Il Distretto nel contrasto alle diseguaglianze di salute

Gabriele Cavazza – Aldo Trotta
Distretto di committenza e garanzia
AUSL di Bologna

Napoli - *20 maggio 2016*

Il Distretto si occupa delle diseguaglianze di salute

- ***Nella funzione di committenza***

  per ragioni di efficacia e di economia

- ***Nella funzione di garanzia***

  per ragioni etiche e costituzionali

La metodologia

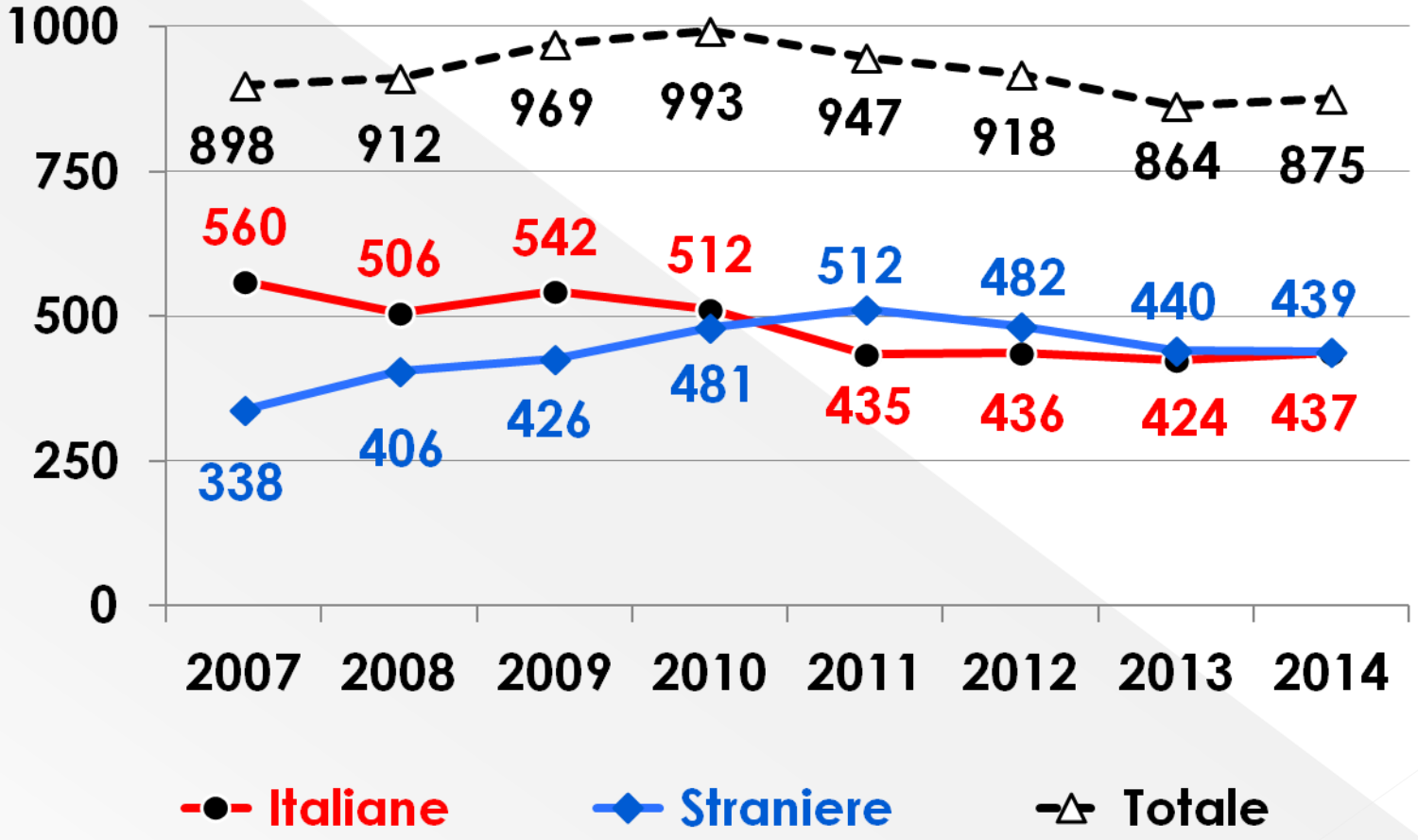
- Analisi delle caratteristiche socioeconomiche e demografiche
- Analisi delle diseguaglianze nell'accesso ai servizi e negli esiti di salute
- Condivisione con "produttori" e stakeholder
- Definizione e attivazione di progetti
- Valutazione dei risultati

