

SE CROLLA ANCHE L'ULTIMO BALUARDO

Si parla spesso delle terapie intensive, ma ci si dimentica che i posti letto internistici assorbono la maggior parte dei ricoveri COVID.

Anaa Assomed presenta una riflessione sui dati dei ricoveri ordinari e sulla saturazione del sistema di cure del nostro Servizio Sanitario Nazionale

20 novembre 2020

Studio a cura di:

Matteo d'Arienzo (Consiglio Direttivo Cosmed – Anaa Assomed Emilia Romagna)

Pierino Di Silverio (Responsabile nazionale Anaa Giovani)

Paola Gnerre (Anaa Assomed Liguria)

Carlo Palermo (Segretario Nazionale Anaa Assomed)

INTRODUZIONE

In questo periodo storico stiamo assistendo a un vero e proprio *tsunami* che si sta abbattendo contro il nostro Servizio Sanitario Nazionale. La COVID-19 ha rivoluzionato, in pochi mesi, l'assetto standard del nostro sistema di cure, mettendo in evidenza le sue qualità ma allo stesso tempo tutti i difetti preesistenti. Essi derivano prevalentemente da un sistematico sotto-finanziamento del SSN, utilizzato come bancomat dai vari governi che si sono avvicendati nel terzo millennio. Infatti negli ultimi 10 anni il finanziamento in termini assoluti è aumentato di 8,8 miliardi, con un incremento di circa lo 0,8% l'anno ma con una inflazione media annua dell'1,07% e quindi con una regressione in termini reali del Fondo Sanitario Nazionale, nonostante la crescita dei bisogni sanitari per il progressivo invecchiamento della popolazione. Se il confronto fosse fatto con il tasso inflattivo dei beni sanitari, che in genere è il doppio di quello medio dei beni consumo, la perdita di valore reale sarebbe maggiore. Tutto ciò si è tradotto in una drastica riduzione di personale e posti letto su tutto il territorio nazionale, specialmente nelle Regioni con piani di rientro.

Come è prevedibile, oggi ci ritroviamo a dover fronteggiare una pandemia che ci ha fatto ricordare che i posti letto servono, ed assieme ai posti letto serve chi i malati li possa curare: il personale medico specialista.

LO SCENARIO

Tra marzo ed aprile 2020 ci siamo trovati di fronte a un incremento esponenziale di ricoveri inaspettati, che abbiamo dovuto affrontare con i pochi mezzi a disposizione che ci erano rimasti. Tale ondata si sta ripetendo ancor più alta nei mesi di ottobre-novembre.

Tra il 2009 e il 2018, il numero di medici specialisti operanti nel SSN è calato di 6.225 unità (Fonte: CAT 2009-2018).

Nel 1998 i posti letto negli ospedali erano 311.000. Nel 2007, anno immediatamente a ridosso della crisi economica che ha innescato la successiva austerità, erano ridotti di circa 90.000 unità e nel 2017 erano circa 190.000 secondo l'Annuario statistico del SSN pubblicato nel 2019. In Italia, partendo dal 5,8 per mille abitanti del 1998, siamo arrivati al 3,2 attuali contro una media Ue vicina a 5.

Al 16 di novembre 2020, sul territorio italiano risultano ricoverati 36.028 pazienti COVID (non critici + critici).

I dati si commentano da soli.

IL DRAMMA CHE STIAMO VIVENDO

Facciamo un esempio, prendiamo un lavoratore dipendente qualsiasi. La sua resa ottimale si otterrebbe dandogli un carico di lavoro del 100% delle sue capacità lavorative. Aumentando questa percentuale, il lavoratore riuscirà comunque a portare a termine il lavoro, ma ovviamente l'incremento non potrà essere

infinito: si può stimare che possa reggere il 130% del carico di lavoro standard, fino a un massimo di 150% per un periodo di tempo molto limitato. All'aumentare del lavoro, la qualità non potrà che scendere.

Calando l'esempio nella realtà ospedaliera italiana dei medici dipendenti, diventa comprensibile il dramma che si sta vivendo tutt'oggi.

In era pre-COVID (2017), l'indice di occupazione dei posti letto in ospedale per i casi acuti (rapporto percentuale tra le giornate effettivamente utilizzate dai pazienti ricoverati e le giornate teoricamente disponibili in base alla portata del servizio sanitario) era del 78,9%, contro una media Ocse del 75,2%, ma la continua carenza di personale medico nelle corsie ospedaliere, alimentata da blocco del turnover perpetrato negli anni precedenti, ha fatto sì che i colleghi, molto spesso, avessero già un gravoso carico di lavoro, stimabile al 115% delle loro capacità lavorative.

Poi arriva il virus a sconvolgere tutto, come uno *tsunami* su un sistema già fragile. Tutto a un tratto, i medici specialisti si trovano a gestire una marea montante di pazienti che non sarebbero mai entrati in ospedale se non fosse esistito il virus. E così, il loro carico di lavoro raggiunge percentuali impensabili, ben oltre il 150%: ricordiamoci, infatti, che i pazienti con altre patologie sono gli stessi identici di prima e rappresentano circa il 115% del carico di lavoro del medico. Il problema si risolverebbe assumendo altri specialisti, ma gravissimi errori di programmazione del personale medico degli ultimi 10 anni hanno fatto sì che ci sia una carenza di queste figure su tutto il territorio nazionale. Adesso bisogna fare con quello che si ha, ma il carico di lavoro è veramente insostenibile.

Fanno bene le Regioni ad aumentare i posti letto di degenza ordinaria e di terapia intensiva, (**tab.1**) ma ricordiamoci che il personale medico è praticamente quello di sempre e più posti letto significa non solo carico di lavoro più gravoso ma anche riduzione della sicurezza e qualità delle cure.

SCOPO E METODI DELLO STUDIO

Per sapere quanto i servizi sanitari regionali sono sotto stress, abbiamo preso in considerazione gli ultimi dati disponibili sulla dotazione standard di posti letto di medicina interna, pneumologia e malattie infettive, risalenti al 2018 (fonte: Ministero della Salute). I posti letto delle specialità sopracitate al 2020 sono estrapolati dal sito internet dall'AGENAS su dati del Ministero della Salute e aggiornato periodicamente. È da tenere conto che l'AGENAS non prende in considerazione i posti letto di geriatria, che in questa fase pandemica vengono comunque occupati anche da malati COVID.

Con questo studio ANAAO si propone di:

- Calcolare i posti letto regionali per acuti nei reparti di medicina interna, pneumologia e malattie infettive al 2018 e rapportarlo alla popolazione residente.
- Calcolare i posti letto regionali per acuti nei reparti di medicina interna, pneumologia e malattie infettive al 2020 e rapportarlo alla popolazione residente.
- Eseguire la differenza dei posti letto sopra descritti per valutare l'impegno delle Regioni e l'inevitabile impatto dell'epidemia sui posti letto convertiti appartenenti ad altre specialità.

I dati di questo studio sono stati elaborati da ANAAO ASSOMED a partire da banche dati di: Ministero della Salute, AGENAS, ISTAT, Conto annuale del tesoro, OCSE.

I dati regionali sui ricoveri COVID sono aggiornati al 16/11/2020.

Il numero di posti letto internistici sono aggiornati al 13/11/2020

La soglia critica di occupazione con pazienti COVID per le aree non intensive è individuata al 40% dal decreto del Ministro della Salute del 30/4/2020. Al 16/11/2020, l'Italia si trova al 52%, con punte regionali-provinciali elevatissime (Piemonte 93%, P.A. Bolzano 104%).

Dai dati a nostra disposizione, abbiamo estratto i posti letto di medicina interna, pneumologia e malattie infettive (d'ora in avanti: posti letto internistici) attivi ad oggi, e li abbiamo confrontati con il numero di abitanti in ogni Regione (considerato come costante in 2 anni per facilità di calcolo), calcolando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti (d'ora in avanti, rapporto PLI/AB).(**tab.2**)

LO STATO DI TENUTA DEI SERVIZI SANITARI REGIONALI, REGIONE PER REGIONE

Premessa: guida alla lettura dei dati

L'incremento dei posti letto internistici regionali dal 2018 al 2020, (**tab.3**) è inevitabilmente influenzato dagli ultimi mesi di pandemia, in quanto raramente, negli anni precedenti, si era assistito a un aumento dei posti, bensì a un costante calo, pertanto è ragionevole pensare che, all'inizio del 2020, i numeri dei posti letto internistici potesse essere molto simile a quello rilevato nel 2018.

Nelle rilevazioni periodiche dei dati AGENAS sulla percentuale della saturazione dei posti letto non intensivi e del numero di ricoveri non intensivi emanato quotidianamente dal Ministero della Salute, abbiamo assistito a variazioni molto ampie sia in negativo sia in positivo, nell'arco di pochi giorni, del numero di posti letto internistici per regione, del quale non abbiamo una spiegazione certa. Potrebbe trattarsi di conversioni di posti letto per acuti di altre branche specialistiche eseguite in corso d'opera e conteggiate quotidianamente, ma non escludiamo che le Regioni possano aver fornito un dato non accurato, non corrispondente al reale. Emblematico, ad esempio, il caso della Campania: l'8/11 l'AGENAS dichiarava un tasso di occupazione dei posti letto da parte dei pazienti COVID del 41%, a fronte di 1817 ricoveri COVID non intensivi. L'11/11, tre giorni dopo, l'AGENAS dichiarava un tasso del 50%, a fronte di 2077 ricoveri COVID non intensivi. Se elaboriamo questi dati, possiamo calcolare che i posti letto internistici sono calati di 278, ovvero del 6,3%. Altro caso al quale dare una spiegazione è quello della Lombardia: l'11/11 l'AGENAS pubblicava un tasso di saturazione dei posti letto internistici con pazienti COVID al 75%, con 6.907 ricoverati e 9.209 posti letto totali; il 12/11, solo un giorno dopo, tale percentuale crollava al 50%, il numero di pazienti ricoverati era lievemente più alto (7047) e venivano dichiarati 14.449 posti letto internistici totali. È inverosimile che le Regioni abbiano creato un numero consistente di posti letto internistici dal nulla senza convertire quelli di altre specialità, in quanto mancherebbero gli spazi fisici ma soprattutto il personale per gestire tale incremento.

Per tutti i motivi sopra citati, si sentiamo di affermare che l'unico, vero indicatore oggettivo che possa esprimere lo stato di criticità dei reparti di medicina interna, pneumologia e malattie infettive sia confrontare il numero dei ricoveri COVID con i posti letto disponibili al 2018 (ultimo dato disponibile) (**tab.4**). È possibile che siano state fatte alcune assunzioni di medici e che siano stati davvero incrementati i posti letto, ma riteniamo che siano dei correttivi poco o per nulla influenti sui carichi di lavoro.

