



REGIONE TOSCANA  
GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 27-12-2011 (punto N 52 )**

Delibera N 1227 del 27-12-2011

*Proponente*

DANIELA SCARAMUCCIA  
DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicita'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile LORENZO ROTI*

*Estensore CECILIA BERNI*

*Oggetto*

PROGETTO REGIONALE BUONE PRATICHE PER LA SALUTE MATERNO INFANTILE

*Presenti*

ENRICO ROSSI	SALVATORE ALLOCCA	ANNA RITA BRAMERINI
LUCA CECCOBAO	ANNA MARSON	RICCARDO NENCINI
GIANNI SALVADORI	GIANFRANCO SIMONCINI	STELLA TARGETTI

*Assenti*

CRISTINA SCALETTI	DANIELA SCARAMUCCIA
-------------------	------------------------

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
A	Si	Cartaceo+Digitale	progetto

MOVIMENTI CONTABILI

Capitolo	Anno	Tipo Mov.	N. Movimento	Variaz.	Importo in Euro
U-26079	2011	Prenotazione			362500,00



## LA GIUNTA REGIONALE

Premesso che il PSR 2008/2010 ai punti 4.3.3.2 e 5.6.2.5:

- affronta le complesse tematiche relative all'area materno infantile, al fine di tutelare la salute della donna, sia in relazione all'esperienza della maternità, che alla specificità del vissuto femminile nelle varie età della vita ed in ogni condizione sociale;
- dedica una particolare attenzione alle problematiche specifiche della popolazione immigrata;
- segnala l'esigenza di agire attraverso l'educazione alla salute e la prevenzione, adeguando i servizi a svolgere un ruolo attivo, tenendo presente la specificità delle situazioni;

Preso atto che il PSR 2008/2010 resta in vigore, ai sensi dell'art.142 bis della L.R. 24 febbraio 2005 n. 40 e del comma 1 dell'art. 104 della L.R. 29 dicembre 2010 n. 65, fino al 31 dicembre 2011;

Preso atto inoltre che con la DGR n. 259/2006 è stato avviato un importante processo di riqualificazione dell'attività consultoriale e nel contempo sono stati attivati interventi formativi per gli operatori territoriali e azioni formative dedicate alla popolazione immigrata volti a promuovere una cultura dei servizi e a prevenire il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza.

Considerato che con la DGR n. 874/2007, la DGR n.1139/2008, la DGR n. 696/2009, la DGR n. 1139/2009 e la DGR 1172/2010 sono stati realizzati ulteriori interventi, volti a riqualificare l'offerta dei servizi consultoriali;

Considerato inoltre che con la DGR 1039/2008 e la DGR 696/2009 si è voluto intervenire più specificatamente sulla promozione della salute riproduttiva delle donne immigrate, e in particolare sulla prevenzione oncologica, sulla prevenzione e la cura delle Mutilazioni Genitali Femminili e per la riduzione delle IVG;

Ritenuto opportuno dare seguito ed ulteriore impulso al processo di miglioramento dell'assistenza materno-infantile, favorendo il confronto tra le Aziende per condividere, attraverso incontri ed attività di carattere formativo-informativo, i risultati degli interventi e delle azioni realizzati, nonché per implementare i percorsi attivati, anche sulla base degli indirizzi regionali e dei finanziamenti regionali e nazionali;

Ritenuto di approvare il "Progetto regionale buone pratiche per la salute materno-infantile", allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, promosso dal Coordinamento Regionale Attività Consultoriali di cui alla DGR n. 259/2006;

Ritenuto opportuno affidare ai settori competenti della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione sociale il compito di definire e riportare in successivo decreto regionale la programmazione delle azioni specifiche sulla base degli obiettivi del progetto di cui all'allegato A e le modalità di accesso al finanziamento da assegnare alle aziende sanitarie sulla base di:

- requisiti/obiettivo, selezionati tra i requisiti per le attività consultoriali di cui alla DGR n. 259/2006;
- indici di completezza dei flussi informativi relativi alle prestazioni e servizi in ambito materno-infantile;
- protocolli/procedure adottate, integrate tra servizi ospedalieri, territoriali e sociali, in ambiti selezionati di intervento;
- strumenti di adozione/condivisione buone pratiche attivati in ambiti selezionati;

