

Τ.Ε.Ι. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ



Ο ΝΟΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ
ΚΑΙ Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΣΙΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΙΣ
ΗΝΩΜΕΝΕΣ ΠΟΛΙΤΕΙΕΣ ΤΗΣ ΑΜΕΡΙΚΗΣ:
Η ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΟΒΑΜΑ

Σπουδάστρια: Δήμητρα- Αγγελική Στεφανοπούλου

Επιβλέπων : Κωνσταντίνος Μαυρέας

Καλαμάτα 2017

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	1
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	3
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΚΑΙ ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ.....	5
1.1 Ιστορική Αναδρομή	5
1.2 Το Medicare.....	6
1.3 Το Medicaid.....	7
1.4 Το Obamacare.....	9
1.5 Οι στόχοι του Obamacare.....	10
1.6 Οι λόγοι αναγκαιότητας μεταρρύθμισης του συστήματος υγείας	11
1.7 Οι κύριες μεταρρυθμίσεις για την ασφαλιστική κάλυψη υγείας.....	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΟΥ OBAMACARE.....	16
2.1 Οφέλη ασφάλισης	16
2.2 Οφέλη του νόμου	16
2.3 Σύγκριση του Obamacare με την ιδιωτική ασφάλιση.....	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΚΑΙ ΤΑ ΣΧΕΔΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	20
3.1 Το κόστος του Obamacare και οι παράγοντες που το επηρεάζουν	20
3.2 Το Marketplace	21
3.3 Τα προγράμματα ασφάλισης υγείας	23
3.3.1 BRONZE-ΧΑΛΚΙΝΟ ΣΧΕΔΙΟ.....	24
3.3.2 SILVER-ΑΣΗΜΕΝΙΟ ΣΧΕΔΙΟ	26

3.3.2 GOLD-ΧΡΥΣΟ ΣΧΕΔΙΟ	27
3.3.4 PLATINNUM-ΠΛΑΤΙΝΕΝΙΟ ΣΧΕΔΙΟ	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΜΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	32
4.1 Αντιδράσεις του Ρεπουμπλικανικού κόμματος	32
4.2 Αντιδράσεις των πολιτών και του νέου προέδρου της Αμερικής.....	33
ΕΠΙΛΟΓΟΣ	35
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	36

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

PPACA: Patient Protection and Affordable Care Act

Η προστασία των ασθενών και η οικονομικά προσιτή φροντίδα νόμου συχνά συντομεύεται και ως ACA ή αλλιώς Obamacare.

H.P.A: Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής.

HIV: Human Immunodeficiency Virus Infection

Ο ιός της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας είναι ένας ιός που συχνά προκαλεί την εκδήλωση της νόσου AIDS.

DRG: Diagnosis-related group

Ομοειδείς διαγνωστικές ομάδες.

FPL: Federal Poverty Level in the United States

Ομοσπονδιακό επίπεδο φτώχειας.

Out of pocket payment : είναι οι δαπάνες των μετρητών (χρημάτων) που αργότερα μπορούν να επιστραφούν πχ : βενζίνη.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η προστασία των ασθενών και η οικονομικά προσιτή φροντίδα νόμου (Patient Protection and Affordable Care Act) είναι ο νόμος που προτάθηκε από τον πρόεδρο της Αμερικής κ. Barack Obama το 2010. Ο νόμος είχε ως βασικότερο του σκοπό να μειώσει το κόστος της ασφάλισης υγείας, προκειμένου να έχουν πρόσβαση στην ασφάλιση όλοι οι πολίτες της χώρας. Αλλά τι θα γίνει τελικά με την υλοποίηση του νόμου; Θα έχουν όλοι οι Αμερικάνοι ασφάλιση υγείας μέχρι το 2017;

Το Affordable Care Act (ACA) ή Προσιτή φροντίδα νόμου είχε ως κύριο στόχο να μειώσει το ποσοστό των ανασφάλιστων πολιτών, καθώς και το κόστος των ασφαλίσεων. Επίσης, ήθελε να πετύχει καθολική κάλυψη των πολιτών και να βελτιώσει την αξία του τομέα της υγείας με μείωση των δαπανών της. Ακόμη ένας στόχος του ACA ήταν να κάνει αλλαγές στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Στην παρούσα εργασία θα αναλύσουμε το νόμο του πρώην Προέδρου της Αμερικής αναφέροντας τον σκοπό αλλά και τους στόχους του, καθώς επίσης και τα οφέλη που πρόσφερε ο νόμος. Θα αναφερθούμε στις μεταρρυθμίσεις που χρειάστηκε ο προηγούμενος νόμος για την υγεία και στις αλλαγές που έγιναν στα ασφαλιστικά σχέδια. Τέλος, θα αναφερθούμε στους Ρεπουμπλικάνους, αλλά και σε όσους ακόμα βρέθηκαν αντιμέτωποι με τον νόμο του Προέδρου της Αμερικής επιδιώκοντας να μην γίνει δεκτή η υλοποίησή του.

