

Improprie le polemiche del Presidente dell'Asp sulla spesa di questa particolare metodica diagnostica. Nelle interviste ai D.G. del PVT e del S. Andrea le risposte di come risolvere il problema e addivenire a un sostanziale aumento "in house", determinando utili nel bilancio della sanità del Lazio

La PET... e gli incauti risparmi

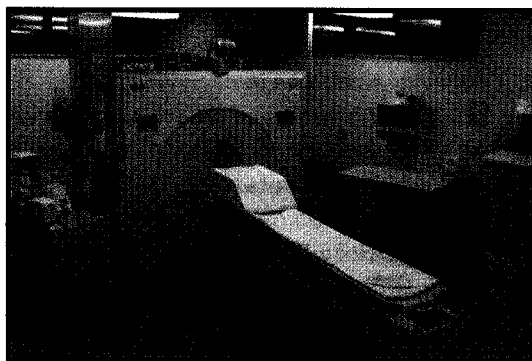
di effemme

Negli ultimi giorni è esplosa l'ennesima polemica all'interno della Sanità della nostra Regione. Questa volta la diatriba ha riguardato l'eccessivo costo che si sta affrontando per la PET, a causa del fatto che molti nostri pazienti sono costretti ad affrontare tali analisi in altre regioni, visto lo scarso numero di esami che vengono approntati dalle nostre strutture, con l'inevitabile conseguenza che i relativi rimborsi vengono poi a gravare sul già tormentato bilancio della sanità laziale.

Certo è che se le motivazioni dello scontro sono quelle appena addotte ci sarebbe poco da aggiungere e risulterebbero davvero per nulla efficaci le eventuali giustificazioni portate dai responsabili delle nostre strutture ospedaliere. Tanto più il "j accuse" che è stato sollevato assume una importanza notevole, se si pensa che ha sostenere questa tesi è stato proprio il presidente di Laziosanità (Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio), il senatore Lucio D'Ubaldo.

In verità, la storia non sta proprio come l'ha voluta evidenziare l'illustre interlocutore. Del resto, già in passato, avevamo avuto modo di sottolineare come "il nostro", ricoprendo troppi incarichi contemporaneamente correva il rischio di non approfondire in maniera puntuale le questioni che venivano a essergli sottoposte. Non a caso quando rivestendo, nello stesso periodo, il ruolo sempre di Presidente dell'ASP e di Assessore al personale e al decentramento del Campidoglio riuscì ad ottenere il risultato di far sollevare verso di lui molte critiche sia da parte di diversi consiglieri regionali che

di tanti presidenti e consiglieri dei municipi romani, e, sia nell'una che nell'altra evenienza, le disapprovazioni venivano non solo dell'opposizione, ma anche dalla maggioranza della quale faceva parte. Allo stato attuale la vicenda non è certo cambiata, visto che lo stesso personaggio continua a convogliare su di sé sempre la stessa responsabilità di Presidente dell'Asp, mentre simultaneamente riesce a essere presente nell'Aula di Palazzo Madama e a svolgere la sua partecipazione come membro della 6ª Commissione permanente del Senato (Finanze e Tesoro) e ancora ad assumersi il compito di Vicepresidente della Com-



missione parlamentare di vigilanza sull'anagrafe tributaria. Ecco che i troppi impegni, il più delle volte, comportano di cadere nell'approssimazione e questo è stato proprio il caso del giudizio espresso dal Senatore sulla vicenda della PET, il quale, non ce ne voglia, su questa storia ha assunto un comportamento di stampo populista, ricolmo, per altro, per usare un termine molto utilizzato oggi nella sanità, di un esame decisamente poco "appropriato". Non ci si può, infatti, fermare ai proclami sul fatto in sé, senza ricercarne le responsabilità e i motivi che lo determinano e, magari, cercare anche di indicare le possibili soluzio-

ni. È questa una condotta che, in modo assolutamente specifico, fa parte dei doveri e si richiede a chi ha la responsabilità della guida dell'Asp. Non bisogna, infatti, dimenticarlo; che questa Azienda non viene alla luce per diventare il contraltare dell'Assessorato alla Sanità, ma nasce con il compito di supportare la Regione studiando e individuando, attraverso programmi precisi, quelle che sono le esigenze della sanità del Lazio. Ma, di questo aspetto il senatore D'Ubaldo sembra essersene completamente dimenticato.

