



Linee Guida sulle attività della Rete Consultoriale

Sommario

Introduzione	3
1. Quadro normativo	5
2. La rete consultoriale in Molise	8
3. Funzioni e competenze della rete consultoriale	10
4. Le attività consultoriali	13
4.1. Accoglienza e informazione	13
4.2. Presa in carico	14
4.3. Prevenzione e promozione della salute.....	14

Introduzione

La tutela della salute della donna è una componente e un indicatore fondamentale della salute della popolazione: la sua promozione rappresenta una scelta strategica per politiche sanitarie e sociali che riconoscono il modello pubblico ed universalistico dell'assistenza.

Il complesso normativo inerente alle politiche per la salute della donna, delle coppie e dei più giovani individua nel consultorio uno dei setting principali per i percorsi assistenziali necessari a tutelarla e promuoverla e uno dei luoghi di maggiore prossimità al cittadino. Si deve al modello dei consultori, altamente innovativi negli anni '70 rispetto alla Sanità tradizionale, l'affermazione del valore della multi-disciplinarietà, dell'attenzione alla dimensione sociale della salute e della ricerca di un rapporto con l'utenza orientato alla promozione delle competenze dei cittadini, volendone promuovere la capacità di scelte consapevoli.

Tuttavia, a tanti anni dall'istituzione dei Consultori, molto è cambiato: è cambiata la popolazione per età, provenienza geografica, cultura della salute, abitudini e tempi di vita, status giuridico di presenza e residenza, la mobilità sul territorio. Sono cambiati i modelli di riferimento, le aspettative e i comportamenti delle coppie, delle donne e dei giovani rispetto alla sessualità, alla contraccezione e alla procreazione, alla maternità e alla paternità, alla disabilità. Crescono le conseguenze sulla salute dei fattori ambientali, vecchi e nuovi; crescono le patologie croniche e molto si potrebbe fare investendo maggiormente in prevenzione. Nuovi bisogni sociali sono presenti in maniera trasversale nelle diverse fasce della popolazione, tra tutti merita ricordare la crescita delle situazioni di fragilità, non solo per la povertà ma anche per l'isolamento e il disagio relazionale, per il significativo aumento della violenza e dell'esclusione, per la disgregazione sociale a partire dalle difficoltà presenti nell'assunzione dei ruoli e delle responsabilità affettive.

Si ritiene necessario ripensare e potenziare la rete regionale dei Consultori, potendo accrescere non solo la qualità dell'assistenza, ma anche la capacità di equità e risposta del sistema sanitario.

La logica che sovrintende gli indirizzi contenuti in questo documento è sviluppare la capacità dei consultori di rispondere ai progetti di vita affettiva, sessuale e riproduttiva delle persone, per rappresentare un luogo di prevenzione, educazione, assistenza e follow up caratterizzato da elevata accoglienza e bassa soglia d'accesso nel quale offrire consultazione esperta, orientamento e generare consapevolezza.

E' inoltre necessario che il servizio consultoriale sviluppi la sua capacità di offrire, soprattutto in maniera attiva, servizi di salute primaria in ambiti sanitari rilevanti, che sia parte di progetti strategici di promozione e prevenzione della salute su obiettivi prioritari, abbia o rafforzi la capacità di operare in rete, superando la logica della indipendenza o della sequenzialità dei diversi "nodi" e definendo percorsi condivisi con i servizi di promozione della salute, delle cure specialistiche e della diagnostica ambulatoriale, delle cure intensive e della diagnostica complessa.

Perché questo sia possibile, è prioritario valorizzare la presenza e il ruolo dei Consultori nell'organizzazione aziendale, riconsiderare la dotazione organica, l'attribuzione di risorse, modulare la risposta dei servizi ai bisogni individuati, prevedendo sedi consultoriali di riferimento con organico adeguato e dotati di ambienti confortevoli, dove la privacy è davvero tutelata e la strumentazione di qualità, rispondenti ai requisiti strutturali ed organizzativi

previsti per l'accreditamento, con punti di accoglienza e presa in carico articolati in rete, strutture intermedie/sovra-distrettuali dedicati a risposte specifiche, cura capillare dell'informazione, nuove modalità di interazione e comunicazione attraverso le moderne tecnologie e i social media.

1. Quadro normativo

Il complesso quadro normativo sulle attività consultoriali è l'ambito in cui vanno ricordati e rivisti ruoli, funzioni, compiti e potenzialità dei servizi.