Δυστυχώς οι κύριες πηγές από τις οποίες καταφέραμε να συλλέξουμε πληροφορίες για την εργασία ήταν αρκετά περιορισμένες, καθώς δεν υπάρχουν βιβλία στην χώρα μας, ακόμα, που να αναφέρονται στον νόμο του Barack Obama για την υγεία. Έτσι οι πληροφορίες μας είναι από διαδικτυακούς τόπους και συγκεκριμένα από την επίσημη ιστοσελίδα του πρώην Προέδρου της Αμερικής.¹

¹ Βλ. obamacarefacts.com. Επίσης, wikipedia.org/wiki/Patient_Protection_and_Affordable_Care_Act.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΚΑΙ ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

1.1 Ιστορική Αναδρομή

Το 1961 ο πρόεδρος Ντουάιτ Ντέιβιντ “Άικ” Αϊζενχάουερ πρότεινε σε διάσκεψη που έγινε στον Λευκό Οίκο τη δημιουργία ενός προγράμματος υγειονομικής περίθαλψης. Το πρόγραμμα αυτό θα “εξυπηρετούσε” τους κατόχους κοινωνικής ασφάλισης. Λίγα χρόνια αργότερα 1965 και ενώ πρόεδρος ήταν ο Λίντον Τζόνσον το Κογκρέσο δημιούργησε το Medicare. Το Medicare πρόσφερε ασφάλιση υγείας σε άτομα άνω των 65 ετών ανεξαρτήτως εισοδήματος και ιατρικού ιστορικού.²

Το 1965 επίσης δημιουργήθηκε ένα ακόμα πρόγραμμα που αφορά την υγεία. Το πρόγραμμα αυτό ήταν το Medicaid που παρείχε υγειονομική περίθαλψη σε άτομα και οικογένειες με χαμηλούς οικονομικούς πόρους. Ήταν ένα πρόγραμμα που είχε χρηματοδοτηθεί από τις πολιτειακές αλλά και τις ομοσπονδιακές κυβερνήσεις. Οι πολίτες δεν ήταν υποχρεωμένοι να ενταχθούν στο πρόγραμμα αλλά οι περισσότεροι πολίτες συμμετείχαν από το 1982. Το Medicaid είχε ως κύριο στόχο να παρέχει ιατρική βοήθεια σε πολίτες και οικογένειες που το εισόδημα τους δεν επαρκούσε για την κάλυψη ιατρικών υπηρεσιών.³ Για να κατοχυρωθεί λοιπόν η ασφάλιση υγείας όλων των Αμερικανών πολιτών επινοήθηκε το πρόγραμμα Medicare-Medicaid.⁴

Πρόκειται για ένα εθνικό κοινωνικό ασφαλιστικό πρόγραμμα το οποίο διαχειριζόταν η ομοσπονδιακή κυβέρνηση των ΗΠΑ από το 1966, χρησιμοποιώντας 30 ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες και υπογράφηκε από τον πρόεδρο Lyndon B Johnson. Πριν από τη δημιουργία του περίπου το 65% των ηλικιωμένων άνω των 65 ετών είχαν ασφάλιση υγείας με καλύψεις συχνά μη διαθέσιμες ή απρόσιτες για τους υπόλοιπους, γιατί οι ηλικιωμένοι πολίτες θα πλήρωναν 3 φορές περισσότερο για την ασφάλιση υγείας απ’ ότι οι νέοι.⁵ Το 1966 το Medicare ώθησε την ενσωμάτωση των νοσοκομείων και ιατρείων με τη διενέργεια πληρωμών στους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης. Ο νόμος

² el.wikipedia.org/wiki/Ντουάιτ_Αϊζενχάουερ

³ Wikipedia.org/wiki/Medicaid

⁴ obamacarefacts.com/obamacares.medicaid.expansion

⁵ [wikipedia.org/wiki/Medicare_\(United_States\)#Program_history](http://wikipedia.org/wiki/Medicare_(United_States)#Program_history)

