

Policy statement (Posizionamento scientifico)  
del Gruppo di lavoro Affettività, sessualità e famiglia di AsNAS

## **Il ruolo dell'Assistente Sanitario/a all'interno dei Consulori Familiari**

### **Dichiarazione di posizione**

L'Associazione tecnico-scientifica AsNAS – Associazione Nazionale Assistenti Sanitari riconosce e promuove la presenza strategica e imprescindibile dell'Assistente Sanitario/a nei Consulori Familiari, sottolineandone il ruolo centrale nella prevenzione, promozione ed educazione alla salute. Tale figura si pone come un pilastro del lavoro multidisciplinare, con un mandato chiaro e normativamente riconosciuto per affrontare le sfide complesse della salute fisica, psicologica e sociale, con particolare attenzione alla dimensione sessuale, affettiva delle persone e delle famiglie.

### **Obiettivi strategici**

La presenza stabile e potenziata dell'Assistente Sanitario nei Consulori Familiari risponde ai seguenti obiettivi strategici:

- Favorire l'accessibilità ai servizi sociosanitari per tutte le fasce di popolazione, con particolare attenzione a quelle vulnerabili.
- Potenziare la prevenzione primaria, identificando precocemente i rischi e promuovendo il benessere psicofisico e relazionale.
- Sostenere la salute sessuale e affettiva come elemento centrale del benessere delle famiglie e della comunità.
- Rafforzare il lavoro multidisciplinare, integrando competenze e linguaggi per una risposta efficace e personalizzata ai bisogni della popolazione.

### **CONTESTO E RAZIONALE**

#### **I Consulori Familiari come modello di prossimità e multidisciplinarietà**

I Consulori Familiari, istituiti con la Legge n. 405/1975 e integrata successivamente con la Legge n. 40/2004, rappresentano un modello di servizio socio-sanitario di prossimità unico nel suo genere. Questi presidi territoriali si caratterizzano per un approccio multidisciplinare, che si avvale del lavoro di équipe come metodologia principale per affrontare le diverse dimensioni della prevenzione e promozione della salute. Operano con un focus inclusivo che abbraccia la famiglia, le donne, gli uomini, l'età evolutiva e la coppia, considerando ogni persona nella sua complessità e specificità di genere.

La particolarità dei Consulori Familiari risiede nella loro capacità di essere radicati nella comunità, proponendosi come punti di accesso libero e gratuito. Sono al fianco delle persone in tutte le fasi della loro vita quotidiana, offrendo supporto e orientamento in un contesto familiare e sociale spesso complesso. Il modello operativo si fonda su un concetto di salute integrato, che considera l'interconnessione tra il benessere fisico, psicologico e sociale della persona. Questo approccio tiene conto anche della qualità delle relazioni personali e familiari, riconoscendo che esse possono influire in modo significativo sulla salute, favorendo il benessere o, al contrario, contribuendo al disagio e alla malattia.

La salute sessuale e affettiva, spesso trascurata in altri contesti sanitari, è riconosciuta come elemento fondamentale della salute globale delle persone e delle famiglie. I Consulori Familiari introducono e promuovono il concetto di salute sessuale come componente essenziale del benessere complessivo delle persone e delle famiglie, ponendo l'accento sull'importanza di un approccio educativo e preventivo anche in questo ambito.

## **Il ruolo dell'Assistente Sanitario/a nei Consultori**

Le sfide poste dall'operatività nei Consultori Familiari richiedono la presenza di professionisti dotati di competenze specifiche e capacità metodologiche incisive, utilizzando approcci professionali efficaci e basati sull'evidenza per affrontare tematiche particolarmente complesse.

In tale contesto, è fondamentale superare una visione ristretta centrata esclusivamente sulle prestazioni ostetrico-ginecologiche, a favore della dimensione "dell'uomo in situazione", per abbracciare una prospettiva più ampia che consideri la persona nella sua globalità fisica, psichica e sociale, in relazione al contesto comunitario in cui vive.

L'Assistente Sanitario/a è il professionista individuato dal Decreto Ministeriale n. 69 del 17 gennaio 1997 per rispondere a queste esigenze. Con un mandato ben definito, l'Assistente Sanitario/a opera nei Consultori Familiari come figura centrale per le attività di prevenzione, promozione ed educazione alla salute rivolte a persone, famiglie e comunità. Questo ruolo si configura come il punto di incontro tra il sapere tecnico-scientifico e l'azione pratica sul territorio, in un'ottica di prossimità e accessibilità.

Radicata nella tradizione del sistema sanitario italiano, la professione di Assistente Sanitario/a ha origine oltre un secolo fa. Fin dalla sua nascita, questa figura è stata concepita per diffondere la cultura della salute e agire direttamente sulla prevenzione e promozione del benessere. L'Assistente Sanitario/a ha storicamente lavorato nelle comunità, nei quartieri urbani e nelle aree rurali, raggiungendo persone e famiglie nelle loro realtà quotidiane. Questa vicinanza al territorio si traduce nella capacità di avvicinare ai servizi sanitari anche le fasce più vulnerabili e difficili da raggiungere, stabilendo un legame diretto con scuole, famiglie, lavoratori e popolazioni emarginate.

Grazie alla sua preparazione multidisciplinare e al suo approccio centrato sulla persona vista nella dimensione comunitaria, l'Assistente Sanitario/a è in grado di rispondere ai bisogni di salute della comunità in modo inclusivo e integrato. Nei Consultori Familiari, il suo intervento contribuisce a sviluppare una visione della salute che va oltre l'assistenza tradizionale, per promuovere uno stato di benessere globale e sostenibile nel tempo.

## ***Le peculiarità metodologiche dell'Assistente Sanitario/a***

La peculiarità della professione si esprime attraverso le metodologie e gli strumenti specifici di intervento attribuitigli dalla normativa fin dalla sua comparsa nel panorama delle professioni sanitarie.

La **tecnica del colloquio**, strumento chiave per accogliere e decodificare i bisogni espressi e inespressi delle persone, nonché per orientarle verso i percorsi più appropriati.

La tecnica del colloquio rappresenta una competenza distintiva e fondamentale dell'Assistente Sanitario/a, radicata nella tradizione formativa della professione fin dai programmi ministeriali del 1938 e ancora cardine della preparazione dei giovani laureati.

Attraverso il colloquio, l'Assistente Sanitario/a nel Consultorio Familiare crea un setting adeguato che favorisce l'ascolto attivo, l'analisi approfondita delle richieste espresse e l'emergere delle domande di salute inespressa. Questa capacità di accoglienza consente di stabilire una relazione empatica con l'utente, facilitando l'individuazione di bisogni complessi che richiedono un intervento mirato e personalizzato.

Nel Consultorio Familiare, il colloquio diventa una leva strategica per:

- Accoglienza e orientamento: il colloquio iniziale permette di accogliere gli utenti in modo non giudicante, analizzare i fattori di rischio e orientare il percorso verso interventi appropriati o professionisti dell'équipe multidisciplinare.

- Attività epidemiologica: attraverso la raccolta di dati durante i colloqui, l'Assistente Sanitario/a contribuisce a tracciare un quadro epidemiologico utile per la programmazione di interventi preventivi a livello comunitario.
- Interventi di promozione della salute: il colloquio offre l'opportunità di instaurare un dialogo educativo che favorisca il cambiamento di comportamenti, promuova stili di vita salutari e sensibilizzi su tematiche specifiche come la salute sessuale e affettiva oltre che per avvicinare agli screening.
- Individuazione dei rischi: la capacità di analizzare e decodificare le informazioni emerse consente di identificare precocemente situazioni di rischio psicosociale o sanitario, attivando risposte tempestive e mirate.
- Coordinamento con l'équipe: grazie alla struttura e agli obiettivi del colloquio, l'Assistente Sanitario/a facilita il trasferimento di informazioni rilevanti agli altri professionisti dell'équipe, favorendo un approccio integrato nella gestione dei casi.

L'utilizzo dei **dispositivi gruppali**, fondamentali per promuovere la salute e rinforzare comportamenti salutari nelle comunità.

Il dispositivo gruppe rappresenta una scelta strategica consolidata nell'intervento dell'Assistente Sanitario/a. Questa metodologia, attribuita formalmente alla professione dalle normative di riferimento, è utilizzata da sempre come strumento essenziale per la promozione della salute e la prevenzione. Il lavoro di gruppo consente di affrontare tematiche complesse in modo dinamico e partecipativo, valorizzando la condivisione tra i partecipanti e facilitando l'apprendimento collettivo.

Grazie a una formazione specifica e multidisciplinare, l'Assistente Sanitario/a è in grado di progettare, condurre e valutare interventi di gruppo che rispondano alle esigenze delle persone e delle comunità. Questi interventi risultano particolarmente efficaci in una varietà di contesti, tra cui:

- Educazione socio-affettiva e sessuale: gruppi dedicati a giovani e adolescenti per promuovere consapevolezza, prevenire comportamenti a rischio e affrontare temi legati alla salute sessuale e all'identità di genere.
- Preparazione alla nascita: incontri per futuri genitori che includono informazioni sulla genitorialità responsiva
- Supporto post-parto: gruppi rivolti a neo-genitori per affrontare le sfide dei primi mesi di vita del neonato, come il sonno, l'allattamento e l'alimentazione e la relazione madre-bambino.
- Empowerment genitoriale: attività mirate a rafforzare le competenze genitoriali e a favorire il coinvolgimento di entrambi i genitori nella cura e nell'educazione del bambino.

Il dispositivo gruppe consente inoltre di affrontare situazioni complesse che richiedono la verifica di dinamiche comunitarie o il rinforzo di comportamenti salutari, offrendo uno spazio di confronto sicuro e partecipativo. Ad esempio, può essere utilizzato per promuovere la sicurezza domestica, veicolare informazioni di primo soccorso pediatrico, sensibilizzare sulla violenza di genere o favorire l'integrazione culturale delle famiglie migranti; ma anche per aumentare la fiducia nel servizio, migliorando la percezione dell'efficacia e accessibilità del consultorio.

La **visita domiciliare**, infine, esprime la vocazione dell'Assistente sanitario/a a raggiungere i più vulnerabili, contrastando disuguaglianze di salute.

La visita domiciliare è una metodologia storicamente legata alla figura dell'Assistente Sanitario/a, ereditata dal ruolo delle "assistenti sanitarie visitatrici". Questa tecnica rappresenta un elemento distintivo della professione, rispecchiandone la sua mission volta al radicamento territoriale, all'equità e all'inclusione.

Le famiglie e le persone più fragili, spesso le più distanti dai servizi sociosanitari, sono anche quelle che più necessitano di interventi tempestivi e mirati. La visita domiciliare permette all'Assistente Sanitario/a di superare le barriere logistiche, culturali e sociali che limitano l'accesso ai servizi. Questo approccio consente di raggiungere direttamente chi si trova in situazioni di vulnerabilità, offrendo un supporto personalizzato e instaurando una relazione di fiducia all'interno del contesto familiare e abitativo.

Tra i principali obiettivi della visita domiciliare si annoverano:

- Individuazione precoce dei rischi: la presenza in loco consente di rilevare situazioni di disagio sociale o sanitario, come carenze igienico-sanitarie, condizioni abitative inadeguate o segnali di maltrattamento.
- Supporto all'empowerment: l'Assistente Sanitario/a lavora per motivare le persone a sviluppare competenze e risorse utili per migliorare la propria salute e quella del nucleo familiare. Ciò include interventi educativi su igiene, alimentazione e prevenzione delle malattie.
- Prevenzione personalizzata: la visita domiciliare permette di adattare le strategie di prevenzione universale (primaria e secondaria) alle specifiche esigenze del nucleo familiare, rendendo l'intervento più efficace e mirato fondato sulla osservazione-intervento. In questo caso non si propone un modello ma si favorisce la ricerca della propria soggettività nell'espressione della funzione materna e paterna.
- Facilitazione dell'accesso ai servizi: durante la visita, l'Assistente Sanitario/a può orientare le famiglie verso percorsi di cura o supporto, agevolando l'interazione con la rete sociosanitaria territoriale.

### ***La formazione caratterizzante dell'Assistente Sanitario/a***

Il Decreto Interministeriale del 19 febbraio 2009, relativo alla determinazione delle classi di laurea dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, definisce per i Corsi di laurea in Assistenza Sanitaria un percorso accademico integrato che include una vasta gamma di discipline fondamentali per l'operatività dell'Assistente Sanitario/a nei Consultori. Tra queste, all'interno delle attività caratterizzanti nell'ambito delle "Scienze dell'Assistenza Sanitaria", si annoverano:

- Scienze giuridiche e sociali: diritto privato (IUS/01), sociologia dei processi culturali e comunicativi (SPS/08), e sociologia dell'ambiente e del territorio (SPS/10), che forniscono strumenti per comprendere le dinamiche socio-culturali e normative dei contesti di intervento.
- Psicologia e pedagogia: psicologia sociale (M-PSI/05), psicologia clinica (M-PSI/08) e pedagogia generale e sociale (M-PED/01), indispensabili per lavorare sulle relazioni interpersonali e sulla promozione della salute socio-affettiva.
- Scienze mediche e preventive: pediatria generale e specialistica (MED/38), neuropsichiatria infantile (MED/39), igiene generale e applicata (MED/42), e medicina del lavoro (MED/44), che consentono di affrontare le sfide sanitarie legate a tutte le fasi della vita.
- Scienze tecniche applicate: discipline come scienze infermieristiche (MED/45 e MED/48), scienze tecniche dietetiche (MED/49) e scienze tecniche mediche applicate (MED/50) arricchiscono il profilo professionale, fornendo competenze pratiche e trasversali per interventi mirati.

