

Trattanda 7 dibattito ridotto

Signor Presidente, vicepresidenti, consiglieri di Stato, colleghe e colleghi,

davanti alla crescente preoccupazione per l'aumento dei premi della cassa malati, ci troviamo ancora una volta a discutere misure che, per quanto animate da buone intenzioni, rischiano di non incidere in alcun modo sulle cause profonde della crisi del nostro sistema sanitario.

L'iniziativa legislativa generica in discussione, come anche i rapporti di maggioranza e minoranza, si concentrano su strumenti redistributivi, su tetti percentuali e su misure di compensazione economica. Ma continuano a eludere la domanda centrale: perché il sistema costa così tanto?

Finché continueremo a ignorare questa domanda, ogni intervento sarà un rattoppo temporaneo su un tessuto che si sta disgregando.

Il nostro sistema è costruito su un modello che premia l'accesso alla cura, non la promozione della salute. Un modello in cui ogni persona sana è vista come un malato che ancora non sa di esserlo. È un sistema che medicalizza il disagio, patologizza la normalità e crea una spirale crescente di costi, prestazioni e dipendenze.

In questo contesto, parlare di prevenzione viene spesso ridotto a promuovere screening di massa, check-up e diagnosi precoci. Ma questo non è prevenzione primaria: è diagnosi anticipata. Non impedisce l'insorgenza delle malattie, ma ne anticipa solo la gestione clinica, alimentando a sua volta la catena della spesa sanitaria.

Un recente studio dell'Istituto CSS ha evidenziato che quasi un terzo dell'aumento dei costi sanitari in Svizzera tra il 2012 e il 2021 è attribuibile all'introduzione di nuovi medicinali. I costi legati all'invecchiamento della popolazione, al contrario, hanno un impatto molto minore di quanto spesso sostenuto. In Ticino, inoltre, la riforma EFAS (Finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie) comporterà un aggravio progressivo: secondo le proiezioni ufficiali, il Cantone dovrà far fronte a una spesa di circa 100 milioni di franchi già nel 2028, cifra destinata a superare i 240 milioni nel 2032. Tutto questo senza che si sia aperto un vero dibattito sulle dinamiche di potere e di profitto che sostengono l'attuale sistema.

Eppure, la vera prevenzione inizia molto prima: nel modo in cui mangiamo, viviamo, ci relazioniamo, ci muoviamo. Inizia nel contesto ambientale, nella qualità del cibo, nel senso di autonomia e responsabilità individuale verso il proprio corpo. Ma evidentemente questo approccio non genera profitto, e per questo resta ai margini del dibattito istituzionale.

Quello che oggi dobbiamo chiederci, con serietà e senza pregiudizi, è se non sia giunto il momento di un cambio di paradigma. Non possiamo più limitarci a redistribuire un sistema inefficiente dal profilo dei costi: dobbiamo iniziare a trasformarne le fondamenta.

La politica sanitaria deve tornare a essere uno strumento di liberazione, non un apparato che cronicizza e dipende da sé stesso per giustificarsi.

Ecco perché, pur comprendendo lo spirito che anima l'iniziativa popolare e le sue declinazioni, ritengo che nessuna delle soluzioni proposte possa risultare realmente efficace se continuiamo a operare all'interno dello stesso modello concettuale che ha generato il problema.

Non è una questione di cifre, ma di visione. Non è una questione di premi, ma di scelte collettive. Non è una questione di risparmio, ma di salute vera.

Grazie.

Maria Pia Ambrosetti