



## SCHEDA FNOPO OSTETRICA DI FAMIGLIA E COMUNITA'

**PERCHE'** il modello di ostetrica di famiglia e comunità

Di fronte all'attuale contesto socio economico demografico abbiamo tutti una grande responsabilità, per mettere in sicurezza il sistema Paese nel prossimo futuro. E' necessario che oggi il Governo e Parlamento adottino un piano straordinario organico per la promozione della maternità, della salute della donna e della famiglia. Tra l'altro, questa grave emergenza sanitaria, ha fatto esplodere tutte le contraddizioni dell'attuale sistema sanitario e rappresenta l'occasione per riscrivere un futuro che ci permetta di raccontare una storia in cui le donne e i bambini sono protagonisti.

*L'introduzione della figura dell'Ostetrica di Famiglia e di comunità nel Servizio Sanitario nazionale e in modo omogeneo in tutte le Regioni avrebbe un grande impatto e rappresenta la risposta concreta al mutato contesto e agli scenari futuri, in quanto è il professionista che per formazione specifica svolge il proprio ruolo nella comunità in maniera reattiva e/o proattiva, rafforzando anche la rete dei servizi sociosanitari già offerti a favore delle donne, famiglie e collettività.* L'Ostetrica di famiglia e di comunità è un modello basato su indicazioni, letteratura e concetti condivisi a livello internazionale (Rapporto "The State of the World's Midwifery 2014" e approfondimento dedicato a The Lancet Series "MIDWIFERY"), per rispondere alle criticità dell'attuale fase di transizione demografica, epidemiologica, sociale ed economica (Es. Eccesso di medicalizzazione dell'assistenza ostetrica Overtreatment dannoso, Disomogeneità dell'applicazione dei L.E.A; Mancanza di personale e di programmazione sanitaria, Mancanza di assistenza territoriale e di prossimità, Costi inappropriati delle cure, Inadeguata continuità assistenziale, Mancata valorizzazione del ruolo attivo ed empowerment della donna Sperequazione nell'accesso alle cure, Indicatori di salute negativi, Blue baby syndrom/ depressione post partum, Violenza sulla donna, Denatalità) come reclamato oggi a gran voce da molti movimenti femminili in tutta Italia, che si ispirano a modelli di assistenza presenti in Europa.

L' introduzione *del modello "ostetrica di famiglia e di comunità" nel SSR - SSN, può prevedere il rafforzamento delle n. di ostetriche del CF o delle equipe territoriali (come previsto L.833/78; D. Lgs 229/99; legge n. 189/2012, di conversione del "Decreto Sanità" e in diverse delibere regionali) oppure prevedere forme di convenzione per le ostetriche con il SSR- SSN, in piena autonomia o con forme di collaborazione con i MMG e PLS, tra l'altro già previste dal ACN MMG.* Inoltre, il ricorso appropriato alle risorse professionali con il "professionista giusto al posto giusto" è in linea con l'obiettivo di rendere efficiente, sicuro e sostenibile il sistema sanitario.

**L'ostetrica di famiglia rappresenta un sicuro presidio sul territorio per attuare una Medicina d'iniziativa e di prossimità e rispondere con logiche di appropriatezza e sostenibilità alle criticità di sistema e alle sfide attuali e future della domanda di salute della popolazione femminile.** Assicura un presidio di assistenza continua e una costante interfaccia con le diverse organizzazioni pubbliche e del privato sociale, Consultori famigliari pubblici e privati (cattolici), Scuole e Servizi sociali, Aziende sanitarie (punti nascita) e Università, Medici di medicina generale e sviluppare un'empowerment di comunità, a partire dall'analisi e mappatura del contesto e della popolazione, per attivare delle reti solidali socio-sanitarie e di comunità, per il rafforzamento della presa in carico integrata delle donne e dei minori.

Specificatamente formata, opera nei diversi contesti territoriali, in tutti gli ambiti di promozione e tutela globale della salute femminile, in tutte le età e in un'ottica di miglioramento della salute di genere.

