Ostetricia e Ginecologia

2018

Il ruolo del Ginecologo Consultoriale nell'approccio della coppia infertile

Dr.Giulia Zinno

A.GI.CO

FERRARA 25 MAGGIO 2018

in Italia la natalità è progressivo calo.

il nostro Paese è agli ultimi posti per numero di nati tra gli stati europei.

L'età media del primo parto si sta progressivamente alzando
e la coppia giunge sempre più tardi al desiderio di avere dei figli.

la riduzione della probabilità di concepimento è proporzionale all'età della donna

Questa è una delle ragioni per cui sempree più coppie incontrano difficoltà concezionali

anche per l'aumentata incidenza di MST

- **Una stima dell'incidenza dell'infertilità a livello mondiale calcola che circa**

72,4 milioni di coppie in età fertile ha difficoltà a concepire

Un numero sempre più crescente di coppie ricorre alle tecniche di PMA

questi dati allarmanti impongono la necessità di attuare adeguati interventi

di PREVENZIONE
di diagnosi e
terapia appropriata

- COME VIENE GESTITO DALLA COPPIA LA PROPRIA SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA?

- CHE RUOLO HA IL TERRITORIO NELLA GESTIONE DELLA SALUTE RIPRODUTTIVA

- QUALE TIPOLOGIA DI COPPIA VIENE GESTITA SUL TERRITORIO ED IN CHE MODO?

DATO DI FATTO:
Secondo i più recenti dati OCSE

l'Italia è un Paese sempre più povero

Ciò significa che un numero sempre più crescente di donne si rivolge alla struttura pubblica per la gestione di problemi legati alla propria fertilità!

- Cosa è stato fatto per adeguare i Consultori Familiari alla Legge 40?
- Cosa è cambiato nei Consultori dopo la Legge 40?
- Cosa può e deve cambiare nei Consultori ?

IL 40% DELLE PZ NON è SODDISFATTO DEL RAPPORTO CON IL GINECOLOGO

- Di questo 40% il 94% vorrebbe che il ginecologo parlasse più semplice e chiaro
- il 97% vorrebbe sentirsi più a suo agio
- Il 100% vorrebbe un rapporto MENO anonimo

(www.vediamocichiara.it/ginecologi-e-pazienti)

Una necessità fortemente evidenziata dalle associazioni di coppie infertili è che venga fornito loro un adeguato

sostegno psicologico

sia durante le fasi di diagnosi e attuazione degli interventi terapeutici

sia al termine dei percorsi di PMA specie se con esito negativo.

Consultorio

- Luogo dell'accoglienza
- Dell'informazione
- Dell'educazione sanitaria
- Del COUNSELING!

Lavoro svolto in equipe:
Ginecologo
Ostetrica
Psicologo
Pediatra
Assistente saciale

Una necessità fortemente evidenziata dalle associazioni di coppie infertili è che venga fornito loro un adeguato sostegno psicologico sia durante le fasi di diagnosi e attuazione degli interventi terapeutici
sia al termine dei percorsi di PMA specie se con esito negativo.

Un percorso formativo deve essere proposto a tutti gli operatori che operano nell'area materno-infantile nel rispetto dei loro specifici ruoli, in particolare a quelli dei **CF,** servizi ai quali la Legge 40 assegna un ruolo istituzionale

- nella prevenzione
- informazione

- sui percorsi di diagnosi e cura per l'infertilità
- su altre forme di genitorialità quali l'adozione e l'affidamento familiare

Legge 40/2004

Art 3 punto 1: **modifica alla legge n 405/75,** sono aggiunte in fin le seguenti lettere:

D bis) l'informazione e l'assistenza riguardo ai problemi della sterilita e della infertilità umana nonché alle tecniche di procreazione medicalmente assistita

D ter) l'informazione sulle procedure per l'adozione e l'affidamento familiare

incrementare fortemente gli interventi di educazione alla salute rivolti ai giovani **(prevenzione primaria)**

- Potenziare in sede ambulatoriale l'attività di counseling
- prima valutazione della coppia infertile
- una migliore appropriatezza di invio a i centri di primo livello o a quelli in grado di attuare le tecniche di PMA.

PRESA IN CARICO DELLA COPPIA NEL TERRITORIO IN UN PERCORSO SANITARIO DEFINITO DA <u>LINEE GUIDA TERRITORIALI</u>

DEFINIZIONE E PROMOZIONE DI LINEE GUIDA CLINICHE E RACCOMANDAZIONI DELLE SOCIETA' SCIENTIFICHE

PREVENZIONE DELLA STERILITA'

programmi di intervento , CONCORDATI E DEFINITI tra le società scientifiche ,rivolti agli adolescenti sulla

- ***prevenzione delle MST***
- ***sullo Stile di Vita***
- ***Informazione sulla fertilità***

Consapevolezza sulla capacità riproduttiva

Libertà di scelta riproduttiva

DOVE?

NELLE SCUOLE
IN OGNI LUOGO DI AGGREGAZIONE GIOVANILE

ALL'INTERNO DEL CONSULTORIO
FAMILIARE : SPAZIO GIOVANI

- **EDUCAZIONE SULLA FERTILITA'**

PER I GIOVANI E LA POPOLAZIONE GENERALE

Progetto pilota:
Interventi di Promozione della salute Sessuale e Riproduttiva rivolti ai giovani

Obiettivi: rafforzare le attività di educazione alla salute svolte nelle Scuole Secondarie di Secondo Grado, al fine di prevenire i comporta= menti sessuali a rischio, con particolare riferimento alle gravidanze indesiderate in età precoce, alla prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili, alla tutela della fertilità, alla cura di sé, delle proprie relazioni affettive e del rispetto verso l'altro.

- Consentire uno screening primario gratuito
- migliorare la comunicazione e il dialogo tra operatori sanitari e popolazione generale
- Diffondere in modo capillare materiale informativo riguardante gli strumenti di tutela della fertilità e corretti stili di vita.

GLI STRUMENTI MESSI A DISPOSIZIONE:

- Visita ginecologica e pap test per le ragazze
- Visita andrologica ed esame del liquido seminale per i ragazzi

Chi coinvolgere?

- Gli ordini dei medici
- I comuni
- Le asl
- Le Università

INTERVENTI RIVOLTI ALLA COPPIA

Informazione e assistenza riguardo

- ai problemi della sterilità
- della infertilità umana
- tecniche di PMA

- Assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile.

RETE DELLA FERTILITA’

PERCORSO DELLA COPPIA INFERTILE

Rete della fertilita'

Dal Piano Nazionale per la Fertilità 2015

Il Consultorio nella rete della fertilità

- DIAGNOSI GENETICA DI PREIMPIANTO, PER TUTTE LE MALATTIE GENETICHE
- PRESERVAZIONE DELLA FERTILITA' NEL PAZIENTE ONCOLOGICO
- PRESERVAZIONE DELLA FERTILITA' NELLA PAZIENTE FERTILE (SOCIAL FREESING)

LA REGIA
società scientifiche

- impegno nella realizzazione di **campagna di informazione e prevenzione** che affronta l'argomento della salute riproduttiva

- Promozione di **screening ginecologico** ed **andrologico grazie ad una stretta collaborazione con strutture pubbliche e private**

health literacy

Health Literacy

- L'Health Literacy può essere definita come la **capacità** dei pazienti di

ottenere, interpretare e comprendere le informazioni e i servizi sanitari necessari per operare **scelte appropriate per la propria salute**

(U.S.Departmente of Health and Human Services,2010)

Dal 2007 la **Commissione Europea** ha sottolineato l'importanza di attuare programmi per

ridurre le diseguaglianze

in sanità in Europa

(Commission of the European Communities, 2007)

- negli USA il basso livello di H L è considerato, rispetto all'età , al reddito, allo status lavorativo, al livello di educazione, la razza o l'etnia

più rilevante come

un fattore predittivo dello stato di salute di un individuo

- Accesso DIRETTO alle cure con l'attuazione dei Lea superando le differenze geografiche ed economiche

Si' alla centralità della persona

- nell' organizzazione sanitaria,
- nella cultura,
- nelle istituzioni

diritti sociali

- Sono quei diritti che **assicurano al cittadino,** considerato come componente di un gruppo sociale, **prestazioni pubbliche necessarie** per il raggiungimento di livelli minimi di esistenza

Diritti sociali e diritto all' assistenza sanitaria

- Fra i diritti sociali essenziale è quello
all' assistenza sanitaria,
che assicura uno dei più importanti diritti dell' individuo:

il diritto alla salute

disciplinato dall' art. 32 della Costituzione

Vita e salute

La spettanza obiettiva che va riconosciuta a ogni uomo è

LA VITA

come condizione di esistenza,

ma anche la

SALUTE

intesa come bene obiettivo di ogni uomo
nella dimensione fisica, psichica
e sociale

Articolo 2 della Costituzione:

garanzia dei Diritti inviolabili

- **Il diritto alla salute** è riconducibile alla categoria dei diritti inviolabili

ha una duplice natura:

- Tutela della integrità fisica e psichica della persona umana
- Diritto alla salute come interesse collettivo della società

Articolo 3 della Costituzione:

pari dignità sociale dei cittadini

- comporta il dovere dello Stato di rimuovere gli ostacoli di ordine sociale ed economico che impediscono il pieno sviluppo della persona umana

APPLICAZIONE DEI LEA

Articolo 32 della Costituzione:

diritto alla salute

una delle caratteristiche del nostro Stato sociale è che attraverso il SSN istituito nel 1978, si impegna a realizzare politiche sociali adeguate a garantire **cure gratuite ai bisognosi e a tutelare la salute dei singoli e della collettività**

cura ed assistenza sanitaria sono considerati bisogni fondamentali da garantire al cittadino

La realtà sociale

- L' Italia è un Paese molto eterogeneo, sia dal punto sociale che economico

- Bolzano Pil procapite di 39.170 $ e un tasso di disoccupazione del **4,1%**
- La Campania ha un Pil del 17,129$ e un tasso di occupazione del **19.3%**

- Il sistema sanitario italiano è tradizionalmente caratterizzato da un alto livello di frammentazione e mancanza di coordinamento dell'assistenza erogata

- Rapporto OCSE 2014: in calo in Italia la spesa sanitaria.

si spendono 275 dollari a testa in meno rispetto agli altri Paesi

- Il Sole 24 Ore (21 maggio 2015):

In Italia aumentano povertà e disparità di reddito

- È in aumento la disuguaglianza

Il SSN: criticita'

- Con la crisi economica il risanamento delle finanze è divenuto la priorità assoluta, nonostante i bisogni in fatto di salute evolvano rapidamente

OCSE 15 gennaio 2015

Consultorio familiare= accesso diretto
Gratuita' delle prestazioni

Criticità attuali e prospettive future

Il Consultorio familiare : quale ruolo ?

E’ un servizio pubblico
di alta integrazione socio-sanitaria

Legge n. 405/75.

Legge 194 del22 maggio 1978

"Norme per la tutela sociale della maternità e sull' interruzione volontaria della gravidanza"

ha attribuito ai Consultori Familiari compiti rilevanti nell' assistenza alle donne in stato di gravidanza.

decreto ministeriale del 24.4.2000

- **il cd. POMI (Progetto Obiettivo Materno Infantile) è inserito nel Piano Sanitario 1998/2000**
- assegna ai consultori un ruolo centrale nella promozione e tutela della salute della donna e dell'età evolutiva,
- indicando tre progetti strategici:

il **percorso nascita, adolescenti e prevenzione dei tumori femminili.**

Riforma del Titolo V della Costituzione (legge n. 3 del 18 ottobre 2001)

- **Determina il trasferimento delle competenze in materia consultoriale alle Regioni:**

si consolida l' integrazione delle strutture consultoriali e delle competenze professionali impiegate, in modo del tutto prevalente, **nell' area sanitaria**

legge 28 marzo 2001 n. 191
("Disciplina dell' adozione e dell' affidamento dei minori")

legge 19 febbraio 2004, n. 40
("Norme in materia di procreazione medicalmente assistita")

Si allarga il quadro di intervento dei servizi consultoriali e si riafferma per l' adozione e l' affido il **ruolo di informazione** sulle procedure e sostegno socio-educativo e psicologico, e per la procreazione assistita, **l' informazione** e **l' assistenza** riguardo ai problemi della sterilità, infertilità e alle tecniche di procreazione.

Piano Nazionale per la famiglia

7 giugno 2012

Approvato dal Consiglio dei Ministri

riconosce la necessità di riformare la legislazione sui Consultori Familiari

Rilancio e potenziamento dei consultori familiari

- "A più di trent' anni dalla loro istituzione, l' organizzazione e le attività dei Consultori Familiari Pubblici necessitano di una profonda rivisitazione della loro filosofia di servizio alla famiglia e di un rilancio e potenziamento complessivi"

(Piano Nazionale per la Famiglia, 2012).

Si riconosce la **necessità di valorizzare la componente sociale** all'interno del Consultorio, superando così la tendenza alla totale medicalizzazione, che ne ha alterato il ruolo originario.

