

XVII Incontro della Rete Baby-Friendly



Accesso e opportunità di sostegno per tutte e tutti

9 ottobre 2024

Aula Pocchiari, Istituto Superiore di Sanità, Roma



JA PreventNCD
Joint Action Prevent Non-Communicable Diseases





XVII Incontro della Rete Baby-Friendly

Accesso e opportunità di sostegno per tutte e tutti

9 ottobre 2024

Aula Pocchiari, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Buone pratiche fra le strutture: dimissioni protette e spazi per papà, tassi allattamento

Laura Rubagotti, Responsabile SSD Promozione della Salute Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali
Responsabile Programma Insieme per l'Allattamento
ATS della Val Padana



JA PreventNCD
Joint Action Prevent Non-Communicable Diseases



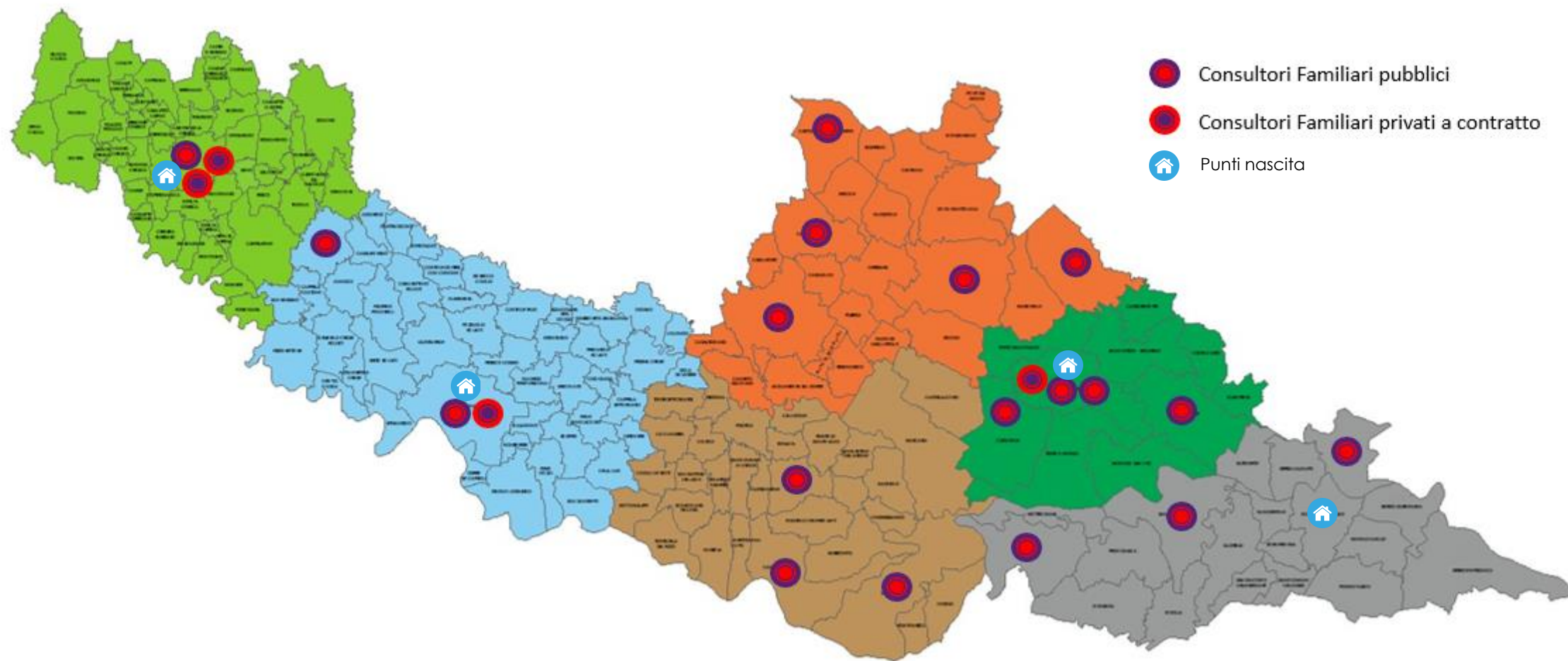
Dichiarazione di conflitto d'interessi

Interessi delle Aziende Private del settore della salute, rilevanti per i contenuti della presentazione

