

# Il percorso nascita nell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento: presa in carico dell'ostetrica

*Caterina Masè, Ostetrica, APSS Trento*

CONVEGNO CARD TRIVENETO  
San Bonifacio (Verona), 7 ottobre 2016



## OBIETTIVI DELL'ASSISTENZA OSTETRICA

1. Garantire la presa in carico, la continuità assistenziale ospedale-territorio, l'umanizzazione della nascita e la realizzazione di reti dedicate;
2. prevedere percorsi assistenziali differenziati favorendo la gestione delle gravidanze a basso rischio ostetrico sul territorio;
3. promuovere l'uso di strumenti di collegamento e comunicazione fra ospedale e territorio

*(Ministero della Salute, 2010)*

# EVOLUZIONE DELL'ASSISTENZA ALLA GRAVIDANZA IN APSS

- AMBULATORI DIVISIONALI O PRESSO POLIAMBULATORI E CONSULTORI PREVALENTEMENTE GESTITI DA GINECOLOGI, SENZA CONTINUITA' DEL PROFESSIONISTI MA IN BASE A TURNISTICA
- AMBULATORI DELLA GRAVIDANZA GESTITI DA OSTETRICHE , IN ALCUNI CONSULTORI ( Pergine, Tione,Cavalese) con elaborazione di un protocollo Dipartimentale
- SPERIMENTAZIONE NATHCARE ( Ottobre 2012/luglio 2015 progetto nathcare)
- Percorso integrato Ospedale/Territorio per la presa in carico della gravidanza fisiologica e a basso e medio rischio

PROTOCOLLO DI ASSISTENZA AL TRAVAGLIO E AL PARTO FISILOGICO



DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

U.O. OSTETRICIA E GINECOLOGIA

PROTOCOLLO DI ASSISTENZA AL TRAVAGLIO E AL PARTO FISILOGICO

REDATTA Gruppo di lavoro "Linee Guida" Dipartimento Materno Infantile	VERIFICATA Dr. Franco Nardelli	APPROVATA Direttore Dipartimento Materno Infantile Dr. Marco Saggi
---	-----------------------------------	--

Assessorato Provinciale per i Servizi Sociali	Percorso sperimentale integrato territorio-ospedale per la presa in carico della gravidanza fisiologica e a basso-medio rischio.	1° revisione 2° revisione 01 Agosto 2017
---	--	--

Dibetto Centro Nord



PERCORSO INTEGRATO OSPEDALE-TERRITORIO PER LA PRESA IN CARICO DELLA GRAVIDANZA FISILOGICA ED A BASSO E MEDIO RISCHIO

Redazione	Revisione	Verifica e controllo	Approvazione
Prima redazione Aprile 2012	Dr. Rita Rossetti Modia Dr. Silvia Pizzoli Nardelli C.O. Ospedale	Dr. Rita Rossetti Modia Dr. Silvia Pizzoli Nardelli C.O. Ospedale	Dr. Rita Rossetti Modia Dr. Silvia Pizzoli Nardelli C.O. Ospedale
Prima revisione Aprile 2013	Dr. Rita Rossetti Modia Dr. Silvia Pizzoli Nardelli C.O. Ospedale	Dr. Rita Rossetti Modia Dr. Silvia Pizzoli Nardelli C.O. Ospedale	Dr. Rita Rossetti Modia Dr. Silvia Pizzoli Nardelli C.O. Ospedale

# PERCHE' CAMBIARE?



**APPROPRIATEZZA**

(evidenze/ sicurezza)

**EFFICACIA**

(utilità/risultati/dati/verifica)

**EFFICIENZA**

(soddisfare/raggiungere maggior numero possibile in relazione alle risorse disponibili)