Esperienze del Distretto di Bologna

- Analisi delle diseguaglianze nell'accesso agli screening
- Monitoraggio dell'accesso ai PDTA
- Studio e progetto per il contrasto dell'abortività volontaria

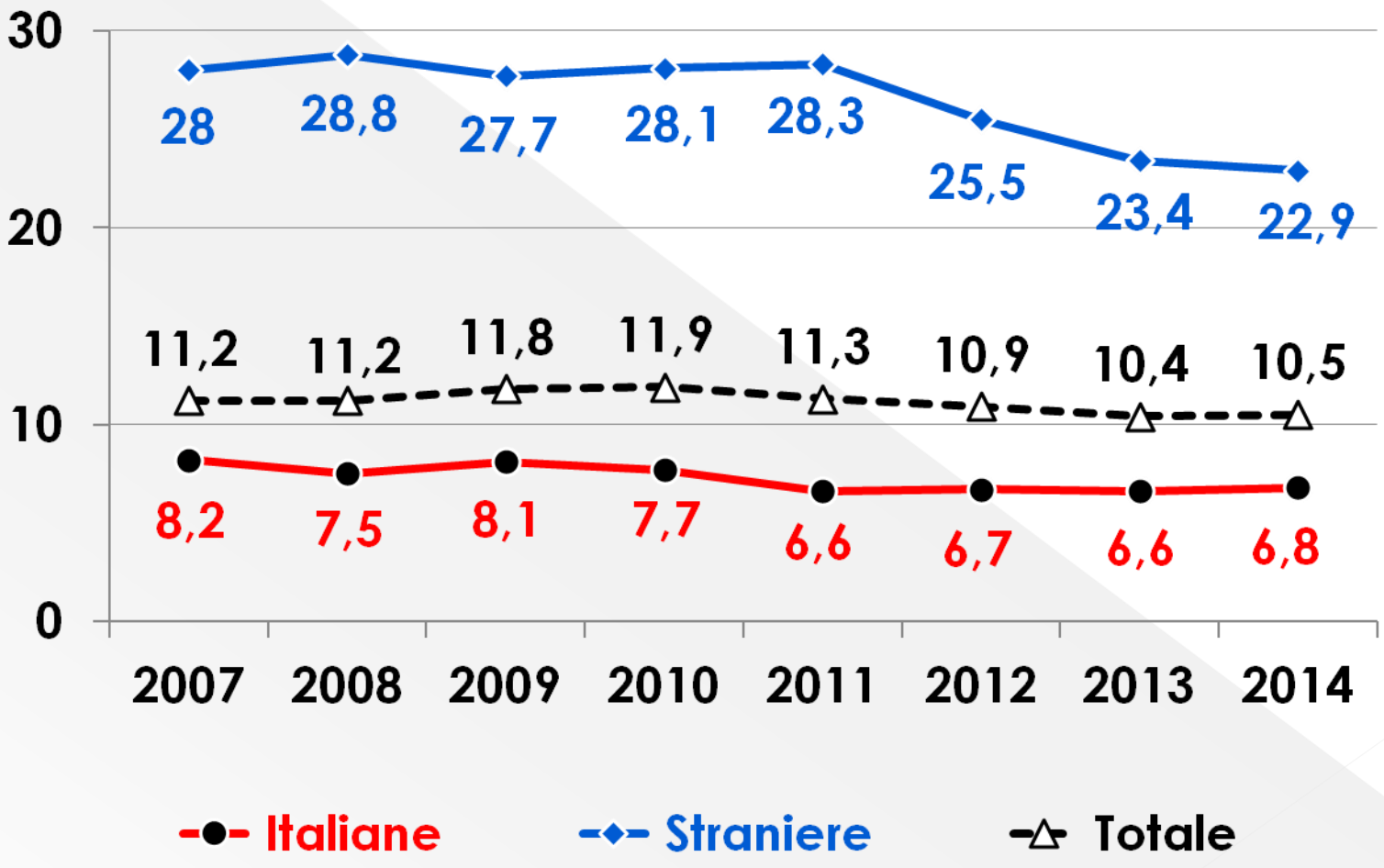
IVG di donne residenti

(valori assoluti)



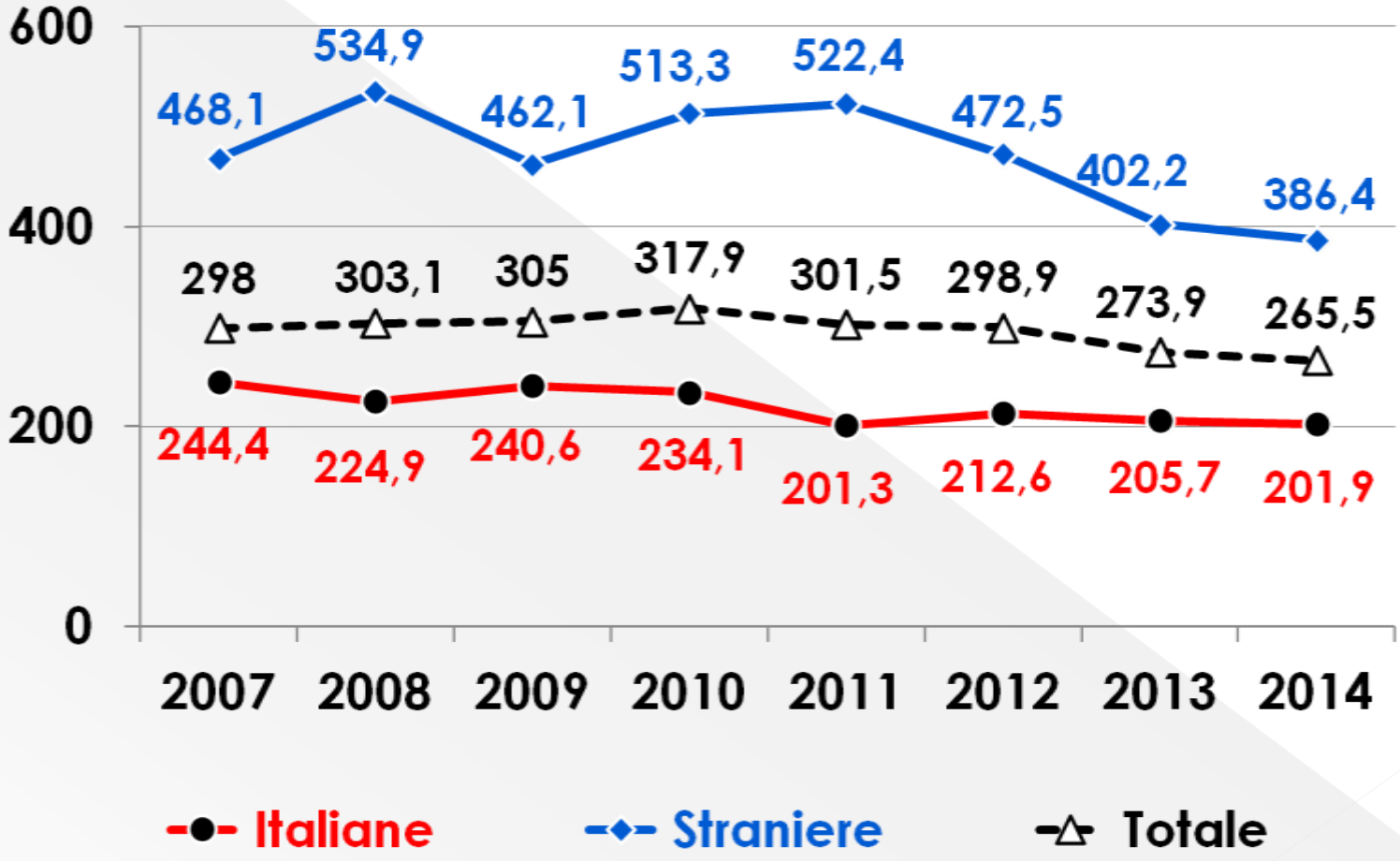
Tassi di abortività

Ivg di residenti per mille donne residenti di età 15-49 anni



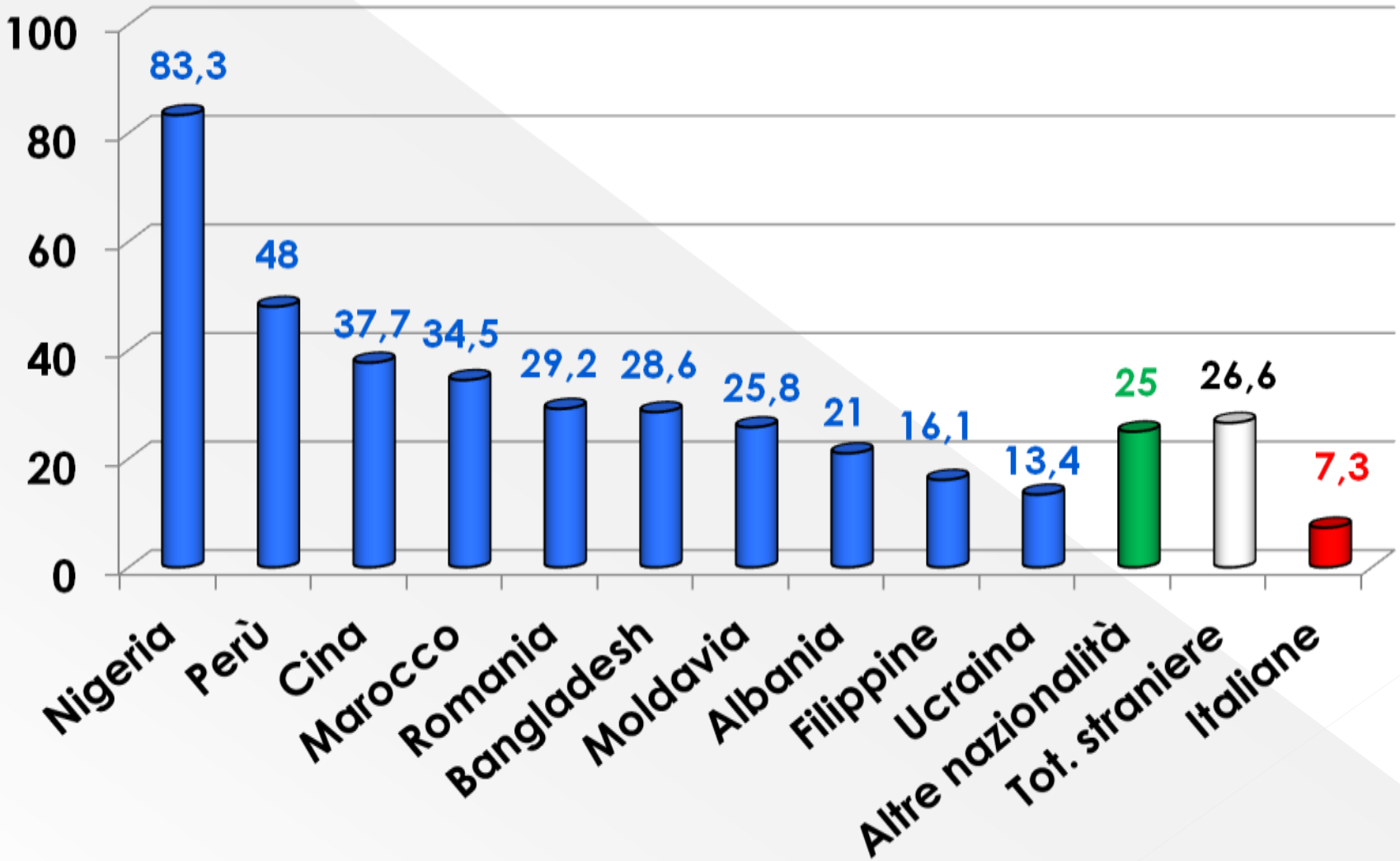
Rapporti di abortività

Ivg di residenti per mille nati vivi da donne residenti 15-49 anni



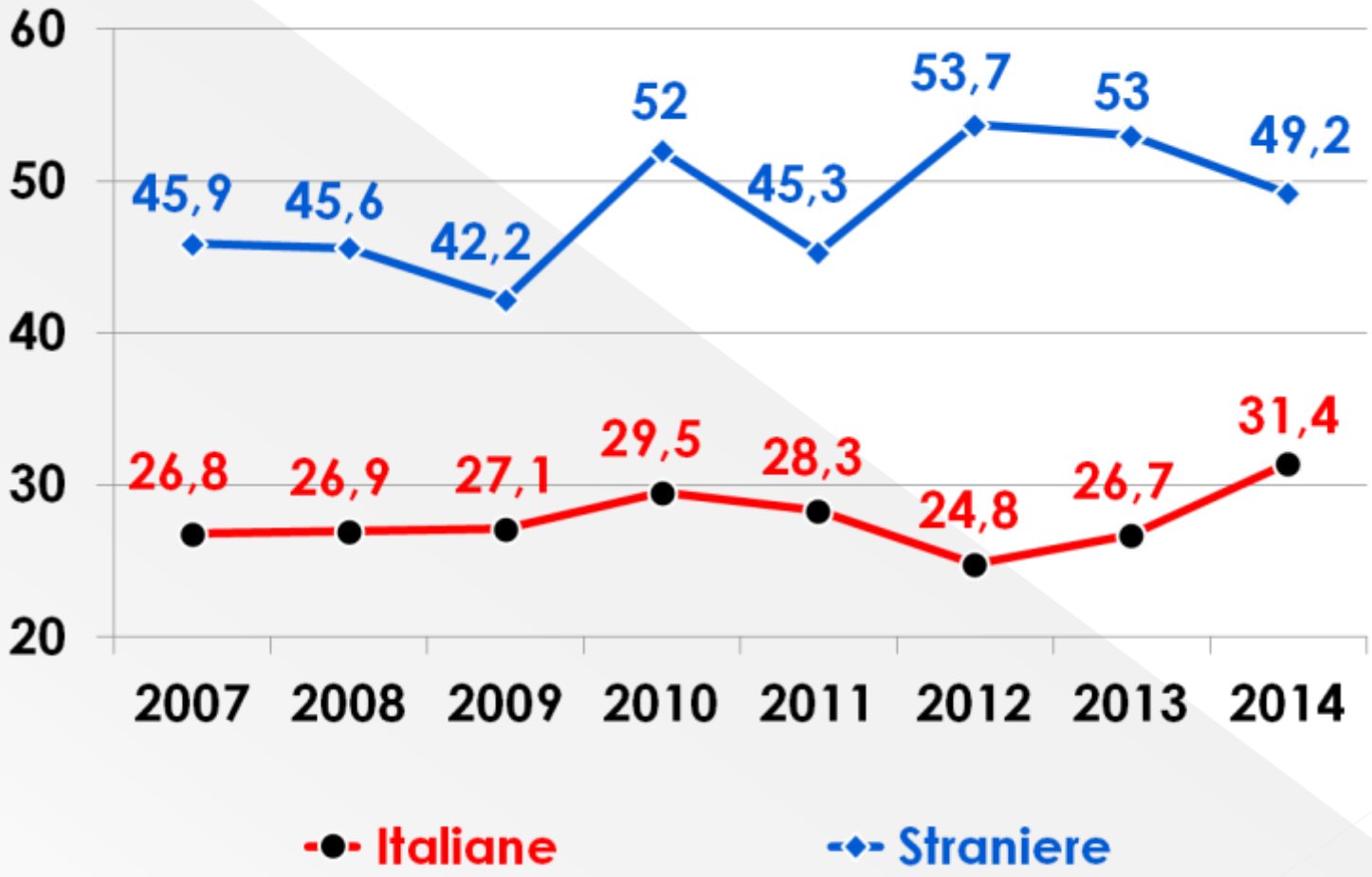
Ivg donne straniere

(tassi medi di abortività, 2007-2014)



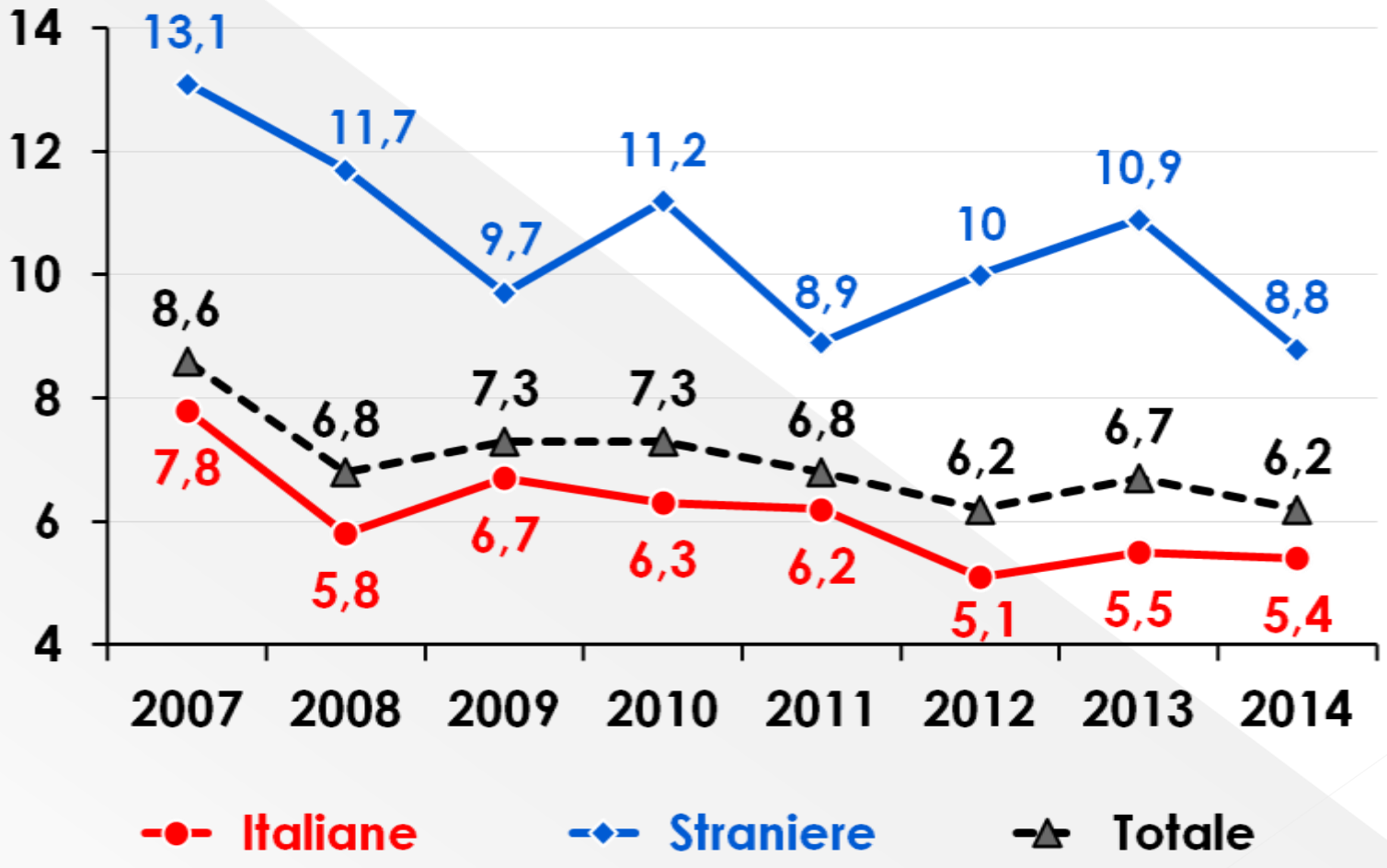
Ivg ripetute

(valori percentuali)