LAURA RUBAGOTTI

- | | |
|--|----|
| 1 – Azionista o portatore/trice di interessi o componente o dipendente di Aziende Private del settore della salute | NO |
| 2 – Consulente o componente di un panel scientifico di Aziende private del settore della salute | NO |
| 3 – Relatore/trice pagato/a o autore/trice/editore/trice di articoli o documenti per Aziende Private del settore della salute | NO |
| 4 – Pagamento di spese di viaggio, alloggio o iscrizione a convegni, conferenze o eventi da parte di Aziende private del settore della salute | NO |
| 5 – Ricercatore/trice o responsabile scientifico/a in studi di Aziende private del settore della salute | NO |
| 6 – Aderenza al Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno | SI |

RETE DEL PERCORSO NASCITA IN ATS DELLA VAL PADANA



Il percorso del Programma Comunità Amica delle Bambine e dei Bambini in ATS della Val Padana

- **Anno 2014:** l'ASL di Cremona attiva il Programma
- **Dicembre 2015:** l'ASL di Cremona supera la Fase 1 del Programma; l'ASL di Mantova stipula un protocollo d'intesa con il Comitato Unicef locale e attiva i Baby Pit Stop
- **Gennaio 2016:** si costituisce l'ATS della Val Padana dalla fusione delle ASL di Cremona e Mantova; allineamento del Programma sul territorio mantovano;
- **Febbraio 2020:** l'ATS della Val Padana supera la Fase 1 ed è pronta per le Fasi 2 e 3 ... **ma solo una settimana dopo il territorio è stravolto dalla pandemia ...**
- **2023: SI RIPARTE ANCHE CON I CONSULTORI PRIVATI ACCREDITATI**
- **12, 13, 14 Dicembre 2023:** valutazione delle Fasi 1-2-3
- **22 maggio 2024:** cerimonia di riconoscimento



La continuità assistenziale in favore delle donne a seguito del parto

DGR n. 1827 del 31/01/2024 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2024” – Allegato 5 – Area interventi sociosanitari

- Affiancare la donna, la coppia e il neonato nell’implementazione delle azioni previste nel P.L. 16 “Promozione della salute in gravidanza e nei primi 1000 giorni” - Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 – Regione Lombardia;
- Sostenere i programmi di prevenzione primaria in tema di vaccinazioni della donna (in età fertile e nel periodo perinatale);
- Attivare percorsi per il supporto delle competenze genitoriali e buone pratiche (ad es. Rete Consultorio, Biblioteche, Nati per Leggere);
- Attivare un servizio di consulenza (medica, ostetrica, psicologica e sociale) in tema di pianificazione familiare e in merito alle diverse fasi del ciclo vitale femminile;
- Potenziare gli interventi e le risorse dell’Ostetrica consultoriale in tutti i setting (ambulatorio, consultorio, case di comunità) al fine di assicurare la continuità assistenziale a cura della ostetrica alle donne dopo la dimissione
- Assicurare alla donna in gravidanza e alla puerpera l’accompagnamento psicologico con percorsi di gruppo in presenza e on line. Laddove se ne rilevi il bisogno, garantire nel periodo perinatale alla donna e alla coppia il sostegno psicologico e sociale;
- Individuare le situazioni di vulnerabilità psicofisica della donna
- Potenziare il Progetto Pensare Positivo per intervenire efficacemente a supporto delle donne potenziando in loro favore l’attività di Home-visiting dell’Ostetrica del Consultorio fornendo gli interventi indicati per il caso.

La continuità assistenziale in favore delle donne a seguito del parto

DGR n. 1827 del 31/01/2024 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2024” –
Allegato 5 – Area interventi sociosanitari

