

di Antonio Tomassini

Presidente XII Commissione Igiene e Sanità del Senato

Cari colleghe e colleghi ginecologi, sono molto lieto di porgere il mio tradizionale saluto per l'87° Congresso Nazionale Sigo il cui leitmotiv è "Donna Oltre le Pari Opportunità: Sociali, Professionali... Biologiche".

Come indicato dai presidenti del Congresso, questo evento acquista un particolare rilievo in quanto preludio all'appuntamento della Ginecologia Italiana al Figo 2012, che si terrà a Roma e che, personalmente, ho appoggiato.

Nella XVI Legislatura in corso, dove ho l'onore di presiedere la 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato, sono numerose le iniziative istituzionali in ambito sanitario e in particolare "al femminile". Questa occasione rappresenta ormai indirettamente la finestra che mi concede di trasmettervi un sunto dei nostri lavori parlamentari.

Sono concorde sul fatto che le donne sono gravate dal duplice impegno, familiare e lavorativo, ed è rilevante che anche il Parlamento, il Governo, le istituzioni tutte, portino avanti iniziative a sostegno della donna. Così facendo si potrà garantire una tutela "di genere" e allo stesso tempo porremo le basi per costruire una società paritaria; inoltre, rimanendo in tema Sanità e Salute riproduttiva, si potrà superare quel triste primato che ci vede fanalino di coda dell'Europa riguardo la denatalità. La dimensione "Salute" è un elemento chiave nell'analisi dei diritti e nella comprensione delle disuguaglianze sia sociali che di genere. La salute, così come definita nella Costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), "lo stato emotivo, mentale, fisico, sociale e spirituale di benessere che consente alle persone di raggiungere e mantenere il loro potenziale personale nella società" e non semplice assenza di malattia, viene considerata un diritto e come tale si pone alla base di tutti gli altri diritti fondamentali che spettano alle persone.

La salute, e in questo caso la salute delle donne, rappresenta uno degli indicatori più importanti del benessere di una società. All'interno della commissione che presiedo la medicina di genere costituisce argomento di cui ci stiamo occupando con grande energia visto le numerose indagini che abbiamo concluso e quelle in itinere, già calendarizzate, che, per lo più, sono state proposte da "Senatrici". Debbo sottolineare, con grande soddisfazione, che le re-

# La prevenzione Chiave delle politiche del Terzo millennio

All'interno della commissione che presiedo la medicina di genere costituisce argomento di cui ci stiamo occupando con grande energia. Sono numerose le indagini che abbiamo concluso e quelle in itinere, già calendarizzate, che, per lo più, sono state proposte da "Senatrici" che, senza tener conto degli schieramenti politici, si sono impegnate tutte con slancio verso l'obiettivo unico di un bene comune: la salute della donna



latrici si sono impegnate con slancio, tutte, senza tener conto degli schieramenti politici, bensì con obiettivo unico, di un bene comune "La salute della donna". La Commissione ha approvato documenti conclusivi di rilevante significato ai fini di una programmazione politica.

## Le indagini conoscitive: cardini della programmazione

Proprio in occasione della ricorrenza dell'8 marzo, per meglio onorare la festività dedicata a tutte le donne, abbiamo votato il documento conclusivo dell'importante indagine conoscitiva che la Commissione ha

svolto sulle malattie ad andamento degenerativo di particolare rilevanza sociale con specifico riguardo al tumore della mammella, alle malattie reumatiche croniche e alla Sindrome HIV che purtroppo interessano da vicino la salute della donna. L'obiettivo dell'indagine conoscitiva è stato quello di valutare, attraverso anche indicatori specifici, la realtà sanitaria nazionale, verificare se la percezione di inadeguatezza del Sistema sanitario nazionale rispondeva al vero; appurare l'accesso alle cure e rafforzare con una politica forte l'indispensabilità dell'omogeneità nazionale del fenomeno salute pubblica, elimi-

nando disparità regionali con percorsi diagnostici terapeutici in sintonia con le più recenti linee guida. Riguardo il tumore della mammella i due rami del Parlamento, subito sensibili all'appello del Parlamento europeo, avevano approvato mozioni sulla lotta al tumore al seno e nel 2005 la Commissione Igiene e sanità del Senato aveva inoltre realizzato l'indagine conoscitiva sulle iniziative di prevenzione del tumore al seno in Italia. Abbiamo convenuto quanto sia necessario realizzare efficaci campagne informative dagli effetti concreti e non limitati nel tempo, in particola-



**Cari colleghi, a nome della Commissione, vorrei rivolgere l'augurio a tutte le donne che, grazie al vostro aiuto e al nostro intervento istituzionale, potranno meglio combattere le patologie della sfera femminile**

re per la sindrome HIV, per ridurre il sommerso e contenere l'epidemia; lo stesso vale per il tumore della mammella, in ragione del preoccupante abbassamento dell'età; quanto alle malattie reumatiche, in costante aumento, per consentire una diagnosi precoce. Altrettanto necessario è rilevante identificare "centri di eccellenza" in grado di accompagnare il paziente per mano nelle diverse fasi della malattia e nella sua evoluzione. Riguardo il carcinoma mammario, si esprime l'auspicio di conseguire l'obiettivo europeo per il 2016 e giungere, anche in Italia, alla realizzazione di breast units certificate, efficienti e fruibili dal

cittadino.

