

XVI Legislatura: sanità e politica

Più salute se l'impegno politico si fonde con quello medico

di Fiorenza Bassoli
Senatrice (Pd), Commissione
Igiene e Sanità del Senato

Ringrazio l'Aogoi per l'occasione che mi è stata offerta di dare un contributo al dibattito che si aprirà in occasione del Congresso Nazionale Ostetrici e Ginecologi Ospedalieri Italiani.

Il titolo "Emozione Donna tra luci e ombre" è adeguato alle difficoltà con cui nel nostro Paese si affronta il tema della medicina di genere. È un tema che da poco tempo ha incominciato a entrare a pieno titolo nei dibattiti sulla salute, grazie anche all'impegno di chi da anni si occupa del benessere delle donne. Per anni si è guardato a salute e malattie delle persone senza alcuna distinzione fra uomini e donne, sia per quanto riguarda la terapia che la prevenzione e la ricerca. L'epidemiologia ha reso evidente come le malattie abbiano invece incidenze diver-



Fiorenza Bassoli

se e un differente decorso negli uomini e nelle donne. Inoltre le donne si ammalano di più, secondo l'indagine Istat presentata il 2 marzo 2008: l'8,3% delle donne italiane denuncia un cattivo stato di salute contro il 5,3% degli uomini.

Alcune malattie come l'osteoporosi, l'artrite reumatoide, la depressione e alcuni particolari tipi di tumore colpiscono parti-

Il Senato ha un programma estremamente ambizioso per migliorare la tutela della salute femminile in tutte le sue specificità. Un programma che, per attuarsi, ha bisogno della collaborazione e del sostegno forte dei ginecologi che, ogni giorno, si occupano con impegno e passione della salute delle donne

colamente le donne. Sono in aumento anche le patologie cardiovascolari soprattutto dopo la menopausa, quando i rischi diventano maggiori. Purtroppo le donne si curano meno e nonostante le patologie cardiovascolari siano la prima causa di morte, c'è tutt'ora poca prevenzione.

Occorre peraltro sottolineare che alcuni fattori di rischio – come stress, stili di vita sbagliati, cattive abitudini alimentari – che un tempo riguardavano particolarmente gli uomini, ora interessano sempre di più anche le donne. Preoccupa in particolare l'aumento del numero di fumatrici tra le adolescenti.

La vita si allunga notevolmente, le donne vivono più a lungo con una aspettativa di vita di 84 anni contro i 78 anni degli uomini, una bambina nata nel 2009 ha una aspettativa di vita che va oltre i 100 anni. L'allungamento della vita comporta però un aumento dei rischi per la salute e la non autosufficienza. È perciò necessario un approccio nuovo su questi temi che tenga conto delle differenze di genere e orienti in modo nuovo i programmi di prevenzione, ricerca, sperimentazione farmacologica e di cura, per una medicina che non sia più basata esclusivamente sul corpo maschile, che evidenzia i risultati della cure per sesso e rilevi gli effetti diversi che i medicinali hanno sul corpo femminile.

Diverse sono state a livello istituzionale le iniziative per sensibilizzare il sistema salute su questi temi. Le senatrici della commissione di Igiene e Sanità, in

modo bi-partisan, hanno posto all'attenzione del Senato una serie di problematiche riguardanti la salute della donna. Tra queste una particolare attenzione è stata posta al problema dell'endometriosi, della maternità, delle malattie sessualmente trasmissibili e della vaccinazione nelle giovani donne contro il Papilloma Virus.

Ritengo che occorra andare oltre i risultati raggiunti chieden-



do al Governo di favorire un approccio nuovo alla cura delle persone non più basata solo sul corpo maschile. Va considerata tra le priorità la tutela e la promozione della salute materna e infantile a partire dalla riduzione della mortalità materna e neonatale che presenta ancora differenze profonde tra il Nord ed il Sud del Paese. Occorre rilanciare e potenziare il sistema di screening per i tumori femminili. Considerare l'endometriosi una malattia sociale e predisporre un progetto nazionale per la promozione dell'informazione e della sensibilizzazione su questa patologia. Istituire una giornata nazionale per la lotta all'endometriosi, perché sia un momento di informazione e sensibilizzazione, rivolta alle donne e alla società tutta. È necessario porre in atto gli strumenti più idonei alla sensibilizzazione e alla conoscenza della Osteo-

porosi con campagne informative sulle cure specifiche e istituire i registri delle fratture e fragilità.

Fondamentale è l'organizzazione dei servizi e della professionalità degli operatori in relazione alla presa in carico delle donne, anche delle immigrate favorendo la diffusione della figura del mediatore culturale.