Cerchiamo, tuttavia, prima di evidenziare le incongruenze alle quali facevamo riferimento, di spiegare pur se con poche e brevi espressioni cos'è la PET e a cosa serve l'esame in questione, questo forse ci aiuterà ancor più a comprendere quale sia la reale situazione che viene a presentarsi nello specifico della nostra regione. La PET è l'acronimo di Tomografia ad Emissione di Positroni, una diagnostica di medicina nucleare che si basa sull'impiego di

traccianti marcati con isotopi positron-emittenti prodotti da ciclotroni compatti. È questa una metodica utilizzata con precise indicazioni cliniche in pazienti con patologie neurologiche e cardiologiche, anche se, negli ultimi anni, si è avuto un sviluppo esponenziale soprattutto in campo oncologico. Ciò detto e stante la condizione primaria di possedere il macchinario necessario, perché si raggiungano i risultati voluti servono, tuttavia, altri due elementi essenziali, il primo di carattere umano e cioè la presenza di personale medico di altissima specializzazione nella medicina nucleare, mentre il secondo elemento è riferito alla pos-

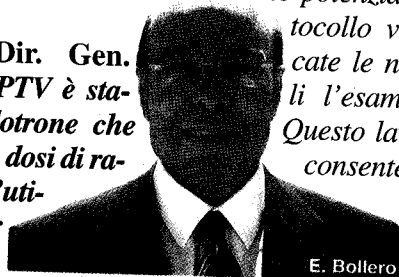
sibilità di avere a disposizione il radiofarmaco utile ai fini dell'esame. Siamo arrivati finalmente al nodo del problema, da qui la domanda: il numero del personale presente negli ospedali che posseggono la PET, attualmente in forza in questo settore, è sufficiente per rispondere alla quantità di domande che provengono dalla nostra regione? E ancora, cosa si è fatto perché si determinasse una completa autonomia nella produzione dei radiofarmaci, magari creando le condizioni che questi potessero anche essere venduti a terzi, guarda caso permettendo una condizione di utilità per i nostri sofferenti bilanci sanitari? Due domande retoriche dalle risposte scontate. Non si è fatto nulla per rispondere adeguatamente alla bisogna, ne in un caso ne nell'altro, salvo, come vedremo, per alcune singole iniziative di qualche particolare struttura, com'è, appunto, il caso del Policlinico Tor Vergata. Ecco che siamo arrivati al *rederationem* del nostro ragionamento. Perché, allora, proprio da chi ha responsabilità istituzionali, ed è il caso dell'Asp, anziché abbaiare alla luna non si impostano battaglie volte a modificare le cose, per esempio chiedendo delle deroghe precise al Governo Nazionale rispetto al Piano di Rientro per l'assunzione di personale e, ancora, perché non si esigono finanziamenti straordinari tesi, come abbiamo già avuto modo di ricordare, a produrre direttamente il farmaco necessario, rendendo autonome le nostre strutture ospedaliere e, addirittura, consentendogli la possibilità di poter vendere il prodotto. Al contrario, si mettono in campo azioni demagogiche, solo apparentemente volte al risparmio, ma che alla resa dei conti, al contrario, non fanno che produrre altro pesantissimo deficit. Insomma, bisognerebbe uscire da quella visione prettamente ragionieristica che, purtroppo, sembra contraddistinguere alcuni responsabili

della cosa pubblica di casa nostra, i quali a quanto pare amano fermarsi solo a far di conto in termini aritmetici, senza mai individuare una panoramica di prospettiva, cosa che dovrebbe proprio essere, invece, la vera arte della politica, quella alta, con la "P" maiuscola.

Ebbene, visto e considerato che ci stiamo interessando della salute dei cittadini e, in particolare, di possibili patologie molto gravi che, peraltro, producono enorme sofferenza, abbiamo cercato di capirci di più parlando con due Direttori Generali di strutture che utilizzano la PET, il professor Enrico Bollero del Policlinico Tor Vergata e il dottor Vitaliano De Salazar dell'Ospedale Sant'Andrea.

- 0 -

Enrico Bollero (Dir. Gen. PTV): ... presso il PTV è stato installato un ciclotrone che produce direttamente dosi di radiofarmaco sia per l'utilizzo sul posto che per quello esterno.



