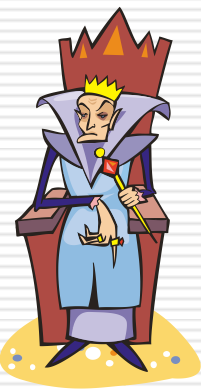


# L'assicurazione sanitaria pubblica in uno Stato non benevolo

---

**Pierre Lemieux**  
([pierre.lemieux@uqo.ca](mailto:pierre.lemieux@uqo.ca))  
Paper presentato a  
**Istituto Bruno Leoni**  
**Milano, 18 gennaio 2008**



# L'anello mancante

---

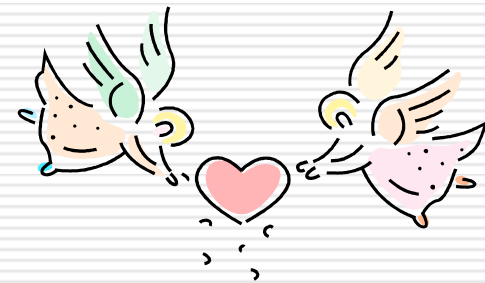
- “Nei sistemi a ‘centro di spesa unico’ (single-payer) il compito di raccogliere i fondi e acquistare i servizi sanitari per l’intera popolazione viene affidato ad una sola organizzazione (di norma, lo Stato).”
  - P. Hussey and G.F. Anderson, “A Comparison of Single- and Multi-payer Health Insurance Systems and Options for Reform,” *Health Policy* 66 (2003), p. 215
- Lo Stato riveste un ruolo essenziale per l’assicurazione sanitaria



# Il modello di Stato benevolo

---

- ❑ Cos'è lo Stato? Come opera?
- ❑ Assunto generale condiviso dagli studiosi di sanità pubblica: lo Stato mira in modo disinteressato a soddisfare le esigenze di tutti i cittadini
- ❑ Lo Stato fa da angelo custode



# L'enigma crescita/monopolio

---

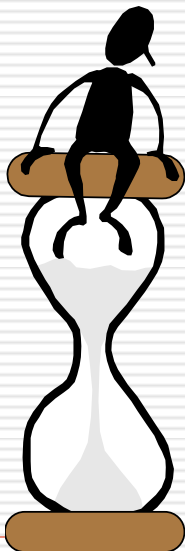
- Da Bismarck alla fine del 19° secolo, al 38% dei Paesi OCSE con una copertura pressoché completa nel 1968, all'88% di oggi
  - USA: copertura del 27% (15% senza assicurazione)
  - Medicare ha un quasi-monopolio
- Monopoli di fatto
  - *De jure* in Canada
- Perché?
  - È una richiesta della popolazione?
  - È unanime?



# Perché la gente accetta le liste d'attesa?

---

- Tempo medio tra la visita al medico generico e l'inizio delle cure in Canada = 18,3 settimane
  - Nadeen Esmail and Michael A. Walker, *Waiting Your Turn: Hospital Waiting List in Canada* (Vancouver: Fraser Institute, 2007)
  
- Nel 60% dei Paesi OCSE esaminati (compresa l'Italia) è stata rilevata l'esistenza di liste d'attesa
  - Luigi Siciliani e Jeremy Hurst, *Explaining Waiting Times Variations for Elective Surgery across OECD Countries* (Paris: OECD, 2003)



# Uno degli obiettivi di Bismarck

---

- “Che lo Stato debba assistere i cittadini bisognosi in misura maggiore del passato non è solo un dovere cristiano e umanitario, del quale l’apparato statale dovrebbe essere pienamente consapevole: è anche un compito da svolgere per la preservazione dello Stato stesso. Lo scopo di tale compito consiste nel far radicare nei gruppi meno abbienti, che sono i più numerosi e i meno informati, l’idea che lo Stato sia un’istituto non solo necessario, ma anche benefico”

