



La crisi economico-finanziaria sta mettendo in ginocchio l'Occidente e colpisce duramente i sistemi di welfare, proprio lì dove essi sono nati. Le diseguaglianze si allargano e il pessimismo dilaga. Ma se ci allontaniamo, anche di poco, dall'Europa l'aria che si respira è completamente diversa. Basta vedere cosa succede in Turchia. Ma anche in altri paesi come Messico, Thailandia e Brasile.

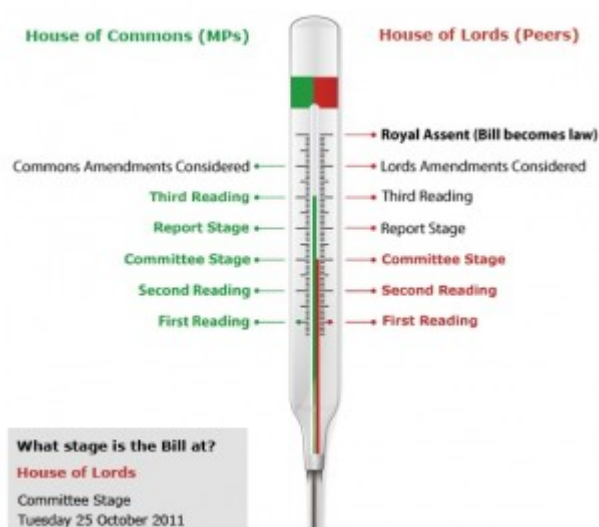
La **Grande Contrazione** - così Federico Rampini definisce le conseguenze della crisi scoppiata nel 2008 nel suo bel libro "Alla mia Sinistra" - avviene in parallelo con il declino dell'Occidente e un sisma negli equilibri mondiali. Grazie alla globalizzazione, il centro della Storia slitta verso l'Asia e nel palcoscenico del mondo irrompono nuove potenze: in prima fila i BRIC (Brasile, Russia, India e Cina) e in seconda i CIVETS (Colombia, Indonesia, Vietnam, Egitto, Turchia e Sudafrica).

Il sisma degli equilibri mondiali si registra anche nel campo della salute e delle politiche sanitarie.

L'Europa schiacciata sotto il peso dei suoi debiti, stremata da egoismi nazionali e da cieche politiche conservatrici, rischia di finire nel baratro anche nel campo della sanità, come dimostrano i casi [inglese](#) e [greco](#), che abbiamo ampiamente descritto in precedenti post.

La **contro-riforma voluta dal Governo Cameron in Inghilterra** sembra ormai in dirittura d'arrivo e sarà destinata a spazzare via il classico modello Beveridge di servizio sanitario nazionale introdotto nel 1948. La *British Medical Association* (BMA) - strenuamente contraria al provvedimento - sta cercando (sembra senza grandi risultati) di ostacolarne il cammino, rappresentato graficamente con la Figura 1 (quanto più si avvicina il traguardo dell'approvazione, tanto più sale la febbre...).

Figura 1. Iter parlamentare della riforma Cameron.



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Fonte: BMA

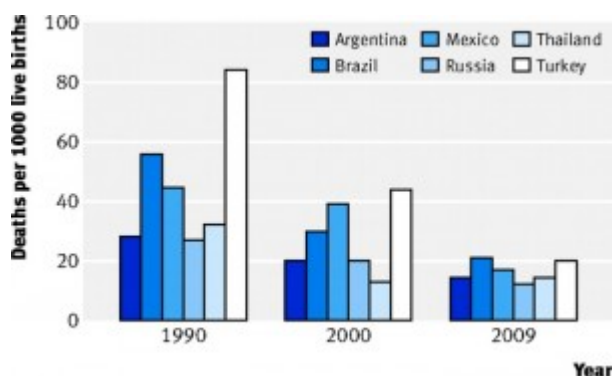
Se ci allontaniamo, anche di poco, dall'Europa l'aria che si respira è completamente diversa.

Basta vedere cosa succede in Turchia. I progressi realizzati dalla Turchia (che l'Europa ha sempre voluto tenere lontana dall'Unione) in campo economico e sociale sono straordinari: da ultima ruota del carro è diventata un leader di primaria grandezza (anche in politica estera). **Con la riforma sanitaria avviata nel 2003, la Turchia ha istituito un'assicurazione sanitaria nazionale, con l'obiettivo di garantire la copertura universale, costruire un diffuso sistema di cure primarie e ridurre le diseguaglianze nella salute**[\[1\]](#). Oggi, la Turchia è tra i paesi dell'OCSE quello che destina la più alta

percentuale del bilancio sanitario pubblico agli investimenti: 7,7% rispetto al 4,2% della media OCSE. Il budget destinato alla prevenzione e alle cure primarie nelle aree più povere del paese è cresciuto del 58%. In queste zone negli ultimi anni sono stati assunti 110 mila nuovi operatori sanitari e ciò ha consentito di azzerare le differenze tra città e campagna e tra ricchi e poveri riguardo all'assistenza qualificata al parto e alla vaccinazione antimorbillosa. La Turchia ha inoltre adottato il [conditional cash transfer scheme](#), un sistema che punta a incoraggiare le donne con basso reddito a vaccinare i loro bambini, a farli controllare periodicamente e a partorire in ospedali pubblici.

Queste interventi hanno avuto l'effetto di ridurre nettamente i livelli di mortalità dei bambini e di allinearli a quelli di altri paesi a rapido sviluppo economico (**Figura 2**).

Figura 2. Mortalità dei bambini < 5 anni (x 1000 nati vivi). Turchia e altri Paesi. 1990 - 2009.



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Tra i paesi citati nella figura ci sono **Messico, Thailandia e Brasile** che hanno avviato con successo politiche sanitarie universalistiche. Vedi post:

- [La riforma del sistema sanitario in Messico](#)
- [Tailandia: il coraggio delle riforme](#)
- [Brasile e Programma Salute della Famiglia. Successi, limiti e nuove sfide](#)

Bibliografia

Baris E, Mollahaliloglu S, Aydin S. Healthcare in Turkey: from laggard to leader. *BMJ* 2011;342:bmj.c7456