Questa articolazione multidisciplinare fornisce all'Assistente Sanitario/a una preparazione di carattere socio-sanitario integrato. I/Le laureati/e in Assistenza Sanitaria acquisiscono non solo un bagaglio teorico solido, ma anche la capacità di applicare metodologie e tecniche avanzate per la promozione della salute, la prevenzione e la gestione del rischio.



La formazione universitaria, inoltre, contribuisce a creare un vocabolario condiviso con le altre professioni sanitarie e sociosanitarie. Questa capacità di dialogo facilita l'integrazione dell'Assistente Sanitario/a nelle équipes consultoriali, migliorando il coordinamento e la coerenza degli interventi.

Un altro elemento distintivo della formazione è l'attenzione allo studio della salute di comunità. I/Le laureati/e vengono formati per analizzare le caratteristiche demografiche e sociali della popolazione di riferimento, un passaggio fondamentale per pianificare attività mirate nei Consultori. Questo approccio consente di progettare strategie di prevenzione personalizzate, ad esempio per contrastare la violenza nelle famiglie e tra i giovani, una tematica di scottante attualità. L'impostazione accademica consente a questa figura di rispondere non solo alle necessità individuali, ma anche di agire efficacemente sul tessuto sociale, contribuendo al benessere delle comunità e rafforzando la rete territoriale dei Consultori.

### **Aree di intervento specifiche**

Alla luce di quanto esposto sopra, la tabella sottostante riassume le funzioni, le attività e i contributi professionali che l'Assistente Sanitario/a può offrire nel contesto dei servizi dei Consultori Familiari.

Area di competenza	Riferimento normativo	Prestazioni garantite dall'Assistente sanitario/a
<p>Accoglienza e analisi della richiesta</p> <p>Individuazione fattori di rischio</p>	<p>DM 69/97 Art. 1 c.2 ... <i>individua i bisogni di salute e le priorità di intervento preventivo, educativo e di recupero</i></p> <p>Art.1 c.3 lettera a) e p) ... <i>mediante l'uso di tecniche e strumenti specifici</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tecnica del colloquio per individuare chiaramente la natura del bisogno espresso e inespresso</li> <li>- Individuazione dei fattori di rischio socio-sanitario</li> <li>- Presa in carico del caso o con altro operatore</li> </ul>
<p>Studio della salute della popolazione</p>	<p>DM 69/97 Art.1 c.1 Art.1 c.2 ... <i>individua i bisogni di salute e le priorità di intervento preventivo, educativo e di recupero</i> Art.1 c.3 lettera a) e b)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Studio di popolazione</li> <li>- Raccolta dati e studio della salute della popolazione target</li> <li>- Individuazione delle fasce deboli e lotta alle disuguaglianze di salute</li> <li>- Interventi finalizzati a coinvolgere le popolazioni vulnerabili o gruppi difficilmente raggiungibili (hard to reach)</li> <li>- Promuove la conoscenza del servizio consultoriale</li> </ul>
<p>Salute, benessere e fragilità della famiglia</p>	<p>DM 69/97 Art.1 c.2 Art.1 c.3 lettera b) e) .. <i>Interviene nei programmi di pianificazione familiare educazione sessuale e socio-affettiva;</i> f) <i>attua interventi specifici di intervento di sostegno alla famiglia</i> <i>... attiva risorse di rete anche in collaborazione con i medici di medicina generale e altri operatori sul territorio</i> <i>... partecipa ai programmi di terapia per la famiglia</i> g) <i>sorveglia ... le condizioni igienico-sanitarie</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colloqui di promozione della salute con il gruppo familiare e orientamento verso i servizi territoriali</li> <li>- Attivazione della rete di supporto per famiglie fragili</li> <li>- Sostegno alla relazione madre-bambino</li> <li>- Promozione di interventi precoci di sviluppo neuro e psico-motorio</li> <li>- Home visiting per la valutazione delle condizioni igienico-sanitarie e sociali in equipe multidisciplinari</li> <li>- Colloqui di pianificazione familiare</li> <li>- Dispositivo gruppale a sostegno e supporto alla neogenitorialità (prevenzione incidenti stradali, sicurezza in auto ed in bicicletta, alimentazione complementare, importanza del contatto pelle a pelle, rooming-in, touchpoints, etc...)</li> <li>- Colloqui individuali e di coppia finalizzati ad attivare il processo di empowerment genitoriale per promuovere il senso di autoefficacia e investimento nella relazione con</li> </ul>

