



Regione Toscana

PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE 2018-2020

SCHEDA OPERATIVA N. 38

PERCORSO NASCITA E GENITORIALITÀ POSITIVA, RESPONSABILE E PARTECIPE

Messaggio chiave

Garantire equità di accesso e qualità dei servizi attraverso le reti dedicate al percorso nascita. Rispondere al bisogno di sostegno nella genitorialità, espresso e non espresso dalle persone e dalle famiglie particolarmente nei primi mille giorni di vita del bambino. Innovare le pratiche e i modelli di intervento per intercettare precocemente i fattori di rischio e rispondere ai bisogni fondamentali dei bambini secondo una visione promozionale e partecipata della genitorialità.

PERCORSO NASCITA E GENITORIALITÀ POSITIVA

Motivazione

L'attuale congiuntura socio-economica con le sue ricadute nel disagio e nella fragilità, il cambiamento delle forme in cui attualmente è vissuta ed espressa o non espressa la genitorialità, la faticosa conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, la disgregazione e la crescente carenza di reti familiari e sociali, rende necessaria l'adozione di misure multidimensionali a sostegno delle persone e delle famiglie, che rendano possibile programmare e vivere l'evento nascita e la costruzione del nucleo familiare, in maniera positiva, responsabile e partecipe.

Particolare attenzione e accompagnamento deve essere assicurata alle persone, dalla previsione consapevole e responsabile della maternità e della paternità, a tutto il percorso nascita e fino ai primi mille giorni di vita del bambino.

La presenza di nuovi cittadini, provenienti da altri Paesi europei e da Paesi a forte pressione migratoria, deve consentire inoltre la condivisione di una cultura dell'infanzia, della salute materno-infantile e della genitorialità, che è alla base dell'esistenza e dell'organizzazione dei servizi e dei percorsi sanitari e socio-sanitari di prevenzione, promozione e tutela offerti dal SSR.

L'attenzione al percorso nascita inoltre deve articolarsi in una serie di interventi tesi a garantire sempre maggiore appropriatezza e sicurezza in coerenza con le più recenti evidenze scientifiche.

Descrizione

La promozione di una genitorialità positiva, partecipe e responsabile è particolarmente possibile nel percorso nascita. Sia le mamme che i partners che i familiari sono infatti particolarmente

attenti, in questo caso, alle indicazioni offerte dai professionisti, volendo svolgere al meglio il proprio compito.

Un ruolo importante in tal senso possono svolgere i servizi consultoriali, presenti in maniera capillare su tutto il territorio regionale, seppure da potenziare e da integrare con i percorsi e le equipe dei servizi sociali e per la salute mentale di adulti e adolescenti viste le componenti della condizione di disagio, sempre più multifattoriale, in cui vengono a trovarsi tanti nuclei familiari.

La promozione e il sostegno della genitorialità si configura nei consultori come:

- capacità di valutazione multidimensionale e multidisciplinare del rischio e della fragilità
- promozione del benessere psico-fisico in gravidanza
- tutela della madri lavoratrici
- interventi di educazione e sostegno alla genitorialità durante tutto il percorso nascita, con valutazione psicologica in itinere e promozione delle capacità e delle competenze presenti.

La promozione della maggiore appropriatezza nel percorso nascita inoltre si configura attraverso l'aggiornamento delle raccomandazioni per la gestione della gravidanza fisiologica, della gravidanza a rischio materno fetale e della salute pediatrica, il monitoraggio degli standard richiesti ai punti nascita e agli snodi della rete, interventi formativi dedicati, aggiornamento dei programmi di screening prenatali e neonatali.

Occorre inoltre investire nella prevenzione primaria delle cause della infertilità: una migliore definizione delle sue cause, una diagnosi adeguata, l'informazione corretta alle donne e alle coppie che accedono alle tecniche di procreazione assistita, la sensibilizzazione sull'importanza dell'età legata alla possibilità di concepire, sono obiettivi di salute da perseguire insieme a politiche socio-sanitario-assistenziali per contrastare il fenomeno della denatalità.

