

Francesca Martini illustra l'iniziativa dei "bollini rosa"

«Ecco gli ospedali a misura di donna»

LA SANITÀ AL FEMMINILE

I BOLLINI ROSA ASSEGNATI

93 nel 2009

96 nel 2008

44 nel 2007

TOTALE: 233

STRUTTURE CON I BOLLINI ROSA 2009

27 con 3 bollini

38 con 2 bollini

28 con 1 bollino

DISTRIBUZIONE

52%
al Nord

25%
al Sud

DONNE NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE

dirigenti medici
35%

infermiere
60%

addetti ai reparti femminili
90%

RICOVERI

5 milioni all'anno sono donne
(su un totale di **9 milioni**)



Francesca Martini

ELENA PERCIVALDI

Sanità d'eccellenza, ma in rosa. Con tanto di bollino per gli ospedali più meritevoli. Quest'anno sono 93 le strutture che si sono aggiudicate il ri-

conoscimento - su 103 candidate - e che si aggiungono alle 96 premiate nel bando 2008 e alle 44 del 2007. In tutto oltre 230 ospedali "in rosa" distribuiti in tutta Italia. La premiazione si è tenuta a Roma alla presenza del sottosegretario alla Salute **Francesca Martini** nel quadro delle celebrazioni della terza edizione del progetto "Ospedale donna" promosso da O.N.Da (Osservatorio nazionale sulla salute della donna). In particolare quest'anno sono stati assegnati 3 bollini a 27 strutture, 2 a 38 e 1 bollino a 28. Il Nord è ancora la realtà geografica più rappresentata con il 52% delle candidature, ma il Sud è in recupero con un 25%. La

sprequazione, quindi, c'è. Ma se molto c'è ancora da fare, è anche vero che molto, per migliorare la sanità al femminile, è stato fatto. Ne è convinta il sottosegretario Martini, da anni in prima linea nella battaglia sulla qualità ospedaliera, che di questo progetto è l'anima.

Onorevole Martini, qual è il significato di questa iniziativa?

«La seguo ormai da tre anni, prima come assessore alla Sanità in Veneto e ora come sottosegretario alla Salute. Ed è un progetto impegnativo, che vuole incrementare l'attenzione sull'approccio corretto in materia di sanità femminile. Stiamo parlando di cose molto delicate. Pa-

tologie importanti come i tu-

mori femminili, ma anche l'accoglienza delle donne in occasione della maternità. Ma in generale, tutto ciò che riguarda le donne quando si recano in ospedale».

Una sanità, dunque, per



la prima volta "di genere". Perché?

«Sembrerà pleonastico, ma donne e uomini sono diversi. A cominciare da come reagiscono ai farmaci. Ma anche nell'approccio alla malattia. Il dovere di differenziare, quindi, è un dovere non solo pratico ma anche di tipo etico».

Quali sono i criteri per l'assegnazione dei bollini rosi?

«Gli ospedali con un bollino solo molto attivi nel campo della prevenzione e impegna-

ti sul fronte dello screening. Quelli con due hanno dimostrato di avere una presenza forte di donne non solo nei ruoli infermieristici o nel personale medico, ma anche nei posti dirigenziali. Poi si arriva al top dei tre bollini per quelle strutture che dimostrano di aver ottenuto specifici miglioramenti su temi particolarmente delicati come il controllo del dolore, sia nel trattamento dei tumori, sia durante il parto. Il motto è "un ospedale senza dolore". Ma è anche una missione. Attenzione però: il bollino non è la fine bensì l'inizio di un percorso. Il grado di eccellenza poi va mantenuto nel tempo».

In che modo?

«Viene fatta annualmente una verifica attraverso la Regione di appartenenza. Se una struttura non conferma gli standard viene declassata».

Donne ai posti "di comando"... Com'è la situazione attuale in Italia?

«In genere negli ospedali il 60 per cento del personale è costituito da donne, la maggioranza assoluta per quanto concerne le infermiere. Un 34

per cento sono dirigenti, ma ancora molto pochi sono i primari donne. Occorre fare di più».

La maggior parte delle strutture col bollino sono al Nord. Perché questa discrepanza con il resto del Paese?

«La situazione al Sud è difficile perché purtroppo la sanità è ancora gestita male e con enormi sprechi. Occorre razionalizzare profondamente. Noi tentiamo di valorizzare le strutture che iniziano un circolo virtuoso, ma il vero problema è che le donne del Meridione non hanno le stesse opportunità di salute di quelle del Nord. E ciò anche per un altro motivo: manca quasi del tutto la cultura della prevenzione, che invece è fondamentale».

In concreto?

«Non fanno controlli sufficienti per prevenire i tumori, c'è poca informazione riguardo ad esempio alla campagna di vaccini contro il papilloma virus, spesso hanno quasi paura ad accedere ai servizi sanitari. Il lavoro da fare, per sensibilizzare e aumentare il grado di consapevolezza, è tanto e va svolto a partire dai medici di famiglia. Deve essere orientato alla diagnosi precoce e alla prevenzione, unici modi concreti per salvare vite e garantire la massima efficacia delle cure».

Le donne conoscono questa iniziativa dei bollini rosi?

«C'è ancora molto da fare nel campo dell'informazione. Su molte iniziative abbiamo stampato e distribuito opuscoli informativi. Ma in questo caso è anche più importante conoscere le impres-

sioni delle pazienti. Il loro feedback è fondamentale perché non sono solo le cure impartite ad essere dirimenti. Lo è anche il modo in cui lo sono. Soprattutto quando si parla di donne».

E di bambini... Spesso le donne entrano in ospedale anche per accudire i loro piccoli, non solo se stesse.

«Assolutamente sì. L'ospedale a misura di donna deve esserlo nei servizi specifici dedicati alle patologie femminili, alla gravidanza e al parto, ma anche nei confronti dei figli visto che ad occuparsene siamo spesso noi mamme. E penso appunto ai reparti di pediatria, dove spesso sono ricoverati bambini con malattie croniche. Le madri devono essere adeguatamente accolte e messe in condizione di assistere i piccoli limitando al massimo i disagi, e contando sulla discrezione, la competenza e la sensibilità del personale medico. Questo è possibile solo con un grosso impegno. Ma una cosa è certa: gli ospedali devono essere a misura di donna, e a misura di bambino».

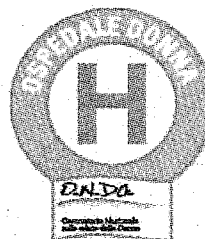
Esistono i fondi per tutto questo?

«La sanità in Italia è finanziata con oltre 102 miliardi di euro. Il problema è come queste risorse vengono poi utilizzate. Ripeto, è una questione di razionalizzazione e di buona gestione. È necessario strappare a spese programmate male i soldi necessari per garantire i diritti indispensabili, orientando i servizi nella loro forma migliore».

BOLLINI ROSA, I CRITERI DI ASSEGNAZIONE



1 bollino rosa: presenza di unità operative (da 1 a 3) che curano patologie femminili specifiche; applicazione dei LEA (livelli essenziali di assistenza) con particolare riferimento all'appropriatezza delle prestazioni; accreditamento e certificazione per i requisiti alberghieri e strutturali.



2 bollini rosa: requisiti per ottenere 1 bollino rosa; Comitato Etico con almeno tre componenti femminili; donne in posizioni apicali; personale infermieristico prevalentemente femminile; caratteristiche strutturali, servizi a misura di donna e caratteristiche multietniche.



3 bollini rosa: requisiti per ottenere 2 bollini rosa; pubblicazioni scientifiche su patologie femminili; applicazione della normativa vigente sull'ospedale senza dolore (Gazzetta Uff. Rep. 29/6/2001); controllo del dolore nel parto e analgesia ostetrica.