



CONVEGNO

I risultati del Sistema di Sorveglianza Bambine e Bambini 0-2 anni:
raccolta dati 2025. Equità, politiche e programmi

Roma, 20 maggio 2026

Azioni di Equità nei primi anni di vita: l'esperienza della ASL Napoli 3 Sud

Dott.ssa Concetta Pane

Referente Aziendale PL 14 del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025

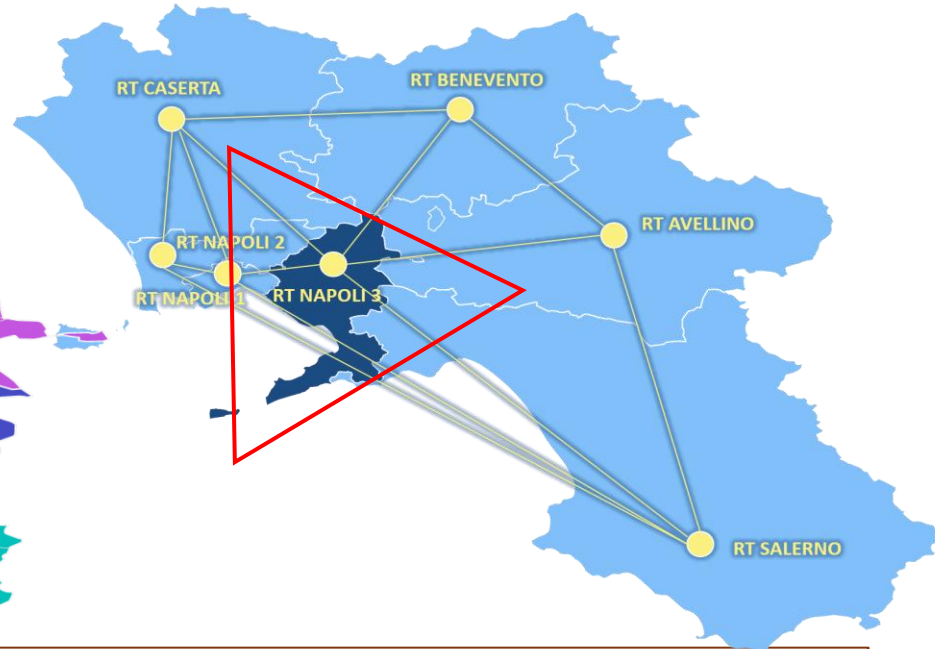
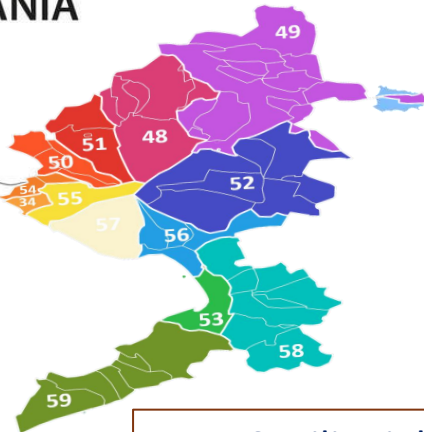
regione campania
aslnapoli3sud

*Direttore Generale
Dott. G. Russo*

*Dirigente Regionale UOD Materno Infantile Dott. P. Buono
Referente Regionale Sorveglianza 0-2 A. Dott. A. Scoppa*



CAMPANIA



- 5,6 milioni di abitanti
 - Terza regione più popolosa d'Italia
 - 940.000 minori (16,8% della popolazione)
 - Tasso di natalità superiore alla media nazionale.
- L'ASL Napoli 3 Sud, oltre 1 milione di residenti assistiti, 57 comuni dell'area vesuviana, nolana e stabiese***
- ✓ **13 distretti sanitari**
 - ✓ **7 P.N.**
 - ✓ **26 Centri Vaccinali**
 - ✓ **24 Consultori Familiari**
 - ✓ **N. 16.140 Bambini 0-2 a. (fascia prioritaria per equità e prevenzione)**
 - ✓ **Nati 2025 : 5.541**





**Sperimentazione
2013-2016**



Stratificare per identificare disuguaglianze

- **Povertà e Condizioni di Vita**
- **Salute e Nutrizione**
- **Contesto Urbano e Periferie**
- **Disuguaglianze Educative**



A TE AMICO DEI PRIMI 1000 GIORNI



TAVOLA ROTONDA

**Fattibilità e sostenibilità della Sorveglianza nei Centri Vaccinali.
La parola ai Referenti delle Unità Operative
coinvolte nella Sorveglianza
UU.OO. Materno Infantile dei Distretti 66 e 68 ASL Salerno**

