

**RELAZIONE**

**12 MARZO 2023**

Giampiero Storti

**COSA E’ SUCCESSO**

***FOTOGRAFIA***

E’ nell’esperienza giornaliera di ognuno di noi trovare grandi difficoltà ad avere risposte rapide alle nostre richieste di esami diagnostici o di interventi chirurgici. La realtà locale non è diversa da quella nazionale che a macchia di leopardo alterna situazioni ancora favorevoli con enormi difficoltà nel tenere aperti ospedali, pronti soccorso, servizi e ambulatori territoriali, e nell’avere presenza di medici di famiglia in zone disagiate. Le difficoltà a giungere alla diagnosi e quindi alle terapie mirate portano la popolazione (prevalentemente anziana e sola) ad arrangiarsi come può anche in funzione del proprio portafogli e più volte a non curarsi.

***UN BUON OSPEDALE***

Peraltro diversi settori dell’Ospedale San Paolo continuano ad erogare servizi di alta qualità nonostante le enormi difficoltà create dalla mancanza di medici specialisti, infermieri, tecnici di laboratorio, tecnici di radiologia ecc.

La rete pronto soccorso, OBI (osservazione breve intensiva), medicine, chirurgie e servizi rispondono all’emergenza/urgenza con abnegazione nei **limiti delle risorse** messe a loro disposizione.

Il cittadino esasperato prende di mira chi lavora, talora anche con atti di violenza, identificando come “il colpevole” di un supposto disservizio il professionista stesso che ne è giornalmente vittima!

La rete delle terapie oncologiche continua a curare i suoi pazienti con perizia e discrezione: la **breast unit** (centro senologico provinciale secondo in attività in regione) è un esempio di efficace risposta multidisciplinare al tumore al seno: oncologia medica, radioterapia, radiologia, laboratorio analisi, anatomia-patologica, chirurgia senologica ed e plastica, fisiatria, psicologia e gli altri servizi concorrono con i loro specialisti coordinati dal direttore dott. Marco Benasso alla diagnosi e alla miglior cura per ogni singola paziente con riunioni sistematiche dove ogni caso viene discusso e approfondito. Anche l’accoglienza e la presa in carico è particolarmente curata da un personale infermieristico formato e dedicato.

La **radioterapia** **medica** diretta dalla dott.ssa Caterina Siccardi, che recentemente si è fatta carico dei pazienti genovesi del San Martino in un momento di grande défaillance, è un servizio sicuro ed eccellente per i pazienti che necessitano di questa terapia.

Anche i **tumori ematologici** vengono curati con umanità e perizia dalla nostra ematologia, che fa capo alla medicina 1 diretta dal dott. Rodolfo Tassara, con il sorriso e la competenza della dott.ssa Marina Cavaliere coordinatrice del settore e dai suoi colleghi. Ciò evita ai pazienti i viaggi della speranza defatiganti in altri centri dove vengono effettuate le stesse cure in un mondo sanitario interconnesso: ciò che conta infatti è la diagnosi **anatomo-patologica** che fa capo per tutti i tumori all’eccellente servizio di Anatomia Patologica diretto dal dott. Ezio Venturino da cui discenderà la scelta della terapia più consona ed è anche **centro regionale di screening per la prevenzione del tumore** del collo dell’utero centro di biologia molecolare oncologica.

Nonostante la grave carenza di disponibilità di sale operatorie dovuta alla mancanza di anestesisti, le **chirurgie** dirette dal dott. Raffaele Galleano operano prioritariamente le emergenze e i malati oncologici sempre in rete con le specialità coinvolte nella diagnosi.

Anche la **traumatologia** diretta dal dott. Danilo Chiapale nonostante tutte le carenze sopra descritte si prodiga a “rimettere assieme i pezzi” con la nota perizia.

La **Diagnostica per immagini** (Radiologia) è un contenitore scientifico culturale di altissima rilevanza con specialisti di grandi capacità diagnostiche nei diversi settori: radiologia tradizionale, TAC e Risonanze Magnetiche, ecografie anche interventistiche, radiologia interventistica. Una tradizione da oltre mezzo secolo.

Fra le strutture che forniscono eccellenti prestazioni ci piace ricordare la **nefrologia e dialisi** diretta dalla dott.ssa Monica Repetto sempre presente sul fronte salvavita delle gravi cronicità. Il **centro trasfusionale** diretto dal dott. Massimiliano Bruno Franco che nel periodo covid ha prodotto e donato il plasma iperimmune dimostrando di possedere un bagaglio culturale scientifico all’avanguardia.

La **neurologia** con il **centro ictus** diretta dalla dott.sa Cinzia Finocchi è fresca di un riconoscimento internazionale.

Per non parlare del reparto delle **malattie infettive**, oggi diretto dalla dott.ssa Pasqualina Di Leo, che ha salvato nel recente dramma pandemico molte vite sotto la precedente direzione del dott. Marco Anselmo a cui i savonesi devono riconoscenza.

