali nelle regioni



Livello di coordinamento identificato:
nella ASL (o equivalente) per 9 regioni/PA
nel Distretto (o equivalente) per 6 regioni
nella ASL o nel Distretto per 6 regioni/PA

Coordinatori identificati = **207**

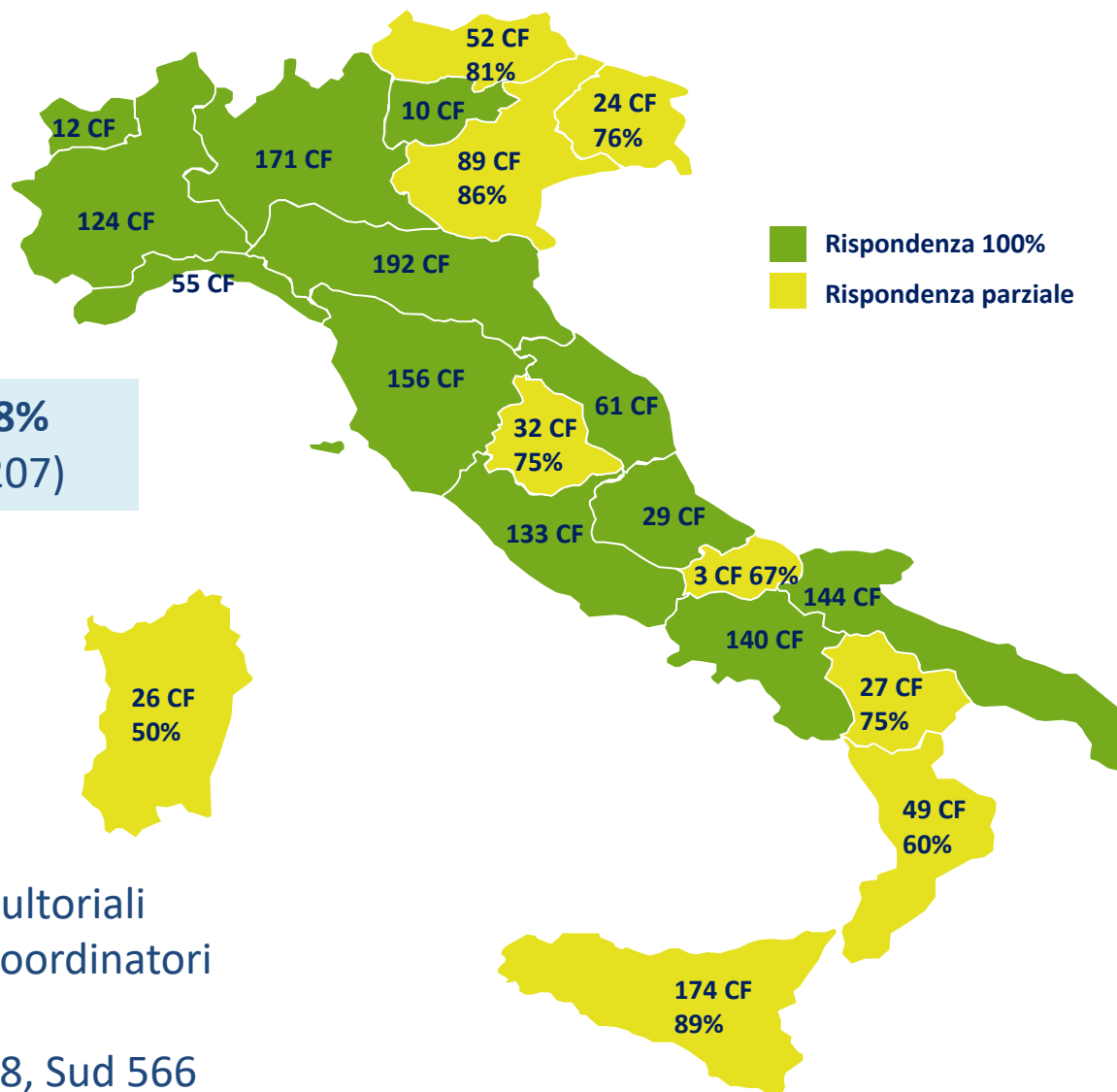




Rispondenza a livello aziendale

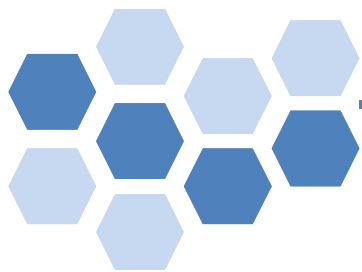
Rispondenza totale: **88%**
(183 ASL/Distretti su 207)

Numero di sedi consultoriali
attive riportato dai coordinatori
rispondenti = **1703**
Nord 729, Centro 408, Sud 566

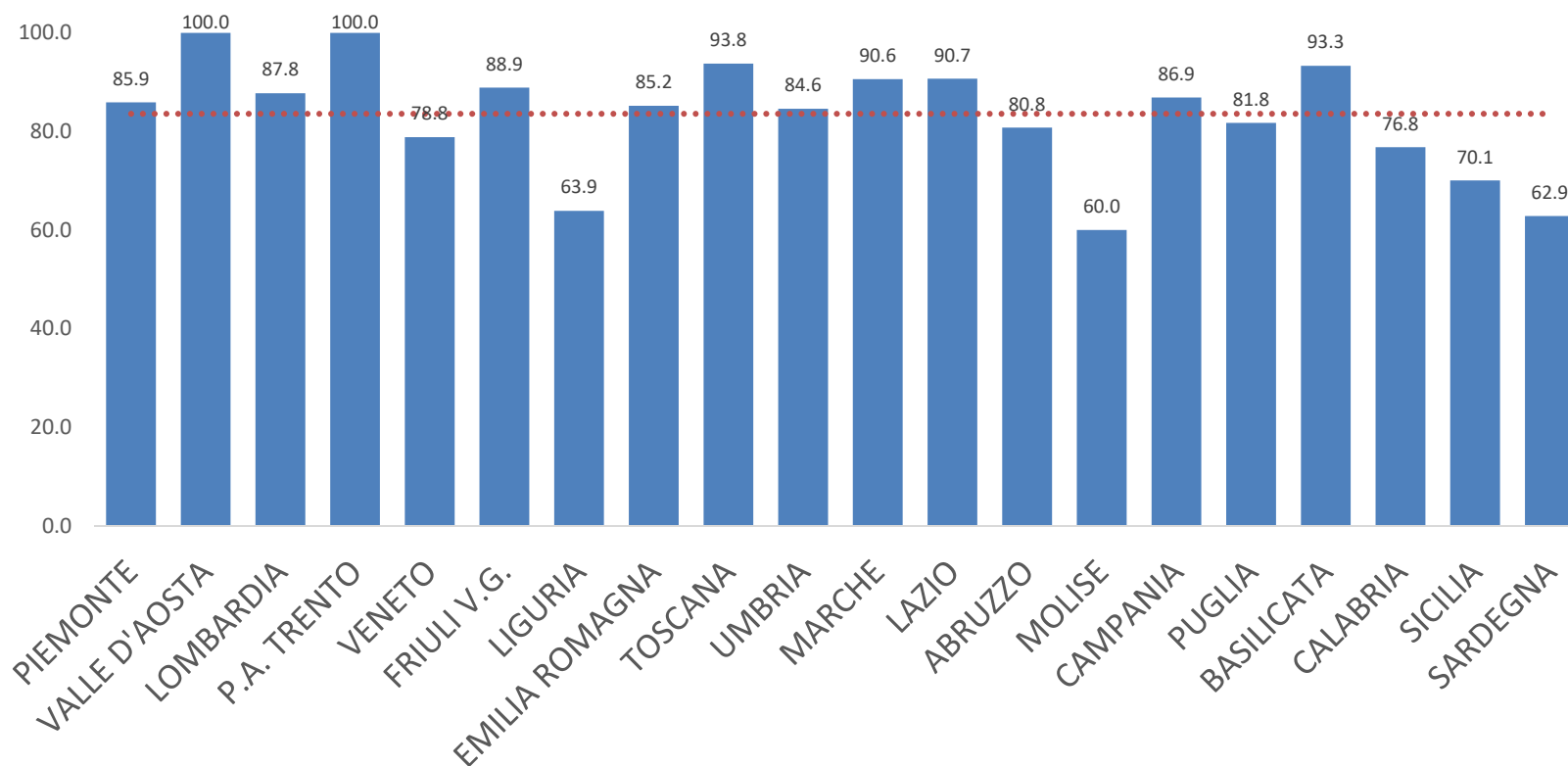


■ Rispondenza 100%
■ Rispondenza parziale



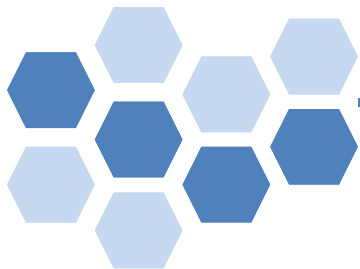


Rispondenza all'indagine a livello di sede consultoriale



Rispondenza totale= **83.7%** (1557/1859)



