

Meno risorse, più morti

Così la spesa sanitaria pesa sul bilancio del virus

L'analisi

di Federico Fubini

È la domanda che ci insegue dall'inizio di questo incubo, sempre la stessa: perché l'Italia ha tanti morti? Perché fra i grandi Paesi è seconda al mondo dopo il Regno Unito per il numero di decessi da Covid-19, in proporzione alla popolazione? Una risposta completa probabilmente dovrà attendere anni. Ma ora che il numero delle vittime ufficiali della pandemia si avvicina a centomila nel Paese e a due milioni e mezzo nel mondo, si può tentare qualcosa in più per capire. Si può vedere per esempio se i diversi livelli di spesa sanitaria da un Paese all'altro cambiano le probabilità di sopravvivere al virus.

La risposta, naturalmente, è sì: cambiano molto. Più la spesa sanitaria pubblica e privata per abitante era alta all'ingresso nella pandemia —

misurata dalla Banca mondiale — più è stato probabile che le persone contagiate riuscissero a salvarsi. E viceversa: più è basso o è stata tagliato l'investimento in ospedali, medici, dispositivi, più frequenti sono stati i decessi da Covid. Il *Corriere* ha selezionato un gruppo di una trentina di Paesi con caratteristiche il più omogenee possibile: devono essere considerati «pienamente liberi» nell'indice di Freedom House (è meno probabile che manipolino i dati) e avere un minimo di equilibrio tra sanità privata e sistemi universali. In sostanza il confronto è fra Unione europea (meno l'Ungheria, non abbastanza democratica), Gran Bretagna, Israele, Canada, Svizzera, Norvegia e Islanda; gli Usa restano fuori, perché il loro sistema è troppo sbilanciato a favore di chi può pagarsi le cure.

Salta all'occhio un primo risultato dell'Italia: dopo Grecia e Bulgaria, ha l'incidenza di morti da Covid più alta con 3,5 decessi ogni cento casi diagnosticati. Ma Grecia e Bulgaria presentano la spesa sanitaria in assoluto più bassa in questa trentina di Paesi. Non può essere un caso. La correlazione fra livello dell'investimento in sanità e chance di sopravvivenza a Covid è evi-

dente quasi ovunque nel grafico qui sopra. In Italia (a 2.989 dollari per abitante nel 2018) i bilanci per cure mediche o ospedaliere sono relativamente bassi o persino una frazione rispetto a Francia (4.690 dollari), Germania (5.472 dollari) o Danimarca e Lussemburgo (circa 6.220 dollari). E in questi ultimi due Paesi è morto solo un contagiato di Covid ogni cento, in Germania e Francia due e mezzo ogni cento, mentre appunto Paesi con minori risorse per la sanità sfiorano o superano il 3% dei decessi.

Si può sospettare che il denaro non sia il fattore essenziale. Dal governo uscente per esempio si è sempre detto che l'Italia ha una popolazione fra le più anziane (oltre i 44 anni di età media) e ciò può aver accentuato la letalità di Covid. Ma anche quando si ricontrollano i dati al netto dell'anzianità degli abitanti, l'impatto dei bilanci sanitari sulla frequenza delle morti resta evidente. Come documentato da Milena Gabanelli e Simona Ravizza sul *Corriere*, i tagli degli ultimi dieci o quindici nelle specializzazioni e nella medicina territoriale sono dunque costati carissimi. Il bilancio di quei tagli oggi è tragico.

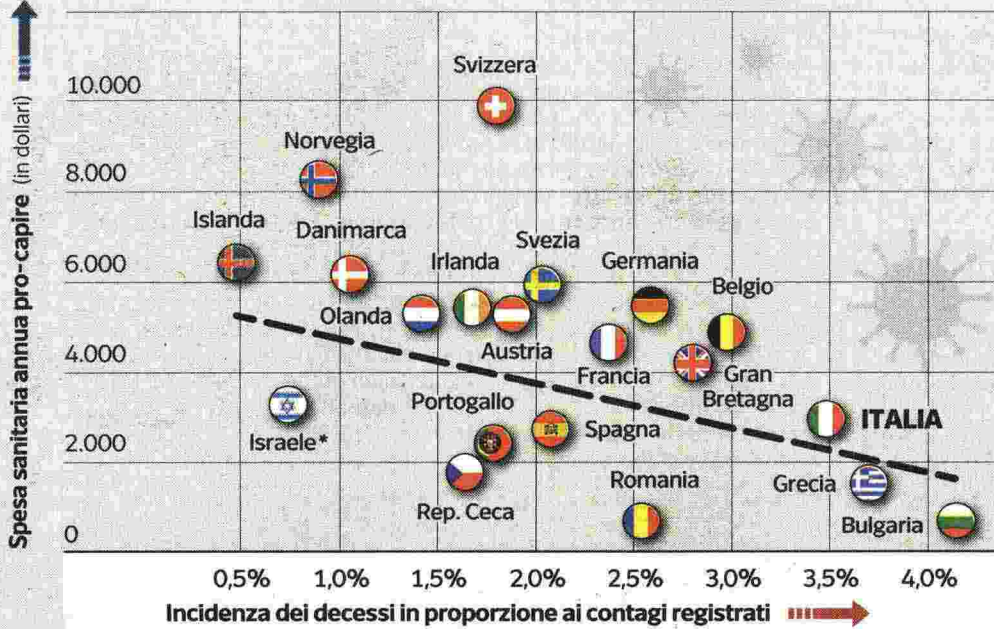
Ma non conta solo quanto

si spende. Conta anche il come. Le diverse regioni italiane per esempio hanno più o meno le stesse disponibilità finanziarie per abitante e sistemi sanitari retti da principi simili, ma livelli di letalità da Covid molto diversi. Non è anomalo che regioni dove il contagio si è diffuso di più nella popolazione — Val d'Aosta, Lombardia o Emilia-Romagna — abbiano anche l'incidenza più alta di decessi. Lì gli ospedali sono stati travolti. Ma l'effetto non è stato uguale ovunque. Come mostra il grafico sopra, a parità di risorse alcuni territori sembrano aver reagito più ordinatamente. Il Veneto e il Friuli-Venezia Giulia per esempio hanno misurato una pervasività del virus più alta rispetto alla Lombardia, ma una letalità molto più bassa. Lo stesso accade alla provincia di Bolzano rispetto a quella di Trento, mentre il Lazio se la cava nettamente meglio della Toscana. Osserva Luigi Guiso dell'Istituto Einaudi, uno dei massimi studiosi al mondo dell'interazione fra istituzioni, sistemi politici e effetti sociali: «L'impatto della spesa sui risultati è visibile. Ma anche qualità delle amministrazioni e delle strutture si sono rivelate determinanti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il confronto

Le risorse e le vittime in Europa



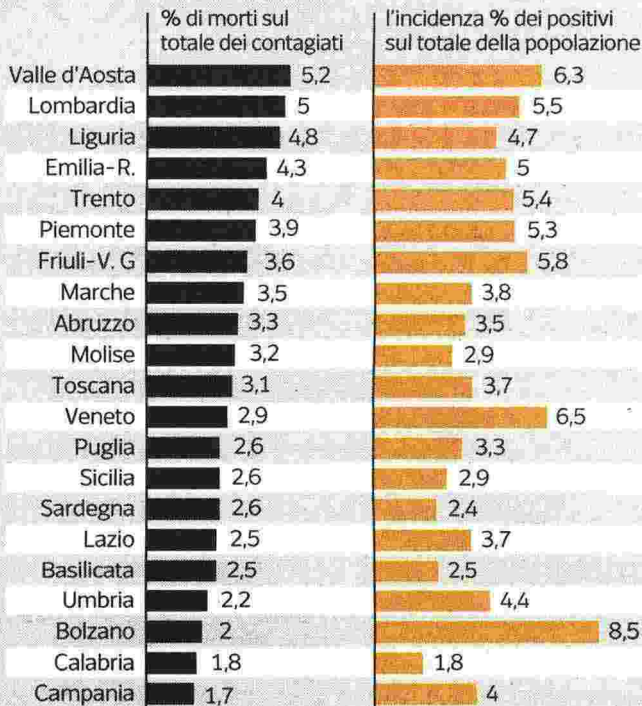
Fonte: Elaborazione Corriere su dati Banca mondiale e Worldometer

* paese non europeo

In Italia

Qui ha svolto un ruolo cruciale la qualità delle amministrazioni e delle strutture

La classifica delle regioni italiane



Fonte: Elaborazione Corriere su dati del ministero della Salute

CdS

