

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ATS - AREA SOCIO SANITARIA LOCALE CARBONIA**

Proposta n. PDET7/2017/347

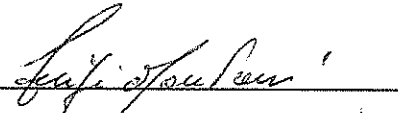
DETERMINAZIONE DIRETTORE ASSL N. 403 DEL 26 GIU 2017

STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Dott. Gian Mauro Vinci 

OGGETTO: Attuazione del PRP 2014/2018, Programma P.-1.2 Azione P-1.2.2 approvazione progetto operativo aziendale: Piano Allattamento al seno

Con la presente sottoscrizione si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

L'estensore: Luigi Montoni 

Il Responsabile del Procedimento: Gian Mauro Vinci 

La presente Determinazione è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L.R. 10/2006 e ss.mm.ii.

SI

NO

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASSL Carbonia dal 26 GIU 2017 al 17 LUG 2017

Servizio Affari Generali e Legali

Il Responsabile Servizio Affari Generali e Legali

D.ssa Maria Teresa Garau 

IL DIRETTORE FF DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

VISTA

la Deliberazione del Direttore Generale n. 142 del 29/12/2016 di nomina della D.ssa Maria Maddalena Giua Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Carbonia;

VISTO

il provvedimento n. 11 del 18/01/2017 di attribuzione delle funzioni dirigenziali;

DATO ATTO

che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

VISTA

- la Strategia Globale OMS UNICEF per l'alimentazione dei neonati e dei bambini 2003 che ritiene la mancanza di allattamento al seno, e in particolare di esclusivo a sei mesi di vita, responsabile di seri rischi in termini di morbilità e di mortalità, nonché dell'inasprimento delle disegualianze sociali e di salute;
- la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 20 Dicembre 2007 la quale, attraverso il Ministero della Salute, raccomanda che i Servizi sanitari e sociali, con i loro operatori e i produttori e i distributori dei sostituti del latte materno biberon e tettarelle rispettino pienamente lo spirito etico del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e successive risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità;
- il Progetto Obiettivo Materno Infantile POMI ISS DM 24/4/2000 Gazzetta Ufficiale N 131 2000 che, nell'ampia sfera della promozione e tutela della salute della donna e dell'età evolutiva, identifica come indicatore di esito del Percorso Nascita i tassi di Allattamento Materno;
- il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2014/18 approvato dalla conferenza Stato-Regioni nella seduta del giorno 13/11/2014;
- la deliberazione della Giunta Regionale n° 53/28 del 29/12/2014 con la quale la RAS ha recepito l'Intesa Stato Regioni del 13/11/2014 che prevede, tra l'altro nella Sezione "A" n° 24 programmi che perseguono attraverso le azioni previste i Macro obiettivi ricompresi nel PNP;
- la deliberazione n° 30/21 del 16/06/2015 con la quale la RAS ha adottato in via definitiva il Piano Regionale della Prevenzione 2014/18;
- la determinazione n. 1140 del 02/11/2015 del Direttore Generale della Sanità recante "Adozione del modello organizzativo regionale e locale per l'attuazione del Piano Regionale di Prevenzione 2014 – 2018";
- il Progetto "Madre Terra" della ex Asl n°7 di Carbonia Del. N 445/C 2010 che promuove stili di vita salubri anche attraverso l'istituzione dell'Ambulatorio Infermieristico "La via lattea";

- la deliberazione ex Asl n°7 di Carbonia N 1018 del 24/6/2014 per la corretta gestione del latte materno destinato ai bambini inseriti negli asili nido/comunità infantili ;

ATTESO CHE:

con atto deliberativo n. 1325/C del 24/08/2016, il Commissario Straordinario della ex ASL Carbonia , in linea con le disposizioni regionali, ha provveduto alla costituzione del Gruppo di coordinamento Aziendale e alla individuazione dei referenti aziendali dei programmi previsti dal su citato Piano;

VISTA

la determinazione della Direzione Generale dell'Ass.to alla Sanità n° 30227/Det/1420 del 23/11/2016, allegata al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale, con la quale nel bilancio regionale viene disposto l'impegno di spesa in favore delle ASL sarde della somma complessiva di Euro 460.000 di cui Euro 9.196 previsti per il 2016 per la ASSL di Carbonia relativamente alla promozione del modello OMS/Unicef "Insieme per l'Allattamento: Ospedali & Comunità Amici dei Bambini" (riconducibile alla attività 1.2.2.3 del PRP) ;

RILEVATO CHE:

la su citata deliberazione n° 1325/C del 24/08/2016 individua quale referente aziendale del programma P-1.2 la Sig. Susanna Maccioni e che la stessa, nell'ambito dell'incarico attribuitogli, ha predisposto, in collaborazione con la Direzione del Dipartimento di Prevenzione e con il Gruppo di Coordinamento Aziendale per l'Allattamento (atto deliberativo n.10241/C del 21/12/2016), un progetto dipartimentale allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale, che prevede azioni mirate a promuovere il modello OMS/Unicef "Insieme per l'Allattamento: Ospedali & Comunità Amici dei Bambini"

DATO ATTO CHE:

- l'Allattamento Materno è lo strumento a costo zero di maggiore efficacia per la prevenzione della morbilità e mortalità relativamente alle malattie non trasmissibili;
- il progetto interessa sia la popolazione target che, trasversalmente, tutti gli operatori e i Servizi dell'Area Socio Sanitaria Ospedaliera e Territoriale sia in diretto contatto con le donne e i bambini che in contatto occasionale o discontinuo;
- la determinazione n°1420 del 23 Novembre 2016 dell'Assessorato alla Sanità ha finanziato per la realizzazione del su citato progetto, per l'anno 2016, la somma di € 9.196,00 per la ex Asl 7 di Carbonia nella quale è specificato che le risorse sono destinate alla formazione degli operatori con percorsi formativi secondo i modelli OMS/Unicef, come previsto nella determina dell'Assessorato della Sanità n°1420 del 23 Novembre 2016;

RITENUTO:

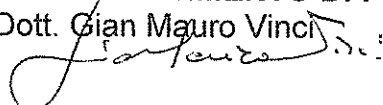
- che per la realizzazione delle azioni previste dal progetto è necessario l'impegno di risorse come successivamente descritto :

- euro 4.336,80 relativi alle competenze degli operatori/formatori aziendali e tutor sulla base della retribuzione oraria, prevista dal regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 679/2013;
- euro 3.960,00 destinati ad erogare i compensi per i sostituti o i Medici di Continuità Assistenziale che sostituiranno i Pediatri di Libera Scelta;
- euro 900,00 materiale didattico;

PROPONE

- di prendere atto dell'impegno di spesa, assunto dall'Assessorato Regionale alla Sanità con la determinazione 30227/Det. 1420 del 23 Novembre 2016, pari a Euro 460.000,00 complessivi, di cui Euro 9.196,00 assegnati, per l'anno 2016, alla ex ASL di Carbonia vincolati all'attuazione del Programma P 1.2 Obiettivo generale 1.2.2: Promuovere il modello OMS/Unicef " Insieme per l'Allattamento: Ospedali e Comunità Amici dei Bambini uniti per la promozione protezione e sostegno dell'Allattamento Materno" nel territorio regionale, e del Progetto Operativo Aziendale allegato alla presente, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
- di approvare il Progetto "Allattamento al Seno" predisposto dalla Sig. Susanna Maccioni in qualità di referente aziendale per la realizzazione dell'azione 1-2.2 prevista dal Piano Regionale della Prevenzione 2014/18, dal gruppo di Coordinamento Aziendale per l'Allattamento Materno in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione;
- di dare atto che tale Progetto risulta integralmente finanziato con fondi a destinazione vincolata come da determina della Direzione Regionale della Sanità n° 30227/Det. 1420 23 Novembre 2016;
- di imputare la spesa pari a euro 4.336,80 sul conto A510010501 – Compensi ai docenti, tutor e segretari (interni) sul centro di costo Dipartimento di Prevenzione n. 10630105, chiave contabile "Progetto";
- di imputare la spesa pari a euro 3.960,00 sul conto A502020103 - Compensi per assistenza pediatrica in convenzione sul centro di costo Dipartimento di Prevenzione - n. 10630105, chiave contabile "Progetto";
- di imputare la spesa pari a euro 900,00 sul conto A501020401 – Acquisto di supporti informatici, cancelleria e stampati sul centro di costo Dipartimento di Prevenzione n. 10630105, chiave contabile "Progetto";
- di movimentare la spesa annua pari a € 5.236,80 sulla SUB autorizzazione BS07_PREV-2017 – 1- 2 sul centro di costo Dipartimento di Prevenzione n. 10630105.
- di dare mandato all'Ufficio bilancio e all'ufficio del personale, ognuno per quanto di competenza, perché si provveda in merito;

IL DIRETTORE FF DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Dott. Gian Mauro Vinci


IL DIRETTORE DELLA ASSL

Preso atto dell'istruttoria e di quanto proposto dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione

DETERMINA

per i motivi sopra espressi di :

- prendere atto dell'impegno di spesa, assunto dall'Assessorato Regionale alla Sanità con la determinazione n° 29469/det./1486 del 23/12/2015, pari a Euro 460.000 complessivi, di cui Euro 9.196,80 assegnati, per l'anno 2016, alla ASL di Carbonia vincolati all'attuazione del Programma P 1.2 Obiettivo generale P-1.2.2;
- approvare il Progetto "Piano Allattamento al Seno" che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- dare atto che tale Progetto obiettivo risulta integralmente finanziato con fondi a destinazione vincolata come da determina della Direzione Regionale della Sanità n° 29469/det./1486 del 23/12/2015;

QUANTIFICARE

- gli oneri complessivi per tutta la durata del progetto, il cui termine è previsto per il 31/12/2018 in € 9.196,00 sul centro di costo Dipartimento di Prevenzione n. 10630105.

IMPUTARE

- di imputare la spesa pari a euro 4.336,80 sul conto A510010501 – Compensi ai docenti, tutor e segretari (interni) sul centro di costo Dipartimento di Prevenzione n. 10630105, chiave contabile "Progetto";
- di imputare la spesa pari a euro 3.960,00 sul conto A502020103 - Compensi per assistenza pediatrica in convenzione sul centro di costo Dipartimento di Prevenzione - n. 10630105, chiave contabile "Progetto";
- di imputare la spesa pari a euro 900,00 sul conto A501020401 – Acquisto di supporti informatici, cancelleria e stampati sul centro di costo Dipartimento di Prevenzione n. 10630105, chiave contabile "Progetto";
- di movimentare la spesa annua pari a € 5.236,80 sulla SUB autorizzazione BS07_PREV-2017 – 1- 2 sul centro di costo Dipartimento di Prevenzione n. 10630105.

DARE MANDATO

all'Ufficio bilancio e all'ufficio del personale, ognuno per quanto di competenza, perché si provveda in merito;

IL DIRETTORE DELLA ASSL

Dott.ssa Maria Maddalena Giua





ATSSardegna
Azienda Tutela Salute
ASSL Carbonia

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

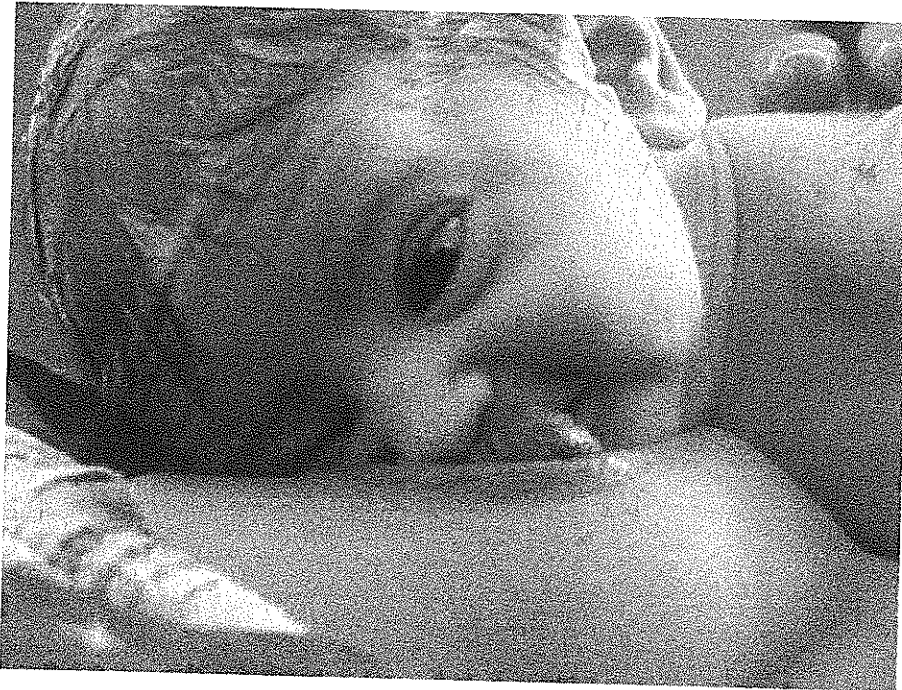
PROGETTO
ALLATTAMENTO AL SENO

Doc: 200/107/DP/005

Edizione 1

Revisione 0

Pag. 1 di 28



<http://www.breastcrawl.org/italian/>

04/04/2017

Responsabile : dott. Gian Mauro Vinci

Referente: Susanna Maccioni

www.atssardegna.it

www.ASSLcarbonia.it
Sede legale e amministrativa
via Dalmazia, 83 – 09013 Carbonia

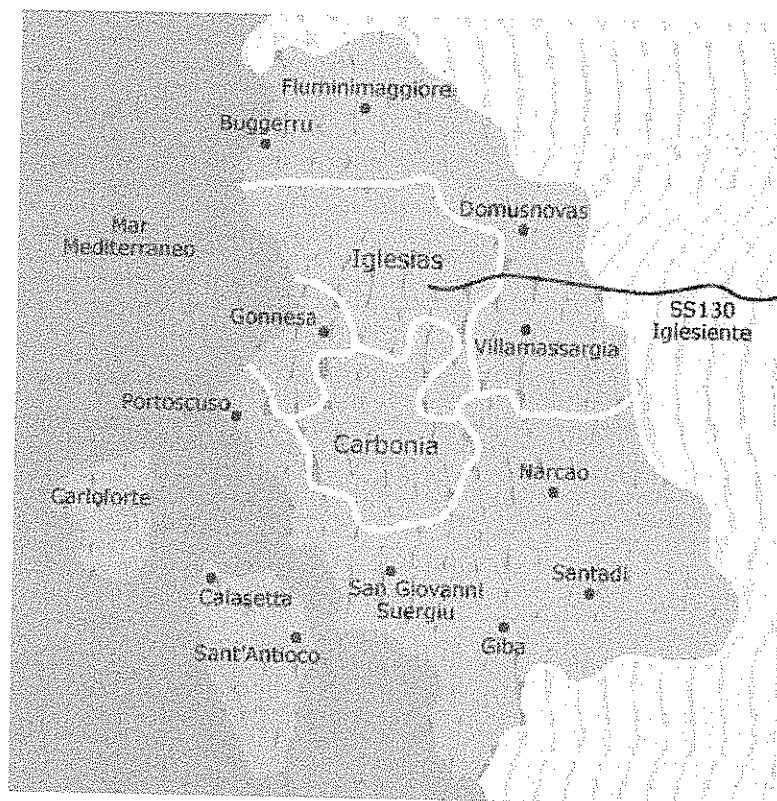
Dipartimento di Prevenzione
Via Costituente
Tel. 0781 6683904-3914-3916-3919-3932-3934-3936
Fax. 0781 6683933



*“Noi non veniamo dalle stelle o dai fiori,
ma dal latte materno.
Siamo sopravvissuti per l'umana compassione e per le cure
di nostra madre.
Questa è la nostra principale natura.”
D.L.*

1. Il contesto di riferimento	4
2. ASL Carbonia : contesto nascite	6
Responsabili del progetto	8
3. Introduzione	9
4. Riferimenti Normativi	11
5. Definizioni e abbreviazioni	11
7. Obiettivo Generale	13
8. Obiettivi Specifici	13
9. Identificazione dei portatori di interesse	13
10. Responsabilità	13
11. Piano operativo e di monitoraggio	14
11.1.1 Redigere una Politica Aziendale sull'allattamento	14
11.1.2 Redigere un protocollo scritto ospedaliero sull'allattamento	15
11.2 Formazione del Personale per attuare la politica aziendale	16
11.3 Informare tutte le donne in gravidanza sul valore dell'Allattamento	18
11.4 Rooming-in , sistemare il neonato/a nella stessa stanza della madre	19
11.5 Sostegno alla Dimissione	21
12 Indicatori di esito	23
13 Cronoprogramma	24
14 RISORSE NECESSARIE	25

1. Il contesto di riferimento



L'Area Socio Sanitaria Locale di Carbonia coincide con l'ambito territoriale della Provincia di Carbonia-Iglesias (art. 2 L.R. 10/2006).

