

PROGETTO OBIETTIVO MATERNO INFANTILE

(PIANO SANITARIO NAZIONALE 1998 – 2000)

INDICE
DOCUMENTO

PAGINA
PRECEDENTE

LEGENDA SIGLE
E ABBREVIAZIONI

PAGINA
SUCCESSIVA

11. SALUTE DELLA DONNA IN TUTTE LE FASI DELLA VITA

L'impegno alla difesa ed alla promozione della salute della donna deve tenere conto dell'adeguamento alla realtà socio sanitaria e culturale profondamente mutata negli ultimi tempi e deve portare ad una più diretta politica in favore della famiglia, anche in riferimento alla responsabilità di cura che la donna ha all'interno della stessa.

Per una organizzazione sanitaria che faccia fronte alla sfida della qualità e che coniughi efficacia ed efficienza ad equità, vanno considerati anche i fenomeni legati ai cambiamenti sociali.

L'incremento della presenza della donna in ambito produttivo non ha visto una contemporanea crescita di servizi tali da offrire un migliore supporto alla famiglia e ciò, insieme ad altri fattori, ha contribuito a determinare dei cambiamenti nelle scelte riproduttive.

I tassi di fecondità nel nostro Paese, pur con differenziazioni regionali sono oggi tra i più bassi d'Europa. La riduzione della natalità, sin dalla fine degli anni 70, interessa tutte le regioni italiane, determinando non solo la nota caduta dei relativi livelli, ma modificando anche le caratteristiche strutturali del comportamento riproduttivo, quali l'ordine e la cadenza delle nascite.

L'innalzamento dell'età media al parto sia per le prime nascite che per le successive, delinea soprattutto una tendenza a posticipare l'inizio della vita riproduttiva, con circa un quarto dei primi figli tra donne di età uguale o superiore a 30 anni.

La presenza della donna nella realtà produttiva comporta, nei confronti della sua salute, una maggiore esposizione ad eventuali fattori di rischio derivanti dagli ambienti di lavoro. Nell'ambito della promozione della tutela della salute della donna in ambiente lavorativo, l'organizzazione dipartimentale dell'area materno - infantile deve coordinarsi e collaborare strettamente con il D.P. nella realizzazione di programmi specifici, in particolare per quanto riguarda la salute riproduttiva. Inoltre, la consapevolezza dei rischi connessi all'attività lavorativa, domestica e non, deve essere patrimonio di tutte le U.O. dell'organizzazione dipartimentale e deve essere tenuto costantemente presente in ogni tipo di intervento che riguardi la donna.

Un elemento poi che non può essere trascurato è il fatto che l'aumento di speranza di vita della popolazione ha fatto sì che il periodo post-fertile della vita femminile si sia allungato, dall'età media della menopausa alla aspettativa media di vita (82-83 anni), di circa trenta anni. Si calcola infatti che le donne di età superiore ai 50 anni siano oggi tra 9 e 10 milioni.

In questa età, per la chiara evidenza epidemiologica particolare interesse deve essere rivolto ad alcune patologie quali le malattie cardiovascolari, l'osteoporosi, ecc..

Tenuto conto, inoltre, che la cessazione dell'attività ovarica comporta effetti che, pur di minor rilievo in termine di salute fisica, possono compromettere sensibilmente la qualità della vita della donna, particolare interesse deve essere rivolto a situazioni quali l'incontinenza urinaria, le problematiche relazionali e quelle legate alla sessualità.

La promozione della salute, la prevenzione ed il trattamento delle principali patologie ginecologiche in tutte le fasi della vita devono essere garantiti attraverso una completa integrazione dei servizi dei diversi livelli operativi.

Ad ogni donna deve infatti essere assicurato, nell'ambito dell'organizzazione regionale delle cure, un idoneo percorso che le consenta di accedere con facilità al livello di cura più adeguato e completo al suo caso.

La promozione della salute, la prevenzione e la presa in carico devono essere assolti dal I livello, rappresentato dalla rete dei C.F.; l'attività di diagnosi e cura ambulatoriale dal II livello, livello

rappresentato dagli ambulatori specialistici del Distretto e dell'Ospedale.

L'attività di diagnosi e cura ospedaliera devono costituire il III livello. In esso devono essere affrontate la diagnostica specialistica di livello superiore ed il trattamento con adeguate risorse strumentali ed esperienza professionale in merito alla sterilità ed infertilità, alla patologia ginecologica benigna e maligna, ai problemi delle malattie a trasmissione sessuale, ai problemi connessi con l'età post-fertile ed alla menopausa, comprendendo in questo anche i problemi di ginecologia urologica.

L'ampia tematica correlata alla violenza, agli abusi e maltrattamenti sulle donne deve trovare risposta attraverso un percorso che si articoli nei tre livelli sulla base delle competenze e capacità di interventi.

La promozione della salute della donna, è oggetto di forte interesse da parte del presente Progetto il quale, anche secondo quanto previsto dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.3.1997 sviluppa, tra l'altro, gli obiettivi relativi alla prevenzione e tutela della salute (obiettivi strategici C1-C5) indicati nella dichiarazione e nel programma d'azione della IV Conferenza mondiale sulle donne – Pechino 1995.

