

# **Delegare gli esami di risonanza magnetica da un ospedale pubblico a degli enti privati: la policy dell'ospedale "karolinska" di stoccolma come modello per la lombardia**

Fausto Labruto

La policy della "garanzia alla salute" applicata in Svezia, sancisce che ai pazienti con qualunque tipo di malattia sia garantita assistenza sanitaria entro un massimo di 90 giorni. In questo ambito, la diagnosi radiologica precoce ha un ruolo importante, con un crescente impegno per i dipartimenti di radiologia. Al fine di alleggerire il carico di lavoro e garantire accesso agli esami diagnostici in tempi brevi, alcuni ospedali pubblici, incluso il nostro, hanno iniziato a delegare una parte degli esami radiologici ad istituzioni private esterne.

Nel nostro studio, qui riportato, abbiamo analizzato il rapporto costi-benefici del delegare gli esami di risonanza magnetica ad enti privati, con particolare attenzione agli effetti sui tempi d'attesa.

Abbiamo selezionato retrospettivamente un campione di esami di risonanza magnetica richiesti dal dipartimento di oncologia del nostro ospedale durante il primo quadrimestre degli anni 2005 e 2006. Gli esami sono stati svolti presso il nostro ospedale oppure delegati ad enti privati (37 esami per gruppo nel 2005 e 60 esami per gruppo nel 2006).

Abbiamo potuto così dimostrare che gli esami svolti da enti privati hanno richiesto tempi di attesa minori che quelli svolti dal nostro dipartimento (in media 43 giorni vs 73 giorni nel 2005 e 45 giorni vs 66 nel 2006). Non abbiamo osservato una differenza nel numero di esami che si sono dovuti completare a causa di qualità insoddisfacente. Nel gruppo degli esami svolti all'esterno si è dovuto aggiungere lavoro extra per re-interpretare un maggior numero di esami che nel gruppo svolto presso il nostro ospedale sia nel 2005 (19% vs 16%) sia nel 2006 (31% vs 21%). Gli esami svolti in strutture esterne sono stati, in media, meno costosi che quelli svolti presso la nostra clinica, pur considerando il lavoro extra necessitato per le re-interpretazioni.

In conclusione questo studio retrospettivo dimostra come, nel nostro ospedale, delegare gli esami di risonanza magnetica ad enti privati ha diminuito i tempi di attesa ed i costi, pur aumentando la necessità di re-interpretazioni.

Pertanto, proponiamo che il metodo da noi attuato possa fungere da modello per la regione Lombardia, per l'ottimizzazione dei reparti di radiologia negli ospedali pubblici e lo snellimento dei tempi d'attesa, a vantaggio dei pazienti che devono sottoporsi ad esami di risonanza magnetica.

## INTRODUZIONE

### *Importanza della diagnostica per immagini*

Ciascuno di noi si augura di potere avere, in caso di malattia, le cure di cui ha bisogno.

La qualità della medicina in Italia, così come in Svezia, ha raggiunto i massimi livelli mondiali. Il problema è, tuttavia, riuscire a garantire a tutti i cittadini accesso a cure di tale qualità in tempi ragionevoli. Per potere amministrare cure a chi ne ha bisogno è ovviamente imperativo fare diagnosi al più presto possibile, se possibile addirittura prima che la malattia si manifesti, col vantaggio di potere reagire prontamente prima che la patologia progredisca. La diagnosi, oltre che sull'esperienza clinica del medico, si basa sulle indagini strumentali. Tali indagini hanno oggi un ruolo di crescente importanza, tanto che molto raramente si giunge ad una decisione clinica importante senza che il paziente sia stato posto ad accertamenti strumentali.

Una larga maggioranza degli accertamenti strumentali sono rappresentati dai cosiddetti studi di "imaging" ovvero da quegli esami che permettono di ottenere una "immagine" del paziente o della sua patologia e che vengono per la maggior parte svolti e interpretati dal medico specialista in radiologia.

Il termine "radiologia" è giustamente oggi desueto ed ha fatto spazio all'espressione "diagnostica per immagini" per via del fatto che molte delle tecniche di imaging più usate non si avvalgono dell'uso dei raggi x o di altre forme di radiazioni ionizzanti, ma di altri, innocui metodi di indagine, il migliore esempio tra questi è la risonanza magnetica.

Il progresso delle tecniche di diagnostica per immagini ha creato molti vantaggi per i clinici ma ha allo stesso tempo reso la medicina moderna "dipendente" dalla macchina, perché le linee guida internazionali suggeriscono un impiego sempre più frequente della diagnostica per immagini. Spesso accade dunque che la domanda di indagini strumentali superi le normali possibilità di un reparto di radiologia e questo si traduce in un allungamento dei tempi d'attesa per un esame.

Nel 2004, l'assessorato alla sanità della regione di Stoccolma valutò le necessità dei cittadini in termini di tempi di attesa e stabilì un traguardo da raggiungere nell'immediato: che la sanità pubblica attuasse modifiche necessarie affinché nessun malato dovesse mai attendere più di 90 giorni dal primo contatto con il proprio medico di famiglia fino alla visita di uno specialista o al sottoporsi ad un esame diagnostico specialistico. Un ulteriore traguardo stabilito fu l'ottenimento di una diagnosi e/o di un trattamento definitivo entro ulteriori 35 giorni. Oggi questi traguardi sono stati raggiunti e questi limiti di tempo sono largamente rispettati. La tassatività con cui questi traguardi sono stati fissati e l'impegno dei sanitari a rispettarli ha però condotto rapidamente ad un aumento delle richieste verso i reparti di radiologia.

Presso il nostro reparto di radiologia, nell'ospedale "Karolinska" di Stoccolma, questa richiesta corrispondeva ad un impegno che il personale non era capace di sostenere nei tempi previsti, soprattutto nel rispetto degli standard di qualità di nostra tradizione. Le liste di attesa per esami come la risonanza magnetica erano, perciò, destinate ad accrescersi e disattendere le aspettative dell'assessorato alla sanità. La direzione del reparto di radiologia ha dunque, d'intesa con la direzione dell'ospedale, ottenuto l'autorizzazione a stabilire delle collaborazioni con alcuni centri diagnostici privati, esterni all'ospedale, al fine di delegare lo svolgimento di una parte degli esami richiesti e snellire le liste d'attesa. La decisione suscitò non poca preoccupazione sia interna al reparto, sia a livello della direzione dell'ospedale, perché non era chiaro se questa mossa avrebbe avuto un vantaggioso rapporto costi-benefici e se la qualità degli esami svolti da enti privati potesse essere comparabile con quella degli esami svolti nella clinica di uno tra gli ospedali universitari più noti al mondo.

### *L'ospedale Karolinska di Stoccolma*

L'ospedale "Karolinska" di Stoccolma è uno delle più prestigiose strutture ospedaliere in Europa. Esso è stato fondato nella seconda metà degli anni '40 ed è sempre stato al centro dell'attenzione

internazionale soprattutto per l'attività di ricerca che ha patrocinato. L'ospedale ha assunto un profilo di ancora maggior spicco nel 2003 quando, unendosi ad un altro importante ospedale Stoccolinese, l'ospedale "Huddinge" ha dato vita alla più grande fusione tra due ospedali mai avvenuta.

Oggi il Karolinska conta circa 1600 posti letto e un totale di 1,4 milioni di visite l'anno, per mezzo di 15000 dipendenti. Il bacino di utenza è primariamente la città di Stoccolma, una capitale di 1,2 milioni di abitanti, ma visto il livello di specializzazione di alcune cliniche l'ospedale riceve anche un gran numero di pazienti provenienti da fuori città ed anche di provenienza internazionale. Infatti ogni anno sono 35000 i pazienti non svedesi visitati al Karolinska. Distribuiti tra le due sedi operano quattro diverse cliniche radiologiche, che si servono di 8 apparecchi per la risonanza magnetica. Delle quattro cliniche, la più grande è quella in cui questo studio è stato condotto. In questa clinica, che ha una clientela prevalentemente oncologica ed esclusivamente adulta, lavorano circa 45 medici radiologi, che si occupano dello studio dell'intero organismo, fatta eccezione per il sistema nervoso. Il totale degli esami radiologici svolti ogni anno, tutti i metodi d'indagine inclusi, rasenta i 100.000 esami.