**SOSTENIBILITA' ECONOMICA**

**SICUREZZA/ AFFIDABILITA'**

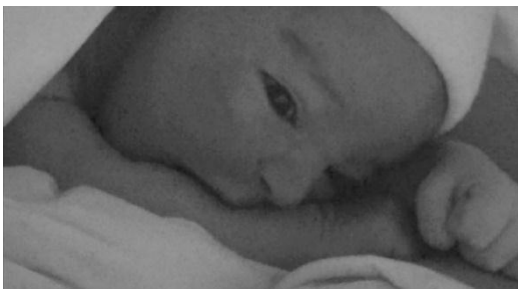
**ACCESSIBILITA'**

**EQUITA'**

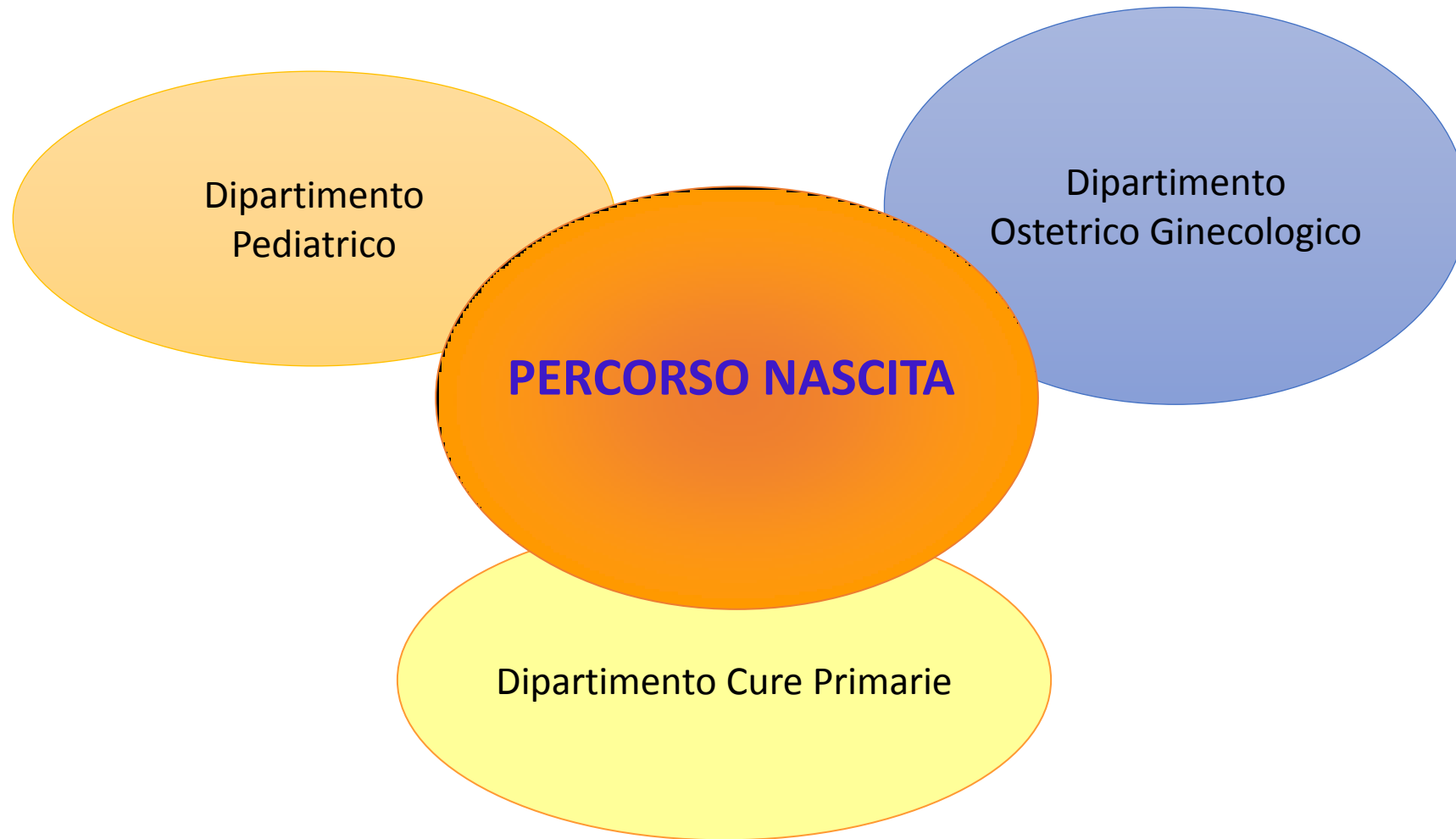
**RISPETTO DELLA NORMATIVA**

**CONOSCENZA**

**ESPERIENZA**



# Percorso nascita



# ASSISTENZA CENTRATA SULLA DONNA E SUL BAMBINO:

**CONTINUITÀ...**



## MODELLI DI CONTINUITÀ DELL'ASSISTENZA OSTETRICA

1. Midwife-led, la continuità assistenziale è garantita dall'ostetrica, quale figura di riferimento principale nella gestione della gravidanza a basso rischio ostetrico (BRO);
2. medical-led, nei quali il ginecologo o il MMG sono gli unici professionisti di riferimento per l'assistenza nella gravidanza ad alto e basso rischio;
3. shared models of care, nei quali l'assistenza alla donna è frammentata fra più professionisti (ginecologo, ostetrica, MMG)

*(The Cochrane Collaboration 2009)*

# APPROPRIATEZZA

- **DISTINZIONE DEI PERCORSI PER INTENSITA' DI CURA , CON PRESA IN CARICO DELLE SITUAZIONI DI FISIOLOGIA DA PARTE DELL'OSTETRICA**
- **DEFINIZIONE DI LINEE GUIDA E PROTOCOLLI BASATI SU EBM**
- **DEFINIZIONE DEI RUOLI**
- **INTEGRAZIONI TRA SERVIZI E TRA PROFESSIONISTI**



**Il Percorso Nascita è l'insieme di tutte le prestazioni offerte per promuovere la salute della donna e del bambino e per fornire adeguata assistenza in gravidanza, all'atto del travaglio e del parto e successivamente durante l'allattamento ed il puerperio**

## **OSPEDALE**



- Ospedale realizzazione del doppio percorso con differenziazione dell'assistenza a basso rischio in autonomia dell'ostetrica e progressivo coinvolgimento del medico in base al grado di rischio.
- Elaborazione Linee guida per la presa in carico della donna gravida fisiologica che accede al pronto soccorso e alla sala parto
- Elaborazione protocollo per la presa in carico della puerpera fisiologica
- Elaborazione protocolli e linee guida per le diverse situazioni patologiche
- Attivazione dell'ambulatorio per la gravidanza fisiologica e ambulatori specialistici (es.gemellare, rivolgimento, reumatologia)

## **TERRITORIO**



- Attivazione sperimentazione progetto Nathcare
- Avvio sperimentazione Percorso Nascita

# Valutazione comparativa dell'assistenza fornita da professionisti diversi

- Competenze di Ostetriche , medici di medicina generale,medici specializzati in ostetricia
- Studi di valutazione condotti quasi esclusivamente nel Regno Unito
- Le prove disponibili, due revisioni di RCT , sono a supporto di un modello assistenziale basate sulla presa in carico della donna in gravidanza da parte dell'ostetrica, o di un team di ostetriche , integrato da una rete multidisciplinare di professionisti da consultare quando opportuno.

