

## Convegno

# SISTEMA DI SORVEGLIANZA SUI DETERMINANTI DI SALUTE NELLA PRIMA INFANZIA



Istituto Superiore di Sanità  
Roma, 26 novembre 2019

Enrica Pizzi<sup>1</sup>, Michele Antonio Salvatore<sup>1</sup>, Marta Buoncristiano<sup>1</sup>, Laura Lauria<sup>1</sup>, Serena Donati<sup>1</sup>,  
Angela Spinelli<sup>1</sup>, Silvia Andreozzi<sup>1</sup>, Claudia Ferraro<sup>1</sup>, Mauro Bucciarelli<sup>1</sup>, Marina Pediconi<sup>1</sup>,  
Daniela Marcer<sup>2</sup>, Elena Fretti<sup>2</sup>, Cristina Tamburini<sup>3</sup>, Maria Grazia Privitera<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute, ISS

<sup>2</sup>Azienda ULSS 9 Scaligera, Verona

<sup>3</sup>Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**RIASSUNTO** - Il Convegno, organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute e destinato a tutti i professionisti coinvolti nella tutela e promozione della salute nella prima infanzia, ha avuto come obiettivo principale la diffusione dei risultati emersi dal Sistema di Sorveglianza Bambini 0-2 anni. Durante il Convegno sono state presentate le politiche internazionali e nazionali sulla tutela e promozione della salute nei primi 1.000 giorni di vita. Nell'ambito di una Tavola rotonda tra esperti del panorama socio-sanitario nazionale e regionale sono state discusse le strategie e le azioni per promuovere la salute nei primi 1.000 giorni di vita nel Paese. Nello scenario attuale la Sorveglianza rappresenta un'importante risorsa per monitorare i comportamenti a favore della salute dei bambini al fine di individuare e promuovere azioni idonee e contrastare le disuguaglianze in salute che l'emergenza COVID-19 ha purtroppo aggravato.  
**Parole chiave:** sorveglianza; infanzia; promozione della salute

**SUMMARY** (*Surveillance system for the determinants of health in early childhood*) - The meeting, organized by the Italian National Institute of Health and the Italian Ministry of Health, disseminated the results of the 0-2 years Child Surveillance System to professionals involved in early childhood health protection and promotion. During the meeting, international and national policies on the protection and promotion of health in the first 1,000 days of life were addressed. Strategies and actions to promote health in the first 1,000 days of life were discussed in a Round table of national and regional social and health experts. In the current scenario, this surveillance is an important resource to monitor the health behaviour of children in order to identify and promote appropriate interventions and contrast health inequalities, which the COVID-19 emergency has unfortunately aggravated.

**Key words:** surveillance; childhood; health promotion

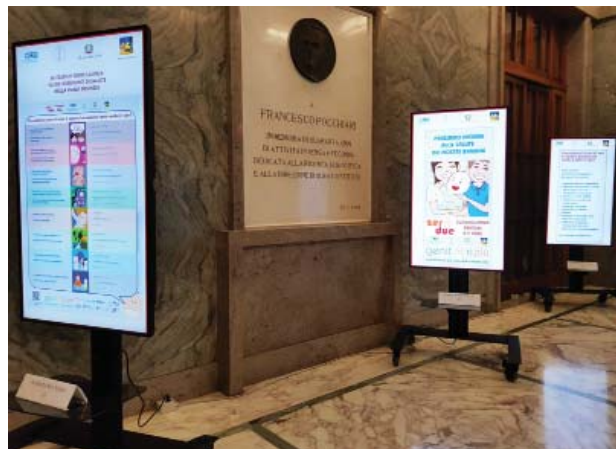
enrica.pizzi@iss.it

Il 26 novembre 2019, presso l'Aula Pocchiarri dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), si è tenuto il Convegno "Sistema di Sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia", organizzato dal Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute (CNaPPS) dell'ISS in collaborazione con la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute ([www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/convegno-02-2019](http://www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/convegno-02-2019)).

I primi 1.000 giorni - periodo che va dal concepimento fino ai due anni di vita - rappresentano un arco di tempo di estrema importanza per gettare la basi per un sano sviluppo del bambino. Le competenze cognitive, socio-emozionali e fisiche si formano, in gran

parte, a partire dalla nascita e nei primi anni di vita, caratterizzando non solo l'intera vita di un individuo, ma con un effetto sullo sviluppo delle generazioni successive (1, 2).