Una news interessante anche per le nostre ostetriche. Recentemente, infatti, è stato approvato il Ddl sulle professioni sanitarie. Sono circa una ventina i nuovi albi e ordini di professioni sanitarie, tra cui ostetrica, infermiere e infermiere pediatrica, che sono stati istituiti con il disegno di legge. Complessivamente sono oltre 400mila gli operatori professionali coinvolti. Il testo, votato all'unanimità, ha iniziato il suo iter parlamentare nel 2008 e dopo il rallentamento presso la commissione Bilancio, che ha dato il suo parere a fine giugno, arriva all'Aula del Senato. Con questo provvedimento inoltre è stato anche stabilito il percorso, formativo, burocratico e sanzionatorio, per i nuovi profili sanitari che potrebbero sorgere in futuro, senza dunque bisogno di una nuova legge.

## Reti di emergenza ed urgenza

Lo scorso marzo abbiamo approvato il documento conclusivo dell'indagine conoscitiva sul trasporto degli infermi e sulle reti di emergenza ed urgenza e, tenendo conto della longevità femminile, costituisce un altro lavoro per la tutela delle nostre donne.

La relazione è il frutto di oltre due anni di lavoro della 12ª Commissione, che verrà certamente ricordato negli anni a venire come una pietra miliare nella conoscenza e dei sistemi di emergenza. Ha offerto i numerosi spunti per il miglioramento del servizio al cittadino, elementi utilizzabili tanto a livello ministeriale, quanto in ambito regionale e territoriale. In questo contesto abbiamo parlato di patologie caratterizzate da lesione mono o pluridistrettuali tali da compromettere la sopravvivenza del paziente oppure gravi inabilità non solo per trauma ma anche generale, cardiovascolare, ischemico - un tempo prevalenti nel sesso maschile, che ora colpiscono sempre più le donne in età post fertile.

"Nascere sicuri". Attualmente abbiamo calendarizzato una interessante "Indagine conoscitiva sulla situazione dei punti nascita con riguardo all'individua-

► Segue a pagina 26

► Segue da pagina 16

### La prevenzione. Chiave delle politiche del Terzo millennio

di Antonio Tomassini

zione di criticità specifiche circa la tutela della salute della donna e del feto e sulle modalità di esercizio dell'autodeterminazione della donna nella scelta tra parto cesareo o naturale. "Nascere sicuri". In qualità di relatore dell'indagine conoscitiva vorrei illustrarvi il programma di massima, soffermandomi in particolare sulla situazione che concerne i punti nascita in Italia. I recenti fatti di cronaca hanno ingenerato una serie di dubbi sulla sussistenza concreta delle caratteristiche essenziali dei punti nascita, con particolare riguardo all'esistenza di attrezzature idonee per gli interventi ordinari e di emergenza, nonché alla presenza di personale specializzato e qualificato per il parto. Alla luce di tali avvenimenti, ho ritenuto necessario avviare un attento studio sulla funzionalità ed efficienza dei punti nascita e degli operatori di settore, nella prospettiva di risalire alle cause della fenomenologia negativa riscontrata negli ultimi tempi. A tal fine, ritengo opportuno

svolgere una valutazione sulle modalità di assistenza al parto e sui percorsi della nascita e della tutela della salute della madre e del bambino nella prospettiva di accertare l'effettiva funzionalità delle strutture che si occupano di nascita, anche al fine di arginare il fenomeno di "psicosi da parto" che si è diffusa negli ultimi tempi. In Italia, inoltre, il tasso di natalità è pari a 1,33 figli per donna in età fertile, e in termini percentuali prossimo allo zero, in quanto per anno il numero dei nati è quasi uguale a quello dei deceduti senza considerare che l'Italia è un paese a elevato tasso di invecchiamento. È fondamentale pertanto che venga garantito il diritto di partorire in sicurezza, nella prospettiva di impedire che disservizi sanitari o falsi allarmismi si vadano ad aggiungere alle altre cause economiche e sociali che disincentivano le giovani coppie dal mettere al mondo dei figli.