### *La risonanza magnetica*

La risonanza magnetica è una tecnica di imaging innocua per l'organismo che permette diagnosi accurate e altamente specifiche. I metodi di indagine che si basano su questa tecnica sono sempre più numerosi ed interessano sempre più patologie. I costi di ciascun esame variano molto, a seconda dell'organo studiato e della patologia studiata, ma in considerazione dell'indirizzo prevalentemente oncologico del nostro reparto, un costo medio di 400 Euro per esame rappresenta una ragionevole approssimazione.

### *Come e perché si delegano gli esami di risonanza magnetica ad enti esterni?*

Il sistema dell'ospedale Karolinska stabilisce che ciascuna clinica sia un'entità con un'economia indipendente che stabilisce il costo dei propri servizi erogati ai richiedenti, che possono essere medici di base o altre cliniche dello stesso ospedale. Pertanto la clinica di radiologia applica un prezzo per ciascun esame diagnostico richiesto e la figura richiedente viene addebitata per tale prezzo. Il prezzo che la clinica di radiologia applica è quello che serve a coprire i costi dell'esame, i costi del personale che svolge l'esame, lo interpreta e fornisce un referto, nonché i costi di gestione della clinica stessa.

Il richiedente non ha la possibilità di aggirare la clinica di radiologia e richiedere l'esame ad un altro ente privato. Infatti la legge svedese stabilisce che il medico di famiglia che lavora nell'area di utenza dell'ospedale o il clinico che lavora nello stesso ospedale possano richiedere l'esame diagnostico solo ed esclusivamente alla clinica radiologica di competenza all'interno dell'ospedale stesso.

D'altro canto, per i motivi già accennati, la clinica di radiologia può avere difficoltà a fare fronte al numero di richieste e, per evitare un allungarsi dei tempi di attesa per un esame, può rivolgersi ad un ente privato che accetterà il paziente, condurrà l'esame, produrrà il referto e lo comunicherà al richiedente. L'ente privato viene pagato dalla clinica di radiologia per il servizio reso che poi, a sua volta, addebiterà il richiedente per lo stesso importo.

La delega degli esami ad enti privati interessa circa il 20% delle richieste totali ricevute dalla nostra clinica di radiologia. Gli esami che vengono più spesso delegati sono la mammografia, la tomografia computerizzata e la risonanza magnetica, quest'ultima oggetto delle valutazioni in questo studio.

### *Obiettivi dello studio*

Questo studio retrospettivo nasce dalla necessità di confermare i vantaggi della policy di delega degli esami ad enti privati.

Nell'ambito di questo studio si è voluto stabilire:

- Se gli esami di risonanza magnetica delegati ad enti privati venissero svolti in tempi brevi e / o comparabili con i tempi di attesa offerti dal nostro ospedale
- Se tali esami fossero di qualità paragonabile a quella tradizionalmente mantenuta nel nostro reparto
- Quali fossero i costi degli esami svolti all'esterno, soprattutto in considerazione del fatto che il nostro reparto possa dovere svolgere lavoro extra per completare, rifare o reinterpretare gli esami svolti da altri

Lo studio di un campione di esami svolto nel 2005 e nel 2006 ha portato risultati incoraggianti che hanno confermato l'utilità della collaborazione con gli enti privati in questo settore. Alla luce di questi risultati l'esperienza dell'ospedale Karolinska di Stoccolma potrebbe rappresentare un modello vantaggiosamente applicabile in altre parti d'Europa, ad esempio in Lombardia.

## **METODI**

Abbiamo raccolto gli esami di risonanza magnetica richiesti dalla clinica oncologica del nostro ospedale e da noi delegati ad enti privati nel primo quadrimestre del 2005 e nel primo quadrimestre del 2006 (gruppo A). Gli esami marcati come urgenti sono stati esclusi da questa selezione. I due gruppi ammontavano a 37 esami per il 2005 e 60 esami per il 2006, dimostrando un netto incremento del numero di deleghe tra i due anni. Come gruppo di controllo si è selezionato un numero equivalente di esami di risonanza magnetica compiuti nello stesso periodo presso la nostra clinica (gruppo B). Anche in questo caso gli esami sono stati raccolti tra quelli richiesti dalla clinica oncologica e non marcati come urgenti. Inoltre sono stati scelti esami che rispecchiassero il tipo di indagine del gruppo di studio, ad esempio nel gruppo A e nel gruppo B si contano lo stesso numero di risonanze magnetiche del fegato, lo stesso numero di esami dei reni e così via.

