

# Unione Europea, economica e sanitaria: il caso delle malattie cardiovascolari

Mario Eandi



L'Unione Europea (UE) allargata a 25 paesi conta oggi complessivamente circa 457 milioni di abitanti, 155 in più degli Stati Uniti e ben 330 in più del Giappone. L'integrazione politica stenta a realizzarsi, ma quella condivisa dei mercati sta creando buone opportunità di crescita economica e sociale per i paesi aderenti, soprattutto per quelli a minor reddito. Esiste ancora una notevole differenza nella capacità di produrre ricchezza (Prodotto Interno Lordo) tra i 15 Paesi che formavano il primo blocco della UE e i nuovi 10 Paesi membri. La crescita economica di questi ultimi, tuttavia, è andata accelerandosi negli ultimi anni e dovrebbe presto consolidarsi a valori non lontani dalla media della UE.

Sotto il profilo sanitario, l'Unione Europea presenta differenze interessanti da esaminare, accanto a similitudini e analogie. Attualmente la vita media attesa alla nascita nell'Unione Europea è di 81,2 anni per le donne e di 75,1 per gli uomini. Nei 10 Paesi nuovi membri la vita media tende ad essere lievemente inferiore rispetto al primo blocco storico dei 15 Paesi. Sembra di cogliere una qualche correlazione con il livello

di ricchezza, ma occorre grande cautela nel trarre conclusioni definitive poiché l'allungamento della vita media è dovuto a molteplici fattori sociali e culturali, oltre che economici.

Una caratteristica sanitaria che accomuna i 25 Paesi della UE è rappresentata dalla rilevanza assoluta che rivestono le malattie cardiovascolari come causa di mortalità e di morbilità e come onere economico [1]. Le malattie cardiovascolari (secondo classificazione ICD-10) causano circa 1,5 milioni di morti ogni anno nei Paesi della UE e sono la principale causa di perdita di anni di vita per morte prematura: la malattia coronarica e quella cerebrovascolare sono responsabili rispettivamente per circa il 40% e il 25% di queste perdite [2]. Un recente lavoro per la prima volta ha stimato il Costo di Malattia (COI) delle patologie cardiovascolari nei 25 Paesi della UE [3], evidenziando come il costo sociale delle malattie cardiovascolari ammonti complessivamente a 169 miliardi di euro: circa due terzi (62%) sono costi diretti sanitari, mentre il rimanente terzo è ripartito in costi diretti non sanitari per assistenza (17%) e

	Costi Diretti Sanitari		Costi Diretti Non Sanitari		Perdita Produttività		Totale
	milioni di euro	%	milioni di euro	%	milioni di euro	%	milioni di euro
<b>UE 25</b>	<b>104.556</b>	<b>61,96</b>	<b>29.050</b>	<b>17,21</b>	<b>35.152</b>	<b>20,83</b>	<b>168.757</b>
Germania	34.909	64,91	8.533	15,87	10.340	19,23	53.783
Francia	12.616	66,49	3.420	18,03	2.937	15,48	18.973
Regno Unito	20.871	57,10	6.850	18,74	8.830	24,16	36.550
Italia	11.692	69,40	2.881	17,10	2.275	13,50	16.848
Spagna	4.016	57,40	1.179	16,85	1.802	25,75	6.997
Olanda	4.208	62,37	1.120	16,60	1.419	21,03	6.747
Grecia	1.541	64,97	306	12,90	526	22,18	2.372
Portogallo	969	54,99	392	22,25	400	22,70	1.762
Belgio	2.060	61,11	585	17,35	725	21,51	3.371
Svezia	2.842	57,82	902	18,35	1.172	23,85	4.915
Austria	1.989	63,10	579	18,37	584	18,53	3.152
Danimarca	1.160	52,49	361	16,33	689	31,18	2.210
Finlandia	1.223	47,48	743	28,84	610	23,68	2.576
Irlanda	429	49,54	112	12,93	325	37,53	866
Lussemburgo	115	61,50	34	18,18	38	20,32	187
Polonia	1.764	46,63	537	14,20	1.482	39,18	3.783
Rep. Ceca	847	61,47	176	12,77	354	25,69	1.378
Ungheria	530	57,11	156	16,81	241	25,97	928
Slovacchia	279	64,88	40	9,30	112	26,05	430
Lituania	150	58,82	39	15,29	65	25,49	255
Lettonia	55	39,86	19	13,77	64	46,38	138
Slovenia	159	58,46	49	18,01	64	23,53	272
Estonia	74	51,75	21	14,69	48	33,57	143
Cipro	48	45,71	13	12,38	44	41,90	105
Malta	9	56,25	2	12,50	4,6	28,75	16

**Tabella I**

Costo di Malattia delle malattie cardiovascolari (secondo ICD-10) e sue componenti principali nei 25 Paesi della UE (modificata e rielaborata da Leal et al, 2006) [3]

in costi indiretti da perdita di produttività (21%). Tale ripartizione subisce sensibili variazioni nei vari Paesi della UE (Tabella I).

In Italia il costo sociale totale delle malattie cardiovascolari sembra essere contenuto rispetto a quello di Germania, Francia e Regno Unito: la quota percentuale dovuta ai costi diretti sanitari è lievemente superiore al valore medio della UE, mentre la quota dovuta alla perdita di produttività è sensibilmente inferiore.

Il costo diretto sanitario pro capite medio sui 25 Paesi UE è stimato in 230 euro, pari al 12% della spesa sanitaria totale. La spesa sanitaria pro capite indotta dalle malattie cardiovascolari presenta ampie variazioni nei 25 Paesi della UE. Dopo correzione secondo il potere di acquisto dei vari Paesi, le differenze diminuiscono ma permangono elevate. Mediamente nei 15 Paesi del primo blocco della UE il costo diretto sanitario medio pro capite è superiore a quello stimato nei 10 nuovi Paesi (Tabella II).

Rispetto al totale della spesa sanitaria la quota assorbita dalle malattie cardiovascolari varia da un minimo del 2% (Malta) ad un massimo del 17,1% (Regno Unito). Queste differenze

sono dovute, verosimilmente, ad un insieme di fattori strutturali, quali la prevalenza delle patologie e le modalità di organizzazione e gestione dell'assistenza sanitaria nei vari Paesi.

Nella UE l'assistenza ospedaliera delle malattie cardiovascolari assorbe mediamente circa il 59% dei costi diretti sanitari, mentre l'assistenza sanitaria domiciliare poco meno del 14% e quella farmaceutica poco più del 27% (Tabella II). La variabilità dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria nei 25 Paesi della UE traspare da questa ripartizione percentuale: alcuni paesi spendono molto in assistenza ospedaliera e poco in assistenza farmaceutica o in assistenza domiciliare. La quota dovuta alla spesa farmaceutica correla inversamente con quella dei ricoveri in ospedale e anche con quella dell'assistenza domiciliare. L'Italia spende meno della media in assistenza ospedaliera e in assistenza domiciliare e più della media in assistenza farmaceutica. Poiché il costo sanitario stimato per l'Italia è nettamente inferiore a quello dei Paesi con quali ci possiamo direttamente confrontare, si può concludere che il nostro sistema sanitario, almeno in questo settore, è complessivamente più efficiente.

	Costo Diretto Sanitario Medio pro capite (2003)			Ripartizione % delle componenti del Costo Diretto Sanitario		
	Costo Grezzo	Corretto per potere d'acquisto	% sulla Spesa Sanitaria Totale	Assistenza domiciliare (%)	Assistenza ospedaliera (%)	Assistenza farmaceutica (%)
<b>UE 25</b>	<b>230</b>	<b>230</b>	<b>12,0</b>	<b>13,67</b>	<b>59,15</b>	<b>27,18</b>
Germania	423	379	15,0	21,69	53,18	25,13
Francia	212	198	8,4	13,78	53,43	32,79
Regno Unito	352	342	17,1	5,59	76,57	17,85
Italia	204	206	10,6	7,30	54,22	38,48
Spagna	97	111	7,1	15,61	45,29	39,09
Olanda	260	240	10,2	7,18	70,08	22,74
Grecia	140	174	10,6	2,08	45,94	51,91
Portogallo	93	119	8,0	4,33	43,55	52,22
Belgio	199	194	8,5	10,87	55,34	33,79
Svezia	318	261	11,6	23,26	64,18	12,56
Austria	247	231	11,4	7,24	63,85	28,96
Danimarca	215	162	7,0	7,41	68,79	23,71
Finlandia	235	208	11,8	3,27	61,90	34,83
Irlanda	108	91	4,4	13,75	70,63	15,85
Lussemburgo	255	220	7,7	6,09	60,87	32,17
Polonia	46	100	15,6	24,26	64,91	10,88
Rep. Ceca	83	159	14,3	11,33	52,89	35,77
Ungheria	52	96	9,3	13,40	37,74	48,87
Slovacchia	52	107	17,0	30,47	35,13	34,05
Lituania	43	90	16,2	9,33	56,67	34,67
Lettonia	24	51	11,5	14,55	72,73	14,55
Slovenia	80	113	7,9	7,55	54,72	37,11
Estonia	55	96	16,8	18,92	50,00	32,43
Cipro	67	74	6,7	8,33	43,75	45,83
Malta	22	38	2,0	11,11	36,67	44,44

**Tabella II**  
Costo Diretto Sanitario medio pro capite delle malattie cardiovascolari e ripartizione % delle sue componenti principali (modificata e rielaborata da: Leal et al, 2006) [3] (costi in euro)

## BIBLIOGRAFIA

1. Council of the European Union. 2586<sup>th</sup> Council Meeting-Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs. <http://ue.eu.int/Newsroom/> (29 November 2004)
2. Petersen S, Peto V, Rayner M, et al. European Cardiovascular Disease Statistics. London: British Heart Foundation; 2005
3. Leal J, Luengo-Fernandez R, Gray A, Petersen S, Rayner M. Economic burden of cardiovascular diseases in the enlarged European Union. *Eur Heart J*. Advance Access published 22 February 2006.