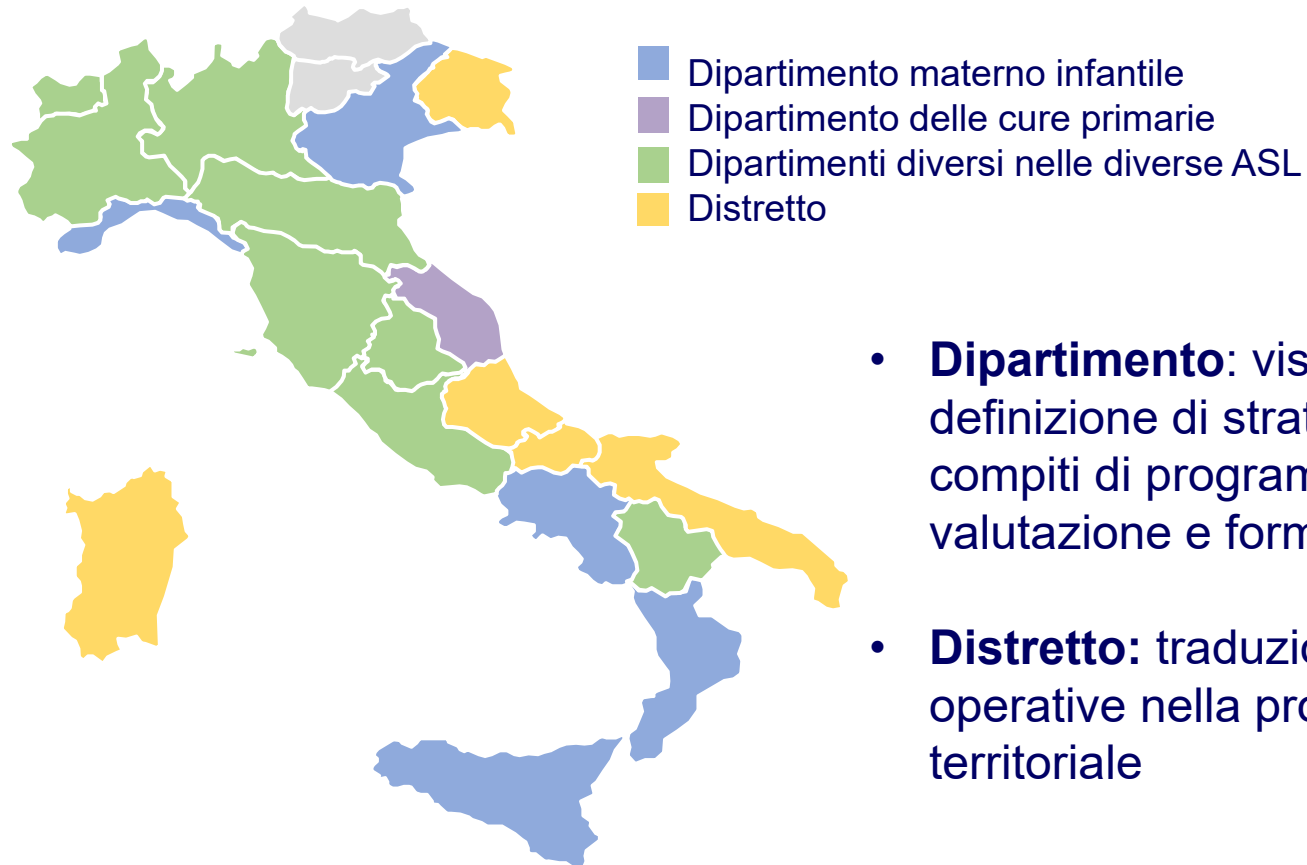


I RISULTATI DELL'INDAGINE A LIVELLO REGIONALE





Dipartimenti in cui operano i CF



- **Dipartimento:** visione di sistema; definizione di strategie operative; compiti di programmazione, valutazione e formazione.
- **Distretto:** traduzione delle strategie operative nella propria specificità territoriale

Ambiti organizzativi non omogenei anche all'interno delle stesse regioni



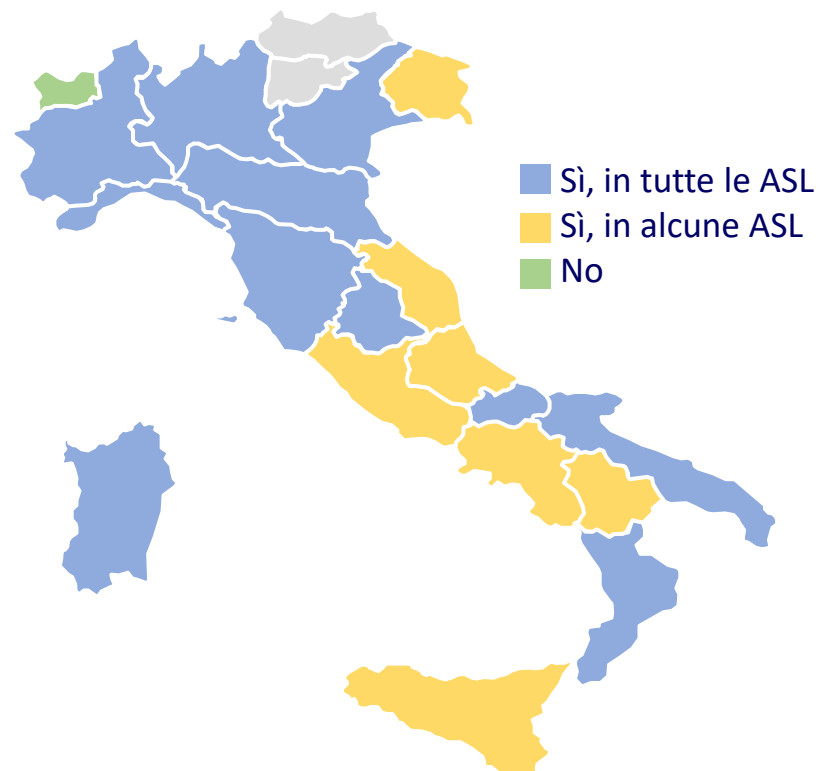


Presenza nelle regioni di UOC/UOS che coordinano più CF/Equipe

Presenza nella regione di almeno una UOC



Presenza nelle ASL di UOC e/o UOS



UOC: presenti in 8 regioni, hanno assegnate funzioni, obiettivi, risorse, autonomia gestionale con responsabilità direttiva

UOS: articolazioni delle UOC o incardinate nei dipartimenti/distretti, non sempre hanno autonomia gestionale, responsabilità dirigenziale, rispondono al direttore di dipartimento/distretto



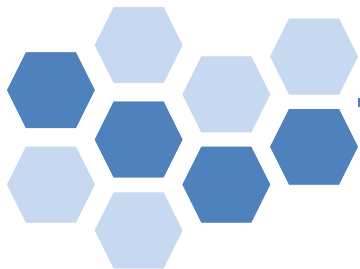


Percentuale di Regioni che si sono dotate di documenti e strumenti per effettuare programmazione e valutazione



- Delle 12 regioni che dichiarano di effettuare programmazione periodica di attività/obiettivi per i CF, 8 riportano un aggiornamento effettuato negli ultimi 3 anni
- 4 regioni sono dotate di flusso informativo, effettuano programmazione periodica e redigono una relazione consuntiva annuale: Emilia Romagna, Toscana, Sicilia, Veneto
- 5 regioni riferiscono di disporre di fondi dedicati ad attività consultoriale (Abruzzo, Campania, Lombardia, Piemonte, Veneto); 3 regioni, Abruzzo, Campania e Veneto riferiscono di disporre di un budget vincolato in un capitolo di bilancio specifico





Integrazione con altri servizi territoriali

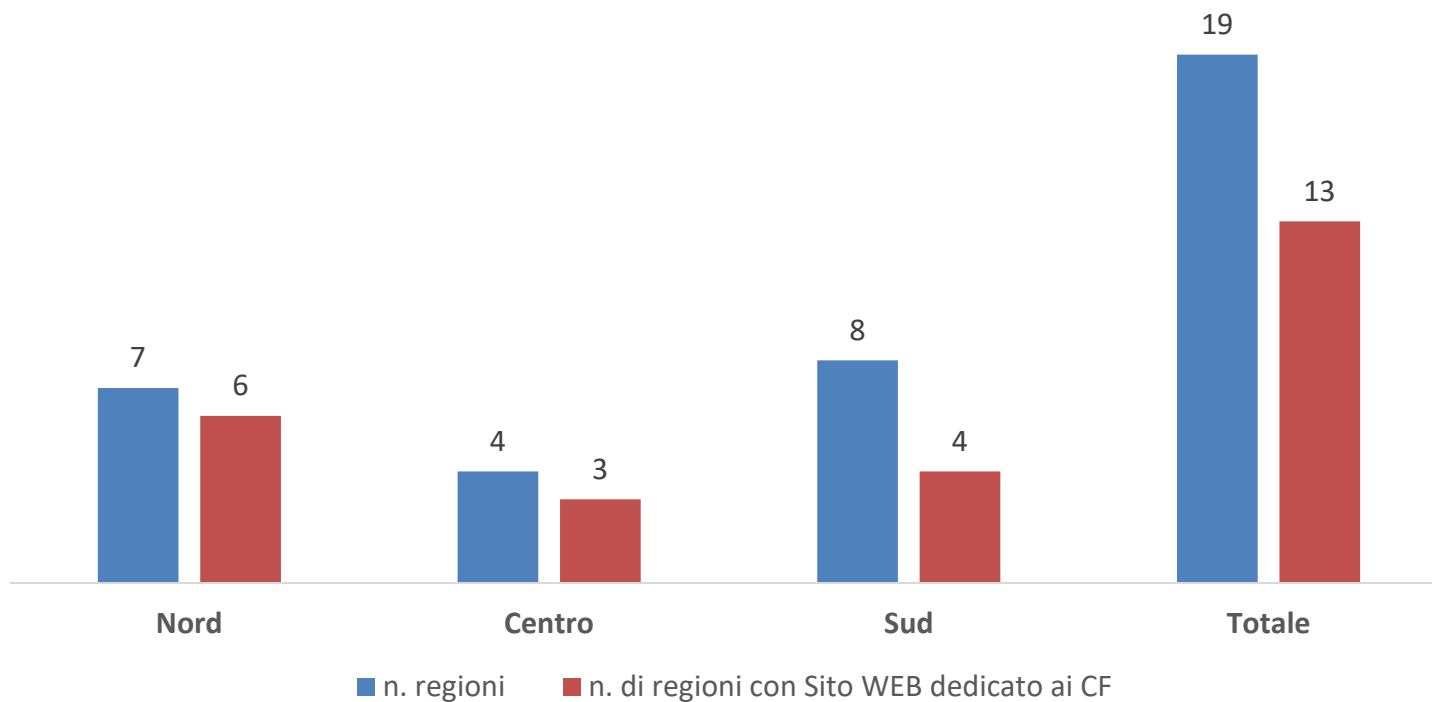


- In Valle d'Aosta e Abruzzo non è prevista la presenza di un responsabile/coordinatore dei CF nei CPN aziendali
- Sono 5 le regioni che non riportano collaborazioni, formalizzate o meno, con gli altri servizi sociosanitari e con la comunità: Abruzzo, Campania, FVG, Marche e Veneto





Presenza di un sito WEB dedicato ai CF





Gratuità delle prestazioni

In 14 regioni tutte le prestazioni erogate dai CF sono gratuite

In 5 regioni, Emilia Romagna, Liguria, Lombardia, Valle d'Aosta e Veneto, è previsto il pagamento di un ticket per almeno una delle prestazioni elencate

	Emilia Romagna*	Liguria	Lombardia	Valle d'Aosta	Veneto
Counseling preconcezionale	G	G	G	T	G
Contracezione short acting (pillola, anello vaginale, cerotto)	G (14-25)	G	T	T	P
Contracezione long acting (IUD, IUB, IUS, impianti sottocutanei)	G (14-25)	T	T	T	P
Visite/esami per malattie sessualmente trasmesse	T	G	G	T	G
Consulenza psicologica	T	G	G	T	G
Consulenza sessuologica	T	G	G	T	G
Psicoterapia	T	G	G	T	G
Visite per menopausa	T	G	T	T	G

Visite in gravidanza, partecipazione ai CAN, assistenza in puerperio, percorso IVG e spazio giovani, sono prestazioni gratuite in tutte le regioni

*In Emilia Romagna consulenza psicologica, sessuologica e psicoterapie sono gratuite nell'ambito del percorso nascita





Le informazioni disponibili descrivono un quadro complessivo dell'organizzazione dei CF a livello regionale. Per alcune realtà potrebbero non descrivere nel dettaglio la complessità dell'organizzazione e degli organismi gestionali entro cui si realizza il coordinamento dei CF





In sintesi

- ➔ **Assetto organizzativo regionale:** alcune aree territoriali sono prive di organismi di gestione entro cui incardinare il coordinamento dei CF a garanzia di un indirizzo strategico omogeneo
- ➔ **Integrazione:** l'integrazione sociosanitaria e con la comunità non è sempre attiva a livello regionale
- ➔ **Programmazione e valutazione:** spesso la programmazione non prevede un piano di valutazione delle attività
- ➔ **Flusso informativo dedicato:** in circa la metà delle regioni non è attivo
- ➔ **Risorse economiche:** fondi dedicati ad attività consultoriale e vincolati in un capitolo di bilancio specifico sono raramente disponibili





GRAZIE!

**UN GRAZIE SPECIALE A TUTTE LE PROFESSIONISTE E I
PROFESSIONISTI CHE HANNO DEDICATO PARTE DEL LORO
TEMPO ALLA RACCOLTA DEI DATI E HANNO RESO POSSIBILE
LA REALIZZAZIONE DI QUESTO PROGETTO**