Area di competenza	Riferimento normativo	Prestazioni garantite dall'Assistente sanitario/a
	<p><i>nelle famiglie</i> h) <i>relaziona e verbalizza alle Autorità competenti e propone soluzioni operative</i></p>	<p>il bambino</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valutazione delle competenze genitoriali e relazione alle autorità competenti e all'interno dell'equipe multidisciplinare</li> <li>- Colloqui individuali e di coppia finalizzati alla riscoperta della sfera intima e sessuale</li> <li>- Colloqui di promozione della funzione paterna e materna</li> </ul>
<p>Percorso nascita e salute della donna</p>	<p>DM 69/97 Art. 1 c.2 Art. 1 c.3 lettere: b) <i>progetta, programma, attua e valuta interventi di educazione alla salute in tutte le fasi della vita della persona;</i> e) <i>interviene nei programmi di pianificazione familiare e di educazione sanitaria, sessuale e socio-affettiva;</i> f) <i>attua interventi specifici di sostegno alla famiglia ... partecipa ai programmi di terapia per la famiglia;</i> p) <i>svolge le proprie funzioni con autonomia professionale anche mediante l'uso di tecniche e strumenti specifici;</i> q) <i>svolge attività didattico-formativa e di consulenza nei servizi ove richiesta la sua competenza professionale;</i> r) <i>agisce sia individualmente sia in collaborazione con altri operatori sanitari, sociali e scolastici ...</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accoglienza e programmazione colloquio e visita preconcezionale</li> <li>- Accoglienza e programmazione colloquio in gravidanza e passaggio per prima visita ostetrica ai componenti dell'équipe dedicati</li> <li>- Esecuzione test di gravidanza su urine</li> <li>- Programmazione ed erogazione incontri specifici nei Corsi di accompagnamento alla nascita (vaccinazioni, allattamento, gestione dello stress, gestione vita affettiva e sessuale ...)</li> <li>- Empowerment e parenting positivo (cure adeguate per sé e per il neonato) attraverso l'acquisizione di corrette informazioni e la partecipazione consapevole alle cure del neonato</li> <li>- Colloquio promozione stili di vita</li> <li>- Counselling motivazionale breve</li> <li>- Home visiting nel periodo post-natale</li> <li>- Colloqui prevenzione disagio perinatale</li> <li>- Sostegno allattamento (ad utenti singoli e di gruppo)</li> <li>- Sostegno alimentazione neonato (comprensivo sia di allattamento e formula artificiale, nel rispetto delle scelte genitoriali)</li> <li>- Colloquio e monitoraggio post IVG (L. 194/78)</li> <li>- Visita domiciliare post IVG</li> <li>- Monitoraggio e controllo della crescita e dello sviluppo</li> <li>- Counseling vaccinale</li> <li>- Decodifica della domanda e del bisogno espresso o inespresso</li> </ul>

Area di competenza	Riferimento normativo	Prestazioni garantite dall'Assistente sanitario/a
<p>Prevenzione, educazione alla salute e screening per tutto il ciclo di vita</p>	<p>DM 69/97 Art. 1 c.2 Art. 1 c.3 lettere: b) <i>progetta, programma, attua e valuta interventi di educazione alla salute in tutte le fasi della vita della persona;</i> c) <i>collabora alla definizione delle metodologie di comunicazione, ai programmi ed a campagne per la promozione e l'educazione sanitaria</i> e) <i>interviene nei programmi di pianificazione familiare e di educazione sanitaria, sessuale e socio-affettiva;</i> l) <i>collabora ... agli interventi di promozione ed educazione alla salute nelle Scuole;</i> n) <i>concorre alle iniziative dirette alla tutela dei diritti del cittadino con particolare riferimento alla promozione della salute</i> p) <i>svolge le proprie funzioni con autonomia professionale anche mediante l'uso di tecniche e strumenti specifici;</i> r) <i>agisce sia individualmente sia in collaborazione con altri operatori sanitari, sociali e scolastici</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promozione stili di vita sani mediante l'utilizzo di tecniche individuali o di gruppi in tutte le fasi della vita</li> <li>- Counselling per screening (Pap-Test, HPV DNA test, etc...)</li> <li>- Iniziative di comunità (promozione per l'attivazione di Baby Pit-Stop, Promozione Comunità Amica dei Bambini - UNICEF, promozione di programmi educativi all'interno degli istituti scolastici)</li> <li>- Promozione alla partecipazione attiva e adesione screening oncologici (cervice, mammella, colon-retto)</li> <li>- Promozione alla partecipazione e adesione screening cardiovascolare</li> <li>- Collaborazione con Enti e Associazioni territoriali per progettualità specifiche</li> </ul>
<p>Protezione della fragilità e prevenzione della violenza di genere</p>	<p>DM 69/97 Art. 1 c.2  Art. 1 c.3 lettere:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colloquio conoscitivo e di accompagnamento specifico (es. in caso di disabilità, violenza di genere)</li> <li>- Studio, analisi e sensibilizzazione rivolte alle popolazioni <i>hard to reach</i></li> <li>- Attivazione di reti e progetti interistituzionali per l'integrazione delle famiglie migranti</li> </ul>