Con l'aiuto del sistema di archivio elettronico, per ciascun esame è stato calcolato il tempo trascorso tra lo scrivere la richiesta per l'esame, fino all'ottenimento del referto, al fine di comparare i tempi d'attesa tra i due gruppi.

Quando il referto raggiunge il richiedente, può capitare che egli esprima dei dubbi sulla qualità dello studio, o, più spesso, sulla completezza, in relazione al quesito clinico. Ciò accade naturalmente anche quando l'esame è svolto presso la nostra clinica ed il problema viene risolto sollecitando una reinterpretazione dell'esame (denominata "dimostrazione"), per la quale il reparto di radiologia addebita il richiedente o, più raramente, in caso di esami non completi, con una ripetizione o un completamento dell'esame. Anche per questi ultimi il reparto di radiologia addebita il richiedente.

Generalmente l'incidenza della richiesta di un completamento o di una dimostrazione è indice della qualità dell'esame svolto e, presso di noi è molto bassa.

Abbiamo misurato il numero di esami che hanno dovuto subire un completamento o sono stati dimostrati al richiedente nei gruppi A e B, al fine di comparare la qualità degli esami svolti.

Infine, nel nostro studio abbiamo condotto un'analisi dei costi per scoprire il costo medio e il costo totale degli esami delegati agli enti privati e degli esami da noi condotti, comparabili per tipo e per quantità.

Naturalmente in questo calcolo abbiamo incluso il prezzo dei completamenti e delle dimostrazioni.

## **RISULTATI**

### *Effetti sui tempi d'attesa*

Il numero di giorni trascorsi tra la compilazione della richiesta e l'ottenimento del referto rappresenta il parametro più importante per il paziente perché indica quanto il paziente debba aspettare per ottenere una diagnosi.

Nell'anno 2005, il numero medio di giorni di attesa per gli esami svolti dagli enti privati é stato di 43 giorni, mentre per gli esami svolti dalla nostra clinica é stato 73 giorni (Fig. 1).

Analogamente nell'anno 2006 il numero medio di giorni per gli esami svolti dagli enti privati é stato di 45 giorni, mentre per gli esami svolti dalla nostra clinica é stato di 66 giorni (Fig. 1).

Ci siamo chiesti quale dei tanti possibili momenti rappresentasse la causa di tale differenza, ovvero se gli enti privati offrissero un tempo di attesa piú breve per condurre l'esame, o se i medici della clinica privata fossero piú rapidi a produrre un referto una volta che l'esame sia stato condotto e cosí via. Abbiamo cosí potuto dimostrare che il tempo richiesto dal medico per scrivere il referto una volta che l'esame sia condotto non é sufficientemente diverso tra i due gruppi per motivare la differenza nel tempo totale (3 e 5 giorni per i gruppi A e B nel 2005 e 3 e 6 giorni per i gruppi A e B nel 2006). Invece una grande differenza, che rappresenta la causa per le differenze di tempi tra i due gruppi, é stata rilevata nel tempo d'attesa per l'esame, ovvero il numero di giorni che intercorre tra l'arrivo della richiesta all'ente privato o alla nostra clinica e lo svolgimento dell'esame (24 e 55 giorni per i gruppi A e B nel 2005 e 29 e 58 giorni per i gruppi A e B nel 2006).