Le attività clinico assistenziali e di promozione della salute secondo il modello elaborato, sono attivate autonomamente o in modo complementare a quelle svolte dagli altri professionisti e sono esplicate con livelli d' intervento di tipo personale rivolto alle donne, alle famiglia e alla comunità.

### Setting

- **Nei servizi consultoriali e familiari, case famiglia e accoglienza, studi interprofessionali MMG/PLS:** prestazioni di tipo preventivo, assistenziale e curativo, rivolti anche a donne portatrici di disabilità
- **A domicilio delle pazienti** Nei casi particolarmente complessi segnalati dai servizi sociali, punti nascita, MMG, associazioni o intercettati durante le visite/consulenze



- **Nelle sedi pubbliche.** Per iniziative con associazioni, gruppi femminili e giovanili, scuole, parrocchie  
Accompagna la donna e la famiglia nel proprio progetto di salute e di vita, in ottica di prevenzione e individuazione in fase precoce di malattie e/o situazioni di rischio sanitario e sociale

Per tale finalità, a titolo esemplificativo, conduce:

- Analisi della popolazione femminile e individuazione dei fattori di rischio socio-sanitari
- Presa in carico precoce della gestante per evidenziare precocemente situazioni di rischio ostetrico (triage ostetrico e percorsi specifici)
- Ottimizzazione dell'assistenza alla gravidanza, parto, puerperio e alle prime cure del neonato con sostegno attivo all'allattamento materno, con sistemi innovativi, Telemedicina e/o metodologie standard (bilancio di salute, schede di valutazione rischio socio-sanitario, cartella ambulatoriale ostetrica, ecografia office, prescrizione ostetrica)
- Ottimizzazione degli interventi di rete con i servizi territoriali, rete interprofessionale, con i servizi di cura di media e alta intensità ospedalieri
- Incontri di gruppo e interventi personalizzati per lo sviluppo delle competenze genitoriali
- Interventi di educazione sanitaria e promozione di stili di vita sani, diffusione Health literacy (prevenzione di patologie gravi quali il Diabete, anche nei minori affetti da obesità, e prevenzione oncologica, intercettazioni delle Blue baby sindrome e depressioni post partum, segnalazione dei primi segnali Disturbi Spettro Autistico per presa in carico precoce)
- Educazione alla procreazione responsabile e alla contraccezione, in particolare tra i gruppi giovanili
- Interventi di counselling, prevenzione di conflitti familiari, relazione di aiuto, prevenzione, supporto sociale attraverso l'attivazione della rete pubblica e privata della comunità
- Promozione della vaccinazione HPV, per ragazze e ragazzi, previste nei LEA 2017
- Interventi per contrastare il fenomeno della violenza sulla donna
- Attivazione spazio e assistenza per donne con disabilità
- Intercettazione e presa in carico di donne e minori vittime di abuso o violenza, subita e assistita.
- Prevenzione delle MST che spesso producono infertilità (Piano nazionale per la fertilità)
- Sessualità e sviluppo della cultura della vita (anche nelle scuole, nelle famiglie per la procreazione responsabile)

### **EFFETTI E IMPATTI DEL MODELLO:**

**Effetti:** Consolidamento del ruolo attivo della donna e gestante nel determinare le scelte assistenziali;  
Presa in carico globale e welfare di comunità, diffusione Health literacy; Rafforzamento politiche di prevenzione; Contrasto al fenomeno della "denatalità"; Promozione e sostegno dell'allattamento materno; Umanizzazione delle cure

**Impatto:** Diminuzione del ricorso inappropriato alle cure ospedaliere e riduzione dei costi; Continuità, sicurezza e qualità delle cure; Diminuzione della sperequazione nell'accesso alle cure da parte dei cittadini in base al territorio di appartenenza; Miglioramento degli Indicatori di salute quali il tasso di TC primario (PNE); Miglioramento Teleassistenza- informatizzazione