Ritenuto pertanto di prenotare la somma complessiva di €362.500,00 sul capitolo 26079 "Progetto-obiettivo materno infantile. Finanziamento azioni progettuali realizzate da aziende sanitarie" del bilancio del corrente esercizio, che presenta la necessaria disponibilità, per la copertura dei costi derivanti dal progetto stesso;

Vista la LR n. 66 del 29/12/2010 "Bilancio di Previsione per l'anno finanziario 2011 e Bilancio Pluriennale 2011/2013";

Richiamata la DGR n. 5 del 10.01.2011 che approva il Bilancio gestionale 2011 e il Bilancio Pluriennale 2011/2013.

A voti unanimi

**DELIBERA**

1. di approvare il “Progetto regionale buone pratiche per la salute materno-infantile”, allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, promosso dal Coordinamento Regionale Attività Consultoriali di cui alla DGR n. 259/2006;

2. di affidare ai settori competenti della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione sociale il compito di definire e riportare in successivo decreto regionale la programmazione delle azioni specifiche sulla base degli obiettivi del progetto di cui all’allegato A e le modalità di accesso al finanziamento da assegnare alle aziende sanitarie sulla base di:

- requisiti/obiettivo, selezionati tra i requisiti per le attività consultoriali di cui alla DGR n. 259/2006;
- indici di completezza dei flussi informativi relativi alle prestazioni e servizi in ambito materno-infantile;
- protocolli/procedure adottate, integrate tra servizi ospedalieri, territoriali e sociali, in ambiti selezionati di intervento;
- strumenti di adozione/condivisione buone pratiche attivati in ambiti selezionati;

3. di prenotare la somma complessiva di €362.500,00 sul capitolo 26079 (fondo sanitario vincolato) del bilancio del corrente esercizio, che presenta la necessaria disponibilità, per la copertura dei costi derivanti dal progetto stesso.

Il presente provvedimento, soggetto a pubblicazione ai sensi dell’art.18, comma 2, lett. a) della L.R. 23/2007, in quanto conclusivo del procedimento amministrativo regionale, è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA  
IL DIRETTORE GENERALE  
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente Responsabile  
LORENZO ROTI

Il Direttore Generale Sostituto  
GIOVANNA FAENZI

## **PROGETTO REGIONALE BUONE PRATICHE PER LA SALUTE MATERNO INFANTILE**

### **1. Premessa generale**

Nel corso degli ultimi anni si è sviluppata e diffusa l'esigenza di definire programmi di cura e percorsi assistenziali sempre più standardizzati allo scopo di assicurare ai cittadini un elevato livello di qualità delle prestazioni erogate. Si evidenzia un sempre crescente bisogno di disporre di indicatori standardizzati di verifica e valutazione di risultato, di linee guida e raccomandazioni basate su revisioni sistematiche della letteratura che consentano di erogare prestazioni appropriate, di prendere decisioni cliniche basate su prove di efficacia, riducendo al minimo la variabilità individuale nelle scelte cliniche e assicurando equità di accesso ai servizi offerti in un'ottica di "percorso".

Questa esigenza rapportata agli obiettivi di salute in ambito materno-infantile riguarda sia i servizi ospedalieri sia soprattutto la realtà di servizi territoriali, come il Consultorio Familiare e il Consultorio Adolescenti, che operano, in attuazione di quanto previsto dalla normativa vigente come servizio territoriale di base a forte integrazione socio-sanitaria, in aree di intervento quali il percorso nascita, il percorso IVG, il percorso di sostegno alla genitorialità e, più in generale, nell'ambito dei servizi rivolti alla donna, alla coppia e alla famiglia, su tematiche complesse che coinvolgono, nei diversi percorsi assistenziali, diverse realtà sanitarie sia ospedaliere che territoriali.

Si impone quindi, a partire dalla complessità sulla quale i servizi dedicati alla salute materno-infantile sono chiamati ad operare, un percorso di confronto finalizzato a dare visibilità alla qualità degli interventi erogati ma soprattutto a favorire occasioni di condivisione con l'obiettivo di accrescere la qualità più generale degli interventi promuovendo una cultura della qualità e della appropriatezza.

