

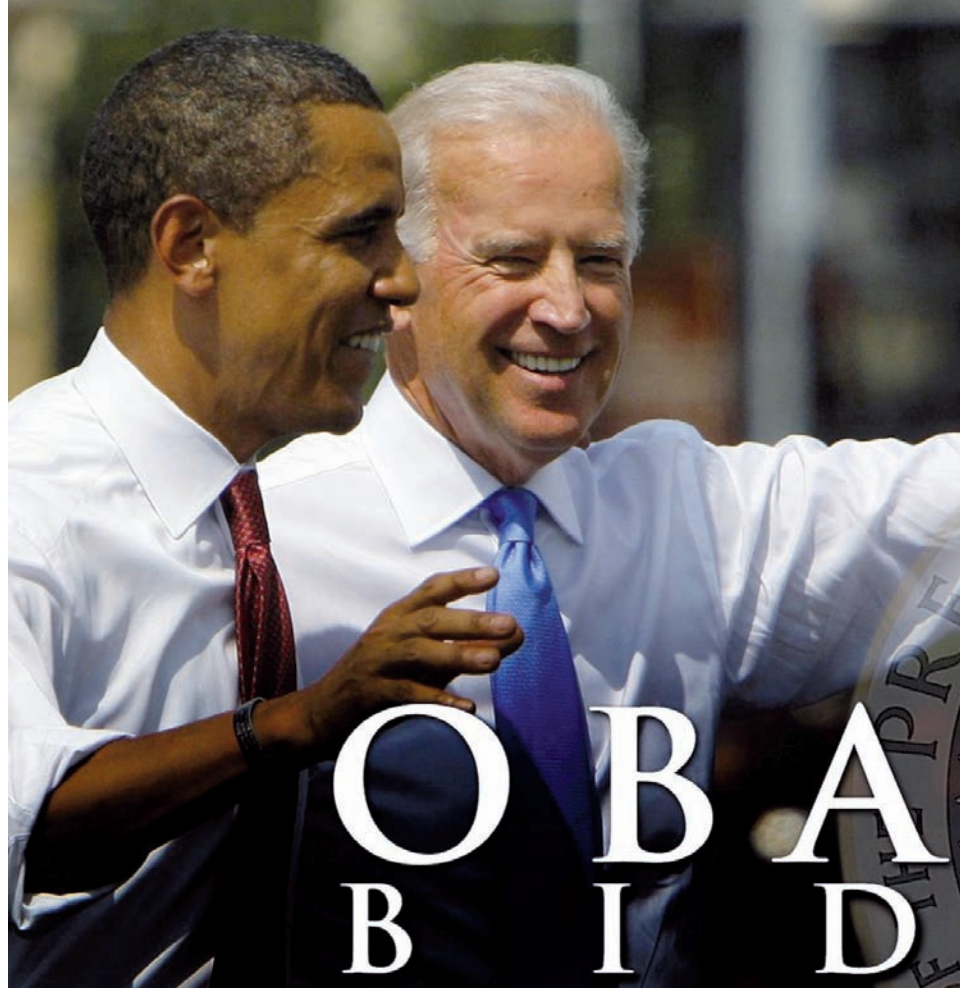
## Riuscirà il neopresidente degli Stati Uniti a realizzare l'ambiziosa riforma sanitaria annunciata in campagna elettorale?

DI GIANLUCA BRUTTOMESSO

**L**o neo presidente degli Stati Uniti Barack Obama ha promesso, in campagna elettorale, che la riforma della sanità sarebbe stata una delle priorità della sua agenda e che avrebbe riguardato anche argomenti finora considerati "intoccabili" come, per esempio, la possibilità di importare farmaci dall'estero per permettere ai cittadini di spendere meno. Ora che è stato designato, però, ha dovuto per forza di cose puntare su altri temi di maggior interesse: la crisi economica tout court, la politica estera, le questioni energetiche. E proprio a causa della gravissima situazione dell'economia statunitense, il presidente dovrà ridimensionare i programmi di spesa previsti anche per la sanità, alla luce della ridotta disponibilità di risorse.

### MAGGIORE ACCESSIBILITÀ

La riforma, infatti, studiata da Obama e da Joe Biden, oggi vicepresidente degli Stati Uniti, è sicuramente molto ardua, visti anche gli interessi in gioco fra industria farmaceutica, ospedali, medici professionisti e soprattutto compagnie assicurative, su cui finora si è basato il settore. I leader della nuova amministrazione e del Congresso devono fronteggiare un sistema sanitario da 2,4 miliardi di dollari con più di 50 milioni di persone che non sono ancora assicurate o lo sono in modo insufficiente. Il piano Obama-Biden, in sintesi, offrirebbe una maggior accessibilità, per tutti, alle polizze tramite una forma di copertura universale (si parla



# Le promesse di Obama

di circa 150 milioni di dollari l'anno), la riduzione dei costi, di almeno 2.500 dollari per famiglia, grazie agli investimenti in tecnologia, prevenzione e coordinamento nelle cure, soprattutto quelle relative ai pazienti affetti da patologie croniche, che rappresentano oggi il 75 per cento della spesa nazionale. E infine prevede la promozione della salute pubblica grazie alla fornitura di servizi di profilassi, tra cui gli screening oncologici.

Il presidente aveva anche promesso che non avrebbe tassato l'assistenza sanitaria e che avrebbe redistribuito

250 miliardi di dollari ogni anno a favore di assicurazioni sponsorizzate dai datori di lavoro. Il suo piano prevede anche azioni molto incisive circa i costi dei medicinali: «Non è giusto», recita proprio il discorso del presidente pubblicato anche su internet, «che le famiglie americane paghino cifre fantasmagoriche mentre l'industria farmaceutica e le assicurazioni si godono i loro profitti».

E perciò, poiché le prescrizioni rappresentano il secondo fattore di spesa nel sistema sanitario americano, dopo quello legato ai costi assistenziali (per



non parlare dei 700 milioni di sprechi annuali nel settore medico), si prevede che Obama si muoverà, come annunciato, in tre direzioni: darà il via libera all'importazione di medicine da altri Paesi, cercherà di agevolare una maggiore commercializzazione di farmaci generici e infine permetterà nuovamente (è proibito da una legge del 2003) al programma Medicare, l'assicurazione medica amministrata dal governo Usa riguardante gli anziani, di negoziare il ribasso dei prezzi. Secondo l'*American Association of Colleges of Pharmacy*, tra l'altro, nel 2011 i nati nel primo Baby Boom americano, raggiungeranno proprio la terza età. Inoltre, secondo quanto riportato sulla rivista *Health Affairs*, il 43 per cento di tutti i sussidi federali passa attraverso il programma sanitario degli Stati Uniti Medicaid, che provvede a fornire aiuti agli individui e alle famiglie con basso reddito salariale (circa 60 milioni di pazienti iscritti); se non dovesse essere attuata una riforma, il sistema potrebbe collassare o la spesa diventare del tutto proibitiva nel giro di pochi anni.

### ALCUNE PROPOSTE

Le soluzioni prospettate dall'Associazione americana delle facoltà di farmacia, dalle pagine dell'*American Journal of Pharmaceutical Education*, sono le seguenti: innanzitutto occorre non solo impostare e attuare la riforma, ma ridisegnare un modello di cura che sia davvero centrato sul paziente; in secondo luogo deve essere implementato il focus sulla prevenzione, tramite incentivi seri offerti agli stessi malati. Terzo, i team di clinici devono essere più coordinati, scambiandosi più informazioni, ma anche misurando le loro prestazioni rispetto a standard predefiniti.

Una quarta strada da perseguire riguarda le decisioni da adottare circa le cure nel fine vita.

L'associazione dice no all'importazione di farmaci dall'estero, perché convinta che in questo caso i rischi, soprattutto per quanto riguarda la sicurezza dei malati, supererebbero i benefici. Tuttavia, si legge sul giornale statunitense, "ciò indica l'attenzione che Obama ha nei confronti dei costi dei medicinali", argomento che sta a cuore anche ai professionisti Usa del settore, che sembrano intenzionati a impegnarsi a diminuire i prezzi per i farmaci acquistabili su "ricetta".

Diversamente da quanto avviene in Italia, infatti, i medicinali prescritti dal medico di famiglia negli Usa si pagano. Chi ha l'assicurazione, poi, viene rimborsato, secondo parametri diversi. Infine, l'associazione americana rivendica il ruolo principe che il farmacista può e deve svolgere in queste discussioni. Un'altra ipotesi proviene dalle pagine di *Health Affairs*, che subito dopo l'elezione del presidente ha lanciato l'idea di creare un sistema di valutazione a livello nazionale al quale l'industria farmaceutica e i produttori di strumentazioni mediche potrebbero sottoporci, per evitare il rischio che si immettano sul mercato prodotti senza aver prima valutato la loro reale efficacia e i costi. Inoltre, l'inserimento anche nella sanità delle più moderne tecnologie potrebbe portare alla creazione di una sorta di "fascicolo elettronico"

americano che raccolga, per ogni paziente, i referti, l'utilizzo dei medicinali, i risultati di analisi da laboratorio.

### POLITICHE SANITARIE GLOBALI

Su un altro versante, poiché gli Stati Uniti rappresentano ancora, nonostante la crisi economica, la prima potenza mondiale, diversi esperti di farmacia nordamericani ritengono che il compito del neo presidente, così come è stato finora anche con i suoi predecessori, si debba estendere anche a politiche sanitarie "globali". Secondo un articolo pubblicato di recente sempre da *Health Affairs*, Obama dovrebbe proseguire la linea statunitense, ormai quarantennale, di promozione della sanità mondiale, soprattutto nei Paesi più poveri. In modo particolare si sottolinea la necessità di continuare a intervenire nella lotta all'Aids, alla tubercolosi, alla malaria e alle malattie tropicali in genere. E proprio a proposito della diffusione del virus dell'Hiv, alcuni farmacisti americani auspicano che il neo presidente supporti maggiormente programmi di diffusione degli anticoncezionali, non favoriti dal presidente precedente, George W. Bush. In campagna elettorale, tra l'altro, Obama aveva annunciato che si sarebbe mosso nella direzione di creare o incentivare programmi di controllo delle nascite (il cosiddetto "family planning") e che avrebbe favorito politiche abortistiche all'interno degli States e a livello internazionale, soprattutto nei Paesi in via di sviluppo. Su questo fronte il dibattito, negli Stati Uniti e nella comunità mondiale, è molto acceso.

Senza andare troppo lontano, però, e prima di attuare programmi sulle nascite, la nuova amministrazione dovrà forse fare i conti con gli attuali 700.000 bambini americani che, secondo i dati diffusi nel 2007 dall'U.S. *Department of Agriculture*, sono considerati malnutriti, il 60 per cento in più rispetto all'anno precedente, e con molti altri che non sono ancora coperti da alcuna assicurazione medica (che sia Medicaid o *State Children's Health Insurance Program*) a causa dell'analfabetismo dei loro genitori.