

## PUGLIA

GLI INTERVENTI  
PER LE DONNE FRAGILIA colloquio con **Maria Teresa L'Abbate**

Coordinamento INMP, Regione Puglia

***Dottoressa, negli ultimi anni si è assistito a una trasformazione della struttura demografica della popolazione — sia a livello nazionale sia regionale — con un incremento significativo della percentuale di immigrati stranieri. Quale la situazione in Puglia?***

I dati ISTAT relativi alla popolazione residente in Puglia, aggiornati al 31 dicembre 2010, quantificano in 95.709 persone la popolazione straniera. La distribuzione delle presenze per Provincia indica la maggior concentrazione di stranieri nella Provincia di Bari (32.458), seguita da Foggia (20.557), Lecce (17.747), Taranto (9.070), BAT (8.440) e Brindisi (7.437). L'elaborazione del Dossier immigrazione di Caritas/Migrantes calcola che il 53,7% è rappresentato da donne, il 19,5% da minori (dato superiore alla media del Meridione), il 3,1% da persone di età superiore ai 65 anni. Gli affidamenti di minori stranieri rappresentano il 6,8% del totale regionale (prevalentemente nel comune di Bari).

***Quali sono stati e sono gli interventi promossi a livello regionale con riferimento particolare alla popolazione femminile?***

Gli interventi sono molti e differenziati. Anche per la superiore presenza di donne immigrate rispetto a quella degli uomini, con il PSR 2008-2010 (Legge regionale n. 23/2008) la Regione Puglia individua nella salute delle donne l'indicatore più efficace per valutare l'impatto delle politiche sulla salute e per rimuovere tutte le condizioni di disuguaglianza economiche, sociali ma anche di genere: la salute delle donne infatti coinvolge non soltanto la qualità dei servizi ma anche la qualità del modello sociale di riferimento.

Inoltre, il PSR pone in evidenza l'importanza della mediazione linguistico-culturale, dello studio dei bisogni di salute della popolazione immigrata e della formazione ed aggiornamento per le figure mediche e infermieristiche sulle principali problematiche connesse alla promozione e alla tutela della salute dei cittadini immigrati e riserva — come anzidetto — un focus specifico sulla salute delle donne immigrate. Viene pertanto indicato come obiettivo prioritario: migliorare l'accesso delle donne immigrate a programmi di prevenzione e cura delle malattie sessualmente trasmissibili, di screening, di promozione della contraccezione,

di prevenzione dell'aborto e di assistenza per le procedure relative all'interruzione volontaria della gravidanza, di cura della depressione e/o della fragilità psicologica prodotte dai mutati stili di vita, dal bisogno ed anche dalla difficoltà di accesso ai servizi sociosanitari.

Infine, sul tema delle mutilazioni genitali femminili affrontato nel documento di programmazione sanitaria vigente, viene indicata la necessità di potenziare con le figure di mediazione sociale e linguistico-culturale le strutture consultoriali, nonché le strutture ospedaliere ostetrico-ginecologiche e i punti di pronto intervento, nonché l'esigenza contestuale di formare il personale medico e paramedico sul tema della infibulazione e degli effetti fisici e psicologici delle mutilazioni genitali, nonché dei necessari protocolli per l'intervento in occasione della gravidanza di una donna infibulata.

***La programmazione sanitaria della Regione Puglia per le donne fragili è collegata a una programmazione nazionale?***

L'INMP-NIHMP (Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti ed il contrasto delle malattie della povertà - *National Institute for Health, Migration and Poverty*), di seguito INMP, posto sotto la vigilanza del Ministero della Salute, ha attuato un progetto di sperimentazione gestionale sino al 31 dicembre 2013 in tre Regioni italiane (Lazio, Puglia, Sicilia), finalizzato alla ricerca, alla formazione, alla prevenzione e alla cura delle malattie delle migrazioni e della povertà. Il Ministero della Salute ha, altresì, finanziato l'Accordo di collaborazione per la realizzazione del Progetto CCM: "I Consultori familiari nella prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse" (Responsabili scientifici Prof. Masciandaro e Dr.ssa Guagliardo).

***Con riferimento specifico alla popolazione femminile, quali i progetti realizzati con il finanziamento INMP che ha appena menzionato?***

1. 'Sistema di tutela sanitaria delle donne immigrate. Prevenzione IVG e riduzione dei rischi legati alle MST e rilevazione e studio delle MGF', svolto dall'ASL di Foggia. Responsabile scientifico: dottoressa D'Angelo. Tra gli obiettivi del progetto:
  - a. ridurre l'incidenza delle IVG, in particolare delle recidive, rafforzando le conoscenze diffuse nella popolazione femminile sulle metodiche contraccettive,
  - b. valutare le motivazioni culturali della resistenza individuale e collettiva delle pratiche di prevenzione e contraccezione,
  - c. offrire una maggiore e capillare attenzione all'accessibilità dei servizi ospedalieri e consultoriali,
  - d. avere maggiore disponibilità, sostegno e proprietà di inter-



vento da parte delle strutture con il servizio di mediazione interculturale.

2. 'La salute delle donne immigrate in ambito ostetrico-ginecologico' svolto presso l'ospedale 'Di Venere' di Bari. Responsabile Scientifico: dottoressa De Palma, sviluppato per potenziare il ricorso all'ambulatorio per le donne immigrate, incrementando lo screening delle malattie oncologiche genitali, la prevenzione delle interruzioni volontarie di gravidanza, la terapia e la prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse, la pianificazione familiare, l'assistenza alla gravidanza, parto, puerperio, primi mesi di vita neonatale.
3. 'Studio di prevalenza e prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse (MST) nella popolazione immigrata ed indigente in Puglia'. Responsabile scientifico: professoressa Laura Monno, Clinica di Malattie Infettive, Università degli Studi di Bari, AO Policlinico Consorziato Bari. Obiettivo generale di questo progetto è stato quello di studiare nel suo complesso le MST negli immigrati presenti transitoriamente o con più stabile dimora in Puglia allo scopo di:
  - a. implementare in Puglia la sorveglianza delle infezioni sessualmente trasmesse,
  - b. sviluppare programmi di follow-up delle infezioni nei pazienti migranti e indigenti,
  - c. valutare l'accesso alle cure mediche, l'aderenza, l'efficacia/

tossicità delle terapie con l'obiettivo finale di ridurre la trasmissione dell'infezione sia nell'ambito delle minoranze etniche sia nella popolazione autoctona.

#### ***Esistono risorse dedicate a queste progettualità?***

La programmazione sanitaria della Regione Puglia è collegata al Piano Sanitario Nazionale e al Piano Nazionale delle Politiche sociali. Tiene conto inoltre degli Obiettivi di Piano Nazionale e dei relativi Progetti finanziati con il Fondo Sanitario Nazionale preventivamente vagliati in Conferenza Stato-Regioni. Le risorse non sono vincolate a questo tipo di progettualità, al contrario è necessario ritagliarle attraverso la partecipazione a idee progettuali bandite da varie Istituzioni quali Ministero della Salute, Ministero dell'Interno, Ministero Affari Esteri, Unione Europea, etc. Per finire, coerentemente con gli obiettivi che si è posta con il PSR 2008-2010, la Regione Puglia – per il tramite dei suoi Organismi tecnici – sviluppa apposita progettazione per il rinvenimento di ulteriori fonti di finanziamento atte ad affermare il concetto di salute e prevenzione in tutte le sue politiche. Per questa via, la stessa ha partecipato alla selezione della progettualità interregionale per l'attuazione del Programma CCM 2012 – Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie – promosso dal Ministero della Salute, Dipartimento della Sanità Pubblica e dell'Innovazione. ■ ML