Beneficiari

- Donne in età fertile
- Coppie
- Neonati
- Famiglie
- Adolescenti

Azioni da sviluppare

- potenziamento dei servizi consultoriali di
 - educazione e sostegno alla genitorialità nel percorso nascita e nel puerperio
 - promozione della genitorialità, consapevole e responsabile
- sostegno al percorso per la P.M.A
- promozione della cultura della contraccezione
- potenziamento della presenza del personale psicologo e di assistenza sociale nei consultori
- sviluppo di azioni integrate per l'applicazione della L. 194/1978
- prevenzione dell'interruzione volontaria di gravidanza, dell'abbandono alla nascita e degli infanticidi (percorso mamma segreta)
- interventi di promozione del benessere psicofisico in gravidanza
- sperimentazione di servizi innovativi presso i consultori per l'accoglienza e la presa in cura del disagio psicologico in epoca peri e post natale, coordinati con i servizi UFSMIA e UFSMA
- promozione di protocolli e procedure operative tra ASL, Comuni, SdS, enti del privato sociale, per la gestione coordinata di interventi multidimensionali a sostegno della genitorialità fragile
- potenziamento servizio di mediazione culturale alla consegna del libretto di gravidanza, nel momento della diagnosi prenatale, alla dimissione dal Punto Nascita, nei CAN, nell'home

visiting

- promozione di iniziative di comunicazione e informazione rivolte ai cittadini e ai target di utenza, con particolare attenzione ai nuovi canali social nonché ad altri settori e servizi di competenza
- promozione e sostegno di iniziative per la formazione integrata del personale e degli operatori del sistema degli interventi e prestazioni sanitarie, sociali e socio-sanitarie
- aggiornamento rete dei punti nascita e monitoraggio requisiti
- promozione dei servizi di trasporto materno assistito e di trasporto in emergenza neonatale
- aggiornamento del protocollo per la gravidanza fisiologica
- promozione rete clinica per la gestione delle gravidanze a rischio materno fetale
- aggiornamento del percorso di accesso alla diagnosi prenatale e promozione di test di valutazione del rischio di sempre maggiore sensibilità e minore invasività (test NIPT su DNA fetale libero circolante)
- promozione dell'aggiornamento dell'offerta e dei percorsi di screening neonatale
- promozione di elaborazione di raccomandazioni/buone pratiche nell'ambito del Comitato Percorso Nascita regionale e Rete pediatrica regionale
- Implementazione regionale applicazione HAppy Mamma
- sviluppo azioni formative e di divulgazione.

Matrice delle responsabilità ed indicatori connessi

Azioni	Livello responsabilità regionale	Livello responsabilità Zona Distretto/SdS	Indicatori di risultato
Potenziamento servizi consultoriali sostegno alla genitorialità	- Programmazione - Indirizzo - Coordinamento interistituzionale e delle opportunità finanziarie nazionali, regionali e territoriali - Partecipazione - Monitoraggio e valutazione esiti	- Programmazione servizi e unità di personale psicologo necessario (POA, PIS e PIZ) - Coordinamento e gestione integrata del servizio, delle risorse e del complesso dei dispositivi organizzativi - Sviluppo e cura della connessione con le reti territoriali - attivazione convenzioni socio-sanitarie per garantire la presenza di personale psicologo e di assistenza sociale nei consultori	Adozione del provvedimento/programma per il potenziamento del servizio in ognuna delle tre aree Aziende Sanitarie.
Potenziamento servizi di sostegno alla genitorialità nel percorso nascita e nel puerperio	- Indirizzo - Programmazione delle risorse - Monitoraggio e valutazione esiti	- Programmazione (POA, PIS e PIZ) - Coordinamento e gestione - monitoraggio e valutazione esiti	Adozione del provvedimento/programma per il potenziamento del servizio in ognuna delle tre aree Aziende Sanitarie; Valutazione del servizio attraverso PROM'S percorso nascita; Indicatori specifici: - incremento annuale della % di afflusso ai consultori area disagio, area contraccezione, area IVG, area genitorialità
Sperimentazione di servizi innovativi di sostegno alla genitorialità fragile presso i consultori	- Indirizzo - Programmazione delle risorse - Monitoraggio e valutazione esiti	- Programmazione (POA, PIS e PIZ) - Gestione - monitoraggio e valutazione esiti	Percentuale di utenza raggiunta; Valutazione del servizio attraverso PROM'S percorso nascita
Potenziamento mediazione culturale	- Indirizzo - Programmazione delle risorse	- Programmazione (POA, PIS e PIZ)	Valutazione del servizio attraverso PROM'S percorso nascita

