

Obamacare. Tra Via crucis e Manna dal cielo

2014-01-27 09:01:13 Redazione SI



Sara Barsanti e Gavino Maciocco

Se non è una Via crucis è una specie di Vietnam, quello in cui si trova impantanata la riforma sanitaria di Obama. Tra il fallimento del sito web che doveva consentire agli Americani di assicurarsi in modo economico e trasparente e la discrezionalità degli Stati di applicare l'espansione di Medicaid. Ma per Michael Moore la riforma è comunque "manna dal cielo".

La riforma sanitaria americana approvata nel 2010 (con 219 voti favorevoli contro 212 contrari) non è certo il servizio universalistico auspicato da Victor R. Fuchs, ma è comunque un risultato che modifica alcuni punti chiave considerati critici del sistema sanitario. Secondo l'*Affordable Care Act* (ACA), ormai conosciuto come Obamacare, tutti gli Americani e le imprese con più di 50 dipendenti hanno l'obbligo di assicurarsi o assicurare i propri lavoratori; nessuno potrà essere escluso per condizioni di salute preesistenti.

A partire 1 gennaio 2014, inoltre, le nuove polizze emesse devono offrire un pacchetto di "benefici essenziali per la salute" (una sorta di Livelli Essenziali di Assistenza), tra cui

1. **Assistenza ambulatoriale**
2. **Visite di pronto soccorso**
3. **Ricovero ospedaliero**
4. **Maternità e l'assistenza al neonato**
5. **Salute mentale e dipendenze**
6. **Farmaci**
7. **Servizi e dispositivi riabilitative**
8. **Esami di laboratorio**
9. **Servizi di prevenzione e cura delle malattie croniche**

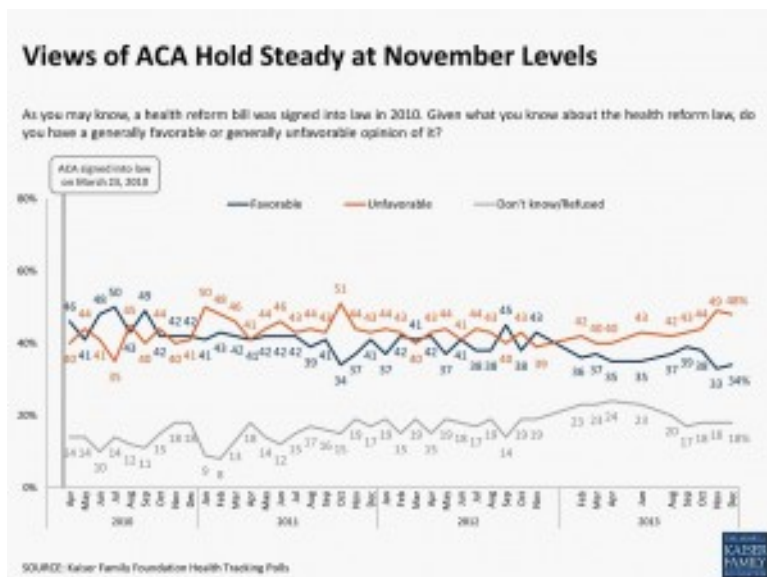
10. Servizi pediatrici, tra cui cura dentale e oculistica.

(La [pagina](#) descrive in maniera sintetica tutti i benefici e gli standard che le polizze dovranno avere dal primo gennaio 2014).

Per ampliare la copertura sulla popolazione da una parte sono previsti sussidi e crediti di imposta per coloro che hanno redditi più bassi, dall'altra ha previsto multe per imprese e individui che non risultano assicurati, multe variabili sia in base al reddito, sia in base agli anni che risultano scoperti, dall'altra gli stati devono garantire la copertura di Medicaid per tutte le famiglie con reddito basso.

Ma se la rielezione di Obama nel 2012 ha confermato la voglia degli americani di un cambiamento della sanità Americana, dall'altro l'opposizione e le lobby hanno continuato a opporsi alla riforma. In realtà gli Americani sono stati sempre molto divisi su questo tema, come mostra chiaramente la **Figura 1**, che documenta anche la perdita di consensi nei confronti di Obamacare, verificatasi negli ultimi mesi del 2013 a causa – come vedremo – del disastroso inizio della riforma.

Figura 1



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Su [Saluteinternazionale.info](#) abbiamo seguito l'intero iter della riforma. **Per rimanere al 2013, ricordiamo che nel giugno la Corte Suprema respinge il ricorso presentato da 26 stati Repubblicani (capofila la Florida) contro la parte della legge che obbliga tutti coloro che non godono di una copertura assicurativa pagata dal proprio datore di lavoro (e che non sono titolari di assicurazioni pubbliche) ad assicurarsi.** La tesi dei ricorrenti è che lo stato non può obbligare nessuno ad acquistare qualcosa, più estesamente lo stato non deve occuparsi di coperture assicurative private. **La riforma è salva.**

Altro ostacolo nell'ottobre dello scorso anno. I Repubblicani chiedono, in cambio dell'approvazione del bilancio statale, lo slittamento di un anno dell'entrata in vigore dell'ACA. Obama risponde picche. **Inizia lo shutdown: uffici, enti, istituzioni pubblici americani ritenuti non essenziali chiudono.** **La riforma è di nuovo in**

bilico. Ma Obama resiste, difende l'immediata applicazione della legge e alla fine Repubblicani e Democratici trovano un accordo sull'approvazione del bilancio e il 17 ottobre 2013 finisce lo *shutdown*. La riforma è di nuovo salva e, a questo punto, tutti si aspettano una strada in discesa per la sua rapida applicazione. Ma così non sarà.

Il primo ottobre 2013 doveva entrare in vigore quella parte della riforma denominata *Health Insurance Exchange* (leggi [qui](#)) che si pone l'obiettivo di rendere più accessibile, competitivo, economico e trasparente il mercato assicurativo. Le assicurazioni sanitarie sono private, ma il mercato è regolato dal settore pubblico che stabilisce e controlla che siano garantiti i servizi essenziali (vedi sopra), che non vi sia esclusione per malattie pre-esistenti e che non possono essere esclusi coloro che poi si ammalano gravemente. Le assicurazioni inoltre devono fornire ai clienti informazioni chiare e certe sul prezzo della polizza, sulla quota di compartecipazione alla spesa, sulla tipologia e qualità dei servizi, in modo che sia agevole confrontare le offerte e scegliere quella più adatta. Per coloro che acquistano una polizza all'interno di questo mercato, e hanno un reddito familiare (4 persone) inferiore agli 88.200\$, verrà concesso un credito d'imposta (crescente col diminuire del reddito). Ma è prevista anche una multa (95\$ o l'1% del reddito) per coloro che non si assicurano.

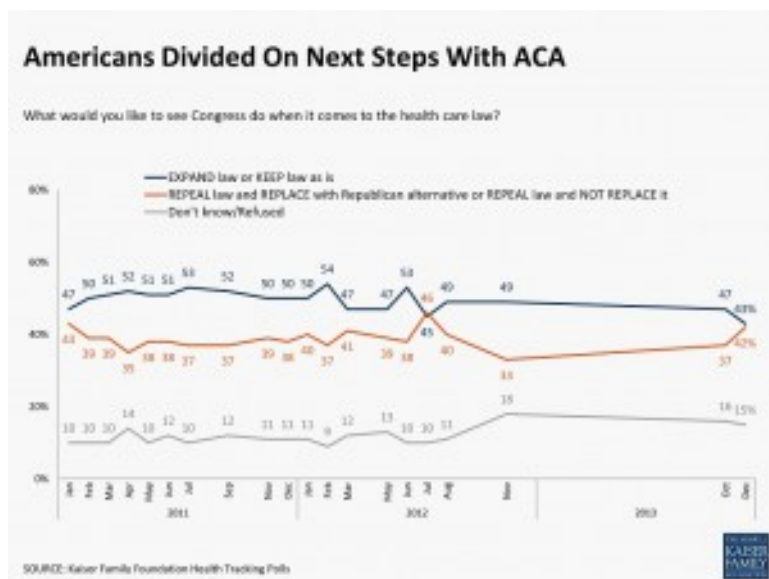
Health Insurance Exchange riguarda per ora singole persone e loro famiglie (lavoratori autonomi, professionisti, etc) e piccole imprese: un mercato di circa 29 milioni di Americani; di questi circa 17 milioni potrebbero usufruire dei crediti di imposta.

Per iscriversi è necessario accedere al sito del governo federale healthcare.gov, ma questo non funziona. È quasi incredibile un fallimento del genere nella patria di Bill Gates e di Google. Il sito è andato in panne non solo a causa del numero elevato di persone connesse contemporaneamente, ma anche e soprattutto per alcuni bug dovuti allo scambio di informazione e linkage tra i diversi database ad esso collegati. Ciò ha impedito a milioni di persone di iscriversi e di rinnovare l'assicurazione in scadenza. **La conseguenza è che circa 3,5 milioni di americani si sono visti arrivare a casa una lettera di disdetta della propria polizza assicurativa da parte delle assicurazioni sanitarie a partire dal 31 dicembre 2013.**

L'8 novembre 2013 il Presidente Obama si scusa pubblicamente e il successivo 14 novembre Obama cerca di riparare al danno e, viste le continue difficoltà tecniche e politiche, annuncia la possibilità per le persone già in possesso una polizza individuale di poterla mantenere per un anno fino a dicembre 2014. Ma, a sorpresa, dei 13 Stati che hanno accettato tale deroga, ben 9 sono guidati da Repubblicani e, invece, tra gli 8 Stati che non hanno accettato, 6 sono guidati da Democratici. Ed ancora, tra i Democratici, lo stesso Bill Clinton più volte ha sostenuto che la *Obamacare* deve essere rivista *"even if it takes a change in the law, the president should honor the commitment that the federal government made to those people and let them keep what they got"* [1]. Le parole di Clinton hanno scatenato un caos all'interno del partito democratico.

E anche qui gli Americani sono divisi esattamente a metà tra coloro che vorrebbero mantenere o espandere la riforma e tra coloro che la vorrebbero cancellare (Figura 2).

Figura 2



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Poi, alla fine, il sito healthcare.gov ha iniziato a funzionare (la deadline per iscriversi è il 15 febbraio), ma si deve all'iniziativa di diversi stati che hanno istituito all'uopo un proprio sito web, se l'iscrizione di massa è decollata. In California, ad esempio, già nel mese di ottobre circa il 40% della popolazione target è riuscita ad iscriversi ed avere una nuova assicurazione individuale.

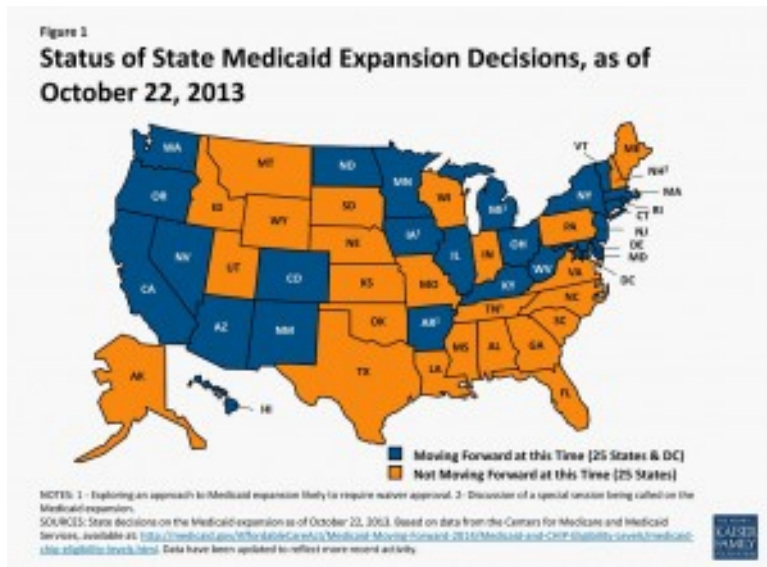
Se il fallimento iniziale del sito ha prodotto notevoli danni, anche alla popolarità di Obama, che a novembre ha raggiunto i minimi storici, un altro elemento rende incerto il cammino della riforma: l'espansione di Medicaid.

L'espansione di Medicaid a tutte le famiglie con un reddito inferiore ai 29.327 dollari (per una famiglia di 4 persone) avrebbe dovuto garantire la copertura assicurativa di circa 16 milioni di non assicurati. Ma la Corte Suprema, nel giugno 2013, nel respingere il ricorso dei Repubblicani, introdusse il principio che l'espansione di Medicaid era materia di competenza dei singoli Stati.

Così mentre in 25 Stati (+ DC), governati da Democratici, saranno applicati i criteri previsti dall'ACA, negli altri 25 retti dai Repubblicani le regole sono cambiate e si sono abbassate le soglie di reddito per accedere all'iscrizione. **A causa di ciò si stima che circa 5 milioni di Americani[2]** potrebbero rimanere intrappolati nella non espansione della linea di povertà: si tratta di commessi, cuochi, assistenti infermieri, camerieri e cameriere che erano destinati a trarre i maggiori benefici nell'ambito della riforma, ma che, invece, continueranno a lottare per permettersi la copertura a causa dei calcoli politici. ” I neri sono colpiti in modo sproporzionato – scrive il New York Times – in gran parte perché la maggior parte di loro è povero e vive in Stati del Sud. In tutto, 6 su 10 neri vivono negli Stati non in espansione

Medicaid” (Figura 3).

Figura 3



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Michael Moore – autore del film *Sicko*, che denuncia le magagne del sistema sanitario USA – con un articolo del 31 dicembre 2013[3] **ha definito la Obamacare “awful”** (orribile). Secondo il documentarista, infatti, “le difficoltà iniziali di Obamacare – un sito web scadente, l’aumento dei tassi da parte delle compagnie di assicurazione, la possibilità garantita che tutti avrebbero potuto mantenere la loro copertura quando, in realtà, non è stato così viste le cancellazioni – è il risultato di un difetto fatale: l’ Affordable Care Act è un piano pro-assicurazione e pro-industria attuato da un presidente che sapeva in cuor suo che una unica copertura assicurativa nazionale (*single-payer*), modello Medicare – per tutti, era il vero modo di cambiare la sanità.”

D’altra parte però la riforma, per Moore, rappresenta una “godsend” (una manna dal cielo) considerando il beneficio massimo della riforma: l’impossibilità di non vedersi accettata la polizza per condizioni preesistenti. Moore prosegue nell’articolo evidenziando le disparità di applicazione tra gli Stati ed in particolare cita l’esempio del Vermont: “Tutti gli occhi sono sul piano del Vermont che si sta spostando verso un sistema di *single-payer* a partire dal 2017. Se funzionerà, cambierà tutto e molti Stati seguiranno tale esempio. Ecco perché le compagnie e le lobby presto invaderanno il Vermont per schiacciarlo.” Il messaggio con cui Moore conclude l’articolo è proprio a sostegno del Vermont: **“I legislatori che probabilmente andranno al tappeto (ndr con l’invasione delle lobby) avranno bisogno di tutto il sostegno che possono ottenere: se vivete ad est del Mississippi, cercate l’orario dell’autobus per Montpelier!”** (Capitale dello stato del Vermont, ndr).

Sara Barsanti, Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa, Gavino Maciocco, Università di Firenze

Bibliografia

1. Aamer Madhani. [Clinton to Obama: Let Americans keep canceled health plans](#). USA TODAY, 12.11.2013
2. [The Republican Coverage Gap: 4.8 Million Denied Medicaid](#)
Alternet, 20.11.2013
3. Michael Moore. [The Obamacare We Deserve](#). The New York Times, 31.12.2013