τέθηκε σε λειτουργία εδώ και μισό αιώνα κι υπέστη πολλές αλλαγές. Πιο σημαντικές είναι ίσως εκείνες που έγιναν την περίοδο 1965-1972. Ακόμη, κατά τη δεκαετία του 1980 προστέθηκε η δυνατότητα πληρωμών προς τις οργανώσεις συντήρησης υγείας. Με τα χρόνια το Κογκρέσο επέκτεινε το Medicare δίνοντας τη δυνατότητα της επιλεξιμότητας για τους νεότερους ανθρώπους με μόνιμη αναπηρία και προκειμένου αυτοί να λαμβάνουν ασφάλιση κοινωνικής αναπηρίας. Η συνεργασία ξεκίνησε τη δεκαετία του 1980 και επισημοποιήθηκε από τον πρόεδρο Κλίντον το 1997. Το 2003 υπό τον πρόεδρο George W. Bush υλοποιήθηκε ένα ακόμη πρόγραμμα Medicare, που αφορούσε την κάλυψη των περισσότερων ιατρικών φαρμάκων. Το Medicare παρείχε ασφάλιση υγείας για τους Αμερικανούς άνω των 65 ετών οι οποίοι είχαν εργαστεί. Παρείχε επίσης ασφάλιση υγείας σε νεότερους ανθρώπους με αναπηρία, νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου και αμυοτροφική πλευρική σκλήρυνση. Το 2006 προστέθηκε ένας επιπλέον φόρος για ηλικιωμένους με υψηλότερα εισοδήματα. Από τη δημιουργία του Medicare - Medicaid, η επιστήμη και η ιατρική έχουν προχωρήσει και το προσδόκιμο ζωής έχει αυξηθεί.⁶

1.2 Το Medicare

Το Medicare είναι ένα ομοσπονδιακό πρόγραμμα που πρόσφερε σε ηλικιωμένους (65 ετών), σε άτομα με αναπηρίες και σε άτομα με νεφρική ανεπάρκεια (τελικού σταδίου) κάλυψη για την υγεία. Το Medicare περιλαμβάνει τέσσερα σχέδια:

1. Medicare Part A: Νοσοκομειακή Ασφάλιση.
2. Medicare Part B: Ιατρική Ασφάλιση.
3. Medicare Part C-Medicare Advantage.
4. Medicare Part D: Συνταγογραφούμενα φάρμακα.

Τα προγράμματα αυτά πωλούνταν από ασφαλιστικές ή ιδιωτικές εταιρείες που είχαν επιλεγεί από το Medicare. Τα σχέδια A και B θεωρούνται Original Medicare και τα άτομα εγγράφονται αυτόματα και στα δύο προγράμματα. Το Medicare Advantage

⁶ obamacarefacts.com/obamahealthcare.summary

ήταν ένα συμπληρωματικό σχέδιο που συνεργαζόταν με το Original Medicare και το οποίο παρείχε περισσότερα οφέλη, αλλά παρείχε επίσης και την κάλυψη του κόστους. Το πρόγραμμα D παρείχε την καλύτερη κάλυψη των δαπανών για τα φάρμακα. Στο Medicare Part A καλυπτόταν η ενδονοσοκομειακή παραμονή, η παροχή φροντίδας σε μονάδες νοσηλείας και ορισμένη υγειονομική περίθαλψη στο σπίτι. Στο Part B καλύπτονται ορισμένες Α) υπηρεσίες γιατρών, Β) εξωνοσοκομειακή περίθαλψη, Γ) ιατρικές προμήθειες και Δ) οι υπηρεσίες πρόληψης. Το Part C αντικαθιστά τα Part A,B και περιλάμβανε και το Part D. Κάθε σχέδιο Advantage πρόσφερε διαφορετικές καλύψεις και είχε διαφορετικό κόστος. Τέλος το Part D πρόσφερε κάλυψη συνταγογράφησης, πρόσθετε και κάλυψη στη συνταγή ναρκωτικών φαρμάκων. Το πρόγραμμα αυτό παρέχόταν από τις ασφαλιστικές εταιρείες, αλλά και από κάποιες ιδιωτικές.⁷