	- Monitoraggio e valutazione esiti	- Gestione - monitoraggio e valutazione esiti	
Potenziamento rete e percorsi per la gestione della gravidanza e della salute del neonato	- Indirizzo - Programmazione delle risorse - Monitoraggio e valutazione esiti	- Programmazione (POA, PIS e PIZ) - Gestione - monitoraggio e valutazione esiti	Valutazione del servizio attraverso PROM'S percorso nascita e indicatori da flussi Cedap/SDO e archivi /registri dedicati
Promozione di protocolli e procedure operative tra ASL, Comuni, SdS, enti del privato sociale	Programmazione - Indirizzo - Coordinamento interistituzionale - Monitoraggio e valutazione esiti	- Programmazione - Attuazione protocolli e procedure operative - Integrazione e raccordo con le reti dei servizi sociali, UFSMA e UFSMIA, rete regionale ascolto - Diffusione/informazione - Monitoraggio	- Produzione Protocolli e procedure operative
Interventi formativi	Programmazione	Programmazione Individuazione referenti delle reti dei servizi da coinvolgere negli interventi	n. eventi formativi n. e professionalità partecipanti
Promozione di iniziative di comunicazione e informazione rivolte ai cittadini e ai target di utenza		- Programmazione - Realizzazione materiali e campagne informative	- produzione e diffusione materiali informativi

C7C - Materno Infantile Assistenza territoriale (tutta la batteria, escluso C.7.10 e C.7.11)

D17 - Valutazione utenti Materno Infantile

C7.1 - Percentuale di parti cesarei depurati

C7.3 - Percentuale di episiotomie depurate

C7.6 – Percentuale di parti operativi (uso di forcipe o ventosa)

SUPPORTO ALLA GENITORIALITÀ IN SITUAZIONE DI VULNERABILITÀ

Motivazione

La fragilità sociale, relazionale ed educativa delle famiglie toscane ha evidenziato negli ultimi cinque anni la necessità di inquadrare in un'ottica di continuità il lavoro di cura con i nuclei, ricercando soluzioni che agiscano nell'area della promozione, per l'affermazione di condizioni adeguate alla crescita dei bambini e dei ragazzi, nell'area della prevenzione, per ridurre o eliminare i rischi e nell'area della tutela, per proteggere i livelli di sicurezza. Si tratta di una visione non scontata che richiama l'attenzione del sistema sociale e socio sanitario sull'opportunità di considerare l'ambito del lavoro con i bambini e le famiglie in situazione di difficoltà, fragilità o a rischio di maltrattamento, uno spaccato specifico del lavoro di cura con il quale si contribuisce, senza soluzione di continuità, all'affermazione del benessere e della sicurezza dell'infanzia e dell'adolescenza nel suo complesso.

Le situazioni di vulnerabilità che vivono le persone e le famiglie (crisi sociale, economica, disgregazione della coppia) può sfociare in una mancanza o debolezza nell'esercizio positivo ed autonomo delle funzioni genitoriali, con conseguente rischio di negligenza e trascuratezza nella cura dei figli. I servizi sociali, socio sanitari ed educativi interagiscono quotidianamente con situazioni familiari caratterizzate da alta conflittualità e fragilità, come dimostrano i dati per gli interventi di sostegno socio educativo domiciliare in cui sono stati coinvolti nel 2018, in Toscana hanno visto coinvolti 3.315 nuclei con figli minori e 4.240 minori di cui 1.299 con disabilità certificata (pari al 30,6% del totale). Nel 2018 i numeri toscani parlano di 8.018 nuclei familiari e 12.589 minori coinvolti, per una media di 1,6 minori per nucleo, tra questi soggetti, in circa la metà dei casi è attiva una cartella sociale con determinazione del progetto individuale del minore, nel 48,2% dei nuclei e nel 45,5% dei minori.

Anche la realtà dei bambini e dei ragazzi che sono temporaneamente collocati in comunità non smentisce il dato di una carenza relazionale e di cura da parte delle famiglie laddove tra i motivi principali dell'allontanamento ricorrono l'incapacità educativa dei genitori (15% per gli italiani e 12% per gli stranieri), e la trascuratezza/patologia delle cure (12% per gli italiani e 9% per gli stranieri).

La programmazione delle politiche sociali, socio sanitarie ed educative si confronta dunque con la necessità di prendersi cura, in maniera efficace e secondo metodologie derivanti da esiti scientificamente testati, della sofferenza di bambini e dei ragazzi per i quali l'allontanamento dalla propria famiglia non risulta essere l'intervento più appropriato. A partire da questo assunto, le istituzioni pubbliche sono chiamate a orientare e sostenere il sistema integrato dei servizi per famiglie e bambini verso pratiche che propongano soluzioni innovative, flessibili, basate sull'analisi dei bisogni e sulla micro progettazione degli interventi prioritariamente volti ad attivare le possibili risorse personali, familiari e comunitarie. La Regione Toscana può spendere in questo contesto l'esperienza maturata in sedici Zone Distretto, nei cinque anni di adesione al Programma Nazionale P.I.P.P.I. (dedicato alla prevenzione dell'istituzionalizzazione dei minori) che, superata la fase sperimentale, ha assunto il valore di modello di riferimento teorico ed operativo.

Descrizione

Le situazioni di vulnerabilità possono determinare negligenza o trascuratezza grave: *nec-ligere* significa non scegliere, non legare e l'attenzione del sistema di Prevenzione, Promozione e Protezione deve rivolgersi verso quei bambini e ragazzi che pur non subendo maltrattamenti o violenze vivono con genitori che non sono in grado di costruire risposte adeguate ai loro bisogni.

Gli studi ed i *focus* condotti nell'ambito del Programma Nazionale P.I.P.P.I. hanno riconosciuto l'assunto, già dichiarato in letteratura, della correlazione tra la negligenza familiare e la povertà economica, sociale, culturale ed educativa, così come l'elemento della disfunzionalità nella relazione tra genitori e figli e le difficoltà relazionali tra le famiglie ed il contesto sociale esterno. I percorsi di accompagnamento e sostegno messi in campo dai servizi pubblici dovranno quindi adottare un modello di intervento multidimensionale, capace di tenere insieme ed armonizzare il microsistema rappresentato dagli spazi di vita dei bambini e dei ragazzi ed il macrosistema nel quale si esprimono i rapporti tra la famiglia e l'ambiente sociale e culturale che le è proprio. Solo in questa dimensione ecosistemica, globale ed integrata, che riconosca e comprenda i fattori familiari e ambientali, potranno essere messi al centro i bisogni di sviluppo dei bambini e dei ragazzi ed individuate risposte efficaci e capaci di generare cambiamenti. La dimensione operativa verso cui tendere è quella di un "percorso di accompagnamento", inteso come un "processo di intervento, integrato e partecipato che coinvolge risorse professionali e informali, che si basa sul riconoscimento, la valorizzazione e l'attivazione delle risorse (personali, familiari, di contesto) che consentono alle figure genitoriali di rispondere in maniera positiva ai bisogni di crescita dei bambini". L'impegno regionale per valorizzare l'eredità che il Programma P.I.P.P.I. ha disseminato nelle Zone Distretto è testimoniato dall'azione di orientamento verso l'approccio multidimensionale, promozionale e partecipativo anche di altre progettualità territoriali – come quelle derivanti dai Fondi erogati dal Dipartimento delle Politiche per la Famiglia - e dal sostegno riconosciuto ai territori più esperti – *senior* – che hanno potuto dotarsi di operatori intensivamente formati le cui competenze possono ora essere spese a beneficio di tutta la comunità di professionisti.

Le "Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva" (LI, 2017) rappresentano lo strumento più compiuto con il quale il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha inteso capitalizzare l'esperienza quasi decennale del programma P.I.P.P.I. L'obiettivo dichiarato è quello di dare concreta applicazione alle Raccomandazioni Europee che invitano gli Stati membri a implementare azioni in grado di sviluppare una "genitorialità positiva" (REC 2006/19/UE), diffusa nell'ambiente di vita dei bambini e di affrontare le questioni evidenziate nel "IV Piano Nazionale d'azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva", predisposto dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza e adottato con DPR del 31/8/2016. La diffusione e l'implementazione delle Linee di indirizzo non può che rappresentare per la Regione e per le Zone Distretto un percorso utile a considerare l'area della genitorialità vulnerabile, dell'infanzia e dell'adolescenza come un concreto investimento che passa attraverso la promozione di pratiche preventive ed innovative e orienta il sistema integrato dei servizi pubblici verso livelli di servizi e assetti organizzativi omogenei; <https://www.lavoro.gov.it/notizie/pagine/linee-di-indirizzo-per-il-sostegno-alle-famiglie-vulnerabili-per-la-tutela-dei-bambini-e-dei-ragazzi.aspx/>

Le LI risultano complementari a quelle sull'affidamento familiare (2012) e sull'accoglienza residenziale (2017) con le quali costituiscono un insieme organico, una cassetta degli attrezzi utile a fronteggiare, lungo un *continuum* di servizi, l'azione di accompagnamento dei bambini e degli adolescenti e ad abbattere i paradigmi e le modalità che tendono a dividere servizi ed interventi per genitori, famiglie e figli con bisogni di tutela da genitori, famiglie e figli con bisogni "normali" (si veda la scheda 39).

