



Informazione, approfondimento,
semplicità e utilità per i pazienti
sono le linee guida di
questa collana.



Direzione scientifica

Paolo Pontiggia

Coordinamento editoriale

Alessandra Guerra

1. Paolo Pontiggia, Elisabetta Pontiggia, *Immunità e ipertermia nella cura dei tumori*, intervista a cura di Alessandra Guerra, 2016
2. Pierandrea De Iaco, Anna Myriam Perrone, *Conoscere, prevenire e curare i tumori femminili*, intervista a cura di Alessandra Guerra, 2017
3. Stefano Falcinelli, *Al servizio della salute. Per una nuova alleanza terapeutica tra pazienti, medici e servizio sanitario*, prefazione di Alberto Oliveti, intervista a cura di Alessandra Guerra, 2019
4. Marco Bragonzoni, *Manuale pratico di Medicina Generale ambulatoriale. Patologie più frequenti e terapie nell'ambulatorio del medico di Medicina Generale*, a cura di Alessandra Guerra, 2024
5. Fabrizio Pulvirenti, *SSN 4.0. Proposte per la rifondazione del Servizio Sanitario Nazionale*, prefazione di Beatrice Lorenzin, 2026

Fabrizio Pulvirenti

SSN 4.0

Proposte per la rifondazione
del Servizio Sanitario Nazionale

prefazione di
Beatrice Lorenzin



Edizioni ETS



www.edizioniets.com

© Copyright 2026
EDIZIONI ETS
Palazzo Roncioni - Lungarno Mediceo, 16, I-56127 Pisa
info@edizioniets.com
www.edizioniets.com

Distribuzione
Messaggerie Libri SPA
Sede legale: via G. Verdi 8 - 20090 Assago (MI)

Promozione
PDE PROMOZIONE SRL
via Zago 2/2 - 40128 Bologna

ISBN 978-884677345-6

Una visione senza azione è solo un sogno.
Un'azione senza visione è solo un passatempo.
Ma una visione con l'azione può cambiare il mondo.

Nelson Mandela

Prefazione

Ci sono libri che parlano di sanità dall'alto delle istituzioni e altri che lo fanno dal basso, dalla trincea quotidiana dell'assistenza, della cura, della fatica. E Dio ci salvi da chi guarda alla sanità solo con occhi economicistici, alla prevenzione come a un costo, e alle straordinarie opportunità di cura come a un diritto subordinato ai saldi invariati. Se ci sono le risorse, bene; altrimenti si rinvia.

Quella di Fabrizio Pulvirenti è la riflessione di chi, da medico, ha vissuto il Sistema Sanitario Nazionale con intensità rara, in contesti di frontiera come le emergenze internazionali e nella quotidianità dei reparti italiani. Ed è proprio da quella duplice prospettiva che emerge un messaggio potente: se il nostro SSN riesce ancora a garantire risposte in molte situazioni, lo deve soprattutto alla dedizione degli operatori. Ma questo non basta più; è cambiata l'epoca ed è cambiata la generazione. Dobbiamo calarci in dinamiche sociali diverse e riuscire a raccontare nuovamente la dimensione vocazionale della medicina.

Conobbi Fabrizio in circostanze drammatiche, quando venne rimpatriato dopo aver contratto Ebola in Africa. Quell'episodio dimostrò quanto il nostro sistema, se ben coordinato, possa essere straordinariamente efficiente: il Ministero, l'Istituto Spallanzani, AIFA, la Regione Lazio, i medici, gli infermieri e le strutture coinvolte si mossero come un corpo unico. Pulvirenti si salvò, esaltando la reputazione di un SSN che, in quella circostanza, mostrò il meglio di sé. Ricordo ancora con grande emozione la telefonata che mi fece Papa Francesco per esprimermi la sua grande vicinanza ai malati di Ebola, a coloro che li curavano con grande eroismo quotidiano, e si congratulò per la straordinaria capacità del nostro sistema sanitario di aver guarito un malato di Ebola senza conseguenze per nessuno.

Nell'eccezionalità il sistema funziona ancora, ma possiamo accettare che con sempre maggiore frequenza i cittadini attendano mesi per una visita, un esame, una risposta o che si cominci a dare per scontato che il servizio sanitario nazionale possa essere privatizzato con la conseguente compressione dell'universalismo a favore di un sistema assicurativo?

Il SSN, nato nel 1978 da una visione alta e inclusiva, oggi è messo a dura prova. L'Italia è un Paese con sempre meno bambini, sempre più anziani, con un carico crescente di cronicità e inaccettabili disegualanze territoriali. La prevenzione resta troppo spesso una promessa e la medicina di prossimità, oltre i fondi legati al PNRR, fatica a prendere forma.

Questo libro è un'occasione per tornare a riflettere, con lucidità e coraggio. Servono riforme, non aggiustamenti. Servono investimenti, ma anche visione e metodo. Necessitiamo di nuove tecnologie, dalla telemedicina all'intelligenza artificiale, al servizio di una efficienza di cura sulla quale il sistema sembra scricchiolare.

Servono professionisti che possano tornare a fare il proprio lavoro con dignità e sicurezza: medici e infermieri oggi sottopagati, sottoposti a turni massacranti, troppo spesso vittime di aggressioni, eppure ancora capaci – ogni giorno – di praticare il mestiere più bello del Mondo: salvare la vita di un essere umano.

Ho sempre creduto nella prevenzione come cura primaria e nel SSN come pilastro della coesione sociale, convinta che i nostri ospedali, e le pronte risposte che sanno dare, siano stati il grande collante che ha tenuto unito il Paese nei momenti più difficili. Non ho dubbi su una cosa: il SSN è il primo pilastro dell'equità sociale del nostro Paese.

Al netto dell'incontrovertibile parametro del finanziamento del fondo sanitario nazionale rispetto al Pil (che vede l'Italia fanalino di coda in Europa), raggiungere il 7,5% è indispensabile per attuare e realizzare nuove riforme. Ma quali?

Oggi abbiamo una grande necessità di un vero cambio di passo che tenga conto dei nuovi paradigmi epidemiologici e demografici, ricordando che il principio costituzionale ci dice che la salute è un diritto fondamentale che viene prima di qualsiasi altra cosa.

L'alternativa alla realizzazione di una nuova riforma è la deriva già in atto: una buona sanità per i ricchi e una sanità sempre più carente per chi non può permettersi il ricorso alle cure garantite dalle assicurazioni. Anche questa, che è probabilmente la questione centrale, andrebbe dibattuta in modo aperto, trasparente, per poi assumere decisioni, evitando che la pratica quotidiana ci imponga pratiche irreversibili che finiscano col prendere il sopravvento sulle decisioni politiche.

La politica deve guardare i dati, dare ascolto, rivendicare per sé le decisioni. Non è accettabile la disparità tra cittadini, non è accettabile morire se una cura c'è, e io credo che ogni persona impegnata in politica non possa che essere d'accordo con queste semplici cose.

I dati ci sono tutti, tra i punti d'ascolto consiglio il testo raccolto in questo volume, perché Fabrizio Pulvirenti appartiene alla categoria di chi ai bisogni di salute offre lo sguardo dovuto a ogni essere umano, quello che ho cercato di mantenere sempre da Ministro.

In queste pagine, con la sua esperienza e la sua passione, ci offre un punto di vista prezioso e credibile. È la voce di chi sta sul campo, ed è proprio da lì che dobbiamo ripartire. Le proposte presentate, condivisibili o no, rilanciano il dibattito su una base universalistica e dicono chiaro e forte che il SSN può e deve essere salvato.

Fabrizio Pulvirenti introduce “un tentativo di cura” fatto senza fonendoscopio, ma con idee maturate durante la sua decennale esperienza sul campo cercando di disegnare nuovi percorsi per il SSN, basati sul merito, con l’obiettivo di mantenerne l’universalità.

Individua con lucidità la necessità di una vera e sana integrazione territoriale, anche ipotizzando una “Centrale Unica di Case Management” (CUCM), l’evoluzione delle attuali COT, per una presa in carico completa e personalizzata dei pazienti con bisogni complessi, con l’obiettivo di razionalizzare le richieste e ridurre le liste d’attesa.

Il problema delle liste d’attesa si risolve quindi con una diversa organizzazione dei territori, del lavoro, delle funzioni e soprattutto con il superamento della frammentazione regionale della sanità italiana.

Fabrizio Pulvirenti non ha l’ingenuità di voler semplicemente ritornare indietro nel tempo, conoscendo bene il costo che una ricentralizzazione delle funzioni in ambito sanitario in capo allo Stato avrebbe sia in termini di costi vivi oltre che di riassetto delle risorse umane, pensa invece che sia giunta l’ora di superare i conflitti tra Stato e Regioni, rendendo il sistema realmente interoperabile.

Trovo condivisibile questa impostazione, nonostante siamo fermi da anni su uno sterile, stagnante e anacronistico dibattito su quella che definisco una super autonomia regionale, che tutto fa tranne che risolvere i problemi reali e noti del Sistema Sanitario Nazionale.

Regole assurde, figlie di una visione prettamente ragionieristica che prende in considerazione la spesa storica regionale come parametro di riferimento per definire i fabbisogni regionali, sono la causa principale delle disuguaglianze e delle disparità regionali nell’accesso alle terapie, così come l’attuazione in modo non uniforme, su tutto il territorio nazionale, dei Livelli essenziali di assistenza.

È un sistema costruito guardando più al Ministero dell’Economia e delle Finanze che non al Ministero della Salute. Infatti, l’effetto finale, che questo meccanismo ha prodotto, è uno solo: le solite regioni del Sud, in difficoltà da ormai 20 anni, continuano a versare in condizioni

sempre più difficili. Il risultato è un fenomeno di migrazione sanitaria che si aggiunge oggi al fenomeno più dirompente e complesso della migrazione delle competenze dei nostri giovani.

La migrazione non solo è dal sud al nord, non solo è dal pubblico al privato, ma soprattutto è dall'Italia ad altri Paesi, non solo europei.

Il problema è proprio quello della riqualificazione, dell'investimento e rivalutazione del capitale umano, ormai nodo centrale del funzionamento del nostro SSN. Questo male profondo non tocca solo le aree mediche. Lo sanno bene gli oltre 500 mila giovani che negli ultimi 13 anni hanno lasciato il nostro Paese per migliori lidi

Per questo c'è bisogno di una profonda riforma del personale sanitario, dall'aumento della retribuzione netta, parametro imprescindibile da cui dobbiamo partire, passando però anche dalla qualità e prospettiva del lavoro. Bisogna far sì che ogni lavoratore non abbia, come succede adesso, carriere piatte ed appiattite con scarsa o quasi nulla valorizzazione del merito. Questa è una sostanziale ingiustizia sia per chi lavora in sanità, che per tutti i pazienti.

Il ricorso ai gettonisti, infatti, è solo uno degli epifenomeni, citati nel libro, della profonda malattia che attanaglia il nostro SSN.

Il libro affronta, sulla base dell'esperienza di Fabrizio, non solo le difficoltà della sanità territoriale ma anche di quella ospedaliera a 360 gradi: dai Pronto Soccorso alla gestione dei reparti, con una attenzione particolare ai temi delle REMS e della sanità penitenziaria.

È proprio su questo ultimo tema che ci dovremmo soffermare tutti proprio perché laddove la dignità umana si trova in una condizione di massima vulnerabilità si misura la tenuta di uno Stato sociale.

Quello che sta accadendo nelle nostre carceri, dal sovraffollamento estremo alla carenza del personale, fino all'aumento dei suicidi e alla frammentazione dei servizi sanitari, ci ricorda come questa frontiera della sanità sia la frontiera della nostra civiltà.

Con la generosità che ha caratterizzato la sua vita da medico, Fabrizio Pulvirenti in questo suo libro ci porta in un lungo viaggio nel suo SSN.

Le sue proposte di cura sono, comunque la si pensi, uno spunto, mai scontato e mai banale, per un confronto che oggi ha bisogno di nuove idee, visione, e pragmatismo tra tutti noi che riteniamo che il SSN italiano universale sia un bene costituzionalmente garantito da preservare ad ogni costo.

Beatrice Lorenzin

Ministro della Salute 2013-2018

Introduzione

Il Sistema Sanitario Nazionale Italiano è stato per decenni un faro di eccellenza e un modello di riferimento internazionale. La sua unità deriva non solo dall'approccio universale e inclusivo, ma anche dalla sua lunga storia che affonda le radici nelle prime forme di intervento sanitario risalenti alle Repubbliche Marinare. Il primo tentativo di organizzare una risposta sanitaria pubblica in Italia si colloca, infatti, nel lontano 1.552, con la promulgazione dei "Provvedimenti di Sanità" a Venezia, concepiti per fronteggiare le ricorrenti epidemie di peste che periodicamente colpivano la città fin dal 1.348. In quella prima forma di sanità pubblica – *antenata simbolica* del sistema attuale – la città introdusse misure pionieristiche, come le quarantene e la sorveglianza delle navi, precursori di quelle che sarebbero state le fondamenta del moderno sistema sanitario.

Da quei primi timidi passi, il Sistema Sanitario Nazionale ha fatto enormi progressi, arrivando a incarnare un ideale di equità e solidarietà che ha rappresentato un punto di riferimento per il mondo intero. Fondato sulla promessa di garantire a ogni cittadino il diritto inalienabile alla salute, il SSN ha attraversato decenni di trasformazioni, riuscendo, non senza difficoltà, a rispondere alle esigenze di una popolazione in continuo cambiamento.

Tuttavia, oggi ci troviamo di fronte a una realtà ben diversa da quella che sembrava essere il modello di sanità per il mondo intero. Il SSN italiano è oggi sotto pressione, stretto tra le sfide economiche, le disuguaglianze regionali, l'invecchiamento della popolazione, la fuga dei professionisti e la crescente influenza del mercato privato nella sfera della salute. Le difficoltà strutturali del sistema, già emerse in passato, sono oggi esacerbate dalle crisi globali, come quella pandemica, che ha messo a nudo le fragilità della sanità pubblica. La pandemia ha fatto emergere nuove sfide, tra cui l'*infodemia*, ovvero la diffusione incontrollata di fake news, che ha amplificato la confusione e la sfiducia tra la popolazione, indebolendo l'efficacia della comunicazione sanitaria.

Un altro fenomeno che ha reso ancora più evidente la crisi del SSN è la migrazione sanitaria interna. Ogni anno, migliaia di italiani si spo-

stano da una Regione all'altra in cerca di cure migliori o più tempestive. Questo flusso di pazienti non è solo una questione di distanze geografiche, ma un sintomo di disuguaglianze profonde nella qualità dei servizi, nella distribuzione delle risorse e nelle infrastrutture sanitarie. Ciò che una volta rappresentava il punto di forza del sistema, ovvero l'accesso equo alle cure, oggi rischia di diventare un privilegio di pochi.

Nonostante queste difficoltà, il Sistema Sanitario Nazionale rimane un pilastro fondamentale della nostra società, costruito da professionisti che, ogni giorno, si trovano ad affrontare non solo le sfide cliniche, ma anche quelle burocratiche e organizzative. L'incredibile impegno di medici, infermieri e operatori sanitari continua a garantire cure a milioni di italiani, anche quando il sistema si trova sotto stress.

Questo libro non pretende di offrire soluzioni facili o definitive, ma vuole stimolare una riflessione profonda e informata sul futuro della sanità italiana. Ogni capitolo esplorera un aspetto cruciale del Sistema Sanitario Nazionale, dal finanziamento alle politiche sanitarie, dalle sfide etiche alle disuguaglianze territoriali, fino al rapporto tra salute e giustizia sociale in una narrazione (si spera) comprensibile per il lettore. L'obiettivo è offrire una panoramica completa e critica di un sistema che, pur affrontando enormi difficoltà, ha ancora il potenziale per essere rinnovato e rafforzato, mantenendo la vocazione originaria di garantire il diritto alla salute a tutti, senza discriminazioni.

Un aspetto che non può essere ignorato quando si riflette sul sistema sanitario nazionale riguarda, poi, la salute nelle carceri. La condizione di salute dei detenuti, spesso invisibile nel dibattito pubblico, rappresenta un aspetto fondamentale della giustizia sociale. La tutela della salute nelle strutture penitenziarie è infatti un diritto che deve essere garantito a tutte le persone, indipendentemente dalla loro condizione di detenzione. Le carceri italiane sono spesso afflitte da sovraffollamento, carenza di personale sanitario e risorse insufficienti, creando una situazione di precarietà che espone i detenuti a gravi rischi sanitari. Questa problematica, che spesso viene sottovalutata, richiede un'attenzione particolare da parte delle istituzioni, con interventi mirati per garantire standard di salute adeguati e il rispetto dei diritti fondamentali di ogni individuo.

In questo contesto, il libro esplorera anche alcune proposte politiche concrete, necessarie per rilanciare il SSN e far fronte alle sue sfide. Queste proposte si concentrano sulla riforma della *governance* del sistema e sul rafforzamento della solidarietà tra le diverse Regioni.

A partire da queste riflessioni, il SSN potrebbe trovare nuovi modelli di sostenibilità e di equità, con l'obiettivo di restituire alla salute pubblica quella centralità che le spetta, anche in un contesto socioeconomico in rapida evoluzione.

La salute è un diritto sancito dalla Costituzione italiana, un pilastro che fonda la nostra idea di comunità. Riflessione, analisi e, soprattutto, impegno collettivo sono essenziali per continuare a proteggere e migliorare questo diritto. Questo libro è, dunque, un invito a guardare il cuore pulsante del nostro sistema sanitario, a metterne in luce le potenzialità; è un invito al confronto sereno e pacato per immaginare un futuro in cui il Sistema Sanitario Nazionale possa superare le fragilità per tornare ad essere, ancora una volta, un modello di salute per il mondo.

Indice

<i>Prefazione</i>	7
<i>Introduzione</i>	11
<i>Capitolo 1</i>	
Come tutto è iniziato	
Alle origini di un sistema da rifondare	15
SSN 1.0	16
SSN 2.0	18
SSN 3.0	21
<i>Capitolo 2</i>	
Il “mosaico” dell’assistenza	27
Il decreto ministeriale 70 del 2015 (Balduzzi)	27
Presidi ospedalieri di base	28
Presidi ospedalieri di 1° livello	28
Presidi ospedalieri di 2° livello	29
Ospedali di Zona disagiata	29
Il Programma Nazionale Esiti	30
Area cardiovascolare e cerebrovascolare	33
Frattura del collo del femore	34
Intervento chirurgico per tumore cerebrale	35
Intervento chirurgico per tumore polmonare	36
Intervento chirurgico per tumore del colon	37
Trapianti	37
Accessi al Pronto Soccorso	39
L’irrisolta questione dei piccoli ospedali	40
<i>Capitolo 3</i>	
La “seconda gamba” del SSN	45
Dove la rete si spezza	46
La nuova architettura della prossimità	48
Salute mentale e prossimità	50

Capitolo 4

Dietro le quinte della migrazione sanitaria	57
Anatomia della migrazione sanitaria	59
<i>La distanza (o prossimità)</i>	60
<i>L'offerta interna</i>	60
<i>Il "phishing" sanitario</i>	61
Le infrastrutture sanitarie	61
La distribuzione dei posti letto ospedalieri	64
Il personale sanitario	65
Questione di "business"	69

Capitolo 5

Salute e mercato: l'etica in bilico	73
La spesa sanitaria "out-of-pocket"	80
La spesa per le cure odontoiatriche	85

Capitolo 6

"Facciamo del nostro meglio"	
Quando si naviga "a vista" nel mare della burocrazia	87
Il prezzo dell'impegno	88
Talvolta la pazienza diventa virtù... per forza!	91
Formazione "su misura"	92
Il lato oscuro della prossimità	94
Libertà e servizio: un paradigma possibile	96
Un legame sottile che plasma scelte e prospettive	98

Capitolo 7

Ammalarsi di pena	103
Un universo di vite	104
Né carcere, né ospedale	107
<i>La sfida dell'accoglienza</i>	109
<i>Tra controllo e supporto</i>	110

Capitolo 8

Il lato oscuro dell'informazione	
Diagnosi e inganni di Dr. Google	111
Falsità virali	111
E poi arrivò il CoViD...	115
<i>Cui prodest?</i>	118

Capitolo 9

Un numero, una speranza	123
La tentazione del sensazionalismo	123
Dinamiche temporali: cosa ci dicono i numeri	124

Capitolo 10

Camici e tute fantasma	131
Il “paradosso” delle corsie	132
<i>Uno sguardo ai cugini d’oltralpe</i>	132
<i>Il sistema di “finanziamento”</i>	133
<i>Il personale ospedaliero a confronto</i>	135
<i>Intanto in Italia...</i>	136
La sanità a noleggio	137
Se Atene piange, Sparta non ride	141

Capitolo 11

Più politica sanitaria, meno politici in sanità	143
Il motore invisibile del benessere collettivo	144
Ponti di guarigione	147
<i>Disorganizzati per Legge</i>	148
<i>Verso una nuova integrazione della cura</i>	151
<i>Cuore centrale, cura diffusa</i>	153
<i>Fare rete con metodo</i>	156
Un gioco di squadra che fa la differenza	159
<i>Nuovi orizzonti accademici</i>	160
<i>Verso un impegno strutturato e sostenibile</i>	160
Quando la cattedra scavalca il camice	163
Non tutti i camici sono uguali	165
Una carriera per chi cura	168
Salute senza sbarre	172
<i>Diamo spazio alla dignità</i>	172
<i>Nuove leve, nuovi diritti</i>	173
<i>Dati in mano, salute in carcere</i>	174
<i>Percorsi che curano, mani che accolgono</i>	175
<i>Custodia di umanità</i>	176
<i>Il nodo più “fragile” della rete</i>	177
<i>La salute come “ponte” di giustizia</i>	178

Note conclusive

Edizioni ETS

Palazzo Roncioni - Lungarno Mediceo, 16, I-56127 Pisa
info@edizioniets.com - www.edizioniets.com
Finito di stampare nel mese di febbraio 2026