L'investimento in interventi precoci nella prima infanzia (*nurturing care*), realizzato attraverso un approccio intersettoriale, rappresenta infatti una delle priorità individuate dalle organizzazioni mondiali in sanità pubblica, quali l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e l'UNICEF (3, 4). La *nurturing care* è quell'insieme di condizioni che garantiscono ai bambini un'alimentazione adeguata, delle buone condizioni di salute, precoci opportunità di apprendimento, una genitorialità responsiva, protezione e sicurezza.



In Italia, in linea con queste indicazioni, è stato istituito il “Sistema di Sorveglianza 0-2 anni sui principali determinanti di salute del bambino”, inserito nel DPCM del 2017 (5), che identifica i Sistemi di Sorveglianza e i Registri nazionali. Il suo coordinamento è stato affidato all’ISS ed è realizzato in collaborazione con le Regioni ([www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/ChiSiamo](http://www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/ChiSiamo)). A oggi, le Regioni aderenti sono: Piemonte, Valle d’Aosta, Provincia Autonoma di Trento, Marche, Lazio, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna. A queste si aggiunge la Toscana, che partecipa mettendo a disposizione i dati raccolti attraverso un’indagine sul Percorso Nascita, di tipo longitudinale, già attiva da tempo sul territorio regionale e coordinata dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Sant’Anna di Pisa.

La Sorveglianza raccoglie informazioni su alcuni determinanti di salute nei primi 1.000 giorni di vita, promossi dal Programma GenitoriPiù, quali:

- assunzione di acido folico;
- astensione da alcol e tabacco in gravidanza e in allattamento;
- allattamento;
- posizione in culla;
- vaccinazioni;
- uso del seggiolino in auto;
- incidenti domestici;
- esposizione a schermi;
- lettura ad alta voce.

La finalità del Convegno è stata quella di presentare i risultati della prima edizione della rilevazione ai professionisti coinvolti a vario titolo nella tutela e promozione della salute nella prima infanzia e di aprire un confronto sui programmi a sostegno dei primi anni di vita.

## I lavori del Convegno

Il Convegno è stato aperto da Angela Spinelli, Direttrice del CNaPPS dell’ISS, e da Cristina Tamburini, Direttrice dell’Ufficio 9 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute, che hanno sottolineato l’importanza di investire nei primi 1.000 giorni di vita per la tutela e la promozione della salute del bambino, cioè in una fase della vita strategica per ottenere effetti a lungo termine sulla salute pubblica e influenzare positivamente la crescita economica e la sostenibilità, anche grazie alla riduzione della povertà estrema e delle disuguaglianze.

La prima Sessione del Convegno, moderata da Serena Donati, Direttrice del Reparto Salute della Donna e dell’Età Evolutiva, CNaPPS/ISS, e da Leonardo Speri, già Referente Scientifico del Programma GenitoriPiù della Regione Veneto, è stata aperta con un video di Johao Breda dell’OMS/Europa, che ha presentato le strategie operative internazionali adottate in questo periodo di vita, evidenziando che il raggiungimento degli obiettivi dell’Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile può avvenire solo se si pongono al centro i bambini e il loro futuro.

Le strategie nazionali per la tutela e la promozione della salute materno-infantile nei primi 1.000 giorni di vita sono state discusse da Maria Grazia Privitera del Ministero della Salute che, tra le varie azioni illustrate, ha presentato alcune anticipazioni sul Documento di indirizzo sui primi 1.000 giorni per la protezione e promozione della salute dei bambini, rivolto a genitori, operatori sanitari e decisori.

I risultati emersi dalla Sorveglianza sono stati presentati e discussi da Enrica Pizzi, Referente Scientifico della Sorveglianza per l’ISS, e da Marta Buoncristiano, componente del Comitato Tecnico della Sorveglianza.

## I principali risultati

In questa prima edizione della rilevazione sono state intervistate complessivamente 29.492 mamme di bambini fino a 2 anni di età, utilizzando un questionario anonimo autocompilato presso i Centri Vaccinali tra dicembre 2018 e aprile 2019. In tutte le 11 Regioni coinvolte nella rilevazione il tasso di partecipazione è risultato superiore al 95% (6). In sintesi i risultati, con delle variazioni tra Regioni, mostrano che quasi tutte le mamme (97,3%) hanno assunto acido folico in occa- ►



sione della gravidanza, ma poche (21,7%) lo hanno fatto in maniera appropriata iniziandolo almeno un mese prima del concepimento. I bambini allattati in maniera esclusiva per il tempo raccomandato dall'OMS sono il 23,6% a 4-5 mesi di età e un bambino su dieci risulta, inoltre, non essere mai stato allattato. La quasi totalità (93,8%) delle mamme dichiara di non aver fumato in gravidanza e i bambini potenzialmente esposti al fumo passivo a causa della convivenza con almeno un genitore e/o un'altra persona che fuma sono il 41,9%.

