

A PROPOSITO DI POSTI LETTO PERSI: SIAMO PROPRIO SICURI CHE SIA UN RISULTATO NEGATIVO?

Egregio Direttore,

tra i tanti aspetti negativi che vengono ripetutamente attribuiti al nostro servizio sanitario vi è anche quello di avere pochi posti letto ospedalieri (rispetto ad altre nazioni), e soprattutto di averne persi molti negli ultimi 10-12 anni: si veda, ma solo come ultimo, il recente appello delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani, secondo le quali questa perdita di letti (di cui l'appello dà una valutazione del tutto negativa) sarebbe causata da ragioni economicistiche ed avrebbe portato ad un peggioramento nella qualità dei servizi erogati con relative conseguenze in termini di salute della popolazione.

Alle considerazioni proposte dal documento del Forum delle 75 Società Scientifiche ha già fornito molte risposte, che per altro condivido, Claudio Maria Maffei su QS di lunedì 22 aprile 2024, alle quali vorrei aggiungere una (da lui non esaminata) centrata non tanto su quanti letti sarebbero necessari bensì sul perché i posti letto ospedalieri sono stati tagliati. L'argomento che propongo riguarda come è cambiata quantitativamente nel tempo l'attività di ricovero.

Preso nel suo complesso in un arco di tempo di venti anni (2001-2019), ed avendo trascurato gli anni successivi al 2019 per via delle turbolenze generate dalla presenza del virus Sars-CoV-2, l'attività ospedaliera di tutte le strutture pubbliche e private accreditate del servizio sanitario italiano è rappresentata in tabella 1, sia in termini di numero di dimissioni che in termini di giornate di degenza (per brevità nella tabella sono stati omessi gli anni centrali del periodo).

Tabella 1. Numero di dimissioni e giornate di degenza erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate del servizio sanitario nazionale. Italia. Periodo 2001-2019. Fonte: Ministero della Salute.

	2001	2002	2003	...	...	2017	2018	2019	2019-2001	2019-2001%
Totale dimissioni ospedaliere (1)	12.937.140	12.939.492	12.808.615	...	...	8.872.090	8.691.638	8.520.801	-4.416.339	-34,14
Totale giornate erogate (1)	82.829.483	79.823.905	77.969.619	...	...	59.955.328	59.533.633	58.799.017	-24.030.466	-29,01
(1) Totale ricoveri ospedalieri, incluso Nido										

Come si può osservare in 20 anni le dimissioni sono diminuite di circa quattro milioni e mezzo di unità (-34%) e le giornate di degenza (e accessi in DH-DS) si sono ridotte di oltre 24 milioni (-29%).

A PROPOSITO DI POSTI LETTO PERSI

In questo contesto di medio-lungo periodo si può fare un approfondimento sull'ultimo decennio (2010-2019), suddividendo le attività erogate per tipo di ricovero (DH-DS, Ordinario) e per tipologia di erogatore (pubblico, privato accreditato): i risultati, insieme al numero di letti ospedalieri presenti nei flussi informativi ministeriali, sono riportati in tabella 2.

Tabella 2. Numero di posti letto ospedalieri, di dimissioni, e di giornate di degenza (ed accessi DH-DS) erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate del servizio sanitario nazionale. Italia. Periodo 2010-2019. Suddivisione per tipo di ricovero e di erogatore. Fonte: Ministero della Salute.

			2010	2019	2019-2010	2019-2010%
LETTI	PUBBLICI	DH - DS	26.300	17.517	-8.783	-33,4
		ORDINARI	170.988	148.285	-22.703	-13,3
		TOTALE	197.288	165.802	-31.486	-16,0
	PRIVATI ACCR.	DH - DS	3.691	3.211	-480	-13,0
		ORDINARI	44.156	40.062	-4.094	-9,3
		TOTALE	47.847	43.273	-4.574	-9,6
	TOTALE	DH - DS	29.991	20.728	-9.263	-30,9
		ORDINARI	215.144	188.347	-26.797	-12,5
		TOTALE	245.135	209.075	-36.060	-14,7
DIMISSIONI	PUBBLICI	DH - DS	2.199.757	1.268.688	-931.069	-42,3
		ORDINARI	5.804.865	4.703.194	-1.101.671	-19,0
		TOTALE	8.004.622	5.971.882	-2.032.740	-25,4
	PRIVATI ACCR.	DH - DS	717.959	507.852	-210.107	-29,3
		ORDINARI	1.952.758	1.713.858	-238.900	-12,2
		TOTALE	2.670.717	2.221.710	-449.007	-16,8
	TOTALE	DH - DS	2.917.716	1.776.540	-1.141.176	-39,1
		ORDINARI	7.757.623	6.417.052	-1.340.571	-17,3
		TOTALE	10.675.339	8.193.592	-2.481.747	-23,2
GIORNATE/ ACCESSI	PUBBLICI	DH - DS	6.755.526	3.731.680	-3.023.846	-44,8
		ORDINARI	43.798.803	37.460.901	-6.337.902	-14,5
		TOTALE	50.554.329	41.192.581	-9.361.748	-18,5
	PRIVATI ACCR.	DH - DS	1.775.849	1.128.143	-647.706	-36,5
		ORDINARI	17.034.268	15.393.836	-1.640.432	-9,6
		TOTALE	18.810.117	16.521.979	-2.288.138	-12,2
	TOTALE	DH - DS	8.531.375	4.859.823	-3.671.552	-43,0
		ORDINARI	60.833.071	52.854.737	-7.978.334	-13,1
		TOTALE	69.364.446	57.714.560	-11.649.886	-16,8

