

SANITÀ

Con questo servizio diamo inizio ad un viaggio attraverso le strutture e le prestazioni sanitarie, dell'USL 28. Qual'è la loro qualità? Quanto costano effettivamente e quanto pagano gli utenti? Quanti giorni è necessario aspettare per poter effettuare esami analisi e terapie? Cominciamo da uno dei campi più discussi: la cardiologia.

Una conversazione con il dr. Teodomiro Lanzetta, primario di cardiologia presso l'Ospedale della Misericordia dell'USL 28

I PROBLEMI DEL CUORE

Le prestazioni più richieste. Si fanno troppi esami strumentali. La carenza di personale. Solo 9 dei 18 medici previsti. 700 ricoveri all'anno. Il problema delle attese. I rapporti tra medici convenzionati e ospedalieri. Più medici e infermieri professionali. La prevenzione e la riabilitazione. Fumo e alimentazione. L'esempio degli USA. La situazione toscana

a cura di Gabriella Cerchiali

Questo elenco (vedi tabella) è la nomenclatura delle prestazioni cardiologiche erogate sia in convenzione esterna che presso la struttura pubblica, soggette a tickets valido su tutto il territorio nazionale. Da noi, quali di queste prestazioni sono maggiormente richieste e, in generale, ce ne sono alcune che non vengono erogate e per quale motivo?

Fra gli esami qui elencati ve ne sono alcuni, come per esempio "Cardiogramma apicale" con o senza prove farmacodinamiche, "Oscillografia", "Vettocardiodiagramma" ed altri che ormai non vengono più effettuati, non solo a Grosseto, ma quasi in nessuna istituzione cardiologica del mondo, se non per scopi di particolare ricerca, o per pazienti particolari; queste metodiche, infatti, sono superate da altre, che forniscono elementi diagnostici molto più importanti e significativi. Vi sono poi altri esami, come "L'ecodoppler cardiaca completa" e l'"ecocardiogramma", che vengono regolarmente effettuati presso la nostra istituzione.

Nell'elenco, tuttavia, non è compreso l'"ecocolordoppler", una metodica che abbiamo acquisito da pochi mesi. Per quanto riguarda le curve di diluizione, noi abbiamo l'attrezzatura presso la UTIC e la possiamo utilizzare su pazienti ricoverati, mentre non abbiamo l'attrezzatura per l'uso ambulatoriale. **Ciò rappresenta un problema per voi?**

Questa apparecchiatura sarebbe indubbiamente utile in parecchi casi, però in parte si può rimediare con l'ecocardiografia. Ovviamente, poi, acquisendo nuove attrezzature, si pone il problema di avere il personale medico sufficiente per il loro utilizzo.

Sul problema del personale ritorneremo in seguito, se non ti dispiace. Ora, vorresti dirmi se è vero che per quanto riguarda l'ecocolordoppler c'è una richiesta enorme, esagerata di esami? Perché si verifica questo? Forse perché è un esame nuovo?

Direi che soprattutto per il doppler vascolare periferico c'è una grandissima richiesta. Ciò dipende in parte dal fatto



che il medico di famiglia, forse perché oberato da una serie di pratiche burocratiche, non riesce ad effettuare un esame clinico approfondito del paziente. In secondo luogo, perché i pazienti stessi pensano che lo strumento possa dire di più di una buona visita. Questo non è vero. Spesso, con un'accurata anamnesi, si può evitare il ricorso ad esami strumentali. C'è poi un terzo fattore (e questo accade molto spesso anche a me): i pazienti sanno che un parente, un amico ha eseguito un determinato esame e pretendono di fare lo stesso, credendo a torto che le stesse procedure diagnostiche siano efficaci per tutti.

