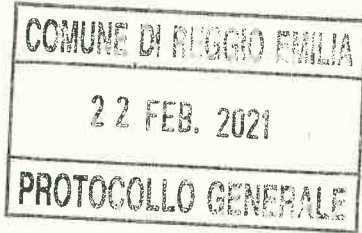


u. 48515

2 3



Reggio Emilia 31/01/2021

*Alla cortese attenzione
del Sindaco Luca Vecchi*

*al Presidente del Consiglio Comunale
Matteo Iori*

Alla Giunta

Ai sigg. Consiglieri Comunali

Mozione: Potenziamento della rete dei Consulitori Familiari

I consultori familiari sono stati istituiti dalla Legge n. 405 del 1975 che rifletteva le istanze del movimento delle donne: centralità della persona e autodeterminazione. Nel dettato della legge, la *mission* dei consultori familiari è quella di promuovere, secondo un approccio olistico, la salute della donna, del bambino e della famiglia; Nel Distretto di Reggio Emilia funzionano con buoni risultati i seguenti consultori familiari, ora definiti Servizio Salute Donna :

Le sedi del Servizio Salute Donna sono:
Padiglione Bertolani Campus San Lazzaro
Casa Salute Ovest via Brigata Reggio 22
Spazio Giovani all' interno della Casa Salute Nord via Gramsci
Spazio Donne Immigrate Centro Famiglia Straniera viale Risorgimento ASMN Palazzina H
Casa Salute di Puianello
Castelnuovo Sotto (momentaneamente chiuso per trasferimento)
Latte e Coccole sede S. Maria e Consultorio Bertolani

Premesso che:

A seguito della situazione scatenata dall'epidemia Covid -19 è emerso chiaramente il valore e l'insostituibilità del Servizio sanitario pubblico. In particolare i servizi di medicina territoriale si sono rivelati presidi indispensabili per la salute dei cittadini.

Occorre riflettere sugli elementi di cambiamento che stanno emergendo per trasformare le criticità del presente in occasione di sviluppo e miglioramento dei servizi.

Preso atto che

Il Consultorio costituisce un importante presidio, all'interno del Distretto Sanitario di base, per attuare gli interventi previsti a tutela della salute della donna, dell'età evolutiva, delle relazioni di coppia e familiari, in particolare per:

- Spazi Adolescenti;
- Relazioni di coppia, di famiglia e disagio familiare;
- Controllo della fertilità e procreazione responsabile;
- Assistenza in gravidanza;
- Assistenza alla puerpera ed al neonato;
- Prevenzione dell'IVG;
- Prevenzione dei tumori femminili;
- Interventi per l'età post-fertile;
- Vaccinazioni in integrazione con altri servizi del territorio.

Considerato che:

Dal 1975 ad oggi i risultati ottenuti dai Consultori Familiari, in rete con gli altri servizi territoriali, in termini di salute per la popolazione sono del tutto rilevanti. Nel richiamare brevemente i principali traguardi e formulare proposte ci si richiama a un documento molto approfondito redatto a titolo personale dalla ostetrica Annarella Lusvardi che ha operato nel nostro territorio per molti anni, attuale presidente dell'Ordine delle Ostetriche.

- 1. Diminuzione costante delle interruzioni volontarie di gravidanza (IVG)**
- 2. Creazione di Percorsi Nascita e aumento del numero di donne che seguono percorsi di accompagnamento alla gravidanza**
- 3. Potenziamento dell'attività di prevenzione e diagnosi precoce del tumore del collo dell'utero.**

1. I Consultori familiari svolgono un ruolo fondamentale nella promozione di un adeguato *counselling* contraccettivo, nel rispetto delle scelte di coppia per prevenire gravidanze indesiderate e promuovere comportamenti per preservare la fertilità, prevenire le infezioni sessualmente trasmissibili.

In tal senso si è data piena attuazione alla DGR 1722 /2017 che prevede ai residenti in Regione Emilia- Romagna e ai richiedenti asilo o beneficiari di protezione, la somministrazione gratuita dei contraccettivi femminili e

Pmaschili fino al 26 anno di età e successivamente fino al 45 anno di età nel post partum e post IVG, ma solo in quelle fasce di popolazione con esenzione per disoccupazione (esenzione E2) o colpite dalla crisi (esenzione E99).