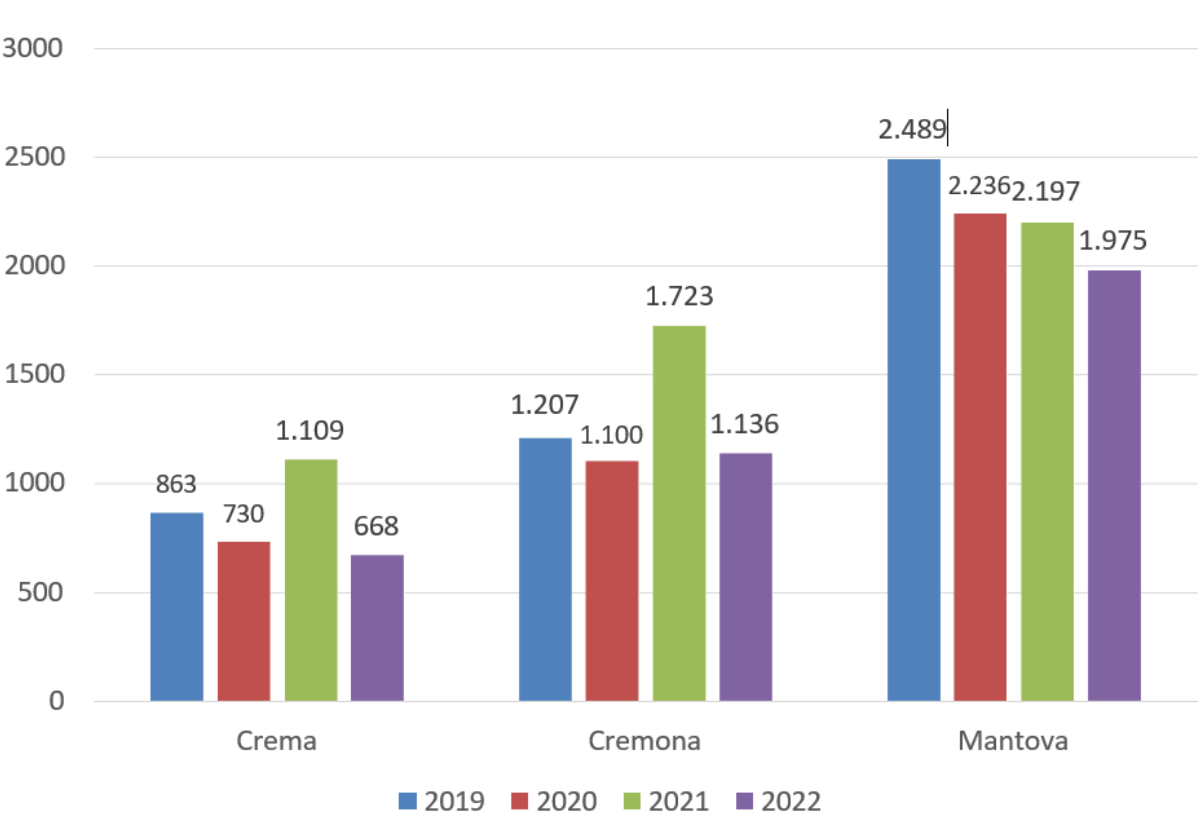
Azione

Assicurare la continuità assistenziale alle donne dopo la dimissione dal luogo scelto per il parto (supporto universale a cura dell’ostetrica) supportandole con monitoraggio in telemedicina e visite al domicilio

