

esclusivamente al Nord. Anche se nel settentrione sono state selezionate il 56% delle esperienze e nel centro poco più del 25%. Al Sud la piccola Basilicata, con 4 best practice è seconda solo alla Sicilia (5 esperienze) tra le regioni del Sud e delle Isole.

Rispetto alla presa in carico dell'assistito e all'integrazione socio-sanitaria, le numerose esperienze segnalate da Fiaso mostrano come sia oramai una realtà sempre più diffusa quella della continuità assistenziale, ossia dei servizi capaci di prendersi cura del paziente dal momento del suo ricovero fino al post dimissioni, attraverso équipe multidisciplinari di professionisti sanitari che agiscono anche a domicilio. E sempre più numerose sono le iniziative per migliorare il rapporto medico-paziente. Che significa consenso alle cure e quindi minor contenzioso sanitario, all'origine di quella medicina difensiva che ci espone a rischi inutili e provoca almeno 10 miliardi di sprechi l'anno.

“La Buonasanita passa per l'autonomia delle Aziende. Le esperienze e i progetti innovativi realizzati in questi anni dimostrano come sia possibile fare Buonasanita anche in tempi di crisi” sottolinea il presidente di Fiaso, Valerio Fabio Alberti. “Risultati – ha proseguito – che sarebbe stato impossibile conseguire senza un management all'altezza e la dedizione del personale sanitario. Spesso costretto a lavorare in condizioni non agevoli ma sul quale è fondamentale puntare anche in futuro attraverso forme che incentivino meglio merito e professionalità”. “Al di là dei campanilismi – sottolinea a sua volta **Giampiero Maruggi**, vice presidente Fiaso e coordinatore dell'Osservatorio – la raccolta selezionata dimostra che è possibile fare buonasanita anche al Sud perché la discriminante non è geografica ma gestionale.” “Senza dimenticare – ha aggiunto – come ciò avvenga mentre le mai sopite tendenze centralistiche trovano nelle esigenze di bilancio l'occasione per riprendere slancio, mortificando quell'autonomia di gestione senza la quale un'Azienda non può essere tale.” **Y**

nanziamiento tramite la fiscalità generale e i ticket non è sufficiente, bisogna ragionare anche sui fondi integrativi e i sistemi di franchigia”. In piena sintonia con le parole del presidente Vargiu anche il segretario generale di Cittadinanzattiva, **Antonio Gaudio**, che ha iniziato il suo discorso intervenendo per sfatare il mito sul Ssn italiano, giudicato tra i migliori al mondo. “Non è così – ha detto Gaudio – o meglio, lo può essere a seconda dei territori che si prendono in considerazione: ci sono grandi eccellenze così come enormi buchi”. “Discutere oggi di buone pratiche in sanità – ha concluso Gaudio – vuol dire parlare di un riformismo possibile, da attuare in tempi brevi.” **Y**

Ospedali. I "Bollini rosa" 2013

Onda premia 230 strutture al top per le donne

■ L'Osservatorio nazionale sulla salute della donna ha assegnato i “Bollini rosa” alle realtà che si sono distinte per l'attenzione verso le principali patologie di interesse femminile. Particolare attenzione alla Sclerosi multipla che colpisce le donne in un rapporto 2:1 rispetto agli uomini

Gennaro Barbieri

Presenza di specialità cliniche dedicate alle principali patologie di interesse femminile e appropriatezza dei percorsi diagnostico-terapeutici. È sulla base di questi parametri che 230 ospedali italiani hanno ricevuto quest'anno i bollini rosa, speciale riconoscimento assegnato dall'Osservatorio nazionale sulla salute della donna (O.N.Da) che ha ideato il programma con l'intento di premiare le strutture che già possiedono caratteristiche a misura di donna e di incentivare gli altri ospedali ad adeguarsi. La valutazione prevede l'attribuzione di tre, due o un bollino, a seconda dello status raggiunto. E in questa edizione sono 65 gli ospedali che hanno guadagnato il massimo riconoscimento, mentre 12 (distribuiti tra Lombardia, Emilia Romagna, Piemonte e Trentino Alto Adige) hanno conquistato una menzione speciale per avere ottenuto sempre, dal 2007 a oggi, tre bollini.

I criteri considerati per l'assegnazione dei bollini rosa alle varie strutture sono stati: presenza di servizi nell'ambito delle specialità di maggior rilievo clinico ed epidemiologico per la popolazione femminile; appropriatezza del percorso diagnostico-terapeutico da intendersi come garanzia di un approccio clinico alla patologia specifico e accurato in relazione alle esigenze e alle caratteristiche psico-fisiche della donna; presenza di servizi per l'accoglienza della paziente e per la tutela della sua dignità. La valutazione è stata effettuata tramite la procedura dell'autocertificazione: a ogni struttura è stato sottoposto un questionario composto da 162 domande che erano state definite da un gruppo multidisciplinare di esperti in accordo con le Linee guida del Ministero della Salute e delle società scientifiche.