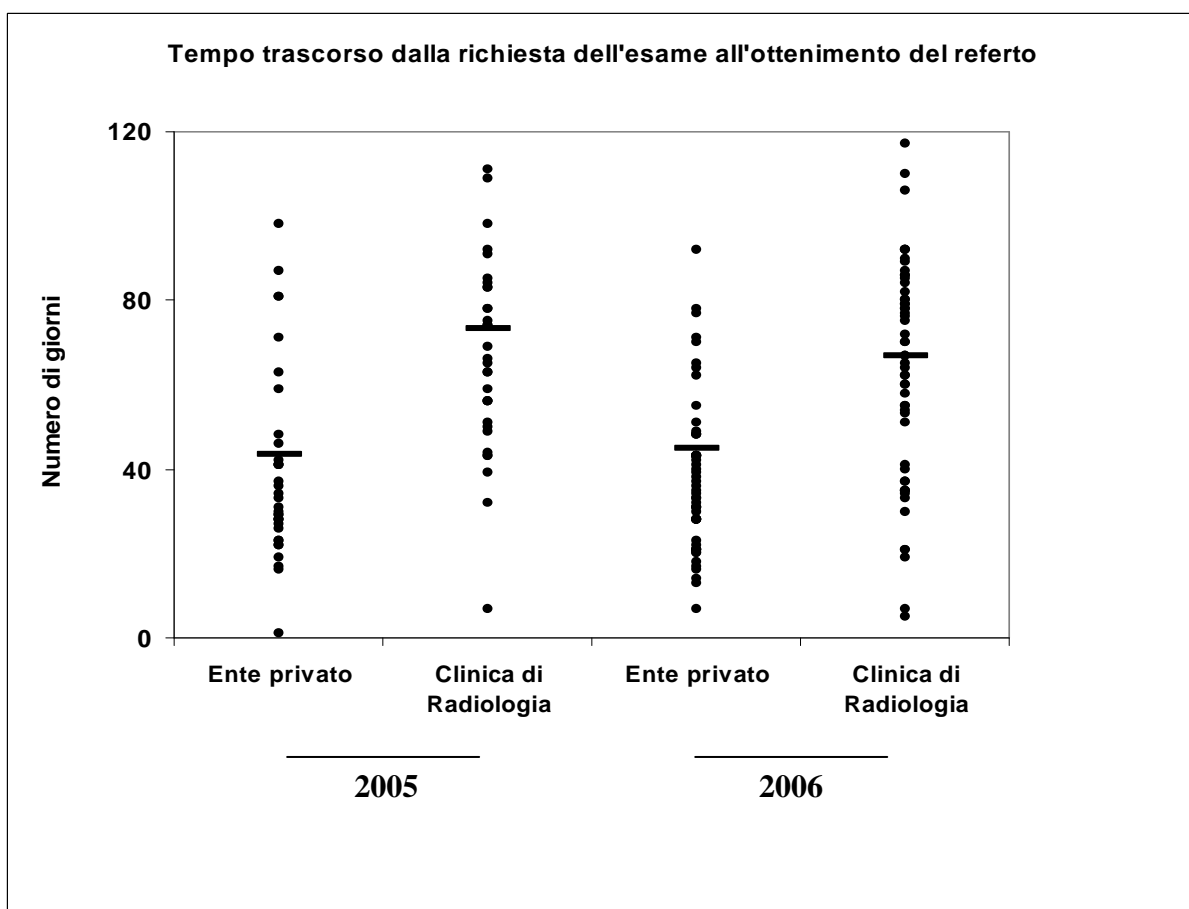


FIG. 1

### Qualitá

Come specificato sopra, un buon parametro per la valutazione della qualitá degli esami radiologici svolti all'esterno dell'ospedale é la necessitá di un completamento o la necessitá di rifare l'esame per via di qualitá non soddisfacente di tutto o di una parte dell'esame.

D'altro canto, pur con un esame svolto in maniera esemplare, si puó rendere necessaria una rivalutazione o una spiegazione dei reperti radiologici. Queste ultime vengono chiamate "dimostrazioni" e possono rappresentare un parametro indicante la qualitá del referto radiologico.

Nei due gruppi di esami da noi analizzati non si sono verificati casi in cui sono stati necessari completamenti o ripetizioni dell'esame di risonanza magnetica, né nel gruppo A (esami svolti da strutture private) né nel gruppo B (esami svolti presso la nostra clinica).

Il grafico (Fig. 2) mostra come l'incidenza di dimostrazioni sia più elevata nel gruppo di esami svolti all'esterno (gruppo A), sia nel 2005 sia nel 2006.

Infatti nel 2005, il 19% degli esami del gruppo A furono dimostrati, contro il 16% degli esami del gruppo B, mentre nel 2006 il 31% degli esami del gruppo A furono dimostrati, contro l'11% degli esami del gruppo B (differenze significative secondo il test di Fischer).