Con riferimento ai più giovani, in particolare, bisogna rafforzare nell'ottica di genere le iniziative sulle malattie sessualmente trasmissibili, Hiv e Aids, e sugli aspetti riguardanti la riproduzione. Uno studio particolare viene richiesto sulle conseguenze che le disuguaglianze di genere creano nella salute delle donne. Un programma estremamente ambizioso che per attuarsi ha bisogno di un sostegno da parte di chi come voi si occupa con impegno e passione della salute delle donne. **Y**

XVI Legislatura: sanità e politica

Percorsi virtuosi per vecchie criticità

di Tommaso Fiore
Assessore alle Politiche della
salute della Regione Puglia

È motivo di orgoglio per me porgere il benvenuto agli illustri colleghi partecipanti all'85° Congresso Sigo - 50° Aogoi, che viene tenuto a Bari, nuovamente, dopo circa trent'anni.

Ora, come allora, i grandi temi della ginecologia e ostetricia verranno affrontati con indiscussa maestria da tutti i relatori; ma mi piace sottolineare la didascalia che campeggia nella locandina del programma, con il richiamo alle "emo-

"Negli ultimi due-tre anni qualcosa si è mosso per riportare, attraverso percorsi virtuosi, la nostra regione almeno in qualcuna delle normalità statistiche nazionali"

zioni" e all'"essere donna". Come tutti sappiamo, negli ultimi decenni il concetto di "benessere" ha sue specificità legate al genere, all'età, al ruolo sociale e alla sfera riproduttiva; l'omologazione fra i diversi bisogni di salute dell'uomo e della donna rappresenta un esempio di disugua-

glianza nella tutela del diritto alla salute sancito dalla Costituzione. Accade che caratteristiche del tutto fisiologiche, come l'adolescenza, la sessualità, la riproduzione (gravidanza e parto), la maturità e la terza età possono divenire fortemente patologiche in assenza di livelli minimi d'attenzione

Intervista a Benedetto Francesco Fucci*

Le società scientifiche coinvolgono sempre di più i parlamentari

Onorevole Fucci, prima ancora che rappresentante parlamentare lei è un ginecologo. Come si traduce nell'ambito dell'attività parlamentare la sua professione?

Un parlamentare ha la fortuna di concretizzare quello che Paolo VI professava, ossia che la politica è la più alta forma di carità. Il mio compito è quindi quello di lavorare per portare l'attenzione della politica verso quegli aspetti sociali e quei temi caldi che riguardano la salvaguardia dei cittadini, e soprattutto verso tutte le questioni che interessano nello specifico il comparto materno infantile.

Come si può valorizzare ancora di più l'area materno infantile? Innanzitutto, è essenziale che Parlamento e società scientifiche inizino ad operare in sinergia per rivedere e migliorare l'assetto di questo importantissimo settore.

“La politica deve farsi portatrice delle istanze che le Associazioni ritengono fondamentali per migliorare i servizi che si offrono all'utenza” afferma Benedetto Francesco Fucci, ginecologo e parlamentare pugliese, in questa intervista a GynecoAogoi. E aggiunge che “quella delle società scientifiche non può rimanere una vox clamantis in deserto anche quando si pronuncia sugli aspetti organizzativi”

Parto dal principio che occorre rispettare le tante peculiarità esistenti nel mondo della sanità. E quella delle società scientifiche non può rimanere una “vox clamantis in deserto” anche quando si pronuncia sugli aspetti organizzativi. Non deve esserci quindi una disattenzione da parte del legislatore al quale spetta il com-

posito di tradurre queste enunciazioni in principi generali. Per questo invito le società scientifiche a coinvolgere sempre di più i parlamentari. Non dobbiamo essere portavoce acritici, ma portatori delle necessità che le Associazioni ritengono fondamentali per migliorare i servizi che si offrono all'utenza.

o per eccessiva medicalizzazione. Nuove problematiche di genere vengono, poi, poste dall'allungamento della vita media, dalla ritardata fase di riproduzione, dall'inadeguato ricorso alla contraccezione, dal differente-diseguale accesso alle più avanzate tecniche diagnostiche e dalla propensione a modelli estetici imposti dai mass media, con conseguenti aumenti di costi personali, sociali ed economici.

Essendo stata definita la salute delle donne come l'indicatore più efficace per valutare l'impatto delle politiche per la salute, di tutto quanto prima dettosi è tenuto conto nell'elaborazione dell'ultimo Piano regionale della Salute (Prs), accogliendo le esigenze e le aspettative delle donne coinvolte in un grande e lungo processo partecipativo.

