

*Riceviamo e pubblichiamo una lettera del dottor Francesco Carelli, Medico di Medicina Generale a Milano, il quale esprime il suo pensiero su un tema di scottante attualità.*

*La Direzione della Rivista è lieta di aprire su questo tema un dibattito tra i lettori e di prendere in considerazione l'eventuale pubblicazione di ulteriori contributi.*

Leggo le decisioni circa i tagli progressivi in atto al settore sanitario, sia farmaceutico (rivisitazione del prontuario), sia diagnostico (esclusione di esami e terapie prima considerate utili alla prevenzione), sia nei posti letto (riduzione soprattutto dei posti per acuti e delle realtà territoriali) e il progressivo entrare nella sanità di una logica di "mercato", con terminologie e procedure strutturali economicistiche (aziendalizzazione, computerizzazione "spinta").

Nessun Paese è riuscito a fornire cure sanitarie che fossero universali, attraverso una logica di mercato. Il mercato, per definizione, crea vincitori e perdenti.

I vincitori sono già visibili: i banchieri, gli avvocati, i manager ed i commercialisti e, naturalmente, i nuovi azionisti (proprietari di partecipazioni) dell'SSN e, in misura sempre crescente, i fornitori di cure for-profit (privati).

I perdenti sono il pubblico contribuente, i lavoratori della sanità, la comunità in cui lavorano ed i pazienti.

La disciplina del mercato è già lanciata negli obiettivi di performance e negli schemi guidati dal mercato per i servizi dell'SSN. Come analizza Pollock in "A wake up for primary care" (*British Journal of General Practice*), gli obiettivi di performance sono protocolli corporativi, in cui sono i bisogni degli azionisti – non dei pazienti – a dare forma alla pratica clinica. Quindi, gli obiettivi di performance si focalizzano su eventi finanziari, plusvalore, profitti e risparmi.

Il personale è stato disciplinato ad accelerare il passaggio (dimissione precoce e diminuzione della lunghezza della degenza), mentre l'uso continuo e astuto di termini come "bloccatori di letti" e "ricoveri impropri" giustificano il passaggio dei pazienti e dei costi loro associati fuori dall'SSN. L'etica professionale e la pratica clinica stanno venendo sovvertiti in un nuovo sistema di valori basato sui

ritorni agli azionisti, sia che questo avvenga tramite il regime di carico capitale dell'SSN o tramite nuovi debiti sotto compartecipazione pubblico-privato.

Ancora Pollock (*Will primary care trusts lead to US-style health care?* *BMJ* 2001;322:964-76) denuncia l'acquiescenza passiva da parte dei *Royal Colleges* e dell'Associazione Medica Britannica, in stridente contrasto con la proteste tempestose che salutarono l'introduzione del mercato interno inglese nel 1990 (con quali risultati negativi si è poi visto).

Allo stesso modo, un'acquiescenza della classe medica italiana ad un Piano Sanitario guidato dal mercato sarebbe in stridente contrasto con le dichiarazioni e prese di posizioni tanto favorevoli all'introduzione dell'SSN italiano, così come alle non lontane proteste iniziali ai piani sanitari regionali con conseguente riduzione dei posti letto ospedalieri, tagli agli ospedali territoriali, incentivazione di centri di medicina di eccellenza di terzo e quarto livello, sviluppo di gruppi di medicina primaria con professionisti non più rispondenti ai loro pazienti personali, ma a logiche di "mercato".

Con lo scomparire della generazione di medici operanti nel periodo prima e dopo l'introduzione dell'SSN, sparirà anche la memoria collettiva dei modi in cui la sanità guidata dal mercato nega accesso alle cure e alla libertà dalla paura. Sono spariti anche i calcoli dei medici che cercavano di conciliare le loro esigenze di guadagno con le possibilità di pagamento delle cure dei loro pazienti. Il mercato interno va creando una forza lavorativa dell'SSN esausta, disillusa e frammentata, la cui etica professionale è già stata subordinata ad un nuovo sistema di valori basata sull'imprenditorialismo commerciale. I nostri figli e nipoti si chiederanno perché le generazioni che più beneficiavano dell'SSN hanno fatto così poco per salvarlo.