

IL PICCOLO

Assistenza ospedaliera in tilt e i radiologi puntano l'indice contro chi, a loro avviso, ordina visite con troppa facilità

Esami, medici di famiglia contestati

Troppe priorità «a codice rosso» nelle liste d'attesa e il sistema collassa

Prenotabile Per dolori toracici
solo per ottobre si ha diritto
una risonanza a essere visti
magnetica appena entro 7 giorni

di Gabriella Ziani

Nei giorni scorsi all'Ordine dei medici, dopo un incontro, un gruppo di specialisti, e soprattutto i radiologi che di richieste d'esami e di liste d'attesa sono sommersi, hanno puntato il dito contro i medici di famiglia: «Ci sono i codici di priorità - è stato detto - per cui un caso siglato come «rosso» (urgente) viene accolto entro 72 ore, e uno indicato come «giallo» (sollecito) entro 15 giorni, ma i medici di famiglia nel 60 per cento dei casi fanno la richiesta al di fuori della casistica concordata, e al 40 per cento usano i codici in modo errato». Come rispondono i medici di base è detto nell'articolo a fianco, ma intanto si sa che anche i cittadini restano perplessi. Se le liste d'attesa ormai rappresentano la madre di tutte le battaglie in campo sanitario, c'è un nuovo rebus appena venuto allo scoperto. Sono appunto i cosiddetti «codici di priorità» inventati dal sistema per canalizzare l'imponente massa di pazienti, di norma anche «impazienti», bisognosa di esami clinici.

In Friuli Venezia Giulia, nel 2005, le prestazioni ambulatoriali sono state pari a 15 milioni. Per quest'anno è atteso un incremento del 16 per cento. Ieri a Trieste una risonanza magnetica era prenotabile appena per ottobre. Visite cardiologiche ospedaliere sono a tutt'oggi impossibili perché le prenotazioni sono state temporaneamente chiuse. Per accedere agli ambulatori specifici che si

occupano di colesterolo un appuntamento si può ricevere per l'autunno del 2007. Fra un anno e mezzo. Ma fin qui è cosa relativamente nota, anche se deprecata, deprecabile e oggetto - si dice - di continuo sforzo per migliorare la situazione. Quanti sono classificati come «codice giallo» per esempio per malattia cardiovascolare, si vedono prenotati a distanza di un mese. Si spaventano e s'inquietano, perché essere marchiati con «codice giallo» ha un che di preoccupante, e un mese è eterno. Ma le regole sono proprio queste. Se poi il disturbo di cuore è classificato in «codice rosso» (cioè stato di massimo allarme), è prescritto che il cittadino sia visitato entro sette giorni. E' prevedibile che il color rosso lo mandi in vera fibrillazione, e che senza nulla attendere lo spaventato si precipiti al Pronto soccorso. Se per fortuna la sua vita non era in immediato pericolo, il suo ingresso verrà successivamente rubricato come «improprio». Ma l'errore dov'è?

Da questo intreccio esce la litigiosità che tiene in collegamento elettrico cittadini, medici di famiglia e medici ospedalieri. Ma vediamo dunque altri esempi di questi codici, tratti dalle prescrizioni minuziose elaborate dall'Azienda sanitaria e dall'Azienda ospedaliera. Intanto, l'«urgenza» non è ciò che il medico da se stesso giudica tale, ma è puntigliosamente messa nero su bianco. Fisiatra: un «codice rosso» ha diritto alla prenotazione entro 15 giorni, ma solo per «frattura entro tre mesi dal trauma, lussazione, distorsione articolare, intervento chirur-

gico recente con esito invalidante, postumi di paralisi nervosa periferica entro sei mesi dall'esordio, ustioni con esiti recenti». Per «prosecuzione trattamento di sclerosi multipla, distrofia muscolare, artrite reumatoide in fase dolorosa» e altri malanni: entro 30 giorni.

Problemi di cuore: entro sette giorni per «dolore toracico tipico di sospetta origine coronarica senza episodi nelle ultime 48 ore, sincopi o presincopi in pazienti asintomatici da oltre quattro giorni, febbre di origine non determinata da oltre una settimana

in portatore di protesi valvolare vulvopatia preesistente». Per «forte sospetto di endocardite» è autorizzato l'invio in Pronto soccorso. Ma per «dolore toracico atipico in soggetti con almeno due fat-

tori di rischio (ipertensione, diabete, fumo, colesterolo alto)» è ammesso il codice giallo, cioè un'attesa di un mese. Per la fisioterapia esiste solo un «codice rosso» (attesa di 15 giorni), per le ecografie passa al codice giallo anche chi ha «markers neoplastici aumentati», «colica renale e biliare recenti». Possono aspettare fino a 15 giorni. Una sospetta neoplasia all'esofago che richieda una «scopia» non deve andare oltre i 10 giorni.

Chi è senza codice, naturalmente, va in lista d'attesa normale. Se agli sportelli il medico curante ha scritto solo «urgente», o non ha indicato alcune delle specifiche voci sopracitate, iscritte a manuale, il cittadino viene rispedito al mittente. Deve tornare dal suo medico, pregarlo di scrivere meglio. Tornare al Cup. E stare calmo.