

Libro verde. Analisi e strategie raccolte da Onda

Salute a misura di donna

Dall'evidenza alle proposte operative. Il «Libro verde sulla salute della donna», edito da Franco Angeli in collaborazione con Farindustria, contiene una serie di progetti operativi per il miglioramento della condizione di salute delle donne nelle varie regioni italiane.

Il testo, curato dall'Osservatorio nazionale sulla salute della donna - impegnato nello studio delle principali patologie che colpiscono l'universo femminile e nell'avanzare strategie

di prevenzione, promuovendo una cultura della salute di genere - fa seguito a un primo studio condotto nel 2007.

L'anno scorso il Libro bianco di Onda sulla salute delle donne (sempre edito da Franco Angeli) per la prima volta ha «pesato» per ciascuna regione italiana una serie di bisogni, di comportamenti e di servizi per le donne, analizzandone le diverse patologie.

Ora il Libro verde è passato alla fase operativa. È stato

chiesto ai componenti del Comitato scientifico di Onda, ai referenti tematici dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni e ad altre personalità di proporre interventi, provvedimenti, strategie e attività per migliorare o risolvere specifici problemi rilevati nel Libro bianco.

Le soluzioni proposte - basate sull'evidenza scientifica, fattibili e misurabili - toccano i più diversi ambiti, dai fattori di rischio e stili

di vita fino all'accesso ai servizi sanitari, passando per diversi tipi di malattie.

I risultati dei due Libri verranno presentati a un Comitato misto Onda-parlamentari dei diversi schieramenti di ogni regione, per stimolare e garantire l'implementazione delle azioni migliorative a livello territoriale. L'Osservatorio ritiene che il coinvolgimento delle istituzioni nel delicato tema della salute della donna sia fondamentale.

Un capitolo sui fattori di rischio

www.ondaosservatorio.it

Il bilancio degli screening oncologici

Pubblichiamo uno stralcio del capitolo «Prevenzione dei tumori femminili» tratto dal libro verde «La salute della donna».

In Italia, gli screening organizzati in ambito di prevenzione secondaria oncologica si sono sviluppati soprattutto durante gli anni '90 svincolandosi progressivamente dalla caratteristica di iniziative sperimentali e connotandosi sempre più come interventi di Sanità pubblica sempre più istituzionalmente supportati. Si pensi, per esempio, al ruolo del Centro nazionale di controllo delle malattie (Ccm), dell'Osservatorio nazionale per gli screening (Ons) e dei gruppi interdisciplinari di operatori (GisMa, GisCi e GisCor) che da anni offrono il loro contributo scientifico allo sviluppo dei programmi. Certamente un impulso decisivo allo sviluppo dei programmi italiani è pervenuto dai provvedimenti normativi che, sia in termini di pianificazione (Piano sanitario nazionale della prevenzione) che operativi (legge 138/2004), hanno stimolato l'attivazione dei programmi in molte Regioni. L'impegno non è stato solamente nella direzione dello stanziamento di fondi, ma anche nel mantenere costante e attivo il

monitoraggio dell'evoluzione e dell'attivazione dei programmi attraverso l'operato della Conferenza Stato-Regioni e del Ccm. Va anche ricordato che nel 2006 il ministero della Salute, in collaborazione con l'Ons e la Lega italiana tumori, ha pubblicato un opuscolo dal titolo «Raccomandazioni per l'implementazione dei programmi di screening», entrando, quindi, nel merito delle caratteristiche organizzative e valutative dei programmi. Ogni anno, inoltre, i dati di attività e di valutazione dei programmi di screening sono raccolti e analizzati nel rapporto annuale dell'Ons. Limitandoci agli screening per i tumori femminili attualmente in Italia, i programmi di screening attivi per il tumore della mammella sono 123 e per il cervicocarcinoma sono 122. Risulta che in tutte le Regioni italiane sia attivo almeno un programma organizzato per lo screening mammografico. È verosimile che a breve ciò avverrà anche per lo screening per il collo dell'utero. Tuttavia, l'aver attivato i programmi non significa necessariamente essere in grado di invitare regolarmente la popolazione obiettivo. Soprattutto i programmi giovani hanno più difficoltà ad entrare «a regime», cioè a invitare con

regolarità biennale o triennale come previsto dalle raccomandazioni nazionali. (...) I dati di estensione e di partecipazione più recenti sono disponibili sul sesto Rapporto dell'Osservatorio nazionale screening che ha pubblicato i dati, ancorché preliminari, anche per l'anno 2006. Da questo risulta che il 78,2% delle donne italiane appartenenti alla popolazione obiettivo per lo screening mammografico è inserita in un programma di screening (76,4% nel 2005); lo stesso indicatore si colloca al 69% per lo screening per il cervicocarcinoma (66,7% nel 2005). Il confronto tra ripartizioni geografiche evidenzia già a questo livello discrete differenze geografiche. Sono in particolare le regioni del Sud e le Isole che si distanziano, anche se questo gap si va progressivamente riducendo. Tuttavia non è sufficiente risiedere in un territorio ove è attivo un programma di screening. È necessario che il programma sia in grado di raggiungere e mantenere un livello di attività sufficiente a garantire l'invito a tutta la popolazione obiettivo secondo la periodicità prevista. L'atteso è che nello screening per il cervicocarcinoma si inviti ogni anno un terzo delle donne dell'intera popolazione obiettivo, data la periodicità di

ripetizione triennale del test. Nel 2006, in Italia, i programmi hanno invitato il 25,3%. Per quanto riguarda la mammella invece, sono state invitate il 57,2% delle donne che si sarebbe dovuto invitare. Infine, per ottenere successo in termini di impatto sulla mortalità ed eventualmente sull'incidenza, un programma di screening deve ottenere consenso e partecipazione da parte della popolazione. La partecipazione complessiva in Italia al programma di screening per il tumore della mammella è del 56,6% (adesione grezza anno 2006) e del 38,5% per il cervicocarcinoma uterino. Anche in questo caso vi sono differenze di tipo geografico. La partecipazione al programma deve però essere informata e consapevole ed è in questi termini che si sono sviluppati gruppi di lavoro "inter-screening". Vi deve essere, infatti chiarezza informativa sui vantaggi, ma anche sui possibili svantaggi per la salute (per esempio falsi positivi e falsi negativi, ansia, possibili sovradiagnosi e/o sovratracamenti) e vi è, inoltre, l'esigenza di veicolare alla popolazione, almeno da parte istituzionale, messaggi semplici, chiari e non contraddittori. Su questo argomento pongono attenzione anche le recenti raccomandazioni ministeriali. (...)



Il Libro verde dell'Osservatorio nazionale sulla salute della donna (Onda) verrà presentato giovedì 18 settembre alle ore 12 presso la sede di Farminindustria in Largo del Nazareno, 12 a Roma. Tra i relatori, Francesca Martini, sottosegretario alla Salute, e Sergio Dompé, presidente di Farminindustria. Modera l'incontro Francesca Merzagora, presidente di Onda.

