

Attualita'

Hillary clinton più salute per tutti

di Hillary Rodham Clinton

Attualità Hillary clinton più salute per tutti ESCLUSIVO Enormi discriminazioni. Migliaia di vittime l'anno. Costi altissimi e prestazioni scadenti: è il sistema sanitario americano secondo la ex first lady. Che nel futuro (dell'America ma non solo) vede il pericolo di una medicina d'élite che priverà molti del diritto di curarsi di Hillary Rodham Clinton Lo so che cosa state pensando... Hillary Clinton e la sanità? Roba già vista. Lasciamo perdere. No, non siamo nel 1994, siamo nel 2004. E che ci crediate o no, abbiamo più problemi oggi che allora. Questioni come l'impennata dei costi legati alla sanità e milioni di persone prive di assicurazione sono ancora all'ordine del giorno. E, come se non bastasse, dobbiamo anche fare i conti con una serie di nuove sfide legate all'avvento dell'era informatica, alla rivoluzione tecnologica e alla vita moderna. Provate a pensare solo per un attimo ai recenti progressi nel campo della genetica. Sapere di essere predisposti a tumori, disturbi cardiaci o morbo di Lou Gehrig fornisce indubbiamente qualche chance in più di sconfiggere la malattia. Ma con queste informazioni in mano, provate a ottenere un'assicurazione sanitaria che non preveda forti limitazioni in caso di condizioni genetiche o pre-esistenti. Ogni svolta significativa in campo scientifico comporta inevitabilmente nuove sfide al nostro sistema sanitario. Ma non è solo la medicina che cambia. Cambiano anche l'economia, i nostri comportamenti abituali e persino il nostro ambiente. Se gli americani di tutte le fazioni politiche non troveranno insieme un accordo per modificare il nostro sistema sanitario, quello stesso sistema che sta già cedendo sotto le pressioni di oggi non potrà che crollare clamorosamente di fronte ai problemi di domani. I problemi del ventunesimo secolo, come le mappe genetiche, una

popolazione sempre più anziana e la globalizzazione, si stanno infatti affiancando a problemi di vecchia data, come l'aumento vertiginoso dei costi e, parallelamente, delle persone prive di qualsiasi assicurazione, per sommergere in men che non si dica il sistema sanitario che abbiamo ricevuto in eredità. Il modo in cui viene finanziata la sanità è talmente disastroso che se non correremo ai ripari, ci troveremo a dover fronteggiare una catastrofe fiscale che non solo negherà cure mediche di qualità ai non assicurati, ma minerà anche la capacità del sistema sanitario di prendersi cura di chi l'assicurazione la paga. Ad esempio, se il centro traumatologico di un ospedale è chiuso o talmente affollato da non poter accogliere nuovi pazienti, la polizza assicurativa pagata per anni non potrà aiutare molto chi si troverà coinvolto in un incidente sulla tangenziale. molti progressi. Per pochi Gli sviluppi in campo scientifico procedono con tale rapidità che il prossimo secolo molto verosimilmente potrà essere definito il Secolo delle Scienze Umane. Abbiamo tracciato la mappa del genoma umano e abbiamo assistito alla nascita di una scienza che offre la possibilità di individuare e modificare i geni responsabili di una grande moltitudine di condizioni patologiche. Gli scienziati stanno cercando di capire se la nanotecnologia è in grado di utilizzare i farmaci contro i tessuti danneggiati o di impiantare sensori per rilevare le malattie nelle loro fasi iniziali. Stiamo puntando alla realizzazione di farmaci di sintesi, progettati in base ai diversi profili genetici. Ma i progressi che andiamo preannunciando comportano notevoli costi e grandi sfide. Provate a pensare al potenziale di ingiustizie nel campo delle ricerche sui farmaci. Oggi le aziende farmaceutiche e biotech ricevono pochi incentivi per ricercare e sviluppare cure per individui affetti da malattie rare. Avete mai sentito parlare della progeria? È proprio questo il punto: questa malattia dagli esiti fatali, chiamata anche sindrome da senilità prematura, colpisce ogni anno un neonato su quattro milioni. È sufficientemente rara perché non risulti vantaggioso

ricercare una cura adeguata. Questo problema è conosciuto con il nome di "farmaco orfano". I profili genetici e le terapie individualizzate potrebbero avere l'effetto di accrescere il problema dei farmaci orfani frammentando ulteriormente il mercato. Le sempre maggiori conoscenze e l'uso della scienza del genoma possono anche minare il sistema assicurativo. L'assicurazione sanitaria, come le altre forme assicurative, è nata per proteggere l'individuo contro il verificarsi di eventi costosi e imprevedibili. Si basa perciò su un rischio. Molti di noi sono destinati a diventare non-assicurabili, come le due giovani sorelle affette da una malattia congenita che ho incontrato a Cleveland. Il padre ha passato al setaccio tutte le compagnie assicurative nel tentativo di ottenere una copertura, fino a quando si è sentito sbattere in faccia un secco: "Non assicuriamo case già in fiamme". In molti si sono dati da fare per ottenere leggi in grado di proteggere i cittadini dalla discriminazione genetica, ma non abbiamo ancora approvato una legislazione relativa alla sicurezza sul lavoro e alla copertura assicurativa. E i problemi non terminano qui. Il concetto stesso di assicurazione sanitaria dovrà cambiare radicalmente per poter affrontare i rischi riconoscibili e prevedibili. Le compagnie assicurative riusciranno a proporre coperture studiate su misura in base alle future prospettive sanitarie dei loro clienti? flessibili e insicuri La globalizzazione della nostra economia ha cambiato tutto: dal nostro modo di lavorare come individui a quello che produciamo come nazione, alla rapidità con cui possono diffondersi le malattie. Le aziende - e i lavoratori - americani si trovano in competizione non solo fra di loro, ma anche con le aziende sparse in tutto il mondo. Viene chiamato vantaggio competitivo, ma per i lavoratori e le società americane questo può rivelarsi anche uno svantaggio. I rivali economici più vicini agli Stati Uniti dispongono di sistemi sanitari nazionali obbligatori al posto del modello volontario, basato sul datore di lavoro, in vigore da noi. Negli Stati Uniti e in Canada

le case automobilistiche pagano tasse per aiutare a finanziare la salute pubblica. Ma negli Usa, le case automobilistiche versano anche circa 1.300 dollari per ciascuna autovettura di media cilindrata prodotta per l'assicurazione sanitaria dei loro dipendenti. Stando agli ultimi dati, i fabbricanti di auto canadesi ne escono vincitori, pur pagando tasse decisamente più alte. Nello stesso tempo, le aziende americane danno il lavoro fuori dai confini nazionali, in Paesi dove la manodopera non comprende la copertura sanitaria: questo provoca la perdita di posti di lavoro per i cittadini americani ed esercita una forte pressione sui datori di lavoro che continuano a fornire la copertura ai propri dipendenti in America. E molti nuovi lavori, soprattutto quelli nel settore dei servizi o gli impieghi part-time, non prevedono benefit sanitari. Il numero sempre crescente di lavoratori non assicurati o assicurati in modo insufficiente pone gravi problemi a un sistema sanitario che si fonda sull'assicurazione fornita dal datore di lavoro. Sono finiti i tempi in cui un giovane iniziava a lavorare come fattorino per poi rimanere nella stessa azienda fino a quando andava in pensione. Chi è costretto a pagare per il servizio sanitario - compagnie assicurative e datori di lavoro - si trova a dover trattare sempre più con dipendenti pronti a cambiare lavoro ogni due o tre anni. Questa tendenza non solo aumenta il numero delle persone non assicurate ma riduce sensibilmente gli incentivi per i datori di lavoro a sottoscrivere l'accesso a cure preventive. anziani e bambini hanno bisogno di cure adeguate Cent'anni fa, chi avrebbe mai immaginato che vivere più a lungo avrebbe potuto costituire un problema? Nel giro di 30 anni, raddoppierà il numero di beneficiari del Medicare (Servizio Sanitario Statale per Anziani). Entro il 2050, un americano su cinque avrà più di 65 anni. Dovremo trovare il modo di finanziare la sempre crescente richiesta non solo di cure mediche ma anche di trattamenti a lungo termine, che per il momento non sono per nulla contemplate dal Medicare. Il benessere della nostra società costituisce solo la metà del

problema. Il divario sempre crescente fra i vari livelli di ricchezza e di cure sanitarie riproduce spesso la differenza sociale fra i gruppi etnici. Oggi un bambino ispanico con l'asma ha molte meno probabilità di essere curato in modo adeguato rispetto a un bambino bianco non ispanico. Gli afro-americani ricevono sistematicamente cure molto meno innovative in caso di disturbi cardiaci. E mentre il nostro Paese diventa sempre più diversificato, ecco che queste dis-parità appaiono più ovvie ma anche molto meno tollerabili. gli USA spendono più di tutti Sarebbe già abbastanza scoraggiante dover affrontare anche solo questi tremendi cambiamenti. Peccato che molti dei problemi ricorrenti contro i quali lottiamo da decenni - come i costi stratosferici e gli individui privi di assicurazione - stiano di fatto peggiorando. Nel 1993, c'erano 37 milioni di americani non assicurati. Oggi sono addirittura 43,6 milioni, e la maggior parte di loro appartiene a famiglie di lavoratori. Se l'assicurazione patrocinata dal datore di lavoro rimane una delle principali fonti di copertura per i lavoratori, sta diventando sempre meno accessibile e abbordabile per le mogli, i familiari a carico e i pensionati. Nel 1993, il 46% delle aziende con 500 o più dipendenti offriva una sorta di benefit sanitario ai pensionati. Nel 2001 tale percentuale era scesa al 29%. Considerando la new economy e la mobilità dei lavoratori, non sorprende più di tanto che i datori di lavoro abbiano deciso di ridurre drasticamente tali vantaggi sanitari per i pensionati. Anche gli americani che non rientrano nelle file dei non-assicurati, si ritrovano sempre più spesso ad avere un'assicurazione insufficiente. Nel 2003, due terzi delle aziende con 200 o più dipendenti hanno dovuto fare i conti con costi sempre maggiori e hanno aumentato la quota a carico del dipendente, riducendo al tempo stesso la copertura per alcuni particolari servizi. Il problema dei non-assicurati e delle assicurazioni insufficienti colpisce un po' tutti. Secondo un recente studio condotto dall'Istituto di Medicina, circa 18 mila persone di età compresa fra i 25 e i 64 anni muoiono ogni

anno per mancanza di una copertura assicurativa adeguata. Ma anche se sei assicurato a dovere e l'ambulanza che ti raccoglie con un infarto deve correre in tre ospedali diversi prima di trovarne uno disposto ad accoglierti, ecco che ti ritrovi a soffrire comunque per colpa di un sistema che è del tutto inadeguato. Nonostante la mancanza di copertura universale nel nostro Paese, continuiamo comunque a spendere molto di più rispetto alle altre nazioni che riescono a fornire un'assistenza sanitaria a tutti i cittadini. Siamo il Paese n° 1 al mondo in quanto a spesa sanitaria. La spesa sanitaria pro-capite negli Stati Uniti è superiore del 50% rispetto al secondo Paese classificato: la Svizzera. I nostri costi per la sanità costituiscono oggi il 14,9 % del nostro prodotto interno lordo e continuano a crescere a velocità vertiginosa: entro il 2013, le spese sanitarie dovrebbero arrivare al 18,4% del nostro Prodotto interno lordo. Che cosa provoca questo aumento esagerato dei costi? Il costo dei farmaci è aumentato quasi due volte più velocemente rispetto alle spese sanitarie: il 40% negli ultimi anni. Anche i costi degli ospedali sono saliti alle stelle, in larga misura perché oltre un dollaro su quattro destinato alle cure mediche finisce all'amministrazione. Questo significa che nel 1999, 300 miliardi di dollari sono finiti nelle maglie della burocrazia amministrativa. L'asma e le altre malattie polmonari collegate all'inquinamento contribuiscono in modo significativo a questi costi, stando almeno alle parole di Ken Thorpe, economista sanitario. Anche il diabete, l'ipertensione e i disturbi mentali concorrono a fare aumentare i costi. Ma se spendiamo così tanto, anche a causa dei costi amministrativi, com'è possibile che gli Stati Uniti si collochino dietro ad altri 47 Paesi per aspettativa di vita e al quarantaduesimo posto in quanto a mortalità infantile? Molto del denaro speso dagli americani viene sprecato per cure che non migliorano la salute. Un recente studio condotto dai ricercatori di Dartmouth ha rivelato che circa un terzo dei 1,6 miliardi di dollari spesi per la sanità sono stati utilizzati per prodotti-

fotocopia, che non migliorano la salute dei pazienti e in alcuni casi l'hanno addirittura peggiorata. Secondo uno studio condotto in California, un test di laboratorio e una radiografia su cinque sono stati effettuati solo perché i risultati del test precedente non erano disponibili. il paziente diventa una persona Non esiste una soluzione unica in grado di risolvere tutti i nostri problemi in ambito sanitario, ma ci sono soluzioni dettate dal buon senso che richiedono strategie aggressive, creative ed efficaci e approcci coraggiosi per produrre effetti pratici. Innanzi tutto, è necessario modificare il nostro modo di erogare le cure mediche. Per troppo tempo il nostro modello di erogazione si è basato su chi fornisce le cure e su chi paga, su tutti tranne che sul paziente. Basta pensare che le nostre cartelle cliniche sono ancora di proprietà di un medico o di un ospedale. Dovremmo invece adottare il modello di una "cartella clinica personale", controllata dal paziente, che dovrebbe essere libero di usarla non solo per avere accesso alle informazioni più recenti disponibili su Internet, ma anche per annotarvi il peso e lo zucchero nel sangue e per ricevere promemoria quotidiani che lo invitano ad assumere il farmaco per l'asma o il colesterolo. E poi il nostro attuale sistema sanitario ruota attorno a "casi" piuttosto che attorno a "pazienti". I rimborsi si basano su "episodi di trattamento" invece che su una considerazione più ampia del benessere del paziente. Così viene ricompensata la cura di malattie e lesioni astratte invece che la preoccupazione di mantenere vivo e in perfetta salute il paziente. la rete e la salute globale Per quanto paradossale, se è vero che i progressi nella tecnologia medica possono almeno potenzialmente portare al tracollo il nostro antiquato sistema, è vero che quelli compiuti in altri settori della tecnologia possono fornire la risposta per salvarlo. Usare un sistema sanitario del Ventesimo secolo per affrontare i problemi del Ventunesimo significa, fra l'altro, negare l'impiego e la validità dell'informatica. Dieci anni fa, Internet veniva usato prevalentemente da accademici e militari. Oggi è invece logico

immaginare di poter raccogliere in un unico file tutti i dati relativi alla salute di un dato paziente - risultati degli esami, radiografie, eccetera - che risultano così accessibili allo studio di qualsiasi medico. Peccato che in realtà il nostro sistema sanitario non sia ancora arrivato a tanto. L'informatica può anche essere utilizzata per diffondere i dati delle ricerche. Uno studio del governo ha recentemente dimostrato che occorrono 17 anni perché una nuova scoperta in ambito medico venga effettivamente inserita nella pratica quotidiana, raggiungendo quindi il capezzale del malato. Perché non impiegarci solo 17 secondi? Perché affidarsi unicamente al cervello di un medico per immagazzinare tali informazioni? I computer potrebbero fagocitare le variabili della storia medica di un particolare paziente, aggiornando costantemente gli algoritmi con gli ultimi dati scientifici e mettere tali informazioni a disposizione del medico durante la cura. Può anche darsi che nel 45% dei casi gli americani non ricevano le cure che dovrebbero ricevere ma occorre sottolineare che esistono già oggi gli strumenti necessari per colmare questa lacuna. sapevate che nell'acqua di new york c'È piombo? Pur concentrandoci sulla necessità di attribuire maggiori poteri all'individuo attraverso la tecnologia, dobbiamo peraltro riconoscere i fattori principali che influenzano la nostra salute - dall'ambiente alla salute pubblica. Se l'asma e le altre malattie polmonari sono i principali fattori trainanti dell'aumento della spesa pubblica, è anche vero che sarebbe il caso di riflettere sul modo in cui i fattori sociali e ambientali influenzano la nostra salute collettiva. Consideriamo, ad esempio, che nell'ultimo secolo l'aspettativa di vita è aumentata di 30 anni, anche se solo 8 di questi anni possono essere accreditati all'intervento medico. Per il resto, il miglioramento è dovuto alla realizzazione degli impianti di fognatura, all'introduzione dell'acqua potabile nelle case, alla disinfezione delle zone paludose, al minore deperimento dei cibi e alla migliore qualità dei cibi che mangiamo. Eppure continuiamo a investire

troppo poco in queste importanti misure sistematiche, con conseguenze decisamente costose per la salute pubblica, come l'esplosione dell'asma fra i bambini di New York o i preoccupanti livelli di piombo ritrovati nel sangue dei bambini che bevono l'acqua del rubinetto nel District of Columbia. Trascurare la salute pubblica significa anche contribuire all'aumento vertiginoso della spesa sanitaria. Sarebbe necessario intensificare le ricerche per determinare una volta per tutte se l'aumento dell'inquinamento nelle nostre città e l'impennata delle malattie prenatali possono essere considerate in correlazione causa-effetto. Dovremmo anche prendere in considerazione lo sviluppo urbano - valutando il nostro modo di progettare i quartieri e le scuole, con il conseguente riduzione dei luoghi all'aperto sicuri e accessibili - per capire in che modo questo contribuisce a scatenare asma, stress e obesità. Dovremmo seguire l'esempio dell'Unione Europea e iniziare a testare le sostanze chimiche che utilizziamo ogni giorno, invece di aspettare la comparsa di tumori alla pelle o difetti alla nascita prima di intraprendere le necessarie azioni. E sarebbe il caso di esaminare anche i fattori della società che portano alla violenza giovanile, all'uso di droghe, alla depressione e al suicidio, e che in ultima istanza richiedono un'assicurazione e una cura per malattie mentali. Dopo l'11 settembre, la salute mentale ha rappresentato un fattore significativo del tributo sanitario pagato dalla nostra nazione. Eppure il nostro sistema sanitario in materia di malattie mentali oggi appare ancora impreparato e sprovvisto di adeguati mezzi economici. Come società, infine, abbiamo bisogno di sottolineare maggiormente le cure preventive, viste come una forma di investimento nelle persone e nella loro salute che ci permetterebbe di risparmiare denaro prezioso perché quando le famiglie non riescono a ottenere una forma di prevenzione, finiscono spesso per riversarsi al pronto soccorso, decise a richiedere la cura più costosa esistente sul mercato. Aboliremo le differenze Tutto quello che abbiamo appreso nell'ultimo decennio

conferma che il nostro obiettivo deve continuare a essere quello ormai raggiunto da tutte le altre nazioni industrializzate: cure sanitarie sempre disponibili per tutti i cittadini. Per la prima volta quest'anno un gruppo non-partisan impegnato nel miglioramento della salute pubblica - l'Institute of Medicine - ha proposto che entro il 2010 tutti i cittadini degli Stati Uniti siano provvisti di un'assicurazione sanitaria. Questo sistema servirebbe a favorire una miglior salute collettiva per individui, famiglie, comunità e nazione tutta intera, permettendo a chiunque di accedere a servizi sanitari adeguati, efficienti e necessari. Come ho già avuto modo di dire, saranno necessari gli sforzi di tutti per finanziare un sistema sanitario che sia abbordabile e responsabile. Datori di lavoro e cittadini dovranno collaborare al suo finanziamento e i singoli individui dovranno assumersi maggiori responsabilità per migliorare la propria salute e il proprio stile di vita. Le assicurazioni private e i programmi pubblici dovranno lavorare in stretta collaborazione, svolgendo ruoli complementari affinché tutti gli americani possano ricevere le cure di cui hanno bisogno. La nostra società spende già qualcosa come 35 miliardi di dollari all'anno per curare persone prive di assicurazione sanitaria, mentre la nostra economia registra perdite che vanno dai 65 ai 130 miliardi di dollari in termini di produttività e costi ad essa correlati. Nel mondo del dopo 11 settembre, c'è un'ulteriore motivo per la copertura universale. Gli episodi dell'antrace e della ricina come pure la continua minaccia posta dalle armi biologiche, chimiche e radiologiche, dovrebbero renderci dolorosamente consapevoli delle gravi carenze del nostro frammentario sistema sanitario. Riuscite a immaginare le conseguenze di un attacco bioterroristico, con migliaia di persone che si riversano negli ospedali cittadini e i solerti burocrati che chiedono a tutti copia della copertura assicurativa? Assicurarsi dovrebbe significare condividere rischi e responsabilità, mettendo in comune risorse e rischi per proteggerci contro i devastanti costi in caso di malattia o incidente.

Non dovrebbe generare un'ulteriore frattura. La concorrenza dovrebbe ricompensare i programmi sanitari in base alla qualità e al risparmio ottenuto e non in base ai rischi negativi che sono in grado di escludere, visto soprattutto che stiamo entrando nell'era del genoma, in cui ognuno di noi potrà scoprire rischi non assicurabili iscritti nei propri geni. Giungere a una riforma sanitaria davvero globale non sarà impresa facile. Nessuna di queste idee riveste un grande significato se non esiste la volontà politica necessaria affinché tali idee possano svilupparsi. Dal mio punto di vista, la via da percorrere è molto chiara. Mentre ci diamo da fare per trovare soluzioni a lungo termine, dobbiamo adottare le misure necessarie per risolvere i problemi immediati che sorgono strada facendo. Come ha proposto il senatore John F. Kerry, dovremmo offrire una copertura a chiunque viva in povertà e a tutti i bambini indiscriminatamente, consentire ai cittadini di poter partecipare al programma di sanità per i dipendenti federali e anche aiutare i datori di lavoro riassicurando le richieste di risarcimento dai costi elevati facendoci carico al tempo stesso di una quota maggiore di spesa per conto dei governi locali e statali in difficoltà. Dovremo approvare una vera legislazione sulla privacy, in modo che gli americani possano continuare ad avere fiducia su tutto ciò che riguarda il riserbo sulle informazioni mediche di carattere privato. E dovremo portare a compimento la promessa di risparmio attraverso la moderna tecnologia informatica e la gestione delle malattie, approvando al più presto una legislazione sanitaria di qualità. L'attuale sistema è insostenibile. Rimane un unico dubbio: saremo noi ad avere la meglio sul cambiamento o sarà il cambiamento a sopraffare noi? (© The New York Times Magazine)