



# REGIONE PUGLIA

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE  
SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

SERVIZIO GOVERNO DELL'ASSISTENZA ALLE PERSONE IN  
CONDIZIONI DI FRAGILITÀ

---

## PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

---

**Codice CIFRA: SGO/DEL/2018/**

**OGGETTO: Modifiche alla DGR n. 1392 del 02/08/2018 avente ad oggetto "Intesa Stato-regioni 31 gennaio 2018 (Rep.20/CSR). Approvazione Progetto <Misure afferenti alla prevenzione, alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva perinatale>. Variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2018 ai sensi del D. Lgs 118/2011".**

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Funzionaria del Servizio Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità, dalla Responsabile A.P. "Qualificazione e razionalizzazione della spesa sanitaria - determinazione delle tariffe ricoveri ordinari ed a ciclo diurno - nuovi modelli organizzativi" e confermata dalla Dirigente del Servizio e dal Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue:

Con la DGR n. 1392/2018, la Giunta regionale, previo parere favorevole del Comitato di Valutazione - istituito con Decreto Direttoriale del 6 aprile 2018, presso la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute - ha approvato il Progetto regionale concernente le "Misure afferenti alla prevenzione, alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva perinatale".

Il Progetto in parola, articolato in quattro obiettivi, si propone di offrire materiale informativo e di sensibilizzazione sull'importanza del disagio psichico e sull'opportunità di un intervento precoce, di intercettare precocemente la popolazione a rischio di disagio psichico e psicosociale perinatale, di porre in essere interventi diretti ad implementare i fattori protettivi del benessere psichico ed, infine, di post-valutare l'efficacia dei trattamenti. Il Progetto prevede, altresì, che le attività, che coinvolgono determinate U.O. di Ginecologia ed Ostetricia, oltre alle Unità Consultoriali, siano svolte sperimentalmente nell'ASL di FG, LE e BAT.

Su impulso del competente Servizio regionale, è stato costituito un Gruppo di Lavoro, composto dai Referenti progettuali delle predette ASL, finalizzato a pervenire all'elaborazione di una proposta operativa del Progetto, idonea ad essere applicata uniformemente in tutte le Aziende interessate. E' stata anche coinvolta nelle riunioni l'ASL BA, per l'eventuale collaborazione, prevista nella DGR 1392/2018, finalizzata al raccordo tra le Aziende.

Successivamente, con nota prot. U 64608I-4 del 25/10/2018, l'ASL BAT ha chiesto l'esclusione dalla progettualità in questione, motivata dalla quiescenza del Direttore dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale di Barletta in cui il Progetto si sarebbe dovuto realizzare e dei conseguenti problemi organizzativi.

Nel corso degli incontri, Il Gruppo di Lavoro predetto, in considerazione delle risorse economiche a disposizione, delle peculiarità di ciascun territorio e della presenza, in alcune Unità Operative di Ginecologia ed Ostetricia di Ambulatori per l'assistenza psicologica prenatale, ha rilevato la necessità di apportare modifiche sia pur non sostanziali, rispetto a quanto già valutato favorevolmente dal Ministero della Salute (nota prot. n. 0013495 dell'8/5/2018- DGPRES - MDS - P) ed approvato con la DGR 1392/2018, al fine di per realizzare azioni uniformi nei territori interessati.

In particolare il Gruppo di Lavoro ha convenuto sull'opportunità di:

- escludere i Consultori dall'attività di somministrazione dei test finalizzati all'individuazione del rischio di disagio psichico e psicosociale perinatale;
- riservare esclusivamente ai Consultori del Distretto Socio Sanitario su cui insistono le U.O. di Ginecologia ed Ostetricia individuate dal Progetto, la segnalazione al Punto Nascita delle situazioni a rischio individuate fra le gravide seguite in consultorio;
- prevedere, a seconda dei casi, ai fini della presa in carico:
  - la segnalazione delle situazioni a rischio ai Consultori dei Distretti Socio Sanitari di provenienza delle pazienti;
  - l'invio all'Ambulatorio per l'assistenza psicologica prenatale, ove esistente;
  - l'invio ai Servizi di Salute Mentale, in caso di necessità.
- rivalutare le pazienti dopo il parto, prima delle dimissioni (entro massimo 7 giorni dal parto), attraverso la somministrazione esclusivamente dell'EPDS;
- prevedere che il monitoraggio finalizzato alla valutazione dell'efficacia del trattamento-intervento messo in atto, sia effettuato a uno, sei, dodici mesi dal parto, tramite la somministrazione esclusivamente dell'EPDS;
- monitorare i falsi negativi prevedendo che, al 6° mese dal parto, tutte le donne ricadenti nel periodo di riferimento (dal 4° al 7° mese del Progetto), escluse le donne trattate, vengano contattate a campione;
- estendere a tutte le fasi progettuali la partecipazione dell'ASL BA già coinvolta a fini di coordinamento;
- infine, considerate le predette modifiche, apportare variazioni al cronoprogramma previsto nel Progetto "Misure afferenti alla prevenzione, alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva perinatale" allegato alla DGR 1392/2018, come segue:
  - All'Obiettivo specifico 1:

- o unificare in un'unica azione la: "creazione materiale cartaceo" e la "realizzazione sito web" denominandola "creazione materiale cartaceo e realizzazione sito web" da attuarsi nel primo mese del Progetto;
  - o lasciare immodificata l'azione "erogazione materiale cartaceo" per tutta la durata del Progetto.
- All'Obiettivo specifico 2:
  - o modificare la dicitura dell'azione "somministrazione test pre parto" in "somministrazione batteria test completa alle donne gravide in ambulatorio preospedalizzazione 30 +/-15 gg prima del parto" da attuarsi dal 4° al 7° mese del Progetto;
  - o aggiungere l'azione "creazione profilo di rischio individuale" da attuarsi dal 4° al 7° mese del progetto;
  - o modificare la dicitura dell'azione "pianificazione intervento nel caso di rischio" in "pianificazione intervento in caso di rischio medio grave" e prevederne l'attuazione dal 4° al 7° mese del Progetto, invece che dal 5° al 10° mese del Progetto;
  - o aggiungere l'azione "rafforzamento competenze individuali durante i tre giorni di degenza (spazio di ascolto in reparto)" da attuarsi dal 4° all' 8° mese del Progetto;
  - o aggiungere l'azione "somministrazione EPDS a tutte le donne dopo il parto prima delle dimissioni " da attuarsi dal 4° all'8° mese del Progetto.
- All'Obiettivo specifico 3:
  - o modificare la dicitura dell'azione "presa in carico tramite i servizi attivi" in "presa in carico tramite i servizi specialistici attivi delle donne a rischio di sindrome depressiva perinatale, individuate nel periodo di riferimento (dal 4° al 7° mese della durata del progetto) da attuarsi dal 5° al 17° mese del Progetto;
  - o eliminare l'azione "monitoraggio a III, VI, XII mesi".
- All'Obiettivo specifico 4:
  - o modificare la dicitura dell'azione "somministrazione EPDS" in "monitoraggio attraverso somministrazione EPDS alle donne a rischio medio-grave trattate, il 1°, 6° e 12° mese dall'inizio del trattamento" da attuarsi dal 6° al 17° mese del Progetto;
  - o eliminare l'azione "colloquio clinico";
  - o aggiungere l'azione "monitoraggio falsi negativi" da attuarsi dal 10° al 13° mese del Progetto.

L'intervenuta rinuncia dell'ASL BAT, inoltre, rende necessario apportare modifiche alla DGR n. 1392/2018 ed all'allegato inerente il Progetto "Misure afferenti alla prevenzione, alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva perinatale".

Pertanto, in considerazione di quanto sopra esposto, al fine di garantire l'attuazione sperimentale del Progetto in almeno tre ASL ed al contempo di realizzare un'applicazione uniforme del Progetto nei tutti i territori individuati, senza che ciò comporti variazioni di spesa, si propone alla Giunta Regionale:

- di modificare il Progetto "Misure afferenti alla prevenzione, alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva perinatale", approvato con la DGR 1392/2018, come di seguito indicato:

