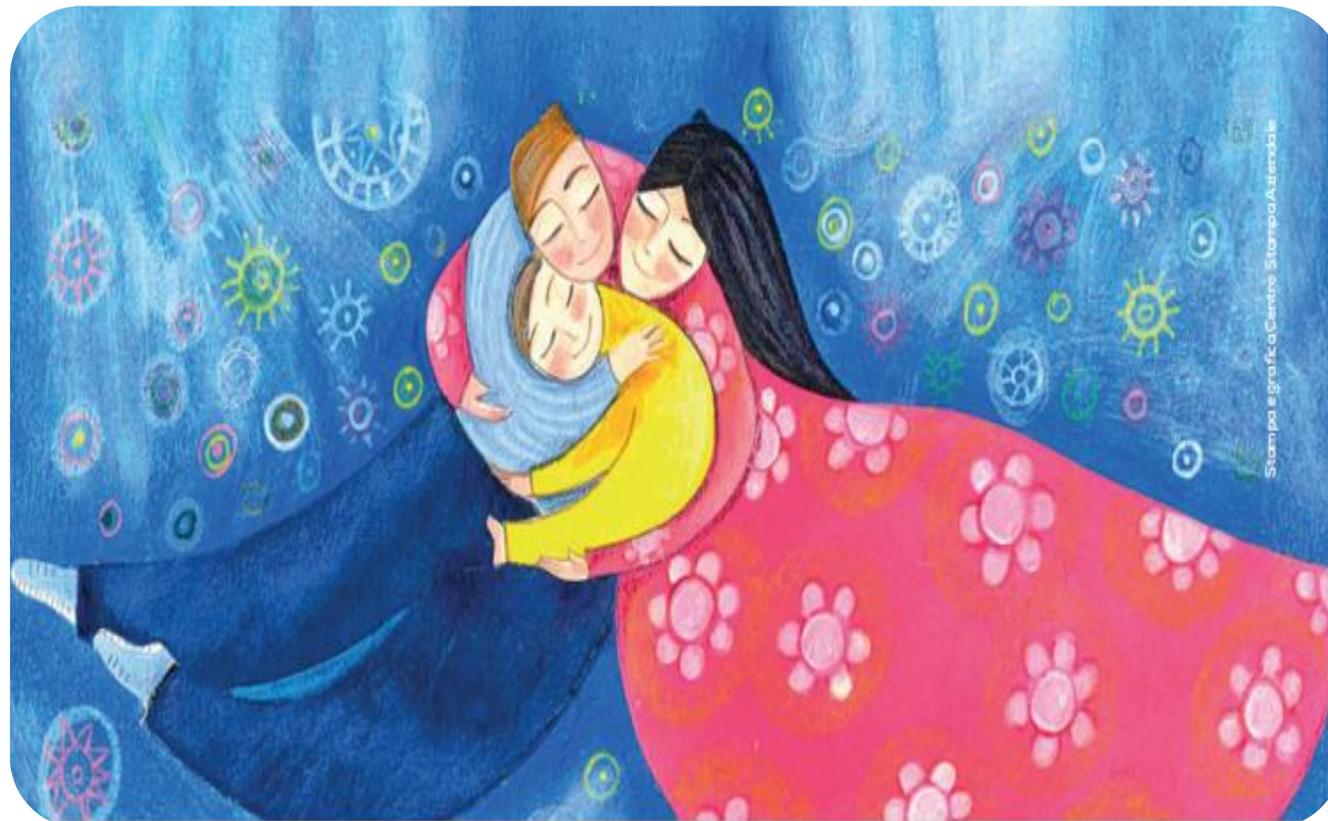


U.O.C. Coordinamento Integrato Materno Infantile
Direttore: Dott. Luigi Granato
Referente I Primi 1000 giorni
Dott.ssa Giuseppina Di Lorenzo



ASL NAPOLI 3 SUD : UN PERCORSO A SOSTEGNO DELLE COMPETENZE GENITORIALI



PERCHÈ I PRIMI 1000 GIORNI?

