

Il paziente zero è l'austerità imposta da Bruxelles

I danni economici prodotti in Italia e negli altri Paesi Ue dal coronavirus sono il risultato di anni di politiche neoliberiste e vincoli di bilancio che hanno lacerato i tessuti sociali e devastato il welfare, a cominciare dalla sanità pubblica

di Roberto Musacchio

Sulla prima pagina di un grande giornale irlandese in questi giorni è stato pubblicato un reportage dall'Italia: si parla di paura e strade deserte. Ma anche sui giornali spagnoli, francesi, tedeschi, il coronavirus in Italia ha preso il posto dei bollettini dalla Cina. Marine Le Pen parla di frontiere chiuse agli italiani, con buona pace di Salvini con cui condivide il gruppo delle destre al Parlamento europeo. C'è da dire che non è un bello spettacolo. Non si avverte un grande afflato europeista. D'altronde, se si pensa a come il debito pubblico venga considerato una colpa nell'Ue, ci sta che anche un virus sia vissuto con poca compassione e molte "distanze". Questa volta però la giostra della paura sembra poter sfuggire di mano a chi l'ha ampiamente fatta girare in tutti questi anni.

Da un certo punto di vista c'è lo sperare che "non tocchi a me ma a qualcun altro", ma in questo caso gli untori non sono i facili capri espiatori sui barconi, anche se per un poco i "comunisti cinesi" sono stati additati al ludibrio. Stavolta si sta nel cuore d'Europa. E, per altro, l'ansia per la salute si va accavallando con quella per le conseguenze economiche dell'epidemia. E infatti la narrazione delle destre sbanda tra la ricerca di colpevoli - stavolta non facili da selezionare - e la minimizzazione. Ma anche la governance dell'Unione non sa bene come bilanciarsi.

Da un'altra prospettiva, però, milioni di persone si interrogano su cosa li difende e cosa invece li mette a rischio. Difficile continuare a vantare le meraviglie del privato quando tutto il peso della emergenza sta sulle spalle del pubblico. Difficile continuare a propugnare l'autonomia differenziata quando sono evidenti i danni già avvenuti con lo spezzettamento regionalistico.

Ma torniamo all'Europa. Difficile difendere la ratio delle oltre 50 lettere inviate dagli organismi comunita-



Peso:73%

ri in base alle loro funzioni di controllo dei bilanci agli Stati per chiedere tagli ai sistemi sanitari. L'Italia, ad esempio, ha tagliato 37 miliardi di spesa sanitaria dal 2010 al 2019 (dati Gimbe, vedi *Left* del 28 febbraio) per inseguire i numeretti di Maastricht. Il risultato è un gap che si è andato amplificando ad esempio con la Germania in termini di percentuale di Pil impegnata in sanità pubblica, che poi significa un dislivello in termini di posti letto, medici, infermieri.

L'Italia spende per la salute 2.545 euro pro capite a fronte dei 5.056 della Germania. I dati sono quelli diramati dall'Ocse. Abbiamo un rapporto di infermieri per 1.000 abitanti di 6,5, contro gli 8,4 della media europea e i 12,9 della Germania. Per i posti letto la media è di 3,2 nel 2017 (era 3,9 nel 2007) a fronte degli 8 della Germania. La spesa sanitaria in Italia, comprensiva di pubblico e privato, è di 3.428 dollari pro capite contro la media Ocse di 3.980 e se si calcola la sola spesa pubblica si sta a 2.545 dollari contro i 3.038 dell'Ocse.

Le conseguenze dei tagli sono che gli ospedali sono scesi da 1.165 del 2010 a 1.000 del 2017 (-14,6%). I medici da 244.350 a 242.532. I posti letto da 244.310 a 211.593 (secondo i dati del ministero della Salute raccolti dall'Anao). Gli infermieri mancanti risulterebbero intorno ai 53 mila.

Il punto è che l'Europa non ha agito verso il welfare valorizzandolo per quello che era e cioè uno dei punti fondanti del suo modello sociale. Invece che lavorare alla sua armonizzazione lo ha considerato materia sussidiaria attribuita agli Stati e non meritevole di politiche attive dirette.

Indicazioni sanitarie ed ambientali ce ne sono, ed anche molte, ma lasciate a se stesse. Il risultato è che i differenziali di prestazione e di modello tra gli Stati

sono rimasti molto larghi, se non si sono accresciuti, e così quelli all'interno degli stessi Stati.

Proprio i differenziali regionali interni all'Italia sono giudicati negativamente dai rapporti su cui si basano le valutazioni comunitarie. Peccato però che le stesse istituzioni comunitarie non abbiano agito sui differenziali tra Stati. E peccato che in Italia si pensi addirittura alla autonomia differenziata.

La ratio che sta dietro a questa gigantesca omissione in realtà è quella che prevede una massiccia privatizzazione del welfare, attraverso - ad esempio - la proposta che è stata avanzata di una assicurazione sanitaria privata europea. A questo per altro spingono le politiche di bilancio che premono per continui tagli. E molte forme di valutazione costi-benefici ampiamente usate dalla governance europea assomigliano molto più ai criteri di assicurazioni private che alla realizzazione di un diritto collettivo. Ora il coronavirus si incarica di mettere in crisi gran parte di questo armamentario. Per altro l'idea che possa essere confinato all'Italia appare illusoria. E infatti gli altri Paesi cominciano ad essere colpiti. E altrettanto illusoria dovrebbe essere l'idea di mantenere i numeretti al lotto che regolano l'economia europea a fronte dei costi dell'epidemia e delle sue conseguenze sulla economia.

Sarà il caso che nel mentre si combatte per uscire dall'epidemia si cominci a farlo anche contro i virus del liberismo e dell'austerità che **hanno infettato la nostra Europa.**

Dal 2010, i governi italiani hanno tagliato 37 miliardi alla sanità pubblica e 33 mila posti letto negli ospedali

gli ospedali sono scesi da

**1.165 del 2010 (-14,6%)
a 1.000 del 2017**

i medici da

**244.350
a 242.532**

i posti letto da

**244.310
a 211.593**





Peso:73%