Si invita dunque il lettore a leggere i dati del 2018 (oggettivi in quanto reali) (**tab.4**) e i dati del 2020 (con potenziali interferenze e di difficile interpretazione) (**tab.5**).

Lombardia

La Lombardia è la regione più popolosa d'Italia con oltre 10 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 60,7, poco al di sopra della media nazionale di 59,6. La regione lombarda ha incrementato del 138,8% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 145, il più alto d'Italia dopo la Valle d'Aosta. Da segnalare, comunque, che alla rilevazione dell'8/11, l'incremento dei posti letto rispetto al 2018 era di appena il 37,1%. Attualmente le strutture sanitarie lombarde si trovano in grave difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 54% con malati COVID, ben oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 128,8%.

Lazio

Il Lazio è la seconda regione più popolosa d'Italia con 5.785.861 abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 57,8, poco al di sotto della media nazionale di 59,6. La regione Lazio ha incrementato dell'83,6% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 106,1, al di sopra della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie laziali si trovano in severa difficoltà, in quanto i posti

letto internistici sono saturati al 50% con malati COVID, oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale. Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 91,4%.

Campania

La Campania è la terza regione più popolosa d'Italia con quasi 6 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 43,5, rapporto molto al di sotto della media nazionale di 59,6, con gravi ripercussioni sulla salute pubblica e sulla aspettativa di vita media. Bisogna comunque riconoscere lo sforzo della regione Campania, che ha incrementato del 75,4% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 76,3, ancora ben al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie campane si trovano in severa difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 50% con malati COVID, oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione dell'87%.

Sicilia

La Regione insulare ha quasi 5 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 41,2, tra i più bassi d'Italia, rapporto molto al di sotto della media nazionale di 59,6, con gravi ripercussioni sulla salute pubblica e sulla aspettativa di vita media. Bisogna comunque riconoscere lo sforzo della regione Sicilia, che ha incrementato del 102,2% i posti letto internistici in due anni, raddoppiandoli, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 83,4, ma ancora al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie siciliane si trovano in difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 36% con malati COVID, poco al di sotto della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 73,3%.

Veneto

Il Veneto ha poco più di 4,9 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 62,9, poco al di sopra della media nazionale di 59,6. La regione veneta, a un primo colpo d'occhio, sembra essere stata tra le più virtuose e previdenti, in quanto ha incrementato del 94,2% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 122,3, notevolmente al di sopra della media nazionale di 103,5. Ci chiediamo, però, come abbia fatto, perché i posti letto non si creano dall'oggi al domani e abbiamo il dubbio fondato che ci sia stata una forte opera di conversione di posti letto di altri reparti specialistici, con forte calo o blocco totale delle attività elettive chirurgiche. Attualmente le strutture sanitarie venete, ben forti di così tanti posti letto, sembrano ben reggere la seconda ondata, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 33% con malati COVID, al di sotto della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 64,3%.

Emilia Romagna

L'Emilia Romagna ha 4.467.118 abitanti e il suo servizio sanitario regionale è considerato tra i più performanti d'Italia. Nel 2018 il PLI/AB era 81,3, notevolmente al di sopra della media nazionale di 59,6 e al secondo posto in Italia dopo il Friuli. L'Emilia Romagna ha incrementato solo del 15,6% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 94, al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie emiliano-romagnole si trovano in severa difficoltà e pagano lo scotto della mancata attivazione di ulteriori posti letto internistici, in quanto questi sono saturati al 57% con malati COVID, ben oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale. È possibile che questa scelta

sia dettata dalla volontà politica e sanitaria di non convertire i posti letto per acuti di altre specialità in posti letto COVID.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 65,9%.

Piemonte

Il Piemonte è la settima regione più popolosa d'Italia con oltre 4,3 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 61,2, quasi in linea con la media nazionale di 59,6. La regione Piemonte ha incrementato del 104,9% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 125,4, al di sopra della media nazionale di 103,5. Nonostante l'incremento dei posti letto e nonostante la regione partisse da un buon PLI/AB pre-pandemico, attualmente le strutture sanitarie piemontesi si trovano in ginocchio, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 93% con malati COVID, sfondando totalmente la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute e mettendo a repentaglio la vita non solo dei malati COVID, ma anche di tutti quei pazienti ricoverati per altre patologie. Il carico di lavoro per il personale sanitario è, in questa regione, inimmaginabile.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 191%.

Puglia

La Puglia è abitata da poco più di 4 milioni di persone. Nel 2018 il PLI/AB era 45,6, tra i più bassi d'Italia, molto al di sotto della media nazionale di 59,6. La regione pugliese ha incrementato del 56,8% i posti letto internistici in due anni, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 71,5, notevolmente al di sotto della media nazionale di 103,5 e tra le più basse d'Italia. Attualmente le strutture sanitarie pugliesi si trovano in severa difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 45% con malati COVID, al di sopra della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale. In tale regione, essendoci una così bassa disponibilità di posti letto rapportato alla popolazione, si rischia un collasso del servizio sanitario in quanto non sarebbe in grado di reggere l'urto di un aumento repentino dei ricoveri.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 70,8%.