Negli ultimi anni la Regione Toscana attraverso fondi propri e ministeriali ha promosso una serie di interventi volti alla riqualificazione dei servizi in ambito materno infantile e alla sperimentazione di una serie di azioni dedicate soprattutto al supporto della genitorialità e alla prevenzione delle interruzioni volontarie di gravidanza con particolare riferimento alla popolazione immigrata.

Con la DGR 259/2006 è stato avviato un importante processo di riqualificazione dell'attività consultoriale e nel contempo sono stati attivati interventi formativi per gli operatori territoriali e azioni formative dedicate alla popolazione immigrata volti a promuovere una cultura dei servizi e a prevenire il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza.

Con la DGR n. 874/2007, la DGR n.1139/2008, la DGR n. 696/2009, la DGR n. 1139/2009 e la DGR 1172/2010 sono stati realizzati ulteriori interventi, volti a riqualificare l'offerta dei servizi consultoriali, con finanziamenti nazionali e regionali.

Con la DGR 1039/2008 e la DGR 696/2009 si è voluto intervenire sulla promozione della salute riproduttiva delle donne immigrate, e in particolare sulla prevenzione oncologica, sulla prevenzione e la cura delle Mutilazioni Genitali Femminili e per la riduzione delle IVG.

Le aziende hanno così sperimentato a partire dal livello territoriale e coinvolgendo in diversi casi le realtà ospedaliere, i servizi sociali e le organizzazioni del terzo settore, una serie di buone pratiche che hanno prodotto risultati interessanti ai fini di una riqualificazione dei servizi offerti in ambito materno-infantile.

Si apre pertanto un fase in cui occorre verificare quanto di questi interventi possa diventare parte stabile di un sistema diffuso regionalmente in un ottica di condivisione e diffusione di percorsi che possano assicurare appropriatezza ed equità.

Per progettare adeguatamente gli interventi futuri non si può però prescindere dal monitoraggio di una serie di indicatori che basati su dati e rilevazioni certe siano di base per scelte di opportunità e priorità.

La Regione Toscana ha attivato, nel corso degli anni, un sistema di flussi informativi con lo scopo di avere un quadro chiaro dell'area materno-infantile sia a livello ospedaliero che territoriale, comprendente aspetti socio-demografici e sanitari.

I flussi devono infatti rispondere all'esigenza non solo di avere un monitoraggio costante delle attività svolte in quest'area, ma anche a quella di fornire informazioni che consentano una verifica della qualità dei servizi nonché una conoscenza della realtà epidemiologica ai fini di un' adeguata programmazione delle azioni e degli interventi.

Il Progetto Obiettivo Materno Infantile nazionale (P.O.M.I. DM 24/4/2000) aveva messo ben in evidenza come per poter programmare interventi specifici ed efficaci fosse necessario utilizzare una serie di indicatori, significativi e rilevanti, che fossero anche validi e misurabili.

Da qui la scelta regionale di utilizzare flussi informatizzati in sostituzione di quelli cartacei che presentavano grossi limiti in termini di tempestività dell'invio e di possibilità di integrazione delle informazioni, producendo specifici manuali che identificassero gli standard da garantire da parte delle singole Aziende. I flussi informatizzati consentono inoltre di strutturare delle relazioni tra flussi con amplificazione della ricchezza informativa.

I flussi cardine dell'area materno-infantile sono costituiti da quelli dedicati al Certificato di Assistenza al Parto, Interruzione Volontaria di Gravidanza, Attività Consultoriali e Aborto Spontaneo, che rappresentano una fonte privilegiata di dati in questo settore e consentono di avere a disposizione un patrimonio di informazioni utile sia a livello centrale, nazionale e regionale, che a livello locale.

Infatti queste informazioni costituiscono la base necessaria per relazioni e studi epidemiologici effettuati ad esempio dall'Istituto Superiore di Sanità e dall'Osservatorio di Epidemiologia dell'Agenzia Regionale di Sanità, ma anche la base di approfondimenti a livello delle singole Aziende sanitarie per la verifica e la programmazione locale.

Per poter avere dei dati significativi e di conseguenza un quadro non falsato della situazione, è necessario che i flussi diano garanzia di qualità e completezza

Allo stato attuale persistono invece ancora problemi relativi all'invio dei suddetti flussi relativi a omogeneità, completezza e tempestività, che limitano il loro utilizzo, in particolare per quanto riguarda la parte territoriale che ha avuto un'implementazione più tardiva rispetto al settore ospedaliero.

