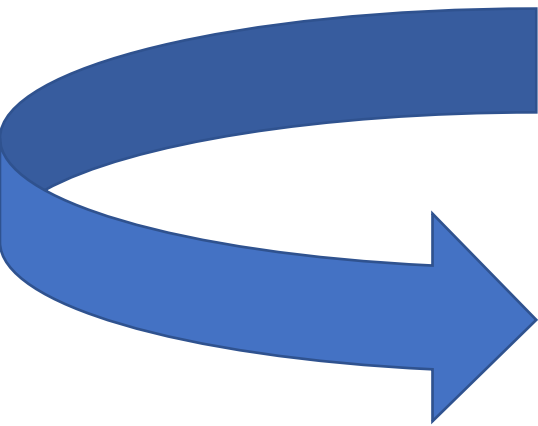


L'Organizzazione aziendale, l'Articolazione della Rete consultoriale e dei Percorsi di cura

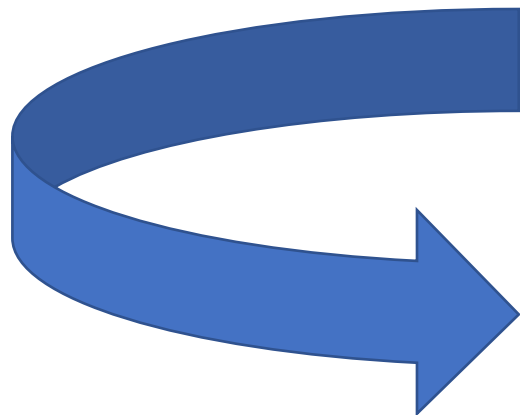
I Consulenti in Toscana – Firenze 9 marzo 2023

Dott.ssa Rosa Maranto Direttrice ff UOC Attività Consultoriali AUSL Toscana NordOvest



IL P.S.R. 1999-2001

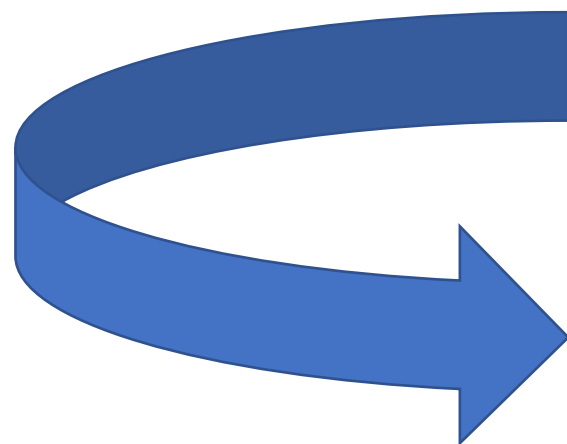
definisce il primo quadro organizzativo dell'attività consultoriale in Toscana con l'istituzione delle U.F. Attività Consultoriali e la definizione del ruolo dei consultori nelle specifiche aree di intervento



La DGR 259/2006

individua le aree di intervento dei Consultori attraverso requisiti-obiettivo e dà un forte impulso al loro sviluppo

***Tre svolte
fondamentali***



La DGR.../2023

Conferme e nuove prospettive

CHI?

- Le attività consultoriali sono svolte a livello zonale e sono organizzate e gestite dalle Unità funzionali (UF) attività consultoriali: queste sono, dal punto di vista gestionale, articolazioni della Zona Distretto e costituiscono le strutture organizzative funzionali multiprofessionali di produzione ed erogazione delle prestazioni assistenziali che operano secondo il criterio dell'integrazione degli interventi per dare una risposta globale alle situazioni di bisogno
- Il Responsabile UF è responsabile del budget assegnato, della programmazione operativa della struttura e dei risultati conseguiti. Dirige il personale delle strutture organizzative professionali assegnato direttamente per lo svolgimento delle proprie funzioni.
- Le UF attività consultoriali attivano il percorso assistenziale negli ambiti di propria competenza ed assicurano la continuità fra le diverse fasi del percorso e l'integrazione con le altre strutture organizzative coinvolte.

