

DAY HOSPITAL MEDICO LEGALE

Benedetto Vergari, Nicolò de Trizio

Il DHML rappresenta una esperienza nuova, non solo in Italia, nel settore medico legale, attuata all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale e realizzata presso il Centro Medico-Legale Polispecialistico Regionale di Bologna, diretto dal Prof. Benedetto Vergari.

In continuità quindi con le acquisite esperienze e in sintonia con le esigenze di razionalizzazione delle risorse è nato il Day Hospital con finalità medico legale, espressione di un iter diagnostico metodologico innovativo, in cui riveste primaria importanza la qualità globale del livello di accertamento e viene posta in primo piano la centralità della persona.

Il DHML si ispira alla filosofia di uno studio globale e personalizzato in un'unica seduta: l'accertamento diagnostico viene fatto superando la parcellizzazione delle singole visite con la concentrazione nella stessa giornata delle consulenze specialistiche e degli esami strumentali richiesti raggiungendo una visione unitaria ed integrata dei problemi clinici degli assicurati esaminati non ottenibile in separate prestazioni ambulatoriali.

L'accesso al DHML richiede una preselezione delle patologie ad approccio multidisciplinare con interventi diagnostici complessi e programmati con periodi di osservazione clinica prolungata.

I soggetti da esaminare vengono inviati dai medici delle sedi periferiche con precisi quesiti diagnostici in relazione alle domande di invalidità ed inabilità inoltrate ex legge 222/84, tuttavia la procedura in DHML può essere attivata anche dal singolo specialista durante l'esecuzione di un singolo accertamento presso il CMLP.

L'utente inserito nel regime di DHML esegue una visita medica preliminare con rilievi anamnestici ed obiettivi, e con effettuazione di singole visite specialistiche e di esami strumentali e di laboratorio in sequenza ravvicinata con la compilazione di una cartella clinica comprensiva di tutti i riscontri anche documentali.

La degenza si esaurisce generalmente nell'arco di una mattinata potendosi prolungare, eccezionalmente, nelle prime ore pomeridiane, in casi particolari con richiamo per ulteriori approfondimenti diagnostici.

Il lavoro dell'equipe medica del DHML si conclude poi con una relazione finale di reparto con valutazione diagnostica conclusiva, sottolineando gli elementi fisiopatologici e dinamico-funzionali essenziali per una ottimale definizione della tipologia ed entità delle infermità e relativa compromissione della capacità lavorativa. Si consegue così un completo coinvolgimento dell'equipe sanitaria che consente una maggiore gratificazione professionale ed una migliore comunicazione interna.

Nel periodo compreso tra gennaio 1997 e il 31/3/98 il numero di utenti esaminati presso il nostro DHML, utilizzando le risorse e il protocollo metodologico sopra descritto, è stato 103 di cui 44 donne e 59 uomini di età compresa tra 38 e 62 anni.

I quadri nosologici e le problematiche cliniche oggetto di questa prestazione diagnostica sono stati prevalentemente complessi biopatologici di tipo cronico degenerativo, spesso associati dai medesimi pazienti, risultati in ordine decrescente di

frequenza da: Cardiopatie ischemiche ed ipertensive, Vasculopatie periferiche, Diabete mellito e relative complicanze, Etilismo, Epatopatie croniche, Broncopneumopatie croniche, Sindromi psicopatologiche, Neuropatie centrali e periferiche, Patologie degenerative osteoarticolari.

Nell'analizzare in dettaglio le singole prestazioni diagnostiche si precisa che sono stati effettuati complessivamente 631 accertamenti clinici (con una media di circa 6 per ogni DH). Essi sono rappresentati da: ECG 103, Ecocardiogramma 35, Visita cardiologica 47, Ecografia aorta 5, Ecodoppler tronchi epiaortici 24, Ecografia addominale e renale 44, Claudicometria su tappeto mobile 8, Doppler arteriosi arti superiori ed inferiori 61, Doppler venosi arti superiori ed inferiori 33, Fotopletismografia digitale arti superiori ed inferiori 53, Reografia venosa a luce riflessa arti inferiori 16, Prove di funzionalità respiratoria 28, Esame audiometrico 8, Esami ematochimici (glicemia, emoglobina, globuli rossi, ematocrito, esame urine, ecc) 41, visita neurologica 22, Visita psichiatrica 37, Visita gastroenterologica 31, Visita chirurgica 10, Visita diabetologica con F.O 20, Visita ginecologica 5.

Il DHML, in qualità di evoluzione della specialistica interna, permette di ottimizzare la valutazione clinica e fisiopatologica degli assicurati finalizzata ad obiettivi medico-legali mediante un utilizzo ottimale delle risorse disponibili rappresentate da personale medico specializzato ed idonee apparecchiature diagnostiche.

Una quota consistente delle prestazioni ordinarie viene quindi ricondotta al servizio di DHML, multidisciplinare, che permette di coordinare il percorso diagnostico del pz, organizzando esami diagnostici in sequenza logica, anche in funzione dei risultati via via pervenuti, proponendosi come strumento rapido di inquadramento diagnostico in tempi sufficientemente concentrati.

La valutazione dell'assicurato in regime di DH rappresenta una sintesi organizzativa con notevoli benefici anche di natura economica e con il massimo dei vantaggi pratici e psicologici per l'utente.

Il DHML difatti ha consentito una diminuzione complessiva dei costi con un migliore utilizzo delle risorse, riduzione degli spostamenti degli assicurati, mancato ricorso a strutture sanitarie esterne.

Nel contempo ha cercato di venire incontro alle esigenze dell'utente al quale viene offerta una migliore prestazione qualitativa grazie ad una maggiore accuratezza ed un elevato livello delle prestazioni con efficace e razionale programmazione delle indagini diagnostiche che eseguite in tempi concentrati permettono tempi di attesa adeguati e minori disagi, evitando accessi alla struttura ripetuti e in tempi distinti per eseguire le varie visite specialistiche, riducendo il dispendio energetico e le assenze lavorative.

L'innovazione metodologica dell'attività medico-legale permette di sviluppare sinergie operative sfruttando al meglio le diverse risorse specialistiche e convogliando le informazioni in modo coerente realizzando una valutazione multidimensionale.

Il DHML ha poi permesso di superare il problema della trasversalità dell'accertamento, la singola prestazione specialistica esamina un breve momento della infermità senza cogliere la storia evolutiva nel tempo, col DH si amplia il

contatto tra medico e pz dilatando il periodo di osservazione così da avere una informazione più ampia e approfondita.

A differenza della struttura ospedaliera, dove il DH è una forma intermedia, compromissoria tra il ricovero ordinario e la prestazione ambulatoriale, in ambito medico-legale il DH rappresenta la massima espressione, la forma più elevata di osservazione.

Inoltre, mentre la struttura sanitaria ospedaliera deve necessariamente contrarre i periodi di degenza e di osservazione per problemi di costo, al contrario la struttura INPS nel concentrare gli adempimenti diagnostici soddisfa la necessaria finalità del risparmio economico.

Alla luce dell'esperienza acquisita, riteniamo di potere affermare che il DHML, coerente con una moderna concezione medico-legale dell'intervento diagnostico-valutativo ed espressione delle potenzialità dei centri diagnostico-funzionali INPS, contribuisca a realizzare una piena tutela del cittadino nel sistema della sicurezza sociale.

Auspichiamo pertanto un superamento delle barriere culturali e burocratiche affinché il DH possa esprimere tutte le sue potenzialità e si possa assistere negli anni a venire ad una sua conversione da esperienza pilota in attività ordinaria e codificata prevedendone l'utilizzo anche in altri ambiti medico-legali.

Tale traguardo richiede un grosso impegno che realizzi varie iniziative, tra cui l'estensione e l'adozione uniforme di una completa Scheda Nosologica di DHML (con inserimento di tutte le variabili descrittive e fattori di rischio in ambito assicurativo sociale), definizione di un sistema di controllo di rilevazione delle prestazioni erogate ed infine riqualificazione globale di spazi e personale con rilancio della professionalità medico-legale.