La Provincia conta 23 comuni, 127.062 abitanti (il 7,7 % della popolazione sarda) e si estende per 1.499,67 Km² (il 6,2% del territorio sardo).

Il territorio comprende due aree geografiche (Sulcis ed Iglesiente) e le isole di Sant'Antioco e di San Pietro, che costituiscono l'Arcipelago del Sulcis.

L' Area Socio Sanitaria Locale di Carbonia è articolata in due Distretti Sanitari: Carbonia e Iglesias




Il Distretto Sanitario di Carbonia conta 16 comuni con una popolazione complessiva di 79.443 abitanti distribuiti su una superficie di 895,31 Km² (densità media 88 abitanti per Km²).

DISTRETTO CARBONIA	POPOLAZIONE ALL' 1/1/2016
Calasetta	2922
Carbonia	28755
Carloforte	6190
Giba	2080
Masainas	1311
Narcao	3266
Nuxis	1590
Perdaxius	1463
Piscinas	869
Portoscuso	5188
S.G.Suergiu	6103
Sant'Annarresi	2746
S.Antioco	11313
Santadi	3473
Tratalias	1080
Villaperuccio	1094
Totale	79443

Il Distretto Sanitario di Iglesias conta 7 comuni con una popolazione complessiva di 47.619 abitanti distribuiti su una superficie di 604,36 Km² (densità media 81 abitanti per Km²).

DISTRETTO IGLESIAS	POPOLAZIONE ALL' 1/1/2016
Buggerru	1080
Domusnovas	6247
Fluminimaggiore	2918
Gonnesa	5033
Iglesias	27189
Musei	1536
Villamassargia	3616
Totale	47619

Il 44% circa della popolazione vive nei Comuni di Carbonia (28.755 abitanti) e Iglesias (27.189 abitanti). Oltre questi il solo comune che supera i 10.000 abitanti è quello di Sant'Antioco (11.313).

 ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASSSL Carbonia DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO	Doc: 200/107/DP/005 Edizione 1 Revisione 0 Pag. 6 di 28
---	--	--

Nel totale la popolazione della ASSSL di Carbonia è diminuita da 127.857 a 127.062 unità (- 0,62 %). Il saldo naturale è negativo per 795 unità.

Nella fascia di età tra 0 e 64 anni la popolazione maschile è più numerosa di quella femminile (50,25% contro 49,75 %). Nella fascia d'età oltre i 64 anni il rapporto è inverso con una prevalenza nella popolazione femminile su quella maschile (55,65 % contro 44,35%).

2. ASSSL Carbonia : contesto nascite


Il Piano Regionale di Prevenzione della Regione Sardegna 2014-2018 approvato con DGR n°53/28 del 29/12/2014 individua, tra le linee strategiche di attività, le azioni concorrenti la realizzazione del Programma P-1.2 attività 1.2.2, interventi tesi a monitorare e a promuovere la pratica dell'Allattamento assegnando ai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali specifica competenza in materia.

Nascite Anno 2015

Totale nati residenti	Numero	Sede nascita
659	516	Carbonia Iglesias
	143	Nati fuori provincia <i>(ma residenti)</i>

Donne iscritte ai CAN Anno 2015

Totale donne partecipanti ai CAN	Numero	Sede CAN
333	172	Carbonia Distretto
	161	Iglesias Distretto


 <p>ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASSL Carbonia</p> <p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p>	<p>PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO</p>	<p>Doc: 200/107/DP/005</p> <p>Edizione 1</p> <p>Revisione 0</p> <p>Pag. 7 di 28</p>
--	--	---

--	--	--

Più in particolare il Piano suggerisce la promozione del modello OMS/Unicef "Insieme per l'allattamento: Ospedali e Comunità amici dei Bambini uniti per la Protezione, Promozione e Sostegno dell'Allattamento", delineati nei seguenti 10 Passi e 7 Passi.

I dieci Passi Ospedali e Comunità

1. **Definire un protocollo scritto** per l'allattamento al seno da far conoscere a tutto il personale sanitario;
2. **Preparare tutto il personale sanitario** per attuare compiutamente questo protocollo;
3. **Informare tutte le donne in gravidanza** dei vantaggi e dei metodi di realizzazione dell'allattamento al seno;
4. **Mettere i neonati in contatto pelle a pelle con la madre immediatamente dopo la nascita** per almeno un'ora e incoraggiare le madri a comprendere quando il neonato è pronto per poppare, offrendo aiuto se necessario;
5. **Mostrare alle madri come allattare** e come mantenere la secrezione lattea anche nel caso in cui vengano separate dai neonati;
6. **Non somministrare ai neonati alimenti o liquidi diversi dal latte materno**, tranne che su precisa prescrizione medica;
7. **Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre (rooming-in)**, in modo che trascorrono insieme ventiquattr'ore su ventiquattro durante la permanenza in ospedale;
8. **Incoraggiare l'allattamento al seno a richiesta** tutte le volte che il neonato sollecita nutrimento;
9. **Non dare tettarelle artificiali o succhiotti** ai neonati durante il periodo dell'Allattamento;

 <p>ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASSSL Carbonia</p> <p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p>	<p>PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO</p>	<p>Doc: 200/107/DP/005</p> <p>Edizione 1</p> <p>Revisione 0</p> <p>Pag. 8 di 28</p>
---	--	---

10. Promuovere la collaborazione tra il personale della struttura, il territorio, i gruppi di sostegno e la comunità locale per creare reti di sostegno a cui indirizzare le madri alla dimissione dall'ospedale.

I sette Passi Comunita'

1. **Definire una politica aziendale** per l'Allattamento al seno e farla conoscere a tutto il Personale;
2. **Formare tutto il personale** per attuare la politica aziendale;
3. **Informare tutte le donne in gravidanza** e le loro famiglie sui benefici e sulla pratica dell'Allattamento al seno;
4. **Sostenere le madri** e proteggere l'avvio e il mantenimento dell'allattamento al seno;
5. **Promuovere l'allattamento al seno esclusivo** fino ai 6 mesi compiuti, l'introduzione di adeguati alimenti complementari oltre i 6 mesi e l'allattamento al seno prolungato;
6. **Creare ambienti accoglienti** per favorire la pratica dell'allattamento al seno;
7. **Promuovere la collaborazione tra il personale sanitario, i gruppi di sostegno e la comunità locale.**

Le azioni cui sopra sono state nel tempo sostenute da esiti positivi di ricerche scientifiche rigorose e indipendenti e sono caratterizzate da un'elevatissima evidenza scientifica (EBM 1+++ e raggiungono il grado massimo di raccomandazione (A).

L'Accademia Americana di Pediatria ribadisce l'efficacia dei "10 Passi"¹.

La ASSSL di Carbonia intende altresì, come corollario delle azioni già identificate, far crescere nella Comunità e nelle Famiglie la consapevolezza delle corrette abitudini alimentari, nel rispetto delle tradizioni di ogni etnia, allineandosi al primo Macro obiettivo del Piano Regionale di Prevenzione: ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili

¹ (AAP Endorsement of the WHO/UNICEF Ten Steps to Successful Breastfeeding- August 25, 2009).

 <p>ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASSSL Carbonia</p> <p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p>	<p>PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO</p>	<p>Doc: 200/107/DP/005 Edizione 1 Revisione 0 Pag. 9 di 28</p>
---	--	--

Responsabili del progetto


Gruppo di Lavoro Macro Obiettivo 1-Programma 1.2 Comunità in Salute-Attività 1.2.2
Allattamento al seno:

- Susanna Maccioni **Referente** Infermiera Pediatrica
- Giuseppe Orrù
Scelta Pediatra di Libera
- Giuseppe Colucci Pediatra
- Zaira Gambula Pediatra
- Luisella Colombano Ostetrica
- Marinella Cucca Ostetrica Formazione
- Margherita Porcu Infermiera Pediatrica
- Cecilia Guaita Biologa Nutrizionista SIAN
- Manuela Atzeni
Senologa Medico Radiologo
- Anna Rita Oi Ostetrica
- Maria Grazia Sitzia Ostetrica
- Alessandra Secci
Mammexmamme Onlus Carbonia Associazione
- Bonaria Sias
Onlus Iglesias Associazione ConsultiAmoci

Macro obiettivo 1: ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità , mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili.

