

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

DELIBERAZIONE N. 24 DEL 25.01.2019

OGGETTO: Programma annuale delle attività consultoriali ed istituzione del Coordinamento regionale per le attività consultoriali

RICHIAMATE

- la legge 29 luglio 1975, n. 405 che istituisce i consultori familiari;
- la legge 22 maggio 1978, n. 194 recante norme per la tutela della maternità e sull'interruzione volontaria di gravidanza;
- l'articolo 34 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, che riconosce obbligo di iscrizione al SSN e parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani agli stranieri regolarmente soggiornanti di cui ai commi 1 e 2;
- il D.M. 24 aprile 2000 di "Adozione del Progetto Obiettivo Materno-Infantile relativo al Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1998-2000";
- la legge regionale n. 41/2006 "Riordino del Servizio Sanitario Nazionale "
- la legge regionale 12/2006 "Promozione del Sistema integrato dei servizi sociali e sociosanitari";
- la legge regionale 29/7/2016, n. 17 "Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e socio sanitaria";
- la legge regionale 18 /11/ 2016, n. 27 "Modifiche alla legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 (Riordino del Servizio Sanitario Regionale) e alla Legge Regionale 29 luglio 2016 n. 17 (Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria) della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e socio sanitaria";
- la deliberazione di A.Li.Sa n. 6 / 2018 " Indirizzi operativi per le attività sanitarie e socio-sanitarie per l'anno 2018" quale strumento operativo di indirizzo per le azioni da intraprendere da parte delle aziende sanitarie e sociosanitarie regionali per il raggiungimento degli obiettivi comuni funzionali anche nell'area del materno infantile;
- la Deliberazione di Giunta regionale n. 7/2019 " Indirizzi operativi per le attività sanitarie e socio-sanitarie per l'anno 2019";

CONSIDERATO che la tutela della salute in ambito consultoriale costituisce un impegno di valenza strategica del sistema socio-sanitario ligure per il riflesso che gli interventi di promozione della salute e di cura in tale ambito hanno sulla qualità del benessere psico-fisico nella popolazione generale attuale e futura;

DATO ATTO che il rapido cambiamento del contesto socioeconomico e la stratificazione dei bisogni ha avuto un notevole impatto sui servizi consultoriali, che devono rispondere in maniera flessibile ai nuovi bisogni emergenti, rimodulando invece quelli a cui il sistema ha già da tempo risposto;

VISTO il Piano sociosanitario 2017 2019 che pone attenzione alla necessità di una riqualificazione e di rivalorizzazione delle attività del Consultorio Familiare, sia in termini organizzativi che operativi, che integri l'offerta consultoriale con quella delle altre strutture sociosanitarie territoriali;

PRESO ATTO che il Consultorio familiare costituisce un importante strumento, per attuare gli interventi previsti a tutela della salute della donna più globalmente intesa e considerata nell'arco dell'intera vita, del minore dell'adolescente e della famiglia;

VISTA la necessità di prevedere un programma annuale dell'attività consultoriale rispondendo in tal modo all'attuale carenza di elementi programmatori che leghino l'elaborazione dell'offerta alla nuova domanda per la definizione del fabbisogno regionale delle attività consultoriali, anche ai fini di garantire i livelli essenziali di assistenza;

CONSIDERATO altresì necessario adottare un elenco regionale delle attività consultoriali condiviso con i referenti consultoriali aziendali, al fine di rendere omogenea la valenza tra le Aziende sociosanitarie liguri del relativo flusso informativo;

RITENUTO PERTANTO di istituire presso A.Li.Sa. il Coordinamento Regionale delle attività composto dai referenti delle strutture consultoriali aziendali e dai referenti dei percorsi di presa in carico consultoriale delle principali linee di attività;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sociosanitario

DELIBERA

1. Di approvare il programma annuale dell'attività consultoriale, allegato 1 del presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, rispondendo in tal modo all'attuale carenza di elementi programmatori che leghino l'elaborazione dell'offerta alla nuova domanda per la definizione del fabbisogno regionale delle attività consultoriali sulle principali linee di attività;
2. Di approvare l'elenco regionale delle attività consultoriali condiviso con i referenti consultoriali aziendali, allegato 2 del presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, al fine di rendere omogenea la valenza tra le Aziende sociosanitarie liguri del relativo flusso informativo;
3. Di istituire il Coordinamento Regionale per le Attività Consultoriali composto dai referenti delle strutture consultoriali aziendali e dai referenti dei percorsi di presa in carico consultoriale delle principali linee di attività entro 90 giorni dall'entrata in vigore del presente provvedimento;
4. Di predisporre la pubblicazione del presente provvedimento nel proprio albo pretorio on line;
5. Di trasmettere il presente atto alle Direzioni Sociosanitarie delle AA.SS.LL coinvolte;
6. Di dare atto che il presente provvedimento è composto di n. 2 pagine e di n. 2 allegati di complessive n. 7 pagine.

Parere favorevole formulato ai sensi del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.


IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott.ssa Laura Lassalaz)


IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Sergio Vigna)


IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO

(Dott.ssa Enrica Orsi)


II COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott. G. Walter Locatelli)


Allegato sub 1) alla deliberazione n. **24** del **25.01.2019**

PROGRAMMA ANNUALE DELLE ATTIVITA' CONSULTORIALI

1. Premessa

I consultori familiari, istituiti dalla legge 29 luglio 1975, n. 405, sono servizi sociosanitari con competenze multidisciplinari: costituiscono un'importante strumento per attuare gli interventi previsti a tutela della salute della donna (più globalmente intesa e considerata nell'arco dell'intera vita) nonché a tutela dei minori e delle relazioni di coppia e familiari.

Le attività consultoriali rivestono un ruolo fondamentale nel territorio ligure in quanto la peculiarità del lavoro di équipe rende le attività stesse uniche nella rete delle risorse sanitarie e socio-assistenziali esistenti.

Le aree di intervento del consultorio familiare, definite da numerose leggi nazionali e regionali, nel garantire l'equità di accesso alle attività svolte dal consultorio familiare hanno la finalità, promuovere la salute sessuale, riproduttiva e relazionale del singolo, della coppia e della famiglia attraverso interventi socio-sanitari che si realizzano anche in collaborazione con gli altri servizi sanitari e socio-sanitari territoriali e ospedalieri di riferimento.

La necessità del rafforzamento dei servizi consultoriali deve essere caratterizzata da un modello operativo sociale e sanitario integrato basato sulla programmazione dell'attività, previa definizione degli obiettivi di salute, sull'attivazione di progetti specifici per singola area di intervento, sull'offerta attiva e su un approccio alle persone fondato sulla scelta consapevole.

2. Analisi del fabbisogno

Il rapido cambiamento del contesto socioeconomico e la stratificazione dei bisogni ha avuto un notevole impatto sui servizi consultoriali, che devono rispondere in maniera flessibile ai nuovi bisogni emergenti, rimodulando invece quelli a cui il sistema ha già da tempo risposto.

L'istituzione di un Coordinamento Regionale per le attività consultoriali è fondamentale per ricomporre la frammentazione delle attività consultoriali e per garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza uniformi per tutta la cittadinanza ligure.

Obiettivi prioritari del Coordinamento Regionale delle attività consultoriali sono:

- la definizione dei percorsi di presa in carico consultoriale
- la ridefinizione degli assetti organizzativi territoriali

2.1 Definizione dei percorsi di presa in carico consultoriale

La definizione dei percorsi di presa in carico dovrà essere differenziata in funzione della macro area tematica di riferimento (tali percorsi potranno essere esemplificati anche tramite flow-chart).

Le macro aree tematiche individuate in questa fase sono:

1. Percorso nascita (Gravidanza/Cure post-natali e puerperio)

Il percorso nascita deve garantire la continuità della presa in carico della donna a partire dall'epoca pre-concezionale, per proseguire con la gravidanza, il parto, il post-partum e il puerperio. A tal fine deve essere realizzato il collegamento funzionale, attraverso lo strumento dei protocolli condivisi, tra i presidi territoriali e ospedalieri coinvolti nel percorso assistenziale: i consultori familiari, le strutture ospedaliere e territoriali. In particolare, gli operatori che seguono il percorso nascita devono tendere a stabilire un rapporto di fidelizzazione con le donne in gravidanza e le coppie, tali da avere la garanzia di una presa in carico globale, nella fase prenatale, natale e post natale, basata sull'elemento di "alleanza terapeutica" con l'equipe.

2. Tutela Minori

Le attività consultoriali devono garantire il benessere e la tutela dei diritti dei bambini e degli adolescenti attraverso azioni ed interventi di prevenzione, sostegno e cura in situazioni di disagio socio-psico familiari, considerando fondamentale la ricerca della permanenza del minore nella sua

famiglia tutelando i minori in situazioni familiari inadeguate o pregiudizievoli per la loro crescita, oggetto di abuso, maltrattamento fisico e psichico, trascuratezza e abbandono, favorendo il rispetto dei loro diritti e il recupero delle risorse educative e familiari e attuando programmi di sostegno per le famiglie e i minori soggetti a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria, compreso l'inserimento in strutture per minori o in affidamento familiare/ adozione. Le attività consultoriali a favore dei minori in situazione di disagio socio- psico familiare devono essere realizzate in sinergia con gli altri servizi territoriali in particolare con i servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'adolescenza e con i Distretti sociali di competenza.

3. Salute della donna e sostegno alla coppia

La salute della donna è tra i principali fattori di salute della famiglia e della società sia sotto il profilo della rilevanza sociale, sia sotto il profilo della loro prevalenza e urgenza.

Questo ambito di attività dei consultori familiari ha assunto negli ultimi anni notevole importanza a causa dei mutamenti nel contesto sociale ed economico, anche per i nuovi assetti della famiglia (unioni di fatto, famiglie con un solo genitore, famiglie ricostituite, famiglie miste, separazioni ecc), che hanno accentuato o fatto emergere situazioni di disagio. Occorre individuare i fattori di rischio sanitari e sociali al fine di indirizzare e programmare gli interventi. Il percorso abbraccia quindi ambiti di intervento ampi che coinvolgono i singoli, le coppie e la famiglia con particolare attenzione alla genitorialità al fine di acquisire la cultura legata al ruolo genitoriale e a modelli positivi di famiglia.

4. Giovani ed Adolescenti

L'OMS ha dato precise indicazioni sulla necessità di costruire iniziative di promozione della salute che determinino assunzione di responsabilità, di consapevolezza e di crescita da parte degli adolescenti nei confronti della propria salute, compresa quella riproduttiva, attraverso un processo di empowerment in grado di potenziare capacità decisionali e scelte consapevoli.

A tal fine il Consultorio insieme ai diversi attori coinvolti nei progetti salute-giovani dovranno adottare protocolli d'intesa con le direzioni scolastiche e con tutti i soggetti interessati (famiglia, istituzioni, servizi sociosanitari, gruppi formali, associazioni di volontariato ecc) in modo che progetti e interventi di sistema siano condivisi e concertati in modo integrato sul territorio.

In particolare occorre individuare i fattori di rischio individuali e di contesto quali: carenza di adulti significativi di riferimento, istituzione scolastica frammentaria, appartenenza a famiglie

multiproblematiche, difficoltà nella comunicazione e nelle relazioni con gli altri, gravidanze non desiderate e programmate, interruzioni volontarie di gravidanza, malattie sessualmente trasmissibili, dipendenze, diete inadeguate (anoressia, bulimia), obesità infantile, abusi fisici e sessuali, aspetti antisociali e di illegalità, ecc.

2.2 Ridefinizione degli assetti organizzativi territoriali

Le sedi consultoriali presenti in Liguria presentano notevoli difformità dal punto di vista logistico-strutturale e organizzativo, relativamente alla dotazione organica e alla presenza o meno di tutte le figure professionali che compongono le equipe multidisciplinari.

In questa fase di contrazione di risorse e di aumento dei bisogni è necessario ridefinire gli assetti organizzativi territoriali.

I consultori familiari dovranno essere organizzati in rete, sulla base di un modello caratterizzato dalla individuazione di sedi principali di rete dotate di equipe complete e di sedi distaccate operanti prevalentemente secondo la modalità di "offerta attiva", per la realizzazione di programmi e specifiche attività definite in sede di programmazione.

Le sedi principali di rete, identificate in base ai requisiti strutturali, logistici e organizzativi, dovranno garantire il pieno svolgimento delle attività rispondenti agli obiettivi generali e specifici previsti.

In ciascuna sede principale dovrà essere assicurata la presenza di tutte le figure professionali previste dalla normativa vigente in modo tale da realizzare appieno la multidisciplinarietà degli interventi quale caratteristica fondante dell'attività consultoriale. A questo scopo è necessario inoltre che le equipe si compongano di professionalità dedicate alle attività consultoriali che non sono una sommatoria di attività di specialistica ambulatoriale bensì un servizio di presa in carico attraverso una valutazione per lo più multidimensionale del bisogno.

Le sedi distaccate dovranno operare principalmente per la realizzazione di progetti secondo il modello dell'offerta attiva: gli operatori opereranno per le attività di prosecuzione della presa in carico già attiva e per gli interventi programmabili (progetti per chiamata attiva, progetti per comunità ecc.)

Il primo obiettivo della presente programmazione annuale è pertanto la definizione della rete aziendale in ogni ASL a partire dall'analisi degli odierni scostamenti delle caratteristiche delineate.

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

Allegato sub 2) alla deliberazione n. **94** del **25.01.2019**

Elenco delle attività consultoriali inserite nel flusso informativo regionale

Dal 2014 è attivo il flusso delle attività consultoriali che rileva le prestazioni erogate dai consultori con particolare attenzione a quelle in regime di presa in carico. Inoltre il flusso è in grado di rilevare la complessità della presa in carico ed il carico assistenziale.

Tale flusso è stato sviluppato da Regione Liguria, pur in assenza di un debito informativo nazionale, per monitorare l'attività dei servizi e consentire una programmazione sempre più vicina ai bisogni, in un'ottica multidimensionale che fotografi anche la capacità di accesso ai servizi, di equità ed accoglienza.

Per una migliore confrontabilità dei dati tra le AA.SS.LL. è stato attivato nel 2017 un tavolo di lavoro, coordinato da ALISA, con i referenti aziendali, con l'obiettivo di adottare un elenco comune delle attività consultoriali inserito nel flusso regionale delle attività consultoriali, rappresentativo di tutte le figure professionali che operano all'interno dei Consultori.

Si riporta a seguito l'elenco regionale delle attività consultoriali:

ATTIVITA' CONSULTORIALI DESCRITTE NEL NOMENCLATORE DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE
eco ginecologica
eco trasvaginale
1° visita ostetrica
visita ostetrica di controllo
ecografia ostetrica
prelievo microbiologico
prelievo citologico
biopsia cervicale
1° visita ginecologica
visita ginecologica di controllo
visita senologica
colloquio psicologico clinico
psicoterapia individuale
psicoterapia di coppia
psicoterapia gruppo

psicoterapia famiglia
somministrazione di test di intelligenza
somministrazione di test delle abilità visuospaziali
somministrazione di test proiettivi e della personalità
consulto definito complessivo (UVM riunioni interservizi e/o con altri enti es. AG specifiche sul caso)
prima visita del pediatra
seconda visita del pediatra
training prenatale
visita domiciliare
applicazione IUD
rimozione IUD
somministrazione di test delle funzioni esecutive
test di valutazione della disabilità sociale
test di valutazione del carico familiare e delle strategie del coping

ATTIVITA' CONSULTORIALI NON DESCRITTE NEL NOMENCLATORE DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	LEGENDA
certificazione IVG	Certificazione di interruzione volontaria di gravidanza redatta dal medico ginecologo
controllo Post IVG	Controllo Post Interruzione volontaria di gravidanza effettuato dal medico ginecologo
progetto individualizzato di assistenza (discussione caso in equipe)	Il progetto individualizzato di assistenza (PIA) è il progetto di vita dell'utente che presuppone una valutazione da parte del professionista della situazione, la definizione degli obiettivi, la scelta delle azioni concrete da mettere in campo e la valutazione finale. Il PIA può essere sviluppato da operatori sanitari e sociali.
colloquio di accoglienza	Il colloquio di prima accoglienza è da intendersi come un colloquio orientativo in cui viene indicato il programma e il percorso dei servizi consultoriali. Questo tipo di colloquio ha una durata di almeno 15 minuti e può essere realizzato da operatori sociali e sanitari formati su questa specifica attività. E' escluso il colloquio telefonico.
intervento a scuola	L'intervento a scuola è un attività complementare ad una presa in carico dell'utente e consiste principalmente in un colloquio con gli insegnanti svolto dagli operatori sociali e sanitari.
consulenza educativo pedagogica ai docenti	La consulenza educativa pedagogica ai docenti è un'attività dell'educatore professionale ed è intesa come programmazione, gestione e verifica di interventi educativi pedagogici finalizzati al recupero e allo sviluppo delle potenzialità dei minori presi in carico.
intervento di servizio sociale complesso	L'intervento di servizio sociale complesso è da intendersi come il colloquio professionale (tecnico, motivazionale, problem solving, mediazione etc.) di servizio sociale che accompagna un intervento di rete sulla persona.
intervento di servizio sociale breve	Con tale voce si intende un colloquio di orientamento ossia la porta di accesso al mondo dei servizi sociali. E' uno spazio di ascolto, informazione e orientamento. Il cittadino che vuole conoscere quali possibilità ci sono per lui in termini di opportunità, servizi e prestazioni sociali, si rivolge all'assistente sociale per saperne di più.

colloquio	Il colloquio è lo strumento principale di molteplici operatori sociali e sanitari (tranne l'Assistente Sociale e lo psicologo) Il colloquio ha una durata di circa 45 minuti. E' escluso il colloquio telefonico.
valutazione ostetrica	Prestazione effettuata dall'ostetrica. Le Attività principali sono: - Rilievo dei parametri per l' accertamento del benessere materno – fetale e conferma del basso rischio ostetrico , anche con utilizzo della diagnostica strumentale - Valutazione e realizzazione degli interventi assistenziali specifici in gravidanza e nel puerperio - valutazione e realizzazione di interventi rieducativi pelvi perineali in ostetricia e ginecologia
sostegno / consulenza all'allattamento	Prestazione effettuata dal personale sanitario appartenente al profilo professionale di : Ostetrica, infermiera professionale con specifica formazione , infermiera pediatrica, assistente sanitaria. Tra le principali attività: - Applicazione di tutti gli interventi volti a favorire la promozione , protezione e supporto all'allattamento al seno - Valutazione della crescita e dello sviluppo neonatale - Interventi personalizzati per bisogni specifici della donna in allattamento
visita domiciliare	La visita domiciliare è un intervento che può essere svolto da molteplici operatori sociali e sanitari (assistente sanitaria, infermiera pediatrica, psicologo, ostetrica) sul luogo di vita dell'utente utile in situazioni in cui è necessario cogliere aspetti anche di tipo ambientale e/ relazionale. Di ogni visita domiciliare vanno valutati vantaggi e svantaggi, e definiti gli obiettivi. Di norma una visita domiciliare non deve superare 1 ora.
Relazione professionale	La relazione professionale si caratterizza per in elementi di valutazione, di diagnosi, di sintesi di percorsi effettuati es. relazione per IVG minore, relazione per Autorità giudiziaria, relazione adozione e post adozione, compilazione scheda affido, segnalazioni all'Autorità Giudiziaria, relazioni per altri Enti, relazioni per le scuole etc.
valutazione pedagogica educativo	Valutazione funzionale globale sul minore da parte dell'educatore