“I primi anni di vita danno il “la” per tutto l’arco della vita”

ACTING EARLY

La traiettoria della vita umana è influenzata da eredità genetiche, epigenetiche e intrauterine, da esposizioni ambientali, da nutrite relazioni familiari e sociali, da scelte comportamentali, da norme sociali e da opportunità che vengono offerte alle generazioni future, e dal contesto storico, culturale e strutturale.

Mentre i tratti ereditari sono importanti, la nuova ricerca mostra che i fattori di stress ambientali durante lo sviluppo intrauterino svolgono un ruolo chiave nel determinare lo sviluppo funzionale e futuri rischi di malattie. L'azione deve pertanto concentrarsi sul periodo preconcezionale, sulla gravidanza, sullo sviluppo del feto e sulle fasi della vita più vulnerabili.....





PERCHÈ I PRIMI 1000 GIORNI?

Queste fondamenta non saranno più modificabili dopo i primi 12 mesi.

Durante la gravidanza, parto e primo anno di vita sono in gioco le basi della salute fisica, psichica relazionale dei bambini e futuri **cittadini, la salute della società.**

La qualità di queste fondamenta possono rendere il **coping** con gli eventi della vita più facile o più difficile.



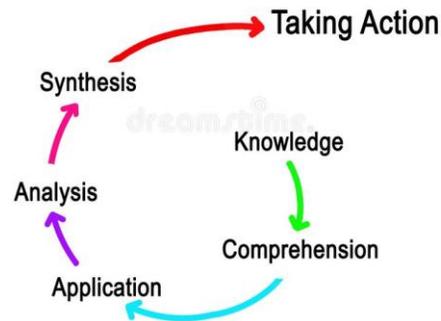
PIANO DELLA
PREVENZIONE

GENITORI PIU'



PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2014-19

Critical Thinking



«I Primi 1.000 giorni»

nel Piano Regionale della Prevenzione 2014-18
della Regione Campania

Programma C

I primi 1.000 giorni di vita

(Migliorare la salute del bambino da 0 a 3 anni – e la sua salute futura – attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria da realizzare nelle prime epoche della vita)

Programma C	43
I primi 1.000 giorni di vita	43
Azione C.1 – Allattamento Materno alla nascita	47
Azione C.2 – Allattamento Materno nella Comunità	52
Azione C.3 – Screening audiologico neonatale	56
Azione C.4 – Screening oftalmologico neonatale	60
Azione C.5 – Screening TSH Neonatale: miglioramento del flusso informativo	63
Azione C.6 – Genitoripiù e Early Child Development	65

L. M. Anderson, et al and the Task Force on Community Preventive Services.
The Effectiveness of Early Childhood Development Programs
A Systematic Review.
Am J Prev Med 2003;24:32–46.

Il Piano Regionale della Prevenzione intende delineare un sistema di azioni di promozione della salute e di prevenzione, che accompagni il cittadino in tutte le fasi della vita, nei luoghi di vita e di lavoro. Tale scelta strategica va ricondotta alla convinzione, suffragata da numerosi elementi della letteratura scientifica di settore, che un investimento in interventi di prevenzione, purché basati sull'evidenza scientifica, costituisce una scelta vincente, capace di contribuire a garantire, nel medio e lungo periodo, la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale.

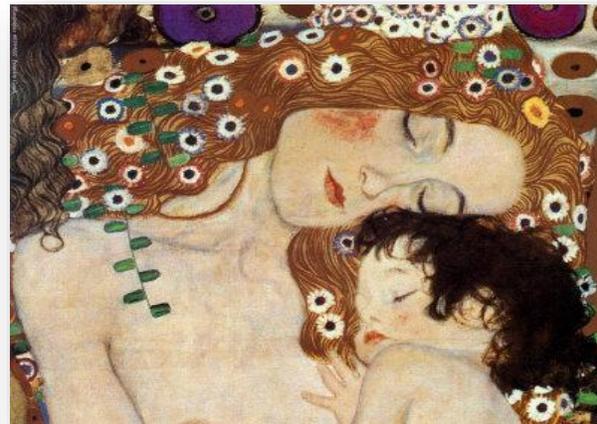


Programma C

I primi 1.000 giorni di vita

(Migliorare la salute del bambino da 0 a 3 anni – e la sua salute futura – attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria da realizzare nelle prime epoche della vita)

Durante i primi 1000 giorni di vita la diade madre-bambino costituisce un unico organismo complesso, dotato di un proprio co-metabolismo e la **FORMAZIONE** delle ostetriche ha un ruolo chiave per lo sviluppo delle conoscenze, atteggiamenti e competenze adeguate alla protezione promozione e sostegno della salute **PRIMALE**.





