



Gavino Maciocco

Nel mezzo della tempesta economica la politica sanitaria italiana naviga a vista senza un governo che abbia il potere e l'autorevolezza per mettere in sicurezza il sistema, con le regioni in ordine sparso, senza idee e strategie. Un ex ministro della sanità dice: "Non ci possiamo permettere un servizio sanitario nazionale". E tutt'intorno il silenzio.

La questione dei Pronto Soccorso, ampiamente trattata e discussa nei post di Marco Geddes (che riproponiamo in questa newsletter), è stata l'ennesima occasione per mettere in luce tutti i limiti della politica sanitaria italiana, **senza un governo che abbia il potere e l'autorevolezza per gestire e mettere in sicurezza il sistema** (anche dal punto di vista dei diritti dei cittadini) in un momento di così acuta crisi economico-finanziaria (dove altri diritti vengono seriamente messi in discussione, vedi la vicenda dell'art. 18) e **con le regioni in ordine sparso**, spesso con interessi contrapposti, con orizzonti limitati alle scadenze elettorali, con idee poche e confuse.

Idee poche e molto confuse, ad esempio, quelle della **Regione Lazio** che ha deciso di avviare una sperimentazione che prevede la presenza di medici di famiglia all'interno degli ospedali, in locali adiacenti al Pronto Soccorso, per lo smaltimento dei casi di minore gravità (codici bianchi). Vedi [articolo Messaggero](#). **Una soluzione strampalata e illogica**, destinata ad aumentare l'offerta del Pronto Soccorso e quindi ad accrescere inevitabilmente l'attrazione del pubblico verso questa struttura, decretandone il probabile definitivo collasso (alla voce: eterogenesi dei fini).

Così mentre in Inghilterra si discute se sia giusto affidare ai consorzi di medici di famiglia - *Clinical commissioning groups* - il 60% delle risorse del servizio sanitario nazionale, in Italia si discetta se assegnargli la responsabilità dei codici bianchi. Tanto per misurare - al di là del merito - la differenza del livello del dibattito di politica sanitaria tra i due paesi.



Nel merito, il servizio sanitario inglese, così come l'abbiamo conosciuto, si avvia a passi da gigante verso la dissoluzione. Il [dibattito parlamentare sulla riforma](#) è ormai alle battute finali e sono stati vani i tentativi da parte delle più importanti organizzazioni professionali di convincere il governo a ritirare la legge.

Una riforma, quella voluta dal **governo Cameron**, dai **tratti fortemente ideologici**, determinata a cancellare dal sistema sanitario, da subito, ogni offerta pubblica e a aprire le porte - forse, domani - alle assicurazioni private.

Forse, domani. Un'ipotesi. Che il governo ha seccamente smentito, sostenendo che il finanziamento del sistema continuerà a basarsi sulla fiscalità generale.

In Italia, invece, mentre ci si accapiglia sui codici bianchi al Pronto Soccorso, si può leggere sulle colonne del [Corriere della Sera](#) una simile frase: "**Chi supera una certa soglia di reddito dovrebbe uscire dalla copertura del servizio sanitario nazionale e rivolgersi alle assicurazioni private. Si formerebbe una categoria a parte, che stimolerebbe il mercato delle assicurazioni.**" Firmato: Umberto Veronesi.

Reazioni politiche a una tale esplicita proposta di smantellamento del SSN, espressa da un ex ministro della sanità (del centro-sinistra) a uno dei più diffusi quotidiani nazionali: zero.

Poi ci si meraviglia di quello che succede all'articolo 18.