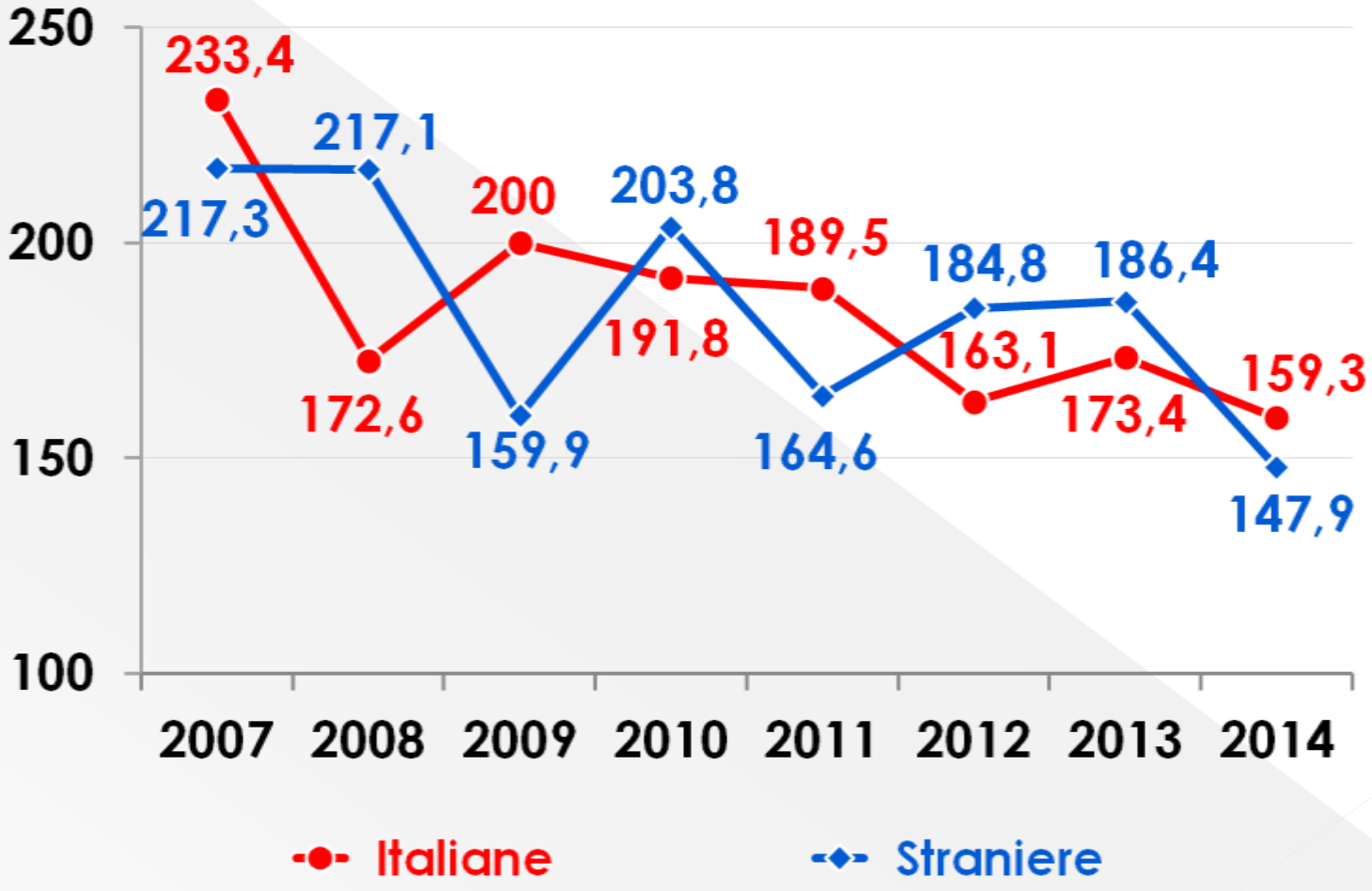
Tassi di abortività spontanea

A.s. di residenti per mille donne residenti di età 15-49 anni



Rapporti di abortività spontanea

A.s. di residenti per mille nati vivi da donne residenti 15-49 anni



A. s.: Tassi e rapporti e medi del periodo 2007-2014

Paese	Tasso medio	Rapporto medio
Romania	9,5	***231,7***
Bangladesh	***17,8***	148,3
Marocco	***15,8***	160,8
Moldova	9,9	***236,6***
Filippine	6,2	167,6
Cina	10,8	160,6
Nigeria	***33,4***	***350,9***
Ucraina	4,7	***253***
Albania	6,3	117,9
Perù	9,4	201,2
Totale straniere	***10,5***	***185,2***
Italiane	***6,1***	***185.4***

Riepilogo

1. *Il ricorso all'Ivg delle straniere è decisamente più frequente, in particolare per alcune nazionalità, e segnala una forte diseguaglianza nell'accesso alla contraccezione*
2. *Il diritto alla maternità libera e consapevole non è quindi assicurato in modo eguale*
3. *Non si può escludere che una parte dell'abortività spontanea in alcune etnie (in particolare delle nigeriane, delle marocchine e delle nate in Bangladesh) sia procurata*
4. *Le ragioni dello svantaggio delle immigrate dipendono da fattori culturali e, in parte, economici*

….. e dunque

Il Distretto ha promosso
un apposito progetto,
per contrastare questa
diseguaglianza
e per migliorare i processi
organizzativi e comunicativi
aziendali

Soggetti coinvolti

- ***Dipartimento cure primarie***: Consultori familiari e Spazio Giovani, Pediatria di comunità, MMG e PLS
- ***Partner interno***: Ufficio comunicazione aziendale
- ***Partner esterni***: Comune di Bologna e Quartieri, Unione donne italiane e Associazioni del Terzo settore e del volontariato

Obiettivo generale

- Riduzione (almeno il 10%) del ricorso all'Ivg e all'abortività volontaria ripetuta, con particolare attenzione per le donne straniere e/o in condizioni di svantaggio socio-economico.

Obiettivi specifici

- Aggiornamento professionale e sviluppo delle competenze
- Informazione e sensibilizzazione sui metodi contraccettivi
- Miglioramento delle procedure per la gestione del post IVG

Durata: triennale

Le azioni principali

- Realizzazione e distribuzione di *2.500 opuscoli in 7 lingue* (italiano, inglese, arabo, cinese, rumeno, russo e spagnolo)
- Realizzazione e diffusione (MMG, PLS e PDC, strutture sanitarie e consultoriali) di *1.000 locandine*
- Distribuzione gratuita di *contraccettivi a lunga azione* (spirali e impianti sottocutanei) *e pillole anticoncezionali* (per le giovanissime afferenti allo Spazio Giovani)

Le azioni principali

- Attuazione di alcuni *corsi e incontri di formazione professionale*
- Programmazione e realizzazione di un *Seminario su La salute riproduttiva delle donne. Aspetti sanitari, sociali e demografici*
- *Revisione della procedura delle Ivg* (in fase di approvazione definitiva)