1.3 To Medicaid

Το πρόγραμμα Medicaid παρείχε ιατρικές υπηρεσίες σε πολίτες με χαμηλό εισόδημα χωρίς ή με ανεπαρκή ιατρική ασφάλιση. Οι ειδικές όμως απαιτήσεις επιλεξιμότητας για την παροχή του Medicaid εξαρτιόνταν από κάθε κράτος ξεχωριστά, γιατί το κάθε ένα όριζε τους δικούς του κανόνες σχετικά με την επιλεξιμότητα των υπηρεσιών.⁸ Οι γενικές απαιτήσεις είναι οι εξής: Πρώτον, να ήταν κάποιος αμερικανός υπήκοος ή μόνιμος κάτοικος της χώρας. Δεύτερον, να είχε χαμηλό εισόδημα. Τρίτον, να υπήρχαν στην οικογένεια παιδιά με αναπηρία. Τέταρτον, να ήταν οι γονείς υπεύθυνοι για παιδιά κάτω των 19 ετών. Και τέλος να ήταν η γυναίκα έγκυος.⁹

Το Medicaid παρείχε μια σειρά από οφέλη, κάποια από τα οποία ήταν υποχρεωτικά και κάποια προαιρετικά. Τα υποχρεωτικά οφέλη ήταν:

A) οι ενδονοσοκομειακές υπηρεσίες

B) οι νοσοκομειακές υπηρεσίες εξωτερικών ιατρείων

⁷ [Wikipedia.org/wiki/Medicare_\(United_States\)](https://www.wikipedia.org/wiki/Medicare_(United_States)). Επίσης, [obamacarefacts.com/obamacare-medicare](https://www.obamacarefacts.com/obamacare-medicare).

⁸ [Wikipedia.org/wiki/Medicaid](https://www.wikipedia.org/wiki/Medicaid)

⁹ [obamacare.com/obamacare_medicaid_expansion](https://www.obamacare.com/obamacare_medicaid_expansion)

- Γ) ο πρώιμος και περιοδικός έλεγχος διάγνωσης και θεραπείας (EPSDT)
 - Δ) το nursing facility service κατά το οποίο οι υπηρεσίες παρέχονται στα σπίτια από πιστοποιημένο νοσηλευτικό προσωπικό (κυρίως σε οίκους ευγηρίας και σε σπίτια οικογενειών με αναπηρία)
 - Ε) οι αγροτικές υπηρεσίες υγείας
 - ΣΤ) οι εργαστηριακές X-Ray υπηρεσίες (ακτινογραφίες)
 - Ζ) οι υπηρεσίες των νοσοκόμων αλλά και των μαιών σε όλα τα μαιευτήρια
 - Η) οι πιστοποιημένες παιδιατρικές και οικογενειακές υπηρεσίες
 - Θ) η μεταφορά στην ιατρική περίθαλψη
 - Ι) η συμβουλευτική αγωγή διακοπής του καπνίσματος στις έγκυες γυναίκες
- Τα προαιρετικά οφέλη του νόμου είναι:
- Α) τα συνταγογραφούμενα φάρμακα
 - Β) οι υπηρεσίες που παρείχε η εκάστοτε κλινική
 - Γ) οι φυσικοθεραπείες και οι εργοθεραπείες
 - Δ) η βοήθεια σε άτομα με διαταραχές στην ομιλία ή στην ακοή ή στην αναπνοή
 - Ε) οι διαγνωστικές θεραπείες
 - ΣΤ) οι υπηρεσίες αποκατάστασης
 - Ζ) οι υπηρεσίες οπτομετρίας
 - Η) οι οδοντιατρικές υπηρεσίες
 - Θ) οι χειροπρακτικές υπηρεσίες
 - Ι) το άσυλο
 - Κ) η παροχή φροντίδας σε άτομα με διανοητική αναπηρία.¹⁰

¹⁰ medicaid.gov/chip/benefits/index.html

1.4 Το Obamacare

Το PPACA Patient Protection and Affordable Care Act η αλλιώς ACA ή Obamacare ή οικονομικά προσιτή φροντίδα νόμου ήταν ένας νόμος των Ηνωμένων Πολιτειών που είχε ως σκοπό να «αλλάξει» την υγειονομική περίθαλψη. Υπογράφηκε από τον πρόεδρο της Αμερικής Μπαράκ Ομπάμα στις 23 Μαρτίου του 2010 και επικυρώθηκε από το ανώτατο δικαστήριο στις 28 Ιουνίου του 2012, το οποίο επικύρωσε τη συνταγματικότητα του ACA ως πρώτη άσκηση του Κογκρέσου της φορολογικής εξουσίας στην περίπτωση της εθνικής ομοσπονδίας ανεξάρτητων επιχειρήσεων. Το δικαστήριο έκρινε ότι τα κράτη δεν μπορούν να αναγκαστούν να συμμετάσχουν στο νόμο με ποινή να χάσουν την τρέχουσα χρηματοδότησή τους.¹¹ Με βάση την απόφαση αυτή αντιμετώπιζαν συγκρούσεις όχι μόνο από το Κογκρέσο και τα ομοσπονδιακά δικαστήρια, αλλά και από πολιτικές κυβερνήσεις.