Le criticità variano a seconda delle Aziende e possono essere ascritte sia a problematiche di tipo informatico, (applicativi in uso, rete telematica, ...) sia di formazione del personale

Risulta quindi necessario procedere all'implementazione della gestione informatizzata dei dati relativi all'Area materno-infantile per poter offrire un quadro di riferimento per una più adeguata programmazione a livello regionale e a livello aziendale.

## **2. Obiettivi**

Il progetto nasce dunque dalla duplice esigenza di

- a. Mettere a sistema quanto è stato prodotto relativamente alle attività erogate per gli obiettivi di salute materno infantile, in attuazione delle norme nazionali e regionali vigenti, relativamente alle buone pratiche adottate, all'adozione di Linee Guida, alla produzione di raccomandazioni, protocolli, procedure al fine di promuovere una cultura della qualità delle prestazioni erogate.
- b. Implementare il sistema dei flussi in ambito materno infantile al fine di:
  - disporre di un monitoraggio continuo e completo dei flussi dell'area materno-infantile al fine di poter disporre di dati omogenei, accessibili, certi e utili anche alla programmazione socio-sanitaria;

- incentivare la formazione e il coinvolgimento del personale sul percorso di adeguamento allo standard richiesto dai flussi;
- favorire l'accessibilità alle informazioni.

Attraverso il Coinvolgimento attivo dei responsabili dei servizi coinvolti a livello aziendale, di area vasta e regionale e l'individuazione di una o più aziende capofila sarà possibile condividere e verificare i risultati di specifici interventi ed azioni promosse a livello aziendale anche attraverso atti di indirizzo e finanziamento regionali e ministeriali.

Per quanto riguarda l'obiettivo dedicato all'implementazione dei flussi informativi il progetto prevede anche il coinvolgimento degli ESTAV prevedendo la partecipazione sia dei responsabili dei settori interessati alla rilevazione che i sistemi informativi.

I settori competenti della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione sociale hanno il compito di definire e riportare in successivo decreto regionale:

- le modalità di accesso al finanziamento per le aziende sanitarie coinvolte nel progetto;
- la programmazione delle azioni specifiche sulla base degli obiettivi del progetto.

Il finanziamento sarà erogato sulla base di:

- 1- requisiti/obiettivo selezionati tra i requisiti per le attività consultoriali di cui alla DGR 259/2006
- 2- indici di completezza flussi informativi relativi alle prestazioni e servizi in ambito materno-infantile
- 3- adozione protocolli/procedure integrate tra servizi ospedalieri territoriali e sociali in ambiti selezionati di intervento
- 4- attivazione di strumenti di adozione/condivisione buone pratiche in ambiti selezionati

### **3. Risultati attesi**

- a. Favorire la diffusione di una cultura della medicina basata sulle evidenze.
- b. Favorire lo sviluppo di una cultura di base fra gli operatori socio- sanitari che consenta l'utilizzo appropriato di strumenti quali linee guida, protocolli e procedure.
- c. Favorire l'adozione a livello regionale di buone pratiche, raccomandazioni, procedure, protocolli partendo da un confronto delle diverse realtà attraverso un percorso di partecipazione e confronto.
- d. Favorire la completezza dei flussi informativi in ambito materno infantile.
- e. Favorire a livello locale lo sviluppo di gruppi interdisciplinari permanenti di confronto.
- f. Favorire lo sviluppo a livello locale di "buone prassi" quali l'introduzione di "cruscotti" per il monitoraggio dei dati, la produzione annuale di relazioni specifiche, ecc.
- g. Implementare un sistema di controllo sulla qualità, completezza e accuratezza dei flussi

### **4. Strumenti operativi**

- Raccolta documentazione
- Focus group
- Giornate seminariali
- Costituzione gruppi interdisciplinari aziendali e di area vasta

### **5. Fasi di lavoro**

- Programmazione delle azioni specifiche sulla base degli obiettivi del progetto.
- Definizione delle modalità di accesso al finanziamento.
- Individuazione azienda/aziende capofile
- Realizzazione azioni
- Verifica dei risultati del lavoro svolto
- Giornata di presentazione dei risultati

