



Gavino Maciocco

È cominciato l'assalto ai sistemi universalistici europei. Nell'arco di un mese in Inghilterra e Spagna sono state approvate leggi che puntano alla privatizzazione e al mercato: nel primo paese sul versante della produzione ed erogazione dei servizi, nel secondo sul versante del finanziamento. La crisi economica ha offerto ai governi conservatori il pretesto per introdurre radicali riforme liberiste. Difficile dar torto a Naomi Klein quando ha scritto: "Quelli che si oppongono al welfare state non sprecano mai una buona crisi".

Non sono trascorsi nemmeno due anni da quando - nel giugno 2010 (a sole sei settimane dalla costituzione del nuovo governo guidato dal conservatore Cameron, uscito vincitore dalle elezioni politiche) - veniva pubblicato un Libro Bianco che annunciava una profonda riforma del NHS (*National Health Service*). **Una riforma radicale che, pur mantenendo il finanziamento pubblico basato sulla fiscalità generale, consegnava interamente al settore privato e ai meccanismi competitivi del mercato la gestione e l'erogazione dei servizi sanitari, dalle cure primarie all'assistenza ospedaliera.** Eliminava inoltre dal NHS tutte le attività preventive (dalle vaccinazioni agli screening), affidandone la responsabilità alle autorità municipali.

La proposta venne considerata una specie di provocazione: chi avrebbe osato cancellare d'un tratto istituzioni pubbliche consolidate come i Primary Care Trusts (le nostre ASL) e le Strategic Health Authorities (le nostre Regioni), licenziando di conseguenza diverse migliaia di dipendenti?



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Poi la proposta diventò disegno di legge (*bill*) e il ministro della sanità che lo sosteneva in parlamento fu paragonato a una specie di apprendista stregone (e disegnato come tale in una copertina del BMJ). **Ma più il mondo della sanità (medici, infermieri, manager) si indignava e insorgeva (*Kill the bill!*), più il disegno di legge camminava spedito,** approvato prima dalla Camera dei Comuni, poi dalla Camera dei Lord e per diventare Legge dopo la firma della Regina, alla fine di marzo 2012.

I lettori possono trovare nel [Dossier NHS](#) l'intera documentazione di questa storia. Qui ci limitiamo a riportare in forma schematica il prima (Figura 1) e il dopo, ovvero la struttura del NHS uscita dalla riforma (Figura 2).

La **Figura 1** mostra come *Strategic Health Authorities* e *Primary Care Trusts* rappresentassero la colonna portante del sistema sanitario britannico. In particolare i PCTs

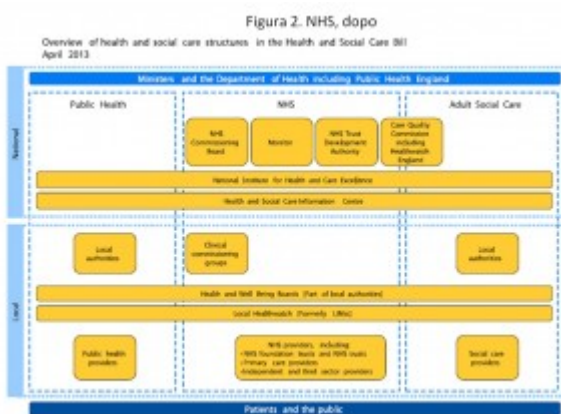
erano i destinatari del finanziamento pubblico e svolgevano anche attività di committenza nei confronti degli ospedali, mentre alle SHAs era affidato il compito di controllo e di valutazione dei PCTs su scala regionale.

Come abbiamo già accennato queste due strutture pubbliche vengono abolite (lo saranno formalmente dal 1° aprile 2013) e il sistema si ripositiona come descritto nella **Figura 2**.

Figura 1. NHS, prima



Cliccare sull'immagine per ingrandirla



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

I destinatari del finanziamento pubblico saranno delle organizzazioni private - *Clinical Commissioning Groups* (CCGs) - che sostituiranno le PCTs. I titolari potranno essere medici di famiglia (*General Practitioners*, GPs) riuniti in consorzi di 100-200 unità o molto più probabilmente agenzie private (molto più attrezzate nella gestione di rilevanti mezzi finanziari) che assumeranno GPs come dipendenti. Tali agenzie potrebbero sviluppare in futuro (la legge non lo dice) anche funzioni assicurative, diventando simili alle HMOs americane e realizzando così l' *hidden agenda* di M. Thatcher.

A distanza di un mese dalla firma di una Regina viene emanato in Spagna un Decreto Reale, che per entrare in vigore non ha bisogno dell'approvazione parlamentare. La legge, voluta dal nuovo governo conservatore di Mariano Rajoy, ha lo stesso effetto deflagrante sul servizio sanitario nazionale di quella approvata in Inghilterra, in questo caso però sul versante del finanziamento. **Il provvedimento legislativo spagnolo, adottato con grande urgenza, sostituisce il classico modello universalistico basato sulla fiscalità generale con un modello basato sulle assicurazioni**[\[1\]](#).

Le due leggi hanno diversi punti in comune.

1. Nessuna delle due era stata prevista nel programma elettorale dei partiti vincitori delle elezioni e la loro successiva irruzione è stata motivata con motivi di urgenza legati alla crisi economico-finanziaria;
2. Le leggi sono state accompagnate da pesanti tagli alla sanità: 20 miliardi di sterline entro il 2015 in Inghilterra[2], 7 miliardi di euro in Spagna, pari al - 10% del budget del 2011, con forti aumenti nella compartecipazione alla spesa e drastica riduzione dell'assistenza agli immigrati irregolari[3];
3. Entrambe le leggi hanno una forte impronta liberista: sul versante della produzione/erogazione dei servizi in Inghilterra, su quello assicurativo in Spagna.

La crisi economica ha offerto ai governi l'opportunità che capita una sola volta nella vita. Come Naomi Klein ha descritto in molte differenti situazioni, quelli che si oppongono al welfare state non sprecano mai una buona crisi (vedi il [Post assalto all'universalismo](#)).

Bibliografia

1. Rada AG. New legislation transform Spain's health system from universal access to one based on employment. *BMJ* 2012;344:e3196 doi: 10.1136/bmj.e3196
2. Butler P. [NHS reform bill passes with government bloodied, but unbowed](#). *The Guardian*, Tuesday 20 March, 2012.
3. Casino G. Spanish health cuts could create "humanitarian problem". *The Lancet* 2012; 379