E. Bollero

D.) Professore, il Policlinico Tor Vergata ha in dotazione la PET?

R.) La PET (tomografia ad emissione di positroni) è presente nel Dipartimento Diagnostica per Immagini, Imaging Molecolare, Radioterapia e Radiologia Interventistica fin dal giugno 2005.

D.) Quali sono le applicazioni diagnostiche di questo esame?

R.) Si tratta di un esame diagnostico che permette di realizzare una rappresentazione tridimensionale: la PET esplora tutte le regioni del corpo umano in maniera non invasiva. L'introduzione di questa tecnica/metodica rappresenta certamente uno degli eventi più significativi degli ultimi anni nella Diagnostica per Immagini, viste le sue innumerevoli applicazioni cliniche specialmente in campo Oncologico. La PET ha dimostrato una notevole efficacia nella rilevazione di alterazioni funzionali del nostro

organismo, ampliando, in maniera decisiva, le informazioni disponibili per l'esatto inquadramento della malattia e per il monitoraggio della stessa, nonché per una corretta programmazione terapeutica. Per questi motivi l'utilizzo dell'apparecchiatura segue regole precise per evitare che se ne faccia un uso inappropriato.

D.) Questo cosa significa?

R.) Il Dipartimento di Diagnostica per Immagini ha predisposto fin dall'inizio di questa attività un protocollo diagnostico con le indicazioni allo studio PET/TC, suddivise per le diverse forme tumorali, indicando per ciascuna di queste il grado di appropriatezza (ovvero, appropriata, non stata ancora sufficientemente dimostrata, ed appropriatezza solo potenziale); nello stesso protocollo vengono inoltre indicate le neoplasie per le quali l'esame non è appropriato.

Questo lavoro ha consentito e consente di utilizzare al meglio lo strumento PET, selezionando le richieste di esame diagnostico sotto il profilo dell'appropriatezza.

D.) Queste iniziative positive del Policlinico di Tor Vergata non risolvono però le difficoltà dei cittadini del Lazio di accedere alla prestazione diagnostica, tant'è che si registra annualmente una "migrazione" sanitaria extraregionale di oltre 3000 cittadini.

R.) Sicuramente il problema necessita di una valutazione regionale, all'interno di un Piano specifico per la dotazione e l'utilizzo delle PET nel Lazio. Partendo dalla nostra esperienza, però sono forse possibili soluzioni a medio termine.

D.) Ovvero?

R.) Da subito l'Unità Operativa Medicina Nucleare ed il Dipartimento di Diagnostica per Immagini hanno programmato l'attività prevedendo inizialmente 10 esami giornalieri, dopo pochi mesi aumentati a 12, di cui 3 riservati ai pazienti ricoverati

e 9 agli esterni. Oggi siamo attestati tra i 13 e i 14 esami giornalieri, per circa 220 giorni/anno. Oggettivamente è un impegno notevolissimo, sia per le risorse professionali disponibili (la Medicina Nucleare dispone complessivamente di 3 medici, compreso l'ordinario responsabile) sia per la durata di ciascun esame, che è di circa 60 min. ma anche la Direzione Generale del Policlinico ha operato da subito, programmando con molta attenzione tutti gli aspetti di organizzazione e di gestione, compreso il puntuale approvvigionamento del radiofarmaco necessario per l'esame PET.

D.) È possibile capire meglio questa organizzazione?

R.) Fin dal 2004 l'Università Tor Vergata, l'azienda ospedaliera Universitaria Tor Vergata e la soc. IBA Molecular Italy hanno costituito una società Consortile denominata "PET Tor Vergata scari" per la realizzazione di un Laboratorio di radiochimica con ciclotrone, volto alla produzione e all'utilizzo di radiofarmaci specifici per la diagnostica medica nonché la formazione e ricerca nel settore di radiofarmaci. Concretamente questo significa che presso il PTV è stato installato un ciclotrone che produce direttamente dosi di radiofarmaco sia per l'utilizzo sul posto che per quello esterno. A seguito di questa collaborazione consortile il PTV riceve gratuitamente 12 dosi/die di radiofarmaco per l'utilizzo interno.

D.) Questa esperienza può essere trasferita ad altre Aziende Sanitarie del Lazio?