Sino ad ora la tutela della salute della donna è stata perseguita attraverso l'offerta di prestazioni, spesso integrata da interventi terapeutici, per lo più fruiti dalla popolazione femminile che spontaneamente accedeva al servizio e con forti limitazioni per quanto attiene alla tipologia dell'offerta stessa, almeno in parte dovute a difficoltà burocratiche, alla scarsa disponibilità di risorse e agli ostacoli nel realizzare il lavoro di équipe multidisciplinare.

Si vuole invece che l'offerta di interventi faccia parte di una ben definita strategia di prevenzione orientata da identificati obiettivi generali e specifici, nonché da un processo di promozione della salute che aiuti la persona ad arricchire le proprie competenze per effettuare scelte più consapevoli.

Tutto ciò deve prevedere una maggior attenzione rivolta a:

- Favorire l'offerta attiva delle misure preventive;
- Favorire la massima integrazione tra il Consultorio Familiare, i servizi (ambulatoriali, sociali, socio-assistenziali) del Distretto e le strutture ospedaliere;
- Favorire il dialogo, il confronto e l'integrazione operativa tra i profili professionali tradizionalmente afferenti al Consultorio Familiare ed il personale di altri profili professionali che opera sul territorio, compreso quello coinvolto nella attività di diagnosi e cura primaria;
- Maturare l'attitudine negli operatori alla valutazione quale strumento per la riqualificazione;
- Riconsiderare l'offerta relativa ai problemi di salute della donna, salute vista nella sua globalità, in tutte le fasi della vita.

In un progetto più ampio di tutela della salute della donna va quindi prevista la riqualificazione del Consultorio Familiare, sia in termini organizzativi che operativi, che integri l'offerta consultoriale con quella delle altre strutture territoriali facenti capo all'organizzazione dipartimentale dell'area materno - infantile in modo tale che, distretto per distretto o ASL per ASL si persegua una maggiore efficacia ed efficienza, coniugata ad una maggiore equità, e si contraggano le attuali dispersioni di risorse finanziarie e umane, quali sono quelle che troppo spesso realizzano interventi parcellari e ripetitivi nella medesima popolazione che, per contro, vede insoddisfatti altri bisogni primari.

SALUTE DELLA DONNA IN TUTTE LE FASI DELLA VITA

<i>OBIETTIVI</i>	<i>AZIONI</i>	<i>INDICATORI</i>
<ul style="list-style-type: none">● Ridurre il divario tra Nord e Sud per quanto attiene l'offerta e la qualità dei servizi ospedalieri e territoriali di cura e prevenzione● Promuovere la procreazione cosciente e responsabile tutelando le gravidanze a rischio e fornendo adeguato sostegno alle famiglie.● Promuovere la prevenzione in ambito oncologico● Favorire il benessere fisico e psico-sociale del periodo post-fertile della donna con particolare attenzione alle malattie a forte valenza sociale● Prevenire gli episodi di violenza contro la donna e migliorare l'assistenza alle donne che hanno subito violenza.● Prevenzione dei rischi di salute della donna in ambiente di lavoro	<p>Favorire l'offerta attiva di misure di prevenzione, a livello distrettuale, con particolare attenzione per le fasce deboli</p> <p>Promuovere programmi di educazione alla salute, con particolare riferimento alla salute riproduttiva, nelle scuole, nei luoghi di aggregazione giovanile, nella popolazione generale, con l'integrazione della rete dei servizi.</p> <p>Identificazione ed assistenza delle gravidanze a rischio</p> <ul style="list-style-type: none">● Aumento della copertura della popolazione bersaglio per i tumori della sfera genitale femminile● Promuovere l'aggiornamento professionale sulle problematiche del climaterio e della menopausa● Promuovere programmi di educazione alla salute che possono stimolare cambiamenti verso stili di vita protettivi per il benessere psico-fisico● Formazione del personale dei pronto soccorsi e offerta attiva di assistenza● Favorire l'emersione del sommerso del fenomeno della violenza● Applicazione normativa sulla tutela della salute della donna in ambiente di lavoro	<p>Percentuale di donne raggiunte negli specifici programmi di prevenzione</p> <ul style="list-style-type: none">● Percentuale di adolescenti e di popolazione adulta, su base campionaria, con conoscenze appropriate sulla fisiologia della riproduzione e problematiche connesse● Incidenza dell'IVG● Diminuzione dell'handicap● Incidenza tumore del collo dell'utero● Incidenza tumore della mammella● Percentuale di donne che effettuano pap-test e mammografia con regolarità secondo le linee guida della Commissione Oncologica Nazionale● Percentuale di personale che frequenta i corsi● Percentuale di donne che hanno cambiato stile di vita, su base campionaria● Percentuale del personale delle strutture di primo intervento coinvolto nei programmi di formazione● Percentuale di donne assistite appropriatamente sul totale dei casi di violenza segnalati● Incidenza aborti spontanei per fattori di rischio lavorativo● Incidenza nati malformati per fattori di rischio lavorativo● Incidenza infortuni sul lavoro● Incidenza incidenti domestici

