

Cardiologia, pochi fondi per il centro d'eccellenza

PESCARA. Mancano un milione e mezzo di euro alla divisione di Cardiologia interventistica dell'ospedale di Pescara per fare il salto di qualità. In un anno il centro ha effettuato 937 interventi di angioplastica, ma solo il 60 per cento dei pazienti operati ha potuto ottenere l'impianto di uno stent medicato, il più sofisticato dei sistemi. «Non abbiamo i fondi per assicurarli a tutti», afferma **Leonardo Paloscia**, responsabile dell'unità medica, che oggi sarà ad Ancona per un convegno interregionale sulle nuove tecniche di intervento e sulla gestione economica della sanità. (A pagina 14)

OGGI IL CONVEGNO

«Cardiologia in Abruzzo, Marche e Umbria: eccellenza tra cuore e portafoglio». Se ne parlerà questo pomeriggio alle 16 all'hotel Fortino napoleonico di Ancona, durante il Taxus event, promosso dalla Boston Scientific. Al convegno interverrà, tra gli altri, **Leonardo Paloscia** responsabile della Cardiologia interventistica dell'ospedale di Pescara. Durante il meeting si farà il punto sul costo delle nuove tecnologie nella cura delle malattie cardiovascolari che si debbono coniugare ai crescenti vincoli di bilancio.

A Pescara 1000 bypass impiantati Il primario: serve 1 milione e mezzo

I tagli alla spesa frenano Cardiologia

Ad Ancora incontro tra specialisti sulle nuove tecniche chirurgiche e sui criteri di gestione economica

PESCARA. Un milione e mezzo di euro. È la cifra che servirebbe alla divisione di Cardiologia interventistica dell'ospedale di Pescara per fare il salto di qualità. Un centro di eccellenza a livello regionale dove, nel 2004, sono stati effettuati 937 interventi di angioplastica. «Oltre il 60 per cento dei pazienti operati ha avuto l'impianto di uno stent medicato», afferma **Leonardo Paloscia**, responsabile dell'unità medica, «ma non abbiamo i fondi per assicurarli a tutti». «Il reparto che dirigo non ha avuto tagli ma la scure sui trasferimenti di risorse alla sanità ci obbliga a essere un po' manager e un po' ragionieri», afferma ancora **Paloscia** che, oggi, sarà ad Ancona per fare il punto sui progressi nella cura delle patologie cardiovascolari e anche per vedere da vicino i criteri di gestione della sanità marchigiana. Un modello che coniuga risparmi ed efficienza e sul quale ha deciso di puntare il presidente della Regione, Ottaviano Del Turco. Il governatore, infatti, importerà dalle Marche i commissari che sostituiranno gli attuali manager a capo delle Asl abruzzesi con il compito di riordinare i conti della sanità regionale. «Il mio reparto», afferma ancora **Paloscia**, «si trova in una situazione ottimale; tuttavia l'esiguità dei trasferimenti impone scelte oculate anche a noi. Un esempio viene proprio dagli interventi di angioplastica: gli stent medicati, quelli di ultima generazione, sono più costosi rispetto a quelli standard ma non li impiantiamo su tutti i pazienti. Il loro utilizzo è indispensabile solo nei casi più gravi e, in più, l'uso sulla totalità dei casi comporterebbe costi molto alti, con riverberi sulle altre spese ospedaliere». «Quest'anno sfonderemo il tetto dei mille interventi di angioplastica», continua **Paloscia**, «e la percentuale d'impianti di stent medicati sarà del 70 per cento. Per poter mantenere questi livelli bisogna prendere, naturalmente, delle decisioni ponderate; io mi regolo così: propongo di risparmiare sull'acquisto di materiali di largo uso e bassa tecnologia e, in questo modo, i fondi eccedenti possono essere trasferiti su prodotti più importanti come gli stent di ultima generazione». Un'isola felice, quella della Cardiologia interventistica, sulla quale però si allunga sempre più l'ombra dei tagli: «Oggi occorre coniugare le virtù del medico con quelle del contabile», conclude **Paloscia**, «dato che i singoli ospedali fanno sempre più fatica a far quadrare i conti. Le soluzioni per uscire dall'impasse finanziaria esistono. Gli stent medicati che noi usiamo sono fabbricati negli Stati Uniti e l'importazione fa schizzare i loro costi. Se avessimo una ditta capace di produrli in Italia, avremmo risparmi significativi. Gli sprechi nella sanità non stanno all'interno quanto, piuttosto, all'esterno degli ospedali».