Il Prs, che prende faticosamente avvio nella nostra regione, nello specifico della sanità e differenza di genere, si propone di affrontare e, spero, risolvere al-

cune delle tante “criticità” che connotano la nostra realtà regionale. Per citarne alcune, ricordo: l'eccessivo ricorso al T.C., l'elevato numero di Ivg e lo scarso ricorso alla contraccezione efficace, la Pma quasi per nulla “gestita” nel pubblico, il ritardo nei programmi di prevenzione e diagnosi precoce, l'attenzione episodica alle problematiche adolescenziali e di disagio giovanile e sociale, la scarsa propensione a processi di integrazione dei migranti.

Negli ultimi due-tre anni qualcosa si è mosso per riportare, attraverso percorsi virtuosi, la nostra regione almeno in qualcuna delle “normalità” statistiche nazionali. Vorrei qui ricordare i provvedimenti reattivi alla contraccezione gratuita, alla campagna vaccinale per Hpv, alle campagne di screening per Ca mammario e cervicocarcinoma, alle malattie rare, ai programmi di umanizzazione-normalizzazione del parto e partoanalgesia, alla diffusione dell'allattamento materno: queste sono



Tommaso Fiore

azioni che indicano solo l'inizio di un processo più ampio che s'intende portare avanti, sebbene richieda tempo, impegno e collaborazione. Non a caso, infatti, la Giunta regionale nel maggio 2008 ha istituito l'Osservatorio Permanente per la Salute e il Benessere delle Donne, quale interfaccia tra il livello istituzionale e quello operativo con competenze su programmazio-

Quindi, quali azioni andrebbero intraprese?

Bisogna dare robustezza ai centri di natalità. Non è più possibile mantenere in vita centri che non offrono una totale garanzia di sicurezza alla partoriente. Una sicurezza che deriva dalla presenza di un organico completo, di attrezzature all'altezza del momento, di strutture collaterali, di terapia intensiva di centri trasfusionali.

Questo significa chiudere i piccoli ospedali?

Assolutamente sì. Un esempio sui tutti: la politica sanitaria intrapresa nel 2005 dal governatore Fitto che ebbe il coraggio di rivisitare il piano strutturale ospedaliero della Puglia. Una decisione che, sono convinto, ha poi portato alla sconfitta elettorale della Giunta di centro destra. Rimane il fatto che, a distanza di cinque anni, quel Piano non è stato messo da parte. Bisogna quindi avere il coraggio di adottare provvedimenti che anche se impopolari hanno come obiettivo la chiusura o la riconversione di centri che non offrono garanzie di sicurezza. La verità è che molte piccole realtà continuano ad essere presenti per bisogni di parte. Bisogna invece far capire alla gente, alle piccole comunità che la chiusura o la riconversione non è una penalizzazione, ma una garanzia di sicurezza. Chiaramente dando a queste realtà la certezza e la con-

cretezza dell'assistenza in caso di bisogno.

Lei è membro della commissione parlamentare che si occupa dell'errore medico, argomento caldissimo che vede i ginecologi tra gli specialisti più bersagliati dalle accuse di sospetta malpractice.

Stiamo lavorando su questo fronte. Il nostro obiettivo è arrivare alla depenalizzazione dell'atto medico riportando le cause per errore medico in ambito civilistico. Fanno naturalmente eccezione i casi accertati di imperizia e negligenza che rimangono in



Benedetto Francesco Fucci

ambito penale. In sostanza, occorre creare le condizioni per cui il medico non possa essere considerato come l'unico “colpevole” di un evento negativo che può verificarsi, ma vengano prese in esame tutte quelle concause che hanno portato al prodursi di questo evento e che possono avvenire anche per un insieme di disfunzioni organizzative.

Parliamo di Governo clinico ...

È una questione di estrema importanza per il mondo medico. Il provvedimento attualmente in discussione in Commissione Affari sociali alla Camera punta a rivalorizzare il ruolo del medico che, ricordiamolo, è l'attore principale della scena sanitaria. E vedere finalmente attribuito al consiglio dei sanitari un ruolo rilevante è una grande passo in avanti. Non vogliamo che la politica perda la sua funzione propositiva – la responsabilità del politico che riceve il mandato dagli elettori è quella di lanciare un'idea di sanità – ma la valenza dell'opinione dei sanitari deve assumere rilevanza rispetto ai condizionamenti della politica. Stiamo discutendo in questi giorni gli emendamenti al testo base approvato alla fine di luglio. Ci sarà quindi un confronto con l'Opposizione, la quale ha sempre dimostrato maturità e collaborazione. (E.M.)

***Ginecologo, componente della XII commissione Affari Sociali e della XIV commissione Politiche Europee alla Camera e della commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause dei disavanzi sanitari regionali**