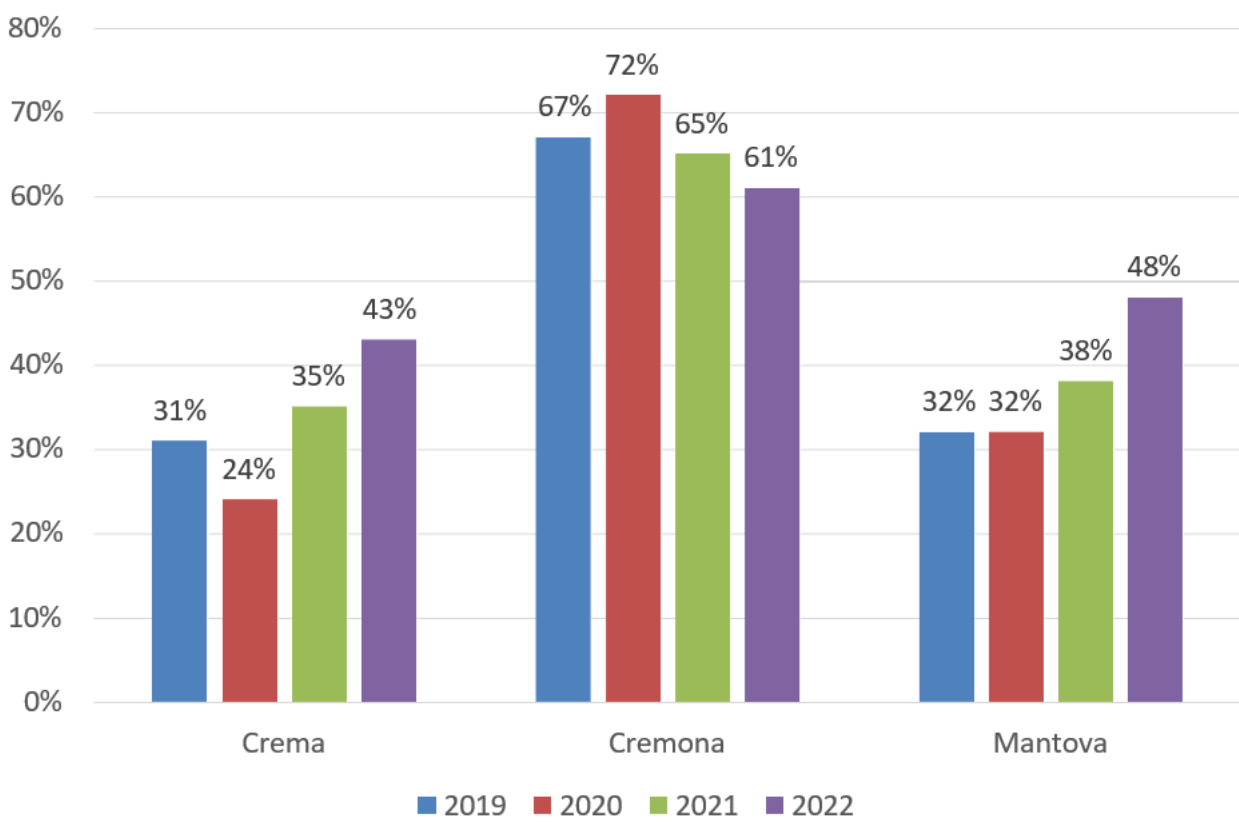
- ✓ Il Progetto "**A casa insieme**" di ATS Val Padana, attivo dal 2018, si articola nell’ambito del percorso della nascita e prevede un percorso di dimissione protetta finalizzato alla creazione di una connessione tra i Servizi sanitari offerti dall’ospedale ed i Servizi sociosanitari territoriali.
- ✓ Il Progetto prevede un **triage alla dimissione dal Punto Nascita con assegnazione di un codice colore** (bianco, verde, giallo, rosso), in relazione allo stato di salute mamma e del bambino, alle donne puerpere in fase di dimissione dal reparto ospedaliero ed un conseguente orientamento/invio ai servizi consultoriali del territorio.