Nel decennio più recente i letti ospedalieri totali sono diminuiti di circa 36.000 unità (-14,7%), con una riduzione percentualmente più rilevante (-30,9%) anche se più contenuta in valore assoluto (-9.263 letti) negli accessi giornalieri (Day Hospital e Day Surgery) rispetto ai ricoveri ordinari (-12,5%; -26.797 letti). La riduzione ha interessato sia le strutture pubbliche (-16,0%) che, seppure in misura minore, quelle private accreditate (-9,6%).

A PROPOSITO DI POSTI LETTO PERSI

Nel stesso decennio le dimissioni totali sono diminuite di circa 2.000.000 (-23,2%), con una riduzione percentualmente più rilevante (-39,1%) negli accessi giornalieri rispetto ai ricoveri ordinari (-17,3%). Anche per le dimissioni la riduzione ha interessato in maniera importante sia le strutture pubbliche (-25,4%) che quelle private accreditate (-16,8%).

Quanto alle giornate di ricovero ed agli accessi giornalieri la riduzione (poco meno di 12 milioni di giornate/accessi, -19,8%) ha interessato percentualmente di più gli accessi giornalieri (-43,0%) che i ricoveri ordinari (-13,1%) ed ha riguardato sia le strutture pubbliche (-44,8% accessi; -14,5% giornate) che quelle private accreditate (-36,5% accessi; -9,6% giornate).

I dati evidenziano quindi una relazione molto stretta tra l'andamento nel tempo delle attività ospedaliere (dimissioni, giornate/accessi) e l'andamento delle dotazioni (posti letto), con una relazione più stringente, come ragionevolmente atteso, tra le giornate/accessi e le dotazioni rispetto alle dimissioni.

Ora, al di là delle differenze (importanti ma non decisive) tra ospedali pubblici e ospedali privati accreditati, l'andamento complessivo dei ricoveri ospedalieri pone il quesito se si sia di fronte ad una oggettiva minore domanda di attività ospedaliera che ha portato a ridurre l'offerta oppure ad una restrizione o limitazione delle dotazioni che ha portato a non ricevere la domanda. Da una parte, i cambiamenti introdotti nelle modalità di cura dalla medicina moderna, con il ricorso a forme di assistenza sempre più leggere per molte attività che prima richiedevano il ricovero ospedaliero, stanno spostando di fatto le priorità della organizzazione sanitaria verso un diminuito (o diverso) ruolo dell'ospedale a seguito di un minore bisogno (e domanda di ricoveri), il che esita in una minore necessità di giornate di degenza e quindi in un minore utilizzo di posti letto; dall'altra, se a seguito della riduzione dei letti (offerta) avesse luogo un rifiuto di accoglienza della domanda ci dovremmo trovare di fronte un peggioramento degli esiti di salute il che, se prendiamo la mortalità totale come indicatore di stato di salute e vedendo che il tasso standardizzato di mortalità nei maschi è passato da 103,04 (ogni 10.000 ab.) nel 2010 a 100,16 nel 2019, e nelle femmine da 65,88 a 69,13, valori che indicano una sostanziale stabilità degli esiti sanitari, non sembra succedere.

Quindi? La risposta sembra semplice: vista attraverso la diminuzione dei posti letto non c'è nessuna crisi o implosione del SSN, ma si sta assistendo ad una trasformazione di fatto del ruolo dell'ospedale, ad un suo minore utilizzo essendosi modificata la modalità con cui molti bisogni sanitari sono trattati, e quindi ad una minore necessità di ricoveri ospedalieri e di posti letto. E poiché ogni posto letto non utilizzato rappresenta uno spreco importante di risorse va da sé che i posti letto ospedalieri sono (e probabilmente continueranno ad essere) in diminuzione, con buona pace delle narrazioni catastrofiste ed implosioniste. Le cause dei problemi che l'assistenza ospedaliera oggi propone vanno sicuramente cercate, ma di queste cause non fa parte la riduzione dei posti letto.

A PROPOSITO DI POSTI LETTO PERSI

Quanto esposto si riferisce al totale dei letti ed all'intero paese: eventuali differenze nelle dinamiche temporali nelle diverse discipline o nei diversi territori vanno specificamente esaminate e valutate e ne vanno identificate le relative ragioni.

Carlo Zocchetti

Ricerche e Studi in Sanità e Salute sas (Gallarate, VA)