L'indagine conoscitiva terrà inoltre conto dei lavori delle altre Commissioni parlamentari che stanno approfondendo tale problematica, nonché della documentazione acquisita dalla Commissione sull'argomento a partire dalla XIV legislatura. Concludo il mio messaggio

sottolineando che si renda auspicabile, che le politiche del terzo millennio siano orientate ad un obiettivo socio-sanitario di prevenzione, diagnosi e trattamento precoce, elementi attraverso i quali si diminuiscono i costi totali di tutte le malattie, andando ad incidere sul QALYs (Quality Adjusted Life Years), overosia sul numero di anni recuperati in buona salute, e sulla quality, e il grado di disabilità (Disability Adjusted Life Years - DALYs), gli anni di vita al netto della disabilità. Tutto questo nella prospettiva di mutare lo scenario relativo all'assistenza sanitaria verso un progressivo welfare state della popolazione e del singolo cittadino, in base al principio di uguaglianza sostanziale e in coerenza con la definizione di salute dettata dall'Oms, intesa quale "completo benessere fisico, mentale e sociale" e non quale semplice assenza di malattie o infermità. Ovviamente è solo con la sinergia tra le istituzioni, che ci vedono sempre più presenti e attivi nelle sedi strategiche per il decision making sanitario, e la collaborazione scientifica sempre più stretta con le società nazionali e internazionali che potremmo dare una svolta alla questione Salute. **Y**

► Segue da pagina 21

### Donne enorme potenziale sociale sottoutilizzato

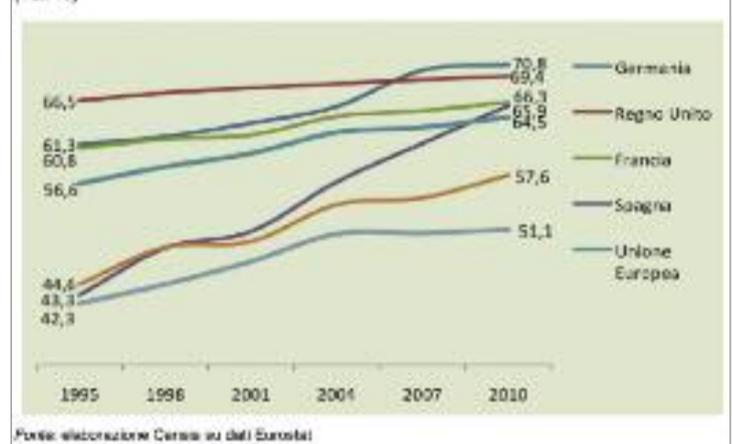
di Giuseppe De Rita

contro un altro aspetto strutturale: la configurazione del welfare, o meglio dei bisogni sociali e della loro concreta "copertura". Abbiamo una spesa sociale elevata eppure abbiamo delle scoperture che solo le famiglie (e le loro donne) possono fronteggiare. Possiamo anche gloriarcisi di un buon welfare familiare ma nei fatti (si veda la tab. 2) nel mondo familiare ci sono bisogni anche gravi che alla fine gravano prevalentemente se non totalmente a carico delle donne, che fatalmente riducono o eliminano il lavoro fuori casa per fronteggiare le esigenze di welfare familiare.

Chi mi ha letto fin qua avrà capito che per me la questione femminile è molto più complicata e complessa di quanto farebbero pensare i termini di "pa-

ri opportunità" su cui molti si sono andati ad arenare e su cui si rischia di dover fare non lotta e competizione sociale, ma piuttosto ricorsi a sentenze dei tribunali amministrativi. Io ritengo che le donne rappresentano un enorme potenziale sociale sottoutilizzato. Per farle uscire dalla marginalità in cui, nonostante gli innegabili miglioramenti della condizione femminile, ancora vivono è fondamentale attivare un intervento su più fronti. Non bastano gli incentivi ad assumere le donne, le politiche a favore dell'imprenditoria al femminile, le politiche familiari o quelle di conciliazione. Serve anche un cambiamento culturale che investa il rapporto uomo-donna, che ha a che vedere, ad esempio, con la divisione dei compiti di cura all'interno della famiglia e con il riconoscimento della responsabilità sociale della maternità e della paternità. **Y**

Figura 2. Il tasso di attività femminile nei principali Paesi europei (1995-2010) (val. %)



# Lestronette

levonorgestrel/etinilestradiolo

0,10 mg + 0,02 mg

*Fidati  
di un gold standard*

Classe C - RR  
Prezzo € 9,50



AIC n. 039759016/M

THERAMEX

Medicinale equivalente

TEVA

THERAMEX