I Consulteri Familiari (CF) sono stati istituiti con la **Legge n. 405/1975**, la quale, all'art. 1, ha previsto la creazione di strutture specializzate per offrire servizi di supporto a famiglie e individui che vi facciano ricorso, affrontando temi quali la salute, la pianificazione familiare, la consulenza psicologica, l'educazione. La popolazione target è individuata in donne, bambini, ragazzi, coppie e famiglie.

La Regione Molise, con **Legge Regionale n. 28 del 13 Novembre 1978**, ha recepito le disposizioni di cui alla citata L. n. 405/1975. Obiettivo della L.R. è la disciplina dei consultori al fine di garantire servizi di assistenza alla famiglia, educazione alla procreazione libera e responsabile, assistenza al singolo e alla coppia sui problemi della sessualità e tutela sanitaria e sociale dell'infanzia e dell'età evolutiva.

Le competenze dei consultori sono state poi ampliate dalla **Legge n. 194/1978** che ne fa, per le tante problematiche connesse all'interruzione volontaria della gravidanza, la struttura di riferimento per la presa in carico e la tutela della donna.

La **Legge n. 34/1996** ha disposto lo stanziamento di fondi specifici per la realizzazione di interventi di completamento della rete consultoriale, specificando il livello assistenziale e il bacino di utenza dei Consulteri, assumendo come standard di riferimento la presenza di un consultorio familiare ogni 20.000 abitanti.

Tale standard è stato poi ripreso dal **Progetto Obiettivo Materno Infantile (POMI) - D.M. del 24/4/2000**, che ha fornito indicazioni sui requisiti e sugli standard di riferimento per la programmazione regionale attuativa della suddetta L. 34/96, sottolineando la necessità di tener presente la distribuzione della popolazione sul territorio, distinguendo tra aree rurali o suburbane (1 consultorio ogni 10.000 ab.) e aree urbane (1 consultorio ogni 20.000-25.000 ab.). Inoltre, il "POMI" traccia precise linee guida per promuovere la riqualificazione dei servizi, quali l'importanza della costituzione di equipe consultoriali, nonché di altre figure professionali occorrenti a disposizione dei consultori.

Con il **DPCM 14 febbraio 2001** "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" e il **DPCM 29 novembre 2001** "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza", le attività consultoriali vengono inserite per la prima volta nei LEA. Il Decreto specifica le prestazioni di assistenza sanitaria garantite dal SSN e riconducibili ai Livelli Essenziali di Assistenza, tra i quali anche i consultori familiari presenti nell'ambito dell'assistenza distrettuale.

Nel 2011, in vista dell'attuazione dell'**Accordo della Conferenza Unificata Stato-Regioni del 16 dicembre 2010** sulle "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo", la Direzione sanitaria dell'ASReM ha analizzato lo stato dell'arte dei servizi sanitari offerti dalla Regione Molise, con particolare riferimento al percorso nascita, da cui è emerso, relativamente ai CF, una disomogeneità nella dotazione di personale e delle attività/prestazioni erogate, evidenziando, quindi, la necessità di un intervento riorganizzativo.

La **DGR n. 506/2011** e il **Decreto del Commissario ad Acta n. 93/2011** hanno approvato il documento di definizione della rete per il Percorso Nascita regionale, unitamente ad una riorganizzazione dei consultori, funzionali ai punti nascita individuati per ognuno dei tre Distretti sanitari (Campobasso, Termoli e Isernia).

I **Piani Sanitari Nazionali (PSN)** hanno sempre riconosciuto il ruolo strategico dei consultori, all'interno dei progetti obiettivo dedicati al settore materno-infantile.

Il **DPCM del 12 gennaio 2017** di definizione dei nuovi LEA, all'art. 24 "*Assistenza sociosanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie*", nell'ambito dell'assistenza distrettuale, domiciliare e territoriale ad accesso diretto, individua le prestazioni necessarie ed appropriate che il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche e riabilitative.

Nel maggio del 2022, il Ministero della Salute, con **Decreto n. 77/2022** ha definito, in attuazione anche di quanto previsto dal PNRR, modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN, e parametri di riferimento del personale e degli obiettivi strategici di riferimento.