Il grafico in Fig. 2 illustra in nero gli esami che non sono stati dimostrati ed in bianco quelli che sono stati dimostrati. Il grafico dimostra inoltre come la necessità di dimostrare un esame non abbia inciso sul tempo finale necessario per l'ottenimento di un referto definitivo.

Va osservato che, a volte, la volontà da parte del medico richiedente di ottenere una dimostrazione di un esame svolto all'esterno dell'ospedale non dipende necessariamente da una scarsa qualità del referto ottenuto, quanto da una limitata dimistichezza con lo stile del referto che può differire da quello tradizionalmente fornito all'interno dall'ospedale, nonché da una pregiudiziale diffidenza verso gli ambienti esterni a quello universitario. Ciò è testimoniato dal fatto che, non raramente, al momento della dimostrazione, il radiologo della nostra clinica precisa che l'esame viene dimostrato in conformità al referto originale, scritto dal collega della clinica privata.

Ad ogni modo, il richiedere una dimostrazione dell'esame incide ovviamente sul costo finale dell'esame, che in pratica viene refertato due volte e rientra perciò nelle conclusioni del paragrafo successivo.

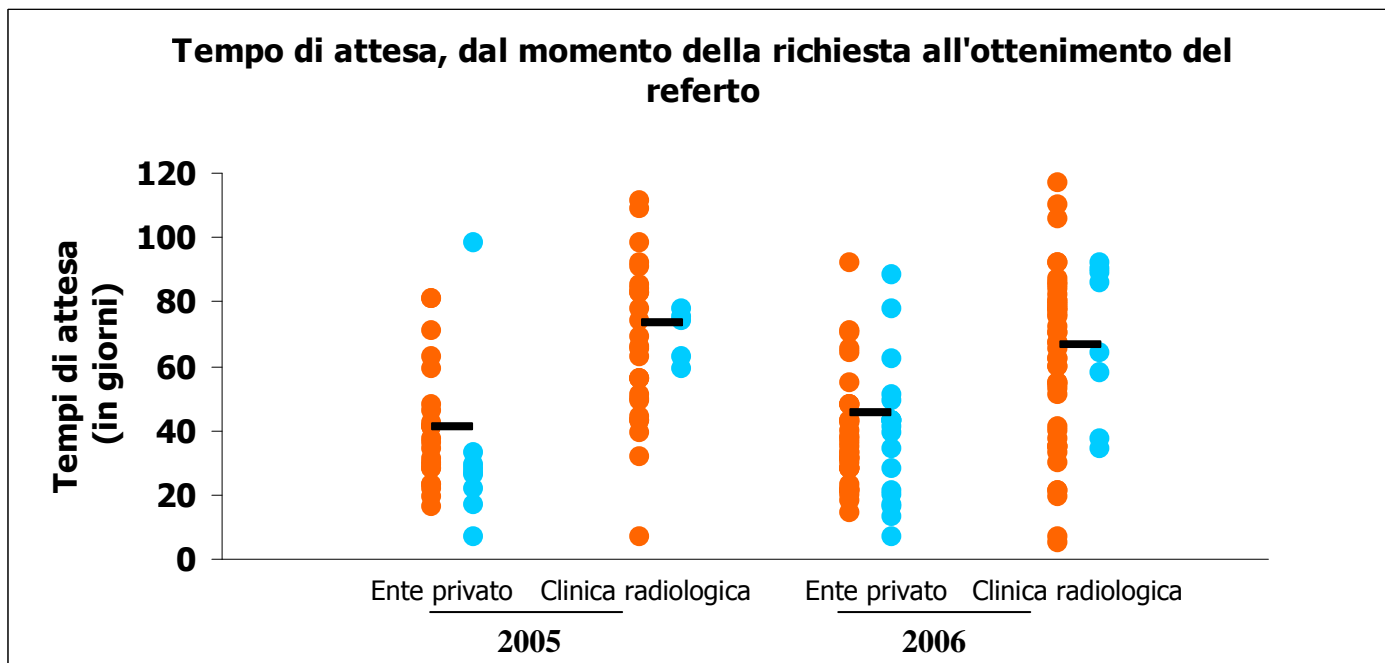


FIG. 2

### Costi

A dispetto di quanto anticipato, il nostro studio ha dimostrato che gli esami svolti presso strutture esterne richiedono costi inferiori a quelli svolti presso la nostra struttura.