La continuità assistenziale in favore delle donne a seguito del parto

Numero di parti, per ASST in ATS Val Padana
Anni 2019 – 2022

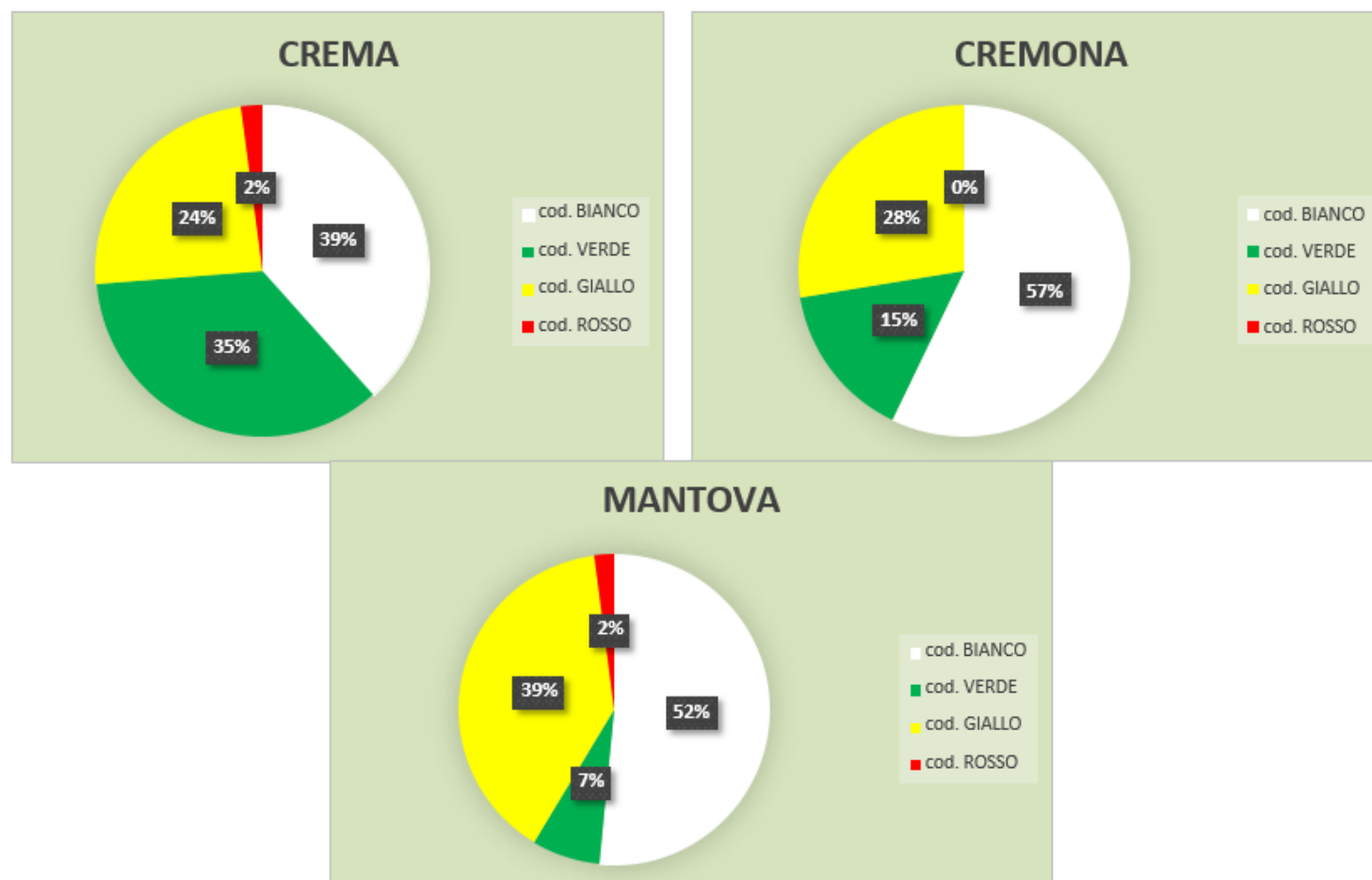


Progetto di continuità assistenziale "A casa
Insieme": prese in carico/numero di parti
Anni 2019-2022



La continuità assistenziale in favore delle donne a seguito del parto

Prese in carico suddivise per territorio e codice colore anno 2022



La continuità assistenziale in favore delle donne a seguito del parto

Prestazioni da remoto e teleassistenza applicata all'ambito consultoriale

Azione

Potenziare gli interventi (in presenza, al domicilio e anche mediante la telemedicina) dell'ostetrica consultoriale in tutti i setting e i livelli di cura in raccordo con le strutture della prevenzione territorio-ospedale.

Bacino di utenza Consultori Familiari

ANNO 2021			
CITTADINANZA	CREMA	CREMONA	MANTOVA
ITALIANA	3.291	7.520	11.814
STRANIERA	494	1.812	2.514
TOT.	3.785	9.332	14.328

TOT. 27.445

ANNO 2022			
CITTADINANZA	CREMA	CREMONA	MANTOVA
ITALIANA	3.446	8.904	17.552
STRANIERA	500	1.951	3.284
TOT.	3.946	10.855	20.806

TOT. 35.607

Prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria erogata dai Consultori Familiari

Territori di Crema – Cremona – Mantova

Anno 2021	
Da remoto	4.863 (11,54%)
In presenza	37.270 (88,46%)
TOT.	42.133

Anno 2022	
Da remoto	3.687 (8,70%)
In presenza	38.656 (91,30%)
TOT.	42.343

- Elenco prestazioni considerate:**
- visita colloquio-accoglienza-orientamento
 - Colloquio di consultazione, sostegno
 - Valutazione psicodiagnostica
 - Mediazione, consulenza familiare
 - Incontri di gruppo con utenti
 - Interventi di psicoterapia
 - Attività con altri Servizi

La continuità assistenziale in favore delle donne a seguito del parto

Target dei beneficiari

- ✓ **donne italiane e straniere al termine della gravidanza e in fase post- partum (la modalità da remoto ha permesso di raggiungere anche i partner/mariti);**
- ✓ **adolescenti;**
- ✓ **studenti universitari fuori sede;**
- ✓ **persone impossibilitate a raggiungere la sede del Servizio per varie motivazioni (ad esempio condizione di non autosufficienza, malattia temporanea o cronica, assenza di rete di sostegno, mancanza di *caregiver* di riferimento etc.).**

La continuità assistenziale in favore delle donne a seguito del parto

Dalle riflessioni condivise con il Gruppo di Miglioramento afferente ad ATS Val Padana è emerso con chiarezza che il remoto ha integrato le prassi già in essere nei Consultori Familiari, non sostituendo, ma integrando l'intervento professionale.