Toscana

La Toscana è una regione con oltre 3,7 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 72,8, al di sopra della media nazionale di 59,6. La regione Toscana ha incrementato del 57,2% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 114,5, al di sopra della media nazionale di 103,5 e tra le migliori in Italia. Attualmente le strutture sanitarie toscane si trovano in grave difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 42% con malati COVID, poco al di sopra della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 65,5%.

Calabria

La Calabria è abitata da poco meno di 2 milioni di persone. È una regione con dati sanitari disastrosi, ai limiti dell'indecenza. Nel 2018 il PLI/AB era 34,7, il più basso d'Italia e praticamente la metà di quello Trentino (79,1) e un terzo di quello friulano (99,4), rapporto gravemente al di sotto della media nazionale di 59,6, con gravi ripercussioni sulla salute pubblica e sulla aspettativa di vita media. La regione calabrese ha incrementato solo del 21,9% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 42,2, fanalino di coda italiano e severamente al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie calabresi si trovano in seria difficoltà, in quanto i posti letto

internistici sono saturati al 44% con malati COVID, al di sopra della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute. Non si fa fatica a capire perché questa Regione sia zona rossa nonostante abbia il rapporto ricoveri ordinari COVID/100.000 abitanti più basso d'Italia assieme al Molise (18,6, a differenza del 116,9 del Piemonte): basta un lieve aumento dei ricoveri per mettere in ginocchio il servizio sanitario, con gravi ripercussioni sulla salute pubblica.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 53,7%.

Sardegna

La Sardegna è la seconda regione insulare come popolazione, 1,63 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 70,5, rapporto al di sopra della media nazionale di 59,6. La regione sarda ha incrementato del 23,2% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 86,8, al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie sarde si trovano in difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 36% con malati COVID, al di sotto della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 44,4%.

Liguria

La Liguria ha 1.543.127 abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 76, al di sopra della media nazionale di 59,6. La regione ligure ha incrementato del 61% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 122,4, quarta in Italia e ben al di sopra della media nazionale di 103,5. Tale incremento ha evitato il collasso completo delle strutture ospedaliere, perché in questa regione c'è un elevato rapporto ricoveri COVID/100.000 abitanti, il quarto più alto d'Italia. I posti letto internistici sono saturati al 73% con malati COVID, gravemente oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con severe ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 117,7%.

Marche

Le Marche hanno poco più di 1,5 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 66,5, al di sopra della media nazionale di 59,6. Inespugnabilmente, questa regione non ha incrementato i posti letto internistici rispetto al 2018, anzi si è assistito a una flessione del 4,7%, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 63,4, notevolmente al di sotto della media nazionale di 103,5. Tale taglio di posti letto si può forse giustificare se eseguito prima della pandemia, ma non trova spiegazioni alla luce del quadro del 2020 e se correlato agli incrementi eseguiti dalle altre regioni. Al pari di altre regioni che non hanno incrementato i posti letto, attualmente le strutture sanitarie marchigiane si trovano in severa difficoltà e pagano lo scotto della mancata attivazione di ulteriori posti letto internistici, in quanto questi sono saturati al 52% con malati COVID, ben oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 49,4%.

Abruzzo

L'Abruzzo ha 1,3 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 56,7, poco al di sotto della media nazionale di 59,6. La regione abruzzese ha incrementato del 70,6% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 96,8, poco al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie abruzzesi si trovano in severa difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 45% con malati COVID, al di sopra della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sull'efficienza del servizio sanitario regionale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 77,1%.

Friuli Venezia Giulia

Il Friuli Venezia Giulia ha 1,2 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 99,4, il più alto d'Italia e ben più elevato della media nazionale di 59,6. La regione friulana, considerato il già ottimo PLI/AB, ha incrementato di solo 6,1% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 105,4, al di sopra della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie friulane si trovano in difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 32% con malati COVID, al di sotto della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con possibili ripercussioni sull'efficienza del servizio sanitario regionale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 33,8%. Avere un più alto PLI/AB rispetto alle altre regioni italiane l'ha innegabilmente favorita durante la fase pandemica, e spiega i motivi dell'importanza di avere un adeguato numero di posti letto per acuti.

Trentino Alto Adige

Il Trentino Alto Adige ha 1,07 milioni di abitanti ed è diviso in Provincia Autonoma di Trento e Provincia Autonoma di Bolzano.

Nel 2018 il PLI/AB della PA di Trento era di 87,2, ben al di sopra della media nazionale di 59,6. La provincia trentina ha aumentato di solo il 9,3% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 95,3, al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie trentine si trovano in severa difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 75% con malati COVID, ben oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravissime ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario provinciale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione dell'81,6%.

Nel 2018 il PLI/AB della PA di Bolzano era di 70,9, al di sopra della media nazionale di 59,6.

La provincia bolzanina ha aumentato di solo il 24,1% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 88, al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie bolzanine si trovano al collasso, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 104% con malati COVID, severamente oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravissime ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario provinciale. È in grave rischio la vita non solo dei malati COVID, ma anche di tutti quei pazienti ricoverati per altre patologie. Il carico di lavoro per il personale sanitario è, in questa provincia, insostenibile.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 129,2%.

Umbria

L'Umbria ha 880.285 mila abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 71,1, al di sopra della media nazionale di 59,6. La regione umbra ha incrementato del solo 16,5% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 82,8, ben al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie umbre si trovano in grave difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 51% con malati COVID, ben oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sull'efficienza a breve termine del servizio sanitario regionale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 59,9%.