Il prezzo cumulativo di tutti gli esami svolti, all'esterno o presso di noi, è illustrato nel grafico in Fig. 3. Nell'anno 2005 il prezzo comprende 37 esami per gruppo, nell'anno 2006 60 esami per gruppo. Nel grafico sono illustrati in colonne separate le "dimostrazioni". Si può osservare che, come specificato nel paragrafo precedente, gli esami svolti all'esterno hanno richiesto un maggior numero di dimostrazioni e, pertanto, un costo totale più alto per tali dimostrazioni.

Sommando, tuttavia, al costo totale degli esami svolti esternamente tutte le dimostrazioni che ne sono derivate, l'importo (espresso in corone svedesi) è comunque inferiore al costo totale dello stesso numero di esami svolto presso la nostra clinica, il che significa che, anche considerando la maggiore richiesta di dimostrazioni, è pur sempre più economico svolgere gli esami all'esterno che presso la nostra clinica.

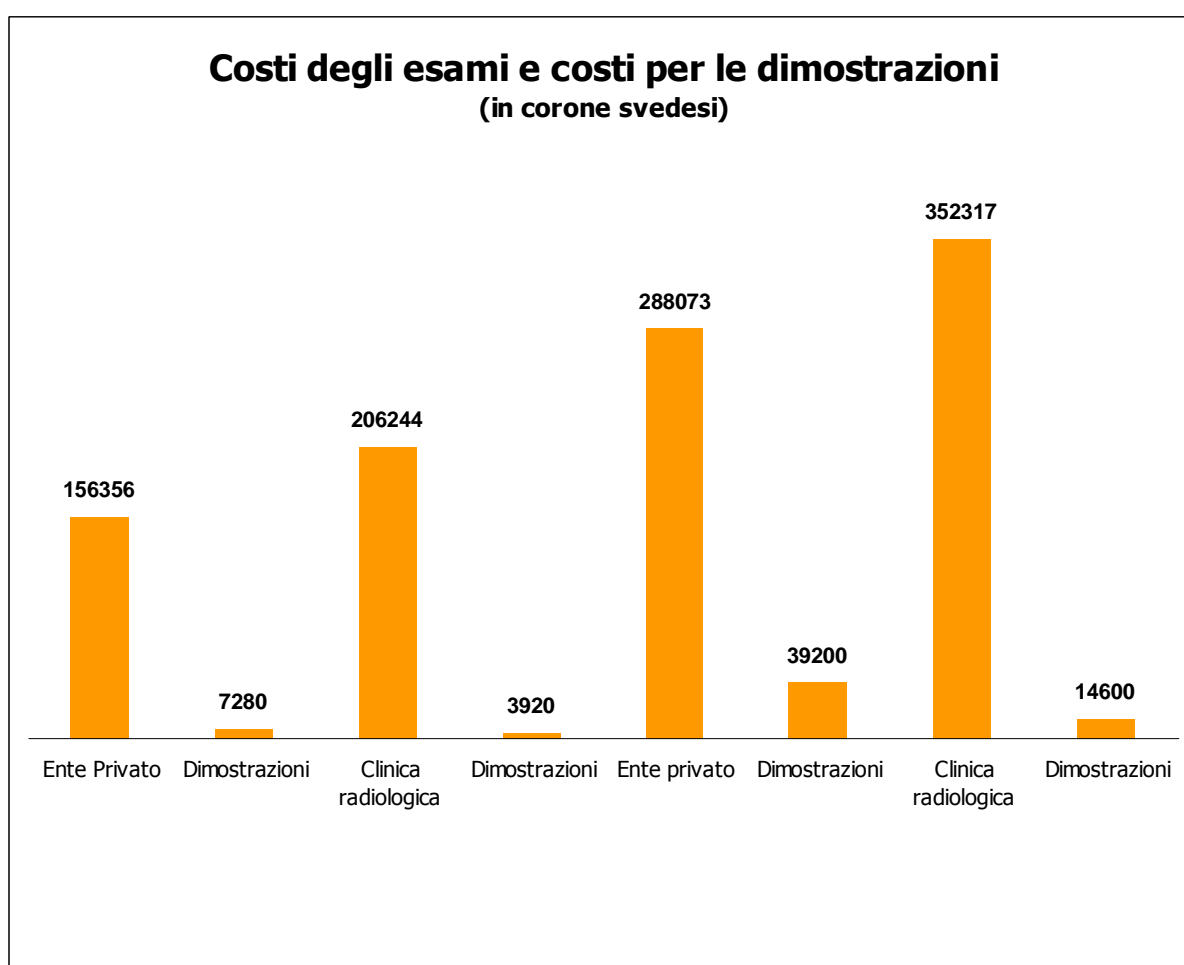


FIG.

### Riassunto dei risultati nell'esperienza dell'ospedale Karolinska

Il nostro studio retrospettivo dimostra gli effetti del delegare gli esami di risonanza magnetica ad enti esterni. L'iniziativa, intrapresa per snellire le liste di attesa presso la nostra clinica aveva incontrato scetticismo per il sospetto che gli esami svolti altrove soffrissero di limiti nella qualità che avrebbero condotto ad un maggior carico di lavoro o comunque a dei costi eccessivi per via del lavoro aggiuntivo che si sarebbe dovuto svolgere per colmarne le insufficienze.

Con la nostra analisi abbiamo potuto dimostrare come questa policy non solo argina il problema delle lunghe liste d'attesa, ma non comporta un calo della qualità degli esami svolti che non si sono mai dovuti completare o rifare nei periodi analizzati. Inoltre, pur tenendo in conto una maggior richiesta di dimostrazioni per quegli esami che vengono svolti all'esterno della nostra struttura,

delegare gli esami di risonanza magnetica ad enti privati si é dimostrata una policy economicamente efficace, capace di produrre dei risparmi non trascurabili a beneficio dei medici che richiedono una risonanza magnetica.