CHI?

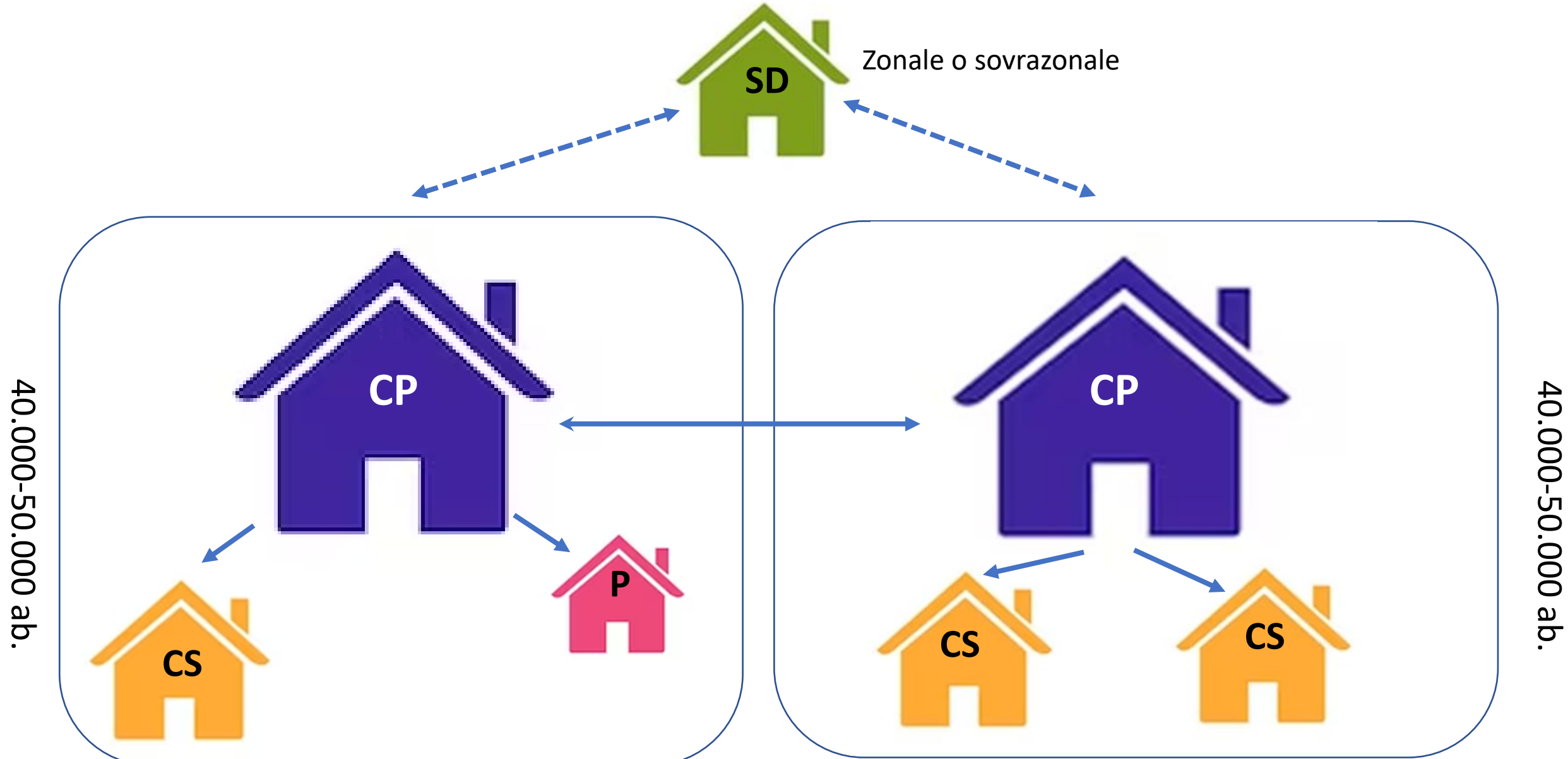
- Essendo l'attività consultoriale caratterizzata da percorsi assistenziali con elevato bisogno di multidisciplinarietà e di integrazione professionale, in ogni Azienda UsI è istituito un **Coordinamento/Direzione funzionale aziendale delle UF attività consultoriali zonali**.
- Il Coordinatore/Direttore delle UF aziendali **coordina le UF zonali ed è a livello aziendale il referente** per la programmazione e la gestione dell'attività professionale svolta dalle risorse assegnate alle Attività Consultoriali, la gestione dei flussi di area materno-infantile territoriale, la gestione coordinata delle risorse e delle attività, la definizione dei programmi aziendali, protocolli e procedure di intervento e integrazione dei setting e delle reti assistenziali dei consultori, la formazione multidisciplinare
- i Coordinatori/Direttori aziendali definiscono con i Dipartimenti la disponibilità delle consulenze necessarie ai servizi consultoriali, ove e quando riscontrate; svolgono attività di supporto alla programmazione regionale e partecipano al programma di sorveglianza sull'attuazione della Legge 194/1978.

