

28 Aprile 2026 14:56

quotidianosanità.it

Lettere al direttore

 Cronache Governo e Parlamento Regioni e AsL Lavoro e Professioni Scienza e Farmaci Studi e Analisi Lettere al direttore
 Edizioni Regionali QS Pro Professionisti Sanitari. AI

[QS Club](#) [Newslet](#)
[QS»Lettere al direttore](#)» La Svizzera è vicina: qualche riflessione oltre alla comprensibile indignazione per le fat...

[Stampa](#)

La Svizzera è vicina: qualche riflessione oltre alla comprensibile indignazione per le fatture che ci ha mandato



Gentile Direttore, la polemica scoppiata sulla richiesta di pagamento delle cure ai familiari dei ragazzi feriti a Crans- Montana da parte della Confederazione Svizzera fa riflettere.

Gentile Direttore,

La polemica scoppiata sulla richiesta di pagamento delle cure ai familiari dei ragazzi feriti a Crans- Montana da parte della Confederazione Svizzera fa

riflettere.

“Una richiesta ignobile” così la definisce la Presidente del Consiglio Giorgia Meloni, mentre l'ambasciatore italiano in Svizzera dichiara “Non pagheremo né ora né mai” e di richiesta “irricevibile”? “È tutto molto spiacevole e inopportuno... parlare di soldi con un'indagine in corso” afferma il padre di uno dei ragazzi feriti.

Tutto molto comprensibile. Come si fa a chiedere soldi quando è evidente che ci sono responsabilità del Paese che le manda, quando era ed è in gioco la vita di giovani ragazzi, quando anche l'Italia ha fatto la sua parte ricoverando senza indugi alcuni dei ragazzi svizzeri feriti?

Mi ha fatto pensare, fra l'altro, agli anni in cui, giovane medico, ho lavorato in Ciad. Nell'Ospedale Nazionale di N'Djamena, la capitale, qualunque fosse il problema, la persona che arrivava in pronto soccorso riceveva una ricetta con elencato tutto il necessario per ricevere le cure (farmaci, siringhe, diluenti, garze...) e di fatto non veniva curata finché non si trovavano i soldi per pagare. Un sistema che faceva rabbrivire, frutto delle imposizioni della Banca Mondiale, che ovviamente induceva le persone ad arrangiarsi in altro modo. Un paragone un po' audace, forse, ma pensandoci bene il meccanismo non è poi così distante.

Le reazioni italiane alla richiesta svizzera non tengono forse conto del fatto che il sistema sanitario svizzero è mutualistico, funziona cioè grazie al versamento di un premio annuale da parte delle famiglie a una delle casse autorizzate dal governo, a differenza di quello italiano, che è universalistico, finanziato dalla fiscalità generale e governato dallo stato. Come hanno spiegato gli

Gli speciali





Sanità digitale per garantire più salute e sostenibilità. Ma servono standard e condivisione


[Tutti gli speciali](#)


I più letti


[7 giorni][30 giorni]

 **Medici di famiglia. Cambia la convenzione con nuovi obblighi organizzativi e dipendenza su base volontaria. Arriva la riforma Schillaci per far funzionare le Case della Comunità. Ecco la bozza**

 **Case della Comunità: stop al medico che lavora da solo. Agenas pubblica le linee d'indirizzo sulle équipe multidisciplinari. Dalla leadership condivisa al monitoraggio degli esiti. Ecco le novità**

 **Medicina generale. L'Emilia-Romagna frena sulla riforma Schillaci. Il presidente De Pascale: “Così si rischia di mettere in crisi il sistema”**

 **Prurito. Dermatologi: “Riconoscerlo come malattia e campanello d'allarme di condizioni sistemiche”**

 **Riforma a rilento e medici in fuga: così le Case della Salute restano deserte**

stessi funzionari svizzeri, certamente in modo poco empatico, la fattura recapitata alle famiglie dei ragazzi feriti a Crans-Montana è un atto dovuto, parte del meccanismo di accordo bilaterale che prevede poi un rimborso da parte dello Stato Italiano. Lo stesso dovrebbe accadere con i ragazzi svizzeri curati all'ospedale Niguarda di Milano. Non trattandosi di cittadini europei, il nostro SSN dovrebbe chiedere il pagamento delle cure al sistema svizzero. Si obietterà che questo non è il caso di cure di routine, che questo è un caso eccezionale dove ci sono per giunta delle implicazioni penali. Vero.

Ma quello che trovo interessante e degna di qualche riflessione è la veemenza con cui ci si scaglia contro una procedura che in sé è formalmente ineccepibile. Mi sembra che la chiave di interpretazione di questo atteggiamento stia nella percezione di noi italiani sul fatto che il servizio sanitario sia un servizio essenziale, eticamente dovuto, indipendentemente dall'ammontare dei costi e dalla situazione finanziaria dell'assistito. E in effetti così è stato, in Italia, dal 1978, anno di istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, che ha introdotto appunto le cure universalistiche, cioè rivolte a tutti indipendentemente dal censo. Dico "è stato" perché, come tutti dovrebbero sapere (ma la maggior parte sembra non sapere o far finta di niente) il Servizio Sanitario italiano da anni soffre di un costante sottofinanziamento che ha determinato una scarsità di personale e posti letto rispetto alla maggioranza degli altri paesi europei, ha ridotto nettamente l'offerta pubblica, ha prodotto un estenuante allungamento dei tempi di attesa e, di conseguenza, ha alimentato il ricorso al settore privato, tanto che ormai da anni si parla di rischio della privatocrazia a proposito della crisi del Ssn.

Non dobbiamo parlare di soldi? Parliamone, invece.

La spesa privata in Italia nel 2023 ha raggiunto quota 45,8 miliardi di euro. Di questi, 40,6 miliardi sono a carico dei cittadini; nello stesso anno 5,8 milioni di persone hanno rinunciato alle cure, di cui 3,1 milioni per motivi economici. Si sta erodendo il principio di universalità del Servizio Sanitario Nazionale, accentuando le disuguaglianze nell'accesso alle cure. La migrazione sanitaria e i disagi quotidiani sui tempi di attesa e sui pronto soccorso affollati dimostrano che la tenuta del SSN è prossima al punto di non ritorno, che i principi fondanti di universalismo, equità e uguaglianza sono stati ormai traditi e che si sta sgretolando il diritto costituzionale alla tutela della salute, in particolare per le fasce socio-economiche più deboli, gli anziani e i fragili, chi vive nel Mezzogiorno e nelle aree interne e disagiate (vedi [l'ultimo Rapporto Gimbe](#)).

Questo è il frutto di scelte di anni, in cui tutti i Governi hanno sottofinanziato il SSN e nessuno ha avviato un piano strutturale di rilancio del finanziamento pubblico, accompagnato da una coraggiosa stagione di riforme per ammodernare e riorganizzare la più grande opera pubblica mai costruita in Italia: quel Servizio Sanitario Nazionale istituito per tutelare la salute di tutti, che per anni è stato fra i primi servizi sanitari al mondo. Mentre il Governo trova le risorse per altri settori strategici, come la difesa, non è in grado di impegnarsi altrettanto nel rafforzamento del SSN, pilastro della nostra democrazia, strumento di coesione sociale e leva di sviluppo economico del Paese.

Arriverà il momento, e rischia di non essere così lontano, in cui chi non potrà sottoscrivere un'assicurazione non avrà il diritto di accedere alle cure. Arriverà il giorno in cui non dovremo aspettare una tragedia oltralpe per ricevere fatture da migliaia di euro. Arriverà forse il giorno in cui, a chi esclama "cose da terzo mondo!" riferendosi al nostro servizio sanitario, non potrà più rispondere che non sa di cosa sta parlando.

Di fronte alla comprensibile indignazione per le fatture ricevute dalla Svizzera, me ne aspetterei una di pari grado per la lenta ma progressiva demolizione del nostro servizio sanitario. Ce lo hanno già detto: stiamo per raggiungere il punto di non ritorno. Non aspettiamo che succeda.

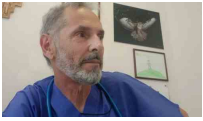
Emanuela Sbriscia, Specialista in Medicina Interna Senigallia (An)

di Emanuela Sbriscia

28 Aprile 2026

© Riproduzione riservata

Potrebbe interessarti in Lettere al direttore



Cambiare musica

Gentile Direttore, la mia senilità e la lunga esperienza professionale, mi dicono che quando gli animi si infiammano sul tema della dipendenza medica, probabilmente siamo sulla strada giusta, perché difficilmente e,...



Il Decreto PNRR risolve metà del problema farmaci: e le gare deserte?

Gentile Direttore, il Senato ha appena convertito in legge il Decreto PNRR 2026. Tra le misure sanitarie, l'articolo 15 introduce una semplificazione attesa: le Regioni potranno acquistare i farmaci in monopolio...



Medicina territoriale: criticità ignorate e riforme necessarie

Gentile Direttore, dopo aver letto le anticipazioni sul riordino della medicina generale messo a punto dal Ministero della Salute, mi sono chiesto se chi ha stilato quelle linee d'indirizzo abbia mai...



Laboratorio Res: reti, equità, sostenibilità

Gentile Direttore, si è svolto a Roma il 24 aprile il primo workshop del Laboratorio RES (Reti, Equità, Sostenibilità), un'iniziativa finalizzata a supportare l'evoluzione organizzativa del Servizio Sanitario Nazionale attraverso modelli...

Edizioni Regionali

**Abruz Vene: Piem: di Valle
 Basili: Giulia Provi: Trent D'Ao
 Calab Lazio Autor Pugli: Vene
 Camp Liguri di Sarde
 Emilia: Lomb Bolza Sicili:
 Roma Marc: Provi: Tosca
 Friuli Molis: Autor Umbr**



Quotidiano online
 d'informazione sanitaria

Direttore responsabile
 Luciano Fassari

Direttore editoriale
 Francesco Maria Avitto

Sede legale e operativa:
 Via della Stelletta, 23, 00186 - Roma

Sede operativa:
 Via Luigi Galvani, 24, 20124 - Milano

Tel: (+39) 06 45209 715
Email: info@homnya.com

Coordinamento Pubblicità
commerciale@homnya.com

Redazione
redazione@homnya.com



Copyright 2013-2026 © Homnya
 Srl
 Tutti i diritti sono riservati

P.I. e C.F. 13026241003

Iscrizione al ROC n.34308
 Iscrizione Tribunale di Roma
 n.115/2013 del 22/05/2013