- In ambito internazionale, l'OMS pone l'accento sull'importanza di allestire servizi di salute primaria,
- caratterizzati da un approccio integrato
- secondo un modello sociale di salute,
- sostenuto da modalità operative basate sull'offerta attiva, operanti mediante relazioni di comunicazione determinate dalla presa di coscienza;

una proposta che recupera il modello dei consultori familiari italiani

- **riqualificazione del Consultorio familiare**

↑

- certezza delle risorse
- e delle figure professionali

Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati

Indagine conoscitiva nell'ambito delle proposte di legge recanti

"Norme per la tutela dei diritti della partoriente, la promozione del parto fisiologico e la salvaguardia della salute del neonato".

Audizione A.GI.CO del 19 ottobre 2010

- necessità di garantire a tutti i Consultori Familiari i requisiti tecnologici ed organizzativi indispensabili per l'accreditamento.
- *necessità di ridefinizione dei livelli di responsabilità operativo gestionale.*
- necessità di promuovere campagne informative sulle attività specifiche del Consultorio Familiare finalizzata ad incrementare l'affluenza delle donne in stato di gravidanza

- facilitare l' accesso e garantire la flessibilità operativa
- creare maggiore integrazione con il medico di base
- definire percorsi diagnostico-terapeutici preferenziali per l' accesso alle strutture ospedaliere
- favorire la dimissione precoce e l' assistenza domiciliare per implementare
  - l' allattamento materno
  - la contraccezione e la prevenzione delle IVG
  - la prevenzione della depressione post-partum
  - la prevenzione delle disfunzioni del pavimento pelvico
- prevedere la presenza del mediatore culturale

Raccomandazioni OCSE

- Assicurare una più omogenea applicazione a livello regionale delle iniziative nazionali per la qualità, in particolar modo riguardo accreditamento e requisiti minimi
- **La creazione di un ispettorato sanitario nazionale**
- Migliorare la qualità dei servizi di cure primarie ed assistenza territoriale
- Migliorare la formazione medica per rafforzare la qualità del personale sanitario italiano

PRESA IN CARICO DELLA PERSONA E DELLA COPPIA A 360° NON SOLO PER
IL CICLO RIPRODUTTIVO ASSISTITO

VERE LINEE GUIDA DELLA MEDICINA E BIOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE REDATTE DALLA SOCIETA' DELLA RIPRODUZIONE UMANA

DEFINIZIONE DEI PERCORSI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI PER LE COPPIE NEL TERRITORIO

ACCESSO ALLE CURE CON L'INSERIMENTO NON PIU' VIRTUALE DELLA PMA NEI LEA, GARANTENDO IL DIRITTO ALLA SALUTE RIPRODUTTIVA E SUPERANDO LE DIFFERENZE GEOGRAFICHE ED ECONOMICHE.

ORGANIZZARE CAMPAGNE DI PREVENZIONE E INFORMAZIONE A PARTIRE DALLE SCUOLE .

Insostenibilità del SSN ?

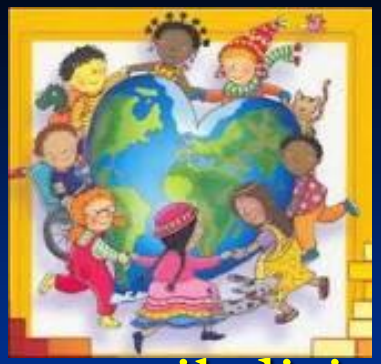
- Cosa sarà mai del diritto alla salute e della dignità della persona

Nel complesso

intrigo di interessi,

risorse,

equilibri politici ?



il diritto alla salute rimane sempre **quale esigenza obiettiva** di **tutela dell'uomo e della società** riconoscendo in modo responsabile i **doveri dell'uomo verso le generazioni future e l'ambiente in generale**.

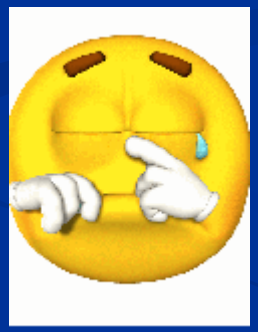
E' un momento difficile

- E se nella storia dei nostri giorni la Vita umana e la salute sembra avere sempre meno valore

  riaccendiamo

  nei nostri cuori

  la luce della speranza…



UNITI PER I DIRITTI UMANI
..UNITI PER IL DIRITTO ALLA SALUTE

- "Quando sto per perdere la speranza, rammento che in tutta la storia le vie della *v e r i t à e dell'a m o r e* hanno sempre trionfato.

  Ci sono stati tiranni e assassini, e per un certo periodo di tempo costoro possono essere sembrati invincibili, ma alla fine crollano sempre,

  pensateci... sempre."

  - Mahatma Gandhi -

Grazie di cuore Mahatma !...
e grazie a tutti voi!..

giulia.zinno@gmail.com