Area di competenza	Riferimento normativo	Prestazioni garantite dall'Assistente sanitario/a
	<p>a) <i>identifica i bisogni di salute sulla base dei dati epidemiologici e socio-culturali, individua i fattori biologici e sociali di rischio ...</i></p> <p>e) <i>interviene nei programmi di pianificazione familiare e di educazione sanitaria, sessuale e socio-affettiva;</i></p> <p>f) <i>attua interventi specifici di sostegno alla famiglia ... partecipa ai programmi di terapia per la famiglia</i></p> <p>n) <i>concorre alle iniziative dirette alla tutela dei diritti del cittadino ...</i></p> <p>p) <i>svolge le proprie funzioni con autonomia professionale anche mediante l'uso di tecniche e strumenti specifici;</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione alla rete di sostegno e interventi mirati all'elaborazione del lutto perinatale</li> <li>- Identificazione e segnalazione di situazioni a rischio per violenza, abusi e salute mentale</li> </ul>
Adolescenti	<p>DM 69/97 Art. 1 c.2</p> <p>Art. 1 c.3 lettere:</p> <p>a) <i>identifica i bisogni di salute sulla base dei dati epidemiologici e socio-culturali, individua i fattori biologici e sociali di rischio ...</i></p> <p>c) <i>collabora alla definizione delle metodologie di comunicazione, ai programmi ed a campagne per la promozione e l'educazione sanitaria</i></p> <p>e) <i>interviene nei programmi di pianificazione familiare e di educazione sanitaria, sessuale e socio-affettiva;</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colloqui contraccezione e prevenzione IST</li> <li>- Esecuzione test di screening MST/IST</li> <li>- Colloquio individuale mirato e analisi dei bisogni espressi e inespressi</li> <li>- Interventi di educazione alla salute</li> <li>- Avvio di campagne informative dedicate</li> <li>- Presa in carico dei soggetti positivi e attivazione della rete di servizi sanitari e sociali</li> <li>- Programmazione, organizzazione, realizzazione, monitoraggio e rendicontazione di progetti affettività e sessualità, disturbi alimentari, peer education e life skill training</li> <li>- Esecuzione test di gravidanza su urine</li> <li>- Sportello didattico</li> <li>- Sportello giovani in Consultorio Familiare</li> <li>- Predisposizione di materiale ad uso didattico-informativo</li> <li>- Individuazione strategie di comunicazione efficace per gruppi specifici (Studenti, insegnanti, genitori ...)</li> </ul>

Area di competenza	Riferimento normativo	Prestazioni garantite dall'Assistente sanitario/a
	<p>l) <i>collabora ... agli interventi di promozione ed educazione alla salute nelle Scuole;</i>  m) <i>partecipa alle iniziative di valutazione e miglioramento ...</i>  n) <i>concorre alle iniziative dirette alla tutela dei diritti dei cittadini ...</i>  p) <i>svolge le proprie funzioni con autonomia professionale anche mediante l'uso di tecniche e strumenti specifici;</i>  r) <i>agisce sia individualmente sia in collaborazione con altri operatori sanitari, sociali e scolastici</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Counseling vaccinale</li> <li>- Programmazione e realizzazione di interventi di educazione sessuale e socio-affettiva</li> <li>- Programmazione e realizzazione di interventi inerenti l'identità sessuale e di genere</li> <li>- Colloqui individuali riguardo la consapevolezza sessuale e l'identità di genere</li> </ul>
<p>Organizzazione e monitoraggio processi trasversali interni</p>	<p>DM 69/97  Art. 1 c.2  Art. 1 c.3 lettere:  a) <i>identifica i bisogni di salute sulla base dei dati epidemiologici e socio-culturali, individua i fattori biologici e sociali di rischio ...</i>  m) <i>partecipa alle iniziative di valutazione e miglioramento alla qualità delle prestazioni dei servizi sanitari rilevando i livelli di gradimento degli utenti;</i>  p) <i>svolge le proprie funzioni con autonomia professionale anche mediante l'uso di tecniche e strumenti specifici;</i>  r) <i>agisce sia individualmente sia in collaborazione con altri operatori sanitari, sociali e scolastici</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborazione dati statistici di attività</li> <li>- Elaborazione report di attività</li> <li>- Monitoraggio dati allattamento</li> <li>- Definizione percorsi di continuità assistenziale nel post-partum Ospedale-Territorio</li> <li>- Valutazione del gradimento del servizio da parte degli utenti</li> <li>- Piani di valutazione e di impatto delle progettualità del servizio</li> <li>- Bilanci sociali agli stakeholder dei valori e delle attività svolte</li> </ul>