Convegno

Progetto CCM «Sistema di Sorveglianza sugli otto determinanti di salute del bambino dal concepimento ai 2 anni di vita, inclusi nel Programma GenitoriPiù»

Roma, 13 Maggio 2016

**«I Primi 1.000 giorni»
nel Piano Regionale della Prevenzione
2014-18
della Regione Campania**

Leve per ridurre le disuguaglianze in salute

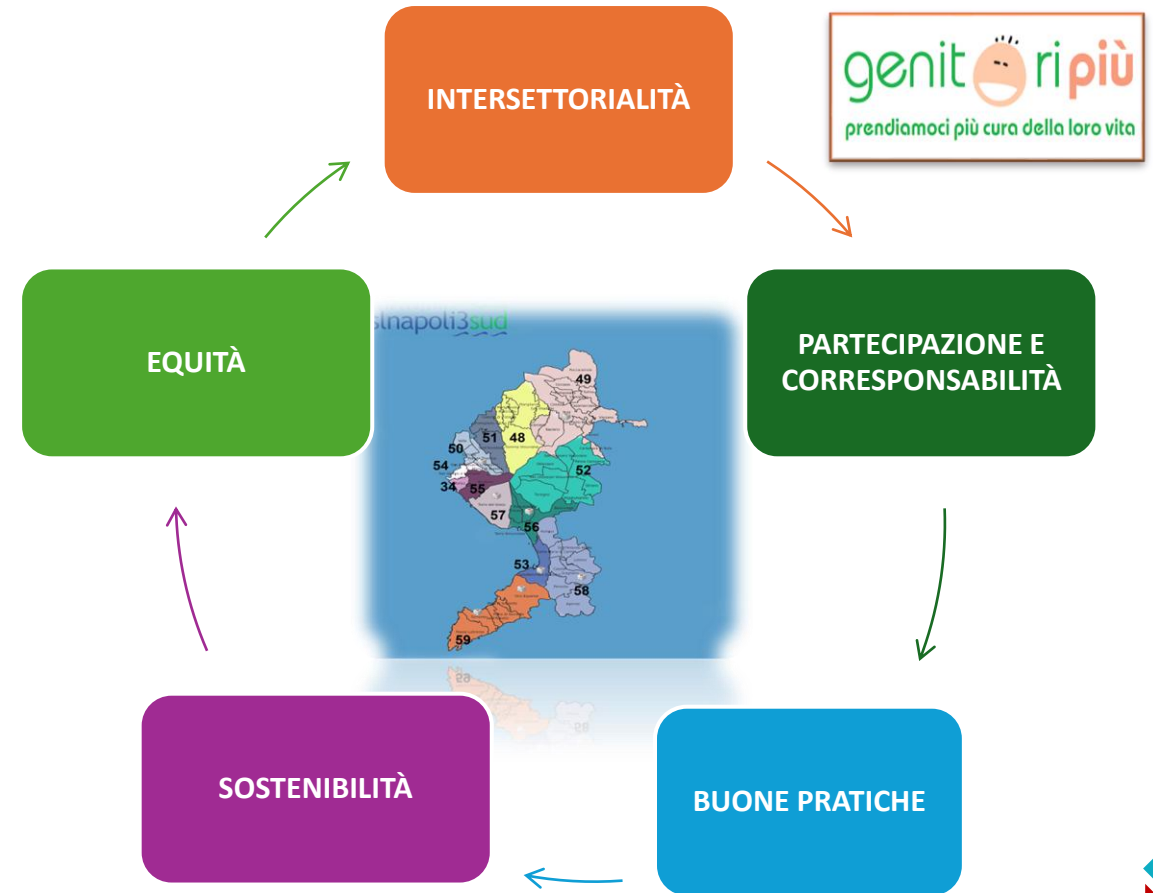


L'equità nei primi 1000 giorni non è un principio: è una scelta organizzativa.

In una prospettiva organizzativa, gli interventi di equità risultano efficaci se le azioni sono coordinate in modo trasparente e inclusivo.

- Centralità della persona e delle comunità
- Approccio *life course*
- Approccio *per setting*
- Approccio di *genere*
- *Evidence Based prevention*

PRP 2014/19
PROGRAMMA C
Referente Aziendale Dott.ssa G.Di Lorenzo



Nuovo gruppo di lavoro in un contesto ancora principalmente orientato alla pianificazione teorica delle attività.

Nel 2016 inizia il viaggio.....

F
O
R
M
A
Z
I
O
N
E

Attivazione di percorsi formativi rivolti agli operatori

- Allattamento
- Prepararsi a preparare
- Baby Massage
- Nati per Leggere
- Vaccinazioni



POTENZIAMENTO DELL'ORGANICO

- *Equipe territoriale
multidisciplinari*



- **Strumenti operativi**

EQUITA' IN FORMAZIONE

- *Pediatra di libera scelta*
- *Operatori Area Materno Infantile*

DIFFUSIONE DELLA CONOSCENZA



1° CONVEGNO



IL DONO PIU' BELLO.....



Indagine 2018-2019



2° CONVEGNO



- Allattamento esclusivo al seno a 4-5 mesi è solo Il **16,8%**
- I bimbi che passano del tempo davanti a TV, computer, tablet o telefoni cellulari sono:
 - il **38,3%** sotto i 6 mesi di età
 - il **79,1%** sopra l'anno di età.
- Mai stato letto un libro nella settimana precedente l'intervista al **49,8%** dei bambini di 6-12 mesi e al **41,4%** sopra i 12 mesi.
- Il **45,5%** delle mamme mette a dormire il proprio bambino in una posizione diversa da quella raccomandata a pancia in su.
- il **26,0%** ha dichiarato di avere difficoltà nell'uso del seggiolino in auto.

Percorso aziendale di formazione dei formatori in Early Child Development (ECD)
Realizzato in collaborazione con il dott. Giorgio Tamburlini.

Obiettivo: sviluppare competenze trasversali nella promozione dello sviluppo neuroevolutivo, relazionale e affettivo del bambino.

Partenza.....

La valenza dei Consultori Familiari servizi strategici sin dalla nascita

a tutela della salute della donna, del bambino e della coppia e famiglia, legge n.405/1975

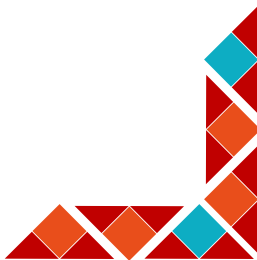


- ✓ Principi straordinariamente innovativi
- ✓ Prevenzione, promozione della salute
- ✓ Approccio olistico alla salute
- ✓ Multidisciplinarietà
- ✓ Integrazione con gli altri servizi territoriali.



CF presenti nei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) del 2017, nel Piano Nazionale Fertilità e nel IV Piano Nazionale Infanzia e Adolescenza

- ❖ **Approccio “life-course”**
- ❖ **Spazi fisici ripensati**
- ❖ **Governance territoriale**
- ❖ **Modelli innovativi possibili**
- ❖ **Trasformarli da “sportello sanitario” a hub di comunità**
- ❖ **Equipe miste e non solo sanitarie**
- ❖ **Consultorio “adolescenza”**
- ❖ **Consultorio digitale**



I Consulenti Familiari come servizi territoriali di prevenzione, sostegno alla maternità, paternità e famiglia.

Diventare genitori nella complessità, la risposta dei C.F.

- ✓ ruolo di preparazione alla vita affettiva e sessuale delle adolescenti e degli adolescenti protagonisti delle famiglie del futuro.
- ✓ modelli sociali di genitorialità evoluti
- ✓ concetto tradizionale di famiglia
- ✓ genitori single,
- ✓ genitori con disabilità,
- ✓ genitori adottivi,
- ✓ coppie che hanno seguito un percorso di PMA (Procreazione Medicalmente Assistita)
- ✓ famiglie ricostruite
- ✓ famiglie LGBT.



DIVENTARE GENITORI NELLA COMPLESSITÀ

Supporto alla genitorialità a largo spettro che vede coinvolti vari servizi da quelli sanitari, a quelli educativi sociali.

- ***Supporto diretto e appropriato ai genitori***
- ***Contesti e professionisti che se ne prendono cura***
- ***Setting preziosi***

Rete C.F.

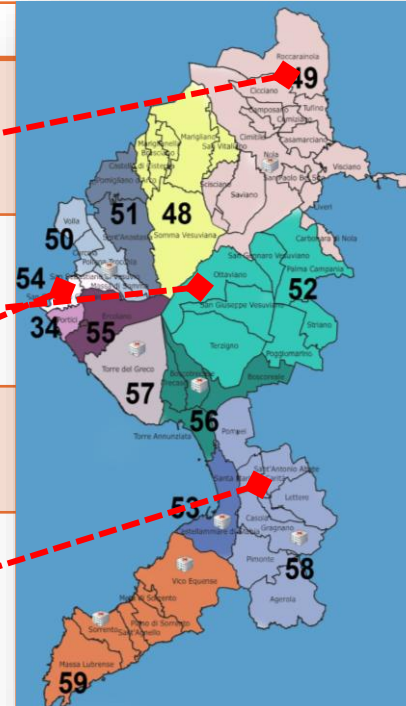
- ✓ **punti di nascita,**
- ✓ **pediatri di famiglia,**
- ✓ **nidi**
- ✓ **servizi per la prima infanzia**
- ✓ **associazioni del terzo settore con programmi basati sulle buone pratiche.**



L'attivazione dei Poli Primi 1000 giorni nella ASL Napoli 3 Sud



POLO VULCANO BUONO ROCCARAINOLA DS 48-49-50-51	OSTETRICA INF. PEDIATRICA PSICOLOGO
POLO OPLONTI PALMA CAMPANIA DS 52- 53- 56	OSTETRICA INF. PEDIATRICA PSICOLOGO
POLO MIGLIO D'ORO S. SEBASTIANO AL VESUVIO DS 54- 34-55- 57	OSTETRICA INF. PEDIATRICA PSICOLOGO
POLO MONTI LATTARI E PENISOLA SORRENTINA POMPEI DS 58-59	OSTETRICA INF. PEDIATRICA PSICOLOGO



**EQUIPE TERRITORIALE
MULTIDISCIPLINARI**

Home-visiting: il programma di sostegno alla genitorialità

I primi mille giorni di vita: l'esperienza di Home Visiting nella provincia di Napoli vede protagoniste Infermiere Pediatriche ed Ostetriche.

La ASL Napoli 3 Sud, con il Piano regionale della Prevenzione 2014- 2018 ha preso in carico la responsabilità della salute dei primi mille giorni di vita del bambino, realizzando un Piano assistenziale a 360 gradi che parte dal concepimento ai primi due anni di vita e coinvolge anche il nucleo familiare.

IL PROGETTO HA COME OBIETTIVO LA PROMOZIONE DELLE COMPETENZE GENITORIALI E DEI CONTESTI DI ACCUDIMENTO, IL RINFORZO DELLA RELAZIONE MADRE-BAMBINO E L'INTEGRAZIONE TRA I SERVIZI SOCIOSANITARI TERRITORIALI NELL'AREA MATERNO-INFANTILE.



Corsi avanzati di accompagnamento alla nascita

Un laboratorio produttivo dove professionisti multidisciplinari delineano percorsi centrati sui bisogni della coppia, dall'inizio della gestazione fino a tutto il periodo dell'esogestazione e oltre.

MODELLO AVANZATO DI III LIVELLO

Lo strumento principale per la promozione della salute nei primi mille giorni.

OBIETTIVI

- Approccio partecipativo: Orientato all'empowerment della donna e della coppia.
- Prevenzione attiva: Favorire comportamenti protettivi per la salute del bambino.

Il corso di accompagnamento alla nascita consente ai futuri genitori di vivere al meglio l'evento "nascita" e superare i cambiamenti che possono derivare da un momento così importante nella vita di coppia



Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025

CAPITOLO 4 - Programmi Liberi

4.1 PL11 - I Primi 1.000 Giorni di Vita

4.1.1 Quadro logico regionale

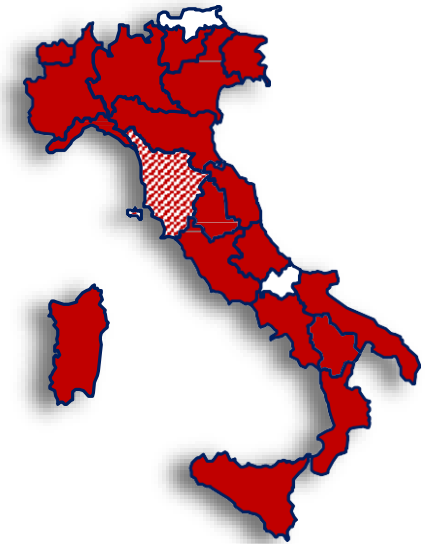
CODICE	PL11	
REFERENTI DEL PROGRAMMA	Dr Pietro Buono	
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE RIFERIMENTO	DI	MO1 Malattie croniche non trasmissibili
MACRO OBIETTIVO TRASVERSALE RIFERIMENTO	DI	<ul style="list-style-type: none"> - MO1 Malattie croniche non trasmissibili - MO2 Dipendenze da sostanze e comportamenti - MO3 Incidenti domestici e stradali - MO6 Malattie infettive prioritarie

4.4 PL14 - Sorveglianze di Popolazione ed equità

4.4.1 Quadro logico regionale

CODICE	PL14	
REFERENTI DEL PROGRAMMA	Dr Angelo D'Argenzio	
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE RIFERIMENTO	DI	MO1 Malattie croniche non trasmissibili
MACRO OBIETTIVO TRASVERSALE RIFERIMENTO	DI	<ul style="list-style-type: none"> - MO1 Malattie croniche non trasmissibili - MO3 Incidenti domestici e stradali - MO6 Malattie infettive prioritarie
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	CON	<ul style="list-style-type: none"> - MO1-03 Promuovere la salute nei primi 1000 giorni - MO1-04 Promuovere interventi volti a favorire l'allattamento al seno - MO1-08 Promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale - MO1-09 Promuovere la salute orale attraverso il contrasto ai fattori di rischio comuni alle MCNT - MO1-16 Migliorare le conoscenze atte a documentare lo stato di nutrizione della popolazione - MO1-17 Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT e/o affetti da patologia in raccordo con le azioni del Piano Nazionale Cronicità - MO1-18 Favorire nelle città la creazione di contesti favorevoli alla salute anche attraverso lo sviluppo di forme di mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche alle persone più anziane - MO3-01 Migliorare la conoscenza della percezione dei rischi in ambito domestico nei genitori e nelle categorie a rischio (bambini, donne e anziani) - MO3-04 Monitorare il fenomeno, inclusa la percezione della popolazione rispetto ai rischi di incidente domestico, mettendo in sinergia i flussi informativi - MO3-06 Migliorare i dati disponibili per la valutazione epidemiologica dell'incidentalità stradale
LINEE STRATEGICHE DI INTERVENTO	DI	<ul style="list-style-type: none"> - MO1LSa Sviluppo di programmi di promozione della salute riproduttiva e pre-concezionale e di prevenzione nei primi 1000 giorni, al fine di garantire le migliori condizioni di "partenza" ai nuovi nati

Indagine 2022



I dati risultano sostanzialmente sovrapponibili alla precedente sorveglianza.

NURTURING CARE





Regione Campania

regione campania
asnapoli3sud

2025

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE

2020-2025

HOME VISITING

Sostegno Domiciliare



CAN 3° LIVELLO (n.177)
(n. 1.876 partecipanti)

**PRESENZA PAPA' AI
CAN/CAE** (N. 912)

HOME VISITING n. 2.697
(dal 2019)

**TEST BILIRUBINA (N. 155
in 24 mesi)**

**FORMAZIONE SCUOLE
INFANZIA(contattati 120 Nidi)**



“PREPARARSI A PREPARARE”
corso di formazione per ostetriche
ospedaliere e territoriali

eminc: Engaging Men
in Nurturing Care

**PIU' SPAZIO AI
PAPA'**

48,77%



LE AZIONI IN ESSERE E FUTURE: PROPOSTE OPERATIVE

CHE FARE?



PRIORITA'

- ✓ Migliorare l'organizzazione della rete consultoriale
- ✓ Potenziare attività gruppali post nascita
- ✓ Potenziare presso tutte le sedi consultoriali le **HOME VISITING**
- ✓ Migliorare gli ambienti vaccinali e integrarli con punti lettura
- ✓ Rafforzare la presenza stabile dell'infermiere pediatrico nei consultori familiari in quanto rappresenta una figura chiave nella promozione della salute, nella prevenzione e nella costruzione di una rete territoriale vicina ai bisogni del bambino e della famiglia.
- ✓ Rafforzare l'integrazione tra tutti i punti nascita - C.F. e PLS
- ✓ Strategie innovative di comunicazione sanitarie

Strategie per il miglioramento consultoriale

- ✓ Educazione digitale per i genitori.
- ✓ Teleassistenza e counselling online.
- ✓ Supporto alla salute mentale in età evolutiva.
- ✓ Interventi di prevenzione del cyberbullismo e dipendenze digitali.
- ✓ Inclusione culturale e assistenza alle famiglie fragili.
- ✓ Promozione della literacy sanitaria familiare.



Come accedere al servizio

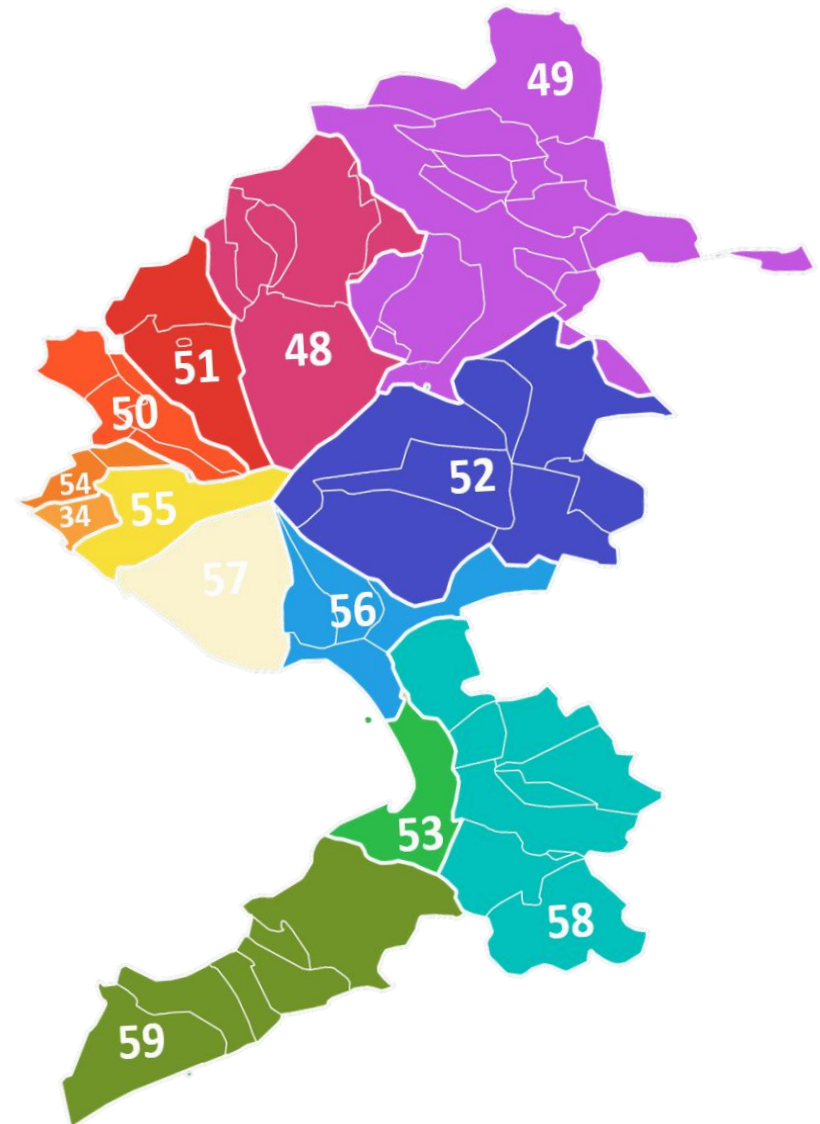
Puoi accedere rivolgendoti al **consultorio** più vicino:
l'ostetrica ti accoglierà e ti fornirà **le credenziali di accesso**



Rivolgiti al tuo consultorio e attiva il servizio
Inizia oggi il tuo percorso con noi.

15 2 4

asnapoli3_sud 🤗 Primi Mille Giorni: la nuova Web App dell'ASL Napoli 3 Sud... altro



IL DIRITTO ALLA SALUTE IN OGNI FASE DELLA VITA

PL14     

SORVEGLIANZE DI POPOLAZIONE ED EQUITÀ

PL11 Primi 1000 giorni

PP01 Scuole che promuovono salute

INTERSETTORIALITA'

MOTIVAZIONE

FORMAZIONE

EQUITA'

COMUNICAZIONE

Nurturing Care

- Buona salute
- Nutrizione adeguata
- Cura reattiva
- Apprendimento precoce
- Sicurezza e protezione

Agenda 2026

Risultati della ricerca sui principali determinanti di salute del bambino in Campania 0-2 anni nell'anno 2022

Campione rappresentativo 2412 mamme reclutamento presso i centri vaccinali del territorio

- Il 75,3% delle mamme sono occupate.
- Le primipare rappresentano il 51,3% del campione.
- Tra le primipare, il 33,9% ha partecipato a un incontro di accompagnamento alla nascita (IAN).

Assunzione acido folico

- 1,6% programmata
- 22,8% non esclusa
- 71,3% non programmata
- 94,3% non risponde

- 1,3% appropriata
- 28,1% non appropriata
- 40,4% appropriata non nota
- 5,2% non assunto

Cltre il 90 delle mamme ha assunto l'acido folico in occasione della gravidanza ma solo il 28,1% in maniera appropriata (prima e dopo il concepimento) per la prevenzione delle malformazioni congenite.

Assunzione appropriata

- Anno 2022: 28,1%
- Anno 2018-19: 13,2%

● peggiore del valore medio
● simile al valore medio
● migliore del valore medio

Allattamento al seno

Gli effetti benefici dell'allattamento esclusivo almeno nei primi 6 mesi (racc. OMS) Come si evince dai dati in tabella l'allattamento esclusivo è in una percentuale 16,1% (1504-5 mesi) rispetto a chi non riceve latte materno (circa 50% nei bambini). Nei valori medi considerando i dati nazionali, i peggiori sono quelli del Sud.

Allattamento

- Bambini/e di 3-5 mesi: 38,5% (non ricevuto), 1,0% (non codificato), 59,7% (ricevuto)
- Bambini/e di 4-5 mesi: 49,0% (non ricevuto), 16,4% (non codificato), 34,6% (ricevuto)

L'alimentazione esclusiva con latte materno riguarda 3 bambini su 10 nella fascia d'età 2-3 mesi e meno o 2 su quelli 4-5 mesi

Allattamento continuato

Latte materno nella fascia 17-15 mesi: 24,8%

Il 24,8% delle bambine/e di 12-15 mesi continua a ricevere latte materno.

La sicurezza in casa

Ricorso al pediatra o al pronto soccorso per incidente domestico (7,1%) che solo economiche delle mamme che ricorrono a pediatra o pronto soccorso risulta più frequente nelle donne più giovani, con più figli, con ricorso a personale sanitario per incidente domestico del/la bambino/a.

- 7,1% al pediatra
- 3,8% al pronto soccorso
- 1,6% in entrambi
- 87,5% nessuno

Poco più di una mamma su 10 ha dichiarato di aver portato il/la bambino/a al pediatra o al pronto soccorso per un incidente domestico (ferite, ustioni, ingestione di sostanze nocive, ecc.)

CRESCERE SANI: Sistema di Sorveglianza della salute da 0 a 2 anni

Referente: Dott.ssa Concetta Pane

"I primi due anni di vita sono fondamentali per lo sviluppo del bambino. Il sistema di sorveglianza sanitaria accompagna i genitori in questo percorso, offrendo controlli regolari, vaccinazioni e supporto alla crescita."

obiettivo è garantire a tutti i bambini un inizio di vita sano e sicuro, intercettando precocemente eventuali bisogni o difficoltà. Iniziativa di salute pubblica per il futuro di tutti.

Il sistema di Sorveglianza 0-2 anni fa parte del programma nazionale per la promozione della salute dell'infanzia ed è un tassello fondamentale per costruire una società più attenta ai bisogni dei bambini e delle famiglie.

Target: bambini 0-24 mesi

Cosa monitora: allattamento, crescita, sviluppo, vaccinazioni

Perché è importante: favorisce interventi precoci

Periodicità: triennale

Il tuo bambino, il nostro impegno

Prendersi cura della salute nei primi 1000 giorni di vita significa costruire basi solide per il futuro. Il Sistema di Sorveglianza 0-2 anni è qui per supportare ogni famiglia in questo percorso prezioso. Fate domande, partecipate alle visite, seguite le tappe di crescita... ogni gesto conta.

La sorveglianza della salute nei primi 2 anni è un alleato prezioso per crescere insieme, in serenità.

Il Sistema di Sorveglianza 0-2 anni serve a:

- Raccogliere informazioni su crescita, alimentazione, sviluppo e ambiente familiare dei bambini.
- Conoscere meglio i bisogni delle famiglie e dei piccoli nella prima infanzia.
- Migliorare i servizi sanitari e sociali dedicati a mamme, papà e bambini.
- Promuovere azioni di prevenzione per una crescita sana e sicura.

Chi partecipa?

Famiglie con bambini di età compresa tra 0 e 2 anni, selezionate casualmente su tutto il territorio nazionale. La partecipazione è volontaria e gratuita.

Cosa viene chiesto alle mamme?

Viene somministrato un questionario (online o cartaceo), in cui si raccolgono informazioni sulle azioni fondamentali per la crescita in salute del tuo bambino:

- Assunzione materna di acido folico, bevande alcoliche e fumo
- Allattamento e alimentazione
- Sonno e ritmo quotidiano del bambino
- Vaccinazioni
- Sviluppo psicomotorio
- Ambiente domestico e abitudini familiari
- Lettura al bambino

Il questionario è anonimo e richiede circa 10 minuti per essere completato.

I dati sono al sicuro?

Sì. Tutti i dati raccolti sono trattati in modo anonimo e in conformità con la normativa sulla privacy (Regolamento UE 2016/679). Nessun dato sarà utilizzato per scopi commerciali.

