

quotidiano**sanità.it**

29 MARZO 2020

Caro Mapelli, i numeri del declino del Ssn sono importanti, fondamentali, incontrovertibili

Gentile Direttore,

ho letto con interesse [l'articolo del professor Mapelli](#) che porta incontrovertibili dati di fonte ufficiale che evidenziano come nell'ultimo decennio i nostri ospedali abbiano ridotto i posti letto con un andamento "fisiologico", in relazione alle mutate esigenze e all'evolversi delle tecnologie, in analogia a quanto avvenuto negli altri Paesi. Appare quindi viziata da ideologismi - afferma testualmente l'autore - la tesi : "...secondo cui il sistema ospedaliero italiano sarebbe stato smantellato nell'ultimo decennio, in ossequio ai vincoli imposti dall'UE e al rispetto del patto di stabilità".

Il professor Mapelli, con tale affermazione, si iscrive pertanto alla schiera guidata dal compianto Nunzio Filogamo, che fin dal primo Festival di Sanremo, nel 1951, cantava: *Tout va très bien madame la Marquise*, attribuendo tale rassicurante risposta (Tutto va bene, madama la Marchesa) al maggiordomo della nobil donna.

E invece proprio bene non va, né negli ospedali né, in particolare, al di fuori dei confini ospedalieri. In primo luogo chi afferma – e io mi iscrivo fra questi – che l'ultimo decennio ha dato un duro colpo al Servizio sanitario, lo riferisce al suo insieme, non per offrire una lettura "grossolana", ma proprio perché vi era la necessità di far coincidere la riorganizzazione dell'attività ospedaliera con il potenziamento della sanità territoriale a livello di medicina di base e di strutture intermedie e consolidando i servizi sociali.

È questo, in primo luogo, ciò che non è avvenuto, ed è questo che ha reso particolarmente insostenibile l'attuale crisi, come peraltro evidenziano le differenze territoriali di intensità dell'epidemia fra la Lombardia e il Veneto. Questa è stata una vera follia, qui sì l'ideologia (o gli interessi) hanno prevalso.

I dati sono eclatanti e non credo sia necessario richiamarli, avendoli presentati ripetutamente sia su questo giornale che in altra sede. Voglio tuttavia fare riferimento al confronto 2007–2017, apparso su *Quotidiano sanità* ([27.10.2019](#)) per quanto concerne il trasferimento dal territorio all'ospedale: ambulanze di tipo A: -4%; tipo B: -52%; con medico a bordo dal 22% al 14.7%; Unità mobili di rianimazione: – 37%.

Ma veniamo ai dati forniti dal professor Mapelli e a ciò che si nasconde dietro tali cifre.

In un decennio si è avuta una diminuzione di ben 37.971 unità di personale negli ospedali pubblici. Tale impressionante diminuzione (che l'articolo documenta) non ha riguardato solo i medici, ma anche – direi perfino – gli infermieri.

L'affermazione che il rapporto personale/posti letto sia "leggermente" aumentato documenta proprio ciò che non doveva succedere. Doveva aumentare in modo rilevante! Ciò al fine di tener conto delle modifiche nelle caratteristiche dei pazienti (più anziani, con comorbilità ecc.), del trasferimento delle attività dal ricovero al day hospital, e dal day hospital all'ambulatorio, attività non rilevabile con il numero dei posti letto.

Se dalle cifre si fa un passo ulteriore e si varca la porta degli ospedali si può osservare altri aspetti di questo declino. Il personale non solo è stato ridotto, ma ciò non è avvenuto con un adeguato e fisiologico turnover, ma mantenendo in vigore, fino a pochi mesi fa, la folle normativa di una spesa pari a quella del 2004 ridotta dell'1,4%. Da ciò ne è conseguito il diffuso utilizzo di personale precario. Ulteriore conseguenza: abbiamo l'età media dei medici più alta del mondo; così anche per gli infermieri.

Alcuni decenni orsono quando un infermiere compiva 50 anni lo si destinava all'attività ambulatoriale tenendo conto dell'impegno anche fisico di tale professione; ora questa età è superata dalla maggioranza del personale

infermieristico. Vi è un dato che sfugge ai numeri se non si entra in una corsia: per inserire un ago in vena a un degente ci si china, per medicare una piaga o posizionare una padella si compie uno sforzo fisico movimentando il paziente, per controllare la sacca che raccoglie l'urina dal catetere ci si abbassa fin quasi a terra: di giorno, di notte, a capodanno...

Gli ospedali, dove ora si inviano i neo laureati, in tutti questi anni non sono diventati ospedali di insegnamento e la formazione post laurea non è stata adeguatamente programmata o ha seguito altre logiche estranee al reale fabbisogno delle diverse specialità. Così abbiamo un imbuto formativo, da tempo documentato e denunciato, e siamo in crisi in particolari settori fondamentali: pronto soccorso, rianimazione...

Anche la pianificazione delle tecnologie è stata quanto meno debole: troppe, mal distribuite, obsolete. Un disequilibrio che ha scelto spesso ciò che appare glamour, che sollecita l'attenzione dei mass media, che permette di conquistare un momento di notorietà. Siamo fra i primi in Europa per numero di Robot, per Tc e Risonanze magnetiche; abbiamo nel contempo drasticamente decurtato i finanziamenti per l'ordinaria manutenzione, ridotto le spese destinate alla sanificazione e della pulizia... Anche questo è un tema, anche culturale, da affrontare: l'equilibrio fra innovazione e attenta cura dell'esistente.

I numeri sono importanti, fondamentali, incontrovertibili. Al mio primo corso presso l'IARC (Agenzia di Ricerca sul cancro di Lione), un insegnante, noto epidemiologo belga, Albert Tuyns, mi regalò un libretto: *How to lie with statistics*, con questa raccomandazione: "I numeri sono come i lampioni di una piazza nella notte: c'è chi li usa per la luce che diffondono e chi li usa per appoggiarsi".

Marco Geddes da Filicaia