Anche dati sulle Interruzioni volontarie di gravidanza (IVG) evidenziano un **calo costante nel tempo del tasso di abortività** sia a livello nazionale che regionale.

La relazione annuale del 2018 sull'IVG in Italia, presentata in Parlamento dal Ministro della salute, evidenzia che rispetto all'anno precedente, nel 2018 il tasso di abortività riferito alle donne tra i 15 e i 49 anni è passato dal 6,2/1000 al 6/1000.

E' UNO DEI VALORI PIÙ BASSI DI TUTTA EUROPA. Valori in costante e graduale diminuzione rispetto agli anni passati a dimostrazione del lavoro e degli sforzi fatti in questi 40 anni dai consultori familiari e dai professionisti socio-sanitari per prevenire le gravidanze indesiderate e il ricorso all'IVG.

Altrettanto significativi sono i dati regionali. Il **Rapporto IVG della Regione Emilia-Romagna 2018** afferma:

«Il numero di IVG effettuate in regione nel 2018 è pari a 6.874 (con un calo di circa il 4% rispetto al 2017), di cui 6.094 a carico di donne residenti in Emilia-Romagna. Si conferma la costante diminuzione delle IVG in regione, con un calo percentuale di oltre 41% tra il 2004 e il 2018». Il rapporto continua affermando che le IVG in termini assoluti sono passate da 11.061 nel 1994 a 6.874 nel 2018 con un calo di 4187 IVG pari al 62,14%, in perfetta linea con il dato nazionale.

Il dato di IVG della nostra provincia conferma la medesima tendenza

IVG totali nella nostra provincia:

2018: 839

2019: 726

2020 (6 mesi): 349

- In applicazione della Legge 194 del 1978 il Consultorio familiare si dedica principalmente al **percorso nascita** e alla **maternità responsabile**. I dati regionali della Tabella riportano il dato del numero di parti di donne residenti in provincia di Reggio Emilia suddiviso per servizio utilizzato in gravidanza.

Servizio utilizzato in gravidanza	2018		2019		2020 (6 mesi)	
	Num	%	Num	%	Num	%
Consultorio familiare pubblico	1.961	51,9%	2.037	54,8%	939	55,6%
Ginecologo/a privato (compreso intramoenia)	1.689	44,7%	1.566	42,1%	681	40,4%
Ambulatorio ospedaliero pubblico	99	2,6%	87	2,4%	44	2,6%
Consultorio privato	28	0,7%	26	0,7%	22	1,3%
Nessun servizio utilizzato	2	0,1%	0	0,0%	1	0,1%
TOTALE	3.779	100,0%	3.716	100,0%	1.687	100,0%

Fonte: Banca Dati CedAP - Regione Emilia-Romagna

Le donne in gravidanza della nostra provincia che si rivolgono ai Consultori Familiari sono seguite non solo dal medico specialista, ma anche e soprattutto dall'ostetrica in ragione del fatto che dal 2007 l'AUSL di Reggio Emilia, prima in Italia, ha incrementato e diffuso su tutto il territorio provinciale il progetto "Assistenza alla gravidanza fisiologica" che differenzia il percorso dell'assistenza alla gravidanza fisiologica dal percorso di assistenza dalla gravidanza a rischio, attribuendo alla figura dell'ostetrica la completa responsabilità nella gestione della gravidanza fisiologica.

Tra i risultati raggiunti attraverso la creazione del percorso nascita si segnala la partecipazione ai Corsi di Accompagnamento alla Nascita (CAN)

- il 59% delle primipare ha frequentato i CAN;
- il 76% di questi corsi sono organizzati dai CF;
- i CAN organizzati dai CF sono stati i più apprezzati dalle donne;
- la maggiore partecipazione ai CAN ha prodotto maggiori conoscenze sulla contraccezione post-partum;
- le gestanti seguite dai consultori sono state sottoposte a un **minor numero di procedure inappropriate: sono state eseguite un minor numero di ecografie inutili e sono stati effettuati un minor numero di tagli cesarei;**
- tra queste gestanti sono stati riscontrati, inoltre, **livelli più elevati di allattamento al seno a 3 e 6 mesi.**

(Fonte: Lauria L, Lamberti A, Buoncristiano M, Bonciani M, Andreozzi S (Ed.). Percorso nascita: promozione e valutazione della qualità di modelli operativi. Le indagini del 2008-2009 e del 2010-2011)

3. Anche nell'ambito dello screening per le patologie oncologiche, i consultori sono stati un tassello fondamentale e indispensabile per la organizzazione del servizio di prevenzione del cervico-carcinoma. In particolare, il salto di qualità si è verificato introducendo nella metodologia di lavoro la chiamata attiva al posto dell'accesso spontaneo.