Comunità in salute

Piano d'azione : promuovere il modello OMS/Unicef "Insieme per l'Allattamento: Ospedali e Comunità Amici dei Bambini uniti per la protezione, promozione e sostegno dell'Allattamento materno nel territorio regionale".

 <p>ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASST Carbonia</p> <p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p>	<p>PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO</p>	<p>Doc: 200/107/DP/005 Edizione 1 Revisione 0 Pag. 10 di 28</p>
--	--	---

3. Introduzione

L'Allattamento Materno è una capacità biologica robusta e salda, così centrale per la nostra identità evolutiva da dare il nome alla classe animale a cui apparteniamo. E' tema centrale in Salute Pubblica tanto che i suoi tassi sono considerati misuratori della qualità del sistema assistenziale in quanto fattori preventivi di morbosità e mortalità anche per le malattie non trasmissibili a breve e a lungo termine.

Le Evidenze scientifiche, come anche le Raccomandazioni dell'OMS², considerano la promozione dell'Allattamento al seno uno degli interventi in area di salute materno - infantile con il miglior rapporto costo/beneficio per semplicità ed elevata efficacia preventiva, nonché un insostituibile indicatore dello stato di salute di una popolazione. Rientra a pieno titolo, in esso, la rigorosa attenzione dovuta ai diritti delle persone che nascono.

La Convenzione ONU sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza riconosce ad ogni bambina/o il diritto di poter raggiungere il miglior standard di salute possibile attraverso lo strumento chiave dell'Allattamento al seno, che si lega e trae beneficio dalla capacità di Allattare insita nella fisiologica essenza della donna-madre e dal desiderio di allattare espresso dal 95% delle donne in gravidanza³.

L'evento nascita rappresenta una formidabile occasione per la Sanità Pubblica e precisamente per i Servizi Socio-Sanitari che hanno da favorire e accompagnare l'empowerment della donna in una fase della vita in cui la sua potenzialità di madre ha necessità di esprimersi al massimo livello⁴

Le Raccomandazioni dell'OMS e dei Piani Sanitari Nazionali identificano nell'Allattamento al seno la prima scelta per alimentare il bambino sino a sei mesi compiuti.

Dopo quest'età, l'Allattamento continua a contribuire alla crescita, allo sviluppo ed alla salute del lattante e del bambino con l'aggiunta di un'alimentazione complementare di cibi semi solidi e solidi il più possibile vicini alla cultura alimentare della famiglia e disponibili localmente⁵.


Bassi indici di Allattamento materno e la sua cessazione precoce hanno importanti ed avverse conseguenze sanitarie, sociali ed economiche per le donne, i bambini, la comunità e l'ambiente, comportano maggiori spese per i sistemi sanitari nazionali e possono contribuire ad aumentare le disuguaglianze in salute.

² Unicef/OMS Strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini 2003

³ Lauria L., Lamberti A., Buoncristiano M., Bonciani M., Andreozzi S. (Ed.) Percorso Nascita: promozione e valutazione della qualità dei modelli operativi. Le indagini 2008/2009 e 2010/2011. Roma Istituto Superiore Sanità: 2012 ISTISAN 12/39

⁴ POMI Progetto Obiettivo Materno Infantile 2001

⁵ Unicef/OMS Strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini 2003

 <p>ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASSSL Carbonia</p> <p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p>	<p>PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO</p>	<p>Doc: 200/107/DP/005 Edizione 1 Revisione 0 Pag. 11 di 28</p>
---	--	---

Nonostante le difficoltà di interpretazione dei dati disponibili, riconducibile alla qualità degli stessi, risulta evidente che oggi i tassi di:

- inizio,
- esclusività
- durata


dell'allattamento sono ben al di sotto dei livelli raccomandati dagli Organi e dalle Comunità Scientifiche Internazionali.

Tale caratteristica è comune a quasi tutti i Paesi del mondo compresi quelli dell'Unione Europea e dell'Italia. In alcuni Paesi dell'UE, i tassi di inizio Allattamento sono molto bassi, ma anche laddove gli stessi risultano discretamente alti vi è un marcato abbandono della pratica nei primi sei mesi. È certo che in quasi tutto il territorio dell'UE il tasso di Allattamento esclusivo a sei mesi è da considerarsi alquanto basso.

Lo studio dei dati sul fenomeno nel territorio nazionale esprime una percentuale di Allattamento a sei mesi del 52,6%, in Sardegna si attesta con un valore del 50,3%.

Nel territorio del Sulcis - Iglesiente la ex ASL di Carbonia ha già intrapreso alcune iniziative a sostegno dell' Allattamento:

- Anno 2010 : Approvazione del progetto "Madre Terra", nasce l'Ambulatorio Infermieristico "La Via Lattea", promosso dal Consultorio Familiare del Distretto di Carbonia;
- Anno 2014 : Approvazione del protocollo operativo per la corretta gestione del latte materno destinato ai bambini inseriti negli asili nido, promosso dal Servizio Igiene degli Alimenti Aziendale, in collaborazione con i due Distretti di Carbonia e Iglesias;
- Anno 2014/16 : Formazione presso i Consultori di Carbonia-Iglesias di due gruppi di madri Consulenti alla pari secondo il modello OMS/Unicef;
- Anno 2015/16 : Formazione di 36 operatori Dedicati, 3 Formatori Aziendali e la dichiarata disponibilità di 5 operatori Dedicati formati a diventare Formatori aziendali;
- Anno 2016 : Nascita di una forma partecipativa volontaria di sostegno da mamma a mamma dell'Associazione Mammexmamme Carbonia ONLUS nel Punto Nascita di Carbonia in accordo con la Direzione Sanitaria Ospedaliera e con i rispettivi Direttori di Struttura e Coordinatrici;

 <p>ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASSSL Carbonia</p> <p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p>	<p>PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO</p>	<p>Doc: 200/107/DP/005 Edizione 1 Revisione 0 Pag. 12 di 28</p>
---	--	---

- Anno 2016 : Nomina di un Referente e di un Gruppo di Lavoro sull'Allattamento composto da operatori e da due associazioni di madri.

Con questo Progetto la ASSSL recepisce il PRP e programma la messa in atto dei passi, già individuati, necessari per il rafforzamento del suo impegno a favore dell'Allattamento.


4. Riferimenti Normativi

- ❖ PNP 2014/18 : Piano Nazionale di Prevenzione 2014/18
- ❖ PRP 2014/18 : Piano Regionale per la Prevenzione 2014/18
- ❖ Rapporto ISTISAN : Lauria L., Lamberti A., Buoncristiano M., Bonciani M, Andreozzi S. (Ed.) Percorso Nascita: promozione e valutazione della qualità dei modelli operativi. Le indagini 2008/2009 e 2010/2011. Roma Istituto Superiore Sanità: 2012 ISTISAN 12/39 Percorso Nascita 2009/11
- ❖ POMI : Progetto Obiettivo Materno Infantile 2001
- ❖ ONU : Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza 1989
- ❖ OMS/Unicef : Strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini 2003
- ❖ Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno
- ❖ Cure Amiche delle madri OMS/Unicef
- ❖ Guida all'Applicazione dei 10 Passi per l'Ospedale
- ❖ Delibera RAS n.48/19 del 29/11/2007 "Programma di riorganizzazione della rete dei Consultori Familiari"

5. Definizioni e abbreviazioni

ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE : dare al bambino altri alimenti oltre al latte materno.

ALLATTAMENTO A TERMINE : continuare l'Allattamento al seno fino a due anni o più secondo il desiderio della mamma e del bambino.

 <p>ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASL Carbonia</p> <p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p>	<p>PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO</p>	<p>Doc: 200/107/DP/005 Edizione 1 Revisione 0 Pag. 13 di 28</p>
---	--	---

ALLATTAMENTO ESCLUSIVO : alimentare il bambino esclusivamente al seno: non dare al bambino altri alimenti né bevande, compresa l'acqua (sono consentiti medicinali, vitamine, sali minerali e latte materno spremuto).

CAN : Corso di Accompagnamento alla Nascita

CHIAMATA ATTIVA : metodo di offerta che consente il raggiungimento di tutta la popolazione target individuata (azione P-1.2.2 del Piano Regionale Prevenzione 2014-2018).

CONSULTORIO FAMILIARE : Servizio Sanitario rivolto alle donne, alle coppie e alle famiglie

OMS : Organizzazione Mondiale della Sanità

PROGRAMMA "COMUNITA' AMICA DEL BAMBINO" : iniziativa promossa dall'OMS e dall'UNICEF per la protezione, promozione e sostegno dell'Allattamento Materno nelle strutture socio-sanitarie territoriali, finalizzato a fornire alle madri tutte le informazioni e il supporto necessari per soddisfare i bisogni di salute del proprio bambino.