## REVISIONE SISTEMATICA DI 11 RCT

### Riduzione di

- **Incidenza di ospedalizzazioni pre natali**
- **Perdite fetali prima della 24 settimana**
- **Minor frequenza di ricorso all'uso del forcipe , ventosa episiotomia**
- **Maggior percezione di controllo durante il travaglio**
- **Incremento del tasso di inizio allattamento al seno**
- **Non differenze significative per: emorragia ante partum, induzione al parto, tasso di taglio cesareo, emorragia post partum**
- **Esiti di natura psico/sociale : maggiore soddisfazione**

# DELIBERE APSS E GIUNTA PROVINCIALE CHE DEFINISCONO I REQUISITI DEL SERVIZIO



Provincia Autonoma di Trento

**AZIENDA PROVINCIALE  
PER I SERVIZI SANITARI**

Trento – via Degasperi 79

**VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL  
DIRETTORE GENERALE**

Reg. delib. n. 71|2015

OGGETTO: Approvazione delle linee di indirizzo per il percorso nascita in APSS e istituzione del Comitato aziendale per il percorso nascita.  
CLASSIFICAZIONE: 1.9

Il giorno 26/02/2015 nella Sede dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari sita in Trento, via Degasperi 79, il dott. Flor Luciano, nella sua qualità di

Direttore Generale

nominato con deliberazione della Giunta Provinciale di Trento n. 2501 del 05 novembre 2010, esamina l'argomento di cui all'oggetto.

Pagina 1/9

## PERCORSO NASCITA

ÉQUIPE MULTIPROFESSIONALE  
CON GINECOLOGO, OSTETRICA,  
ALTRI PROFESSIONISTI

**ACCESSO E  
COLLOQUIO INIZIALE**

**VALUTAZIONE  
DEL RISCHIO**

BASSO

MEDIO

ALTO

**GESTIONE DELL'OSTETRICA  
IN AUTONOMIA**

GESTIONE CONDIVISA  
FRA OSTETRICA E GINECOLOGO

GESTIONE DEL GINECOLOGO  
IN COLLABORAZIONE CON  
L'OSTETRICA E ALTRI SPECIALISTI,  
IN BASE AL BISOGNO

SE RIENTRO NELLA FISILOGIA

SE DEVIAZIONE DA FISILOGIA

SE RIENTRO IN FISILOGIA

SE RIENTRO IN FISILOGIA

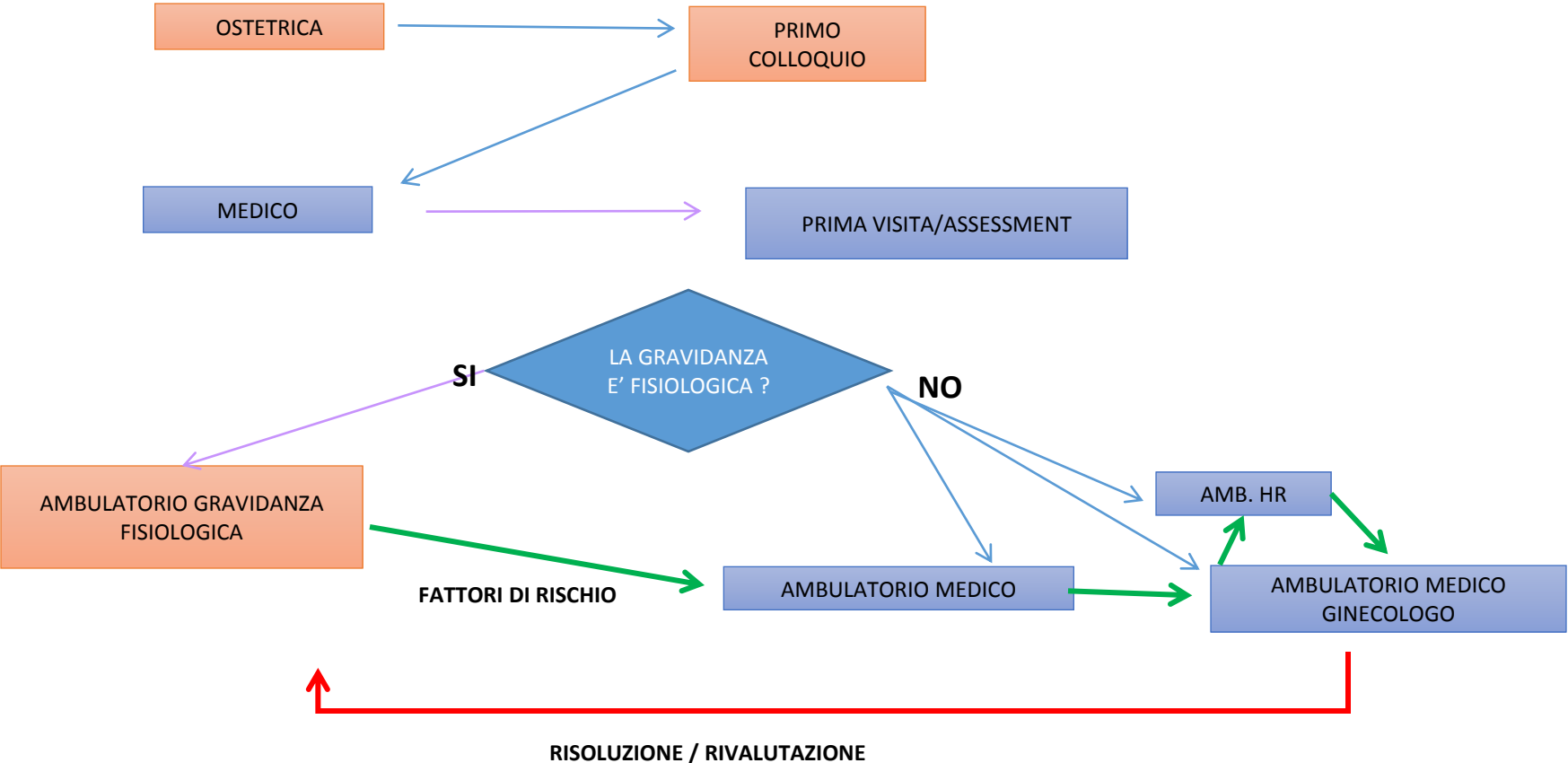
**PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO**