Significativi sono i risultati ottenuti nel tempo in Emilia-Romagna se confrontati con i dati nazionali.

Screening cervicale: E-R 59% vs Italia 43%.

In provincia di Reggio Emilia nel 2019 il tasso di copertura dello screening per la prevenzione cervico-carcinoma risulta del 69.8% a fronte di un tasso regionale del 59.5%.

Come si evince dai dati le percentuali di adesione allo screening sono aumentate considerevolmente. Fondamentale, per mantenere alto il tasso di adesione, risulta l'opera informativa svolta dalle ostetriche, finalizzata ad offrire informazioni adeguate sulla prevenzione dei tumori di tutta la sfera femminile.

Valutato che

I Consultori familiari rivestono un ruolo centrale per la salute delle donne e della comunità, sono servizi ad accesso diretto e gratuito; garantiscono assistenza, consulenza e ascolto si ritiene di fondamentale importanza che nella programmazione delle risorse destinate alla medicina territoriale e di genere si investa nel potenziamento della rete dei consultori sul nostro territorio.

Il Consultorio familiare dovrebbe diventare una sorta di casa della salute della donna e del bambino presente in modo più capillare, ampliare le aree di intervento e prevedere la presenza di un numero maggiore di operatori, in particolare di ostetriche.

Aree di intervento:

1) *Sostegno alla genitorialità*: percorsi di sensibilizzazione e supporto a entrambi i genitori nei primi 1000 giorni di vita del bambino. La letteratura medica ha infatti ampiamente documentato l'importanza basilare dei primi 1000 giorni di vita, durante i quali attraverso l'interazione con l'ambiente, il cervello del bambino si sviluppa più che in qualsiasi altro momento. Pertanto il sostegno alla genitorialità deve diventare uno dei ruoli fondamentali dei consultori da svolgere in collaborazione con la rete dei servizi del territorio. Purtroppo i Servizi sanitari sono in grado solo in parte di offrire interventi strutturati tra loro coordinati volti alla tutela globale della salute in questo periodo di vita. Se si escludono i primi mesi di vita del bambino, nel periodo successivo mancano politiche adeguate di intervento finalizzate in modo esplicito al supporto della genitorialità.

2) *Periodo post partum*. In questa fase delicata di adattamento e di transizione della donna e della famiglia sarebbe di grande aiuto garantire un servizio a domicilio delle ostetriche per facilitare e sostenere l'allattamento; per facilitare l'apprendimento delle cure del bambino; per prevenire e/ o individuare i segnali precoci di una depressione della madre. L'insorgenza di problemi depressivi *post partum* colpisce dall'8% al 12% delle donne (circa una su dieci). In provincia di Reggio Emilia nel 2019 su 3937 nati, la sindrome di depressione *post partum* ha colpito circa 393 donne.

Alcune Regioni stanno già attivando programmi e percorsi finalizzati alla presa in carico dei bisogni e problemi delle donne e delle famiglie che si trovano in questa situazione.

La Regione Toscana nella seduta del Consiglio regionale del 28 luglio 2020 ha approvato la Mozione n. 2490 "in merito al potenziamento della medicina territoriale". Anche su pressione dell'Ordine delle Ostetriche, sono stati introdotti degli emendamenti per istituire un modello di "care ostetrica" che preveda la possibilità di attivare la figura dell'**OSTETRICA DI FAMIGLIA**. Ciò crea la possibilità di eseguire visite domiciliari alle donne nel periodo dopo parto, ad integrazione delle attività consultoriali e ospedaliere.

Pure la Regione Veneto si sta muovendo in questa direzione anche se in modo non sistematico. Tuttavia ha concretamente attivato alcune iniziative significative come il Progetto "L'ostetrica viene a casa tua".

Rilevare e monitorare situazioni di criticità come la presenza di forme di violenza post partum. I dati Istat evidenziano come il fenomeno della violenza in gravidanza in Italia sia aumentato passando dal 10,2% nel 2006 all' 11,8% nel 2014.