DOVE?

- Il Consultorio può avere una **sede autonoma** o essere **inserito in altre strutture territoriali**. In questo caso deve essere garantito uno spazio dedicato e privilegiate soluzioni logistiche che tutelino la **riservatezza**. In particolare, per la sua caratteristica di servizio di prossimità, è presente nelle **Case di Comunità** con modalità organizzative che saranno definite dalle Aziende, tenendo conto della tipologia di Casa della Comunità (hub/spoke) e dei bisogni del contesto zonale.
- le sedi consultoriali devono essere **facilmente accessibili** e gli orari rispondenti sia ai bisogni specifici dell'utenza sia alla possibilità di conciliare i tempi di vita e quelli del lavoro
- Le sedi devono essere adeguate per numero di **locali** correlati ad utenza, operatori e attività effettuate e **qualitativamente e quantitativamente attrezzate**
- La **segnaletica** deve consentire **l'immediata identificabilità** del Consultorio e dei suoi percorsi con elementi di tipo esplicito, dinamico ed interattivo (cartelli) e implicito (es. colori, tipologia di finitura delle pavimentazioni e/o delle pareti, elementi di illuminazione, etc.), in particolare se situato all'interno del Centro sociosanitario o della Casa della Comunità

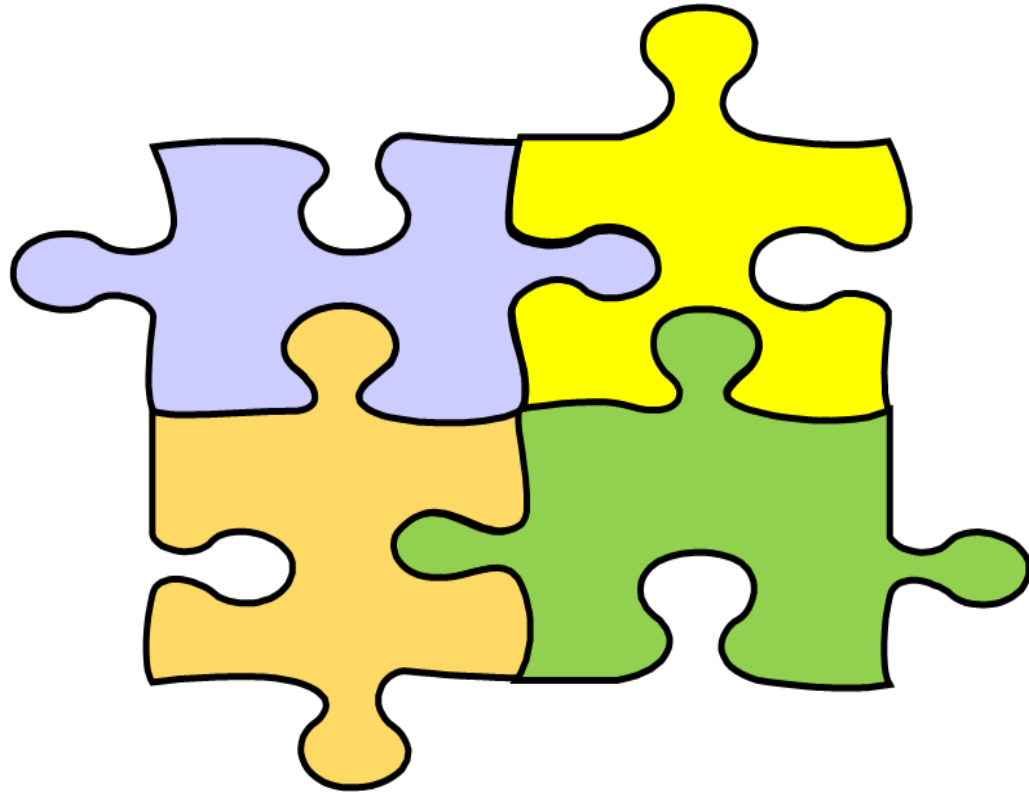
COME? Viene proposto un **modello a rete** dei CF che nel suo complesso rispetta lo standard previsto dal DM 77/22 (1 consultorio ogni 20.000 abitanti), ma articolato nella programmazione zonale tenendo conto dei bisogni di salute rilevati, delle caratteristiche della popolazione e dei territori, analogo a quello **hub/spoke** delle Case della Comunità:

- **Hub: Consultorio principale (1 CF ogni ogni 40.000/50.000 abitanti)**, completo di tutte le sue dotazioni di servizio. L'orario di **apertura al pubblico** è pari a **40 ore settimanali**, su 5 giorni a settimana, con orario continuato e il sabato mattina; nel caso di più consultori principali nella stessa Zona distretto, l'apertura pomeridiana e del sabato può essere modulata tra le sedi. Ogni Consultorio principale deve però comunque garantire un'apertura di almeno **30 ore settimanali**. Il tempo di **compresenza dei diversi professionisti dell'equipe di base** deve essere di almeno **14 ore settimanali** per garantire l'interdisciplinarietà del lavoro d'equipe.
- **Spoke in collegamento funzionale con il Consultorio principale:**
 - **Consultori secondari:** apertura al pubblico pari ad almeno **15 ore settimanali**
 - attività in proiezione in altri presidi (queste non censite come Consultori in STS11)
- **Strutture dedicate:** zonali o sovrazonali, con funzioni specifiche per la risposta a bisogni precisamente individuati e svolgimento di particolari attività, un Responsabile del servizio e un team professionale



RETE CONSULTORIALE ZONALE

COME?



Il Consultorio è tale se le attività sono svolte **in equipe** dai professionisti ad esso assegnati, figure **stabili** per garantire la continuità assistenziale e la qualità dell'intervento, **assegnate nominativamente, in modo formalizzato e con orario dedicato**, all'UF Consultoriale che è responsabile dei percorsi effettuati. La multiprofessionalità è un elemento indispensabile e l'equipe lavora in modo integrato e coordinato, con predisposizione nei casi complessi di piani individualizzati monitorati nel tempo.

L'attività consultoriale non ha quindi carattere prestazionale per nessun professionista. Le attività sono specifiche e non vanno confuse con quelle ambulatoriali, mediche o psicologiche, o di tutela minorile o di psicologia di base, competenza di altri Servizi.

COME?

