

## PER APRIRE LA MENTE

Vorrei che tutti leggessero,  
non per diventare letterati o poeti,  
ma perché nessuno sia più schiavo.

GIANNI RODARI

## Dal pronto soccorso, un grido di aiuto...

**“Scendere in pronto soccorso, per chi viene dai reparti, è un’allegoria quanto mai realistica della discesa all’inferno”.**

*“Una vecchia su una barella strilla invocando sua madre.*

*Un signore molto sudato vomita in una bacinella di cartone molto piccola.*

*Un anziano di ritorno dalla Radiologia si è perso e chiede indicazioni. Solo che è sordo, e le chiede gridando.*

*Una trentenne piange con disperazione teatrale, la psichiatra la guarda avvilita a fianco del letto. Gli ambulanziere hanno appena sbarellato un ubriaco che minaccia l’infermiere di spaccargli la faccia. L’infermiere lo fissa placido.*

*Un uomo con il femore frantumato urla e piange come un bambino, la dignità disgregata dal dolore.*

*Gli operatori socio-sanitari (OSS) corrono avanti e indietro, incastrano barelle in un tetris infinito e senza possibilità di vittoria. Il pavimento vibra per il via vai simultaneo di centinaia di ruote e piedi”.*

E così alla protagonista di questo romanzo accade, dopo un pomeriggio particolarmente intenso in pronto soccorso, di vedere Lucifero. Una versione particolarmente sardonica e sbarazzina dell’angelo caduto, che ha sì le ali membranacee di un pipistrello, ma anche magliette di gruppi rock e jeans sdruciti.

Mentre la giovane dottoressa si barcamena nel difficile lavoro di medico di pronto soccorso, tra diagnosi complesse, parenti rivendicativi, interruzioni continue, tempo che scorre sempre troppo veloce, comunicazioni infauste e ore di straordinari, Lucifero funge da controcanto:

ironico, spietato, a tratti inquietante, per ricordare alla protagonista e al lettore che il rischio di un lavoro simile è la consunzione dell’anima che, poco a poco, a contatto con questa umanità densa e sofferente e con la solitudine di un mestiere totalizzante, rischia di sfilacciarsi. “L’empatia è una dote necessaria per un buon medico, così ci insegnavano all’università. Peccato che poi nessuno mi abbia insegnato come maneggiarla. Come dosarla, a che distanza, come non farmi schiacciare. Come decomprimere il peso, dopo. Con chi parlarne”.

Il romanzo di Giorgia Protti, medico internista che ha lavorato a lungo in un grande pronto soccorso, con una scrittura netta e trascinante, immerge il lettore nella vita quotidiana degli urgentisti nell’attuale difficile contingenza storica. Descrive con minuzia e realismo i momenti di entusiasmo per le diagnosi corrette e il peso sul cuore delle storie drammatiche, la frustrazione per il tempo che manca, per i consulenti sempre impegnati, per i pazienti che scalpitano; il senso di colpa per il senso di umanità perso e la devastazione portata dall’eccesso di empatia. L’autrice non manca di sottolineare le criticità del pronto soccorso: l’errore dietro l’angolo e quasi connaturato all’esercizio di un mestiere difficile in ambiente ostile, la solitudine degli operatori, il sovraffollamento dato dalla riduzione dei posti letto, la continua rincorsa del dover rispondere a un bisogno di salute troppo grande e sproporzionato alle risorse a disposizione, la frustrazione di comunicare tutto ciò a un’utenza sempre più rivendicativa.

La soluzione è trovare la giusta distanza dal male, dal dolore fisico dei pazienti, da quello



**GIORGIA PROTTI**

*La giusta distanza dal male*

Einaudi, Torino, 2025;  
256 pp, 19,50 euro

emotivo degli operatori, dall'imperativo morale del giuramento di Ippocrate, che sembra così inutilmente categorico appena lo si cala nella realtà.

È un romanzo imprescindibile per medici e infermieri di pronto soccorso, che troveranno conforto nel vissuto condiviso, ma anche per i pazienti, ai quali potrebbe aprire gli occhi la sua narrazione antiretorica, lontanissima dai due stereotipi diffusi dai mezzi di comunicazione: i medici-eroi delle serie TV e dell'epoca pandemica, e i medici-casta della propaganda no-vax e dei volantini sulla rivalsa legale. Nutro, in segreto, una pur debole speranza: che questo ennesimo grido d'aiuto, mascherato dallo stile scorrevole e disinvolto e dal realismo magico romanzesco, giunga alle orecchie di chi di Sanità si occupa. Di chi ha la possibilità di salvare il sistema d'emergenza-urgenza dal collasso a cui è destinato a breve per l'emorragia di bravi operatori. Che qualcuno possa veramente pensare a delle politiche di prevenzione del burnout del personale, di gestione del sovraffollamento, di potenziamento delle strutture territoriali che preservino il pronto soccorso per quello che è: "Un luogo fuori dal tempo e dallo spazio in cui si cura chi ha bisogno, senza risparmio, senza retorica, senza giudizio".

**Michela Chiarlo**  
michelachiarlo@gmail.com

## Un sistema sanitario in bilico

**La terza parte di una trilogia impegnativa che vale la pena studiare**

Scrivere la recensione del libro "Un sistema sanitario in bilico. Continuerà a volare il calabrone?" non è facile, o almeno non lo è per me. Innanzitutto perché l'autore, Francesco Taroni, è mio amico e spero che anche dopo questa recensione rimanga tale. E poi perché non è un libro *facile*, su un tema *complesso* come la crisi del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), ma è un libro *complesso* come il tema che affronta. Cominciamo dalle informazioni di base che

recupero da una recente intervista all'autore<sup>1</sup>: Francesco Taroni è professore dell'Alma Mater Studiorum – Università di Bologna e uno dei massimi esperti di politiche sanitarie e di storia del SSN. In realtà, andando avanti a scrivere mi sono reso conto che questa asciutta presentazione dell'autore non basta per capire il suo approccio ai temi trattati nel libro, e allora pesco dai ricordi della mia conoscenza diretta di Taroni (resisto alla tentazione di chiamarlo sempre Francesco) che risale al 1980 quando all'Istituto Superiore di Sanità, a Roma, si tenne il primo corso residenziale di epidemiologia e biostatistica per i rappresentanti delle Regioni, organizzato dal giovane Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica diretto da Duccio Zampieri. Francesco era tra i docenti e per alcuni anni lui, nato gastroenterologo e diventato epidemiologo, lavorò in quel laboratorio a Roma avviando tra l'altro il lavoro che portò all'introduzione in Italia del sistema dei DRG (*Diagnosis related groups*). Rientrato nella sua Emilia-Romagna fece il Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria e lavorò moltissimo vicino a Giovanni Bissoni, assessore alla salute scomparso alcuni anni fa, figura mitica per chi lo ha conosciuto cui è stata intitolata un'Associazione i cui lavori conviene seguire. Come naturale evoluzione del suo percorso culturale e professionale Taroni è poi approdato all'Università di Bologna come Professore di medicina legale (così leggo e trascrivo). In questo percorso Taroni ha collaborato con l'allora Ministro della Sanità, Onorevole Rosy Bindi, e quello che sarebbe diventato a sua volta il Ministro della Salute, Renato Balduzzi, per la stesura della cosiddetta terza riforma sanitaria, la riforma Bindi, e cioè il Decreto legislativo 229/1999. Tutto questa ricostruzione personale serve per far capire che la politica sanitaria Taroni l'ha studiata facendoci ricerca anche all'estero, l'ha insegnata e soprattutto – da tecnico – ha contribuito a farla sia a livello nazionale che regionale, in una Regione che la politica sanitaria l'ha fatta sul serio.

1. <https://careonline.it/salute-pubblica/2026/01/notizie-dalla-crisi-del-servizio-sanitario-nazionale-framantentori-e-trasformatori/>

## PER APRIRE LA MENTE Un sistema sanitario in bilico

Adesso diventa più semplice avvicinarsi alla lettura della sua trilogia, visto che "Un sistema sanitario in bilico. Continuerà a volare il calabrone?" segue a "Politiche Sanitarie in Italia. Il futuro del SSN in una prospettiva storica", uscito nel 2011, e a "Il volo del calabrone. 40 anni di Servizio Sanitario Nazionale", uscito nel 2019. Sono tre libri, tutti editi da Il Pensiero Scientifico, che sono in continuità di stile e di approccio e aiutano riletti o risfogliati i primi due e letto l'ultimo a dare una interpretazione alla crisi attuale in atto nel SSN tenendo conto della sua storia. Il primo libro del 2011 sulle politiche sanitarie in Italia, come scrive proprio al suo inizio Taroni, "tenta di ricostruire un resoconto plausibile del profilo politico e intellettuale delle politiche sanitarie in Italia dal secondo dopoguerra all'inizio del nuovo secolo". In questa prima parte della trilogia si ricostruisce dunque il percorso che portò nel 1978 alla prima riforma con la istituzione del SSN e successivamente alla seconda (contro riforma di De Lorenzo e la terza (riforma della) riforma Bindi. Nella seconda parte della trilogia, si celebravano i 40 anni dalla istituzione del SSN con diverse preoccupazioni. Nell'occasione Taroni spiegava così il titolo del libro: "la metafora che più adeguatamente rappresenta il SSN è quella del calabrone cui le leggi della fisica negano la possibilità di volare, ma continua testardamente a farlo. In questo secondo libro, più breve ma altrettanto rigoroso degli altri, oltre a riprendere la storia delle tre riforme, si introducevano dei temi che verranno ripresi nel terzo libro: quali "il pendolo dei regionalismi sanitari" che anticipa la questione della autonomia differenziata e quello delle

"privatizzazioni". Il titolo dell'ultimo capitolo del libro finiva con un punto interrogativo: "Una tempesta perfetta?". Da questo capitolo estrapolo un passaggio che ci porta al terzo libro, peraltro anche questo con il punto interrogativo già dal titolo ("Continuerà a volare il calabrone?"): "L'abbandono dei principi fondamentali del SSN non richiede grandi decisioni epocali, ma può essere la conseguenza di una deriva che assomiglia più al lento e implacabile scivolamento dei ghiacciai che al subitaneo precipitare di una valanga".

Tutti i libri della trilogia hanno una impostazione e uno stile comuni, o almeno così pare a me. La scelta di Taroni è quella di analizzare le politiche sanitarie soprattutto dal punto di vista politico-istituzionale, e quindi delle scelte fatte in termini di regole generali di sistema. Questa analisi viene fatta utilizzando un approccio multidisciplinare in cui convergono confronti internazionali, analisi di tipo economico, approfondimenti sulle misure legislative e la loro storia, riflessioni sulla metodologia di analisi dei sistemi complessi, ricostruzioni di vicende sindacali e molto altro ancora. Di questa ricchezza di approccio è testimonianza la bibliografia che nell'ultimo libro è di oltre 30 pagine e va dalle fonti più accademiche alle relazioni della Corte dei Conti. Il linguaggio è preciso e la prosa (così l'ha definita qualcuno) "michelangeloesca". Ma il taglio è tutt'altro che divulgativo e la postura adatta alla lettura come quello dei due libri precedenti è quella "seduti alla scrivania, con matita, evidenziatore e tempo a disposizione". Ne verrà fuori una esperienza gratificante come quando finisci di leggere con soddisfazione un libro che ti hanno descritto come "bello ma un po' pesante" o ti alzi gratificato dopo aver visto un film d'autore presentato con analoga espressione.

Il terzo libro, l'unico che in teoria avevo avuto il mandato di recensire, affronta fondamentalmente tre temi: la privatizzazione del SSN (che occupa più della metà del libro), l'autonomia differenziata e una riflessione sulle cause della crisi e del modo in cui questa è cresciuta). Il capitolo finale fa una sintesi



### FRANCESCO TARONI

*Un sistema sanitario in bilico.*

*Continuerà a volare il calabrone?*

Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 2025; 240 pp, 28,00 euro

delle analisi fatte e poi ne riprenderò un paio di passaggi.

La parte sulla privatizzazione del SSN è lontanissima dalle semplificazioni con cui questo tema è di solito trattato. Ferma restando la contrarietà alla sua crescita, lo sforzo di Taroni non è quello di condannarla, ma di analizzarla in modo da farne comprendere le dimensioni, le forme, le cause, l'impatto e le linee di tendenza. Nel farlo Taroni parte da una sua (almeno credo sia sua) considerazione/riflessione: oggi parlando di tutela della salute dobbiamo parlare di *Sistema complessivo delle cure* piuttosto che solo di SSN. Nel sistema complessivo delle cure il SSN continua a costituire la parte preponderante, ma viene affiancato dal comparto della produzione privata di prestazioni sanitarie a finanziamento pubblico (i "convenzionati", termine da aggiornare, ma comprensibile a tutti), i mercati della spesa diretta (quella pagata direttamente dal cittadino di tasca propria) e i mercati della spesa cosiddetta intermediata rappresentata da fondi e assicurazioni. A ognuna di queste tre componenti viene dedicato nel libro un corposo capitolo che fornisce numerose informazioni utili per capire di che si tratta, quanto pesa, quali sono la tipologia di prestazioni che erogano e così via. Qualche parola di dettaglio va riservata alla terza componente, perché non precisamente chiarissima *di per sé*, specie per quanto riguarda i *fondi*. Ci facciamo aiutare da un passaggio nel testo in cui si dice che con il termine di fondi sanitari "viene genericamente designata una varietà di enti non lucrativi a fini esclusivamente assistenziali che comprende società di mutuo soccorso, casse aziendali di grandi imprese per i loro dipendenti, casse professionali istituite da ordini o associazioni professionali a fini spesso anche previdenziali assieme alla numerosa ed eterogenea categoria dei Fondi occupazionali che sono frutto di accordi contrattuali fra le parti sociali e rientrano nel cosiddetto welfare aziendale". Sempre dal testo ricaviamo che: "I fondi continuano a godere di forti agevolazioni fiscali che si concentrano sui contribuenti a reddito più elevato e aumentano la iniquità del sistema della sanità cosiddetta integrativa". Al termine del capitolo che è dedicato alla spesa

intermediata, anche se tra assicurazioni e fondi nel 2023 è stata di "soli" 5,2 miliardi su un totale di 45,9 miliardi di spesa privata, Taroni afferma che "c'è da chiedersi se valga la pena continuare a investire risorse pubbliche attraverso la spesa fiscale per perseguire una strategia che adotta strumenti iniqui e inefficienti e sembra destinata al fallimento".

Tutto il resto, ed è tanto, sulla privatizzazione sia della spesa che della produzione lo rimando alla lettura del libro, che fornisce uno sguardo inquietante (è l'unico spoileraggio che mi consento) sui grandi gruppi che si stanno affermando nella sanità privata e sulla loro *finanziarizzazione*. Ancora una volta lasciamo parlare Taroni: "L'obiettivo di realizzare profitti a breve termine e la condotta tipica di espandersi attraverso l'aumento di volumi e prezzi mal si conciliano con i principi della economia pubblica cui dovrebbero rispondere le strutture del Servizio sanitario nazionale".

Dal capitolo sulla autonomia differenziata stralciamo la frase finale: "Malgrado 'il massiccio intervento demolitorio' della Corte Costituzionale la Legge 86/2024 continua quindi a essere un problema per la materia tutela della salute per l'intero sistema di welfare e per il sistema delle relazioni tra Stato e Regioni".

A proposito delle cause della crisi del SSN, Taroni sostiene che ci sono due differenti narrazioni che circolano, accomunate dal fatto che entrambe porterebbero alla comune conclusione che il SSN non si può più permettere i principi universalistici ed equitativi del SSN. Da una parte si ipotizza la rottura del patto di equità che oggi è una sorta di chimera e quindi tanto vale ridurre il perimetro dei diritti, posizione attribuita al 20esimo Rapporto Sanità del CREA, dall'altra si ipotizza che la attuale situazione del SSN sia la naturale fine di ogni servizio sanitario a base universalistica ed equitativa che troppo si aspetta dalle finanze pubbliche perché troppo concede a tutti. Questa interpretazione viene attribuita sia ad un comunicato dell'Accademia Nazionale dei Lincei al termine di un suo convegno del 2025 che ad un documento promosso e sottoscritto (semplificando la sua composizione) dal mondo degli aziendalisti

## PER APRIRE LA MENTE Un sistema sanitario in bilico

che ricomprende tra l'altro rappresentanti della Università Bocconi. Queste due narrazioni vengono analizzate da Taroni che non è convinto che mettere in discussione, come esse suggeriscono, la globalità dell'assistenza fornita dal SSN – riducendo le tutele cui possiamo aspirare – sia la strada giusta. E invita invece a cercare di capire cosa rende diversa questa crisi rispetto alle altre crisi che il SSN ha affrontato e in qualche modo superato in passato. Il capitolo si conclude con l'invito a studiare la storia del SSN in modo da scoprire in questa il significato di quello che sta succedendo oggi e di "intravedere vie d'uscita o, almeno, strade da non percorrere." E questo è quello che Taroni fa nel penultimo capitolo dal titolo "Come siamo arrivati qui".

Il SSN non è nuovo alle crisi. Taroni ne elenca e commenta diverse di cui tre verificatesi nel nuovo secolo: la grande recessione del 2008, la crisi del debito sovrano nel 2011 e la pandemia del 2020-2021 accompagnata da una grave crisi economica. Analizzandole Taroni suggerisce l'ipotesi che quando in occasione di eventi critici di natura economica, politica o istituzionale sono seguiti cambiamenti istituzionali rapidi e radicali (vedi la controriforma De Lorenzo), questi possono essere recuperati e l'universalismo è stato salvato. La crisi attuale è invece frutto di un lungo assedio iniziato con la grande recessione del 2008 e tradotto in una politica di austerità permanente a carico del SSN. Taroni analizza natura ed effetti degli strumenti utilizzati in questa politica come la contrazione del finanziamento, la introduzione di tetti di spesa del personale, i Piani di rientro per le Regioni con un disavanzo significativo, l'accentramento della funzione di controllo della spesa, la razionalizzazione delle reti ospedaliere e l'imposizione di un super-ticket. Questi strumenti si sono però dimostrati inadeguati a fronteggiare i cambiamenti al contesto come le nuove politiche fiscali e l'irrompere del problema della cronicità e della multimorbilità. In particolare, Taroni segnala lo "stallo della sempre annunciata transizione istituzionale e organizzativa del SSN verso un sistema integrato sociale e sanitario centrato sulla assistenza territoriale che avrebbe

potuto rispondere più adeguatamente sia ai nuovi rischi di cronicità, multimorbilità e disabilità sia alle esigenze di contenimento della spesa". Su questi temi nel 2022 è stato tardivamente prodotto il Decreto Ministeriale 77 di riorganizzazione della assistenza territoriale, quello che istituisce ad esempio le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità e che può avvalersi per gli interventi infrastrutturali delle risorse del PNRR. Da notare che questo Decreto è stato successivo di ben 7 anni a quello che regolamentava la riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera (Decreto Ministeriale 70 del 2015), Decreto che a sua volta aveva impiegato tre anni a declinare quanto avviato già con il cosiddetto Decreto Balduzzi del 2012. Questa inerzia nella risposta al nuovo contesto di rischi e bisogni di salute si è tradotta nell'aumento sistematico della spesa privata e quindi nella mercificazione delle prestazioni che ha coinvolto anche la componente pubblica del SSN. Il penultimo capitolo si chiude con l'analisi congiunta della mercificazione delle prestazioni e della privatizzazione e mercatizzazione dei sistemi.

Dalla lettura dell'ultimo capitolo uno vorrebbe da Taroni la ricetta o almeno gli ingredienti per l'uscita dalla crisi del SSN. Ma purtroppo non è così. Il capitolo finale è il più breve e già dal titolo ("Un sistema in bilico: crisi, sospensione e transizione verso un incerto destino") lascia intendere che ancora non si sa se il calabrone continuerà a volare. Questo capitolo riporta ai contenuti dei primi capitoli in cui si analizzano i rapporti tra le diverse componenti di quello che Taroni chiama Sistema complessivo delle cure. Ancora una volta preferisco riprendere le parole di Taroni che parla di grandi scelte che la politica dovrebbe fare, scelte che la politica dovrebbe fare relativamente alla "struttura e funzione del Servizio sanitario nazionale, per realizzare la transizione organizzativa mai realizzata che è alla radice della attuale crisi e per scacciare l'idea che al SSN competa solo un ruolo residuale di soccorso alle persone indigenti e non assicurabili in un sistema che per una parte significativa già privilegia reddito e occupazione per garantire l'accesso ai servizi sanitari".

