

 Gavino Maciocco

Obamacare ha influito sulla vittoria di Trump? Certamente più di 20 milioni americani, per lo più appartenenti alle fasce più povere, si sono giovati della riforma di Obama, ma per un numero molto superiore, la *working class*, Obamacare ha significato un aumento degli oneri in termini di crescita delle franchigie assicurative e di copagamento delle prestazioni. Quella *working class* - prevalentemente bianca, impoverita dalla globalizzazione - che ha voltato le spalle al Partito Democratico decretando il trionfo di Trump.

“On day one of the Trump Administration, we will ask Congress to immediately deliver a full repeal of Obamacare” (**“Il primo giorno dell’Amministrazione Trump, noi chiederemo al Congresso di deliberare immediatamente la completa abrogazione della riforma sanitaria di Obama”**). Questa frase, che campeggia nel sito del candidato Donald Trump, veniva ripetuta in ogni discorso, in ogni dibattito elettorale.

Il giorno dopo della sua elezione a Presidente degli Stati Uniti d’America per Donald Trump è stato il momento della riflessione.

1. Gli hanno comunicato che in Senato il Partito Repubblicano ha una maggioranza striminzita (51 a 49) che non gli consente di abrogare alcuna legge in un giorno e neppure in settimane (per queste operazioni ci vuole la maggioranza qualificata di almeno 60 a 40).


2. Gli hanno presentato i dati contenuti nella **Tabella 1** e nella **Figura 1**.

Tabella 1. Copertura assicurativa della popolazione USA. Anno 2015

| Tipologia di assicurazione | Numero di abitanti in milioni |
|--|-------------------------------|
| Assicurazione privata fornita dal datore di lavoro | 155.9 |
| Assicurazione privata acquistata individualmente | 21.8 |
| Assicurazione pubblica - Medicaid | 62.4 |
| Assicurazione pubblica - Medicare | 43.3 |
| Assicurazione pubblica - Militari e Veterani | 6.4 |
| Nessuna assicurazione | 28.9 |
| Totale abitanti | 318.7 |

Fonte: The Henry J. Kaiser Family Foundation

Figura 1. Percentuale di individui senza assicurazione sanitaria. Stati Uniti. Anni 1963-2015[\[1\]](#)

 Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Il dato senza dubbio più eclatante è la riduzione della percentuale e del numero della popolazione USA priva di assicurazione sanitaria dal 2010 (entrata in vigore di Obamacare) al 2015: dal 16% al 9% della popolazione, da 50 milioni a 29 milioni di abitanti (- 21 milioni). Il livello più basso nella storia della sanità americana, ottenuto principalmente attraverso due meccanismi della riforma:

1. allargamento dei criteri di arruolamento nell'assicurazione pubblica Medicaid, consentendo l'iscrizione alle famiglie con un reddito basso (inferiore ai 28 mila dollari

l'anno), pur con la limitazione che vedremo in seguito.

2. L'erogazione di sussidi pubblici alle famiglie con redditi medio-bassi per l'acquisto di polizze assicurative.

Gli è stato inoltre fatto osservare che Obamacare contiene delle norme la cui cancellazione sarebbe grandemente impopolare: a) il divieto per le assicurazioni di negare l'acquisto di una polizza a causa di malattie pre-esistenti; b) l'innalzamento fino a 26 anni dell'età per poter usufruire dell'assicurazione familiare.

Per questi motivi Trump ha deciso di accantonare l'idea azzardata del "On day one". Ha anche capito che non si può togliere l'assicurazione a più di 20 milioni di cittadini senza avere una qualche strategia alternativa. Al momento questa strategia non esiste anche perché Trump nella campagna elettorale ha mostrato un completo disinteresse sulla questione, limitandosi a ripetere come un disco rotto la formula del "*repeal of Obamacare*".

Esistono tuttavia delle proposte, quelle classiche del Partito Repubblicano: due sono contenute nel programma del nuovo Presidente, e una tenuta nascosta:

- **Health Savings Account (HSA)**. Si tratta di un modello lanciato da George W. Bush nel 2003 e già collaudato. Consiste di due componenti: un deposito bancario riservato alle spese sanitarie e un'assicurazione con alto livello di franchigia che copre le spese catastrofiche. Il deposito bancario (HSA) viene alimentato da versamenti annuali (anche a rate mensili). In caso di malattia le persone attingono all'HSA per sostenere i costi delle prestazioni; nel caso che le spese sanitarie prosciughino completamente il conto, si farà ricorso alle risorse personali fino al raggiungimento del tetto della franchigia, al punto cioè in cui interviene l'assicurazione. HSA è una formula che funziona bene per chi è in grado di mettere da parte dei soldi ed è in condizioni di discreta salute, da sconsigliare per tutti gli altri (per approfondimento vedi l'articolo [Health Saving Accounts](#), PDF: 121 Kb).
- **Ridimensionamento di Medicaid**. Se Obama ha utilizzato Medicaid per allargare il livello di copertura assicurativa della popolazione americana con l'obiettivo di garantire questo diritto a tutte le famiglie con basso reddito, i Repubblicani hanno idee molto diverse al riguardo. Ciò che è avvenuto con Obamacare ne è la prova. La Corte Suprema USA, chiamata in causa per definire le competenze del Governo federale e degli Stati riguardo al potenziamento di Medicaid, ha deliberato che gli Stati sono autonomi nello stabilire il livello di copertura assicurativa. Così è avvenuto che i governatori Democratici hanno rispettato gli obiettivi di potenziamento di Obamacare mentre quasi tutti i governatori Repubblicani se ne sono tenuti lontani, come mostra chiaramente la **Figura 2** (i pallini più chiari rappresentano gli Stati che hanno

potenziato Medicaid, i pallini più scuri quelli che non lo hanno fatto). Nel programma di Trump è prevista la massima autonomia e flessibilità degli Stati nel definire i livelli assistenziali erogati da Medicaid, in una logica più che altro compassionevole, con la selezione dei “poveri meritevoli”.

Figura 2. Declino della percentuale dei non assicurati negli Stati con espansione di Medicaid e negli Stati senza espansione. 2013-2015[1]

✖ Cliccare sull'immagine per ingrandirla

- **Attacco a Medicare.** Medicare, com'è noto, è l'assicurazione pubblica che copre - senza limitazioni di reddito - tutta la popolazione ultra65enne. Finanziata dal governo federale, rappresenta l'unica forma universalistica di assistenza sanitaria negli USA, con buone performance sia in termini di qualità delle cure, che di tenuta economico-finanziaria. Trump nella sua campagna elettorale non ha attaccato Medicare (una delle istituzioni più amate dagli americani), anzi ha affermato che non toccherà i diritti degli anziani. Ma come ha osservato Paul Krugman in un recente editoriale del *New York Times*[2]: *“It was, of course, a lie”* (“Questa, naturalmente, è una bugia”). È una bugia perché secondo Krugman - editorialista del *NYT* e premio Nobel per l'economia - *“All indications are that the incoming administration is getting ready to kill Medicare, replacing it with vouchers that can be applied to the purchase of private insurance. Oh, and it's also likely to raise the Medicare eligibility”* (“Tutto sta a indicare che la nuova amministrazione è pronta a uccidere Medicare, sostituendola con dei contributi che serviranno ad acquistare assicurazioni private. Poi è anche probabile che si innalzi l'età per l'iscrizione a Medicare”).

Anche se sono chiari alcuni orientamenti, come quelli sopra descritti, è impossibile

prevedere quale sarà il vero profilo della sanità americana sotto la presidenza di Donald Trump (che, ricordiamo, si insedierà formalmente il 20 gennaio 2017). Ciò che è certo è la fine della riforma di Barack Obama: *“The End of Obamacare”* titola un articolo del *NEJM*[3]. Obamacare è un oggetto molto complesso e vulnerabile - spiega l'articolo -, composto di norme approvate dal Congresso (che richiederanno del tempo per essere cambiate), ma anche denso di atti amministrativi che potranno essere facilmente e rapidamente cancellati dal governo Trump.

Infine non è possibile eludere questa domanda: Obamacare ha influito sulla vittoria di Trump? Certamente più di 20 milioni americani, per lo più appartenenti alle fasce più povere (prevalentemente afro- e latino-americani), si sono giovati della riforma di Obama, ma per un numero molto superiore, la *working class*, parte consistente dei 156 milioni di dipendenti che ricevono l'assicurazione sanitaria come benefit lavorativo, Obamacare ha significato un aumento degli oneri in termini di crescita delle franchigie assicurative e di copagamento delle prestazioni.


Quella *working class* - prevalentemente bianca, impoverita dalla globalizzazione - che in Stati decisivi come Ohio e Michigan ha voltato le spalle al Partito Democratico decretando il trionfo di Trump.

Gli obiettivi che Barack Obama si era dato presentando la sua riforma nel 2008 erano fondamentalmente tre: 1. Garantire la copertura assicurativa a tutti i cittadini americani; 2. Ridurre l'astronomica spesa del sistema sanitario USA; 3. Trasformare il sistema assicurativo privato rendendolo più competitivo e trasparente. C'erano diverse possibili opzioni per ottenere il risultato: la più radicale e risolutiva sarebbe stata quella di adottare un sistema *“single-payer”*, come quello canadese. Obama si orientò per una soluzione molto meno traumatica che manteneva in piedi la classica struttura *multy-payer*, proponendo però un elemento di grande novità e di potenziale rottura: **l'istituzione di una nuova assicurazione sanitaria pubblica, la cosiddetta “public option”** (da aggiungere alle già esistenti assicurazioni pubbliche: Medicare, Medicaid e quella dei militari e dei veterani) con lo scopo di entrare in competizione con le assicurazioni private in termini di prezzi e di qualità.

Le elezioni del 2008 consegnarono a Obama un Congresso a maggioranza democratica, creando così le condizioni per un agevole cammino della riforma. Ma così non avvenne in parte per le divisioni all'interno del Partito Democratico e forse anche per un deficit di leadership dello stesso Obama. Il risultato di ciò fu l'affossamento della *“public option”*: il segnale che qualcosa sarebbe cambiato nella sanità americana, ma troppo poco. E così è stato.

La Figura 3 mostra chiaramente che Obamacare non ha minimamente intaccato la dinamica dell'aumento dei prezzi delle assicurazioni private, che hanno continuato a crescere a un tasso quattro volte superiore rispetto al tasso d'inflazione. Con l'aggravante che - al tempo di Obama - più di ogni altro è cresciuto l'onere sui lavoratori, sulla *working class*.

Figura 3. Incremento cumulativo dei prezzi delle polizze assicurative, del contributo dei lavoratori, del tasso d'inflazione e dei salari.

 Cliccare sull'immagine per ingrandirla

L'effetto paradossale delle elezioni americane è che il beneficiario del distacco della *working class* dal Partito Democratico sia stato un personaggio reazionario come Donald Trump, che ha dalla sua parte - come scrive *Lancet* nell'editoriale del 15 novembre^[4] - "l'industria delle armi, del petrolio e dell'energia, le prigioni private e l'industria farmaceutica".

La morale della favola è che quando la sinistra rinuncia a fare il suo mestiere, arriva la destra. Lo si è visto con Clinton, Blair, ora Obama (e vari altri).

Bibliografia

1. Barack Obama. United States Health Care. Reform Progress to Date and Next Steps. *JAMA* 2016;316(5):525-532. doi:10.1001/jama.2016.9797
2. Paul Krugman. The Medical Killers. *The New York Times*, 18.11.2016.
3. Oberlander J. The End of Obamacare. *N Engl J Med* 2016. DOI: 10.1056/NEJMp1614438
4. Editorial. President Trump. *Lancet* 2016; 388:2449.