Basilicata

La Basilicata ha 556.934 abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 48,1, ben al di sotto della media nazionale di 59,6. La regione lucana ha incrementato del 60,1% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 77, ancora al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie lucane si trovano in difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 33% con malati COVID, al di sotto della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con possibili ripercussioni sull'efficienza del servizio sanitario regionale considerata la carente e strutturale disponibilità totale di posti letto internistici.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 52,2%.

Molise

Il Molise ha poco più di 300.000 abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 53,9, al di sotto della media nazionale di 59,6. La regione molisana, nonostante le carenze iniziali rispetto al resto d'Italia, ha incrementato solo del 32,5% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 71,5, gravemente al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie molisane sembra che siano quelle che "se la passino meglio" in Italia, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 26% con malati COVID (percentuale più bassa in Italia, espressione dei soli 56 ricoveri), al di sotto della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con ipotetiche ripercussioni sull'efficienza del servizio sanitario regionale nell'eventualità di un aumento dei ricoveri.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 34,4%.

Valle d'Aosta

La Valle d'Aosta è la regione meno popolosa d'Italia con i suoi 125.501 abitanti, pertanto i dati che andremo a esporre risentono sensibilmente di un minimo cambiamento. Nel 2018 il PLI/AB era 52,6, al di sotto della media nazionale di 59,6. La regione valdostana ha incrementato del 186,4% i posti letto internistici in due anni, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 150,6, notevolmente al di sopra della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie valdostane si trovano in gravissima difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati all'80% con malati COVID, sfondando totalmente la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute e mettendo a repentaglio la vita non solo dei malati COVID, ma anche di tutti quei pazienti ricoverati per altre patologie. Il carico di lavoro per il personale sanitario è, in questa regione, inimmaginabile.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 228,8%.

CONCLUSIONI

Da questo studio emergono differenze sostanziali di efficienza del servizio sanitario tra le diverse regioni italiane.

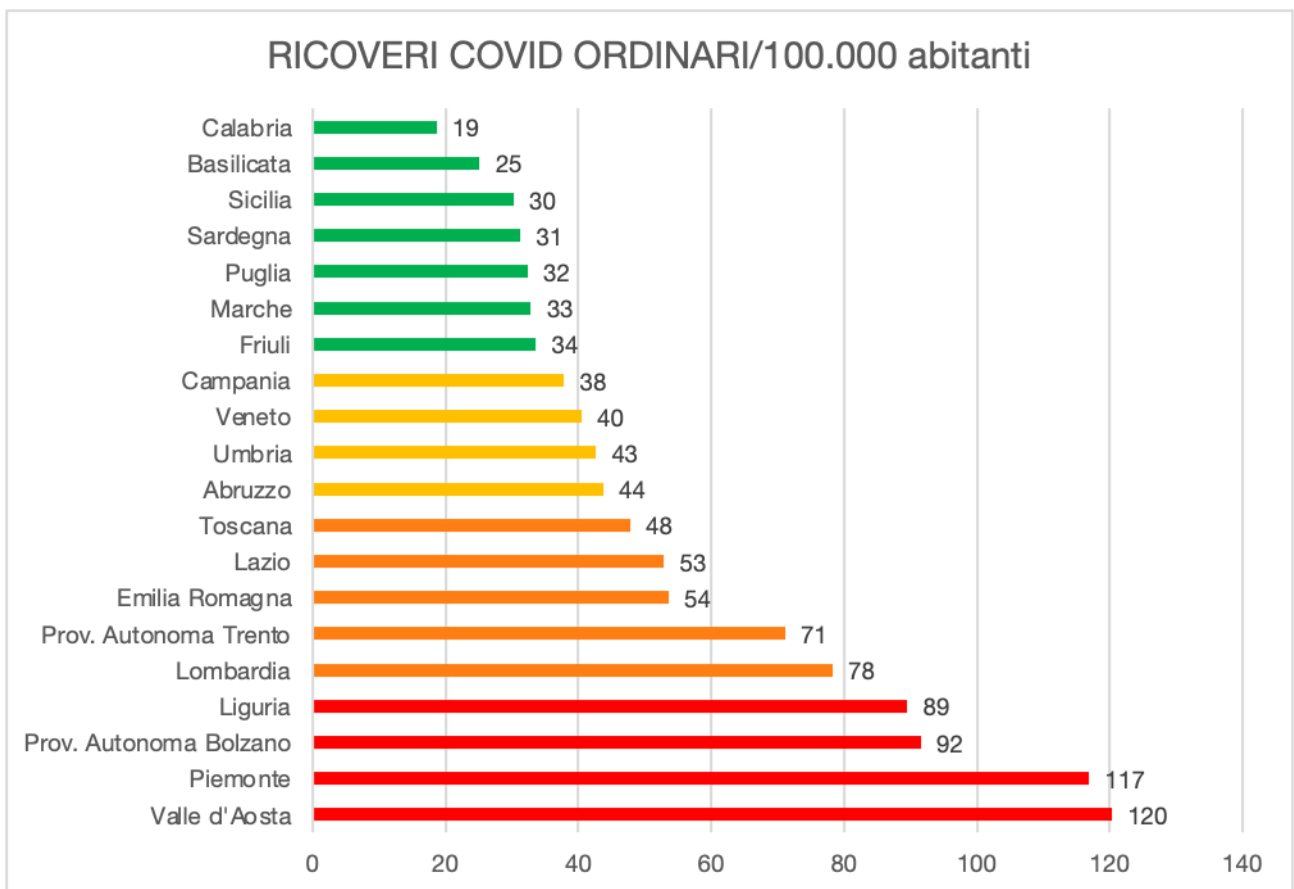
Una parte delle regioni aveva già, nel 2018, una carente disponibilità di posti letto internistici rapportato alla popolazione. Alcune regioni del Sud avevano carenze molto gravi sin da allora. La pandemia ha acuito ancora di più le differenze tra regioni virtuose e regioni con un servizio sanitario non all'altezza del paese Italia. Alcune regioni, nonostante i posti letto falcidiati da piani di rientro per i deficit di bilancio, sono state capaci di aumentare la loro potenza di risposta alla pandemia, a discapito probabilmente delle attività di altre branche specialistiche, che si sono viste depauperare i letti e hanno dovuto dunque fermare tutte le attività programmate, con gravi ripercussioni sulla salute pubblica. Il prezzo che pagheremo per questo stop forzato sarà probabilmente altissimo.