Finalmente possiamo posare il libro,

MAI PIÙ SENZA

## Caccole

**Dicono che** il cambio di stagione sia il momento critico per tutti. O quasi. Sei italiani su dieci, al passaggio tra primavera ed estate, accuseranno spossatezza fisica, e quattro di loro anche stanchezza mentale. Il che suggerisce che i restanti sei godano di una salute interiore davvero notevole, o semplicemente non abbiano ancora scoperto TikTok. La soluzione, manco a dirlo, è a portata di mano: basta varcare la soglia di qualsiasi farmacia (dei servizi?) per essere storditi da una muraglia di integratori, disposti con la cura estetica di un'ala della Galleria degli Uffizi e la pressione commerciale di un mercato rionale il sabato mattina. Multivitaminici e multiminerali dominano la scena (45%), seguiti dalle vitamine in purezza (38%), con un occhio crescente alle difese immunitarie (24%) e alla qualità del sonno (22%). Il mercato, insomma, ha già risposto a ogni vostro bisogno prima ancora che lo aveste. Commovente.

**Ma se, invece di** svuotare il portafoglio sul banco della farmacia, volessimo affidarci alla Scienza – quella vera, quella rigorosa, quella che qualcuno da qualche parte ha preso sul serio – la soluzione potrebbe trovarsi in un posto ben più accessibile. Sotto il proprio naso.

Stiamo parlando, con tutta la solennità che il tema merita, delle caccole. Formate da muco disidratato – descrizione che già da sola potrebbe figurare sulle etichette dei migliori integratori – sarebbero, secondo MM, medico specialista in Ortognatodonzia e docente universitario, un autentico concentrato di potassio, calcio e anticorpi. Mangiarle non farebbe male, anzi stimolerebbe le difese naturali dell'organismo. Un bel risparmio, dunque.

**Le indicazioni del dottor MM**, però, non si esauriscono qui. Un altro dei suoi cavalli di battaglia è la respirazione durante l'orgasmo. Interromperla sarebbe un errore madornale: la raccomandazione è di mantenere una respirazione lenta, continua, consapevole, come durante una lezione di pilates avanzato o una riunione di condominio particolarmente a rischio. Il medico consiglia anche esercizi di coppia da praticare completamente nudi, sincronizzando i respiri con le mani posate sul petto e sull'ombelico del partner. Senza distrarsi, mi raccomando.

**La cosa davvero importante**, tuttavia, rimane quella che compare in calce a ogni pubblicità in tema di salute, scritta in caratteri appena leggibili come il prezzo delle offerte a rate: rivolgiti sempre e comunque al tuo medico. Che dire? Buona fortuna e, si capisce, buon cambio di stagione.

**Ldf** – [luca.defiore@pensiero.it](mailto:luca.defiore@pensiero.it)

appoggiare matita ed evidenziatore su tavolo e riflettere su quello che il libro di Taroni ci ha lasciato. Sicuramente una fondamentale chiave di ricostruzione storica della crisi attuale del SSN e un grande lavoro da completare sulle scelte che la politica dovrebbe fare, scelte la cui direzione Taroni indica senza entrare nel dettaglio. Come non viene approfondita, ma solo tratteggiata, la natura e quindi forma e cause dell'inerzia che caratterizza il governo politico del SSN.

Chiosa finale: riatterrare nella vita quotidiana del SSN dopo questa lettura fa uno strano effetto, perché a fronte della ricchezza culturale che il libro esprime c'è la miseria delle iniziative che la politica al governo sta adottando come un disegno di legge delega per la riorganizzazione dell'assistenza territoriale e ospedaliera, che è espressione di una sorta di analfabetismo funzionale che davvero inquieta.

**Claudio Maffei**

[claudiomaria.maffei@gmail.com](mailto:claudiomaria.maffei@gmail.com)