

Il contrasto alle disuguaglianze di
salute riproduttiva e materno
neonatale quale priorità nazionale



Silvia Vaccari Presidente FNOPO



www.sanita2030.it



Il PNP 2020-2025 intende consolidare l'attenzione alla centralità della persona, tenendo conto che questa si esprime anche attraverso le azioni finalizzate a migliorare l'Health Literacy (alfabetizzazione sanitaria) e ad accrescere la capacità degli individui di agire per la propria salute e per quella della collettività (empowerment) e di interagire con il sistema sanitario (engagement) attraverso relazioni basate sulla fiducia. Affermare la centralità della persona e delle comunità nell'ambito della programmazione sanitaria e sociosanitaria significa **riconoscere che la salute, individuale e collettiva, è un processo il cui equilibrio è determinato da fattori sociali ed economici oltre che biologici.**

CENTRALITÀ DELLA PERSONA

ALFABETIZZAZIONE SANITARIA

EMPOWERMENT

equilibrio è determinato da fattori sociali ed economici oltre che biologici

Ministero della Salute Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

#sanita2030



www.sanita2030.it

In tale contesto la promozione della salute è chiamata a caratterizzare le politiche sanitarie non solo nell'obiettivo di prevenire una o un limitato numero di condizioni patologiche, ma anche a creare nella comunità e nei suoi membri un **livello di competenza e capacità di controllo (empowerment)** che mantenga o migliori il capitale di salute.

MMG e PLS sono figure chiave per favorire l'health literacy e l'empowerment dei cittadini e per contrastare

Il PNP 2020-2025 rafforza l'approccio life course nella consapevolezza che gli interventi preventivi e protettivi realizzati con tempestività nella primissima fase della vita portano a risultati di salute positivi che dureranno tutta la vita e si rifletteranno anche sulle generazioni successive e sulla comunità intera. L'approccio life course consente di **ridurre i fattori di rischio individuali** e rimuovere le cause che impediscono ai cittadini l'accesso ad ambienti e a scelte di vita salutari, mettendo in atto l'azione preventiva già a partire **dai primi 1.000 giorni**, *cioè nel periodo che intercorre tra il concepimento e i primi due anni di vita*

Ministero della Salute Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

#sanita2030



www.sanita2030.it

La riduzione delle principali disuguaglianze sociali e geografiche rappresenta una priorità trasversale , che richiede di:

- **avvalersi dei dati scientifici,**
- **dei metodi e degli strumenti disponibili e validati,**
- **per garantire l'equità nell'azione, in una prospettiva coerente con l'approccio di "Salute in tutte le politiche".**
- **Lo svantaggio sociale rappresenta il principale singolo fattore di rischio per salute e qualità della vita.**
- **Le persone, le famiglie, i gruppi sociali e i territori più poveri di risorse e capacità sono anche più esposti e più vulnerabili ai fattori di rischio che sono bersaglio del Piano e ai fattori di stress che minano la resilienza delle persone, soprattutto nelle finestre temporali cruciali per il loro sviluppo (es. infanzia e adolescenza).**

Il profilo di salute ed equità della comunità rappresenta il punto di partenza per la condivisione con la comunità e l'identificazione di obiettivi, priorità e azioni sui quali:

- *attivare le risorse della prevenzione e al tempo stesso misurare i cambiamenti del contesto e dello stato di salute,*
- *confrontare l'offerta dei servizi con i bisogni della popolazione, monitorando e valutando lo stato di avanzamento nonché l'efficacia delle azioni messe in campo.*
- **LEA della Prevenzione:** il profilo di salute della comunità rappresenta uno strumento strategico per una V pianificazione regionale/locale degli interventi
- *coerente ai dati di contesto di natura epidemiologica,*
- *demografica,*
- *socioeconomica, comportamentale, organizzativa e permette di orientare la programmazione all'equità, all'intersettorialità e all'accountability.*

Ministero della Salute Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

#sanita2030



www.sanita2030.it

Implementazione di un sistema di sorveglianza nazionale per la rilevazione dei tassi di allattamento materno al 1°, 3° e 6° mese

Obiettivo

Sostenere la realizzazione degli obiettivi del PNP attraverso **un sistema di monitoraggio permanente e diffuso su tutto il territorio nazionale**, con rappresentatività regionale, dei tassi di allattamento materno.

Risultati attesi Definizione e sperimentazione di un sistema di sorveglianza nazionale dell'allattamento materno al 1°, 3° e 6° mese.

Perseguimento dell'equità nella offerta e nella erogazione dei programmi di screening oncologico organizzato su tutto il territorio nazionale e valutazione di modelli tecnico-organizzativi anche in nuovi ambiti di patologia

Obiettivi

- *Rendere omogenea l'offerta di screening su tutto il territorio nazionale attraverso il potenziamento della rete esistente coordinata dall'Osservatorio Nazionale Screening (ONS).*
- *Definire linee di indirizzo su specifici argomenti con il coinvolgimento degli stakeholder impegnati nei diversi ambiti di intervento.*

Risultati attesi

- *Definizione dei requisiti dei coordinamenti multidisciplinari di screening e piano di monitoraggio delle azioni regionali da parte dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS).*
- *Definizione dei percorsi di screening del cervico-carcinoma per le donne vaccinate contro l'HPV.*

Ministero della Salute Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

#sanita2030



www.sanita2030.it

HIV e AIDS e altre malattie trasmesse da Vettori come:

Poliomielite
Epatiti virali B e C
Antimicrobico-resistenza (AMR)
Infezioni correlate all'assistenza (ICA)

Equità nell'azione

Anche in Italia le persone più povere di risorse e competenze si ammalano di più, guariscono di meno e muoiono prima.