Βασικός σκοπός του νόμου ήταν να μειώσει τον αριθμό των Αμερικανών πολιτών που μέχρι στιγμής δεν είχαν πρόσβαση στην ασφάλιση υγείας, να βελτιώσει την ποιότητα της υγειονομικής τους περίθαλψης και να μειώσει τις δαπάνες των ΗΠΑ για την υγεία.¹² Το Obamacare παρείχε μια σειρά από οφέλη, δικαιώματα και προστασίες και προσέφερε¹³ στους νέους το δικαίωμα να διαμένουν στο σχέδιό τους μέχρι το 26^ο έτος της ηλικίας τους. Επίσης στόχευε στο να εμποδίσει τις ασφαλιστικές εταιρείες από το να εκμεταλλεύονται τις ασθένειες των πολιτών με το να διακόπτουν τις παροχές που δικαιούνται οι πολίτες αυτοί. Είχε απαιτηθεί μάλιστα από αυτές να καλύπτουν ασφαλιστικά τους πολίτες προσφέροντας ίδιες τιμές, ανεξάρτητα από το φύλο ή προϋπάρχουσες συνθήκες. Πρόσφερε προληπτικές υπηρεσίες, όπως ήταν το check up, οι εμβολιασμοί κ.α). Υπολογιζόταν ότι πάνω από 100 εκατομμύρια Αμερικανοί είχαν επωφεληθεί από το νόμο, ο οποίος περιλάμβανε και κάποιους επιπλέον φόρους για τους υψηλόμισθους και για τις μεγάλες επιχειρήσεις. Υπήρχαν όμως και φορολογικές διατάξεις¹⁴ για την επιδότηση του κόστους όσον αφορά στα χαμηλά και μεσαία εισοδήματα: Α) εάν κάποιος είχε ασφαλιστική κάλυψη μέσω της εργασίας του, δεν

¹¹ Obamacarefacts.com/

¹² Obamacarefacts.com/whatis-obamacare

¹³ obamacarefacts.com/obamacare-young-adults

¹⁴ ahip.org/Issues/

μπορούσε να λάβει επιδοτήσεις για αγορά πακέτου, Β) υπήρχε μια επίσημη ιστοσελίδα για την αγορά ασφάλισης υγείας.¹⁵

1.5 Οι στόχοι του Obamacare

Η οικονομικά προσιτή φροντίδα ψηφίστηκε με τους στόχους για την αύξηση της ποιότητας και της οικονομικής προσιτότητας της ασφάλισης υγείας, μειώνοντας έτσι το ποσοστό ανασφάλιστων με την επέκταση ασφαλιστικής κάλυψης των δημόσιων και ιδιωτικών φορέων, καθώς και τη μείωση του κόστους της υγειονομικής περίθαλψης για τα άτομα και την κυβέρνηση. Εισήγαγε μια σειρά μηχανισμών, συμπεριλαμβανομένων των εντολών, των επιδοτήσεων και ανταλλαγών ασφάλισης που προορίζονται να αυξήσουν την κάλυψη και την οικονομική προσιτότητα.

Ο πρώτος και κεντρικός στόχος είναι να επιτευχθεί σχεδόν καθολική κάλυψη σε όλους τους πολίτες, αυτό μπορούσε να γίνει μέσω της από κοινού ευθύνης μεταξύ της κυβέρνησης, των πολιτών και των εργοδοτών. Δεύτερος στόχος ήταν να βελτιωθεί η δικαιοσύνη, η ποιότητα και το προσιτό κόστος της ασφαλιστικής κάλυψης υγείας. Τρίτος στόχος είναι να βελτιωθεί η αξία του τομέα της υγείας και η αποτελεσματικότητα με ταυτόχρονη μείωση των περιττών δαπανών και να καταστεί το σύστημα υγείας πιο υπεύθυνο σε ένα ευρύ πληθυσμό ασθενών. Τέταρτος στόχος ήταν να ενισχυθεί η πρόσβαση στην πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη, και να επιφέρει μακροπρόθεσμες αλλαγές στη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας καθώς και στην προληπτική υγειονομική περίθαλψη. Ο πέμπτος και τελικός στόχος ήταν να γίνουν στρατηγικές επενδύσεις στην υγεία του κοινού, τόσο μέσω της επέκτασης της κλινικής προληπτικής φροντίδας όσο και μέσω των κοινοτικών επενδύσεων.¹⁶