SIAN : Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

UNICEF : Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia



N	DIFFICOLTA' E PRBLEMI	BISOGNI SPECIFICI
1	Presenza nel territorio aziendale di bassi tassi di Allattamento ed eccessiva medicalizzazione della gravidanza, travaglio/parto	Elaborare e proporre una politica aziendale a sostegno dell'Allattamento e del rispetto della fisiologia della gravidanza/nascita con maggiore offerta dei CAN Produzione di documenti vincolanti (procedure, protocolli, convenzioni, ecc...)
2	Dati quali-quantitativi incompleti e lacunosi dimostrano bassi tassi di Allattamento materno	Educare e sviluppare in ambito aziendale una cultura per la raccolta dati. Adozione e somministrazione questionario ISS di raccolta dati per la valutazione
3	Il successo dell'Allattamento è dimostrato risentire della eccessiva medicalizzazione della nascita e della mancata conoscenza e rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei sostituti del Latte Materno da parte degli operatori	Sorveglianza sui i Percorsi Formativi sull'Allattamento affinché siano realizzati secondo il modello OMS/Unicef e compresi degli approfondimenti su "Le cure Amiche dell' Madre" e sul "Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei sostituti del Latte Materno"
	Insufficiente conoscenza e mancato rispetto delle Raccomandazioni, Codici Internazionali ed evidenze scientifiche sui benefici dell'Allattamento e sui danni della mancata pratica da parte degli operatori	Programmare e realizzare percorsi formativi che raggiungano tutti i destinatari, accreditati e certificati
4	Organici incompleti per numero di Infermieri pediatrici destinati alla realizzazione e al presidio della attività del Rooming-in	Adeguamento delle risorse umane per la realizzazione del Rooming-in
5	Organici incompleti per numero e profilo professionale dei Consulenti Familiari, rispetto al documento regionale Delibera RAS n° 48/19 del 29/11/2007 "Programma di riorganizzazione della rete dei Consulenti Familiari della Sardegna"	Auspicabile adeguamento a quanto sancito
6	Inadeguata disponibilità di mezzi aziendali nel parco macchine per le visite domiciliari	Possibilità d'impiego di un mezzo auto dedicato

6. *Analisi delle criticità, problemi o bisogni specifici*


7. Obiettivo Generale

Aumentare del 25 % i tassi di allattamento a 6 mesi entro il 2018.

8. Obiettivi Specifici

Obiettivo Specifico N 1a : Definire una Politica Aziendale sull'Allattamento

Obiettivo Specifico N 1b : Definire il Protocollo scritto sull'Allattamento

 <p>ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASSSL Carbonia</p> <p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p>	<p>PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO</p>	<p>Doc: 200/107/DP/005 Edizione 1 Revisione 0 Pag. 15 di 28</p>
---	--	---

Obiettivo Specifico N 2 : Formare il personale sull'Allattamento

Obiettivo Specifico N 3 : Informare le donne (specie primigravide) sul valore dell'Allattamento

Obiettivo Specifico N 4 : Sistemare il neonato/a nella stessa stanza della madre *Rooming-in*

Obiettivo Specifico N 5 : Sostenere le madri alla dimissione

9. Identificazione dei portatori di interesse

- Donne in gravidanza ;
- Gruppo famiglia in attesa della nascita di un figlio/a ;
- Gruppo famiglia dopo la nascita di un figlio/a;
- Tutti i nuclei familiari in cui nasce una bambina/o con un'attenzione speciale alle famiglie in difficoltà, socialmente svantaggiate, immigrate, o a maggior rischio di insuccesso con l'allattamento naturale;
- ASSSL, Comunità e Istituzioni;

10. Responsabilità

Collegio di Direzione.

11. Piano operativo e di monitoraggio

11.1.1 Redigere una Politica Aziendale sull'allattamento

La Politica Aziendale consiste in un documento formale contenente le linee di indirizzo a tutela dell'Allattamento e della corretta alimentazione nella Comunità di riferimento (Passo 1 Comunità).



OBIETTIVO SPECIFICO 1a


Definire una Politica Aziendale (passo 1 Decalogo OMS/Unicef- Ospedali e Comunità)

Indicatore di risultato	Tempo di stesura del documento	Resp. Progetto	Resp. Controllo
Stesura, diffusione e adozione del documento sancito	6 mesi	Gruppo di Progetto Referente di Progetto	Collegio di Direzione

Azioni previste	Responsabile	Controllo	Indicatore parziale	Tempo
Identificazione del setting di interesse. Manifestazione da parte della dirigenza aziendale per una politica a sostegno dell'Allattamento al seno. Nomina del gruppo di lavoro. Mandato di stesura del progetto	Dirigenza aziendale Gruppo di lavoro	Collegio di Direzione	Grado di interesse e adesione dei componenti del gruppo al mandato ricevuto Numero di adesioni/totale coinvolti	Entro sett 2017
Calendarizzazioni per momenti di studio e confronto sui documenti internazionali, nazionali e regionali. Studio della realtà locale e stato dell'arte sull'Allattamento	Gruppo di lavoro	Collegio di Direzione	Numero di presenze/totale incontri	
Stesura prima bozza del documento	Gruppo di lavoro	Direzione Collegio di Direzione	Documento scritto	

11.1.2 Redigere un protocollo scritto ospedaliero sull'allattamento


Il protocollo scritto ospedaliero è un documento studiato e concordato, sulla base delle fonti EBM e sui documenti Internazionali, che dettaglia le azioni e le procedure di ciascun professionista della

 <p>ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASSL Carbonia</p> <p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p>	<p>PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO</p>	<p>Doc: 200/107/DP/005 Edizione 1 Revisione 0 Pag. 17 di 28</p>
--	--	---

salute che assiste madre e bambino/a per facilitare, proteggere e promuovere l'Allattamento prima durante e dopo l'evento Nascita (Passo 1 Ospedale).

OBIETTIVO SPECIFICO 1b				
Definire I protocolli scritti per l'Allattamento al seno e farli conoscere a tutto il personale sanitario(Passo 1 Decalogo OMS/Unicef- Ospedali e Comunità)				
Indicatore di risultato	Tempo	Resp. Progetto	Resp. Controllo	
Stesura, approvazione e diffusione di una procedura operativa ospedaliera per l'Allattamento al seno	6 mesi	Componenti ospedalieri del gruppo di lavoro	Collegio di Direzione	
Azioni previste	Responsabile	Controllo	Indicatore parziale	Tempo
Studio documenti ed evidenze scientifiche	Gruppo di lavoro Componenti ospedalieri	Direzione Sanitaria Ospedaliera e aziendale	Numero di documenti ed evidenze scientifiche studiate/numero di documenti ed evidenze scientifiche raccolte	Magg-Lug 2017
Stesura-proposta e approvazione del documento redatto	Gruppo di lavoro Componenti ospedalieri	Direzione Sanitaria Ospedaliera e aziendale		Lug-Sett 2017
Diffusione del protocollo scritto a tutto il personale sanitario	Direzione sanitaria	Direzione Sanitaria Ospedaliera e aziendale	Numero di operatori raggiunto/ totale operatori sanitari	Ott-Nov 2017

(Sarà cura della Direzione aziendale la definizione dei gruppi di lavoro per la stesura dei protocolli clinico-assistenziali)

 <p>ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASL Carbonia</p> <p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p>	<p>PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO</p>	<p>Doc: 200/107/DP/005</p> <p>Edizione 1</p> <p>Revisione 0</p> <p>Pag. 18 di 28</p>
---	--	--

11.2 Formazione del Personale per attuare la politica aziendale

La formazione del personale è identificata come un elemento chiave del successo delle iniziative e del cambiamento a favore dell'Allattamento (Passo 2 Comunità).

L'UNICEF definisce tre categorie di Personale da formare e tre tipologie di percorso formativo:

Dedicati: tutto il personale del Punto Nascita, della Pediatria e dei Consultori Familiari, i Pediatri di Libera scelta (formazione di 40 ore Ospedale e Territorio o di 20 ore adattata Ospedale Territorio entrambe comprese di almeno ore 4.5 di pratica clinica super visionata): è stimata la necessità di 5 corsi da 40 ore in due anni.