Ogni 40.000 abitanti	FTE	ORE SETTIMANALI
Ostetrica	4	144
Ginecologo	2	76
Psicologo	2	76
Assistente Sociale	1	36

Le ore devono essere adeguate per svolgere tutte le attività necessarie in un determinato bacino di utenza

L'equipe completa è presente nei **Consultori principali** e svolge la propria attività anche nei Consultori secondari o in proiezione in altri presidi distrettuali. Oltre alle **4 figure base** sono poi previsti mediatori culturali, personale di segreteria/front office dedicato alla prima accoglienza, personale amministrativo di supporto, nonché altre figure professionali in base alle attività svolte come pediatra di comunità, andrologo, educatore professionale, assistente sanitario, personale infermieristico, personale di supporto all'ambulatorio (OSS) nonché la disponibilità di consulenze specialistiche specifiche.

COME?

Non è più prevista la tipologia «consultori migranti». Il criterio fondamentale è quello di garantire percorsi adeguati alla popolazione straniera garantendo un servizio di mediazione linguistico-culturale nei Consultori a livello zonale.

Il **MEDIATORE CULTURALE** non è una semplice figura di supporto linguistico per le prestazioni, ma è parte integrante e attiva dell'equipe del Consultorio, importante non solo per l'utente, ma per la crescita dell'intero Servizio in un'ottica transculturale.

Svolge attività in modo strutturato e programmato e/o su chiamata, in base alla numerosità della presenza sul proprio territorio della popolazione straniera, ma comunque da prevedere in tutti i casi in cui la barriera linguistica e culturale impedisca una comunicazione efficace.

Attiene poi alle Zone con i Responsabili della U.F. la valutazione sull'opportunità di costituire specifici Spazi migranti in base alla propria realtà. In questo caso devono essere previsti spazi e orari specifici, come articolazione del consultorio familiare principale, con presenza strutturata di mediatori linguistico-culturali

COME?

La funzione di “**accoglienza**”, caratteristica propria del servizio consultoriale, parte dall’ascolto, ma comprende anche una valutazione iniziale, con una visione olistica, del benessere e della salute psico-fisica della persona.

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



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

COME?

INVIO DA SERVIZI
E TRIBUNALE

ACCESSO

OFFERTA ATTIVA

Gratuito, salvo
che per le
prestazioni di
specialistica
ambulatoriale
che rientrano in
altro regime di
costo

SPONTANEO

diretto, cioè **senza**
prescrizione medica

Senza prenotazione tramite
CUP, salvo che per le
prestazioni prettamente di
specialistica ambulatoriale.
Il Consultorio può
organizzare l'affluenza con
propria agenda interna, **in**
esclusiva, registrata nel
sistema CUP per le
esigenze aziendali, e con
appuntamento preso solo
da parte del personale del
Consultorio stesso

COSA?

Il Consultorio garantisce tutte le prestazioni descritte nell'articolo 24 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) 12 gennaio 2017

- percorso nascita
- percorso Legge 194/78
- percorso sessualità e affettività
- percorso procreazione responsabile e contraccezione
- percorso sterilità e infertilità
- percorso menopausa
- percorso prevenzione oncologica e cervico-carcinoma
- percorso malattie sessualmente trasmesse (MST)
- percorso pediatria e adolescenza
- percorso disagio e promozione del benessere

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

I Consultori possono poi essere, a discrezione delle Aziende, setting di percorsi di specialistica ginecologica ambulatoriale, di I° e di II° livello, all'interno di percorsi di presa in carico globale della donna. Tale attività amplia l'offerta rivolta alla salute delle donne, ma deve essere comunque residuale e può essere sviluppata solo dopo aver garantito quanto invece di specifica competenza.

COSA?

Non aree, ma percorsi assistenziali in una logica di rete con gli altri Servizi territoriali e ospedalieri, con Enti, Istituzioni, Terzo settore, Centri di ascolto CARe e Rete regionale di ascolto, Medicina e Pediatria di Famiglia

I Consultori sono inoltre parte integrante di

- rete anti violenza e rete codice rosa
- rete per la gestione della gravidanza fisiologica e a rischio
- rete allattamento
- rete PMA
- rete prevenzione bullismo
- percorsi di salute e rete dei servizi LGBTIQ+