

Per una politica europea della sanità pubblica

Alberto Quadrio Curzio Economista, presidente emerito Accademia dei Lincei

*(Questo post è stato scritto insieme a **Francesco Saraceno**, vice direttore dell'Ofce presso il Sciences Po di Parigi, membro del consiglio scientifico della Luiss School of European Political Economy a Roma)*

La svolta epocale rappresentata dal Fondo per la Ripresa da 750 miliardi di euro e le polemiche tra gli Stati membri su trasferimenti e debito comune, hanno oscurato altri aspetti importanti della proposta Next Generation EU presentata dalla Commissione europea il 27 maggio scorso.

La proposta della Commissione presenta infatti anche il programma EU4Health volto a rafforzare il coordinamento delle politiche sanitarie degli Stati membri e la centralizzazione di alcune attività di ricerca e di prevenzione.

La Commissione propone di investire 9,4 miliardi di euro nel programma.

Anche se probabilmente non sufficientemente ambiziosa, la proposta della Commissione è importante perché, sulla falsariga di un documento congiunto presentato da Angela Merkel ed Emmanuel Macron qualche giorno prima, essa evidenzia la necessità di considerare la sanità come un bene pubblico europeo e quindi di adattare le istituzioni al fine di fornirla efficacemente a livello dell'Unione. Questa posizione rispecchia la constatazione che, nell'ambito di una risposta dei singoli paesi alla crisi del Covid-19 che è stata nel complesso appropriata, molti dei ritardi, strozzature e inefficienze (inevitabilmente) emersi avrebbero potuto essere ridotti al minimo attraverso un migliore coordinamento, sia tra i paesi che al loro interno.

La Sanità come bene pubblico europeo

La Commissione propone uno sforzo congiunto per rafforzare la capacità collettiva di fornire assistenza sanitaria ai cittadini, ridurre la dipendenza dal resto del mondo e sollevare parte del peso della gestione delle crisi dalle spalle dai sistemi sanitari nazionali. La proposta evidenzia diverse linee lungo le quali dovrebbe essere costruita una "sovranità sanitaria europea"; alcune di queste sono collegate all'attuale pandemia e altri sono finalizzati ad aumentare la preparazione di fronte a crisi future.

In primo luogo si auspica il potenziamento della capacità di produzione di vaccini a prezzi accessibili, con un esplicito richiamo all'obiettivo di brevissimo termine di finanziare la ricerca e poi la produzione del vaccino Covid-19; ma anche, con una visione a lungo termine, auspicando il coordinamento e il finanziamento comunitario della ricerca, in modo tra l'altro di aumentare il potere contrattuale del potere pubblico nei confronti dei giganti dell'industria farmaceutica.

In secondo luogo, la Commissione prefigura una gestione congiunta anche della produzione e dello stoccaggio di attrezzature mediche (mascherine, test, ecc.), per evitare in futuro le carenze e i colli di bottiglia sperimentati nei mesi passati. Infine, ma non meno importante, la Commissione propone la creazione di una task force congiunta che si occupi di prevenzione e risposta a future crisi pandemiche nonché della definizione di standard europei comuni (ad esempio una metodologia armonizzata che fornisca statistiche comparabili durante le epidemie).

European Public Health Facility (EPHF): dare concretezza alla proposta

Per sviluppare la risposta europea e la capacità di pianificazione delineata nel documento franco-tedesco, proponiamo la creazione di una European Public Health Facility (EPHF). Tale Agenzia potrebbe sostituire altre strutture di ricerca, certificazione e prevenzione medico-biologiche esistenti, come l'Agenzia europea per i medicinali (EMA) e il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), incorporandone compiti, personale e competenze.

Riteniamo che la discussione sulla creazione e il finanziamento di questa Agenzia dovrebbe essere separata da quella sul Fondo per la Ripresa essenzialmente per due motivi. Il primo è che lo scopo e il finanziamento di una tale struttura potrebbero non dare origine alle controversie legate al Fondo per la Ripresa, e un accordo potrebbe essere raggiunto rapidamente. Il secondo e più importante motivo, è che l'EPHF dovrebbe essere una struttura permanente; i suoi compiti di pianificazione e coordinamento a lungo termine andrebbero ben oltre l'attuale crisi sanitaria.

La natura giuridica e patrimoniale dello EPHF può fare riferimento ad una pluralità di modelli di cui la Ue e l'Eurozona sono ricche dando talvolta l'impressione che tra gli stessi ci sia poca volontà o capacità di creare un "sistema". Non tratteremo qui della tipologia statutaria della Agenzia ma la stessa può unire caratteristiche dello l'European Financial Stability Facility (EFSF), del Fondo investimenti Europeo (FEI) con quelle di alcune grandi

Piattaforme (EMBO, CERN ecc) di ricerca europee finanziate e garantite sia dal bilancio comunitario sia dai singoli Stati.

Crisi sanitarie acute e investimenti sanitari strutturali

L'agenzia avrebbe due funzioni distinte ma complementari: quella in tempi di crisi acute e quella in tempi di investimenti strutturali

A) In tempi di crisi sanitarie acute come quella attuale, l'Agenzia avrebbe essenzialmente due compiti. In primo luogo, potrebbe prestare a tassi preferenziali ai paesi che affrontano spese impreviste ed eccezionali per l'assistenza sanitaria, quali attrezzature, personale medico, strutture, protezione civile, servizi igienico-sanitari. Ciò libererebbe risorse nei bilanci dei paesi per spese più generali legate alla crisi. In altre parole, l'EPHF sarebbe dotato anche di una capacità creditizia simile alla linea di credito Covid del MES ma sarebbe permanente e non avrebbe quel carattere di provvisorietà dei prestiti del MES finalizzati alla sanità ma nati per altre finalità. Il secondo ruolo dell'Agenzia durante una crisi sanitaria potrebbe essere la centralizzazione e l'armonizzazione di dati e informazioni, nonché il coordinamento a livello europeo della gestione delle capacità di cura e dei pazienti. La saturazione dei servizi di rianimazione di alcuni focolai durante la pandemia di Covid funge da crudele promemoria dell'importanza del coordinamento e della gestione della capacità a livello europeo.

B) In tempi di investimenti sanitari strutturali l'Agenzia avrebbe un ruolo cruciale come fornitore (direttamente o meno) del bene pubblico europeo "sanità pubblica". Essa finanzierebbe gli investimenti nelle infrastrutture sanitarie, nella formazione e nell'istruzione del personale medico e nella ricerca biomedica condotta dai consorzi europei, con un occhio di riguardo alla pianificazione a lungo termine e all'utilità pubblica. Vi è un ampio consenso sul fatto che gran parte della ricerca sui trattamenti e sui vaccini condotta in questi mesi sarebbe molto più efficace se potesse contare su di una rete di centri di ricerca consolidata, coordinata e adeguatamente finanziata. Nel campo della ricerca l'Agenzia potrebbe prendere a modello le attuali modalità di finanziamento utilizzate dalla UE, come ad esempio i programmi Horizon 2020. Il finanziamento centralizzato e/o coordinato della ricerca biomedica consentirebbe di raggiungere una scala sufficientemente grande da acquisire potere contrattuale di fronte alle società farmaceutiche multinazionali, oltre a evitare sprechi e repliche. Incorporando il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, l'Agenzia potrebbe stabilire le migliori pratiche in materia di prevenzione e controllo delle malattie,

coordinare e cofinanziare la produzione e lo stoccaggio di attrezzature mediche, nonché la loro gestione durante le crisi. Infine, ma non meno importante, lo strumento potrebbe fungere da dispositivo per il coordinamento e la pianificazione delle politiche di sanità pubblica.

In tutto ciò la scienza e la clinica medica italiana, dotata di professionalità e talenti di altissimo livello operanti sia in Italia che in altri Paesi europei ed extra-europei potrebbe svolgere un ruolo di enorme importanza mettendo le proprie competenze a garanzia della fattibilità dell' Agenzia.

Un modello replicabile per beni pubblici europei

Noi riteniamo che esistano margini politici per la creazione della EPHF. Per quanto riguarda la gestione delle crisi sanitarie non esisterebbero problemi di condizionalità perché lo scopo ben definito degli interventi operati dall' Agenzia consentirebbe di rassicurare coloro che temono l'uso di finanziamenti europei per una mutualizzazione nascosta del debito. Anche a lungo termine i "falchi" potrebbero essere rassicurati, poiché le operazioni di routine dello strumento agirebbero principalmente attraverso reti paneuropee, rendendo praticamente impossibili i comportamenti opportunistici dei governi nazionali.

Se l'EPHF si dimostrasse efficace nel sostenere le politiche sanitarie europee e nazionali sia durante le crisi che nel lungo periodo, il suo funzionamento potrebbe essere utilizzato come modello per altri settori che hanno le caratteristiche di "beni pubblici europei" e in cui coesistono obiettivi a lungo termine e necessità di politiche anticicliche, come ad esempio le politiche del lavoro. In attesa dell'emergere delle condizioni politiche per una significativa capacità di intervento comune e ad ampio spettro, ovvero di un bilancio europeo di tipo federale, la creazione di Agenzie specializzate per la gestione dei beni pubblici comuni, con capacità di indebitamento e di investimenti autonomi, potrebbero essere la strada più agevole da percorrere subito date le urgenze del XXI secolo.

Articolo pubblicato il 29 giugno 2020 su

<https://www.huffingtonpost.it/author/alberto-quadrio-curzio/>