

L'Azienda ha studiato corsie privilegiate per i sospetti casi di patologie neoplastiche. Appello ai medici di medicina generale affinché prescrivano soltanto esami utili

Liste d'attesa più lunghe, l'ospedale corre ai ripari

Tempi critici per il 10% delle prestazioni. Il direttore sanitario: percorsi ad hoc per chi ha davvero bisogno

di LUANA DE FRANCISCO

Peggiorano i tempi d'attesa in ospedale e l'Azienda corre ai ripari studiando nuove strategie "taglia-coda": dall'introduzione di percorsi diagnostico-terapeutici dedicati ai casi di sospetta patologia neoplastica, all'affinamento delle corsie preferenziali per le cosiddette priorità cliniche. Passando attraverso una necessaria sensibilizzazione dei medici di base, spesso portati a prescrivere esami inutili.

Un esempio su tutti: la densitometria ossea. Per eseguirla, un paziente aspetta fino a 519 giorni, quasi un anno e mezzo. E ad attendere l'appuntamento, a tutt'oggi, sono 1.437 persone. Ma nella tabella delle prestazioni con i tempi più "critici" redatta dall'Azienda ospedaliero-universitaria (circa il 10% sul totale di oltre 500) e aggiornata al mese di ottobre, a spiccare sono ancora e soprattutto le ecografie, le visite di chirurgia vertebro-midollare, gli interventi di chirurgia plastica e alcune visite specialistiche (da quella oculistica, a quelle neurologica e diabetologica). Si tratta in prevalenza di esami relativi ad attività non prioritarie e, quindi, non certo preoccupanti sul piano strettamente sanitario. Ma capaci comunque di lasciare il cittadino quantomeno interdetto.

«Spesso, il problema nasce dall'inappropriatezza della prescrizione medica - spiega il direttore sanitario, Fabrizio Fontana -. Messi sotto pressione dai loro pazienti, molti medici di medicina generale finiscono

*Un anno e mezzo
per ottenere
la densitometria ossea*

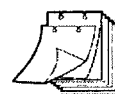
per mandarci gente che in realtà potrebbe tranquillamente non eseguire questo o quell'esame. È il caso della densitometria ossea, sempre più richiesta da don-

ne in età avanzata: di fronte al fenomeno del tutto fisiologico della rarefazione dell'osso, sarebbe più utile consigliare loro uno stile di vita sano». Non meno abusate le visite diabetologiche, «per la cui cura forse andrebbe ripensato il ruolo dei medici di base», e le prescrizioni di esami ecografici. «Non essendo nocivi alla salute - continua - se ne fa un uso sconsiderato. E alla fine, la stragrande maggioranza dà esito negativo». Con il risultato però di ingolfare le agende.

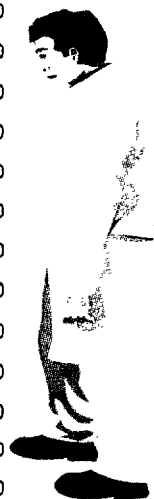
«In sanità, più aumenta l'offerta, più cresce la domanda, come per i beni di lusso - afferma ancora Fontana -. Ma a noi interessa che chi ha realmente bisogno riesca ad avere l'appuntamento in tempi ragionevoli. Per farlo, da una parte stiamo continuando a lavorare sulle priorità cliniche, cioè sulle condizioni che danno un titolo di accesso prioritario a determinati esami: a breve, sarà la volta dell'endoscopia digestiva e delle visite vertebro-midollari, in particolare per quel che riguarda il mal di schiena. Dall'altro - continua - abbiamo elaborato tre percorsi diagnostico-terapeutici per altrettante sospette patologie neoplastiche: al polmone, al colon-retto e alla mammella. In questo modo, il paziente non sarà più costretto a vagare da Ponzio a Pilato o, fatta la radiografia, abbandonato a se stesso, ma sarà preso in carico dall'ospedale e accompagnato fino alla fine del ciclo di accertamenti».

TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI ESTERNE ANNO 2008

STRUTTURA OPERATIVA COMPLESSA	PRESTAZIONI	dic. 2006		dic. 2007		ott. 2008		LIVELLI ESSENZIALI ASSISTENZA
		Tempi attesa	N. prenot. paz/esami	Tempi attesa	N. prenot. paz/esami	Tempi attesa	N. prenot. paz/esami	
NEUROCHIRURGIA	Visita neurochirurgica	57	100			44	107	30
CHIRURG. VERTEBRO-MID.	Visita chirug.vertebro-midollare	189	444	213	495	251	579	30
CHIRURGIA PLASTICA	Intervento chir. amb. differibile	325	154	505	155	603	153	30
CHIRURG. MAXILLO-FACC.	Interventi ambulatoriali	610	91	45	8	35	11	30
OCULISTICA	Visita oculistica elettiva	73	368	78	480	111	425	30
RADIOLOGIA	Rm osteo-articolari	164	475	157	91	57	14	60
RADIOLOGIA	Rm massiccio facciale	139	26	10	3	57	16	60
RADIOLOGIA	Ecografia addome non oncologici	161	472	127	277	169	102	60
RADIOLOGIA	Mammografia non prioritaria	801	326	-	344	534	542	60
CIVIDALE RADIOLOG.	Ecografia addome sup. inf comp.	166	227	122	228	173	168	60
CIVIDALE RADIOLOG.	Mammografia mono e bilaterale	672	1.880	457	1.402	317	1.082	60
CHIRURGIA VASCOLARE	Eco color doppler tronchi sovraortici	132	195	122	241	120	247	60
CIVIDALE CHIRURGIA VASC.	Amb. vascolare - Eco doppler Tsa	120	157	98	141	97	132	60
GASTROENTEROLOGIA	Colonscopia	360	469	350	451	355	442	60
DIPARTIM. MEDICINA	Visita allergologica	147	153	134	148	142	141	30
DIABETOLOGIA	Visita diabetologica	62	183	64	97	100	152	30
DIASU	Visita urologica	61	251	65	221	58	189	30
DIASNE	Visita neurologica	62	134	95	170	145	219	30



giorni



IL CASO

Visite oculistiche a rilento ma reparto all'avanguardia

Anche l'ormai imminente fusione dei reparti e delle cliniche del "Santa Maria della Misericordia" in Dipartimenti ad attività integrata contribuirà ad alleggerire le liste d'attesa. O quanto meno, a "razionalizzarle", indirizzando il paziente nel settore dedicato alla specialità di riferimento. Sarà così per l'Oculistica, dove l'area ospedaliera si occuperà sempre più di cataratta e glaucoma e quella universitaria di problemi retinici e di maculopatie. E lo stesso avverrà in Ortopedia, dove gli specialisti ospedalieri seguiranno prevalentemente i casi traumatologici e i colleghi clinici gli interventi elettivi.

Ma a migliorare, a breve, sarà anche il versante ecografico. «I tempi mediamente lunghi - spiega il direttore sanitario, Fabrizio Fontana - risentono di una notevole domanda di controllo, che attualmente non può essere separata dai primi accertamenti. Con il 2009, inizierà la separazione per priorità della richiesta di ecografia addominale, con probabile attivazione anche per gli ecodoppler Ts». La

vera svolta, però, è attesa nel 2010, quando l'inaugurazione del primo blocco del nuovo ospedale metterà a disposizione spazi ambulatoriali specialistici decisamente più ampi di quelli attuali.

Nel frattempo, l'Azienda dovrà comunque continuare a vedersela con tempi d'attesa molto più lunghi di quelli previsti dai Livelli essenziali assistenza. Come nel campo della Radiodiagnostica. «Il dilatarsi dei tempi su alcune Risonanze magnetiche - continua Fontana - è legato alla scelta d'intensificare l'azione sugli esami più impegnativi, come l'Angiotac e le Tac cerebrali, per le quali non è facile trovare risposta al di fuori dell'ospedale, allentando l'attività sulle articolari, che invece possono essere eseguite anche in altre strutture presenti sul territorio, comprese le private convenzionate». Non a caso, molte volte, a determinare l'"iperflusso" di utenti sul "Santa Maria" è proprio la sua fama di "erogatore prevalente", cioè di punto di riferimento per l'intera area vasta.