



*Andrea Picchi, Ugo Limbruno, Alberto Cresti*

Grosseto, 4 marzo 2021 - Importante traguardo per la Cardiologia dell'ospedale Misericordia di Grosseto, che per la seconda volta, dopo il 2017, viene riconosciuta servizio di eccellenza a livello nazionale per la cura dell'infarto e importante conferma per i cittadini che possono contare su qualità assistenziale e sicurezza delle cure in questo ambito.

Nel Programma Nazionale Valutazione Esiti (PNE) 2020 del Ministero della Salute, pubblicato da Agenas lo scorso 1 marzo, la Cardiologia grossetana è risultata, per la seconda volta, al primo posto in Italia per quanto riguarda l'indicatore relativo alla sopravvivenza a un anno dall'infarto: tra gli ospedali di riferimento che ricoverino almeno 300 infarti all'anno i casi di decesso dei pazienti trattati al Misericordia, dopo un anno dall'infarto, sono risultati i più bassi con un trend di riferimento in netto calo, passando dal 10% nel 2014 al 4,4% nel 2020.

“Questo risultato ci rende davvero orgogliosi e ci ripaga dell'impegno professionale e organizzativo che ogni giorno mettiamo nel nostro lavoro - spiega il direttore della Cardiologia, Ugo Limbruno - Il riconoscimento è stato raggiunto grazie all'efficacia e alla tempestività delle cure offerte non solo dalla Cardiologia ma anche dall'intera Rete Aziendale per le Emergenze Cardiologiche che coinvolge anche il 118, le postazioni di Pronto soccorso e l'UOSD di Cardiologia Interventistica, quest'ultima diretta dal

dottor Andrea Picchi, dove i pazienti vengono sottoposti a rivascolarizzazione precoce mediante angioplastica dell'arteria coronarica responsabile dell'infarto. Dopo l'angioplastica i pazienti sono quindi ricoverati in Terapia intensiva coronarica e i più compromessi, trattati con procedure avanzate di supporto cardiocircolatorio e, se necessario, ventilazione meccanica”.

Il PNE fornisce valutazioni comparative di efficacia e appropriatezza delle cure nell'ambito dell'assistenza ospedaliera di oltre 1.300 ospedali italiani, pubblici e privati. L'edizione del 2020 ha analizzato 177 indicatori (72 sugli esiti e i processi assistenziali, 75 sui volumi di attività e 30 sui tassi di ospedalizzazione) e l'integrazione di questi dati ha permesso di valutare il tasso di mortalità a un anno dal ricovero per infarto del miocardio.

“Trattandosi di risultati che si confermano eccellenti anche ad un anno dalla fase acuta, fondamentale appare anche il ruolo svolto dalla attenta gestione ed efficace presa in carico del paziente infartuato nella fase post dimissione - spiega il dottor Alberto Cresti, direttore dell'ambulatorio di Cardiologia del Misericordia - Negli ultimi anni abbiamo implementato un nuovo assetto organizzativo finalizzato a un presa in carico del paziente cardiopatico ancora più efficace e completa. Infatti, le diverse prestazioni ambulatoriali cardiologiche, prima erogate separatamente, sono state riorganizzate ed accorpate nel percorso di 'consulenza cardiologica integrata' che, oltre alla visita e all'elettrocardiogramma, adesso include anche l'ecocardiogramma e gli eventuali esami diagnostici di secondo livello, necessari a definire meglio l'inquadramento diagnostico”.

“Quindi le prestazioni che prima erano svincolate fra di loro, necessitavano di ripetuti accessi del paziente in ospedale e venivano spesso eseguite da cardiologi diversi, attualmente sono gestite da un unico cardiologo che ha il compito di portare a completamento il percorso diagnostico-terapeutico di cui il paziente necessita. Questa riorganizzazione, anche grazie alla stretta collaborazione esistente con la rete dei medici di Medicina Generale, ha consentito inoltre una significativa riduzione dei tempi di attesa per prima visita cardiologica e il miglioramento dell'appropriatezza delle richieste stesse”.

“Una soddisfazione per l'intero ospedale, un obiettivo raggiunto grazie alle capacità professionali e al costante impegno del team della Cardiologia di Grosseto, composto da specialisti competenti che ogni giorno danno il massimo impegno affinché le cure offerte ai pazienti siano garanzia di elevati standard assistenziali. A questo va aggiunto il costante supporto della Medicina territoriale che prende in carico i pazienti indirizzandoli nel percorso di cura e dopo le dimissioni dall'ospedale”.