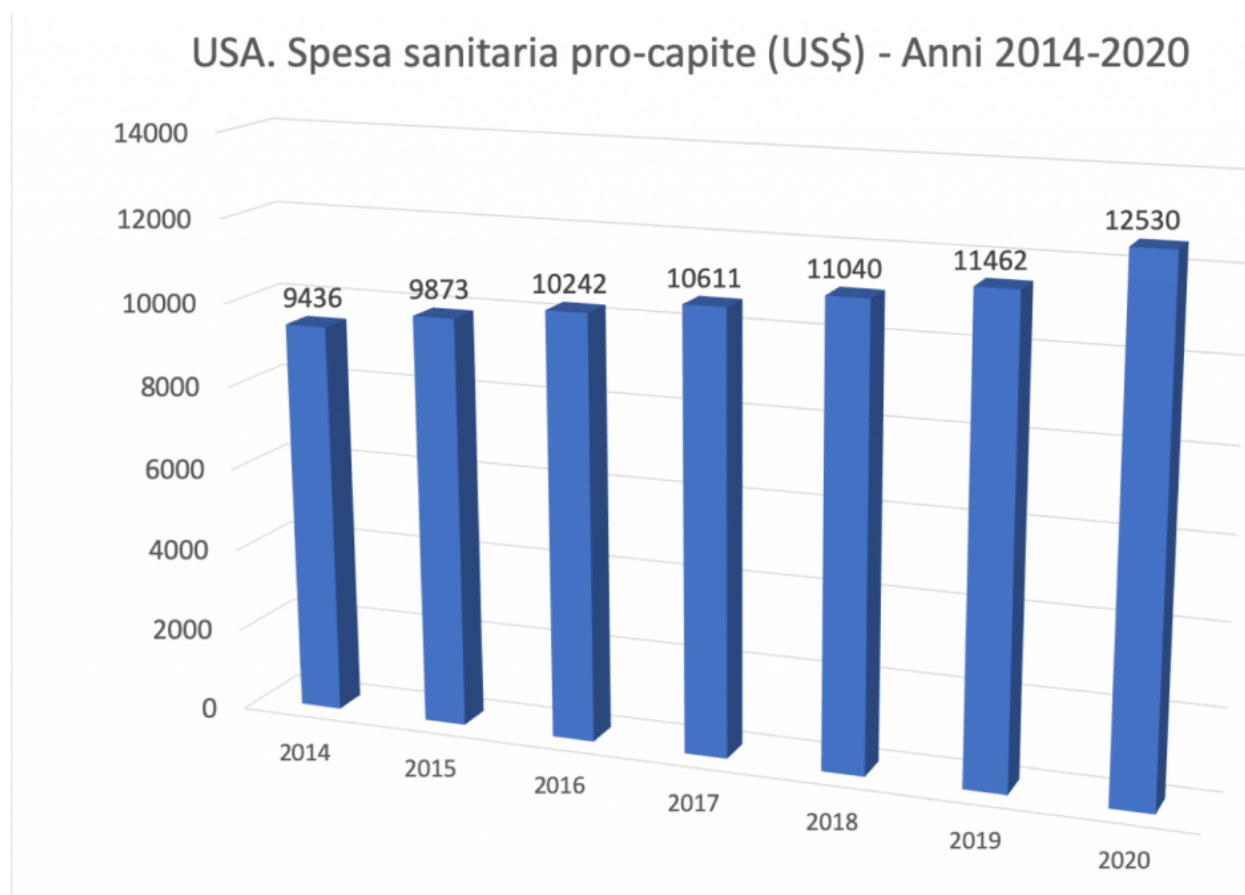


Claudia Cosma

La spesa sanitaria USA è cresciuta nel 2020 del 9,7% (rispetto al + 4,3% del 2019). Un'accelerazione dovuta all'aumento della spesa pubblica federale in risposta alla pandemia.

Un anno diverso da tutti gli altri. Questo è stato il 2020 sin dal suo avvio con il divampare della pandemia. Lo è stato in particolare per gli Stati Uniti e per i suoi conti sanitari sconvolcati dall'emergenza ben oltre l'erogazione delle cure ai pazienti colpiti dal Covid. **Nel 2020 la spesa dell'intero sistema sanitario americano ha superato i 4 trilioni di dollari ed è cresciuta del 9,7%.** Bisogna risalire al 2002 per ritrovare un tasso di espansione paragonabile. Risulta istruttivo, in proposito, lo sbalzo della spesa pro capite. Nel quinquennio precedente alla pandemia, ovvero fra il 2014 e il 2019, l'esborso per ciascun americano era cresciuto ogni anno di 400 dollari, nel 2020 di 1.100 dollari. Un dettaglio che conferma come l'impennata dei costi della sanità non siano semplicemente riconducibili a una riduzione del denominatore, ovvero del Pil, ma frutto di una genuina esplosione dello sforzo finanziario dovuto all'impatto drammatico del virus sulla salute e il funzionamento della società. A differenza del più recente passato, ma anche del costume tipico del sistema americano, le condizioni di allarme generate dal dilagare del SARS-CoV-2 hanno portato, inoltre, il governo federale a conquistare una fetta senza precedenti del sistema sanitario. **La spesa sanitaria federale è finita così per pesare il 36% sulla spesa totale per la salute, arrivando a comprimere sia la parte giocata dai soggetti privati quali le assicurazioni (43%) e gli esborsi diretti (7%) che i governi locali e statali (14%).**



Volendo sintetizzare in maniera schematica, attingendo ai dati pubblicati nell'ultimo numero di Health Affairs (1), potremmo ridurre la storia dei conti della sanità americana nel primo anno di pandemia alle **quattro ripercussioni più visibili**:

- i milioni di pazienti trattati per Covid,
- l'impatto del distanziamento sociale sull'uso dei servizi,
- la recessione e l'immediato riflesso sulla copertura assicurativa,
- la risposta articolata del governo federale.

L'amministrazione Trump è stata chiamata a dispiegare un'azione molto vasta che è andata dall'organizzazione del sistema di tracciamento dei casi al finanziamento della ricerca di un vaccino, ma che ha compreso inoltre la protezione sociale di chi in virtù del momento straordinario e delle restrizioni stava perdendo un lavoro, nonché il rimborso di ospedali, cliniche, ambulatori per le potenziali perdite economiche. Ben lungi dall'essere stato assorbito in toto dall'erogazione diretta di cure, in effetti, il flusso considerevole di denaro dell'amministrazione Trump e del Congresso sono stati convogliati a beneficio dei provider, che a fronte dei maggiori costi sostenuti per le cure dei pazienti

Covid e per prevenire la diffusione del virus hanno messo in preventivo un taglio delle prestazioni ordinarie in ragione sia della saturazione dei posti letto che della ridotta propensione a curarsi dei cittadini, timorosi di esporsi al contagio.

Lo spazio conquistato dal governo non è sinonimo, pertanto, di un nuovo protagonismo o del desiderio di aumentare in modo permanente il contributo pubblico alla gestione del servizio sanitario. Il 2020, in altri termini, non passerà alla storia per gli ospedali diventati pubblici o per la creazione di un nuovo sistema sanitario, quanto per l'impegno particolarmente cospicuo per puntellare quello esistente.

Se l'operazione *Warp speed*, in senso letterale, ha mirato a piegare il tempo e a ottenere un vaccino alla velocità della luce ritagliando per il governo il ruolo di prestatore di ultima istanza a beneficio delle case farmaceutiche, le perdite dei provider sono state ristorate dal governo più che integralmente. Merito di due leggi approvate in corso d'anno: il *Provider relief fund* dal valore di 122 miliardi di dollari e il *Paycheck Protection* program col quale sono stati distribuiti 53 miliardi. E se formalmente il primo accordava sussidi diretti, mentre il secondo si distingueva, invece, per l'erogazione di prestiti, anche il *Paycheck protection* si è trasformato, nei fatti, in un programma di sussidi a fondo perduto considerata la remissione pressoché totale (nella misura del 99%) dei finanziamenti staccati da Washington. Che le compensazioni siano state generose lo si ricava, dopotutto, dal giro di affari degli ospedali, aumentato del 6,4% esattamente come accaduto nel 2019. Meglio ancora hanno fatto cliniche e ambulatori, che pure a fronte della riduzione delle prestazioni hanno chiuso i conti a +5,4%, performance migliore rispetto al +4,2% dell'anno precedente.

Ulteriori sussidi, in realtà, hanno preso l'indirizzo dei dipartimenti della difesa, dei veterani e degli indiani ad esempio. Inevitabile, poi, l'intervento a supporto del Medicaid per il quale il governo federale si è parzialmente sostituito agli Stati per evitare una riduzione della copertura di milioni americani in difficoltà. A svolgere la parte del leone nel bilancio pubblico sono state le uscite, più che raddoppiate, per la *public health* schizzate a 223,7 miliardi (+113,1%) alimentate dalle attività di tracciamento e contrasto alla diffusione del Coronavirus. A fare da contraltare a questa dilatazione della sfera federale è stato il relativo ridimensionamento della porzione assorbita da Stati, famiglie e imprese. La spesa attribuita ai governatori e alle contee si è conseguentemente contratta del 3,1% contro un aumento dell'1,7% nel 2019. Una performance condizionata soprattutto dal -7% registrato dal Medicaid, diretta conseguenza della decisione del governo

di accollarsi una porzione maggiore degli oneri. Con un effetto tangibile in termini di copertura: con l'approvazione del "*Families first coronavirus act*", uno dei cinque pacchetti antipandemici del Congresso, gli iscritti al Medicaid sono stati 3,7 milioni in più.

Diverso il trend osservato del Medicare i cui iscritti sono aumentati del 2,1%, ma meno del 2019. La decelerazione ha una genesi ancora più triste e nota della già tormentata vicenda pandemica: fra gli over 65 si è verificato l'80% dei decessi Covid. La recessione, tuttavia, con la caduta del Pil del 2,2% ha portato a rimpicciolire soprattutto il mercato delle assicurazioni private con una contrazione di 1,7 milioni di iscritti. A pesare è stata la perdita di 2,3 milioni di lavoratori assicurati con polizza sponsorizzata dalle proprie aziende, una emorragia parzialmente compensata dall'acquisto diretto sul mercato da parte di 600 mila americani in più. Con la pandemia, d'altro canto, sono aumentati i cittadini idonei a ricevere un sussidio. Aiuti e incentivi che possono essersi tradotti sia nell'acquisto di nuove polizze in via individuale che in un allungamento della loro durata. Il contrasto fra gli effetti del Covid sulla società, i danni all'economia e il vigoroso intervento d'emergenza del governo federale ha avuto in questo caso una conseguenza inattesa: il calo da 31,8 a 31,2 milioni del numero degli americani non coperti da un'assicurazione, in controtendenza rispetto all'andamento del precedente triennio.

A chi è andata peggio è l'out-of-pocket. Nel 2020 ha accusato una contrazione del 3,7% dopo un incremento del 4,4% nel 2019, un dato che sconta un crollo del 12% dell'ammontare delle spese ospedaliere e dentistiche liquidate con esborso diretto e una crescita del 5,8% dell'acquisto dei farmaci da banco. I pazienti hanno rivisto le loro priorità nelle cure, ma la recessione ha imposto in maniera determinante l'andatura.

*Nota: **Medicaid** è l'assicurazione pubblica per le famiglie con basso reddito. **Medicare** è l'assicurazione pubblica che copre tutte le persone di età pari o superiore ai 65 anni. **Out-of-pocket** è il pagamento diretto delle prestazioni.*

Claudia Cosma, Scuola di specializzazione in Igiene e medicina preventiva. Università di Firenze

1. Micah Hartman, Anne B. Martin, Benjamin Washington, Aaron Catlin, [The National Health Expenditure Accounts Team, National Health Care Spending In 2020: Growth Driven By Federal Spending In Response To The COVID-19 Pandemic](#), Health Affairs, January 2022