La mancanza di posti letto per acuti, soprattutto nelle branche internistiche, è stato uno dei motivi che negli ultimi anni hanno portato il sistema dei Pronto Soccorso in grave sofferenza, ancora prima del 2020. Il *boarding* elevato (il tempo di attesa per ricovero) per la scarsità dei posti letto nei reparti, è una delle cause

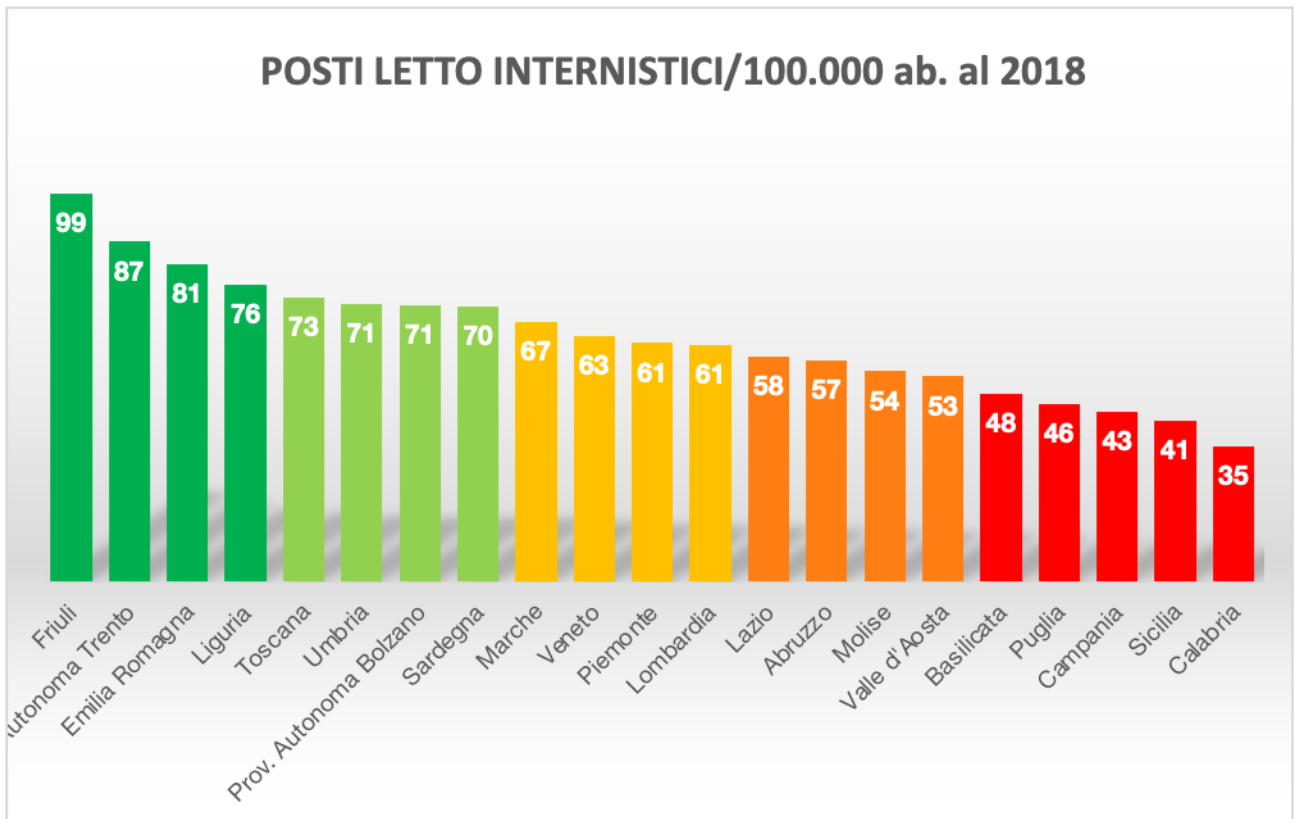
più importanti del sovraffollamento delle strutture di emergenza, e in situazioni come quelle che stiamo vivendo si evidenziano tutti i limiti del sottofinanziamento del fondo sanitario nazionale, con perdita di performance di tutto il sistema che assiste il paziente acuto.