- Citato in R. Hamowy, “The Genesis and Development of Medicare,” in Roger D. Feldman (Ed.), *American Health Care: Government, Market Processes, and the Public Interest* (Oakland: The Independent Institute, 2001), p. 54



# Questa idea non è passata inosservata

---

- “Un sistema di assicurazione universale può inoltre rafforzare la fiducia dei cittadini nella capacità delle autorità di tutelare il loro benessere, accrescendo la legittimità dello Stato agli occhi della popolazione”



- P. Hussey and G.F. Anderson, “A Comparison of Single- and Multi-payer Health Insurance Systems and Options for Reform,” *Health Policy* 66 (2003), p. 222

# Le vere preferenze dello Stato

---

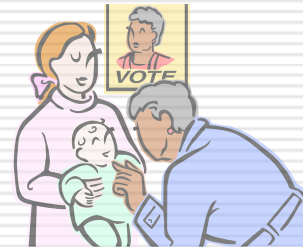
- ❑ Teoria della preferenza rivelata
- ❑ Le scelte pubbliche mettono in evidenza le preferenze dello Stato
- ❑ Le conseguenze sono volute
- ❑ Ma è necessario un modello dello Stato per capire come le interazioni individuali si traducano in politiche



# Il modello di Stato benevolo

---

- Soddisfa le esigenze di chi presenta un rischio assicurativo e/o offre una copertura efficiente per tutti
- Non risponde alla realtà dei fatti
  - Perché non offrire sovvenzioni alle assicurazioni private per la copertura dei rischi assicurativi?
  - Perché istituire un monopolio per offrire un'assicurazione sanitaria efficiente a tutti?
  - La storia dello Stato mostra che si tratta di un'istituto benevolo?
    - 20° secolo: 262 milioni di persone uccise dal loro stesso Stato (R.J. Rummel at <http://www.hawaii.edu/powerkills>)



# Il modello standard di Public Choice

---

## □ La scuola di Public Choice

- Pierre Lemieux, "The Public Choice Revolution", *Regulation* 27 (Fall 2004), pp. 22-29

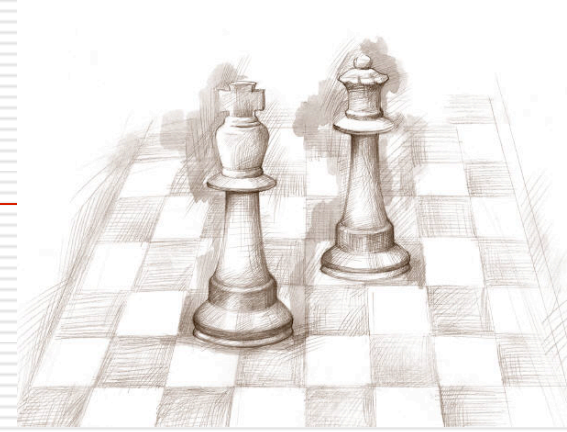
## □ Crescita/monopolio dell'assicurazione sanitaria pubblica: esaminiamo gli incentivi dei soggetti statali

- Burocrati e sindacati degli operatori sanitari: posti di lavoro e privilegi
- Politici: acquisto di clientele elettorali
- Elettori: razionalmente ignoranti



# Il modello del Leviatano

---



## □ Lo Stato come

- Gruppo/classe dirigente
- Redistribuisce reddito e benefici a proprio vantaggio
- Massimizza il proprio potere

## □ Favorisce a spese delle altre le clientele di cui ha bisogno

- Cfr.: Geoffrey Brennan e James M. Buchanan, *The Power to Tax. Analytical Foundations of a Fiscal Constitution* (Cambridge: Cambridge University Press, 1980); e Lemieux, *op. cit.*

# Il Leviatano all'opera

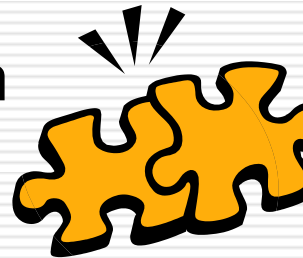
---

- La questione è: universale o selettivo?
- Colleen Flood et al. difendono un sistema universale e monopolistico. In caso contrario...
  - "... i più abbienti e chi ha una buona assicurazione non continueranno a fare pressione sulle autorità per ottenere miglioramenti dell'assistenza sanitaria. Se l'incentivo politico dovesse ridursi, il sistema pubblico si atrofizzerebbe e le liste d'attesa si allungherebbero"
  - Colleen M. Flood, "Two-tier Medicine Isn't the Answer", *National Post*, June 21, 2004, p. A10. Carolyn Hughes Tuohy, Colleen M. Flood, e Mark Stabile, "How Does Private Finance Affect Public Health Care Systems? Marshaling the Evidence from OECD Nations," *Journal of Health Politics, Policy and Law*, Vol. 29, No. 3 (June 2004), pp. 359-396

# Il modello di Leviatano spiega l'assistenza sanitaria pubblica

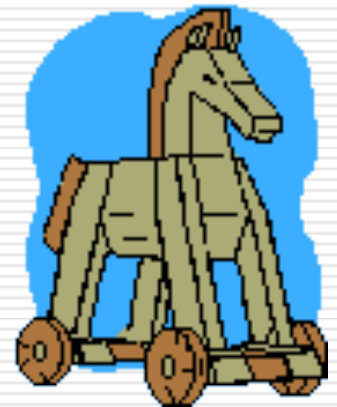
---

- Lo Stato la vede come un mezzo per raggiungere altri scopi
  - Aumenta la fiducia nei suoi confronti
  - Trasforma la popolazione in una clientela dipendente
    - Secondo James Buchanan, dipendenza e socialismo continueranno a crescere. Lo Stato *in loco parentis*.
      - James M. Buchanan, "Afraid To Be Free: Dependency ad Desideratum," *Public Choice* 124 (2005), p. 19-31
  - Aiuta a tenere la società sotto controllo
  - Agevola il controllo



# Il Leviatano e il controllo della vita

- Controllare lo stile di vita in futuro
  - Mettere a frutto le informazioni
  - Quali minoranze impopolari verranno attaccate
- Controllare lo stile di vita oggi
  - Il fumo nel Regno Unito



# Cosa accade in Gran Bretagna

---

- Per commemorare il 60° anniversario della fondazione del sistema sanitario nazionale, Gordon Brown pensa di introdurre una “costituzione” che stabilisca i diritti e le responsabilità del nostro sistema sanitario. In pratica, ciò equivale al diritto delle autorità di rifiutarsi di fornire le cure necessarie... È un chiaro segnale che, chi continuerà ad avere comportamenti insalubri, come fumare e non fare adeguato esercizio, potrebbe vedersi rifiutare le cure da parte del sistema sanitario.
- Telegraph, “An Outrageous Threat to NHS Patients”, 2 gennaio 2008



# Medicina a due livelli

---

- Il solo costo delle liste d'attesa è ottenere altri benefici (per il Leviatano)
- Il massimo che il mercato può reggere
- La "nomenklatura" va esente
  - George Jonas in *National Post*: "In questo Paese esiste una medicina a due – o meglio, tre – livelli, solo che il secondo livello viene detto "amicizie e privilegi" e il terzo si chiama USA. Chi crede che i canadesi più abbienti o più ammanigliati si mettano in coda per 18,3 settimane per vedere uno specialista vive su un altro pianeta. Chi ha conoscenze salta la fila, mentre chi ha soldi prende un aereo e si fa visitare a Cleveland, Austin, Phoenix o Rochester."



# Più potere?

---

- Sì, se lo Stato si comportasse secondo il modello benevolo
- No, se lo Stato si serve dell'assicurazione sanitaria per meglio controllare i propri cittadini
  - Lo Stato nuoce ad alcuni al fine di aiutare altri e ottenerne il sostegno
  - "*Primo non nuocere*" non è una massima applicata nella vita politica

