

La crisi ci toglie la salute

Allarme europeo: i tagli peggiorano l'assistenza. Sacconi: rischia il Sud

MARCO ZATTERIN
CORRISPONDENTE DA BRUXELLES

Ai primi di settembre Caroline ha dato alla luce la piccola Emma in un ospedale di Utrecht, la città dove vive dalla nascita. Come succede in nove casi su dieci nei Paesi Bassi, numero doppio rispetto a Campania e Sicilia, il parto è stato naturale. Tutto è andato per il meglio e, poche ore dopo il travaglio, la donna è stata ricompagnata a casa: per i medici era inutile che occupasse un letto diverso dal suo. Da allora l'hanno seguita a distanza. Ogni mattina un dipendente della struttura sanitaria è andato a visitarla, ha controllato la sua salute e quella della neonata, le ha portato la spesa del giorno. Questo, per una settimana. Ovvero sino a quando la giovane mamma non è stata in grado di fare da sola.

L'Olanda, a furia di elaborare soluzioni innovative per ottimizzare la gestione dei pazienti e dei bilanci, vive da anni in testa alle hit parade ospedaliere europee. L'ultima medaglia è dell'osservatorio svedese Health Consumer Powerhouse (Hcp) che l'ha messa sul più alto podio davanti a Danimarca e Au-

stria. Merito del talento e della spesa, visto che il governo Orange investe l'8,1% del Pil alla voce «Salute pubblica».

Facile se si hanno i soldi, si dirà. Invece no: ci sono paesi in Europa dove chi spende molto non spende affatto

bene. Uno è la Germania, che qui impegna il 7,8% del Pil, lo offre quasi senza restrizioni per quanto riguarda i servizi a disposizione del paziente, eppure è tacciata di «mediocrità» almeno per quanto riguarda la soddisfazione dei cittadini, quasi sempre per colpa della frammentazione del sistema ospedaliero.

L'altro è l'Italia, quindicesima nella classifica dell'Hcp, sebbene il conto sanitario sia intorno al 7% del Pil, tre quarti della spesa pubblica. Da noi, come in Europa, si pagano gli alti e i bassi, e la carta geografica delle buone cure è a macchia di leopardo. «La sanità è un segno di profonda divisione tra Nord e Sud», sostiene il ministro Maurizio Sacconi: gli «indicatori di qualità nel Mezzogiorno sono disastrosi».

Sebbene i Ventisette abbiano recepito la massima dell'Health is Wealth - «la salute è ricchezza» -, il principio secondo cui il benessere

è un patrimonio comune stenta ad affermarsi. La salute non è una politica regolata dai Trattati, come non lo è il lavoro. Bruxelles interviene per coordinare (vedi N1H1) o per difendere le prerogative

della libera circolazione dei pazienti transfrontalieri. Problema micidiale, quest'ultimo. I viaggi della speranza sono guardati con diffidenza dalle amministrazioni che hanno paura di dover sostenere costi che non competono loro. Ognuno fa per sé. I risultati si vedono.

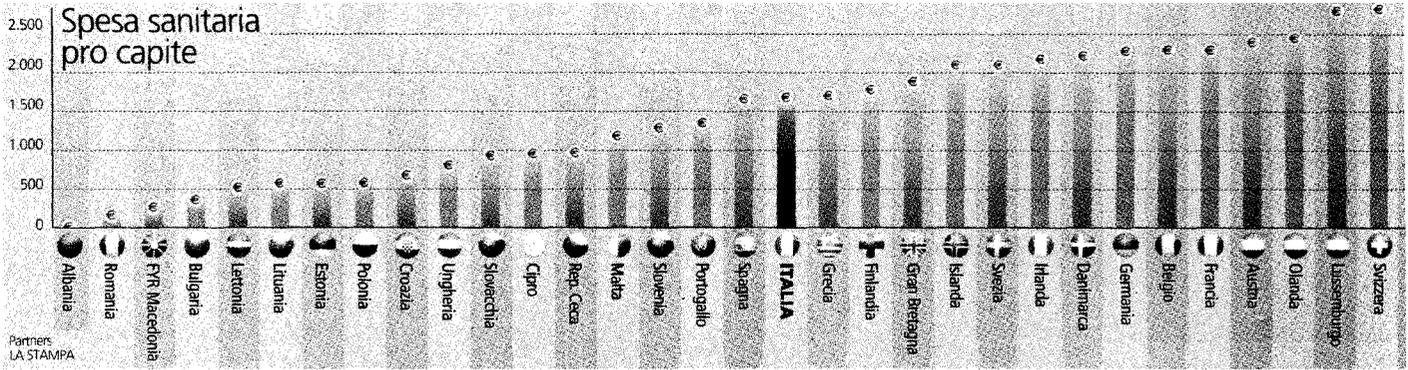
«Essenzialmente è questione di rapporto fra politica e soldi, visto che il budget per la Sanità ovunque nell'Ue è molto significativo», spiega una fonte europea. Facciamo i conti. Dal 2000 la spesa europea per la protezione sociale è cresciuta di poco meno di un punto, arrivando al 27,2% del Pil. Il saldo per i soli benefici sanitari vale il 7,5% del reddito prodotto nel continente, media fra l'8,1% britannico e olandese e il poco più del 3% dei Paesi baltici. L'Italia è nel gruppo di testa con il 6,8%. Adesso, però, si teme uno stop globale causa recessione. Lo dice la commissaria alla Salute, Androulla Vassiliou. «C'è il rischio - avverte - che i governi siano ten-

tati di pensare alle esigenze a breve e tagliare i bilanci».

Dalle nostre parti il sintomo ha del paradossale. «La spesa si imbriglia non perché esagerata, ma perché c'è stato un generale ridimensionamento delle uscite dello Stato», spiega un esperto della Commissione. Lungo la penisola, come nel resto d'Europa, gli ultimi dieci anni hanno segnato una forte riduzione del numero dei posti letto. A livello dei Ventisette il calo è stato di circa il 20% (da 487 a 406 per 100 mila abitanti). Nel Bel Paese la caduta è stata doppia, si è passati da 527 a 314 posti. In compenso resta alto il numero dei medici per paziente: la media Ue è sopra i 300 per centomila abitanti, noi la superiamo del 20%. E l'efficienza non ci tira su, fatte salve alcune sacche di eccellenza, dice l'Hcp.

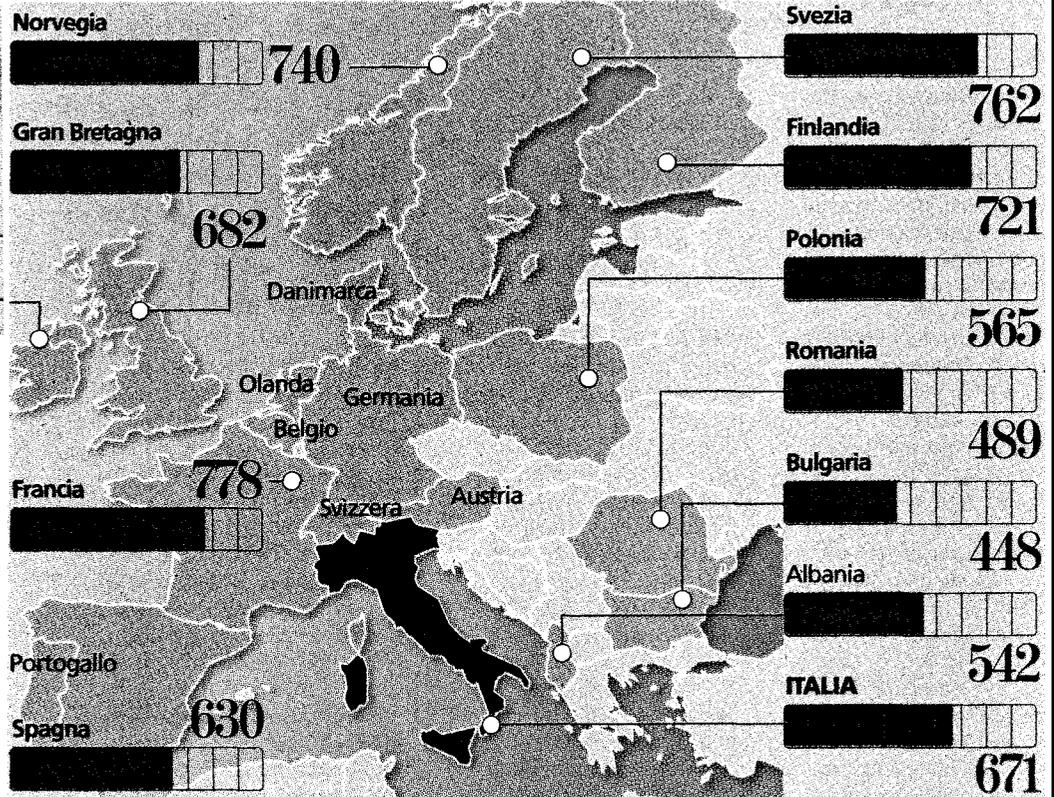
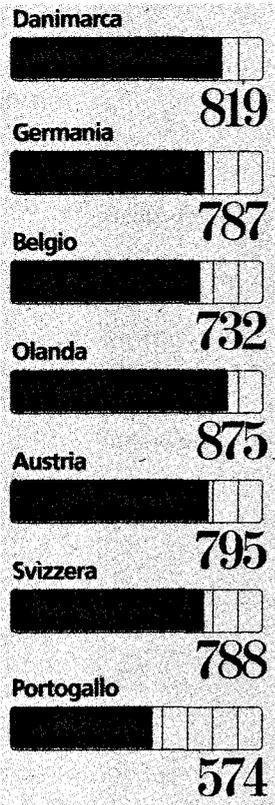
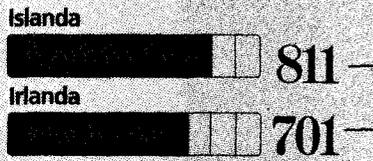
La tensione da taglio è tangibile. La Signora Vassiliou sottolinea che «il crack economico ha aumentato i comportamenti a rischio, come il fumo e l'alcol». I servizi sanitari si ritroveranno più sotto pressione di prima mentre gli Stati sono ostaggi dei deficit. «Bisognerebbe investire anziché no - dice la cipriota - puntando su prevenzione e promozione di una vita sana». Tempi duri in vista? Probabile.

**Germania e Italia
sono i Paesi europei
con i risultati peggiori
in rapporto alla spesa**



Così in Europa

L'Euro Health Consumer Index misura il grado di soddisfazione dei pazienti che si rivolgono al servizio nazionale pubblico nei vari Paesi UE



Il nuovo patto Stato-Regioni

Svolta nella trattativa

Ora si discute delle cifre

■ L'accordo politico tra le Regioni sul patto della salute c'è. Dopo una riunione tra gli assessori regionali alla Sanità e alle Finanze che mercoledì aveva registrato

qualche divergenza, ieri l'intesa di massima sulle linee di fondo è stata trovata in Conferenza Regioni. In sostanza, la volontà di procedere con una voce sola, al di là delle diverse situazioni Nord-Sud e dei vari colori delle giunte, è stata ufficializzata. Per i «dettagli» del patto, però, biso-

gna attendere mercoledì prossimo, quando le commissioni Sanità, Finanze e Affari istituzionali della Conferenza si riuniranno di nuovo e dovrebbero licenziare il testo. E in quei dettagli rientrano anche le cifre che daranno consistenza finanziaria al Patto salute articolato sul prossimo triennio.

Mentre Ferruccio Fazio, viceministro al Welfare (foto), chiede alla Conferenza di non difendere a priori le Regioni meno virtuose, la sensazione è che la Conferenza prima di chiudere voglia arrivare a quell'incontro con il premier Berlusconi che chiede da tempo e da tempo slitta.