Beneficiari

- figure genitoriali e famiglie in situazione di vulnerabilità, negligenti, a rischio di maltrattamento e in condizione di disagio/difficoltà relazionale e sociale
- bambini, ragazzi e adolescenti che vivono in contesti familiari negligenti o vulnerabili
- nuclei familiari beneficiari delle misure di contrasto alla povertà

- operatori del sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari, educativi e del sistema sanitario
- associazioni di volontariato, promozione sociale e altri soggetti del Terzo Settore
- decisori politici e amministratori
- Autorità Giudiziaria

Azioni da sviluppare

a) diffondere ed implementare, a livello di ogni Zona Distretto, le “Linee di indirizzo nazionali per l’intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva” (2017), anche attraverso l’azione dei formatori esperti dei territori P.I.P.P.I. *senior*;

b) completare la messa a sistema dei risultati più significativi conseguiti attraverso la sperimentazione del Programma P.I.P.P.I. promuovendo l’innovazione degli strumenti rivolti agli operatori per il sostegno alla genitorialità, privilegiando un’ottica di lavoro che faccia leva sulle motivazioni e le risorse presenti nelle famiglie e nei contesti di vita dei bambini, favorendo la responsabilizzazione e la partecipazione dei genitori alle scelte progettuali e attivando tutte le risorse della comunità (cfr. lo strumento del triangolo pubblicato a piè di pagina);

c) sostenere la diffusione ed il ricorso a dispositivi di intervento di prossimità e domiciliarità che si caratterizzino per la flessibilità (*mix* tra interventi di tipo istituzionale e interventi capaci di valorizzare le risorse ricreative, culturali, sportive, artistiche, spirituali ecc. presenti in un contesto e nel territorio) e l’innovatività (tesi ad accompagnare in maniera globale ed intensiva la famiglia, per l’emancipazione dall’aiuto istituzionale e per la riattivazione delle sue risorse interne ed esterne):

- servizio di educativa domiciliare e territoriale;
- centro diurno;
- vicinanza solidale, famiglie di appoggio, forme leggere di sostegno tra famiglie;
- gruppi con i genitori e gruppi con i bambini;
- intervento psicologico, neuropsicologico, neuropsichiatrico ed altri interventi specialistici;
- partenariato con i servizi educativi e la scuola;
- sostegno economico;

d) consolidamento delle équipes multiprofessionali attivate nelle Zone Distretto che hanno sperimentato il Programma P.I.P.P.I. e diffusione del modello operativo integrato per la valutazione, la cura e l’accompagnamento basato sui team multi professionali (si veda scheda 40);

e) promuovere il raccordo per la programmazione, la progettazione e la gestione integrata di interventi e risorse tra sociale, sanitario ed educativo a valere su percorsi e progetti che perseguono la finalità di sostenere la genitorialità e le famiglie in difficoltà, svantaggiate o disagiate (percorsi e progetti afferenti al Fondo Sociale Europeo, al Dipartimento delle Politiche per la Famiglia, al Fondo Sanitario ecc.);

d) utilizzare le misure delineate nel Piano Regionale di contrasto alla Povertà e le misure nazionali, quali il Reddito di Cittadinanza, per creare collegamenti con la progettazione sociale rivolta ai nuclei a rischio di vulnerabilità (si veda scheda 33);

f) inserire le tematiche connesse all’area della prevenzione e della promozione per figure genitoriali e minori nei percorsi di lavoro dedicati all’approfondimento conoscitivo (raccolta e cura dell’organicità delle banche dati), alla formazione (aggiornamento professionale in ottica di lavoro per team multidisciplinari e di sostegno tecnico operativo alle Zone Distretto) e alla

documentazione (banche dati progetti, buone pratiche, pubblicazioni) nell'ambito dell'Accordo di collaborazione triennale tra la Regione Toscana e l'Istituto degli Innocenti, previsto dalla deliberazione di Giunta regionale 187/2019 in attuazione della legge regionale 31/2000.