3) *Le nuove famiglie.* Nella società attuale non esiste un solo modello di famiglia ma diversi modelli di famiglia. Nuclei monoparentali, famiglie allargate, famiglie LGBT rappresentano alcuni dei nuovi modelli di famiglia con i quali i servizi sanitari devono rapportarsi. Ciò implica maturare nuove competenze ed elaborare nuovi modelli di intervento e gestione.

5) *La medicina di genere.* I Consultori Familiari da sempre praticano la medicina di genere in quanto indirizzati quasi esclusivamente alle problematiche femminili. Tuttavia oggi la medicina di genere sta prendendo piede in tutte le branche specialistiche della medicina in modo trasversale. Ciò interpella ovviamente anche i consultori e il loro operato. Si tratta infatti, da una parte di acquisire le nuove conoscenze scientifiche sulla medicina di genere, dall'altra di costruire una rete di collegamenti con gli altri servizi sanitari e sociali per implementare interventi sempre più integrati e mirati.

Ad esempio, la medicina di genere potrebbe rappresentare l'occasione per integrare l'andrologia nel contesto dei consultori. Ciò permetterebbe ai CF di farsi carico dei problemi di salute della coppia intesa come unità bio-psico-sociale.

6) *La menopausa.* La menopausa è una delle aree di intervento dei consultori, tuttavia le attività finalizzate al trattamento della menopausa risultano in netta regressione rispetto al passato. In una realtà sociale dove la popolazione anziana sta aumentando costantemente, ci si potrebbe legittimamente chiedere se i consultori debbano essere servizi prevalentemente orientati a giovani ed adulti, oppure se debbano essere a disposizione di tutte le stagioni della vita.

7) *Le disfunzioni del pavimento pelvico* colpiscono circa un quarto della popolazione adulta, in gran parte donne. Il numero elevato di soggetti interessati e le conseguenze invalidanti di questo disturbo ne fanno un vero e proprio problema di sanità pubblica.

Il trattamento viene erogato attraverso percorsi diagnostico-terapeutici integrati che valorizzano e utilizzano un approccio multidisciplinare. Prevede due livelli di intervento: la rieducazione e riabilitazione del pavimento pelvico e, come ultima istanza, la correzione chirurgica. Va da sé che la maggior parte degli interventi riguardano la rieducazione e riabilitazione del pavimento pelvico, interventi che di solito sono erogati dalle ostetriche e/o da fisioterapiste. Su questa problematica i servizi pubblici sono molto carenti sia per quanto riguarda la progettazione che l'erogazione di risposte ai bisogni di questa fascia di donne. Al contrario i servizi

privati sono ricchi di proposte e servizi.

8) *La sessualità degli adolescenti e dei giovani.* Potenziare all'interno dei Consultori familiari gli "spazi giovani" e gli "spazi giovani adulti" istituiti con la DGR n. 1722/2017 dalla Regione Emilia Romagna per i giovani dai 14 ai 19 anni e dai 20 ai 34 anni. Si tratta di ambienti ad essi specificamente dedicati nei quali avere accesso a colloqui informativi e visite ginecologiche sulla contraccezione, erogazione gratuita dei contraccettivi, colloqui informativi sulle malattie sessualmente trasmissibili, colloqui di coppia sui temi del rispetto reciproco e della procreazione responsabile. Per quanto riguarda questa area occorre segnalare un aumento significativo di richieste di accesso al servizio con conseguente necessità di potenziare la rete e il numero degli operatori.

Educazione all'affettività Il consultorio, unitamente al Centro di didattica multimediale regionale "Luoghi di Prevenzione", con sede al Campus San Lazzaro di Reggio Emilia, effettua incontri di educazione all'affettività rivolti alle II classi delle Scuole Superiori che ne fanno richiesta.

E' attivo anche un altro progetto "W l'amore" rivolto alle III medie, sempre nel caso che le scuole ne facciano richiesta. Questi interventi, si integrano anche con interventi fatti presso CPIA e la Scuola di lingua italiana e presso il Centro di formazione ENAIP, dove si integriamo con altri progetti di inclusione. Si tratta di percorsi educativi che hanno avuto molto successo nelle scuole, raggiungendo circa 2800 studenti. Alla luce di questi dati, si ritiene molto importante incrementare la funzione di educazione all'affettività che i consultori possono svolgere nelle scuole anche in funzione di prevenire fenomeni di bullismo e di violenza di genere.