## **CONCLUSIONI**

Oggi si fa sempre maggiore ricorso a tecniche diagnostiche come la risonanza magnetica, innocue per il paziente e capaci di fornire informazioni accurate e importanti per un adeguato trattamento della malattia.

Purtroppo l'avanzare della diagnostica tramite risonanza magnetica nella pratica clinica non é spesso seguito da un aumento della disponibilitá di questo strumento per il cittadino, con il risultato che le liste di attesa si allungano e i disagi per il malato aumentano. Al fine di snellire le liste di attesa per gli esami di risonanza magnetica, presso il nostro ospedale si é scelto di delegare una parte degli esami richiesti ad enti privati. Con questo studio retrospettivo abbiamo potuto dimostrare come questa policy abbia dato i suoi frutti permettendo di arginare l'allungarsi delle liste d'attesa, senza scendere a compromessi sulla qualità dell'esame. Questa policy si é dimostrata avere anche dei benefici economici, visto che delegare una parte degli esami di risonanza magnetica a degli enti privati si é dimostrato piú economico che svolgerli all'interno della struttura universitaria, a breve ed a medio termine.

Il documento "Governance: the Lombardy way" pubblicato dall'Istituto Regionale di Ricerca della Lombardia, spiega (capitolo 1, punto 1.4) come la Regione Lombardia abbia beneficiato di un programma, messo in atto da sette anni a questa parte di integrazione tra pubblico e privato nell'assistenza sanitaria, finalizzato ad accrescere l'efficienza del sistema sanitario regionale. Lo stesso documento ricorda come questa scelta sia stata, soprattutto agli inizi, considerata "rivoluzionaria" e la definisce una scelta concettualmente avanzata.

In tempi simili il comune di Stoccolma ha affrontato le stesse scelte e con gli stessi fini. In Svezia, come in Lombardia si sono sempre tenuti a mente i bisogni del paziente e la salvaguardia di uno standard di qualità eccellente. Il nostro studio ha dimostrato come nel settore specifico della risonanza magnetica questa policy abbia dato i propri frutti senza intaccare i criteri di qualità e dimostrandosi vantaggiosa dal punto di vista economico.

Ipotizziamo che questa policy, che é oggi ben consolidata nel nostro ospedale, trovi un ampio potenziale di applicazione nel futuro della sanità lombarda.