Reg. delib. n. 545 Prot. n.

**VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE**

**OGGETTO:**  
Nuovo modello organizzativo di assistenza area materno-infantile: il percorso nascita.

# MODELLO SANTA CHIARA DISTRETTO CENTRO NORD TRENTO



PRESENZA IN CONTEMPORANEA DI AMBULATORIO OSTETRICA E MEDICO GINECOLOGO CON  
POSSIBILITA' DI RIDEFINIZIONE PERCORSO IN TEMPO REALE



**DECRETO LEGISLATIVO 28 gennaio 2016 , n. 15 . Attuazione della direttiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio, recante modifica della direttiva 2005/36/CE,**

**Art. 37. Modifiche all'articolo 48 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206**

1. All'articolo 48, comma 2, lettera b), del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, le parole: *“diagnosticata come”* e le parole: *“da un soggetto abilitato alla professione medica”* sono soppresse.

“Art. 48 ( ora articolo 37)

Esercizio delle attività professionali di ostetrica

1. Le disposizioni della presente sezione si applicano alle attività di ostetrica come definite dalla legislazione vigente, fatto salvo il comma 2, ed esercitate con i titoli professionali di cui all'allegato V, punto 5.5.2.

2. Le ostetriche sono autorizzate all'esercizio delle seguenti attività:

a) fornire una buona informazione e dare consigli per quanto concerne i problemi della pianificazione familiare;

b) accertare la gravidanza e in seguito sorvegliare la gravidanza **diagnosticata come normale da un soggetto abilitato alla professione**

**medica**, effettuare gli esami necessari al controllo dell'evoluzione della gravidanza normale;

c) prescrivere gli esami necessari per la diagnosi quanto più precoce di gravidanze a rischio;

# FATTORI CHE HANNO INFLUENZANO IL CAMBIAMENTO

CONOSCENZA

- EVIDENZE SCIENTIFICHE

( COSA REALMENTE SERVE E PER COSA, CON QUALI RISULTATI)

- ESPERIENZE IN ATTO

(LA REALTA' EUROPEA : DANIMARCA, SVIZZERA, INGHILTERRA,OLANDA)

- LINEE GUIDA CONDIVISE,DEFINIZIONE DEI RUOLI, DEFINIZIONE DI PERCORSI ASSISTENZIALI

- procedure (*how- cosa*)
- professionisti (*who – chi* )
- setting (*where- dove*)
- tempistiche (*when-quando*)

- FORMAZIONE

- INFORMAZIONE ( incontri pubblici)

- COINVOLGIMENTO DELL'UTENZA (PATTO ASSISTENZIALE )

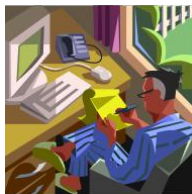
ESPERIENZA

# RIORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

CON ATTENZIONE

- ALLE ATTIVITA'
- ALLE PERSONE
- ALLE RISORSE

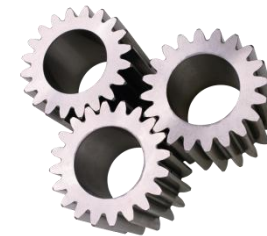
PENSATO



CONDIVISO



VERIFICATO





# RESISTENZE/POSSIBILITA'

**Saper agire** → mobilitare le proprie risorse (conoscenze, capacità, atteggiamenti) in situazione

**Voler agire** → motivazione personale

**Poter agire** → contesto che consente e legittima la possibilità di assumere responsabilità e rischi (saper agire e inter-agire)