Tra le principali tematiche oggetto di disciplina del DM 77/2022, vi sono anche i Consultori Familiari la cui attività è caratterizzata da un approccio multidisciplinare garantendo l'erogazione di prestazioni di diversa natura, come l'assistenza medica specialistica, diagnostica e terapeutica, ostetrica, psicologica e psicoterapeutica, infermieristica, riabilitativa e preventiva. Lo standard prevede 1 consultorio ogni 20.000 abitanti, con la possibilità di 1 struttura ogni 10.000 nelle aree interne e rurali. Il DM indica la possibilità di svolgere l'attività consultoriale all'interno delle Case della Comunità, privilegiando soluzioni logistiche che tutelino la riservatezza. Sono ribadite, altresì, le caratteristiche principali del Consultorio e cioè l'approccio multidisciplinare e olistico (*Planetary Health*), la qualità nell'accoglienza, nell'ascolto e nella comunicazione, l'integrazione in tutti i livelli, la presenza attiva all'interno della Comunità. Si prevede inoltre che tutte le sedi dei CF dovranno essere dotate di locali e spazi adeguati alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate e di personale appartenente a vari profili professionali per garantire la multi-disciplinarietà.

Con **DCA n. 68/2023**, aggiornato con **DCA n. 77/2024**, è stata redatta l'Agenda della Gravidanza, che consente ad ogni donna di seguire e comprendere meglio l'andamento della propria gravidanza e di viverla con serenità, di accedere alle informazioni necessarie per la tutela della propria salute e di scegliere tra i vari modelli assistenziali proposti. È un prezioso strumento di collegamento tra le mamme, i servizi territoriali (consultori) e quelli ospedalieri (punti nascita). La donna potrà scegliere se intraprendere il percorso di cura tramite il Consultorio (dove è presente una Ostetrica e un Ginecologo), il Centro Maternità del P.O. San Timoteo di Termoli, oppure tramite un ginecologo presso un Ambulatorio pubblico o privato. Il ginecologo/ostetrico, il Medico di Medicina Generale (MMG), i consultori e le altre strutture territoriali costituiscono la rete di assistenza integrata alla donna in gravidanza. La "Agenda della gravidanza" è distribuita a tutte le donne in gravidanza nei consultori familiari e negli Ambulatori pubblici ubicati nei Distretti e nelle U.O. di Ginecologia e Ostetricia della Regione. Le donne assistite privatamente potranno ritirarne una copia presso il consultorio familiare del proprio distretto di residenza.

Con il **Programma Operativo 2023-2025**, approvato con **DCA n. 79/2024**, si è inteso

rilanciare il processo di implementazione della propria rete territoriale, secondo i modelli di integrazione ospedale/territorio coerenti con il DM 77/2022 per una più efficace presa incarico del paziente, e sfruttando l'utilizzo delle risorse finanziate dalla Missione 6 Component 1 (M6C1) del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e dalla Legge di Bilancio n. 234/2021 in materia di personale.

Con **DCA n. 80/2024**, è stata implementata e valorizzata la rete territoriale della Regione Molise all'interno del piano di programmazione regionale per il triennio 2023-2025, su un modello basato sul potenziamento dei servizi territoriali per mettere il cittadino al centro del sistema socio-sanitario. L'obiettivo è stato quello di migliorare l'assistenza primaria e le strutture territoriali, garantendo una risposta più efficace ai nuovi bisogni di salute e assistenza, sviluppando i servizi territoriali e i sistemi di assistenza primaria, con percorsi di cura e assistenza organizzati all'interno della rete dei servizi. Tra le strutture territoriali, i Consultori Familiari devono fornire gratuitamente e direttamente alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie servizi medici specialistici, ostetrici, psicologici e psicoterapeutici, come disposto dal citato DPCM.

Con **Determinazione del Direttore Generale per la Salute n. 75/2024**, è stato istituito un gruppo di lavoro per la riorganizzazione della rete consultoriale, la sua rimodulazione e l'incremento delle professionalità, al fine di garantire la consulenza adeguata alle problematiche presentate.

2. La rete consultoriale in Molise

I servizi consultoriali del Molise operano in continuità con i principi istitutivi del 1975, al fine di fornire “assistenza alla famiglia e alla maternità” (art.1).

Come noto, lo standard indicato nel DM n. 77/2022 prevede 1 consultorio ogni 20.000 abitanti con la possibilità di 1 ogni 10.000 nelle aree interne e rurali e aggiunge, rispetto al precedente decreto, che l’attività consultoriale può svolgersi anche all’interno delle Case della Comunità.