A questo si aggiungono le **disuguaglianze geografiche** a svantaggio delle Regioni del Sud e delle Isole, dove più si concentrano povertà e disuguaglianze sociali.

Le persone, le famiglie, i gruppi sociali e i territori più poveri di risorse e capacità sono anche più esposti e più vulnerabili ai fattori di rischio e ai fattori di stress che minano la resilienza delle persone, soprattutto nelle finestre temporali cruciali per il loro sviluppo (es. infanzia e adolescenza).

lo svantaggio sociale rappresenta il principale singolo fattore di rischio per salute e qualità della vita.

Descrizione dal PNP nel Percorso Nascita

Gli stimoli e le informazioni che giungono al feto, attraverso la madre, e poi al lattante e al bambino nel periodo di massima plasticità - primi 1000 giorni dal concepimento - **determinano**: nell'immediato il corretto sviluppo di organi e tessuti, in particolare di quelli, come il cervello, fisiologicamente più plastici e aperti al flusso di informazioni provenienti dall'ambiente; nel medio/lungo termine lo stato di salute del singolo individuo e, nella misura in cui modificano l'epigenoma dei gameti, lo stato di salute delle generazioni future.

Questo corpo di conoscenze è alla base degli interventi previsti nei documenti sull'Early Childhood Development (ECD).

Un elemento di complessità negli interventi a sostegno dei primi 1000 giorni è rappresentato da una distribuzione disomogenea nella popolazione dei diversi fattori di rischio e di protezione, che vede individui, famiglie e sottogruppi di popolazione portatori di:

- **diversi livelli di suscettibilità individuale alle malattie;**
- **diverse condizioni di fragilità** (lutti, separazioni, perdita del lavoro, malattie, altre vicissitudini) più o meno transitorie, ma che possono diminuire la resilienza rispetto a rischi o a eventi avversi e incidere su finestre temporali cruciali per lo sviluppo;
- **diversi livelli di vulnerabilità e quindi di esposizione ai rischi**, legati allo status socioeconomico e culturale, ma anche alle caratteristiche del territorio di vita e della sua dotazione in termini di capitale sociale e di quantità e qualità dei servizi

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2021/2025 RER

#sanita2030



www.sanita2030.it

Sarà dunque necessario **organizzare eventi formativi per tutti i professionisti sanitari e socio-sanitari**, in particolare quelli che operano in settori quali la medicina e la pediatria di base, i servizi alla persona, la ginecologia, la neonatologia, la neuropsichiatria infantile e la psicologia dello sviluppo, l'igiene pubblica e la prevenzione.

La formazione interdisciplinare, oltre ad aumentare le conoscenze in tutti gli attori della rete, ha anche lo scopo di facilitare la messa in rete effettiva delle diverse figure coinvolte.

È necessario, inoltre, **informare in modo corretto e capillare**, anche attraverso nuovi strumenti di comunicazione informatizzata, tutti i cittadini, in particolare i **genitori, i caregiver e gli insegnanti** e diffondere, anche attraverso i media, una cultura permeata dei concetti di prevenzione primaria, di riduzione dell'esposizione materno-fetale, e dell'esposizione adolescenziale per il possibile impatto sui gameti con le relative conseguenze sulle generazioni future

Costruire ambienti familiari, educativo-scolastici e sociali ricchi di affetti, relazioni e stimoli sul piano socio-emotivo e cognitivo contribuisce in maniera determinante alla qualità dello sviluppo infantile e della società nel suo insieme



Nell'affrontare il tema **della genitorialità** è bene cominciare ricordando che **non esiste un genitore perfetto** e che ogni coppia cerca la sua strada per **esprimere le proprie potenzialità**, attraverso un processo che si costruisce per prove ed errori importante per questo **attivare gruppi e azioni di sostegno tra famiglie per facilitare l'auto mutuo aiuto offrendo un** sostegno pratico ed emotivo nella quotidianità per accompagnare i futuri e neogenitori in questi particolari periodi che influenzano lo sviluppo complessivo del bambino

Strategico prestare attenzione a tutti i genitori e, in particolare, alla rilevante quantità di famiglie che si trovano ad accogliere un nuovo bambino in situazioni di possibile fragilità e/o sovraccarico emotivo: famiglie monoparentali, neogenitori giovanissimi, famiglie omogenitoriali, famiglie adottive, famiglie nelle quali uno dei due genitori è affetto da un grave problema di salute fisica o mentale o viene a mancare precocemente, neogenitori che non hanno mai avuto esperienze anche minime di bambini piccoli prima di quella con il proprio figlio, o che non possono contare sul supporto di una rete familiare allargata