Area di competenza	Riferimento normativo	Prestazioni garantite dall'Assistente sanitario/a
Lavoro multidisciplinare ed équipe	DM 69/97 Art. 1 c.2 Art. 1 c.3 lettere: <i>i) opera nell'ambito dei centri congiuntamente ...</i> <i>o) partecipa alle attività organizzate ... con funzioni di raccordo interprofessionale ...</i> <i>r) agisce sia individualmente sia in collaborazione con altri operatori sanitari, sociali e scolastici ...</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione alle riunioni di équipe</li> <li>- Partecipazione ai gruppi di lavoro specifici</li> <li>- Presentazione dei casi con bisogni complessi</li> <li>- Collaborazione stesura del piano assistenziale individuale (PAI)</li> <li>- Raccordo interprofessionale e orientamento alla rete dei servizi</li> <li>- Pianificazione e organizzazione del lavoro d'équipe</li> <li>- Case manager</li> </ul>
Formazione	DM 69/97 Art. 1 c.2 Art. 1 c.3 lettere: <i>d) concorre alla formazione e all'aggiornamento degli operatori sanitari e scolastici ...</i> <i>q) svolge attività didattico-formativa ...;</i> <i>r) agisce sia individualmente sia in collaborazione con altri operatori sanitari, sociali e scolastici ...</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attività didattico formativo nei confronti di specifiche categorie di professionisti (insegnanti, educatori ...)</li> <li>- Applicazione della metodologia della peer education nei diversi contesti gruppali</li> <li>- Progetta, programma e realizza interventi formativi inerenti le aree della genitorialità, adolescenza e infanzia, identità sessuale e affettiva, salute sessuale ed educazione sessuale, prevenzione MST e comportamenti a rischio, prevenzione e riconoscimento dei segnali di violenza e abuso e ulteriori aree di intervento specifico</li> </ul>

## RACCOMANDAZIONI CHIAVE

Alla luce delle considerazioni emerse nel presente documento di posizionamento, si delineano le seguenti raccomandazioni chiave, mirate a valorizzare il ruolo strategico dell'Assistente Sanitario/a nei Consultori Familiari e a ottimizzare l'efficacia degli interventi sanitari e sociosanitari in essi offerti.

### 1. Riconoscimento istituzionale:

- Formalizzare la presenza dell'Assistente Sanitario nelle équipe consultoriali come figura imprescindibile, valorizzandone il contributo unico nella prevenzione e promozione della salute.

### 2. Metodologie di intervento avanzate:

- Potenziare l'uso delle tecniche di colloquio, del lavoro di gruppo e delle visite domiciliari per garantire interventi mirati e inclusivi.

### 3. Formazione e aggiornamento continuo:

- Sviluppare percorsi formativi specifici su salute sessuale, affettiva e familiare, con attenzione alle tematiche emergenti (violenza di genere, fragilità sociali, identità di genere).

### 4. Collaborazione territoriale:

- Favorire sinergie con scuole, industrie, associazioni e servizi territoriali per ampliare l'impatto degli interventi.

### 5. Monitoraggio e valutazione:

- Implementare sistemi di raccolta dati e valutazione delle attività consultoriali, con un focus sul contributo dell'Assistente Sanitario.

AsNAS Associazione Nazionale Assistenti Sanitari, 21 dicembre 2024

---

Per il **Gruppo di lavoro Affettività, sessualità e famiglia di AsNAS:**

**Angela Giacalone** (AsNAS Sicilia), **Manola Sgrulletti** (AsNAS Friuli Venezia-Giulia), **Valentina Anastasia** (AsNAS Trento), **Sara Bassetti** (AsNAS Trento), **Paola Corazza** (AsNAS Friuli Venezia-Giulia), **Deborah Giagnorio** (AsNAS Friuli Venezia-Giulia), **Giuseppina Ravizzi** (AsNAS Lombardia), **Graziella Salis** (AsNAS Sardegna)