Un discorso a parte merita la **cardiologia** diretta dal dott. Pietro Bellone con la sua articolazione in terapia intensiva cardiologica, terapia semintensiva, day hospital, day surgery, emodinamica interventistica, palestra di riabilitazione, sala elettrofisiologica cardiologica. Eccellenza italiana di interventi in ipnosi. Una struttura fra le migliori della regione.

La nostra **ostetricia-ginecologia** diretta dal dott. Eugenio Oreste Volpi è un punto di riferimento per la provincia e non solo come punto nascite e per la cura dei tumori dell’apparato femminile.

Come già detto **le chirurgie** (urologia, otorino, chirurgia della mano e in parte oculistica) con grandi tradizioni sono impedite nella loro attività dai lacciuoli della mancanza di personale anestesista.

Anche la **fisiatria** si dedica al recupero funzionale sotto la direzione della dott.ssa Francesca Zucchi fra le difficoltà della carenza di personale.

La struttura complessa **anestesia**, rianimazione e terapia antalgica diretta dal dott. Paolo Marin in carenza di personale specialistico introvabile fa il possibile per rendere agibili le sale operatorie.

Come è noto la **Pediatria e Neonatologia** lo scorso anno, per volere della Regione Liguria, è stata scorporata dall’Asl, sia come locali che come personale, e aggregata all’Irccs Gaslini, da cui dipende direttamente entrando nel progetto GASLINI DIFFUSO. Rimangono molte perplessità su questa riforma

In questa descrizione ho corso certamente il rischio di dimenticare qualcuno (Medicina2, Laboratorio Analisi, Dermatologia, Farmacia ospedaliera, Gastroenterologia, Fisica sanitaria etc.) ma mi è parso opportuno, fra tante difficoltà e carenze che in questa sede non enumeriamo, ricordare che il san Paolo è un **buon ospedale** che basterebbe poco per migliorare. Certamente fra gli ospedali liguri si colloca fra i migliori: basti osservare che il pronto soccorso è secondo solo al DEA2 San Martino in accessi e primo nei tempi di risposta fra tutti i dipartimenti di emergenza.

Purtroppo noi cittadini sovente facciamo d’ogni erba un fascio nel denigrare il buono che abbiamo e non siamo portati a stimare ed amare ciò che abbiamo sotto casa. Né ci battiamo per migliorare come succede in altri ambiti territoriali.

***I PRINCIPI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE***

L’articolo 32 della Costituzione recita:

“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti”.

In applicazione di questo dettato il legislatore ha promulgato alcune leggi ispirandosi ai principi di:

***UNIFORMITA’, SOLIDARIETA’, EQUITA’, UNIVERSALISMO:***

***LA SANITA’ NON E’ UNA SPESA MA UN INVESTIMENTO PER IL PAESE***

* **1956 La sanità viene tolta dal Ministero dell’Interno e viene istituito il Ministero della Sanità**
* 1968 LEGGI MARIOTTI: organizzazione degli ospedali
* 1978 LEGGE BASAGLIA: chiusura ospedali psichiatrici
* 1978 L. 22 maggio 1978, n. 194. Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza
* **1978 LEGGE 833: ISTITUZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

***Obiettivi della legge 833***

Garantire la tutela della salute fisica e psichica della popolazione “*senza distinzione di condizioni individuali e sociali e secondo modalità che assicurino l’eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio*” (art.1, L. 833/78).

***UNA RIFORMA OSTEGGIATA***

La riforma del servizio sanitario nazionale permise per la prima volta di conoscere **l’effettiva spesa complessiva** in sanità con l’unificazione sotto un unico gestore degli enti ospedalieri, delle numerose mutue in parte in deficit, delle competenze delle provincie e dei comuni in sanità, dei medici di famiglia e pediatri di libera scelta.

Nel prendere atto dell’ammontare della spesa tutte le finanziarie che si sono succedute nel decennio successivo hanno ridotto di anno in anno il finanziamento impedendo una corretta applicazione delle riforme.

**Alla caduta del muro di Berlino il 9 novembre 1989 seguì una instabilità politica e** una richiesta del mondo economico di allineare la spesa pubblica italiana, ampiamente in deficit, agli standard del fondo monetario internazionale.

Il 28 giugno 1992 con l’insediamento del governo Amato fra i provvedimenti principali per il [pareggio di bilancio](https://it.wikipedia.org/wiki/Pareggio_di_bilancio) si ricordano una manovra finanziaria da 93.000 miliardi di lire, la più importante dal dopoguerra, e il prelievo forzoso [retroattivo](https://it.wikipedia.org/wiki/Retroattivit%C3%A0) del 6% dai [conti correnti](https://it.wikipedia.org/wiki/Conto_corrente) delle banche italiane, nella notte di venerdì 10 luglio 1992, legittimato con decreto d'urgenza pubblicato alla mezzanotte tra il 10 e l'11 luglio.

Con la Legge 23/11/1992 n. 421

(Delega al Governo per la razionalizzazione e la revisione delle discipline in materia di sanità, di pubblico impiego, di previdenza e di finanza territoriale), iniziano trent’anni di manovre tese al contenimento della spesa pubblica con il graduale indebolimento o smantellamento dei servizi pubblici.