Gli interventi preventivi, protettivi o curativi realizzati con **tempestività** in questa primissima fase della vita portano a risultati di **salute positivi a breve, medio e lungo termine**, non solo per il bambino e l'adulto che sarà, ma anche per i genitori, la collettività e le generazioni future. Per questo è importante **garantire una continuità dell'assistenza tra i vari servizi sanitari (territoriali e ospedalieri) e socio-educativi**. L'integrazione della rete dei servizi è possibile anche grazie a un adeguato supporto informatizzato che permette il trasferimento e la raccolta delle informazioni necessarie per un'assistenza appropriata

In linea con quanto affermato da OMS nel 2007 e ribadito dalla Commissione Europea nel 2013,.

- combattere lo svantaggio socioculturale nei primi anni di vita è una misura fondamentale per ridurre la povertà e l'esclusione sociale.
- è possibile anche attraverso interventi di gruppo e singoli, anche domiciliari durante la gravidanza e nei primi mesi di vita del bambino in collaborazione con i servizi dei Centri per le famiglie e i servizi sanitari.
- **Strumenti di counselling** (ascolto partecipativo, osservazione, sostegno, ecc.) e servizi di prossimità (servizi per la prima infanzia, interventi domiciliari, home visiting, ecc.) sono orientati a identificare e contrastare fattori di rischio e a sostenere la famiglia nel riconoscere e valorizzare le risorse proprie (fattori protettivi), della rete familiare allargata e del contesto sociale, e individuare le modalità per far fronte alle difficoltà.
- Nello specifico, ad esempio, l'attivazione di interventi di **home visiting da parte delle Ostetriche** o di programmi di **intervento universale** di sostegno ai genitori sono mirati a favorire la costruzione di legami di attaccamento sicuri nei bambini, aiutare il genitore ad adattare il proprio comportamento allo sviluppo del/della bambino/a e facilitare la loro relazione, rafforzare l'autostima della madre e/o del padre sulla loro competenza genitoriale, prevenire episodi di negligenza/trascuratezza e/o situazioni di maltrattamento fisico-psicologico o di abuso,

Elementi di trasversalità/integrazione

La programmazione e la realizzazione degli interventi per i primi 1000 giorni richiede **coordinamento e sinergia** con: servizi educativi 0-3 anni, **consultori familiari, pediatrie di comunità, punti nascita**, pediatri di libera scelta, centri per le famiglie, associazioni fra pari (gruppi di auto-mutuo-aiuto), servizi sociali, servizi di neuropsichiatria infantile, servizi specialistici in caso di patologie specifiche (es. SerT, centri salute mentale, ecc.), coordinamenti pedagogici, biblioteche del territorio, enti locali. A livello nazionale l'integrazione con il progetto di sorveglianza ministeriale organizzato dall'ISS "sorveglianza 0-2" fornisce un ulteriore elemento di trasversalità e confronto

Evidenze scientifiche hanno dimostrato l'importanza dei primi 1000 giorni (dal concepimento ai due anni di vita) per lo sviluppo del bambino. Lo sviluppo neurologico e psicologico è infatti influenzato dalle modalità di accudimento agite. Gli stimoli esterni influenzano entità, direzione e stabilità delle connessioni sinaptiche e quindi la definizione delle reti neuronali che sono alla base dell'armonico sviluppo delle competenze del bambino, quali la sua capacità di apprendimento e di relazione

Elementi di trasversalità/integrazione LE OSTETRICHE

- La promozione di sani stili di vita in gravidanza,
- la promozione, protezione e sostegno dell'allattamento, le visite domiciliari (home visiting) per mamme in gravidanza e bambini nei primi mesi di vita,
- interventi a sostegno della genitorialità sono tutti finalizzati a garantire una traiettoria di sviluppo coerente con il proprio potenziale, indipendentemente dalle condizioni di partenza.

Questi interventi mirano quindi a ridurre le disuguaglianze e, sostenendo la genitorialità, a prevenire le condizioni di trascuratezza/negligenza dei bambini [Speranza et al. 2007]

Elementi di trasversalità/integrazione LE OSTETRICHE

Le evidenze suggeriscono che gli interventi precoci hanno un impatto in termini di benessere superiore a qualunque altro intervento successivo, con esiti positivi che si mantengono anche a distanza di anni (studi longitudinali di oltre 20 anni).

Dal punto di vista economico si stima che gli effetti sulla società in termini di guadagni di interventi attuati nei primi 1000 giorni sia estremamente conveniente: sostenere un bambino a raggiungere con il suo pieno potenziale l'età scolare genera in quaranta anni un ritorno economico e di salute

GRAZIE

[Schweinhart et al., 2004]: questi guadagni dipendono sia da ridotte spese per l'educazione aggiuntiva di sostegno che da minore costi della giustizia, ma anche da aumentati guadagni per maggiore accesso al mercato del lavoro delle donne e maggiore produttività dell'intera popolazione.

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)