Coinvolti: Medici di Medicina Generale, Guardie Mediche, personale Ufficio Vaccinazioni, Farmacie (almeno le comunali e i servizi farmaceutici aziendali), Personale Chirurgia Pediatrica, Anestesisti, Pronto Soccorso, Neuropsichiatri infantili (formazione di 6/8 ore): è stimata la necessità di 5.6 corsi x coinvolti.


Informati: OSS, impiegati accettazione, laboratori, CUP e altri che hanno in qualche modo da indirizzare le donne al Servizio e al Professionista più adatto a sostenere l'Allattamento (formazione di 2 ore). Da stimare il numero dei corsi necessari.

Diviene indispensabile sorvegliare affinché la formazione dei Dedicati abbia carattere di obbligatorietà e la formazione dei coinvolti e degli informati sia fortemente raccomandata e orientata a raggiungere l'80%.

Il gruppo di lavoro ritiene utile una Convenzione/Protocollo d'intesa con le Amministrazioni Comunali allo scopo di rafforzare la protezione dell'Allattamento allargando la formazione destinata agli **informati**:

- Dirigenti Responsabili e Operatori dei Servizi Sociali dei Comuni,
- Servizi Educativi per l'Infanzia,
- Responsabili e Operatori delle Case Famiglia,
- Responsabili e Operatori Centri di Accoglienza Profughi,
- Mediatori Culturali strutturati e volontari.


La formazione di 20 ore al **personale coinvolto** nell'assistenza diretta a famiglie con minori delle stesse Comunità di cui sopra.

 ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASSL Carbonia DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO	Doc: 200/107/DP/005 Edizione 1 Revisione 0 Pag. 19 di 28
---	--	---

In considerazione del fatto che l'introduzione dell'alimentazione complementare necessita di condivisione e univocità di messaggi da parte della Sanità Pubblica nonché di consapevolezza da parte delle famiglie e della comunità sulla corretta e sana alimentazione in generale, il gruppo di lavoro promuove e sostiene due eventi formativi/informativi pubblici a cadenza annuale tenuto dal SIAN in sinergia con il gruppo di lavoro sul tema " **Le risultanze dei progetti di sorveglianza alimentare sul territorio e le Linee Guida sulla qualità degli alimenti per una sana alimentazione dell'intera famiglia con riferimenti all'alimentazione transculturale** " e rivolto agli operatori dei Consultori Familiari, ai Pediatri di Libera Scelta ai Servizi Educativi e Sociali, Responsabili dei maggiori Centri Commerciali, Commissioni Mense, Gestori delle Mense, Tavolo Tecnico Mense Scolastiche, Case Famiglia, Centri Accoglienza Profughi, alla Comunità e a tutti coloro che lo desiderano.

OBIETTIVO SPECIFICO 2			
Formare il personale per attuare una politica aziendale per l'Allattamento materno (passo 2 Decologo OMS/Unicef-Ospedali e Comunità)			
Indicatore di risultato	Tempo	Resp. Progetto	Resp. Controllo
Numero di operatori dei consultori, della pediatria di libera scelta, punti nascita e pediatria ospedaliera formati/totale dei suddetti.	Il semestre 2015/Dic 2018	RAS Direzione aziendale	RAS Direzione sanitaria aziendale

Azioni previste	Responsabile	Controllo	Indicatore parziale	Tempo
Formazione formatori	ASL 5 ORISTANO			2016
Progettazione eventi formativi rivolti a: Personale dedicato Personale coinvolto Personale informato	Ufficio formazione aziendale	Direzione aziendale	Numero di operatori del Punto Nascita, della Pediatria e dei Consultori Familiari, i Pediatri di Libera scelta Numero di operatori Medici di Medicina Generale, Guardie Mediche, personale Ufficio Vaccinazioni, Farmacie (almeno le comunali e i servizi farmaceutici aziendali), Personale Chirurgia Pediatrica,	2017- 2018

 <p>ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASSL Carbonia</p> <p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p>	<p>PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO</p>	<p>Doc: 200/107/DP/005</p> <p>Edizione 1</p> <p>Revisione 0</p> <p>Pag. 20 di 28</p>
--	--	--

		<p>Anestesisti, Pronto Soccorso, Neuropsichiatri infantili Numero di operatori OSS, impiegati accettazione, laboratori, CUP e altri che hanno in qualche modo da indirizzare le donne al Servizio e al Professionista più adatto a sostenere l'Allattamento</p>
--	--	---

11.3 Informare tutte le donne in gravidanza sul valore dell'Allattamento


L'informazione alle donne in gravidanza sul valore dell'Allattamento è responsabilità di ogni operatore del Percorso Nascita ma, la modalità di informazione fornita negli Incontri di Accompagnamento alla Nascita dei Consultori Familiari risulta essere più efficace.

Donne iscritte ai CAN Anno 2015

Totale donne partecipanti ai CAN	Numero	Sede CAN
333	172	Carbonia Distretto
	161	Iglesias Distretto

Dai dati cui sopra, relativi alla frequenza dei CAN, risulta al momento attuale mancare il 50% delle donne in gravidanza e soprattutto risulta (dai dati rilevati sia localmente che in tutto il territorio nazionale) non raggiunta la fascia di donne culturalmente economicamente e socialmente svantaggiate. Pertanto è necessario che a quest'ultime siano **offerti Attivamente i CAN** anche da parte di **tutti gli operatori coinvolti e informati** (Passo 3 Ospedali, Passo 3 Comunità).


OBBIETTIVO SPECIFICO 3

 ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASSSL Carbonia DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO	Doc: 200/107/DP/005 Edizione 1 Revisione 0 Pag. 21 di 28
--	--	---

Informare le donne primigravide sui benefici e sulla pratica dell'Allattamento al seno per madre e bambino, anche attraverso l'offerta attiva dei CAN (passo 3 Decologo OMS/Unicef-Ospedali e Comunità)			
Indicatore di risultato	Tempo	Resp. Progetto	Resp. Controllo
Donne in gravidanza che hanno ricevuto informazioni sull'Allattamento/totale della popolazione gravida	2016/2018	Collegio di Direzione Gruppo di Lavoro	RAS

Azioni previste	Responsabile	Controllo	Indicatore parziale	Tempo
Offerta attiva da parte degli operatori dedicati, coinvolti e informati dei CAN	Tutti gli operatori	Direzione aziendale ufficio formazione	Numero di donne dei CAN/totale delle donne gravide	Tre anni
Offerta attiva dei CAN alle donne in età fertile da parte delle ostetriche durante l'esecuzione dei Pap Test	Ostetriche Consultori Familiari	Responsabile Consultori Familiari	Numero di donne in età fertile raggiunte dall'informazione rispetto al totale	Tre anni
Offerta dei CAN alle donne/famiglie più a rischio da parte degli operatori sociali	Amministrazioni comunali (convenzione); assistenti sociali	Direzione aziendale	Numero di donne a rischio di svantaggio sociale iscritte ai CAN/numero di partenza	Tre anni
Distribuzione di materiale cartaceo e informatico pubblicitario sull'attività dei CAN e sull'allattamento al seno	Ufficio formazione aziendale	Direzione aziendale	Numero di persone informate/totale	Tre anni

11.4 Rooming-in , sistemare il neonato/a nella stessa stanza della madre

 <p>ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASL Carbonia</p> <p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p>	<p>PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO</p>	<p>Doc: 200/107/DP/005</p> <p>Edizione 1</p> <p>Revisione 0</p> <p>Pag. 22 di 28</p>
---	--	--


Passo 7 Ospedale :

Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre (*Rooming-in*) non si sostanzia esclusivamente nel disporre la continua presenza del bambino in culla nella stanza della madre, ma ha obiettivi solidi e concreti:

- impedire la separazione del bambino/a da sua madre possibilmente anche durante le visite pediatriche;
- favorire nella madre e nel padre una precoce conoscenza dei bisogni della bambina/o, per facilitare e sostenere il processo di attaccamento;
- facilitare la presenza del padre (qualora la madre non sia disponibile) a fianco del bambino appena nato durante eventuali esami diagnostici strumentali;
- promuovere pronta conoscenza e competenza dei segnali di un corretto avvio dell'allattamento.

Il raggiungimento di tali obiettivi sarà garantito e reso certo solo attraverso il potenziamento dell'assistenza a supporto della diade madre-bambino/a. Al Personale del Punto Nascita è chiesto di pianificare le modalità assistenziali più idonee in relazione agli eventuali cambiamenti organizzativi (es. limitare le visite, permettere la presenza di un familiare h 24 ecc..).