# VALUTAZIONE DELLE PRIORITÀ

- FREQUENZA

-RISCHIO

-VARIABILITÀ

- COSTI

-ANSIETÀ

# OSTETRICA - MEDICO



- COMPLEMENTARIETA'
- **SPECIFICITA'**
- RECIPROCITA'

# Qualità nell'assistenza materno-infantile ...

- Accompagnamento e presa in carico correlati ai bisogni effettivi della donna (es. clinici, assistenziali, psico-relazionali, sociali) e del neonato
- Tempestiva rilevazione dei fattori di rischio e loro gestione prima, durante e dopo il parto
- Preparazione e accompagnamento al parto della donna e della coppia
- Cure non invasive nelle gravidanze fisiologiche e adeguati identificazione e monitoraggio gravidanze a rischio – tutela della naturalità dell'evento parto
- Idonee modalità di trasporto programmato e urgente materno e neonatale
- Parto in strutture ospedaliere che garantiscano le migliori condizioni di sicurezza in relazione al grado di rischio
- Diminuzione dei tagli cesarei e prevenzione delle complicanze
- Parto senza dolore
- Dimissioni protette delle puerpere e dei neonati
- Promozione dell'allattamento al seno
- Personalizzazione, comunicazione ed empowerment
- Monitoraggio sistematico degli esiti



# MODELLO PERCORSO NASCITA IN TRENTINO

**COSA ?** CHI ? DOVE ? COME ? PERCHÉ ?



Garanzia del percorso nascita, intenso come l'insieme delle cure necessarie alla donna e al suo bambino dall'inizio della gravidanza al puerperio. Comprende tutta la gamma di servizi offerti per tutelare il benessere della mamma, del neonato e della famiglia.

# MODELLO PERCORSO NASCITA IN TRENINO

COSA ? **CHI ?** DOVE ? COME ? PERCHÉ ?



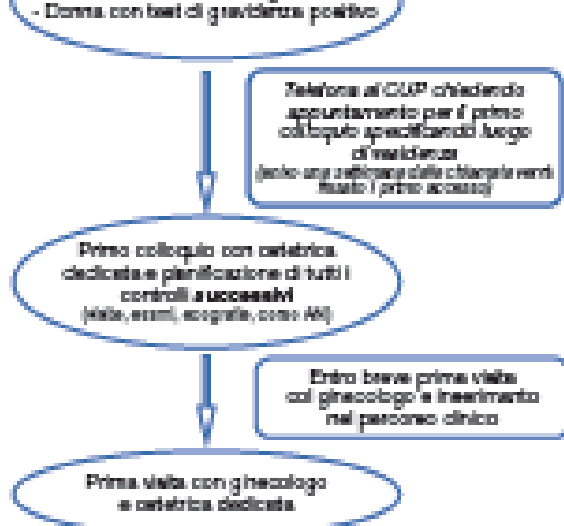
I professionisti coinvolti sono l'ostetrica («case manager» - figura di riferimento/dedicata che prende in carico i bisogni della donna), il ginecologo, il medico di medicina generale, il pediatra e eventuali altri specialisti in base alla condizione clinica.

# MODELLO PERCORSO NASCITA IN TRENTINO

COSA ? CHI ? **DOVE ?** COME ? PERCHÉ ?



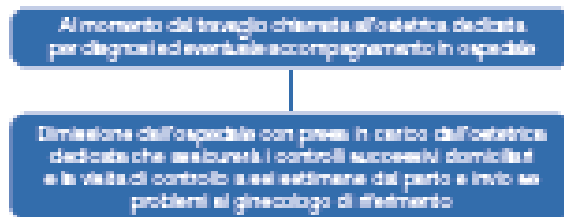
Il percorso offerto alle donne residenti nell'ambito territoriale della valli Giudicarie e Rendena , Fiemme e Fassa, Valsugana e Primiero. Verrà progressivamente esteso agli altri territori della Provincia.



**Seconda tappa**



**Terza tappa**



territoriale delle valli Giudicarie e Rendena, Valugana e Primiero, Fiemme e Fassa per poi essere esteso progressivamente agli altri territori della Provincia.

**Devo svolgere il percorso?**  
 Le visite ambulatoriali in gravidanza e puerperio hanno luogo presso le strutture dell'Azienda Provinciale Per i Servizi Sanitari nelle sedi dei Consultori Familiari o presso le sedi dei Poliambulatori.

**Dove posso trovare informazioni sul percorso?**  
 Le utenti interessate al percorso possono trovare informazioni chiamando al CUP, richiedendo un appuntamento per il primo colloquio in gravidanza e specificando il territorio di residenza.

**Ci sono limitazioni?**  
 Il progetto, essendo in fase iniziale, è diretto solo alle donne delle valli Giudicarie e Rendena, Valugana e Primiero, Fiemme e Fassa per poi essere progressivamente esteso agli altri territori della Provincia. Per le donne in gravidanza che presentano fattori di rischio o patologia della gravidanza o precedentemente seguita in altri percorsi sarà comunque possibile prenotare una visita specialistica dal ginecologo e ecografia tramite chiamata al CUP.

