



PROGRAMMA BOLLINI ROSA CERTIFICAZIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE E ASSEGNAZIONE DEI BOLLINI ROSA

Premessa

In Italia come in altri Paesi europei le donne costituiscono l'utenza prevalente dei Servizi sanitari: le donne vivono infatti più a lungo degli uomini e in peggiori condizioni di salute, infatti prevalgono sugli uomini in quasi tutte le patologie.

Di fronte a questa realtà sanitaria femminile la medicina non si presenta con gli strumenti adatti per affrontarla e pur volendo far fronte a delle necessità occorreranno molti anni per sanare questo "gap" costituito dalla non corretta presa di coscienza della differenza di genere nelle molteplici realtà della nostra organizzazione sanitaria.

Allo stato attuale la medicina e la sua organizzazione rischiano di diventare un fattore di rischio ulteriore per la salute della donna non essendo ancora muniti di presidi più mirati sul genere.

E' quindi assolutamente indispensabile introdurre una prospettiva di genere all'interno dell'erogazione delle cure mediche.

Le aziende sanitarie non possono esimersi dall'affrontare delle tematiche emergenti tenendo ben presente, come è stato ampiamente documentato, che una prospettiva di genere all'interno dell'erogazione delle cure mediche e dello sviluppo delle politiche sanitarie, migliorano la salute non solo delle donne, ma anche degli uomini.

Nonostante vi sia unanime consenso sul fatto che in ogni società conosciuta la donna svolga il ruolo di custode della salute e dell'igiene, tale centralità non trova in realtà a volte riscontro al momento del ricovero in ospedale.

Disegnati generalmente da architetti uomini, diretti e amministrati quasi sempre da uomini, divisi in reparti con Direttori di unità complesse in genere maschili, gli ospedali non sono quasi mai a misura di donna. A maggior ragione nella società contemporanea, fortemente multietnica in conseguenza dell'immigrazione e caratterizzata da donne che si battono per mantenere sé stesse e il proprio nucleo familiare legati alle origini geografiche, culturali e religiose, la centralità della donna va preservata.

Quando viene ricoverata in ospedale la donna spesso scopre che le sue esigenze non sono sempre tenute in considerazione: che i servizi igienici sono insufficienti, che il desiderio di privacy non è rispettato, che alle proprie abitudini alimentari (e alle eventuali loro restrizioni per motivi culturali e religiosi) non si pensa molto.

La risposta di O.N.Da

L'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (O.N.Da) ha ideato un programma speciale di segnalazione degli ospedali basato sul loro livello di "women friendship", cioè sul grado di attenzione posta non solo nei confronti dei campi della medicina dedicati alle patologie femminili, ma anche verso le esigenze specifiche delle donne ricoverate.

Tramite il proprio sito istituzionale e i normali canali di informazione (campagne stampa, comunicati stampa, redazionali, interviste) il progetto di O.N.Da è reso pubblico sollecitando così le candidature di quegli ospedali che hanno i requisiti necessari.

Il programma è volto a identificare delle realtà clinico e/o scientifiche fortemente all'avanguardia nel panorama sanitario italiano al fine di facilitare la scelta del luogo di cura da parte delle donne.

Alle strutture ospedaliere che possiedono i requisiti identificati dall'Osservatorio vengono assegnati dei bollini rosa che attestano il loro impegno nei confronti delle malattie femminili.

L'obiettivo di questa iniziativa, è premiare le strutture che già possiedono caratteristiche a misura di donna e incentivare le altre ad adeguarsi nel tempo ai parametri definiti dall'Osservatorio.

La Commissione Bollini rosa

Si è insediata l'8 marzo 2007 la Commissione Bollini rosa dell'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna preposta all'assegnazione dei bollini rosa.

La Commissione, che si riunirà periodicamente per esaminare le richieste e per attribuire i bollini rosa, è costituito da: **Laura Pellegrini** (Presidente), Adriana Albini, Giuliano Binetti, Maria Luisa Brandi, Annalisa De Curtis, Flori Degrassi, Maurizio De Tilla, Francesca Martini, Francesca Merzagora, Maria Grazia Modena, Maria Antonietta Nosenzo, Gianna Schelotto, Nicla Vassallo.

I criteri di attribuzione dei bollini rosa 2010

- **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 architettoniche e servizi a misura di donna, caratteristiche multietniche
- **3 bollini rosa:** requisiti per ottenere 2 bollini rosa + pubblicazioni scientifiche su patologie femminili, applicazione della normativa vigente sull'Ospedale senza dolore (Gazz. Uff. Rep. 29/6/2001), controllo del dolore nel parto e analgesia ostetrica

PRESENTAZIONE DELLE RICHIESTE DI ATTRIBUZIONE DEI BOLLINI ROSA

Le Strutture, in possesso dei criteri identificati, che desiderino presentare la propria candidatura (autocertificazione) per l'attribuzione dei bollini rosa possono scaricare il modulo apposito (**online dal 1 dicembre 2009**) dal sito www.ondaosservatorio.it, compilarlo e spedirlo entro **il 15 marzo 2010** al seguente indirizzo: relazioniesterne@ondaosservatorio.it.

L'elenco delle strutture che avranno ottenuto il riconoscimento dei bollini rosa verrà reso pubblico **il 30 giugno 2010** nel corso di una conferenza stampa a Roma in sede istituzionale da definire e attraverso il sito di O.N.Da, nonché verrà diramato ai principali media nazionali.

Il giudizio della **Commissione Bollini rosa** è insindacabile.

Validità bollini rosa 2010: 31 dicembre 2011.

L'Osservatorio effettua site visit in loco per verificare l'esistenza dei requisiti per l'ottenimento dei bollini rosa.