Nella Regione Molise vi è un’unica Azienda Sanitaria Regionale (ASReM) che garantisce l’assistenza territoriale tramite 3 Distretti socio-sanitari (Campobasso, Isernia e Termoli), a livello dei quali si realizzano l’integrazione delle attività sanitarie e sociali e il coordinamento tra l’ospedale e il territorio e i servizi ad essi correlati (assistenza sociosanitaria, riabilitativa, specialistica ambulatoriale, assistenza primaria, consultori).

I Consultori Familiari sono incardinati in ciascun Distretto sociosanitario, in considerazione delle caratteristiche geografiche, demografiche e socioculturali dei territori, e sono articolati su due livelli: un CF principale (*hub*) dove si svolgono attività più complesse e una sede secondaria (*spoke*).

Attualmente la distribuzione dei consultori in Molise è così ripartita:

- Distretto sanitario di Campobasso
Consultorio familiare di Campobasso (HUB)
Consultorio familiare di Bojano (SPOKE)
- Distretto sanitario di Isernia
Consultorio familiare di Isernia (HUB)
Consultorio familiare di Venafro (SPOKE)
Consultorio familiare di Agnone (SPOKE)
- Distretto sanitario di Termoli
Consultorio familiare di Termoli (HUB)
Consultorio familiare di Larino (SPOKE).

I consultori hub dei consultori spoke.

Il consultorio di Campobasso ed il suo spoke hanno come struttura ospedaliera di riferimento il P.O “Cardarelli”, mentre il Consultorio di Isernia ed i suoi due spoke hanno come struttura ospedaliera di riferimento l’ospedale “Veneziale”. I consultori del basso Molise hanno come struttura ospedaliera di riferimento il P.O. “San Timoteo” di Termoli.

Le tre S.S. (Campobasso, Isernia e Termoli) sono incardinate nella S.S. Governance dei Consultori territoriali e Screening Oncologici. Presso di essi, quali consultori hub, viene eseguita attività ecografica di screening (N.T. e Il trimestre-ecografia Morfologica) e ecografia dell’accrescimento fetale.

Nell’ottica di dare attuazione al DM 77/22 (che prevede un consultorio ogni 20.000 abitanti; 10.000 per le aree interne e rurali), si possono anche prevedere ulteriori consultori da

attivare presso la Casa della Salute di Riccia, dove attualmente è in servizio solo un'ostetrica e presso la Casa della Salute di Trivento. Lo stesso discorso vale per la Casa della Salute di Frosolone e per quella di Montenero di Bisaccia.

Per ciascun Consultorio Familiare è necessario garantire una dotazione organica minima come previsto dal citato accordo Stato-Regioni. Nelle sedi distaccate sarà possibile erogare le prestazioni richieste dal territorio di riferimento attraverso forme organizzative improntate alla flessibilità.

Il DM 77/22 non specifica uno standard numerico di personale, bensì indica che il consultorio si avvale di una équipe multidisciplinare di base, composta dalle figure professionali del ginecologo, pediatra, psicologo, ostetrica, assistente sociale, assistente sanitario, infermiere, per garantire le prestazioni previste nei LEA mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, ostetriche, psicologiche, infermieristiche e riabilitative, da erogare anche a livello domiciliare. A queste si aggiungono, in qualità di consulenti individuati nei territori di riferimento, altre figure professionali quali il legale, il mediatore linguistico-culturale, il neuropsichiatra infantile, l'andrologo e il genetista. Nelle sedi distaccate sarà possibile erogare le prestazioni richieste dal territorio di riferimento con forme organizzative improntate alla flessibilità, attraverso il coordinamento con i servizi sanitari territoriali (Distretti sociosanitari, Consultori Familiari, Case della Salute, MMG, PLS).

Le aree principali di attività sono quelle tradizionali di prevenzione, promozione e tutela della salute sessuale e riproduttiva; dell'assistenza in gravidanza e nel puerperio, della tutela della salute del/la bambino nascituro e nei primi 1000 giorni di vita; del supporto psicologico e dell'assistenza necessaria durante tutto il percorso per l'interruzione della gravidanza, volontaria o spontanea o medica; dell'educazione alla procreazione responsabile e dell'accesso ai programmi per la contraccezione; della procreazione medicalmente assistita.

3. Funzioni e competenze della rete consultoriale

L'attività consultoriale è caratterizzata da un'attenzione alla complessità dello stato di salute della persona sia attraverso la cura della qualità dell'accoglienza, dell'ascolto e della comunicazione, che attraverso programmi di promozione della salute e cura, volti alla presa di consapevolezza delle persone e degli ambiti comunitari di riferimento.

Il Consultorio deve garantire tutte le prestazioni descritte nell'articolo 24 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) 12 gennaio 2017 (Nuovi LEA), mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, necessarie ed appropriate nei seguenti ambiti di attività:

- educazione e assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità e alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche per le problematiche che riguardano i minori;
- informazioni e consulenze sui metodi contraccettivi per promuovere maternità e paternità consapevoli;
- tutela della salute della donna, prevenzione e terapia delle malattie sessualmente trasmissibili, prevenzione e diagnosi precoce dei tumori genitali femminili in collaborazione con i centri di screening, e delle patologie benigne dell'apparato genitale;
- assistenza alla donna in stato di gravidanza e tutela della salute del nascituro anche ai fini del correlato disagio psichico;
- corsi di accompagnamento alla nascita in collaborazione con il presidio ospedaliero;
- sostegno alle puerpere sull'allattamento esclusivo al seno e supporto nell'accudimento del neonato;
- informazione e assistenza riguardo ai problemi della sterilità e della infertilità umana, nonché alle tecniche di procreazione medicalmente assistita;
- valutazione e riabilitazione pavimento pelvico post-partum e in menopausa;
- percorsi di educazione sessuale negli istituti superiori;
- informazione sulle procedure per l'adozione e l'affidamento familiare, anche nella fase successiva all'inserimento del minore nel nucleo familiare;
- prevenzione e diagnosi precoce dei tumori femminili;
- assistenza in tema di diritto di famiglia per problemi riguardanti separazione, divorzio, riconoscimento di figli naturali e altre situazioni disciplinate dal Diritto di Famiglia;
- assistenza nell'interruzione volontaria di gravidanza offrendo colloqui, visite ginecologiche, certificazioni, IVG farmacologica entro le 9 settimane, come previsto dalla legge 194/78 e dalla circolare di aggiornamento "Linee di indirizzo sulla interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine" pubblicata dal ministero della Salute il 12 agosto 2020;
- assistenza agli adolescenti nel loro percorso di crescita e l'assistenza psicologica nelle problematiche legate all'età (l'accettazione nel gruppo, l'alimentazione, il bullismo a scuola, il sesso, ecc.), anche in collaborazione con le istituzioni scolastiche;

- psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo);
- consulenza e supporto in menopausa;
- tutela delle donne immigrate e dei loro bambini;
- tutela delle donne nell'ambito della violenza di genere.

Altri obiettivi possono essere decisi a livello locale in base alle esigenze del territorio, in integrazione con gli Ambiti Sociali Territoriali di Zona ed i Comuni per:

- interventi di Tutela minorile su mandate dell'Autorità Giudiziaria Minorile e Civile;
- attività di prevenzione e presa in carico nei casi di Violenza, maltrattamento e abuso (Equipe integrata Maltrattamento e Abuso);
- attività inerenti all'Adozione Nazionale ed Internazionale (Equipe Integrata Adozione);
- attività inerente all'Affidamento Familiare (Equipe Integrata Affidamento Familiare).

Le prestazioni fornite sono gratuite e direttamente accessibili (non è richiesta ricetta medica).

Le stesse funzioni sono svolte rispetto ai bisogni di salute della popolazione straniera e della popolazione giovanile, tenendo conto delle rispettive peculiarità. Rispetto ad entrambi i target riveste particolare importanza nell'attività consultoriale la capacità di attrazione del servizio, le attività di accoglienza, informazione, prevenzione ed empowerment delle persone ed engagement delle comunità territoriali. Per la popolazione straniera è inoltre importante la funzione di mediazione che il Consultorio può avere rispetto ad una cultura della salute, della cura e dell'infanzia non sempre condivisa o ugualmente intesa.

I Consultori possono poi essere setting di percorsi di specialistica ginecologica ambulatoriale ("*percorso altre tematiche ginecologiche*"), all'interno di percorsi di presa in carico globale della persona. Tale attività amplia l'offerta ma deve essere comunque residuale e può essere sviluppata solo dopo aver garantito quanto invece di specifica competenza.

I Consultori, inoltre, nello svolgimento delle proprie attività e in base alla valutazione della persona che viene accolta, contribuiscono con attività di counseling, supporto e modalità diretta di invio, a favorire l'accesso e l'appropriatezza nell'accesso a percorsi specialistici quali ad esempio la diagnosi prenatale e i disturbi del comportamento alimentare.

I Consultori operano, poi, nei seguenti percorsi garantendo sia la collaborazione con i servizi sociali territoriali che l'integrazione dei rispettivi interventi:

- percorso genitorialità e famiglia;
- percorso violenza di genere;
- percorso mutilazioni genitali femminili (MGF);
- percorso abuso e maltrattamento;
- percorso bullismo e cyberbullismo;
- percorso affido e adozione.

Relativamente alle attività rivolte alla famiglia e alla genitorialità, i Consultori intervengono su segnalazione del Tribunale e dei Servizi Sociali ma anche in termini di prevenzione, nel processo di analisi, valutazione e sostegno delle situazioni familiari di minori in condizioni

di vulnerabilità.

In questo caso, il Consultorio utilizza un modello di lavoro intersettoriale e integrato che coinvolge servizi diversi (es. Gruppi Tutela Minori, Unità di Valutazione, Equipe multidisciplinari) e collabora alle indagini socio-familiari, svolte dai Servizi Sociali, che possono includere la valutazione delle competenze genitoriali e la valutazione psicologica dei minori. Inoltre, il Consultorio prende in carico i membri della famiglia con percorsi individuali, di coppia o di gruppo volti al sostegno e al recupero delle funzioni genitoriali nonché al sostegno psicologico dei minori. Qualora si evidenzino quadri di psicopatologia la presa in carico avviene da parte dei servizi SMIA, SMA e Serd.

4. Le attività consultoriali

Sono proprie dei consultori, e trasversali a tutti i percorsi assistenziali, le seguenti attività.

4.1. Accoglienza e informazione

La finalità generale dell'attività di accoglienza è stabilire una relazione di fiducia tra professionista/operatore e la persona, onde definire e valutare il suo bisogno di salute e lo stato di benessere complessivo, prenderlo in carico in maniera appropriata e con la partecipazione consapevole della persona stessa.

È valore aggiunto di una buona capacità di accoglienza, l'attrazione esercitata dal servizio sulla persona che vi si rivolge.

Attraverso la funzione di accoglienza, il Consultorio assolve il compito di:

- accogliere la domanda di informazione;
- accogliere la domanda di presa in carico;
- svolgere un ruolo propositivo e di offerta attiva di servizi rispondenti ai bisogni di salute presentati e individuati dall'operatore/professionista;
- orientare in maniera appropriata nell'accesso ai servizi, propri o di percorso, mediante un'accurata analisi della domanda.

La funzione dell'accoglienza si articola in due attività: l'attività informativa e l'attività di analisi della domanda.

L'attività di informazione consiste nel promuovere la conoscenza dei servizi offerti dal consultorio; nell'indirizzare l'utenza verso il percorso assistenziale più appropriato; nel facilitare l'accesso ai servizi; nell'attivare i percorsi consultoriali e le reti dei servizi territoriali più adatti al bisogno della persona; nell'operare in stretto raccordo con i mediatori culturali.

Tale attività è volta allo sviluppo delle conoscenze e della competenza della persona, nel riconoscimento e nella gestione del proprio bisogno di salute; ha inoltre valore e funzione di servizio di accompagnamento durante tutto il percorso assistenziale.

L'attività di informazione del consultorio ha poi un momento specifico nel counseling che è parte dell'attività dei professionisti ed è trasversale a tutte le prestazioni erogate.

Il contenuto delle informazioni è elaborato dalle equipe consultoriali.

L'attività di accoglienza prevede quindi:

- prima informazione (segreteria organizzativa), che comprende: prenotazione appuntamenti telefonici, via mail, o in sede, comunicazioni interne ed esterne ai servizi, in particolare sulle prestazioni e i servizi offerti e sulle modalità di accesso; anche questa attività di front-office prevede la presenza di personale formato in quanto costituisce un primo livello di ascolto che oltrepassa i limiti burocratici di un puro atto amministrativo, e si connota già per una capacità di ascolto e di cogliere il bisogno e fa "sentire" alla persona il tipo di approccio con la struttura;
- prima accoglienza, che comprende: colloquio, prima relazione con l'utenza, prima analisi

della domanda, anche nei casi complessi, prenotazione interventi e prestazioni successive; la prima accoglienza è svolta di norma dall'ostetrica; a seconda dei bisogni di salute per cui si accede al consultorio può essere svolta anche dall'assistente sociale o dall'educatore;

- analisi e valutazione del bisogno: è volta a comprendere la richiesta di aiuto presentata o sottesa nella richiesta dell'utenza; compito dell'operatore è quello di analizzare la domanda, valutarla ed eventualmente rielaborarla, aiutando la persona a divenirne consapevole e responsabile; la valutazione del bisogno complesso o dubbio è svolta nelle riunioni di equipe, porta alla definizione di un piano assistenziale, diagnostico e terapeutico, riabilitativo.

4.2. Presa in carico

La presa in carico è svolta dal professionista, successivamente all'accoglienza, e comprende le seguenti attività di base:

- counseling, visita, prescrizione esami/prestazioni, prestazioni specifiche e di percorso;
- attività di informazione, finalizzata sia alla conoscenza che all'uso appropriato dei servizi e dei percorsi assistenziali, che all'empowerment della persona per la gestione consapevole dei propri bisogni di salute;
- interventi e prestazioni di I e II livello, erogate secondo un piano di assistenza personalizzato e previste nei percorsi;
- orientamento e indirizzo ai servizi specialistici;
- facilitazione dell'accesso ai servizi erogati dalle reti, con particolare riguardo ai percorsi integrati per la presa in carico delle persone in situazione di fragilità.

Le prestazioni sono quelle previste nel catalogo delle prestazioni consultoriali, che sarà inserito nell'applicativo regionale unico.

4.3 Prevenzione e promozione della salute

L'attività dei Consultori è fortemente orientata alla prevenzione e alla promozione della salute, quindi prevede tra le modalità di presentazione dei servizi svolti, l'offerta attiva, lavorando in rete con i servizi aziendali della promozione della salute, anche al fine di condividere percorsi specifici con le Scuole e le Università, inclusi i programmi concordati sull'educazione sessuale e sull'espressione serena della propria affettività, sulla prevenzione delle IVG e alla contraccezione grazie a personale consultoriale di comprovata esperienza e con competenze specifiche sulle problematiche presenti nella popolazione giovanile.

I consultori sono chiamati a partecipare agli interventi previsti dalla "*Rete delle scuole che promuovono Salute*" sulle sei aree tematiche sottoelencate:

- star bene a scuola (relazioni, accoglienza ed emozioni),
- affettività e sessualità consapevoli,
- prevenzione delle dipendenze e comportamenti a rischio,
- cultura della sicurezza,
- cultura della donazione e cittadinanza consapevole,

- alimentazione e movimento con particolare riferimento al genere femminile.

L'attività svolta nelle scuole, in particolare quella finalizzata alla conoscenza dei Consultori, alla prevenzione ed all'individuazione precoce del disagio giovanile, di qualsiasi natura esso sia (sviluppo e crescita, abitudini e comportamento alimentare, psicologico, relazionale, ecc.), così come i programmi concordati relativi all'educazione sessuale e all'espressione serena della propria affettività, alla prevenzione delle IVG e alla contraccezione è svolta da personale consultoriale di comprovata esperienza, con competenze specifiche sulle problematiche presenti nella popolazione giovanile.

Per dare maggiore impulso alle attività di prevenzione dei consultori sono istituiti gli Open Day dei consultori/spazi giovani e le Giornate della Salute, da svolgersi con cadenza annuale, in collaborazione con ISPRO, i Dipartimenti della Prevenzione e i servizi aziendali e distrettuali competenti per i programmi di prevenzione, e in particolare per: disagio psicologico e mentale, violenza, contraccezione, disordine alimentare, malattie sessualmente trasmissibili, dipendenze, diabete, oncologia e melanoma, rischio cardiovascolare, benessere in menopausa.

Il valore aggiunto è la possibilità che le Giornate aprono al Consultorio, sia per la presentazione della sua attività specifica che per la capacità di attrazione e presa in carico di un maggior numero di persone.

Il Consultorio ha anche la possibilità di organizzare attività e campagne di informazione per promuovere specifici obiettivi di salute.

In tale ottica, e al fine di migliorare l'integrazione tra il Territorio e l'Ospedale, si potrebbe valutare la creazione di un ambito "AREA SALUTE DONNA" dedicata alla salute della donna, anche in linea con l'Agenda della Gravidanza, che indichi alla donna le tappe del percorso nascita e le fornisca le informazioni necessarie per la promozione della sua salute, aiutandola a scegliere tra i vari modelli assistenziali proposti riguardo la fisiologia della gravidanza, il parto, il puerperio, corsi di accompagnamento alla nascita (CAN), integrando con eventuali referti di consulenze specialistiche, ricoveri ospedalieri, passaggi in Pronto Soccorso, esami di laboratorio e diagnostici.

L'A.S.Re.M potrà organizzare iniziative specifiche, quali:

- sessioni formative mensili con neonatologo, laddove vi sia U.O. Neonatologia TIN e Pediatra, nelle sedi di assistenza al parto presso U.O.S Nido-Pediatria;
- raccolta anamnestica materna ed esami effettuati in gravidanza da compilare durante gli incontri, da consegnare all'ingresso in Ospedale su apposita scheda condivisa tra Consultorio – Ostetricia – Neonatologia - Nido;
- consulenza neonatologica prenatale, da effettuare con prenotazione su apposita Agenda informatizzata dedicata, qualora si riscontrino patologie durante la gravidanza, come infezioni o malformazioni;
- incontri CAN di accompagnamento alla nascita per donne straniere, soprattutto di lingua araba e francese, alla presenza, per tutta la durata dei corsi, di mediatori culturali disponibili per le informazioni e l'arruolamento (minimo 6 incontri);
- incontri con le gravide, per divulgare l'importanza della donazione eterologa di cellule staminali cordonali (queste sessioni sono già attive presso il consultorio di CB, dove si

procede anche all'iscrizione delle donne interessate alla donazione);

- controlli post dimissione del neonato a termine senza fattori di rischio, disponibili presso i consultori nella prima settimana di vita, e prenotabili al momento della dimissione ospedaliera tramite agenda informatizzata dedicata;
- fornitura ai consultori di apparecchiature portatili per i controlli post-dimissione, come i bilirubinometri transcutanei per lo screening della bilirubina in modo non invasivo e le bilance per pesare i neonati, utili per monitorare il recupero del peso post calo fisiologico;
- controlli in puerperio alla neomamma dalla dimissione ospedaliera fino al quarantesimo giorno dal parto, da effettuarsi presso i consultori, previa prenotazione al momento della dimissione su agenda informatizzata dedicata dalle U.O. di Ostetricia;
- corsi di MASSAGGIO BABY da organizzare in tutti i Consultori regionali;
- consulenza e fornitura dei mezzi necessari per una contraccezione gratuita (disponibile presso tutti i Consultori ASReM), come stabilito dalla Legge n. 405/1975, allo scopo di promuovere scelte consapevoli e sicure nella vita affettiva e sessuale di giovani e adulti, e di ridurre il rischio di malattie sessualmente trasmissibili e di gravidanze indesiderate. Il personale sanitario del Consultorio è a disposizione per guidare nell'identificazione del metodo contraccettivo più adatto alle esigenze personali, alle convinzioni individuali e, soprattutto, alla condizione di salute di ciascuno, offrendo il tutto senza alcun costo, e scegliendo tra:
 - pillola estroprogestinica e progestinica;
 - cerotto transdermico;
 - anello vaginale;
 - dispositivi intrauterini con e senza ormoni (spirali);
 - dispositivo sottocutaneo;
 - profilattici;
- giornate dedicate al primo soccorso pediatrico, all'importanza delle vaccinazioni e alla prevenzione:
 - della disostruzione pediatrica,
 - della shaken baby syndrome,
 - della SIDS (Sindrome della morte in culla),
 - degli incidenti domestici e della strada.

Per una corretta organizzazione di queste attività, è essenziale dotare ogni punto nascita nella Regione Molise dell'Agenda della Gravidanza. Ciò consentirà di gestire le prenotazioni per le visite neonatali e post-partum. Inoltre, è necessario dotare tutti i consultori di:

- un manichino lattante per manovre salvavita pediatriche;
- un proiettore slides per la realizzazione di corsi e incontri;
- un ecografo, da utilizzare sia dal ginecologo che dall'ostetrica, per esami eco-office e di I° livello (in almeno due consultori);

- contraccettivi orali, IUD (spiral) e profilattici, su richiesta della popolazione giovanile.

Nelle more di dotare ciascun consultorio della strumentazione necessaria e di aumentarne così l'efficienza, è previsto l'acquisto di n. 3 ecografi con sonda ginecologica. Ognuno sarà destinato ai tre diversi Distretti socio-sanitari dell'Azienda, finanziati tramite le risorse del PNES (Programma Nazionale Equità nella Salute).

In base all'analisi dell'attuale dotazione organica, l'A.S.Re.M. dovrà implementare il personale come previsto dal DM 77/22, inserendo le figure attualmente mancanti. In particolare, è necessario che presso i Consultori Familiari hub di Campobasso, Isernia e Termoli vengano inseriti almeno il neuropsichiatra infantile, il pediatra e l'assistente sociale.