**Quanto costa il percorso?**  
 Il percorso non comporta costi aggiuntivi rispetto a quelli previsti dalla norma vigente in materia di ticket.



Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari  
 © Copyright 2014  
 Tutti i diritti riservati, riproduzione e consenso con dizione obbligatoria della Parla  
 Colonna "Promuovine della salute"  
 Testi a cura di XXXXXXXXXX  
 Progetto grafico OnLineGroup - Roma  
 Coordinamento editoriale del Servizio Comunicazione Interna ed Esterna  
 Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari  
 Via De Gasperi 79, 38100 Trento  
 Formato stampa calibro di XXXXXXXXX

[www.apsb.it](http://www.apsb.it)

# Percorso nascita in Trentino Ostetrica dedicata

Percorso per donna in gravidanza e neo-mamma





## Il percorso nascita

È l'insieme dei servizi di accompagnamento all'evento nascita per garantire la continuità delle cure erogate, l'assistenza pre e post-natale, l'educazione, il counselling e lo screening che viene offerto per promuovere e monitorare il benessere della mamma, del neonato e della famiglia nel suo insieme.

Viene garantita una tempestiva presa in carico della donna e la programmazione di tutti i controlli necessari dall'inizio della gravidanza alla fine del puerperio.

## Il progetto dell'APSS per la gravidanza fisiologica

L'Azienda provinciale per i servizi sanitari ha come obiettivo fondamentale la garanzia di livelli ottimali di efficacia, sicurezza e continuità dell'assistenza per la soddisfazione della donna e della coppia.

Questo si può realizzare promuovendo la presa in carico della gravidanza fisiologica da parte dell'ostetrica, come proposto dalle principali linee guida internazionali.

L'ostetrica opera in collaborazione con il ginecologo, il medico di medicina generale, il pediatra di libera scelta e tutti gli altri professionisti sanitari coinvolti nel supportare l'assistenza alla donna prima, durante e dopo il parto (nella cultura anglosassone definito di "partnership caseload midwifery care").

L'azienda sanitaria assicura quindi un percorso nascita completo in cui è garantita la continuità della disponibilità dell'ostetrica dedicata lungo tutta la gravidanza, al momento del parto e nel puerperio.

## Le figure professionali coinvolte

I professionisti coinvolti sono l'ostetrica, il ginecologo, il medico di medicina generale ed eventuali altri specialisti in base alla condizione clinica della donna.

### Chi è l'ostetrica dedicata?

L'ostetrica è una professionista competente per l'assistenza alla gravidanza fisiologica, parto, puerperio, allattamento e al neonato sano in autonomia.

L'ostetrica collabora con altri professionisti nelle situazioni in cui ci siano fattori di rischio.

Ogni donna ha come punto di riferimento per l'intero percorso nascita – gravidanza, parto e puerperio – un'ostetrica dedicata che valuta il suo benessere e quello del bambino e garantisce uno spazio dedicato all'ascolto e alla relazione.

Ciò favorisce l'instaurarsi di un rapporto di fiducia e conoscenza per l'adesione informata ai controlli proposti, la diagnosi di travaglio e il proseguimento delle cure al rientro a casa col neonato.

### Chi è il ginecologo?

È un professionista medico specialista che assicura la presa in carico delle situazioni con fattori di rischio o in presenza di patologia della gravidanza, in collaborazione con l'ostetrica che resta il riferimento della donna per tutto il percorso.

## La gravidanza

L'ostetrica dedicata opera nel rispetto della fisiologia della persona sapendo cogliere e individuare eventuali patologie per le quali sono previsti appositi percorsi, senza condurre a una medicalizzazione, non sempre necessaria nella gravidanza.

Questo in un percorso in cui sono previsti:

- il colloquio informativo sul percorso nascita, gli stili di vita e le norme igieniche da seguire oltre a tutti i riferimenti utili;
- una prima visita con l'ostetrica dedicata o, se in presenza di fattori di rischio, con il ginecologo a cui seguirà un ciclo di almeno cinque visite con l'ostetrica dedicata;
- tre ecografie con il ginecologo, come indicato dalle linee guida ed eventuali altri accertamenti di diagnosi prenatale;
- la pianificazione completa insieme all'ostetrica dedicata delle visite di controllo, delle ecografie e degli esami;
- il corso di accompagnamento alla nascita per i futuri genitori;
- l'invio diretto dal ginecologo e la conseguente presa in carico in tutte le situazioni di deviazione dalla fisiologia, gravidanza a rischio, in collaborazione con tutti i servizi dell'Unità operativa di ginecologia e ostetrica dell'ospedale Santa Chiara di Trento.

## Il parto

Per le donne inserite in questo percorso, residenti nei territori sprovvisti di punto nascita, si prevede la progressiva attivazione anche di un servizio di pronta disponibilità sulle 24 ore dalla 37ª settimana compiuta e fino al parto per la diagnosi di travaglio con eventuale accompagnamento nel Punto nascita scelto. L'ostetrica dedicata mantiene il contatto per il periodo seguente alla nascita con presa in carico al momento della dimissione dall'ospedale.

Le ostetriche del Punto nascita scelto assicurano una presa in carico "one to one" dal momento dell'ingresso in sala parto comunicando all'ostetrica dedicata l'avvenuto parto e la salute della madre e del neonato al momento della dimissione.

## Il puerperio

L'ostetrica dedicata costituisce il punto di riferimento per le necessità assistenziali che possono presentarsi successivamente alla nascita.

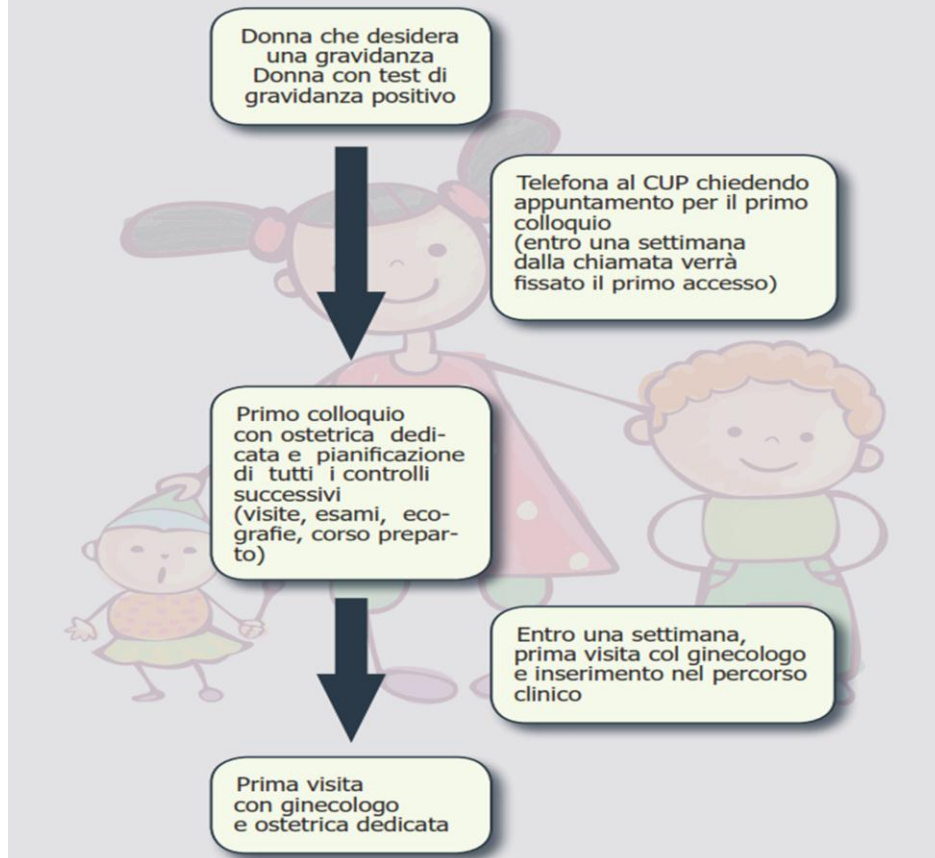
Accompagna i genitori durante il primo periodo dopo il parto assistendoli per favorire l'adattamento della famiglia alla nuova situazione. Rileva eventuali situazioni che deviano dalla fisiologia, attiva i necessari controlli specialistici, sostiene l'allattamento e favorisce il legame tra la mamma e il suo bambino.

È importante che la mamma si senta sostenuta per esprimere liberamente le sue competenze di madre, fidarsi del suo istinto e del suo sentire, eventualmente rassicurata sui dubbi che possono insorgere nella quotidianità. I servizi previsti sono:

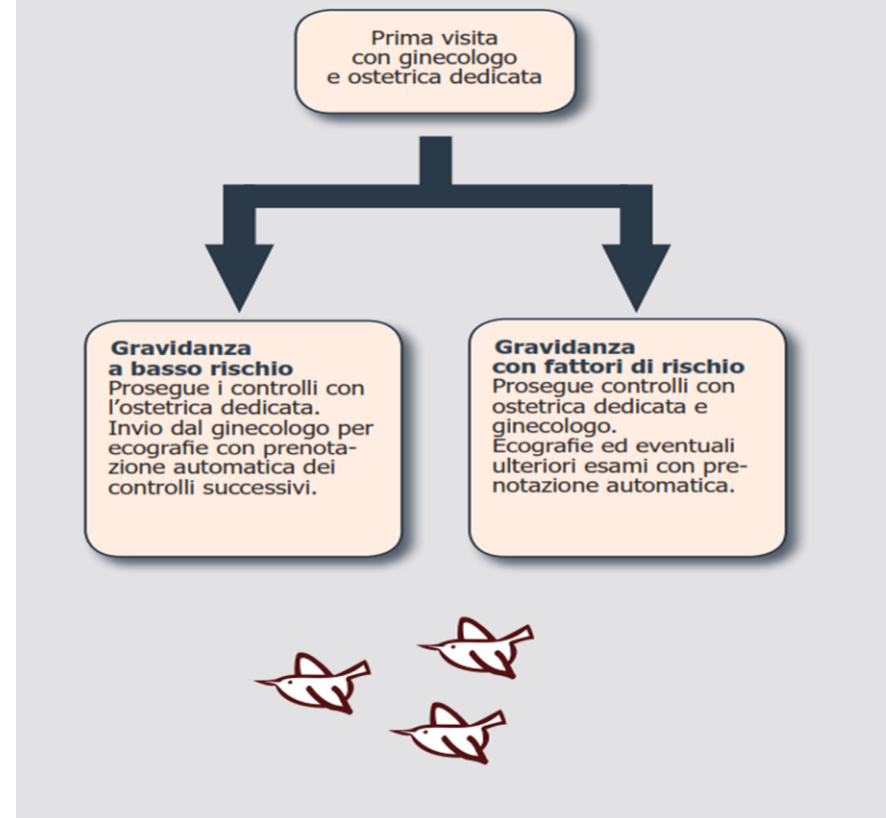
- un contatto telefonico nei primi giorni dalla dimissione e la pianificazione della visita a domicilio o presso l'ambulatorio in base alla valutazione delle necessità;
- due visite di controllo, di cui una a domicilio, e le seguenti da pianificare in relazione al caso specifico;
- visita di controllo dopo quaranta giorni dal parto con l'ostetrica dedicata e invio al ginecologo per eventuali necessità.