La **FORMAZIONE** continua

FORMAZIONE

regione campania
asnapoli3sud

genitori più
prendiamoci più cura della loro vita

CSB onlus

Early Childhood
Cognitive Development

asnapoli3sud
Bambini Seguiti
1000 Giorni di Vita
I Primi 1.000 Giorni di Vita:
Promozione dello Sviluppo del Bambino
attraverso il Servizio alla Genitorialità

asnapoli3sud
Bambini Seguiti
1000 Giorni di Vita
I Primi 1.000 Giorni di Vita:
Promozione dello Sviluppo del Bambino
attraverso il Servizio alla Genitorialità

asnapoli3sud
Bambini Seguiti
1000 Giorni di Vita
I Primi 1.000 Giorni di Vita:
Promozione dello Sviluppo del Bambino
attraverso il Servizio alla Genitorialità



Programma C

I primi 1.000 giorni di vita

(Migliorare la salute del bambino da 0 a 3 anni – e la sua salute futura – attraverso interventi di prevenzione primaria e secondaria da realizzare nelle prime epoche della vita)

**FORMAZIONE UNICA, INTEGRATA TRA OSPEDALE E TERRITORIO PER
LINGUAGGIO COMUNE**

U.O.C. Coordinamento Integrato Materno Infantile
Direttore: Dott. Luigi Granato
Referente I Primi 1000 giorni
Dott.ssa Giuseppina Di Lorenzo



regione campania
asnapoli3sud
Torre Del Greco

REGIONE CAMPANIA
ASL NA 3 SUD
TORRE DEL GRECO

ORIGINALE

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
N.000008 DEL 29 LUG. 2016

OGGETTO: PRESA D' ATTO ED ADESIONE AL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2014 - 2018 DELLA CAMPANIA - "PROGRAMMA C I PRIMI 1.000 GIORNI DI VITA" - COSTITUZIONE GRUPPO TECNICO COORDINAMENTO AZIENDALE.

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
27 LUG 2016
PERVENUTO

Oggetto: Presa d'atto ed adesione al Piano Regionale della Prevenzione 2014 - 2018 della Campania - Programma C "I primi 1.000 Giorni di Vita" - Costituzione Gruppo Tecnico Coordinamento Aziendale

Il Direttore Responsabile della U.O.C. MATERNO INFANTILE DISTRETTUALE
Il Direttore Responsabile della U.O.C. DI PSICOLOGIA INTEGRATA DELLA DONNA E DEL BAMBINO

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Dirigente Responsabile dell'U.O.C. Materno Infantile Distrettuale e dell'U.O.C. di Psicologia Integrata della Donna e del Bambino e dalle risultanze degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti l'istruttoria, ai sensi dell'art. 48 del D.Lgs. n. 273 del 28/2/2003, si deliberava:





attività “HOME VISITING” Consultori in rete e percorsi di sostegno alla genitorialità
come richiesto dal programma C PRP 2014/2019, Del. N. 135/19
(Pres. d’atto Decr.99/18)

GRUPPO OPERATIVO delle HV

Operatrici home visiting: ostetriche ed infermiere pediatriche (ASSUNTE CON 15 OCTIES)
integrate con gli operatori dei consultori familiari e dei punti nascita