Il Servizio Sanitario Nazionale è un signore di quasi 42 anni con la giubba lacera e i pantaloni sguaiati, con l'aspetto trasandato, il viso scarno e qualche capello bianco di troppo. Ma dimostra una forza e una determinazione che hanno pochi pari al mondo.

Investire economicamente su di esso non è mai un errore perché la Salute è il primo valore da salvaguardare: senza di essa, crolla tutto il resto.

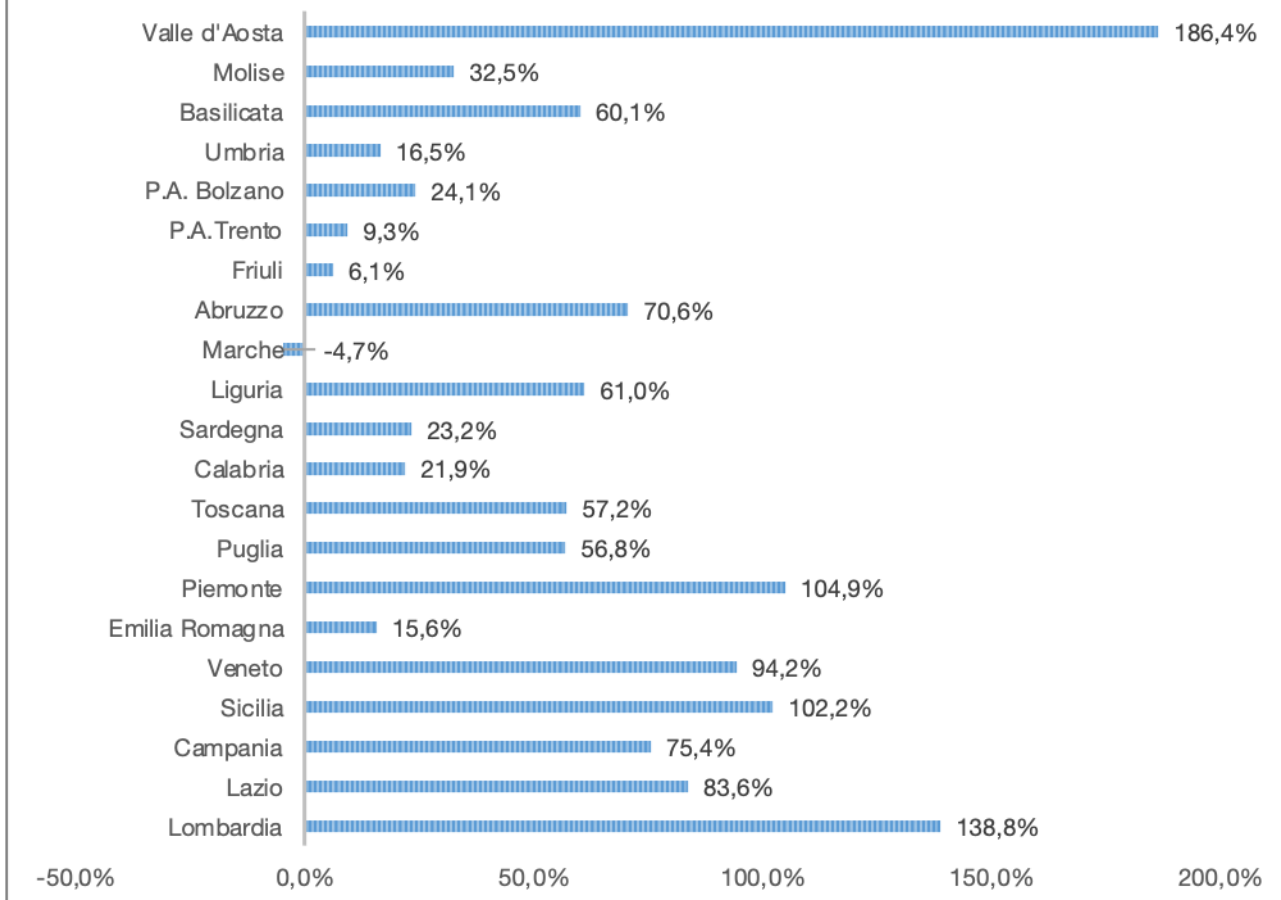


Tab.1. Ricoveri ordinari COVID/100.000 abitanti