R.) Queste sono scelte che non competono al PTV; è però certo che, in presenza di decisioni prese a livello regionale, altre Aziende Sanitarie pubbliche dotate di PET potrebbero aderire al Consorzio, creando le condizioni per aumentare la produzione di radiofarmaco, che potrebbe essere messo a disposizione di dette aziende a costi sicuramente più contenuti rispetto a quelli del mercato di almeno il 30%.

Inoltre, con alcuni necessari adeguamenti dell'organico, il PTV potrebbe aumentare di almeno 4 unità/die gli esami PET.

D.) Si parla anche di una seconda PET a Tor Vergata: cosa c'è di vero?

R.) Il PTV si è aggiudicato un importante finanziamento per l'avvio di Progetto Europeo, che prevede l'installazione di una PET dedicata alla ricerca di nuovi radiofarmaci a base diversa dal fluoro, che avendo tempi di decadenza più brevi necessitano del ciclotrone in loco; siamo ormai in una fase di prossima realizzazione, la qual cosa consentirebbe di dedicare una parte della disponibilità oraria di questa seconda PET per gli esami diagnostici per pazienti esterni, valutabile in circa 700/800 esami/anno, sempre che il PTV venga autorizzato a quel necessario ampliamento di organico, ricordando che oggi i 3 medici della Medicina Nucleare sono l'unica ed insufficiente risorsa professionale esistente al PTV.

- 0 -

Vitaliano DeSalazar (Dir. Gen. Osp.le S. Andrea): ...Forse non tutti sanno che il radiofarmaco può essere costruito "in casa" o essere comprato. Nella seconda ipotesi, l'attesa dopo l'acquisto può essere anche di alcuni giorni

D.) Direttore, il Presidente dell'Asp, Lucio D'Ubaldo, ha criticato le poche PET che si effettuano nel Lazio. Al Sant'Andrea nel 2007 ne sono state fatte solo 3 al giorno. Poche, per una domanda elevatissima che porta i cittadini a rivolgersi nelle altre regioni che, a loro volta, presenteranno il conto. Lei, lo ricordiamo, nel 2007 non era direttore, ma per l'anno che le compete qual è la situazione?

R.) Ha fatto bene a sottolineare un dato di fatto, ovvero, che nel 2007 non c'ero. Posso parlare solo di quello che ho fatto per migliorare la situazione e cioè che nel 2008 le

prestazioni sono aumentate. In quest'azienda ci pregiamo di avere il Professor Francesco Scopinaro, ex presidente dei medici nucleari, quale responsabile e già questo ci dice quanto siamo sensibili a un sapere e a un'organizzazione d'eccellenza. I motivi delle poche PET esistono: il blocco del turn over, perché avevamo chiesto alla Regione l'assunzione di due nuovi medici nucleari, e un problema di informatizzazione necessario per sostenere l'esame. Ho anche istituito una commissione che si occuperà di produrre il ciclotrone, strumento che consente di fornire i radiofarmaci, perché il primo elemento per fornire la PET è il sapere, ma il secondo è rappresentato dal personale, necessariamente più numeroso degli altri reparti (per via dell'esposizione rischiosa che comporta 45 giorni di ferie). Forse non tutti sanno che il radiofarmaco può essere costruito "in casa" o essere comprato. Nella seconda ipotesi, l'attesa dopo l'acquisto può essere anche di alcuni giorni e quindi le liste dei pazienti che richiedono la prestazione si allunga. Sulla realizzazione "in casa" abbiamo un progetto che presenteremo presto alla Regione. Voglio dare un segnale di serenità: è anche nostro interesse e dovere aumentare il numero delle PET. È per questo che ci mettiamo intorno a un tavolo per razionalizzare le risorse.

D.) Il problema non è da imputare anche alla carenza o/e all'elevata mobilità dei tecnici, oltre ai medici, con dei contratti a tempo determinato?

R.) Si c'è il problema della carenza dei tecnici. Nel gennaio 2008 i tecnici erano 4 e li ho passati a 6; questo ha consentito il miglioramento rispetto all'anno precedente. Alla Regione ho chiesto anche due medici nucleari, quindi, sono fiducioso che incontrandoci si potrà trovare una linea comune per fare più prestazioni.

* * *