EQUIPE ORGANIZZATIVA e di SUPERVISIONE

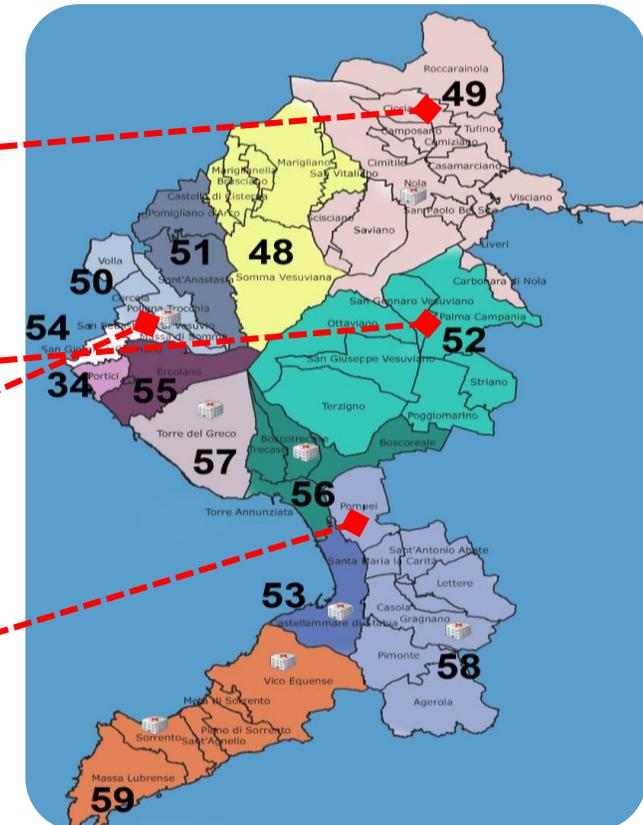
AZIONI HV

1. Interventi di home visiting durante la gravidanza e nei primi mille giorni di vita del bambino.
2. Accompagnamento nel percorso nascita, nel polo dove non è attivato il CAN/CAE l’ostetrica delle HV programma attività formativa ed informativa per le coppie, integrando nel programma attività formative ed informative dell’infermiera pediatrica HV.
3. Supervisione delle situazioni seguite con equipe organizzativa e l’equipe consultoriale attraverso incontri itineranti nei quattro poli da parte della UOC Assistenza Consultoriale e Medicina di Genere e/o attraverso incontri/riunioni virtuali.



L'ATTIVAZIONE DEI POLI PRIMI 1000 GIORNI NELL'ASL NA 3 SUD

SEDE POLI PRIMI 1000 GIORNI	EQUIPE DEDICATA
POLO VULCANO BUONO ROCCARAINOLA DS 48-49-50-51	OSTETRICA INF. PEDIATRICA PSICOLOGI
POLO OPLONTI POGGIOMARINO (TEMPORANEAMENTE PALMA CAMPANIA) DS 52- 53- 56	OSTETRICA INF. PEDIATRICA PSICOLOGI
POLO MIGLIO D'ORO S. SEBASTIANO AL VESUVIO DS 54- 34-55-57	OSTETRICA INF. PEDIATRICA PSICOLOGI
POLO MONTI LATTARI E PENISOLA SORRENTINA POMPEI DS 58-59	OSTETRICA INF. PEDIATRICA PSICOLOGI



Dati home visiting Gennaio/Marzo 2023

Polo Monti lattari (Nucleo Giunone)

41 cartelle, 60 accessi, di cui 10 BT e 13 pesi,

Polo Vulcano buono (nucleo Diana)

22 cartelle, 40 accessi

Polo Vulcano buono (nucleo Artemide)

28 cartelle, 61 accessi

Polo Oplonti (nucleo era)

21 cartelle, 55 accessi

Polo Oplonti (nucleo Demetra)

18 cartelle, 50 accessi

Polo Miglio d'oro (nucleo Lucina)

32 cartelle, 54 accessi, di cui 10 BT e 13 pesi



DIVENTARE GENITORI

La genitorialità è una delle transizioni più imperative nel ciclo vitale degli individui i servizi socio sanitari insieme ai professionisti che vi operano possono avere un ruolo molto significativo di accompagnamento e sostegno.

La letteratura evidenzia come i genitori e i loro comportamenti determinano lo sviluppo sociale, emotivo e cognitivo e più in generale la salute del bambino fin dai suoi primi mesi di vita.

Gli studi mostrano che la capacità dei genitori di riconoscere e rispondere in modo adeguato ai bisogni del bambino, definita come **responsiveness genitoriale** è associata ad esiti di sviluppo positivi sia nell'area socio-affettiva che in quella cognitiva.