Per il **Consiglio direttivo nazionale di AsNAS:**

**Eddy Galiazzo** (Vicepresidente nazionale)

Per il **Comitato scientifico di AsNAS:**

**Giuliana Bodini** (Coordinatore)

## Bibliografia e sitografia di riferimento

- Decreto Ministeriale n. 69/1997 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'assistente sanitario";
- Legge n. 251/2000 "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica";
- Decreto Ministeriale 23 maggio 2022 n.77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale";
- Decreto Ministeriale 29 marzo 2001 "Definizione delle figure professionali di cui all'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, da includere nelle fattispecie previste dagli articoli 1, 2, 3 e 4, della Legge 10 agosto 2000, n. 251";
- Legge 26 febbraio 1999, n. 42 "Disposizioni in materia di professioni sanitarie";
- Legge 1° febbraio 2006, n. 43 "Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali";
- D.I.M. 19 febbraio 2009 - "Determinazione delle classi dei corsi di laurea per le professioni sanitarie, ai sensi del decreto ministeriale 22 ottobre 2004 n.270";
- Legge 8 marzo 2017, n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché' in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie";
- Legge 11 gennaio 2018, n. 3 "Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché' disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute";
- Legge 34 del 31 gennaio 1996 "Disposizioni urgenti in materia di strutture e di spese del Servizio sanitario nazionale";
- Legge 29 luglio 1975, n.405 "Istituzione dei consultori familiari"
- Alloisio M.G, Cassanelli L., Chiavegatti B., Maganuco G., *Essere assistenti sanitari: Guida alla professione*, Cultura e Salute Editore Perugia, 2021;
- Bauleo A.J., "Ideologia, gruppo e famiglia", Feltrinelli, 1978
- Bion W., " Apprendere dall'esperienza", Casa editrice Astrolabio, 2019
- Bleger J., "Psicoigiene e psicologia istituzionale", Laetana Editrice, 1989
- Centro per la Salute del Bambino e Associazione Culturale Pediatri, *Senza confini, Come ridisegnare le cure per l'infanzia e l'adolescenza, integrando i servizi, promuovendo l'equità, diffondendo le eccellenze*, 2020, pubblicato on-line;
- Dipartimento per le politiche della famiglia - Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, *Educazione, Equità, Empowerment*, 5° Piano di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, 2021;
- Federazione Italiana Sessuologia Scientifica, *Standard per l'Educazione Sessuale in Europa* - Quadro di riferimento per responsabili delle politiche, autorità scolastiche e sanitarie, specialisti, 2010.
- Gambarini M., Marconi C., Maturilli F., *Manuale per operatori "Educare alla Salute e all'Assistenza"* Cap. 17 – Educazione alla salute nei Consultori familiari
- Istituto Superiore di Sanità, *Consultori* <https://www.epicentro.iss.it/consultori/>
- Istituto Superiore di Sanità, *La salute sessuale e riproduttiva*, <https://www.iss.it/salute-riproduttiva;>
- *L'assistente sanitaria nel Percorso Nascita dei consultori familiari della Valle d'Aosta*, Quaderni acp 2008; 15(1): 35-36; [https://acp.it/assets/media/Quaderni-acp-2008\\_151\\_35-36.pdf](https://acp.it/assets/media/Quaderni-acp-2008_151_35-36.pdf);
- *La nurturing care per lo sviluppo infantile precoce*, Versione italiana a cura del Centro per la Salute del Bambino onlus, 2018;
- *Manuale per i corsi di laurea in assistenza sanitaria "il profilo professionale"*, Società Editrice Universo. 2013;
- Meluzzi A., Menaldo G., "Il sesso e il nascere", Ecosistema Edizioni
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, Promozione della genitorialità positiva*, Linee di indirizzo nazionali, 2017;
- Ministero della salute, *Principali risultati del Progetto Studio Nazionale Fertilità, Indagini sulle conoscenze, comportamenti e atteggiamenti in ambito sessuale e riproduttivo di adolescenti, studenti universitari e adulti in età fertile e dei professionisti sanitari*, 2019;
- Ministero della salute, "Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita - Documento di indirizzo per genitori, operatori sanitari e policy maker, per la protezione e promozione della salute dei bambini e delle generazioni future", 2019;
- Ministero della Salute, "Organizzazione e attività dei consultori familiari pubblici in Italia", novembre 2010; [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1406\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1406_allegato.pdf)
- Pichon-Rivière E., "Il processo gruppale. Dalla psicanalisi alla psicologia sociale", Laetana Editrice, 1985
- Boccia A., Cislaghi C., Falcitelli N., Lagravinese D., Renga G., Ricciardi W., Rizzini P., Signorelli C., Villari P., *Rapporto Prevenzione 2010 "la formazione alla prevenzione"*, 2011
- Winnicott D.W., "I bambini e le loro madri", Raffaello Cortina Editore, 1987