

LA SCIENZA**Qual è la giusta cura per gli ospedali in tilt**

ANTONELLA VIOLA

La situazione in cui versano i pronto soccorso italiani non è affatto sorprendente e, come sempre, è il risultato di una serie di criticità che si sono accumulate nel tempo. La sanità pubblica italiana ha subito tagli importanti negli anni passati, prima della pandemia: tra il 2007 e il 2019 i nostri ospedali hanno perso circa 70 mila posti letto e circa 50 mila unità di personale. I tagli hanno causato una forte riduzione nella capacità di accoglienza dei malati - PAGINA 27

**QUAL È LA GIUSTA CURA PER GLI OSPEDALI IN TILT**

ANTONELLA VIOLA

La situazione in cui versano i pronto soccorso italiani non è affatto sorprendente e, come sempre, è il risultato di una serie di criticità che si sono accumulate nel tempo. La sanità pubblica italiana ha subito tagli importanti negli anni passati, prima della pandemia: tra il 2007 e il 2019 i nostri ospedali hanno perso circa 70 mila posti letto e circa 50 mila unità di personale. I tagli alla spesa sanitaria hanno causato una forte riduzione nella capacità di accoglienza dei malati; scelta poco lungimirante che ha avuto importanti ripercussioni sulla nostra capacità di affrontare l'emergenza pandemica. È stata proprio la pandemia, mostrando la fragilità del sistema sanitario, a invertire la tendenza e a spingere il governo verso l'aumento delle risorse per la sanità pubblica. Ma i benefici dei nuovi investimenti non sono sufficienti a risolvere decenni di criticità, come ci dimostrano le immagini dei pronto soccorso di questi giorni.

In Italia mancano medici, questo ormai lo sappiamo. Tuttavia questa affermazione non è del tutto corretta perché quello che sarebbe più giusto dire è che in Italia mancano i medici specializzati che operano nella sanità pubblica. Secondo i dati forniti da Eurostat, in uno studio del 2019 in cui si è confrontata la situazione sanitaria nei vari Paesi europei, l'Italia è seconda solo alla Germania per numero assoluto di medici. Quali sono allora i problemi? Prima di tutto, solo negli ultimi anni il numero di borse di specializzazione è aumentato sensibilmente, permettendo ai neolaureati di intraprendere il percorso necessario allo svolgimento della professione. Fino al 2019, i medici neolaureati cadevano in una sorta di "imbuto formativo": non potendo accedere alla specializzazione, non potevano lavorare. L'errore di programmazione è stato particolarmente grave in alcuni settori specifici della medicina, come quello che ha interessato gli anestesisti-rianimatori.

Un altro grave problema è la carenza drammatica di medi-



ci di famiglia, che naturalmente si riflette sull'affollamento dei pronto soccorso. Tra il 2013 e il 2019 ne abbiamo persi circa 3000 e si pensa che nei prossimi anni, considerando anche i pensionamenti che non potremo rimpiazzare, potremmo perderne molti di più (alcune stime parlano di circa 15.000 medici di famiglia in meno). I nostri medici sono infatti i più anziani

d'Europa e difficilmente le nuove leve potranno o vorranno sostenere il ritmo dei pensionamenti. Anche perché, e questo è forse il dato più importante, sempre meno medici scelgono di lavorare nel servizio sanitario nazionale. Secondo i dati di Anao, solo il 66% degli specialisti rimane nel pubblico; gli altri scelgono la sanità privata e, soprattutto, non scelgono di lavorare nei pronto soccorso. È lì infatti, che tutti i problemi confluiscono e diventano esplosivi. La riduzione di posti letto e di personale non consente di gestire il paziente che accede al pronto soccorso in tempi e modalità ottimali. Questo significa stress e turni massacranti per gli operatori sanitari e tempi di attesa inaccettabili per i cittadini. Lavorare nei pronto soccorso ai ritmi attualmente richiesti, con numerosi turni di notte e pochissimi giorni di riposo, non è possibile per i medici anziani e, viste le condizioni di lavoro e gli stipendi poco attrattivi, non è la scelta dei più giovani. Ed è un peccato, perché la medicina d'urgenza è forse la più affascinante per chi ha scelto di dedicare la propria vita professionale alla cura.

Per invertire la rotta e spingere i giovani verso la medicina generale e d'emergenza-urgenza non basterà aumentare le borse di specializzazione ma sarà necessario garantire loro retribuzioni migliori e, soprattutto, condizioni di lavoro adeguate a svolgere al meglio la loro professione. L'alternativa è rinunciare a quel diritto costituzionale alla salute che ha rappresentato una tappa essenziale del processo democratico del nostro Paese. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA