

Assicurazione sanitaria pubblica

di Murray N. Rothbard

Una delle più acute intuizioni di Ludwig von Mises riguardava la tendenza cumulativa dell'intervento governativo. Il governo, nella sua saggezza, percepisce un problema (e Dio solo sa, ci sono sempre problemi!); quindi interviene per "risolvere" quel problema. Ma guarda un po'! Invece di risolvere il problema iniziale, l'intervento crea due o tre ulteriori problemi, per cui il governo ritiene di dover intervenire per guarirli e così via verso il socialismo.

Nessuna industria fornisce un esempio più drammatico di questo processo maligno dell'assistenza medica. Siamo sull'orlo apparentemente inesorabile di una medicina completamente socializzata o di ciò che viene eufemisticamente chiamato "assicurazione sanitaria nazionale". Prezzi medici e ospedalieri sono elevati e sono in costante e rapido aumento, ben oltre l'inflazione generale. Come risultato, coloro che non sono assicurati non possono permetterselo, quindi chi non ha i requisiti per ricorrere alla carità o a Medicaid ne è privo; da qui la richiesta per un'assicurazione sanitaria nazionale.

Ma perché i tassi sono alti e aumentano rapidamente? La risposta è l'esistenza stessa dell'assicurazione sanitaria, che è stata stabilita o sussidiata o promossa dal governo per alleviare il precedente fardello delle cure mediche. Medicare, Blue Cross, etc. sono anche forme molto peculiari di "assicurazione". Se la vostra casa brucia e disponete di un'assicurazione contro gli incendi, ricevete (se potete sbloccare i soldi dalla vostra amichevole compagnia assicurativa) un determinato beneficio in denaro come compensazione. Per questo privilegio pagate in anticipo un premio annuale fisso. Solo nel nostro sistema di assicurazione medica il governo o la Blue Cross pagano, non una somma fissa, ma qualunque cifra il dottore o l'ospedale decidono di addebitare. In termini economici, questo significa che la curva di domanda per i medici e gli ospedali può aumentare senza limiti. In breve, in una forma grottescamente diversa dalla legge di Say, i fornitori possono letteralmente creare la loro propria domanda attraverso pagamenti di terza parte illimitati. Se le curve di domanda crescono virtualmente senza limiti, così accade anche per i prezzi del servizio.

Al fine di tamponare il flusso delle imposte o dei sussidi, negli ultimi anni il governo e gli altri assicuratori di terza parte si sono sentiti in qualche modo obbligati a limitare il flusso di caramelle: aumentando le franchigie o mettendo dei tetti ai pagamenti di Medicare. Tutto ciò ha incontrato urla di angoscia da parte dei clienti medici che sono arrivati a ritenere i pagamenti di terza parte come una sorta di diritto divino e da parte dei medici e dagli ospedali che accusano il governo di "controllo dei prezzi socialista" – per aver provato a arginare la sua generosità nei confronti del settore sanitario!

Oltre alla crescita artificiale della curva della domanda c'è un altro profondo difetto nel concetto di assicurazione medica. Il furto è un furto e il fuoco è fuoco, in modo che un'assicurazione sull'incendio o sul furto sia un concetto piuttosto palese – l'unico problema è l'"azzardo morale" degli assicurati nel cedere alla tentazione di bruciare il loro negozio non redditizio o la loro casa o di mettere in scena un falso furto, al fine di recuperare l'assicurazione.

"L'assistenza medica", tuttavia, è un concetto vago e scivoloso. Non c'è alcun modo in cui possa essere misurato o calibrato o anche definito. Una "visita da un medico" può andare da un'indagine a una discussione attenta e lunga, da una consulenza riflessiva a una corsa di due minuti col dottore che non fa altro che consigliare due aspirine e far scrivere all'infermiera la ricetta. Inoltre non vi è alcun modo per evitare l'azzardo morale galoppante, poiché i clienti – le cui fatture mediche sono

ridotte quasi a zero – possono decidere di andare dal medico ogni settimana per avere una pressione sanguigna sotto controllo o la loro temperatura monitorata.

Quindi è impossibile, sulla base dell'assicurazione responsabilità civile, prevenire un calo nella qualità delle cure mediche, insieme a una grave carenza delle forniture di alcune cure in relazione ad una crescente domanda.

Chiunque sia vecchio abbastanza da ricordare i bei tempi andati in cui i medici di famiglia facevano visita a domicilio, spendendo una grande quantità di tempo nel conoscere il paziente, e con basse parcelle per giunta, non può che essere profondamente colpito e risentito dall'attuale sistema sanitario; ma in troppo pochi capiscono il ruolo della tanto amata assicurazione medica nel determinare questo calo della qualità, così come l'astronomica crescita dei prezzi.

Ma le radici dell'attuale crisi medica risalgono a molto prima degli anni Cinquanta e dell'assicurazione sanitaria. L'intervento governativo nel campo della medicina è iniziato molto prima, con lo spartiacque del 1910, quando il tanto celebrato Rapporto Flexner ha cambiato il volto della medicina americana. Abraham Flexner, un ex proprietario disoccupato di una scuola di formazione in Kentucky, senza una laurea in medicina né qualsiasi altra referenza avanzata, ricevette un incarico dalla Fondazione Carnegie con lo scopo di scrivere uno studio sull'educazione medica americana. L'unica qualifica che Flexner aveva per questo lavoro era quella di essere il fratello del potente dottor Simon Flexner, un medico e il capo del Rockefeller Institute of Medical Research. Il rapporto di Flexner era praticamente scritto in anticipo da alti funzionari dell'American Medical Association e il suo consiglio fu subito seguito da tutti gli stati dell'Unione.

Il risultato: ogni scuola medica e ospedaliera è stata sottoposta ad autorizzazione da parte dello Stato, che avrebbe avuto il potere di nominare commissioni che avrebbero rilasciato licenze; lo stato avrebbe dovuto, come effettivamente fece, mettere fuori mercato tutte le scuole mediche che erano proprietarie e a scopo di lucro, che ammettevano neri e donne e che non si specializzavano nella medicina ortodossa e "allopatrica": in particolare gli omeopati, che erano una parte sostanziale all'interno della professione medica e un'alternativa rispettabile all'allopatia ortodossa. Così, attraverso il rapporto Flexner, l'AMA è stata in grado di usare il governo per formare un cartello nella professione medica: spingendo la curva dell'offerta drasticamente verso sinistra (letteralmente metà delle scuole mediche nel paese sono state messe fuori mercato dai governi statali post-Flexner) e quindi aumentando i prezzi medici ed ospedalieri e i redditi dei professionisti sanitari.

In tutti i casi di cartelli, i produttori sono in grado di sostituire i consumatori nei loro posti di potere e di conseguenza l'establishment medico era in grado di mettere terapie concorrenti (ad esempio l'omeopatia) fuori dal mercato; di rimuovere i gruppi rivali non graditi all'offerta professionale (neri, donne, ebrei); di rimpiazzare le scuole mediche di proprietà finanziate dalle rette studentesche con delle scuole universitarie gestite dalla facoltà e sussidiate dalle fondazioni e dai donatori ricchi.

Quando il controllo è nelle mani di curatori che subentrano ai proprietari finanziati dai clienti (studenti o pazienti), i manager diventano disciplinati dai vantaggi che possono ottenere piuttosto che dal servizio ai consumatori. Di conseguenza avremo una distorsione dell'intera professione medica, dall'inclinazione verso l'alta tecnologia rispetto alla cura del cliente, con investimenti ad alta intensità di capitale in malattie rare e "affascinanti", che si ripercuotono più sul prestigio dell'ospedale e del suo staff medico che sull'effettiva utilità per i pazienti-consumatori.

E così la nostra reale crisi medica è stata il prodotto del massiccio intervento governativo, statale e federale, per tutto il secolo; in particolare, un rafforzamento artificiale della domanda accoppiato ad una restrizione artificiale dell'offerta. Il risultato è stato un'accelerazione dell'aumento dei prezzi e

il deterioramento della cura dei pazienti. E in seguito la sanità pubblica potrebbe facilmente arrivare alla situazione di cui si vanta l'Unione Sovietica: tutti hanno diritto all'assistenza sanitaria gratuita, ma non vi sono, in effetti, nessuna medicina e nessuna cura.

Traduzione di Nicolò Signorini