DIVENTARE GENITORI NELLA COMPLESSITÀ

I modelli sociali di genitorialità si sono evoluti rendendo il panorama delle genitorialità possibili molto complesso e variegato, al concetto tradizionale di famiglia si sono costituite situazioni sociali e modelli, con proprie specificità, prerogative e bisogni; genitori single, genitori con disabilità, genitori adottivi, coppie che hanno seguito un percorso di PMA (Procreazione Medicalmente Assistita) fino alle famiglie ricostruite e le famiglie LGBT.



Questa complessità presuppone un supporto alla genitorialità a largo spettro che vede coinvolti vari servizi da quelli sanitari, a quelli educativi sociali.



DIVENTARE GENITORI, LA RISPOSTA DEI C.F.

Tra i servizi socio sanitari che storicamente si distinguono in questa importante funzione di accompagnamento ci sono certamente i Consulteri Familiari (CF) per varie attività che li caratterizzano rivolte alle coppie e alle famiglie, ma anche per il loro ruolo di preparazione alla vita affettiva e sessuale delle adolescenti e degli adolescenti, protagonisti delle famiglie del futuro.

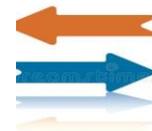
La crescente attenzione in Italia, Regione Campania e nella nostra ASL posta all'importanza del supporto alla genitorialità nei primi anni di vita in un'ottica di salute pubblica, ha negli anni dato vita a programmi nazionali finalizzati a creare una cultura dei diritti dell'infanzia aspetto per il quale i CF hanno svolto un ruolo.

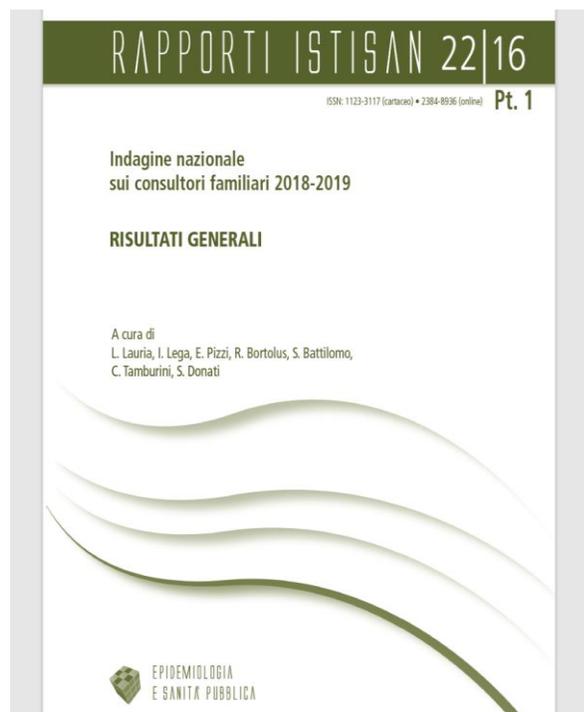




DIVENTARE GENITORI LE RISPOSTE DEI SERVIZI

Ospedali & Comunità Amici dei Bambini e delle Bambine promosse dall'OMS e dall'UNICEF che prevedono la trasformazione dei servizi e l'adozione di standard condivisi per l'assistenza e la promozione della salute, in un'ottica di empowerment delle risorse del nucleo familiare, integrando i servizi ospedalieri e la comunità (CF, servizi educativi, enti locali, associazioni), per consentire una migliore pratica assistenziale nei servizi territoriali, con prevedibili esiti positivi anche in termini di contrasto alle disuguaglianze sociali di salute.





I risultati emersi dall'Indagine dell'ISS sui CF restituiscono una fotografia che ci permette di fare alcune considerazioni generali nell'ottica di una valorizzazione del loro ruolo per la protezione e promozione della salute dei primi 1000 giorni con uno sguardo al supporto della genitorialità.

- 1226 CF che si occupano di giovani o coppia/famiglia, l'82% offre attività di counselling per il sostegno alla genitorialità senza distinzione per area geografica.
- L'offerta si diversifica quando si considera un'attività più strutturata come quella svolta nell'ambito dei Corsi/Incontri di Accompagnamento alla Nascita (CAN).

INDICE

Presentazione <i>Silvio Brusaferrò</i>	v
Introduzione <i>Laura Lauria, Ilaria Lega, Enrica Pizzi, Serena Donati</i>	1
Attualità dei consultori familiari <i>Michele Grandolfo</i>	3
Consultori familiari in Italia: un progetto per valutarne l'attività e il ruolo <i>Laura Lauria, Ilaria Lega, Enrica Pizzi, Serena Donati</i>	9
Focus sulle attività consuntoriali	
Salute della donna <i>life-course</i> (prevenzione oncologica, fertilità, endometriosi, menopausa) <i>Laura Lauria, Rosa Papa, Serena Donati</i>	85
Interruzione Volontaria di Gravidanza e contraccezione <i>Angela Spinelli, Michele Grandolfo, Laura Lauria</i>	96
Consultori familiari e le giovani generazioni <i>Enrica Pizzi, Paride Braibanti, Silvia Cardetti</i>	102
Percorso nascita <i>Serena Donati</i>	112
Consultori familiari e accompagnamento alla genitorialità <i>Enrica Pizzi, Leonardo Speri, Giuseppina Di Lorenzo</i>	119
Salute mentale perinatale e consultori familiari <i>Pietro Grusso, Ilaria Lega</i>	128
Contrasto alla violenza di genere nei consultori familiari <i>Enrica Beringhelli, Ilaria Lega</i>	137
Appendice A Testimonianze dal territorio.....	145
Appendice B Interventi al convegno di chiusura del progetto.....	183

Indagine nazionale
sui consultori familiari 2018-2019

RISULTATI GENERALI

A cura di
L. Lauro, L. Lega, E. Pizzi, R. Bortoluz, S. Battilomo,
C. Tamburini, S. Donati

EPIDEMIOLOGIA
E SANITÀ PUBBLICA



U.O.C. Coordinamento Integrato Materno Infantile
Direttore: Dott. Luigi Granato
Referente I Primi 1000 giorni
Dott.ssa Giuseppina Di Lorenzo



ASL	PUERPERE	PARTECIPAZIONE CAN	TITOLO DI STUDIO Laurea	TITOLO DI STUDIO Diploma di scuola media superiore	TITOLO DI STUDIO Diploma di scuola inferiore	OCCUPAZIONE
A.S.L. Avellino	2454	6%	41%	48%	11%	59%
A.S.L. Benevento	1604	5%	31%	51%	17%	52%
A.S.L. Caserta	5612	12%	26%	45%	26%	43%
A.S.L. Napoli 1 Centro	13396	10%	31%	42%	25%	42%
A.S.L. Napoli 2 Nord	2905	5%	18%	37%	37%	33%
A.S.L. Napoli 3 Sud	5493	19%	21%	46%	30%	36%
A.S.L. Salerno	5608	16%	29%	50%	19%	48%



EFFICACIA PARTECIPAZIONE AI CAN

INCONTRI CON APPROCCIO PARTECIPATIVO ORIENTATO A POTENZIARE IL SAPERE DELLA DONNA E DELLA COPPIA

FAVORIRE COMPORTAMENTI PROTETTIVI PER LA SALUTE DEL BAMBINO





SUPPORTO DIRETTO E APPROPRIATO AI GENITORI



CONTESTI E PROFESSIONISTI CHE SE NE PRENDONO CURA SETTING PREZIOSI



RETE CF CON GLI ALTRI SERVIZI COME I PUNTI DI NASCITA, I PEDIATRI DI FAMIGLIA, I NIDI E I SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA OLTRE LE ASSOCIAZIONI DEL TERZO SETTORE CON PROGRAMMI BASATI SULLE BUONE PRATICHE.





Il CAN laboratorio produttivo dove i professionisti che prendono in carico le coppie in gravidanza, dall'inizio della gestazione fino a tutto il periodo dell'esogestazione e anche oltre, delineano percorsi centrati sui bisogni dell'utenza, valorizzando un approccio multiprofessionale e multisetoriale.

Modello avanzato di CAN, (III°livello) finalizzandolo a divenire uno strumento per la promozione della salute dei primi mille giorni a partire già dai primi periodi della gravidanza



U.O.C. Coordinamento Integrato Materno Infantile
Direttore: Dott. Luigi Granato
Referente I Primi 1000 giorni
Dott.ssa Giuseppina Di Lorenzo



La genitorialità positiva e consapevole è il motore dello sviluppo umano.