- **alla pag. 1**, in riferimento ai **coordinatori scientifici del Progetto**, individuare, oltre al già indicato Prof. Antonello Bellomo, il **Dott. Mario Vicino** - Direttore dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia Ospedale "Di Venere" di Bari - in luogo del Dott. Antonio Belpiede ed il **Dott. Luigi Giuseppe Palma** - responsabile del Servizio di Psicologia ospedaliera del P.O. "V. Fazzi" di Lecce - in luogo della Dott.ssa Angela Belsanti;
- **alla pag. 3**, in riferimento alle **Unità Operative coinvolte** e nello specifico relativamente **all'Unità Operativa 2 ed ai Referenti**, sostituire l'U.O. di Ginecologia ed Ostetricia dell'ASL BAT ed i relativi Referenti, Dott. Antonio Belpiede e Dott.ssa Angela Belsanti, con l'**U.O. di Ginecologia ed Ostetricia dell'ASL BA** ed individuare i Referenti nel **Dott. Mario Vicino** e nella **Dott.ssa Rosa Guagliardo**;
- **alla pag. 5**,

- o **terzo capoverso**, in riferimento alle ASL individuate, individuare l'**ASL BA**, in luogo dell'ASL BAT;
  - o **quarto capoverso**, in riferimento alle Unità Operative Ospedaliere coinvolte, sostituire l'U.O. ospedaliera di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale "Dimiccoli" di Barletta con l'**U.O. ospedaliera di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale "Di Venere" di Bari**;
- **alla pag. 6, terzo capoverso**, in riferimento alla somministrazione dei test, sostituire le parole "ed i Consulteri Familiari delle tre ASL citate (Foggia, BT e Lecce)" con "**ed a quelle segnalate dai Consulteri Familiari dei Distretti Socio Sanitari su cui insistono i reparti di Ginecologia delle tre ASL citate (Foggia, Bari e Lecce)**;
- **alla pag. 7, terzo capoverso**, sostituire le parole "Dopo un mese dal parto, le pazienti sono nuovamente sottoposte ad altri 2 test" con "**Entro sette giorni dal parto, prima delle dimissioni, le pazienti sono nuovamente sottoposte all'EPDS**"
- **alla pag. 9 quarto capoverso**, in riferimento alle strutture previste per la presa in carico delle persone risultate ad alto rischio, sostituire le parole "(Consulteri familiari e psicologi presenti nei reparti di Ginecologia, nonché i Dipartimenti di Salute mentale nel caso di patologie conclamate)" con "(Consulteri familiari, psicologi presenti nei reparti di Ginecologia, **Ambulatori per l'assistenza psicologica perinatale, ove esistenti**, nonché i Dipartimenti di Salute mentale nel caso di patologie conclamate)"
- **alla pag. 10** sopprimere integralmente il secondo capoverso come di seguito trascritto "In merito all'obiettivo specifico n. 4 il Progetto prevede che, dopo 10-15 giorni dal parto, le pazienti siano nuovamente sottoposte ad altri 4 test ovvero: 1) il T1 Labour Delivery Questionnaire (dove si richiedono informazioni su come è avvenuto il parto, se ci sono state problematiche o vari eventi stressanti) e nuovamente 2) Edinburgh Post-natal Depression Scale, 3) il CD-risk , per esplorare la resilienza delle donne, e 4) il Cope che valuta le strategie messe in atto per far fronte a eventuali difficoltà emerse nel peri-partum" e sostituirlo con "**Al fine di monitorare i falsi negativi, al 6° mese dal parto, tutte le donne ricadenti nel periodo di riferimento (dal 4° al 7° mese del Progetto), escluse le donne trattate, verranno contattate telefonicamente dallo psicologo a campione**".
- **alla pag. 10, ultimo capoverso**, indicare l'**ASL BA**, in luogo dell'ASL BAT;
- **alla pag. 11,**
  - o in riferimento all'indicatore di risultato dell'obiettivo specifico 1, indicare l'**ASL BA**, in luogo dell'ASL BAT;
  - o in riferimento all'indicatore di risultato dell'obiettivo specifico 2, sostituire le parole "o i Consulteri Familiari delle tre ASL FG, BT e LE con "**o segnalate dai Consulteri Familiari dei distretti Socio Sanitari su cui insistono i reparti di Ginecologia delle tre ASL FG, BA, e LE**"
  - o in riferimento allo standard di risultato dell'obiettivo specifico 2, sostituire le parole "ed ai Consulteri Familiari delle tre ASL FG, BT e LE con "**o segnalate dai Consulteri Familiari dei distretti Socio Sanitari su cui insistono i reparti di Ginecologia delle tre ASL FG, BA, e LE**"
  - o in riferimento alle attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico 2, sostituire le parole "Monitoraggio a III, VI, IX,XII mesi con EPDS" con "**somministrazione EPDS entro 7 giorni dal parto**";
  - o in riferimento all'indicatore di risultato dell'obiettivo specifico 3, indicare l'**ASL BA**, in luogo dell'ASL BAT;
- **alla pag. 12,**
  - o in riferimento all'indicatore di risultato dell'obiettivo specifico 4, indicare l'**ASL BA**, in luogo dell'ASL BAT;
  - o in riferimento alle attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico , sostituire le parole "somministrazione batteria di test nel post parto" con "**monitoraggio falsi negativi**"
- **alla pag. 13**, sostituire il **CRONOPROGRAMMA** con quello di seguito riportato

	mese	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	12°	13°	14°	15°	16°	17°	18°
<b>Obiettivo specifico 1</b>	creazione materiale cartaceo e realizzazione sito web	x																	
	Erogazione materiale cartaceo	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
<b>Obiettivo specifico 2</b>	Somministrazione batteria test completa alle donne gravide in				x	x	x	x											
	Creazione profilo di rischio individuale				x	x	x	x											
	Pianificazione intervento nel caso di rischio medio grave				x	x	x	x											
	Rafforzamento competenze individuali durante i tre giorni di degenza (Spazio di ascolto in reparto)				x	x	x	x	x										
	Somministrazione EPDS a tutte le donne dopo il parto prima delle dimissioni (entro max 7 gg. dal parto)				x	x	x	x	x										
<b>Obiettivo specifico 3</b>	Presa in carico tramite i servizi specialistici attivi delle donne a rischio di sindrome depressiva perinatale, individuate nel periodo di riferimento (dal 4° al 7° mese della durata del progetto)					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
<b>Obiettivo specifico 4</b>	Monitoraggio attraverso somministrazione EPDS alle						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	Monitoraggio falsi negativi: al 6° mese dal parto, tutte le donne ricadenti nel periodo di riferimento (4°-7° mese del progetto) escluse le donne trattate, verranno contattate telefonicamente dallo psicologo, a campione.										x	x	x	x					

- **alla pag. 15**, in riferimento all'Unità operativa, indicare l'ASL BA, in luogo dell'ASL BAT;

#### **SEZIONE COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D. Lgs. n.118/11 e ss. mm. ed ii.**

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del Bilancio Regionale.

Il Presidente sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale ai sensi dell'art. 4, co.4 lett. K della L.R. n.7/1997 :

#### **LA GIUNTA**

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente proponente;
- viste la sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla Funzionaria, dalla Responsabile A.P., dalla Dirigente del Servizio Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta e dal Direttore del Dipartimento;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge.

## DELIBERA

- Di fare propria la relazione del Presidente, che qui si intende integralmente riportata e trascritta.
- Di riapprovare il Progetto "Misure afferenti alla prevenzione, alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva perinatale", di cui alla DGR 1392/2018, con le modifiche esposte in narrativa, che si allega a fare parte integrante del presente provvedimento.
- Di dar mandato al Servizio Governo dell'Assistenza alle Persone in Condizioni di Fragilità di provvedere all'adozione degli ulteriori conseguenziali adempimenti necessari a dare attuazione al presente provvedimento.
- Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Burp.

Il Segretario della Giunta

Il Presidente della Giunta

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

LA FUNZIONARIA

Isabella DI PINTO \_\_\_\_\_

LA RESPONSABILE A.P. "Qualificazione e razionalizzazione della spesa sanitaria - determinazione delle tariffe ricoveri ordinari ed a ciclo diurno- nuovi modelli organizzativi"

Antonella CAROLI \_\_\_\_\_

LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO GOVERNO DELL'ASSISTENZA ALLE PERSONE IN CONDIZIONI DI FRAGILITÀ

Maria DE PALMA \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE STRATEGIA E GOVERNO DELL'OFFERTA

Giovanni CAMPOBASSO \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI

GIANCARLO RUSCITTI \_\_\_\_\_

IL PRESIDENTE

MICHELE EMILIANO \_\_\_\_\_

**DIPARTIMENTO PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**ALLEGATO 1**

Il presente allegato è composto di n. 17 pagine inclusa la presente

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE

(Giovanni CAMPOBASSO)