

Articolo pubblicato su Opinione Liberale l'11 gennaio 2007

## **Una cassa malati unica può davvero essere anche sociale?**

Sabato prossimo apriremo ufficialmente a Berna, in occasione della prima assemblea dei delegati del 2007, la campagna contro l'iniziativa "per una cassa malati unica e sociale". Come spesso accade, anche questa campagna sarà inaugurata con una simbolica azione "on the road". Questo approccio, che mi diverte particolarmente, ci permette di avvicinare la gente e promuovere in prima linea le nostre idee con passione e convinzione. Poi ogni cantone organizzerà nelle prossime settimane le proprie azioni, appoggiandosi ai servizi offerti da GLRS. La sezione ticinese ha purtroppo deciso, per motivi organizzativi legati alle imminenti elezioni, di non partecipare, per cui non abbiamo realizzato, come in un primo tempo previsto, anche una versione in italiano del materiale. Per questa occasione abbiamo in particolare preparato delle confezioni "promozionali" di medicinali con all'interno il classico foglietto delle istruzioni, che spiega le ragioni per cui è importante votare no all'iniziativa. E di argomenti ce ne sono davvero parecchi.

Tanto per cominciare, questa iniziativa ha un nome a dir poco fuorviante: "per una cassa malati unica e sociale". Fuorviante perché tende non solo a semplificare un quadro che è piuttosto complesso, ma anche perché, a ben vedere, una cassa malati unica sarebbe tutto tranne che un'istituzione sociale. E il motivo basilare è piuttosto immediato: se già oggi i premi continuano ad aumentare assieme ai costi, è impossibile, in buona fede, immaginare che con un nuovo sistema monopolistico che con un colpo di spugna cancella ogni incentivo al consumo razionale ed elimina ogni responsabilità individuale, i costi, e quindi i premi, possano diminuire. Vero è piuttosto il contrario. O forse per sociale s'intende semplicemente che a pagare ci penseranno i "soliti" ricchi? Che non solo dovrebbero pagare con il loro reddito la spesa sanitaria di tutta la popolazione, come in parte già fanno oggi, ma dovranno farlo in maniera totale in un sistema che sarà fuori controllo? Onestamente inquietante. Comunque anche seguendo questo tipo di logica, e cioè che la spesa sanitaria debba essere sostenuta tramite le risorse fiscali, non si capisce perché si continui a dire che i costi della sanità in Svizzera sono finanziati da ricchi e poveri in egual misura. Ignazio Cassis, su OL del 15.12.06, ha dimostrato chiaramente come per la spesa sanitaria solo 16 miliardi su 60, quindi poco più di un quarto, è finanziato in modo non fiscale.

La realtà è che i costi della salute, per una serie di motivi conosciuti a tutti, quali l'invecchiamento della popolazione e il miglioramento costante e continuo delle cure disponibili, continuano ad aumentare. Dobbiamo prendere coscienza di questo, e per evitare di dover iniziare a razionare le cure è necessario capire come fare per tenere in equilibrio il sistema. Per fare questo sono indispensabili dei modelli assicurativi innovativi, come le cure integrate o le franchigie ad opzione. E' fondamentale avere un sistema di concorrenza tra diverse casse, in modo da garantire i necessari incentivi per l'abbassamento dei costi. E' basilare che il principio "chi consuma paga" sia valido e metta anche il consumatore nella posizione di voler risparmiare. Tutte queste cose, se l'iniziativa dovesse essere approvata, non sarebbero più d'attualità, con il rischio concreto di mandare in fumo il sistema sanitario e creare definitivamente una medicina a 2 velocità. Questo scenario mi sembra però tutto tranne che sociale.



I giovani liberali radicali svizzeri invitano quindi a bocciare questa dannosa iniziativa, ma anche a riflettere sul nostro sistema sanitario. E' necessario continuare da una parte a trovare nuovi sistemi per creare i giusti incentivi e le opportune responsabilità all'interno del sistema basato sulla LAMal, dall'altra è anche necessaria una sensibilizzazione per favorire un uso razionale della medicina.

Stefano Rizzi

Cassiere GLRS