[In particolare con il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni le unità sanitarie locali vengono trasformate in aziende con l’obbligo di far quadrare i bilanci.](http://www.edizionieuropee.it/law/html/50/zn86_11_058.html)

[La gestione della sanità passa dalla rendicontazione a piè di lista a gestione a budget con tutte le regole economiche privatistiche pur rimanendo nella pubblica amministrazione.](http://www.edizionieuropee.it/law/html/50/zn86_11_058.html)

Questo capovolgimento copernicano nel mondo delle professioni sanitarie ha provocato gradualmente la burocratizzazione del lavoro, la priorità a far quadrare i conti anziché a curare prioritariamente senza limiti i pazienti, e la disaffezione.

Impari poi il confronto con le strutture private che operano senza i lacciuoli del pubblico sempre prese come impossibile esempio di gestione efficiente.

Il mondo sanitario è stato distratto dai suoi compiti precipui a favore dello studio e dell’applicazione dei principi bocconiani di gestione aziendale, parlando più di budget e di obiettivi da raggiungere che di cure.

***PERCHE’ CI TROVIAMO IN QUESTA SITUAZIONE***

Senza dilungarci ad analizzare il decreto con le sue modificazioni bindiane aggiunte negli anni, enumeriamo di seguito i provvedimenti più significativi che han fatto saltare il banco e che ci hanno portato alla distruzione del servizio sanitario nazionale tradendone i principi costituzionali:

1. **Il Definanziamento** sistematico del servizio sanitario nazionale anno per anno
2. **La regionalizzazione della sanità** con la modifica del Titolo V della Costituzione
3. L. 2/8/1999 n.264: Introduzione del **numero chiuso** per accedere alla facoltà di medicina e chirurgia dichiarata legittima dalla Corte Costituzionale nel 2013
4. Blocco delle borse per accedere alle specialità della facoltà di medicina e conseguente **numero contingentato delle specialità** sempre inferiore al numero dei laureati in medicina.
5. L. 244/2007 (finanziaria 2008) **blocco del turnover** del personale andato in pensione
6. **Blocco degli organici**: le spese del personale non devono superare nel 2010/11/12 l’ammontare del 2004 diminuito **del 1,4%.** Norma reiterata fino al 2020.
7. **Taglio posti letto**
8. L. 161/2014 - Recepimento **direttiva europea** in tema di orari di lavoro e riposi
9. Pensionamenti o per fuga o per raggiunti limiti di età
10. Mancata istituzione di corsi universitari per tecnici di laboratorio, radiologia e altre figure professionali

A queste perverse e micidiali disposizioni di legge aggiungiamo la diminuzione di vocazioni nei corsi di infermieristica; l’assenza sul mercato di medici specialisti,tecnici di laboratorio e di radiologia; la scelta di specialità appaganti da parte dei giovani medici con la fuga da quelle di anestesia e rianimazione, laboratorio, pronto soccorso; il fenomeno della medicina difensiva; i meccanismi contrattuali obsoleti; medici a gettone che in una settimana guadagnano più che un medico in un mese; la mancanza per oltre 10 anni di nuove leve a cui trasmettere la professione; l’invecchiamento della popolazione con il conseguente aumento delle malattie croniche, etc.

Ecco in sintesi estrema dove nascono le liste di attesa della diagnostica e operatorie.

E di conseguenza **la rinuncia a curarsi per milioni di cittadini.**

**Il ricorso sempre più frequente dei pazienti al settore privato** convenzionato ove esistente.

**Il ricorso sempre più frequente dei pazienti al settore privato** con pagamento diretto per chi se lo può permettere

Questo in estrema sintesi con molte imprecisioni è il percorso che consapevolmente o inconsapevolmente i diversi governi hanno attuato negli ultimi trent’anni portando il servizio sanitario nazionale al collasso.

Si è così infranto il dettato costituzionale e il patto con i cittadini che per una vita hanno pagato le tasse per usufruire da vecchi del "**warfare State**".

il Presidente

Giampiero Storti

****

**COMITATO AMICI DEL SAN PAOLO**

**Consiglio direttivo:**

Presidente: Giampiero Storti

Vicepresidente: Amnon Cohen

Segretario: Giovanni Battista Siccardi

Consiglieri: Paolo Bellotti, Luca Despini, Guglielmo Marchisio, Gabriella Voersio

**Soci fondatori:**Giampiero Storti, Giuseppe Ratto, Giovanni Battista Siccardi, Guglielmo Marchisio, Luca Despini

[comitato@amicidelsanpaolo.it](mailto:comitato@amicidelsanpaolo.it) [giampiero.storti@gmail.com](mailto:giampiero.storti@gmail.com) [www.amicidelsanpaolo.it](http://www.amicidelsanpaolo.it)

****

Giampiero Storti

E mail: [Giampiero.storti@gimail.com](mailto:Giampiero.storti@gimail.com)

Cell. 335 39 11 51