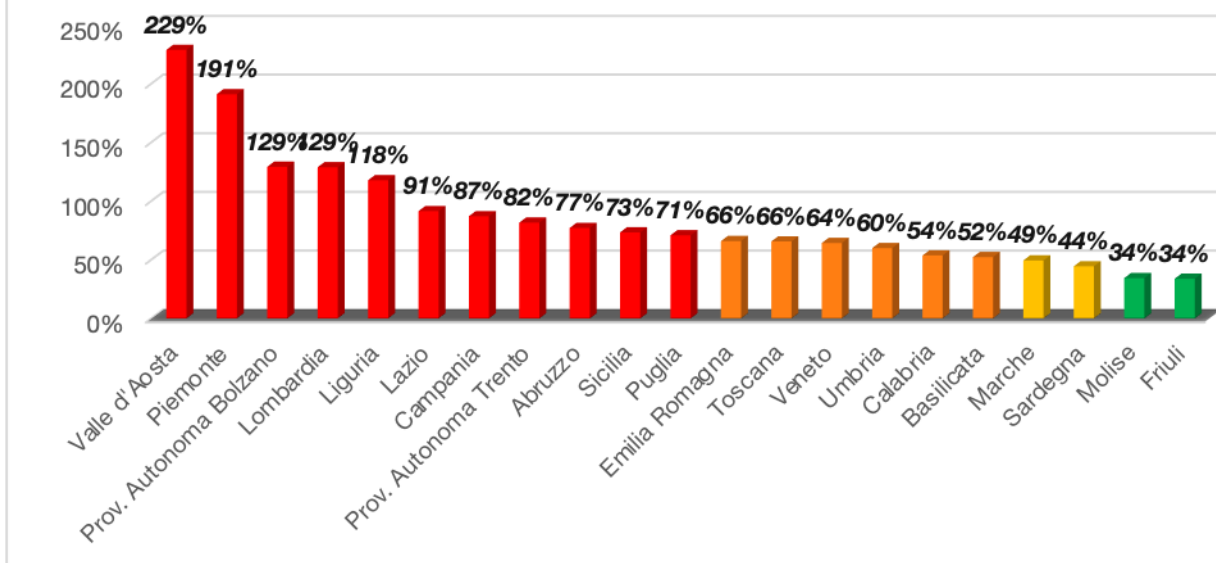
Tab.2. Posti letto internistici/100.000 abitanti al 2018

CALCOLO % INCREMENTO POSTI LETTO INTERNISTICI ATTIVATI DAL 2018 AL 2020

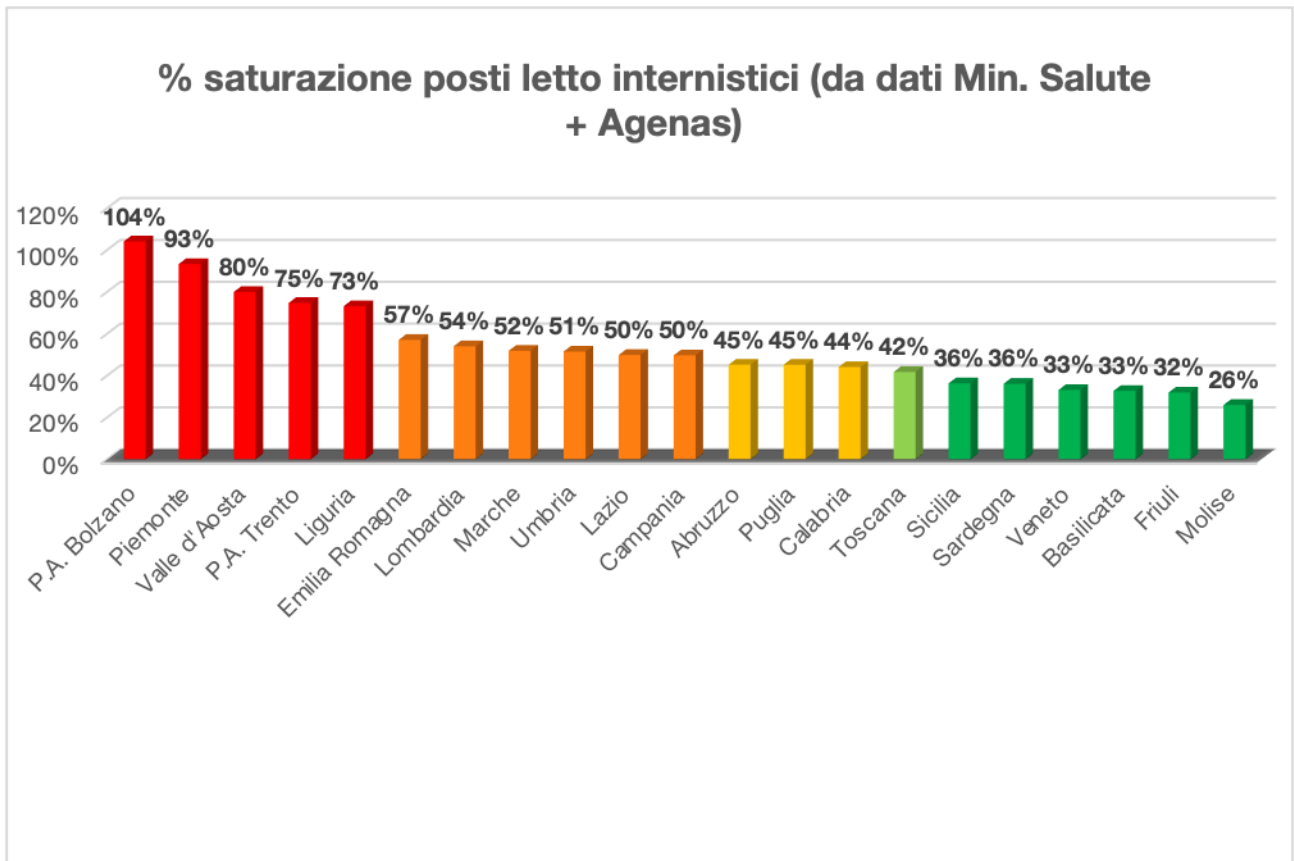


Tab.3 Calcolo incremento percentuale posti letto internistici 2018/2020

% saturazione posti letto internistici (dati 2018)



Tab.4 %saturazione posti letto COVID (dati 2018)



Tab.5. %saturazione posti letto internistici (da dati Min. Salute + Agenas 2020)