

(LA RESPONSABILITÀ DELLA VERSIONE ITALIANA DEGLI ARTICOLI  
PUBBLICATI NEL BLOG DEL PROFESSOR NAVARRO È DEL  
TRADUTTORE, MICHELE ORINI)

## **IL MODELLO SANITARIO LIBERALE**

**Vicenç Navarro**

22/03/13

Negli Stati Uniti ci sono alcuni centri sanitari di eccellenza. Ciononostante, il finanziamento e l'organizzazione del servizio sanitario sono tra i peggiori al mondo. Questo è il modello sanitario delle forze politiche liberali. È un sistema di finanziamento predominantemente privato, gestito da compagnie assicurative. Gli entusiasti di questo tipo di modello ignorano vari fatti.

1. I costi amministrativi rappresentano niente meno che il 31% di tutta la spesa sanitaria. È il sistema sanitario con maggior burocrazia (privata) ed il più farraginoso.

2. L'impossibilità di pagare le spese mediche causa il 60% delle bancarotte familiari. Il 39% dei pazienti in stato terminale dichiarano che si sono preoccupati, o molto preoccupati, di come loro od i loro familiari pagheranno le spese mediche.

3. Quasi 45000 persone muoiono ogni anno per mancanza della copertura sanitaria. In mancanza di copertura, alcune persone ritardano la visita al medico, perché non sanno come la pagheranno all'ospedale o alla compagnia di assicurazione. E quando vanno dal medico, ormai sono malate. In molti centri sanitari, oltretutto, non li visitano.

4. Gli stimoli e gli incentivi per la privatizzazione della sanità, ovvero le deduzioni fiscali alle compagnie assicurative (come quelle che i liberali vorrebbero adottate anche in Spagna) hanno un costo pubblico elevatissimo, poiché queste deduzioni rappresentano un sussidio pubblico. Quando si aggiunge a questo sussidio la spesa pubblica sanitaria, si scopre che il 60% del finanziamento sanitario si paga attraverso le tasse. Nessun altro paese ha una spesa pubblica sanitaria pro-capite (normalizzato per parità di potere d'acquisto) così alta come gli Stati Uniti. È un sistema carissimo che genera un'enorme spesa pubblica e privata, raggiungendo il 17% del PIL, la più alta del mondo.

5. Ciononostante, gli indicatori di salute sono preoccupanti. La mortalità infantile, per esempio, è la più alta dei paesi della OCDE, il gruppo dei paesi più ricchi del mondo. Risultati simili si registrano per quanto riguarda l'incidenza delle malattie prevenibili.

6. L'equivalente de 20% della spesa sanitaria si impiega per il pagamento diretto del paziente al medico o all'ospedale, uno dei più alti del mondo.

7. Un settore sanitario con scopo di lucro è un settore sanitario nel quale è forte la presenza di istituti per la convalescenza ed il recupero, pronto soccorso e case di maternità. Se si analizza la qualità del servizio per intervento medico e chirurgico normalizzato per tipo di paziente e diagnosi, questa risulta minore rispetto ai centri privati senza scopo di lucro e dei centri pubblici.

8. Le innovazioni tecnologiche, come la computerizzazione delle cartelle cliniche, che sono state presentate come un meccanismo di risparmio economico non hanno ottenuto nessun impatto sulla riduzione dei costi. Il merito di tali operazioni non sembra basarsi su argomenti di efficienza economica, ma sulla qualità delle prestazioni.

9. Gli Stati Uniti sono il paese della OCDE con la maggior percentuale di popolazione insoddisfatta del finanziamento e della gestione della sanità. Il 32% della popolazione desidera un rinnovamento totale del sistema.

10. Una delle cause di maggiore insoddisfazione, oltre al costo elevatissimo delle prestazioni sanitarie, è l'impossibilità di scelta del fornitore di servizi sanitari. Per la maggior parte della popolazione, chi sceglie il fornitore dei servizi sanitari è il datore di lavoro, che

contratta con le compagnie assicurative le prestazioni ed i fornitori (medici e centri sanitari) per gli impiegati.

11. La variabilità del tipo di assicurazione è molto elevata, e dipende dalla volontà del datore di lavoro (o dalle pressioni esercitate sul datore di lavoro dai sindacati) di dare copertura ai propri dipendenti attraverso accordi collettivi, che negli Stati Uniti sono molto de-centralizzati. In settori nei quali il sindacato è forte (come nel settore manifatturiero), la copertura sanitaria può essere piuttosto estesa (anche se mai tanto completa come quella Spagnola, [o Italiana ndt]). Per la maggior parte dei posti di lavoro dove i sindacati sono molto deboli o inesistenti, la copertura è scarsa o inesistente.

12. Quando una persona perde il posto di lavoro, non perde solo il lavoro ma anche la copertura sanitaria. Questa situazione spiega l'enorme timore che il lavoratore ha del licenziamento, ed ha un grande impatto disciplinare sul mondo del lavoro. Gli stati Uniti sono il paese con il minor numero di giorni di lavoro persi per sciopero. Questo dato può essere spiegato anche dal timore dei lavoratori di perdere, in caso di licenziamento, non solo il salario, ma anche la copertura sanitaria, sua e di tutta la famiglia.

13. Lavorando alla Casa Bianca nel gruppo di lavoro presieduto dalla Signora Clinton, che aveva come obiettivo quello di varare una riforma che universalizzasse l'accesso al servizio sanitario, ho potuto

notare che gli oppositori alla riforma erano, oltre le compagnie assicurative, gli imprenditori delle grandi aziende, per paura di perdere il controllo quasi assoluto che hanno nei confronti dei loro dipendenti.

14. La riforma sanitaria dell'amministrazione Obama (Obama Core) proibisce che una compagnia assicurativa cessi di assicurare un impiegato quando questi metta di lavorare per l'azienda che lo aveva assicurato. Questa riforma però non regola il prezzo della polizza, per cui questa può raggiungere livelli proibitivi per l'impiegato che lasci un'azienda.

15. Per le persone con malattie croniche che non lavorano o non godono di nessuna copertura, è difficilissimo ottenere un'assicurazione medica.

16. Le compagnie di assicurazione, così come le grandi compagnie (quello che negli Stati Uniti viene chiamato Corporate America), sono i maggiori finanziatori delle campagne elettorali dei membri dei comitati del Congresso degli Stati Uniti che legiferano in tema di finanziamento del sistema sanitario. Per cui, come ha sottolineato la stessa Signora Clinton, negli Stati Uniti, a meno che si cambi il sistema elettorale (che è privatizzato), non si avrà mai una riforma sanitaria orientata ad universalizzare il diritto all'accesso ai servizi sanitari.

17. Il 68% della popolazione statunitense crede (giustamente) che il Congresso degli Stati Uniti non rappresenta i loro interessi, ma rappresenta gli interessi della Corporate America.