¹⁵ healthcare.gov

¹⁶ Obamacarefacts.com/

1.6 Οι λόγοι αναγκαιότητας μεταρρύθμισης του συστήματος υγείας

Υπήρχαν πολλοί λόγοι για τους οποίους ο Πρόεδρος της Αμερικής Barack Obama ήθελε να αλλάξει το σύστημα υγείας στην χώρα του. Ο πρώτος και σημαντικότερος λόγος ήταν ότι μέχρι το 2014 υπήρχαν περίπου 44 με 47 εκατομμύρια ανασφάλιστοι πολίτες σε όλη την Αμερική. Δηλαδή το επίπεδο των ανασφάλιστων πολιτών άγγιζε το 16% καθώς ο πληθυσμός της Αμερικής ήταν 317.493.212. Επίσης, ένας ακόμη σημαντικός λόγος μεταρρύθμισης του συστήματος υγείας ήταν ότι το Medicaid παρείχε κάλυψη στους ηλικιωμένους με πολύ ακριβά φάρμακα και εξετάσεις και εκείνοι δεν μπορούσαν να ανταπεξέλθουν οικονομικά. Επίσης, οι ασφαλιστικές εταιρείες μπορούσαν να αρνηθούν την ασφαλιστική κάλυψη στους πολίτες λόγω προϋπαρχουσών συνθηκών αλλά και σε περίπτωση απροσδόκητης ασθένειας.

Πριν από τη θεσμοθέτηση του ACA οι προληπτικές εξετάσεις δεν καλύπτονταν επαρκώς και οι ασθενείς ήταν αναγκασμένοι να πληρώσουν ένα χρηματικό ποσό για τις εξετάσεις αυτές. Με τα νέα μέτρα όμως, επέβαλλαν στις ασφαλιστικές εταιρείες να παρέχουν τα ουσιώδη οφέλη στον τομέα της υγείας και στις υπηρεσίες πρόληψης χωρίς να χρειάζεται οι πολίτες να πληρώσουν κι αυτοί ένα μέρος του ποσού.¹⁷ Τέλος, οι μεγάλες επιχειρήσεις, με περισσότερους από 50 εργαζομένους, δεν πρόσφεραν οφέλη για την υγεία. Ενώ με το ACA το 2015 όλοι οι εργαζόμενοι με πλήρη απασχόληση θα είχαν πρόσβαση στην υγεία. Το ίδιο όμως δεν μπορεί να συμβεί και για τις μικρές επιχειρήσεις.

Για τους παραπάνω λόγους το 2010 ψηφίστηκε από την Αμερικανική Κυβέρνηση το Obamacare (ACA) που είχε ως σκοπό τη μείωση του κόστους στον τομέα της ασφάλισης υγείας και την πρόσβαση όλων των Αμερικανών πολιτών σε αυτή. Το Medicaid είχε επεκταθεί για να καλύψει όλα τα νοικοκυριά με εισόδημα μικρότερο του 133% του ομοσπονδιακού επιπέδου της φτώχειας, ενώ το Medicare είχε επεκταθεί και θα μείωνε περισσότερο από 500 δις δολάρια τις πληρωμές, ώστε να μπορούσαν να εγγραφούν στα καινούρια ασφαλιστικά πλάνα περισσότεροι ηλικιωμένοι (Medicare Advantage).

¹⁷ Obamacarefacts.com/whatis-obamacare.php

Ο Πρόεδρος της Αμερικής βελτίωσε το Medicare-Medicaid έκανε περικοπές που εκτιμώνται σε 716.000 δολάρια, ποσό που κατέληξε πάλι στο Medicare για τη βελτίωση της φροντίδας των ηλικιωμένων. Ο Obama προχώρησε σε αλλαγές στο Medicare προσφέροντας το Original Medicare ή το σχέδιο Medicare Advantage. Όμως, το Medicare Advantage δεν αποτελεί μέρος του Obamacares Health Insurance Marketplace.¹⁸

1.7 Οι κύριες μεταρρυθμίσεις για την ασφαλιστική κάλυψη υγείας

Ο νόμος έπειτα από κάποιες μεταρρυθμίσεις τέθηκε σε εφαρμογή για την παροχή ολοκληρωμένης ασφάλισης υγείας. Όλοι οι Αμερικανοί θα είχαν πρόσβαση σε οικονομικά προσιτές επιλογές για υγειονομική ασφάλιση. Οι οικογένειες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος θα είχαν φορολογικές ελαφρύνσεις που καλύπτουν ένα σημαντικό ποσό της ασφαλιστικής κάλυψης. Φορολογικές ελαφρύνσεις ήταν διαθέσιμες για όσους ανήκαν κάτω από 400% του ομοσπονδιακού επιπέδου της φτώχειας, που δεν ήταν επιλέξιμες για άλλη προσιτή κάλυψη (περίπου 45.000 δολάρια για ένα άτομο ή 90.000 δολάρια για μια τετραμελή οικογένεια).¹⁹ Οι πολιτείες θα λάμβαναν 100% ομοσπονδιακή χρηματοδότηση για τα πρώτα τρία χρόνια για να υποστηριχτεί αυτή η εκτεταμένη κάλυψη προς όλους. Έτσι στόχευσε στο να προωθήσει την ατομική ευθύνη. Σύμφωνα με το νόμο, τα περισσότερα άτομα που μπορούσαν να το αντέξουν οικονομικά, θα έπρεπε να πληρώσουν ένα ποσό για να συμβάλουν στην αντιστάθμιση των δαπανών για τη φροντίδα των ανασφάλιστων Αμερικανών. Εάν η προσιτή κάλυψη δεν ήταν διαθέσιμη σε ένα άτομο, αυτός ή αυτή θα ήταν επιλέξιμοι για τη χορήγηση απαλλαγής.

Αυτές οι μεταρρυθμίσεις σήμαιναν ότι εκατομμύρια άνθρωποι που ήταν ανασφάλιστοι, θα αποκτούσαν ασφαλιστική κάλυψη, μέσω του νόμου της οικονομικά προσιτής φροντίδας. Πιο συγκεκριμένα, ο νόμος της υγειονομικής περίθαλψης είχε ως εντολή ότι οι ασφαλιστές θα έπρεπε να δαπανούν τουλάχιστον το 80% των ασφαλιστρών για τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και για τη βελτίωση της φροντίδας.

¹⁸ HealthInsuranceMarketplace.com

¹⁹ Obamacarefacts.com/

Διαφορετικά, θα έπρεπε να επιστρέψουν τα χρήματα πίσω στους ασφαλισμένους. Επίσης, νέοι κανόνες απαιτούνταν από τις ασφαλιστικές εταιρείες να δικαιολογήσουν δημοσίως κάθε αύξηση της τάξης του 10% και άνω. Επιπλέον, έδινε στις πολιτείες νέους πόρους για να επανεξετάσουν τις αυξήσεις των ασφαλιστρών. Γιατί στο παρελθόν, οι ασφαλιστικές εταιρείες μπορούσαν να αρνηθούν την κάλυψη σε παιδιά που είχαν άσθμα ή είχαν γεννηθεί με συγγενή καρδιοπάθεια. Έτσι έθεταν ένα ανώτατο όριο ζωής για το ποσό της φροντίδας που πλήρωναν οι ασφαλισμένοι ή μείωναν την κάλυψή τους όταν αρρώσταιναν με την εύρεση ενός τυχαίου λάθους στο συμβόλαιο. Για το λόγο αυτό ο νόμος για την οικονομικά προσιτή φροντίδα δημιούργησε ένα νέο νομοσχέδιο Δικαιωμάτων του Ασθενή που προστάτευε τους ασφαλισμένους από τέτοιες καταχρηστικές πράξεις.