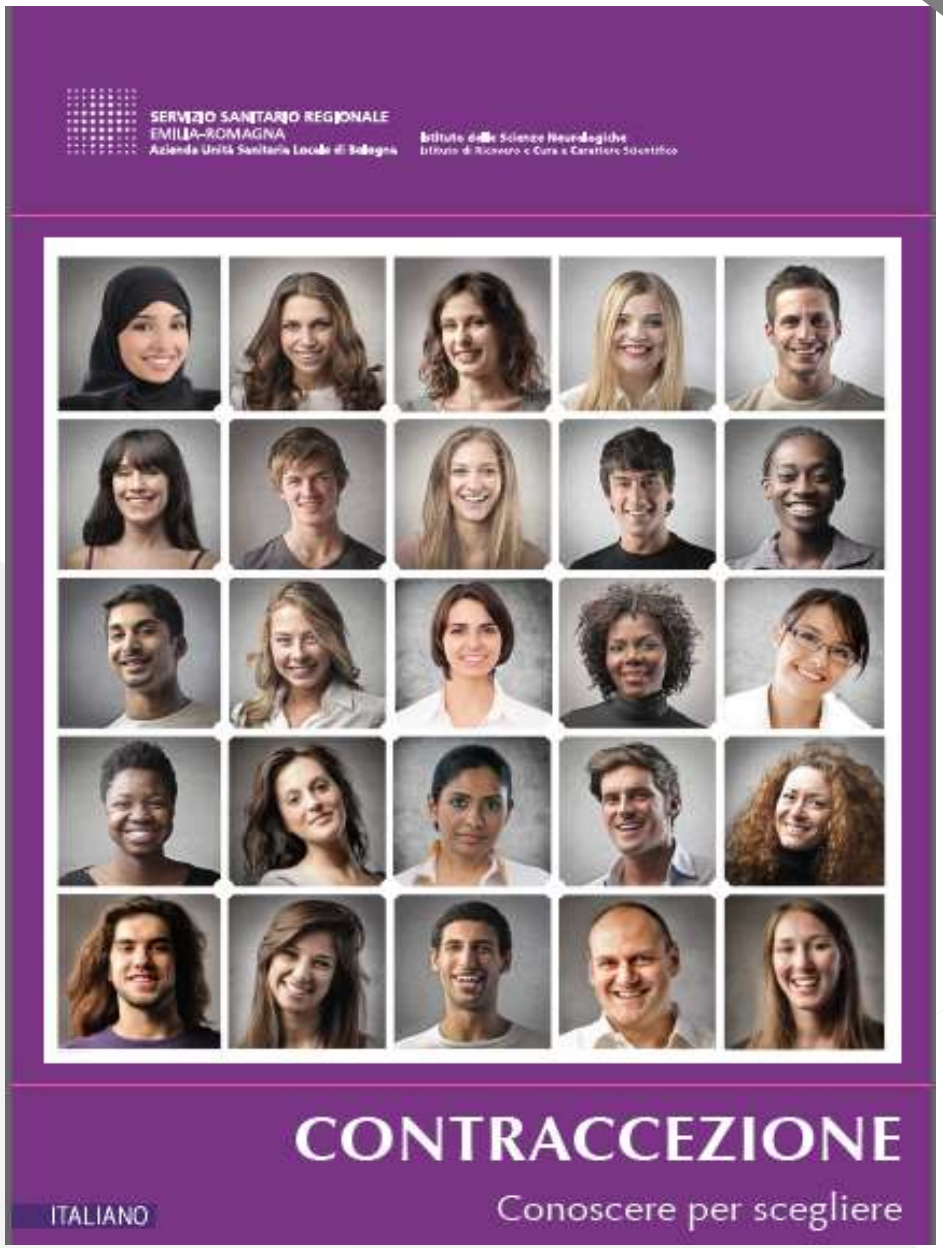
Criteri di accesso alla contraccezione gratuita

L'offerta gratuita di contraccettivi viene garantita alle donne assistite nel Distretto e afferenti ai Consultori familiari o alle strutture ospedaliere:

1. *che nel corso della loro vita hanno già effettuato 1 o più Ivg e che sono in fascia di reddito RE1 da 0 a 36.152 euro)*

2. *alle donne adulte e minorenni in condizioni di disagio psico-sociale, su segnalazione dei servizi sociali e consultoriali*

Primi risultati

- Lieve *diminuzione* dei tassi e dei rapporti di abortività tra le donne straniere nel primo anno del progetto
- Riduzione del *divario* tra italiane e straniere
- Leggera calo della quota delle *ivg ripetute*

Grazie per l'attenzione