Punti di forza:

- **flessibilità e continuità degli interventi;**
- **ottimizzazione del personale:** il remoto consente di riunire in un medesimo spazio virtuale afferenti a diversi Servizi anche collocati in aree geografiche distanti
- **aggancio del beneficiario e consolidamento della relazione fiduciaria.**

Elementi di criticità:

- la **telecamera oscurata da parte dell'interlocutore** impedisce l'interazione con i membri del gruppo;
- **difficoltà di implementare la modalità dual mode negli incontri di gruppo** da parte dei professionisti coinvolti presso la sede del Servizio;
- **limitata interazione tra i partecipanti del gruppo.**



La modalità ordinaria di lavoro interna ai Consultori deve prevedere le prestazioni erogate in presenza. Il remoto diviene, di conseguenza, la modalità alternativa, supportata da motivazioni che si differenziano a seconda delle casistiche.

2018 - Indagine "I determinanti dell'allattamento nell'ATS della Val Padana"

OBIETTIVI

1. Stimare l'associazione tra l'allattamento e caratteristiche di interesse della diade mamma-bambino, con particolare riferimento a quelle suscettibili di interventi di supporto nell'ambito del percorso nascita;
2. Monitorare la prevalenza dell'allattamento alla prima, seconda e terza vaccinazione esavalente;
 - Stimare il tasso di esclusività alla prima e seconda vaccinazione.

2022 - Sorveglianza zero/due

Intervistate 523 madri



I determinanti dell'allattamento nell'ATS della Val Padana

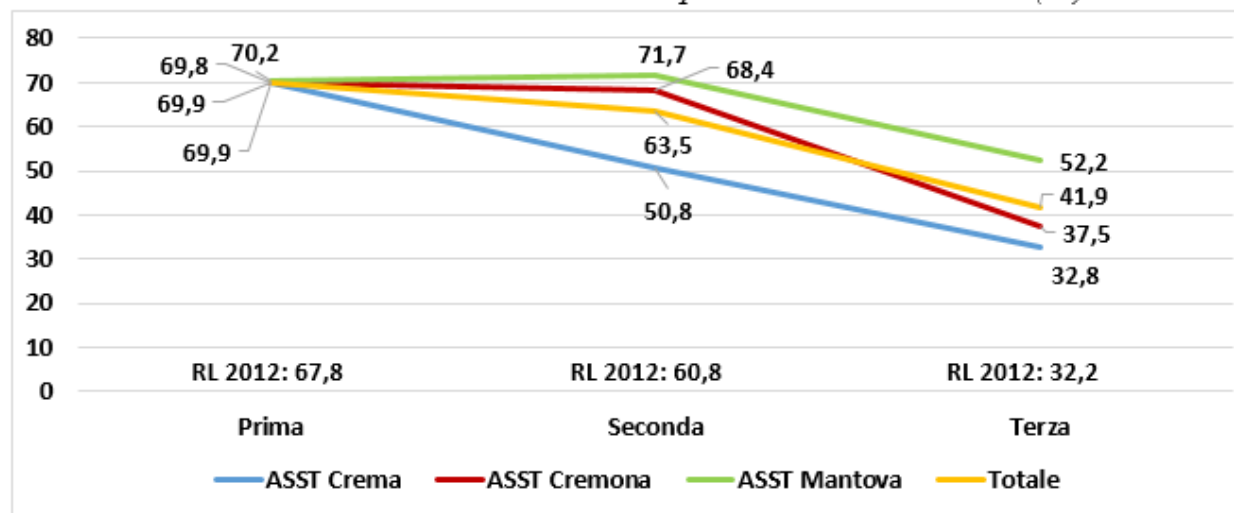
Caratteristiche socio-demografiche

Incluse nell'analisi **573** diadi mamma-bambino che rispondevano ai criteri di eleggibilità

