



Bollini rosa edizione 2010

L'attenzione per le donne entra in ospedale

La quarta edizione della guida di O.N.Da agli ospedali a misura di donna svela che comincia a fare breccia negli ospedali italiani la filosofia *women friendly*. Altre 122 strutture sono state premiate con i bollini rosa. L'elenco conta ora 224 ospedali. Ma il Sud è ancora indietro

di Antonino Michienzi

È un'Italia spaccata in due con un Nord sempre più rosa e un Centro-Sud piuttosto grigio quella che emerge dal Programma Bollini Rosa, l'iniziativa con cui l'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna da quattro anni valuta gli ospedali italiani sulla base dell'attenzione da essi riservata alla salute del sesso femminile.

La guida, che conta ormai 224 strutture, si è arricchita quest'anno di ulteriori 122 ospedali, il 69 per cento dei quali situati nel Nord della Penisola. In particolare, Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna sono le Regioni con il maggior numero di ospedali

premiati. La qualità dei nuovi ospedali è risultata alta: a 51 ospedali sono stati assegnati infatti tre bollini, ad altri 51 due bollini. Soltanto 20 le strutture che hanno conseguito un solo bollino. La guida, che ha ottenuto il patrocinio del ministero della Salute, ha inoltre rilevato l'aumento degli ospedali senza dolore e delle strutture che propongono la parto-analgesia.

"A distanza di quattro anni dalla prima edizione qualcosa è cambiato, dal momento che sono pervenute oltre 350 candidature di ospedali impegnati a ottenere il nostro riconoscimento", ha commentato Francesca Merzagora, presidente di O.N.D.a. "Ci ha fatto molto pia-

cere anche notare che molte strutture premiate negli anni scorsi con uno o due bollini si sono ricandidate per dimostrare il loro impegno al miglioramento, segno che l'attenzione alle peculiarità femminili viene riconosciuta sempre più spesso come fondamentale. Ed è sempre più diffusa l'eccellenza nei piccoli centri di provincia, a indicare che anche in Italia l'ospedale per le donne è sempre più un traguardo raggiungibile ovunque". "I bollini rosa rappresentano un marchio di eccellenza da considerarsi come punto di partenza per favorire la crescita della prospettiva di genere", ha dichiarato il sottosegretario alla Salute Francesca Martini, intervenuta

alla conferenza stampa di presentazione della guida. "È proprio in questa ottica che considero fondamentale la presa in carico della paziente e la valorizzazione dell'integrazione dei servizi e dei percorsi territorio-ospedale; ed è mia intenzione sostenere sempre di più tutte quelle strutture che pongono le donne al centro della loro attività e che contribuiscono allo sviluppo di una "medicina di genere" che non si occupi soltanto delle patologie femminili ma di una nuova branca della medicina che guarda all'impatto clinico della malattia e al follow-up del farmaco e delle cure in ambito femminile". Un giudizio positivo è stato inoltre espresso anche da Walter Ricciardi, del Dipartimento di Igiene dell'Università Cattolica di Roma: "L'interesse nei confronti della salute di genere sta sicuramente crescendo, ma esistono tuttora criticità che anche l'edizione 2010 evidenzia". Ricciardi, infatti, ha ricordato come "è ancora rilevante il divario fra Nord e Sud del Paese, dove gli ospedali in rosa sono molto meno numerosi: esistono eccellenze notevoli, ma sono punte di diamante isolate. Il Sud - prosegue - sconta 15 anni di immobilismo, in cui non sono stati attivati sistemi di programmazione e controllo. Le Regioni si trovano perciò a dover recuperare una distanza considerevole rispetto al Nord, e purtroppo il federalismo sanitario non fa che accentuare le distanze. Al Sud l'accessibilità e la qualità dei servizi è generalmente inferiore e occorre lavorare per recuperare il tempo perduto".

I criteri per l'assegnazione

La classifica è il risultato della valutazione effettuata da un'apposita commissione presieduta da Laura Pellegrini, direttore generale dell'Istituto Malattie Infettive Spallanzani di Roma, che prende annualmente in considerazione diversi indicatori.

1 bollino. In particolare, viene riconosciuto un bollino rosa alle strutture ospedaliere che riservano un'attenzione specifica nei confronti delle donne, relativamente alla diagnosi e terapia di patologie femminili; che rispettano la corretta applicazione dei

Sul sito www.ondaosservatorio.it l'elenco degli ospedali premiati

Lea con particolare riferimento all'appropriatezza delle prestazioni; che siano accreditate e certificate per i requisiti strutturali e alberghieri.

2 bollini sono invece attribuiti alle strutture ospedaliere che, in possesso dei requisiti per ottenere un bollino, abbiano all'interno del loro Comitato Etico, almeno tre donne; abbiano un numero congruo di donne in posizione apicale; abbiano caratteristiche strutturali e servizi a misura di donna (possibilità di ricevere figli in età infantile; elasticità negli orari di ingresso dei familiari, disponibilità di servizi di lavanderia, luoghi di socializzazione etc.) e tengano conto della multiethnicità.

3 bollini rosa, infine, alle strutture ospedaliere che, in possesso dei requisiti per ottenere due bollini, abbiano pubblicazioni scientifiche su patologie femminili, applichino la normativa vigente sull'ospedale senza dolore e attuino il controllo del dolore nel parto e l'analgesia ostetrica.

Manager rosa, quelle sconosciute

Sulla partecipazione delle donne alla gestione della sanità l'Italia "è in forte ritardo". Infatti soltanto "il 10 per cento dei vertici è donna". A ricordare l'altra faccia della guida è il sottosegretario alla Salute Francesca Martini. "A fronte di un personale infermieristico al femminile che rappresenta più del 70% del totale, una dirigenza medica attorno al 35%, c'è solo il 10% delle posizioni apicali occupato da donne", ha aggiunto. In questo, ha concluso Martini "gli ospedali che hanno ottenuto più bollini rosa hanno anche fatto più passi avanti in termini di partecipazione femminile ai livelli più elevati di gestione". Lo confermano i risultati ottenuti dall'Istituto MultiMedica di Castellanza: "La presenza di donne nella nostra organizzazione, fino alle più alte cariche di direzione, è sempre stata attorno all'80 per cento", ha illustrato Stefania Colombi, direttore generale della struttura. "Questo è stato determinante nella definizione della strategia aziendale e ha accelerato scelte dirette al miglioramento dell'assistenza al femminile, creando ad esempio un percorso di prevenzione e diagnosi del tumore della mammella che ha quasi azzerato i tempi d'attesa". **Y**

Dolore: prime luci e solite ombre

Sembra che tra le mura ospedaliere qualcosa stia cambiando nelle modalità di gestione del dolore delle pazienti. Almeno nelle strutture premiate con i Bollini Rosa

Un'indagine promossa da O.N.Da e realizzata grazie al sostegno di Mundipharma e di Astellas Pharma, su 97 delle 186 strutture ospedaliere premiate con i bollini rosa nel 2009 ha infatti rilevato che la situazione è in grande

miglioramento, soprattutto dopo l'approvazione della legge sulle cure palliative lo scorso 15 marzo. La maggioranza dei reparti ospedalieri in queste strutture è infatti particolarmente attenta alla cura del dolore al femminile: nell'85 per cento di esse la valutazione del dolore è una routine, in otto ospedali su dieci esiste un programma organico di terapia antalgica, in sei su dieci si trova personale dedicato alla gestione e alla prevenzione del dolore. Si sentono ancora alcune differenze geografiche: le terapie antalgiche sono praticate dall'80% degli ospedali del nord-est contro il 60% delle strutture del Sud, dove i comitati "Ospedale senza dolore" sono presenti solo in un caso su due. "Il dolore annienta, abbruttisce, annulla e

spezza la volontà della persona", ha commentato la presidente di O.N.Da, Francesca Merzagora. "La legge approvata a marzo consente finalmente a tutti i clinici di somministrare farmaci antidolorifici ed oppioidi senza l'utilizzo del ricettario speciale. Ora però è fondamentale che le terapie vengano diffuse. I mezzi per farlo esistono e il nostro impegno sta proprio nel diffondere la conoscenza di queste terapie". "Non è un caso - ha aggiunto - se la cura del dolore è divenuta una caratteristica indispensabile per ottenere il punteggio massimo nelle nostre valutazioni. In futuro saremo ancora più esigenti, e nel bando 2011 la cura del dolore sarà un elemento indispensabile per entrare a far parte della nostra guida".