Fondamentalmente credo che ci sia, fra i medici e soprattutto fra i pazienti, una mentalità diffusa secondo la quale con gli esami strumentali si risolvono tutti i problemi. Addirittura si arriva al paradosso per cui molti fanno una quantità di esami strumentali e poi non eseguono la cura! **Dicevi pocanzi che riuscite a fare molte cose, ma di non essere totalmente soddisfatto. Di cosa ritieni ci sia carenza?** Anzitutto di personale medico. La no-

stra U.O. di Cardiologia ha avuto un grande incremento, tanto è vero che il 2o Piano Sanitario Regionale le assegna, se non erro, 18 medici.....

...È vero. La Regione ha confermato in pieno il Decreto Donat-Cattin e assegna alla Cardiologia di Grosseto 18 medici...

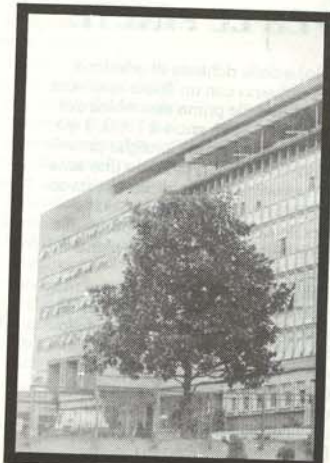
... invece, per ora, siamo appena nove, esattamente la metà del numero stabilito. Ciononostante, ricoveriamo più di 700 pazienti l'anno, avendo dieci letti in meno rispetto a quanto previsto nel secondo piano sanitario regionale. Siamo perciò costretti ad una rapida rotazione, che comporta un grande impegno del personale.

La degenza media nella tua U.O. raggiunge buoni livelli, non è così?

Abbiamo una durata di degenza media di 4-5 giorni, contro una degenza media regionale che è di circa 7,8 giorni. Abbiamo una occupazionalità dei posti letto superiore all'84%, mentre quella media per la Toscana è del 75%. Ciò non vuol dire superficialità nella ricerca e poco interesse verso il paziente, bensì che svolgiamo un grosso, concentrato lavoro a livello di reparto. Esempificando: se calcoliamo che una lettura di ECG (ElettroCardioGramma) comporta da tre a cinque minuti, che l'esecuzione di una prova da sforzo richiede più di un'ora, si può osservare che nel passato quinquennio nella nostra U.O. si è svolto un lavoro che avrebbe dovuto impegnare 5-6 medici in più di quelli realmente in servizio. Senza contare ovviamente il lavoro del personale infermieristico, che è altrettanto oberato. **Sarà certamente per questi motivi che il Piano vi ha privilegiato. Sei soddisfatto?**

Certamente. Tuttavia voglio sottolineare che ancor oggi il personale tutto è costretto ad effettuare orari di lavoro straordinario eccedenti quanto previsto dal Contratto di Lavoro e quindi assai spesso pagati in ritardo o addirittura non retribuiti. Ciononostante, restano delle attese, perché, anche supponendo con lo straordinario 4-5 persone, ne mancano altrettante per raggiungere il "tag" previsto dal Piano.

Le attese: problema spinoso per



PRESTAZIONI EROGATE PRESSO LA USL 28 NEL 1989	
Visite specialistiche	5.488
Cardiogramma apicale	
Cardiogramma apicale con prove farmacodinamiche	
Esame poligrafico completo	
Esame poligrafico completo con prove farmacodinamiche	120
Fonocardiogramma	
Fonocardiogramma a penna scrivente	
Fonocardiogramma con prove farmacodinamiche	
ECG dinamico sec. Holter	744
Eco-doppler-grafia cardiaca completa	nuovo acquisto del 1990
Ecocardiogramma completo bidimensionale	
Ecocardiogramma completo bidimensionale con prove farmacodinamiche	930
Ecocardiogramma completo bidimensionale dopo sforzo	
ECG	33.136
ECG con prova da sforzo + determinazione del consumo di O2	549
ECG con prove farmacodinamiche o con test vari	120
Pletismografia (per arto)	66 (in netto calo: erano 200/300 fino a 4 anni fa)
Velocimetria doppler per due arti	
Velocimetria doppler per tronchi sopraortici	1164
Vettocardiodiagramma con più rilievi	non si fa più