OBIETTIVO SPECIFICO 4			
Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre, Rooming-in (passo 7 Decologo OMS/Unicef-Ospedali e Comunità)			
Indicatore di risultato	Tempo	Resp. Progetto	Resp. Controllo
Numero dei neonati che sta con la madre h24/totale nati del punto nascita	Un anno	Direzione Sanitaria Ospedaliera Responsabili Ostetricia e Neonatologia Coordinatrici Ostetricia e Neonatologia	Direzione

 ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASSSL Carbonia DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO	Doc: 200/107/DP/005 Edizione 1 Revisione 0 Pag. 23 di 28
--	--	---


Azioni previste	Responsabile	Controllo	Indicatore parziale	Tempo
Studio dei documenti EBM	Responsabili e Coordinatrici U.O. Ostetricia e Ginecologia e Neonatologia	Gruppo di Lavoro	Numero dei documenti presi in esame/totale	Mag-Dic 2017
Riunioni collegiali di programmazione con gli operatori interessati	Responsabili e Coordinatrici U.O. Ostetricia e Ginecologia e Neonatologia	Gruppo di Lavoro	Percentuale operatori coinvolti/totale operatori	
Definizione degli aspetti organizzativi	Personale U.O. Ostetricia e Ginecologia e Neonatologia	Gruppo di Lavoro	Numero dei punti del protocollo dettagliati/numero evidenze scientifiche	

11.5 Sostegno alla Dimissione

I primi giorni, le prime settimane sono momenti in cui la famiglia, la donna e il bambino/a sono in una fase delicata di adattamento alla nuova vita e l'Allattamento, non ancora avviato, risulta essere più vulnerabile. Questi due Passi insieme raccomandano strumenti concreti quali:

- l'Offerta Attiva della visita domiciliare alla puerpera da parte del Punto Nascita,
- l'invio al Territorio, delle puerpere e dei neonati/e, da parte del Punto Nascita Neonatologia, ai Consultori Familiari, ai Pediatri di Libera Scelta (Accordo Stato Regioni 2010 e 2015) e ai Gruppi di Sostegno da Mamma a Mamma (10° passo dell'Ospedale e 7° passo della Comunità).

OBIETTIVO SPECIFICO 5
Sostenere le madri e proteggere l'avvio e il mantenimento dell'allattamento al seno, anche attraverso

 ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASSL Carbonia DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO	Doc: 200/107/DP/005 Edizione 1 Revisione 0 Pag. 24 di 28
--	--	---

l'offerta attiva di assistenza dopo la dimissione dal punto nascita (passo 4 Decologo OMS/Unicef-Ospedali e Comunità)

Indicatore di risultato	Tempo	Resp. Progetto	Resp. Controllo
Numero delle donne che hanno realizzato l'allattamento a 6 mesi/numero delle donne raggiunte dalla campagna a favore dell'allattamento	Dic 2018	Unità Operative Ospedaliere e Territoriali e Azienda	Direzione Aziendale e Gruppo di Lavoro


Azioni previste	Responsabile	Controllo	Indicatore parziale	Tempo
Consegna da parte del punto nascita (Neonatologia) di un sintetico e chiaro invito cartaceo con contatti telefonici di riferimento per primo appuntamento in Consultorio Familiare	U.O. Nenonatologia	Direzione aziendale	Numero di famiglie raggiunte dalla comunicazione scritta/famiglie con nuovi nati	Da lug 2017



<p>Invio diretto al Consultorio da parte del Punto Nascita (Neonatologia) di :</p> <ul style="list-style-type: none"> Bambini che hanno assunto anche latte formulato nelle ultime 24 h; Donne che fanno uso di paracapezzolo; Donne con bambina/o che mostra difficoltà all'attacco e/o suzione 	<p>U.O. Nenonatologia</p>	<p>Direzione aziendale</p>	<p>Numero di accessi di donne e bambini in difficoltà inviate in modo diretto dall'unità di Neonatologia/accessi spontanei</p>	<p>Da lug 2017</p>
<p>Comunicazione settimanale ai Consultori Familiari (Carbonia e Iglesias) via fax – mail da parte del Punto Nascita dei nominativi e recapiti telefonici di tutte le puerpere</p> <p>Raccomandazione di scelta del Pediatra di Libera Scelta nel più breve tempo possibile</p>	<p>U.O. Nenonatologia</p> <p>U.O. Nenonatologia</p>	<p>Direzione sanitaria ospedaliera e responsabili Consultori Familiari</p> <p>Ufficio Scelte e Revoche ASSL</p>	<p>Numero delle comunicazioni via fax o via mail/nati</p> <p>Anticipazione del tempo di iscrizione al pediatra di libera scelta/media attuale</p>	<p>Da lug 2017</p>
<p>Visita domiciliare da parte di personale formato sull'allattamento soprattutto alle famiglie che spontaneamente non chiederebbero aiuto</p>	<p>Operatori sanitari e sociali formati del territorio</p>	<p>Direzione aziendale</p>	<p>Numero visite domiciliari/nati</p>	<p>Da gen 2018</p>
<p>Informazione da parte del punto nascita (Ostetricia e Neonatologia) della presenza delle Associazioni di Sostegno all'Allattamento di madri sul territorio del Sulcis Iglesiente e contatti</p>	<p>Responsabile Punto Nascita Neonatologia e Ostetricia</p>	<p>Gruppo di Lavoro</p>	<p>Numero donne che hanno ricevuto i contatti delle associazioni da parte del Punto Nascita/ numero totale puerpere</p>	<p>Da lug 2017</p>

12 Indicatori di esito

- ❖ Numero degli operatori formati sul totale degli operatori individuati(80%) rilevati dall' Ufficio Formazione Aziendale;

 <p>ATSSardegna Azienda Tutela Salute ASL Carbonia</p> <p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p>	<p>PROGETTO ALLATTAMENTO AL SENO</p>	<p>Doc: 200/107/DP/005 Edizione 1 Revisione 0 Pag. 26 di 28</p>
---	--	---

- ❖ Numero di donne che hanno condotto l'Allattamento sino ai sei mesi (almeno 120 donne) sul totale delle donne che hanno partorito, rilevato e registrato con regolare continuità attraverso strumento certificato (questionario ISS), per sei mesi dalla nascita a partire dal 1 gennaio 2018, presso i **Consultori Familiari Aziendali con period recall di 24 ore, tramite la somministrazione del questionario intervista secondo il Format dell' Istituto Superiore di Sanità. (che si allega).**

14 RISORSE NECESSARIE

N°PROGETTO	NOME PROGETTO	ENTITA' FINANZIAMENTO 2016	N° DETERMINA D'IMPEGNO
005	Allattamento al seno	9196,00 €	1273 del 27/10/2016

Azioni	Previsione di spesa	Motivazione
POLICY AZIENDALE/PROTOCOLLI SCITTI ALLATTAMENTO	2000,00 €	Materiale divulgativo per operatori
	1,200,00 €	materiale divulgativo per utenza in diverse lingue (compreso il sardo) Prestazioni traduttore/mediatore culturale
FORMAZIONE DEL PERSONALE	2400,00 €	Sostituzione pediatri di Libera Scelta
	8.000,00 €	partecipanti alla formazione obbligatoria Competenze formatori aziendali e tutor
	2000,00 € 1560,00 €	Cancelleria e stampati altri servizi non sanitari
OFFERTA ATTIVA DEI CORSI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA	La provenienza delle risorse umane dovrà essere stabilita in base ad una riorganizzazione interna aziendale, o attraverso la nuova assunzione delle figure identificate	20 ore settimanali di un operatore per l'Accettazione al Consultorio Familiare di Iglesias
	La provenienza delle risorse umane dovrà essere stabilita in base ad una riorganizzazione interna aziendale, o attraverso la nuova assunzione delle figure identificate	10 ore di un pediatra per il Consultorio Familiare di Iglesias
	La provenienza delle risorse umane dovrà essere stabilita in base ad una riorganizzazione interna aziendale, o attraverso la nuova assunzione delle figure identificate	10 ore di uno psicologo per il Consultorio Familiare di Iglesias
ROOMING-IN	La definizione della provenienza delle risorse umane sarà definita in base ad una riorganizzazione interna aziendale o attraverso la nuova assunzione delle figure identificate	Risorse umane professionali(infermiere pediatriche) dedicate secondo gli standard assistenziali
SOSTENERE LE MADRI A DOMICILIO ANCHE ATTRAVERSO OFFERTA ATTIVA DOPO LA DIMISSIONE DAL PUNTO NASCITA	150 euro per 3 bilance prtatili pesa neonati	3 bilance pesa neonati portatili per i Consultori di Carbonia, Sant'Antioco, Iglesias
	Richiesta attrezzatura aziendale	Spot da trasmettere sui Social Network

QUESTIONARIO ridotto sul PERCORSO NASCITA

Il presente questionario è una versione ridotta del questionario usato per le indagini sul percorso nascita condotte in collaborazione con l'ISS tra il 2009 e il 2011. Lo proponiamo come strumento semplificato per una verifica nel tempo della qualità dell'assistenza al percorso nascita da attuarsi attraverso la pianificazione e realizzazione di indagini nel territorio di propria competenza. Nel questionario sono state inserite le domande che permettono di costruire i principali indicatori assistenziali. Il questionario viene fornito contestualmente con un CD contenente un programma per l'immissione dei dati su supporto elettronico e per la produzione di tabelle descrittive delle variabili.