Le migliori performance si registrano in Lombardia, con 63 strutture premiate, a seguire Veneto e Lazio, rispettivamente con 23 e 21 ospedali 'rosa'. “Con questa nuova edizione – ha commentato **Francesca Merzagora**, presidente di O.N.Da – confermiamo il nostro impegno nel promuovere, anche all'interno delle strutture ospedaliere, un approccio di genere nella definizione e nella programmazione strategica dei servizi socio-sanitari, imprescindibile per poter garantire, secondo i principi fondamentali di parità ed equità delle cure, il diritto alla salute non solo delle donne, ma anche degli uomini”. Gli obiettivi di O.N.Da sono dichiaratamente ambiziosi, in funzione di miglioramenti costanti e progressivi. “Vogliamo trasformare il processo di assegnazione dei bollini in un vero e proprio programma di certificazione – ha annunciato il vicepresidente **Alberto Costa** – in modo da giungere a conclusioni basate su verifiche attive e non solo più sull'acquisizione di informazioni autocertificate. Altra nostra idea è quella di iniziare a tratteggiare un possibile Ospedale della donna, riprendendo il modello tedesco austriaco e quello americano di Boston”. Quest'anno sono poi stati inseriti due focus specifici. Uno sulla Neonatologia, intesa come area specialistica di interesse, con particolare riferimento alla nascita prematura. L'altro riguarda la Sclerosi multipla (Sm), una patologia che colpisce soprattutto le donne, in un rapporto di 2:1 rispetto agli uomini: in Italia, su 68mila persone affette da Sm, circa 45mila sono di sesso femminile. Per la prima volta nella storia di ‘Bollini Rosa’ il programma è stato aperto anche alle strutture attive nella diagnosi e nel trattamento di questa patologia. E il risultato è stato eloquente: in 94 hanno

aderito all'iniziativa, con tutte le regioni rappresentate. “Questo approfondimento ha un'importanza enorme – ha sottolineato **Sabrina De Camillis**, sottosegretario alla Presidenza del Consiglio – Si tratta infatti di una patologia a elevato impatto sociale, che deve impegnarci maggiormente nella ricerca di soluzioni e nella comprensione delle dinamiche sociali che la caratterizzano”. Nel complesso è la medicina di genere che richiede un'attenzione particolare “perché ci sono ancora – ha aggiunto – deficit strutturali e qualitativi che vanno colmati al più presto. In questo senso è fondamentale trovare nuove fonti di finanziamento per il sistema della ricerca”. Quando viene diagnosticata una patologia potenzialmente invalidante come la sclerosi multipla, “una donna percepisce immediatamente un rischio per il suo ruolo di madre o di moglie perché la malattia può incidere fortemente sulla sua vita sessuale, affettiva o lavorativa. – spiega **Maria Rosaria Tola**, Direttore dell'Unità Operativa di Neurologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara - Arcispedale Sant'Anna – Per questo le donne con sclerosi multipla necessitano di assistenza non solo da parte di specialisti in neurologia, ma anche di un team multidisciplinare in grado di rispondere alle loro esigenze, in particolare in fasi della vita delicate come la gravidanza o la menopausa. Nella nostra struttura, ad esempio, offriamo alle donne un sostegno psicologico mirato per aiutarle nella loro vita di coppia e nella scelta di una maternità consapevole”. Un altro elemento nodale è costituito dalla comunicazione. “È indispensabile un lavoro capillare e costante in termini di sensibilizzazione – ha ricordato **Emilia De Biase**, presidente della Commissione Igiene e sanità del Senato – per costruire una nuova consapevolezza rispetto ai problemi delle donne. E per farlo il punto di partenza deve essere una riconversione qualitativa della spesa che consenta di agire maggiormente su prevenzione e ricerca. Nell'ottica di una valorizzazione



Quest'anno sono stati inseriti due focus specifici. Uno sulla Neonatologia, intesa come area specialistica di interesse, con particolare riferimento alla nascita prematura. L'altro riguarda la Sclerosi multipla (Sm), una patologia che colpisce soprattutto le donne, in un rapporto di 2:1 rispetto agli uomini: in Italia, su 68mila persone affette da Sm, circa 45mila sono di sesso femminile

ne della medicina di genere auspico che nel secondo round di discussione sulla Legge di stabilità – ha concluso – ci sarà spazio per nuovi stimoli a favore della salute delle donne”. Grazie a un accordo con Federafarma, prosegue il rapporto di stretta collaborazione con le 17mila farmacie presenti sul tutto il territorio nazionale: aiuteranno la popolazione femminile a trovare l'ospedale più vicino con i migliori servizi per le donne. “La farmacia sta cercando di implementare questo percorso di integrazione – ha spiegato **Maria Grazia Mediati** di Federafarma – Le nostre strutture possono infatti ridurre le difficoltà di accesso alle prestazioni per le donne, contribuendo a diffondere la conoscenza degli ospedali premiati con i bollini rosa”. **Y**