

Gavino Maciocco



Le proposte del governo rappresentano un decisivo passo verso una privatizzazione che rischia di minare i fondamentali obiettivi di equità e efficienza del NHS.

---

La riforma del servizio sanitario inglese (NHS) proposta dal governo Cameron (vedi post [Liberating the NHS. Svolta shock nella sanità inglese](#) del 2.9.2010) è alle prese con la crescente opposizione del mondo medico.

Agli inizi di ottobre 2010 l'Associazione dei Medici Britannici (British Medical Association - BMA) prendeva una posizione ufficiale sul documento del governo presentato nel mese di luglio[1,2]. La BMA, dopo aver espresso una valutazione positiva sulla volontà del nuovo governo di dare più spazio ai medici nella programmazione e nella gestione dell'assistenza sanitaria, conclude che questo elemento positivo è sovrastato, e alla fine oscurato, da altri di segno opposto.

Due sono gli aspetti su cui si concentrano le critiche:

1. **l'approccio da "terra bruciata"** ("*slash-and-burn*") che caratterizza l'impianto della riforma, con "tagli arbitrari e politiche sconsidegate" ("*arbitrary cuts and poorly considered policies*");
2. **l'invasione del mercato** destinata a portare i medici a competere l'un contro l'altro, invece che a collaborare per il beneficio dei pazienti ("*The outcome is likely to be providers and commissioning consortia pitted against each other rather than working together for the benefit of patients*"). "L'insieme delle proposte - afferma il documento della BMA - rischia di minare la stabilità e il futuro a lungo termine del NHS".

Un sondaggio effettuato alla fine di ottobre 2010 da Doctors.net.uk per conto della più importante istituzione di ricerca sanitaria britannica, il King's Fund, rivela che **solo un dottore su quattro ritiene che la riforma possa rendere migliore l'assistenza ai pazienti**[3,4].

Un documento di analisi della proposta di riforma, prodotto dallo stesso King's Fund, esprime meraviglia per l'approccio così radicale portato avanti dal governo, dal momento che **la coalizione vincente, all'indomani delle elezioni, aveva promesso che si non si sarebbero messe in cantiere ristrutturazioni del NHS** (cosa che si è invece puntualmente verificata appena due mesi dopo). Secondo il King's Fund gli obiettivi del governo (ridurre gli sprechi, dare più forza ai medici, mettere al centro i pazienti) si potrebbero meglio raggiungere lavorando sulle fondamenta esistenti<sup>[5]</sup>(vedi in Risorse).

La proposta di riforma invece mira a distruggere le attuali fondamenta del NHS e crearne altre, completamente nuove, come dimostra il confronto tra le **Figure 1 e 2**.

La **Figura 1** mostra che il perno dell'attuale sistema è rappresentato dai **Primary Care Trust (PCTs), la struttura organizzativa pubblica** (analoga alle nostre ASL) che da una parte gestisce i servizi di cure primarie (dai medici di famiglia alle farmacie), dall'altra - essendo destinataria della quota capitolaria - finanzia le strutture ospedaliere (**NHS Trust**), autonome rispetto ai PCTs. Nella **Figura 2** scompaiono i PCTs, e le relative strutture di controllo (*Strategic Health Authorities*), per essere sostituiti da **associazioni private - consorzi - di medici di famiglia, GP Commissioning Consortia**, dotate di un potere analogo a quello dei PCTs, in quanto riceveranno quasi per intero la quota capitolaria relativa al numero dei propri assistiti, che servirà anche per finanziare l'assistenza specialistica, diagnostica e ospedaliera.

### **Figura 1. Architettura attuale del NHS**



**Consortia, si concentrano le critiche di un recente editoriale di *Lancet*[6].**

Tale cambiamento, si legge nell'articolo, "mina uno dei meccanismi chiave attraverso cui il NHS riesce a garantire un pieno ventaglio di servizi indipendentemente dal luogo di residenza dell'assistito. I *Primary Care Trusts* sono responsabili per l'intera popolazione in una definita area geografica, non solo per i pazienti che sono iscritti in un determinato servizio. Questa responsabilità basata sulla popolazione consente una valutazione a lungo termine dei bisogni, la pianificazione e la committenza dei servizi per rispondere a quei bisogni, e la rendicontazione pubblica dell'uso delle risorse per quella popolazione. La proposta del governo abbandona il principio basato sulla popolazione; la committenza che sarà esercitata dai futuri consorzi dei medici di famiglia riguarderà solo gli assistiti iscritti con i medici di quel determinato consorzio all'interno di confini geografici amorfi e indefiniti. **Verrà così meno la possibilità di programmare un'adeguata distribuzione geografica dei servizi per le comunità e le popolazioni locali**".

Un altro pericolo è rappresentato dagli incentivi finanziari legati al raggiungimento dei risultati di salute. Poiché è più facile ottenere questi risultati con popolazioni economicamente avvantaggiate, è prevedibile che i medici di famiglia e i vari provider focalizzeranno i loro sforzi nei confronti dei gruppi più benestanti e più sani, **umentando le possibilità di selezione dei pazienti e accentuando le diseguglianze nella salute all'interno della popolazione**.

Queste le conclusioni dell'editoriale di *Lancet*: "Le proposte del governo sono ideologiche, senza uno straccio di prova di efficacia. **Esse rappresentano un decisivo passo verso una privatizzazione che rischia di minare i fondamentali obiettivi di equità e efficienza del NHS**. Piuttosto che "Liberare il NHS" queste proposte sembrano un esercizio per "liberare" le risorse di 100 miliardi di sterline del NHS nella direzione delle imprese commerciali. Per la sopravvivenza del NHS, in assenza di un mandato democratico per un cambiamento così radicale, il governo deve consentire e supportare uno scrutinio pubblico e professionale di queste riforme".

**Gavino Maciocco**, Dipartimento di sanità pubblica, Università di Firenze. Coordinatore del sito [Saluteinternazionale.info](http://Saluteinternazionale.info).

### **Risorsa**

Anna Dixon, Chris Ham. **Liberating the NHS. The right prescription in a cold climate?** London: King's Fund, 2010. [[PDF: 159 Kb](#)]

### **Bibliografia**

1. British Medical Association. Standing up for doctors. [Health White Paper](#)
2. Denis Campbell. [NHS reform is a 'slash-and-burn approach', says doctors' union. British Medical Association casts doubts on NHS reforms proposed in Andrew Lansley's white paper.](#) Guardian.co.uk, 01 October 2010
3. [Doctors sceptical about the benefits of health reforms according to survey.](#) Doctors.net 25.10.2010
4. Denis Campbell. [NHS white paper proposals backed by only one in four doctors. Many doctors and GPs believe government plan for radical shakeup will not improve patient care.](#) Guardian.co.uk, 24 October 2010
5. [The NHS White Paper.](#) Kingsfund.org.uk 22.07.10
6. Whitehead M, Hanratty B, Popay J. NHS reform: untried remedies for misdiagnosed problems? Lancet 2010; 376:1373-5.