



La riforma di Obama prevede un ruolo maggiore del pubblico e un controllo della gestione delle risorse

**PRIMO
PIANO**

riforma

MEDICARE

Da Wikipedia, l'enciclopedia libera.

Medicare è il nome dato ad un programma di assicurazione medica amministrato dal governo degli Stati Uniti, riguardante le persone dai 65 anni in su o che incontrano altri criteri.

La relativa legge è stata firmata, assieme a quella del programma Medicaid, il 30 luglio 1965 dal presidente Lyndon B. Johnson come emendamento al Social Security Act. Al momento di firmare la legge Johnson ha assegnato all'ex presidente Harry S. Truman la tessera Medicare facendone il primo beneficiario del programma.

di Cristiana Vianello
giornalista

Riforma come cambia la sanità

Svolta storica nella società americana

BARAK OBAMA E LA RIFORMA SANITARIA

Aspetta il vaglio definitivo del Senato il progetto di riforma sanitaria appoggiato dal Presidente degli Stati Uniti Barak Obama: dopo 12 ore di dibattito serrato il 7 novembre scorso i deputati americani hanno dato il loro assenso a un testo di migliaia di pagine con 220 voti favorevoli e 215 contrari e una defezione complessiva di oltre 39 aventi diritto. Il presidente, che dall'inizio del suo mandato si batte affinché la legge diventi effettiva, ha definito il voto storico e si è detto assolutamente fiducioso sulle sorti del voto al Senato e convinto di poter promulgare la legge entro la fine dell'anno.

Ma quali sono i punti fondamentali della riforma e perché, se passasse l'esame del Senato, decreterebbe una svolta storica nella società americana?

Innanzitutto assicurerebbe ai milioni di cittadini che ne sono privi una copertura sanitaria, tutelandoli dalle pratiche discutibili e al limite della legalità delle compagnie assicuratrici, alle quali sarà vietato rifiutarsi di assicurare qualcuno sulla base di condizioni preesistenti, imporre limiti di età o rifiutare il rinnovo ad una persona malata. Le polizze dovranno, inoltre, sottoporre gli aumenti dei bonus all'approvazione di organi appositamente nominati e non potranno più escludere i giovani al di sotto dei 27 anni alle polizze dei genitori. Gli anziani potranno comprare i farmaci a prezzi ridotti previa la presentazione della prescrizione del medico; e le aziende con oltre 500 mila dollari di utile dovranno garantire l'assicurazione ai dipendenti o pagheranno una multa pari al 2,5% del loro reddito.

RESTANO ESCLUSE LE SPESE PER L'ABORTO

Un altro tema di difficile soluzione è quello dell'aborto, che ha provocato un duro conflitto politico sull'opportunità di consentire che gli interventi di interruzione di gravidanza siano pagati con soldi pubblici. A trovare un possibile accordo su questo tema è stata la speaker della Camera Nancy Pelosi, compromesso che secondo Obama potrebbe favorire il voto a favore della minoranza antiabortista dei democratici: l'intesa prevede che siano possibili restrizioni al finanziamento degli aborti. Attualmente la legge federale proibisce l'uso di fondi pubblici per finanziare interruzioni di gravidanza tranne che nei casi di stupro, incesto o situazioni in cui la vita della madre è in pericolo: resta da chiarire se i cittadini potranno comprare una copertura in caso di aborto dall'assicurazione pubblica che il progetto di riforma vuole istituire.

L'INGRESSO DEL PUBBLICO PER RIDURRE LE TARIFFE

La parte più controversa del progetto, che prevede una copertura finanziaria di circa mille miliardi di dollari in dieci anni, è l'istituzione di un'assicurazione pubblica sulla salute, che dovrebbe competere con quelle private e in questo modo ridurre le eccessive tariffe sanitarie e mediche spinte alle stelle da un sistema quasi esclusivamente privato. Infatti, le persone a reddito medio-basso, non in grado di permettersi un'assicurazione, potranno chiedere un sussidio al governo federale che negozierà polizze complete con i privati o offrirà in alternativa "polizze statali".

Entro il 2019 il pacchetto dovrebbe garantire la copertura sanitaria a oltre 36 milioni di americani. Rimane comunque esclusa la gran parte degli immigrati illegali che in America costituiscono più di 18 milioni di persone.

OBAMA COME KENNEDY: LA SANITÀ PRIMA DELLE GUERRE

Ricordiamo che attualmente il sistema si basa su due programmi assistenziali pubblici chiamati Medicare e Medicaid: il primo è il programma nazionale di assistenza agli anziani, indipendente dal reddito, il secondo è gestito dai singoli Stati, con un programma federale che copre il 60% delle spese ed è rivolto solo ad alcune fasce della popolazione (famiglie con bambini, anziani, disabili, donne in gravidanza). Il sistema sanitario venne istituito nel 1965, con l'approvazione da parte del Congresso dei due piani Medicare e Medicaid, portando così a compimento il Medical System Act, approvato la prima volta dal Congresso nel 1960, che prevedeva finanziamenti federali agli stati che avessero erogato l'assistenza sanitaria agli anziani e alcune categorie di invalidi. La legge rimase inapplicata per carenza di finanziamenti e poi bloccata dalla morte di Kennedy, vivo sostenitore del progetto sanitario.

Il piano di riforma della sanità americana proposto oggi dalla Casa Bianca costerà 900 miliardi di dollari nell'arco dei prossimi dieci anni, ma secondo Obama: "È meno di quello che sono costate le guerre in Afghanistan e Iraq".

**Discorso pubblico
di Barak Obama
del 9 settembre 2009
davanti al Congresso
a Camere riunite
in diretta televisiva
alle 20.00**





"We did not come here just to clean up crises. We came here to build a future... and that is the issue of health care. I am not the first president to take up this cause, but I am determined to be the last".

Non siamo venuti qui solo per risolvere la crisi. Siamo qui per costruire un futuro... e questo è il problema dell'assistenza sanitaria. Io non sono il primo Presidente ad assumersi questa causa, ma sono determinato ad essere l'ultimo. "Our collective failure to meet this challenge year after year, decade after decade, has led us to the breaking point".

Il nostro fallimento collettivo nel rispondere a questa sfida anno dopo anno, decade dopo decade, ci ha condotto ad un punto di rottura.

"We are the only democracy, the only advanced democracy on Earth, the only wealthy nation that allows such hardship for millions of its people".

Noi siamo l'unica democrazia, l'unica democrazia avanzata sulla Terra, l'unica nazione ricca che permette tale disagio per milioni di suoi cittadini.

"Then there's the problem of rising costs. We spend one-and-a-half times more per person on health care than any other country, but we aren't any healthier for it". **C'è poi il problema dei costi crescenti. Spendiamo una volta e mezzo in più a persona per l'assistenza sanitaria di qualsiasi altro paese, ma non per questo siamo più sani.**

"Put simply, our health care problem is our deficit problem... We know we must reform this system. The question is how. Now, there are those on the left who believe that the only way to fix the system is through a single-payer system like Canada's, where we would severely restrict the private insurance market and have the government provide coverage for everybody. On the right, there are those who argue that we should end employer-based systems and leave individuals to buy health insurance on their own... Either one would represent a radical shift that would disrupt the health care most people currently have. Since health care represents one-sixth of our economy, I believe it makes more sense to build on what works and fix what

doesn't, rather than try to build an entirely new system from scratch".

Semplicemente, il problema della sanità è un problema di deficit... Sappiamo di dover riformare questo sistema. Il problema è come. Ora, da un lato ci sono quelli che credono che l'unica via per riparare il sistema sia attraverso un unico soggetto pagante, come avviene in Canada, con una forte diminuzione del mercato delle assicurazioni private e il governo che fornirebbe a tutti una copertura. Dall'altro lato ci sono quelli che argomentano che dovremmo porre fine ai sistemi basati sulle assicurazioni degli impiegati e lasciare gli individui liberi di comprare l'assicurazione sanitaria per conto proprio... questo rappresenterebbe un radicale cambiamento che sconvolgerebbe l'assistenza sanitaria per molte persone. Dal momento che l'assistenza sanitaria rappresenta un sesto della nostra economia, credo che abbia più senso costruire su ciò che funziona e correggere ciò che non funziona, piuttosto che provare a costruire da zero un sistema completamente nuovo.

"The plan I'm announcing tonight would meet three basic goals.

It will provide more security and stability to those who have health insurance. It will provide insurance for those who don't. And it will slow the growth of health care costs for our families, our businesses, and our government".

Il piano che andrò ad annunciare stasera prevede tre obiettivi fondamentali.

Questo piano fornirà più sicurezza e stabilità a coloro che hanno un'assicurazione sanitaria. Fornirà l'assicurazione a coloro che non l'hanno. E rallenterà la crescita dei costi delle spese sanitarie per le nostre famiglie, le nostre imprese e il nostro governo.

"Reducing the waste and inefficiency in Medicare and Medicaid will pay for most of this plan. Now, much of the rest would be paid for with revenues from the very same drug and insurance companies that stand to benefit from tens of millions of new customers.

Most of these costs will be paid for with money already being spent – but spent badly – in the existing health care system. The plan will not add to our deficit. And if we are able to slow the growth of health care costs by just one-tenth of 1 percent each year – one-tenth of 1 percent – it will actually reduce the deficit by \$4 trillion over the long term".

Pagheremo la maggior parte di questo piano sanitario con la riduzione degli sprechi e inefficienze nel "Medicare" e nel "Medicaid". Gran parte del resto dovrebbe essere pagato con i maggiori

ricavi delle industrie del farmaco delle compagnie di assicurazione che trarranno beneficio da decine di milioni di nuovi clienti.

La maggior parte di questi costi saranno pagati con i soldi già spesi – ma spesi male – nel vigente sistema sanitario. Il piano non si aggiunge al nostro deficit. E se saremo in grado di rallentare la crescita dei costi sanitari, giusto di un decimo dell'1% ogni anno, ridurremo, nel lungo termine, il deficit di 4 trilioni.

"In 1935, when over half of our seniors could not support themselves, there were those who argued that Social Security would lead to socialism. But the men and women of Congress stood fast, and we are all the better for it.

In 1965, when some argued that Medicare represented a government takeover of health care, members of Congress, Democrats and Republicans, did not back down.

You see, our predecessors understood that government could not, and should not, solve every problem... But they also understood that the danger of too much government is matched by the perils of too little; that without the leavening hand of wise policy, markets can crash, monopolies can stifle competition, the vulnerable can be exploited".

Nel 1935, quando oltre la metà dei nostri anziani non poteva sostenersi, c'era chi argomentava che la Sicurezza Sociale potesse condurre al socialismo. Ma gli uomini e le donne del Congresso hanno tenuto duro ed ora stiamo tutti meglio per questo.

Nel 1965, anche quando qualcuno argomentò che "Medicare" rappresentava un ingresso pubblico nella sanità, i membri del Congresso, democratici e repubblicani, non indietreggiarono.

Vedete, i nostri predecessori capirono che il governo non può e non deve risolvere tutti i problemi... ma capirono anche che senza un appoggio della politica, i mercati rischiano la rottura, i monopoli possono soffocare la concorrenza, le persone vulnerabili possono essere sfruttate.

"I still believe we can replace acrimony with civility and gridlock with progress. I still believe we can do great things and that here and now we will meet history's test, because that's who we are. That is our calling. That is our character".

Io credo ancora che possiamo sostituire l'acrimonia con la civiltà e lo stallo con il progresso. Io credo ancora che possiamo fare grandi cose e che qui ed ora verremo messi alla prova dalla storia, perché questo è ciò che siamo. È la nostra vocazione. È il nostro carattere.