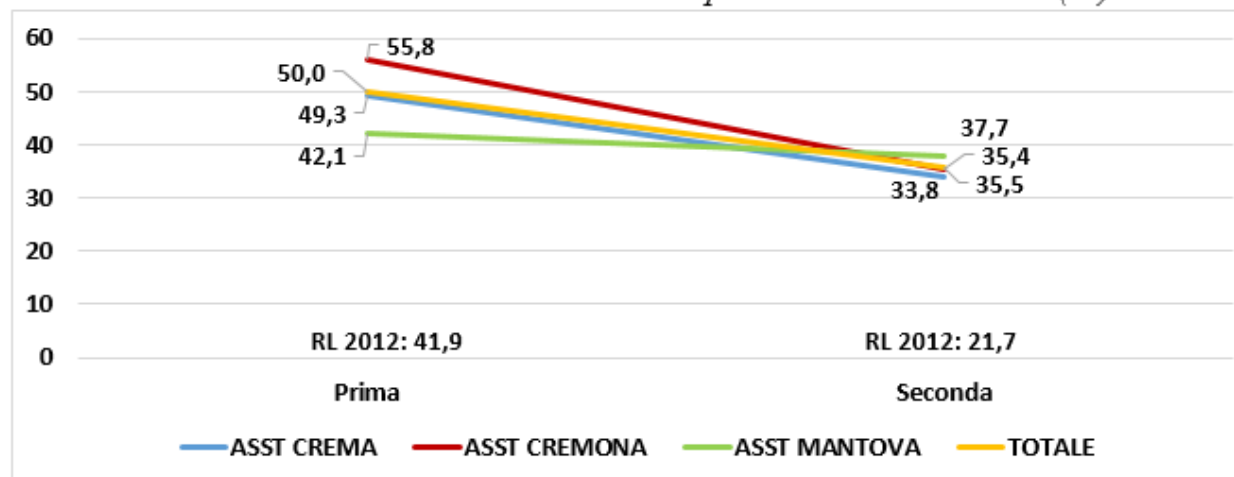
- Età media delle mamme: 32,2 anni
- Nazionalità: 25,5% straniera
- Occupazione: 54,8% lavoratrici dipendenti
- Titolo di studio più elevato: 50,9% diploma di scuola media superiore, 34,4% laurea
- Parità: 53,2% primipare
- Abitudine al fumo: 26,9% fumatrici o ex fumatrici

INDAGINE "I DETERMINANTI DELL'ALLATTAMENTO NELL'ATS DELLA VAL PADANA - ANNO 2018

Prevalenza dell'allattamento per momento vaccinale (%)



Prevalenza dell'allattamento esclusivo per momento vaccinale (%)



CONCLUSIONI

1. Conferma sul campo delle evidenze della letteratura

- **PERCORSO NASCITA:** accompagnamento e sostegno alla scelta della donna sin dalla gravidanza, pre-/post-partum, primo anno di vita → intenzione ed autoefficacia
 - Informazioni su allattamento in gravidanza, intenzione rispetto all'allattamento
 - Capacità di gestire, risolvere e prevenire problemi nell'allattamento (degenza, rientro a casa)
 - Affidabilità della rete: ricorso spontaneo a servizi sociosanitari dopo il parto, ruolo dell'ostetrica
- **ORGANIZZAZIONE DEI PUNTI NASCITA**
 - *rooming-in*, prescrizione di latte in formula
- **CONTESTO DEMOGRAFICO E SOCIO-ECONOMICO** → stratificazione del *target*
 - età del bambino, abitudine al fumo della mamma, ripresa dell'attività lavorativa

2. Prevalenza dell'allattamento sensibilmente superiore rispetto al monitoraggio condotto in ATS nel 2016, con lo stesso trend di declino dalla 1^ alla 3^ vaccinazione

Obiettivi strategici ATS della Val Padana il Programma nella Politica per la Qualità dal 2017!

ATS Val Padana

Sistema Socio Sanitario

 Regione Lombardia

ATS Val Padana

Politica per la Qualità

L'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Val Padana intende esercitare le funzioni di *governance* del sistema agendo quale garante della tutela della salute e della sicurezza dei cittadini, assicurando livelli uniformi di assistenza e il perseguimento di obiettivi di salute, attraverso l'integrazione dei servizi sanitari, sociosanitari con quelli sociali, nel rispetto del principio di libera scelta e di sussidiarietà, per la creazione di valore pubblico a beneficio della comunità di riferimento

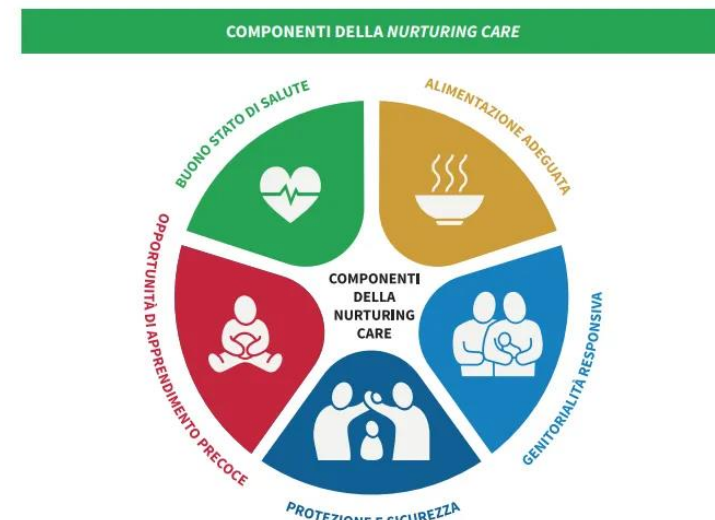
A tale fine, sono definiti i seguenti obiettivi strategici:

1. Migliorare l'appropriatezza e l'efficacia della risposta ai bisogni sanitari e socio-sanitari dei cittadini, attraverso il potenziamento delle azioni e degli strumenti per il governo della domanda e l'assicurazione dell'adeguatezza della rete d'offerta rispetto all'andamento dinamico dei fabbisogni sul territorio;
2. Migliorare il rapporto tra Agenzia, cittadini e portatori di interessi, anche attraverso un adeguato sistema di "ascolto" e di comunicazione;
3. Promuovere lo sviluppo della rete dei servizi sanitari e sociosanitari e la loro integrazione con quelli sociali, il potenziamento della medicina territoriale e la partecipazione di tutti i soggetti pubblici e privati che concorrono alla realizzazione del sistema di welfare (Enti Erogatori, Soggetti Gestori, MMG - PLS - MCA, Farmacie, Enti Locali, Associazioni, ...), nel rispetto del principio di sussidiarietà secondo la strategia della *New Public Governance*;
4. Assicurare la "presa in carico" dei bisogni delle persone, in particolare quelle affette da patologie croniche e/o in condizioni di fragilità, attraverso lo sviluppo ed il consolidamento di modelli innovativi e strutturati per la pianificazione dell'accesso ai servizi e l'appropriatezza delle prestazioni erogate;
5. Diffondere la cultura della promozione della salute e del benessere, anche attraverso lo sviluppo di programmi di comunità finalizzati al sostegno di stili di vita salutari, con particolare riferimento ai comportamenti a rischio e all'allattamento al seno (secondo il programma "Comunità Amica dei Bambini - UNICEF");
6. Adottare un approccio olistico secondo i modelli *One Health* e *Urban Health* - Integrati, multidisciplinari e intersettoriali - nelle attività di prevenzione, per la tutela della salute pubblica, dell'ambiente e del benessere delle persone e degli animali, tenendo conto della stretta relazione tra la salute umana, la salute degli animali e dell'ambiente;
7. Perseguire l'efficacia e l'efficienza dei servizi, nell'ottica di un complessivo miglioramento della capacità di risposta alle istanze della collettività, attraverso la promozione di una cultura orientata alla performance, la semplificazione e la dematerializzazione di processi, l'innovazione tecnologica e il potenziamento degli strumenti di ICT e l'utilizzo sistematico ed integrato dei dati a supporto delle valutazioni epidemiologiche e dello sviluppo organizzativo;
8. Valorizzare le risorse umane attraverso strategie finalizzate allo sviluppo professionale, alla tutela della sicurezza, alla promozione delle pari opportunità e al miglioramento del benessere organizzativo tramite l'attuazione di adeguati modelli di welfare aziendale;
9. Assicurare che il processo decisionale e le prassi operative siano ispirati a principi etici e a criteri di trasparenza, anche attraverso l'implementazione di un sistema integrato di controlli interni;
10. Favorire l'adozione di modelli organizzativi ed assistenziali in grado di garantire l'equità di accesso alle cure, la sostenibilità e la resilienza del sistema di offerta per affrontare con efficacia e tempestività le nuove sfide in tema di sanità pubblica;
11. Promuovere collaborazioni istituzionali atte a sostenere progettualità innovative, finalizzate a sperimentare nuovi modelli di intervento e di presa in carico di target specifici di popolazione, anche in integrazione con i servizi Sociali e il Terzo Settore.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Salvatore Mannino

08 marzo 2022



Le cure che nutrono

RETI, PROTOCOLLI E PROGRAMMI



72 BPS ATS Val Padana

- 11 a Crema
- 19 a Cremona
- 42 a Mantova



SICURI NEL NIDO CON PAPA'

(ASST CREMONA)

<https://www.youtube.com/watch?v=fNfgdXjOltw>