Un altro esempio pratico di potenziamento della rete dei consultori sul territorio, che si sta già sperimentando, viene dalla Provincia Autonoma di Trento che ha scelto di riorganizzare e potenziare **i CF secondo un modello che garantisce l'apertura dalle 8 alle 20 tutti i giorni compreso il sabato nei Distretti dove sono stati chiusi punti nascita.** Questo potenziamento è stato ottenuto **trasferendo anche ai CF le ostetriche dei punti nascita chiusi, nell'ottica di un utilizzo ottimale delle risorse.**

In tre anni di applicazione di questa nuova organizzazione, l'aumento del numero di donne in gravidanza che si sono rivolte ai CF è quasi raddoppiato secondo la seguente progressione:

- 2016: 34.5%
- 2017: 46.8%
- 2018: 60.7 %.

Valutato che

Secondo quanto riportato dal *Quotidiano on line di informazione sanitaria* del 22 gennaio 2021 tra i diversi progetti previsti dal Ministero della Salute relativamente ai fondi del Recovery Fund si prevedeva di rafforzare la rete dei consultori; ciò lascia intendere che esistesse una concreta possibilità di attingere a questi finanziamenti, intenzione che è stata ribadita anche dal nuovo premier Draghi nel suo discorso di insediamento al Senato e che confidiamo sia confermata dal Governo.

Si riporta in sintesi il testo dell'obiettivo specifico:

«Rafforzamento della Rete Consultoriale per un approccio innovativo, digitale e multiprofessionale alla Medicina di Genere: 1 mld
Obiettivo generale del progetto è quello di migliorare l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria diretta alle famiglie, ai bambini, agli adolescenti, alle coppie e alle donne, implementando e riqualificando la rete consultoriale. Si prevede di investire in sanità digitale per i consultori, soprattutto per i servizi di teleconsulto e di diagnostica. Un consultorio moderno, infatti, deve operare in connessione con l'intera rete dei servizi sanitari e socio-sanitari, soprattutto per le attività relative agli screening oncologici, all'assistenza al parto, alla fertilità e alle interruzioni di gravidanza. Altro aspetto che si intende rilanciare è rappresentato dalle campagne di comunicazione al cittadino, soprattutto quelle dirette al contrasto delle violenze sulle donne (centri antiviolenza per le donne) e sul supporto ai minori oggetto di abusi. Il progetto, infine, prevede di avviare una formazione specifica a tutto il personale operante all'interno dei consultori, salvaguardando le differenze culturali degli utenti, in quanto il consultorio rappresenta il punto di primo contatto per la cittadinanza soprattutto straniera»

Impegna il Sindaco e al Giunta

- Sostenere nelle sedi istituzionali e nel confronto con la Regione l'adozione di politiche di potenziamento della rete territoriale dei consultori;
 - chiedere che si apra una riflessione su quali nuovi servizi alla persona potrebbero essere offerti dai Consultori Familiari;
 - vigilare che gli eventuali fondi assegnati dal Recovery Plan siano assegnati alla rete dei Consultori familiari;
- inoltrare il presente atto:

All'Assessore alla Sanità della Regione Emilia-Romagna Raffaele Donini

Alla Consigliera della Commissione per la parità e i diritti delle persone della Regione

Emilia-Romagna Roberta Mori

Al Direttore generale dell'AUSL Reggio Emilia, Cristina Marchesi

Al Direttore sanitario dell'AUSL Reggio Emilia, Nicoletta Natalini

Al Direttore delle attività socio-sanitarie e del Distretto di Reggio Emilia, Elisabetta Negri.

I consiglieri comunali

CINZIA RUOZZI

GIANLUCA CANTERGIANI

PAOLA FERRETTI

RICCARDO GHIDONI

CLAUDIO PEDRAZZOLI

DARIO DE LUCIA

PAOLO BURANI

LUCIA PIACENTINI

FABIANA MONTANARI

CLAUDIA AGUZZOLI

PALMINA PERRI

MARWA MAHMOUD

GIULIANO FERRARI

GIACOMO BENASSI