Buone Pratiche in Regione Campania

LA REALTÀ DI BENEVENTO-AORN SAN PIO

Tavola 1. Indicatori per il riconoscimento di Punto Nascita o Azienda, che promuove l'allattamento al seno.	Risultato o soglia da raggiungere	Giugno 2024	Maggio 2026
1. <u>Disporre di un GdL-L-PAA multidisciplinare</u> (almeno 1 ostetrico-ginecologo, 1 ostetrica, 1 neonatologo o pediatra, 1 infermiera)	SI	SI	SI
2. <u>Disporre di un'appropriata policy sull'allattamento</u>	Almeno 12 caratteristiche evidenziate in verde nella lista delle 16 elencate	NO	SI
3. <u>Formazione</u> mediante corso strutturato (FAD o in presenza) di medici ginecologi/ostetrici; ostetriche/ci, pediatri/neonatologi, infermiere/i in servizio nell'area perinatale dell'Ospedale. La formazione delle OSS non è condizionante l'accreditamento, ma è fortemente raccomandata.	> 80 %	42%	82%
4. <u>SSC (pelle a pelle)</u> nel corso delle prime 2 h dopo parto vaginale (EG ≥ 37 sett.) <u>per una durata complessiva di almeno 1 ora</u>	> 60 %	0%	90%
5. <u>Rooming-in estensivo</u> (almeno di 20/24 h) dei neonati con EG ≥ 37 settimane e PN ≥ 2500 gr	> 80 %	85%	91%
6. <u>Disporre dei protocolli aziendali</u> richiesti dal Progetto PAA	Almeno i 17 protocolli evidenziate in verde nella lista dei 20 sotto riportati.	NO	SI
7. <u>Implementazione del monitoraggio sull'allattamento</u> con tasso di allattamento materno esclusivo (EG ≥ 37 sett. e PN ≥ 2500 gr) con confronto di un quadrimestre fra 2023 e 2024	> 50 %	53%	58%



Buone Pratiche in Regione Campania

LA REALTÀ DI BENEVENTO-AORN SAN PIO

1. Opuscolo «**Consigli per il rientro a casa**» + rete con **Servizi territoriali** (ambulatorio allattamento in ogni distretto con **recapiti in dimissione**) + coinvolgimento **scuole**
2. Percorso per **Formatori in allattamento** all'interno dell'Azienda → Formazione a cascata
3. Progetto collaterale **gestione accesso venoso** puerpera → miglioramento qualità CURE
4. Progetto collaterale **benessere psicologico** post-partum → screening precoce DPP e ANSIA
5. Work in progress --- Creazione PDTA ASL-Ospedale per gestione **mastite/accesso** in allattamento → **Breast Unit** Aziendale specifica per patologia mammaria benigna in allattamento post-dimissione
6. **Entusiasmo e cambiamento ... Ricchezza ... Essere squadra con obiettivi comuni**

- ✓ P.O. De Luca e Rossano di Vico Equense (Na) ASL Na 3 Sud
- ✓ Azienda Ospedaliera Antonio Cardarelli



CONSULTORI PROVINCIA BENEVENTO con ambulatori allattamento

Sede	Via	Mail	Telefono (Referente)	Giorni e orari
Benevento	V. Don Emilio Matarazzo, 2	consultoriobenevento@aslbenevento.it	338 4904766 (Antonella Casani)	Mar: h 9-13 Giov: h 15-16.30
Montesarchio	V. Napoli, 113	consultoriosms@aslbenevento.it	338 4904391 (Piera Abate)	Lun: h 9-13 Giov: h 9-16
San Giorgio del Sannio	V.le Manzoni, 49	consultoriosgs@aslbenevento.it	338 4904740 (Monica Tirone)	Mar: h 12-13.30 Giov: h 12-13.30
San Marco dei Cavoti	Largo Ariella, 14	consultoriofortore@aslbenevento.it	338 4904763 (Patrizia Lillo)	Da Lun a Ven: h 10-12 Lun: h 15-18
Cerreto Sannita	V. Cesine di Sopra	consultoriotese@aslbenevento.it	338 4904737	Da Lun a Ven: h 10-12 Giov: h 15-16

Puoi prenotare un appuntamento inviando la richiesta via mail, su whatsapp o telefonando nei giorni e orari indicati.

**Indagine
2018-2019**

**Indagine
2022**

**Indagine
2025**



Quale sarà il nuovo piano della Campania alla luce dei dati del Sistema di Sorveglianza 0-2 anni?



CONSIDERAZIONI... COSA... FARE..... PROPOSTE...





Dalla prevenzione alla promozione

La salute infantile nasce dalla rete : sanità, scuola, comunità, famiglia.

Sorvegliare significa **capire, prevenire e migliorare.**

Investire nei primi 1000 giorni significa costruire salute, capitale umano e futuro sociale.

“Ogni bambino/a ha diritto a crescere in un ambiente che lo nutre e lo protegge.”

OMS, 2018



Regione Campania

L'equità nei primi anni di vita non cambia solo il destino di un bambino: cambia il futuro di tutti noi. Perché ogni opportunità negata oggi diventa una disuguaglianza domani... ma ogni possibilità offerta può diventare un mondo che rinasce.