La maggioranza delle mamme (64%) mette a dormire il proprio bambino a pancia in su come raccomandato per prevenire la morte improvvisa in culla e l'80,5% intende vaccinare i propri figli ricorrendo sia alle vaccinazioni obbligatorie che a quelle raccomandate. Circa il 15% delle mamme di bambini con meno di 6 mesi riferisce di avere difficoltà nel fare stare il bambino seduto e allacciato al seggiolino dell'automobile, quota che sale al 34,2% sopra l'anno di età.

I bambini sotto ai 6 mesi di vita che passano del tempo davanti a TV, computer, tablet o cellulari sono il 34,3%; la quota sale al 76,4% oltre l'anno di età. Nella settimana precedente l'intervista non è mai stato letto un libro al 44,7% dei bambini nella fascia di età 6-12 mesi e al 34,7% nella fascia oltre i 12 mesi.

In linea generale, i risultati emersi hanno mostrato una notevole variabilità, a livello territoriale e in relazione al contesto socio-economico in cui è inserito il bambino, nell'esposizione a comportamenti protettivi o a rischio per gran parte dei determinanti indagati.

I risultati presentati sono stati commentati con un comunicato stampa dal Sottosegretario alla Salute, On. Sandra Zampa, che ha sottolineato la necessità di raggiungere e coinvolgere le mamme attraverso una comunicazione efficace, che faccia loro comprendere l'importanza di questa delicatissima fase di vita.

La mattinata si è conclusa con una relazione presentata da Daniela Marcer, dell'Azienda ULSS 9 Scaligera del Veneto, sul contributo del Programma GenitoriPiù alla Sorveglianza. In particolare, sono stati discussi i principali risultati emersi dalla formazione a distanza (FAD) rivolta a tutti gli operatori coinvolti nella Sorveglianza e nel Percorso Nascita, alla quale hanno partecipato complessivamente circa 900 professionisti. I risultati hanno mostrato che, sebbene alcune conoscenze sui determinanti indagati dalla Sorveglianza risultino ormai acquisite, altre necessitano di ulteriori aggiornamenti. Inoltre, sono stati presentati i nuovi materiali di comunicazione multilingue consegnati alla mamma durante la rilevazione e distribuiti presso gli studi dei Pediatri di Libera Scelta.

La seconda Sessione, moderata da Angela Spinelli e Cristina Tamburini, è stata dedicata a una Tavola rotonda\* finalizzata alla discussione delle azioni possibili a partire dai risultati emersi dalla Sorveglianza. In particolare, è stata ribadita la necessità di una formazione continua di tutti i professionisti che vengono a contatto con la coppia genitoriale e il bambino in diversi momenti e setting (ginecologi, ostetriche, pediatri, assistenti sanitari ecc.) per tutelare e promuovere la salute già dalla prima infanzia. È stata, inoltre, evidenziata l'importanza del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione e dei Piani Regionali quali strumenti indispensabili per orientare le azioni a tutela della salute nei primi 1.000 giorni.

Infine, dalla discussione è emerso che il supporto alla genitorialità nella prima infanzia deve avvenire attraverso un maggiore coinvolgimento della comunità nella sua complessità in un'ottica di continuità tra sanitario e sociale. Una rete territoriale e multiprofessionale che accompagni e sostenga i genitori valorizzando le loro competenze e risorse al fine anche

(\*) Hanno partecipato alla Tavola rotonda: Italo Francesco Angelillo (Società Italiana di Igiene, SItI), Paolo Biasci (Federazione Italiana Medici Pediatri, FIMP), Marcello Caputo (ASL Cuneo 1), Miria De Santis (Associazione Nazionale Assistenti Sanitari, AsNAS), Daniela Galeone (Ministero della Salute), Antonella Giancotti (Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia, SIGO) Gianfranco Mazzarella (ASL Napoli 3 Sud), Marco Morbidoni (ASUR Area Vasta 2, Ancona), Arianna Saulini (Convention on the Rights of the Child, CRC-Save the Children), Maria Vicario (Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica, FNOPO), Alberto Villani (Società Italiana di Pediatria, SIP), Federica Zanetto (Associazione Culturale Pediatri, ACP).

di contrastare e prevenire le disuguaglianze in salute che i risultati della Sorveglianza hanno ampiamente evidenziato.

Il Convegno si è concluso con l'impegno di rafforzare le collaborazioni intersettoriali per implementare le azioni per la promozione e la tutela della salute nei primi 1.000 giorni di vita.

## Prospettive future ed emergenza COVID-19

Le azioni future e tuttora in corso della Sorveglianza mirano a diffondere i risultati emersi tra i vari portatori d'interesse, sia a livello nazionale che regionale, con la finalità di programmare interventi mirati. Inoltre, al fine di estendere la Sorveglianza a livello nazionale, un importante obiettivo sarà quello di coinvolgere le altre Regioni che a oggi ancora non hanno aderito.

Tale obiettivo, anche alla luce della recente emergenza sanitaria, causata dalla pandemia COVID-19, appare oggi ancora più urgente da raggiungere. Infatti i bambini e le famiglie stanno vivendo sfide senza precedenti, che possono influire sul raggiungimento del loro pieno potenziale. Continuare a monitorare i determinanti precoci di salute sarà indispensabile per programmare interventi appropriati e mirati nei diversi territori.

Oggi più che mai genitori e caregiver hanno un ruolo chiave nel proteggere e promuovere lo sviluppo, la salute e il benessere dei bambini (7). Pertanto, la comunità nel suo insieme e i governi sono chiamati a sostenere tutte le figure che nei diversi contesti si occupano dei bambini, sin da prima dell'evento nascita, affiancando i genitori, gli operatori socio-sanitari e le forze del terzo settore per garantire e promuovere cure responsive,

Nell'ambito del Framework per la Nurturing Care (8, 9), sono state fornite alcune indicazioni a sostegno della prima infanzia (fascia 0-2 anni) durante l'emergenza COVID-19 e nelle fasi successive, che sottolineano:

- la priorità dei servizi sanitari e del sostegno all'alimentazione infantile (garantire le vaccinazioni e il sostegno all'allattamento);
- l'importanza di continuare a fornire supporto ai genitori attraverso strumenti a distanza;
- il sostegno di un'offerta continua di servizi di assistenza all'infanzia;
- l'importanza di fornire servizi di salute mentale agli operatori sanitari e alle famiglie per contrastare i possibili effetti della pandemia;
- la prevenzione della violenza domestica.

In conclusione, il Sistema di Sorveglianza, anche in questo nuovo scenario sanitario e sociale, continua a rappresentare una risorsa strategica che, insieme alle altre Sorveglianze, permetterà di monitorare i comportamenti realizzati a favore della salute dei bambini e di individuare e contrastare le disuguaglianze in salute, che l'emergenza COVID-19 ha, purtroppo, aggravato. ■

Progetto realizzato con il supporto finanziario del Ministero della Salute/Centro per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM).

## Dichiarazione sui conflitti di interesse

*Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.*

## Riferimenti bibliografici

1. Pillas D, Marmot M, Naicker K, et al. Social inequalities in early childhood health and development: a European-wide systematic review. *PediatrRes* 2014;76(5):418-24.
2. World Health Organization. United Nations Children's Fund, World Bank Group. *Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Geneva: WHO; 2018.
3. World Health Organization. *Improving Early Childhood Development: WHO Guideline*. Geneva: WHO; 2020.
4. Hecknam J. *Giving kids a fair chance. A Boston Review Book*. Boston; 2013.
5. Italia. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) 3 marzo 2017. Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie. *Gazzetta Ufficiale - Serie Generale* n. 109, 12 maggio 2017.
6. Pizzi E, Buoncristiano M, Salvatore AM. *Sorveglianza Bambini 0-2 anni: i risultati sui determinanti di salute nella prima infanzia*. Roma, 26 novembre 2019 ([www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/convegno-02-2019](http://www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/convegno-02-2019)).
7. Fore HH. A wake-up call: COVID-19 and its impact on children's health and wellbeing. *Lancet GlobHealth* 2020;12;8(7):861-2.
8. <https://nurturing-care.org/nurturing-care-and-covid-19#advancing>.
9. <https://medium.com/@BvLFoundation/five-ways-health-and-social-services-can-support-babies-toddlers-and-the-people-who-care-for-them-691dfb1dca1>