# COSA ? CHI ? DOVE ? **COME ?** PERCHÉ ?

## PRIMA TAPPA



## SECONDA TAPPA



COSA ? CHI ? DOVE ? **COME ?** PERCHÉ ?

## TERZA TAPPA

### Travaglio

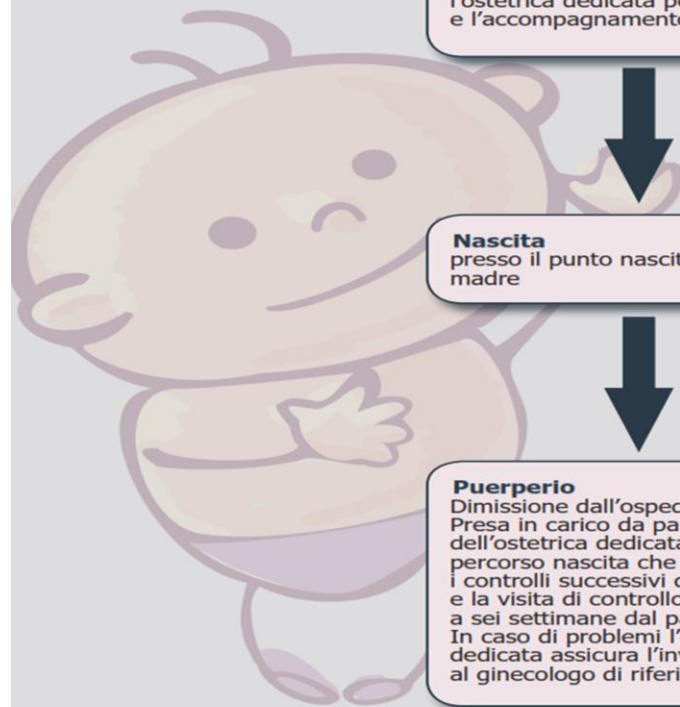
La madre chiama l'ostetrica dedicata per la diagnosi e l'accompagnamento in ospedale

### Nascita

presso il punto nascite scelto dalla madre

### Puerperio

Dimissione dall'ospedale. Presa in carico da parte dell'ostetrica dedicata del Servizio percorso nascita che assicurerà i controlli successivi domiciliari e la visita di controllo a sei settimane dal parto. In caso di problemi l'ostetrica dedicata assicura l'invio al ginecologo di riferimento



COSA ? CHI ? DOVE ? COME ? **PERCHÉ ?**

**NICE** National Institute for  
Health and Care Excellence

Intrapartum care: care of healthy  
women and their babies during  
childbirth

Issued: December 2014

NICE clinical guideline 190  
[guidance.nice.org.uk/cg190](http://guidance.nice.org.uk/cg190)

THE STATE OF THE  
**WORLD'S MIDWIFERY**  
2014

A UNIVERSAL  
PATHWAY.  
A WOMAN'S RIGHT  
TO HEALTH



COSA ?

CHI ?

DOVE ? COME ?

PERCHÉ ?

# THE LANCET

June, 2014

[www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)

## Midwifery

An Executive Summary for *The Lancet's* Series



“Midwifery is a vital solution to the challenges of providing high-quality maternal and newborn care for all women and newborn infants, in all countries”

***Grazie per l'attenzione !***

The image shows the cover of a brochure. At the top left is the logo for 'PROMUOVENDO LA SALUTE' (Promoting Health). The main title is 'Percorso nascita in Trentino Ostetrica dedicata' (Birth path in Trentino Dedicated Obstetrics). Below the title is the subtitle 'Percorso per donne in gravidanza e neo-mamme' (Path for pregnant women and new mothers). The central illustration is a silhouette of a pregnant woman sitting on the grass, surrounded by numerous butterflies and dragonflies. At the bottom left is the logo of the 'REGIONE AUTONOMA DI TRENTO' (Autonomous Region of Trentino). At the bottom right is the logo of the 'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari Provincia Autonoma di Trento' (Provincial Health Service Autonomous Province of Trento).

PROMUOVENDO LA SALUTE

Percorso nascita in Trentino  
Ostetrica dedicata

Percorso per donne in gravidanza e neo-mamme

REGIONE AUTONOMA DI TRENTO

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento