

di Livia Turco Ministro della Salute

# La salute delle donne chiede un'Alleanza

**L**a salute femminile coinvolge un insieme complesso e intrecciato di responsabilità, competenze, professionalità, esperienze che richiede il concerto dei diversi livelli istituzionali e di decisione politica. In questo ambito l'alleanza deve partire proprio da voi, i ginecologi, che costituite una grande risorsa del Ssn.

La vostra professionalità ha garantito una elevata qualità dell'assistenza e il raggiungimento di grandi traguardi. Tuttavia, non possiamo nascondervi che lo sviluppo delle conoscenze e delle tecnologie in medicina producono anche alcuni pericolosi effetti collaterali, come è ad esempio l'eccessiva medicalizzazione di eventi naturali, come il parto. Una realtà che ha fatto crescere i costi e i rischi ma che ha soprattutto diminuito la partecipazione e dunque l'empowerment delle donne.

È su queste contraddizioni della modernità che dobbiamo misurarci, in una dimensione la più ampia possibile. Per questo, nel momento in cui ho accettato l'incarico di Ministra della Salute, ho adottato il principio innovativo rappresentato dalla *salute in tutte le politiche*, nella convinzione che questa impostazione strategica sia la risposta scientificamente più solida e operativamente più efficace per la promozione della salute nelle società moderne e per la sostenibilità del sistema di sicurezza sociale nel suo complesso. In questo quadro si inserisce la decisione di promuovere la Prima Conferenza nazionale sulla salute delle donne, che si svolgerà l'8 marzo del prossimo anno, e la predisposizione di un Piano Intersectoriale su questo tema, evento del tutto inedito per i governi del nostro Paese che coordinerà gli interventi da portare avanti nei diversi settori.

Ovviamente il primo passo per poter promuovere la salute delle donne è poter disporre di dati disaggregati per genere sulla prevalenza di malattie e disturbi, come anche di dati sulle condizioni di lavoro e di vita, sui ruoli sociali e familiari, sulla natura e sulla qualità delle relazio-

**“Abbiamo lavorato in questo anno di governo con l'obiettivo di costruire tra tutti gli attori del sistema una grande alleanza e di rinnovare un patto di fiducia tra il cittadino e il medico che passi anche attraverso la volontà comune di “fare insieme”, di coinvolgere le persone nella loro interezza senza steccati né categorie. Sono convinta, infatti, che solo attraverso la collaborazione è possibile far funzionare al meglio la complessa macchina del Servizio sanitario nazionale. E ciò è ancor più vero quando si tratta della salute delle donne”**

ni, sui vissuti delle donne. Da una prima analisi di questi elementi emergono alcune significative evidenze. È vero, ad esempio, che le donne vivono più a lungo degli uomini, ma è altrettanto vero che vivono un maggior numero di anni di vita in cattiva salute, come sottolineano i dati dell'ultima indagine multiscope Istat che vede l'8,3% delle donne italiane denunciare un cattivo stato di salute contro il 5,3% degli uomini. In particolare dall'indagine emerge che la disabilità è più diffusa tra le donne (6,1% contro 3,3% degli uomini) e che tra le malattie

**Lo sviluppo delle conoscenze e delle tecnologie in medicina producono anche alcuni pericolosi effetti collaterali. È su queste contraddizioni della modernità che dobbiamo misurarci, in una dimensione il più ampia possibile**

per le quali le donne presentano una maggiore prevalenza rispetto agli uomini vi sono l'osteoporosi (+736%), la depressione e l'ansietà (+138%), le patologie della tiroide (+500%), l'artrosi e l'artrite (+49%), la cefalea e l'emigrania (+123%), l'Alzheimer (+100%). Importanti anche i dati relativi

agli stili di vita: cresce il consumo di alcol tra le ragazze e l'abitudine al fumo tra le donne aumenta, a differenza di quanto accade tra gli uomini, con il livello di istruzione e con l'età. Inoltre, continua ad aumentare il numero delle donne sottopeso. Allarmante anche la sottovalutazione riservata ad alcune malattie tipiche della donna: si stima ad esempio che per arrivare alla diagnosi dell'endometriosi, che colpisce circa il 30% delle donne infertili, occorrono almeno 9 anni. Così, il suo costo sociale, per le sole giornate lavorative non effettuate, è stima-

to attorno ai 4 miliardi di euro. Come Ministero della Salute abbiamo già previsto, nel Piano d'azioni presentato a Napoli l'8 marzo scorso, un impegno specifico per contrastare questa patologia, identificandone i percorsi di diagnosi e cura più idonei, attivando un Registro nazionale dedicato, rivedendo i relativi Drg e infine istituendo una Giornata Nazionale dell'endometriosi, in linea con le raccomandazioni dell'Unione Europea. L'utilità di interventi di questo tipo è evidente: per quanto riguarda il

tumore della mammella, che rappresenta la neoplasia più frequente e la causa di morte per tumore più importante per le donne, il Piano Nazionale di Prevenzione e l'organizzazione dei programmi di screening hanno fatto raggiungere risultati rilevanti. Purtroppo, però, nel Mezzogiorno oltre il 60% delle



**“L'alleanza deve partire proprio da voi, i ginecologi, che costituite una grande risorsa del Ssn”**

donne alle quali si rivolgono i programmi di prevenzione non possono contare su una sufficiente offerta di mammografia all'interno di programmi organizzati. Per superare questo ritardo, il Ministero ha investito risorse aggiuntive e risorse vincolate finalizzate proprio al raggiungimento dell'uniformità territoriale. Molti anche gli interventi che intendiamo promuovere, rivolgendoci soprattutto ai giovani, in ambito di educazione e prevenzione sui temi della sessualità e della riproduzione: per la riduzione delle gravidanze nelle adolescenti; per la contraccezione; per la prevenzione delle malattie sessualmente tra-

smisibili, in particolare dell'Hiv, la cui incidenza sta aumentando; per la prevenzione del carcinoma del collo dell'utero. Come Ministero ci siamo già impegnati sia per la promozione dello “spazio giovani” nei consultori, sia per programmi di vaccinazione pubblica verso la coorte di ragazze di 12-14 anni contro l'infezione di Hpv. Parlando di salute delle donne, non possiamo dimenticare la salute delle donne immigrate, che rappresenta una grande sfida per il sistema sanitario nazionale sia rispetto all'organizzazione dei servizi e alle loro modalità operative, che alle competenze professionali coinvolte. A tal fine, abbiamo istituito la Commissione sulla salute della popolazione immigrata e quella sulle Mutilazioni genitali femminili. Ma in tema di salute delle donne questo Ministero ha realizzato anche molte altre e importanti iniziative. Abbiamo stanziato rilevanti risorse in Finanziaria e avviato numerosi progetti con l'Istituto Superiore di Sanità, come quello “Qualità e valutazione di modelli operativi del Percorso Nascita” e quello “Salute donna per la ricerca nella medicina di genere”. Abbiamo lavorato affinché si istituissero specifici corsi di formazione di Medicina di genere presso le Università; abbiamo promosso il Piano d'azioni sulla salute materno-infantile in coerenza con le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e dell'Unicef e in accordo con le Società scientifiche e gli Ordini professionali. Abbiamo presentato al Parlamento un disegno di legge sulla tutela della salute e dei diritti della partoriente e del nato e abbiamo avviato, insieme al Ministero degli Esteri, un percorso per la promozione globale della salute e in particolare di quella delle donne. Ma non basta.

Abbiamo istituito la Commissione salute delle donne, che si avvale del contributo di elevate professionalità tra cui rappresentanti delle Regioni, da sempre interlocutore privilegiato di questo Ministero, ed anche – ed è la prima volta – di rappresentanti degli altri Ministeri e degli Enti locali. Investire sulla salute delle donne, assumere la centralità del

rapporto tra produzione e riproduzione sociale, comporta non solo riconoscere il ruolo delle donne nella costruzione dei rapporti sociali, umani, familiari, ma anche ripartire dalle donne per la promozione della giustizia, della democrazia, della pace. Ci aspetta ancora un grande lavoro di conoscenza, di approfondimento, di ricerca e quindi di proposta. Un faticoso impegno certo, ma anche appassionante, che produrrà – ne sono certa – proprio nell'anno europeo per le pari opportunità, un contributo importante nella lotta contro le discriminazioni e le disuguaglianze tra uomini e donne. **Y**