Distretto – Centro nascita

N. scheda

Data di compilazione gg mm aa

Luogo dell'intervista

- 1 Centro nascita
 2 Intervista telefonica
 3 Consultorio familiare
 4 Non trovata
 5 Rifiuta l'intervista

Data del parto gg mm aa

Da chi è stata seguita principalmente durante la gravidanza?

- 1 Medico di famiglia
 2 Consultorio familiare
 3 Ostetrica (che non sia consultorio)
 4 Ginecologo (che non sia consultorio)

Quante ecografie ha eseguito durante la gravidanza?

- 1 ≤3
 2 4-5
 3 >5
 4 Non ricordo

Ha partecipato a un corso di accompagnamento alla nascita durante questa gravidanza?

- 1 Sì, presso un ospedale
 2 Sì, presso un CF, su invito
 3 Sì, presso un CF, con accesso spontaneo
 4 Sì, presso struttura privata
 5 No, già frequentato
 6 No, altro motivo

In quale mese di gravidanza ha iniziato il corso?

- 1 ≤4
 2 5°-6°
 3 ≥7°

Consiglierebbe a un'amica di partecipare ad un corso di accompagnamento alla nascita?	
<input type="checkbox"/> 1 Sì	
<input type="checkbox"/> 2 No	
<input type="checkbox"/> 3 Non so	<input type="checkbox"/>
Ha assunto acido folico?	
<input type="checkbox"/> 1 Sì, da prima del concepimento	
<input type="checkbox"/> 2 Sì, a gravidanza iniziata	
<input type="checkbox"/> 3 No	<input type="checkbox"/>
Il parto è stato:	
<input type="checkbox"/> 1 Spontaneo	
<input type="checkbox"/> 2 Cesareo d'urgenza	
<input type="checkbox"/> 3 Cesareo elettivo	<input type="checkbox"/>
È stata praticata l'anestesia?	
<input type="checkbox"/> 1 Sì, locale	
<input type="checkbox"/> 2 Sì, generale	
<input type="checkbox"/> 3 Sì, epidurale/spinale	
<input type="checkbox"/> 4 Sì, ma non so quale	
<input type="checkbox"/> 5 No	<input type="checkbox"/>
Esprima un giudizio complessivo di soddisfazione sull'esperienza del parto	
<input type="checkbox"/> 1 Buona/ottima	
<input type="checkbox"/> 2 Soddisfacente	
<input type="checkbox"/> 3 Insoddisfacente	<input type="checkbox"/>
Quale era la sua intenzione prima del parto rispetto all'allattamento?	
<input type="checkbox"/> 1 Al seno sicuramente	
<input type="checkbox"/> 2 Al seno preferibilmente	
<input type="checkbox"/> 3 Non al seno	<input type="checkbox"/>
Quanto tempo dopo il parto ha attaccato il bambino al seno per la prima volta?	
<input type="checkbox"/> 1 Entro 2 ore	
<input type="checkbox"/> 2 Dopo più di due ore	
<input type="checkbox"/> 3 Mai perché ho deciso di non allattarlo al seno	
Come ha alimentato suo figlio nelle ultime 24 ore?	
<input type="checkbox"/> 1 Al seno in modo esclusivo (solo latte materno)	
<input type="checkbox"/> 2 Al seno in modo predominante (latte materno+ acqua/tisane o altri liquidi non nutritivi)	
<input type="checkbox"/> 3 Al seno in modo complementare (latte materno+ latte artificiale)	
<input type="checkbox"/> 4 Non al seno	<input type="checkbox"/>
Chi l'ha seguita durante la gravidanza, le ha fornito informazioni e/o consigli sull'allattamento?	
<input type="checkbox"/> 1 Sì	
<input type="checkbox"/> 2 No	<input type="checkbox"/>
Ha altri figli? (oltre l'ultimo nato)	
<input type="checkbox"/> 1 Sì	
<input type="checkbox"/> 2 No	<input type="checkbox"/>

Età	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cittadinanza		
<input type="checkbox"/> Italiana		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Altro		
Stato Civile		
<input type="checkbox"/> Coniugata		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Nubile		
<input type="checkbox"/> Separata/Divorziata/Vedova		
Occupazione		
<input type="checkbox"/> Occupata		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Casalinga		
<input type="checkbox"/> Studentessa		
<input type="checkbox"/> Disoccupata		
<input type="checkbox"/> Altro		
Scolarità		
<input type="checkbox"/> Elementare		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Media Inferiore		
<input type="checkbox"/> Media Superiore		
<input type="checkbox"/> Laurea		
DA COMPILARSI A 3 MESI DI VITA		
Data di compilazione	gg <input type="text"/>	mm <input type="text"/> aa <input type="text"/> <input type="text"/>
Luogo dell'intervista		
<input type="checkbox"/> Centro nascita		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Intervista telefonica		
<input type="checkbox"/> Consultorio familiare		
<input type="checkbox"/> Non trovata		
<input type="checkbox"/> Rifiuta l'intervista		
Le è stata offerta, dal consultorio familiare, una visita domiciliare o è stata invitata a un incontro al consultorio nelle prime settimane dopo il parto?		
<input type="checkbox"/> Sì, ha accettato la visita		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sì, ma non ha accettato la visita		
<input type="checkbox"/> No		
Le è stata offerta, dal centro nascita in cui ha partorito, una visita domiciliare o è stata invitata a un incontro nel centro nascita nelle prime settimane dopo il parto?		
<input type="checkbox"/> Sì, ha accettato la visita		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sì, ma non ha accettato la visita		
<input type="checkbox"/> No		
Se ha accettato la visita, durante l'incontro è stata effettuata l'osservazione della poppata e/o counselling sull'allattamento al seno?		
<input type="checkbox"/> Sì		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> No		

Come ha alimentato suo figlio nelle ultime 24 ore?

- 1 Al seno in modo esclusivo (solo latte materno)
- 2 Al seno in modo predominante (latte materno+ acqua/tisane o altri liquidi non nutritivi)
- 3 Al seno in modo complementare (latte materno+ latte artificiale e/o altri cibi)
- 4 Non al seno

In questi primi mesi di vita ha avuto problemi nell'allattamento al seno?

- 1 Sì, risolti da sola
- 2 Sì, risolti grazie all'aiuto di operatori sanitari
- 3 Sì, non risolti ma proseguito con l'allattamento
- 4 Sì, non risolti e interrotto l'allattamento
- 5 No
- 6 Non allatta al seno

Ha partecipato a gruppi di sostegno dell'allattamento al seno?

- 1 Sì
- 2 No

Ha partecipato a incontri con altre mamme in gruppi organizzati dopo la nascita?

- 1 Sì
- 2 No

DA COMPILARSI A 6 MESI DI VITA

Data di compilazione gg mm aa

Luogo dell'intervista

- 1 Centro nascita
- 2 Intervista telefonica
- 3 Consultorio familiare
- 4 Non trovata
- 5 Rifiuta l'intervista

Come ha alimentato suo figlio nelle ultime 24 ore?

- 1 Al seno in modo esclusivo (solo latte materno)
- 2 Al seno in modo predominante (latte materno+ acqua/tisane o altri liquidi non nutritivi)
- 3 Al seno in modo complementare (latte materno+ latte artificiale e/o altri cibi)
- 4 Non al seno

In questi primi mesi di vita ha avuto problemi nell'allattamento?

- 1 Sì, risolti da sola
- 2 Sì, risolti grazie all'aiuto di operatori sanitari
- 3 Sì, non risolti ma proseguito con l'allattamento
- 4 Sì, non risolti e interrotto l'allattamento
- 5 No
- 6 Non allatta al seno