Matrice delle responsabilità ed indicatori connessi

Azioni	Livello responsabilità regionale	Livello responsabilità Zona Distretto/SdS	Indicatori di risultato
<p>Diffondere ed implementare, le linee e completare la messa a sistema dei risultati del Programma P.I.P.P.I.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Programmazione e indirizzo, nel rispetto dei vincoli di utilizzo del FNPS a favore dell'infanzia e dell'adolescenza - Superamento fase sperimentale del Programma P.I.P.P.I. attraverso l'estensione progressiva dell'esperienza a tutte le Zone Distretto nell'ambito dell'assegnazione del FNPS - Sostegno e valorizzazione al team di formatori ed operatori esperti costituitosi grazie alla sperimentazione del Programma P.I.P.P.I. - Coordinamento interistituzionale e delle opportunità finanziarie nazionali, regionali e territoriali- Monitoraggio e valutazione esiti 	<ul style="list-style-type: none"> - Programmazione (POA, PIS e PIZ e nel Piano Povertà) assicurando la destinazione di almeno il 40% del FNPS ad interventi in favore dell'infanzia e dell'adolescenza - Coordinamento e gestione integrata dei modelli operativi con particolare attenzione agli aspetti innovativi - Sviluppo e cura della connessione con le risorse della comunità e del territorio - Orientare le soluzioni organizzative verso l'appropriatezza, la flessibilità e la prossimità 	<ul style="list-style-type: none"> - Produzione protocolli e procedure operative tra ASL, Comuni, SdS, servizi educativi, sistema scolastico, Autorità Giudiziaria, enti del privato sociale - Destinazione di quota parte del 40% del FNPS per interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza in ottica preventiva e promozionale (sostegno alla genitorialità). Realizzazione di iniziative di diffusione, conoscenza, contaminazione tra pratiche ed esperienze e di cicli formativi integrati del personale
<p>Sostenere il ricorso a dispositivi di intervento di prossimità e domiciliarietà, flessibili ed innovativi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Programmazione e Indirizzo, nel rispetto dei vincoli di utilizzo del FNPS a favore dell'infanzia e dell'adolescenza - Coordinamento interistituzionale e delle opportunità finanziarie nazionali, regionali e territoriali - Valorizzazione del servizio di educativa domiciliare e territoriale - Monitoraggio e valutazione esiti 	<ul style="list-style-type: none"> - Programmazione (POA, PIS e PIZ) e nel Piano Povertà assicurando la destinazione di almeno il 40% del FNPS ad interventi in favore dell'infanzia e dell'adolescenza - Coordinamento e gestione integrata dei dispositivi - Consolidamento delle prassi e dei dispositivi 	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento del ricorso al servizio di educativa domiciliare e territoriale - Incremento dei dispositivi innovativi (solidarietà tra famiglie, affidi leggeri, gruppi genitori e bambini ecc.) - Destinazione di quota parte del 40% del FNPS per l'attivazione dei dispositivi
<p>Consolidamento e diffusione delle équipes multiprofessionali</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Programmazione e Indirizzo, nel rispetto di quanto previsto dai LEA (DPCM 12 gennaio 2017) - Coordinamento interistituzionale e delle opportunità finanziarie nazionali, regionali e territoriali - Monitoraggio e valutazione esiti 	<ul style="list-style-type: none"> - Programmazione (POA, PIS e PIZ e Piano Povertà) - Coordinamento e gestione integrata dei modelli operativi - Attuare i LEA previsti dal DPCM 12 gennaio 2017, in riferimento agli ambiti di attività che riguardano l'assistenza socio-sanitaria ai bambini, ai nuclei ed alle famiglie - Orientare le soluzioni organizzative verso l'appropriatezza, la flessibilità e la prossimità 	<ul style="list-style-type: none"> Produzione protocolli e procedure operative tra ASL, Comuni, SdS, enti del privato sociale, per la gestione interdisciplinare, interprofessionale e coordinata dei percorsi di intervento - Realizzazione di cicli formativi integrati del personale - Finalizzazione delle risorse - Produzione di indirizzi per orientare e sostenere le EEMM nelle Zone Distretto - Costituzione e mantenimento di almeno una équipe multiprofessionale dedicata

			all'infanzia, all'adolescenza ed alle famiglie vulnerabili in ognuna delle tre Aziende Sanitarie di Area Vasta
--	--	--	--

Il mondo del bambino (Assesment Framework) Cfr. P. Milani, S. Serbati, O. Zanon, D. Di Masi, M. Tuggia, // Quaderno di P.I.P.P.I. Teorie, Metodi, e strumenti per l'implementazione di Programma, Padova 2015