Ο νόμος υλοποίησε ισχυρές μεταρρυθμίσεις που απαγόρευαν στις ασφαλιστικές εταιρείες να αρνηθούν να παρέχουν κάλυψη λόγω των προϋπαρχουσών συνθηκών υγείας που πιθανόν να είχε ένα άτομο. Επίσης, ο νόμος καταργεί τη δυνατότητα των ασφαλιστικών εταιρειών να χρεώνουν υψηλότερες τιμές λόγω του φύλου ή της κατάστασης της υγείας των ατόμων. Απαγόρευσε επομένως κάθε διάκριση. Στο παρελθόν, σε ορισμένους ανθρώπους με καρκίνο ή άλλες χρόνιες ασθένειες, οι ασφαλιστικές εταιρείες διέκοπταν την ασφαλιστική τους κάλυψη, επειδή τα έξοδα υγειονομικής περίθαλψης έφταναν στο ανώτατο όριο δολαρίων που είχε ορίσει η ασφαλιστική εταιρεία. Σύμφωνα με το νόμο PPACA οι ασφαλιστικές εταιρείες δεν μπορούσαν πλέον να επιβάλλουν χρηματικά όρια για την παροχή φροντίδας. Τα ετήσια όρια φροντίδας καταργήθηκαν σταδιακά από το 2014.²⁰ Οι ασφαλιστές θα απαγορευόταν να περιορίζουν της κάλυψη, επειδή ένα άτομο επέλεξε να πάει σε μια κλινική δοκιμή. Ισχύει για όλες τις κλινικές μελέτες όπως για παράδειγμα, τη θεραπεία του καρκίνου ή άλλων ασθενειών που απειλούν τη ζωή των ασθενών. Υπήρχε εξασφάλιση της κάλυψης για άτομα που συμμετέχουν σε κλινικές δοκιμές. Πρόσφεραν πλέον δωρεάν προληπτικές υπηρεσίες υγείας, όπως η μαστογραφία, οι κωλονοσκοπήσεις, τα εμβόλια κατά της γρίπης και ο ιός HIV.

²⁰ obamacarefacts.com/obamacare-employer-mandate/

Όσον αφορά στους νέους, σύμφωνα με το νόμο, οι περισσότεροι ενήλικες που δεν μπορούσαν να πάρουν την κάλυψη μέσω του επαγγέλματός τους μπορούσαν να μείνουν στην ασφαλιστική κάλυψη των γονέων τους μέχρι την ηλικία των 26 ετών.²¹ Ακόμη, ο νέος νόμος για την υγειονομική περίθαλψη θα βοηθούσε τους ηλικιωμένους να εξοικονομήσουν χρήματα. Ο ηλικιωμένος μπορούσε ακόμα να πηγαίνει στο γιατρό που γνώριζε και εμπιστευόταν. Ακόμη, είχαν φθηνότερα συνταγογραφούμενα φάρμακα. Εάν τα άτομα ανήκαν στην «τρύπα του ντόνατ» ή αλλιώς Medicare Part D coverage gap²² θα λάμβαναν μια έκπτωση της τάξης 50% κατά την αγορά επώνυμων συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Το 2012 οι ηλικιωμένοι πήραν πίσω το 50% των χρημάτων τους για την αγορά επώνυμων φαρμάκων και 14% για γενόσημα. Η μεταρρύθμιση ενισχυόταν όλο και περισσότερο κάθε χρόνο, με στόχο να κλείσει η «τρύπα του ντόνατ».

Το Obamacare προσπάθησε να κρατήσει σε λειτουργία το Medicare αλλά η διάρκεια ζωής του ήταν μέχρι το 2029.²³ Μπορεί το πρόγραμμα να μην ήταν τέλειο, αλλά είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι ηλικιωμένοι ήταν περισσότερο ωφελημένοι. Στις μικρές επιχειρήσεις ο νόμος έδινε φορολογικές ελαφρύνσεις. Ο νόμος εφάρμοσε την δεύτερη φάση της έκπτωσης φόρου για τις μικρές επιχειρήσεις και τις μικρές μη κερδοσκοπικές οργανώσεις. Στη φάση αυτή, η πίστωση είναι μέχρι 50% της συνεισφοράς του εργοδότη που παρείχε ασφάλιση υγείας για τους εργαζόμενους. Εάν μια επιχείρηση είχε λιγότερους από 25 εργαζόμενους και τους παρείχε ασφάλιση υγείας, μπορούσε να έχει μια πίστωση έως 35% για να αντισταθμίσει το κόστος της ασφάλισης. Για πρώτη φορά, οι μικρές επιχειρήσεις είχαν πρόσβαση σε ένα νέο εργαλείο που τους επέτρεπε την έρευνα και να συγκρίνουν τις επιλογές ασφάλισης

²¹ obamacarefacts.com/obamacare-young-adults/

²² Είναι μια περίοδος πληρωμής των καταναλωτών για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα, τα έξοδα που βρίσκονται μεταξύ του αρχικού ορίου κάλυψης και του ορίου τελικής κάλυψης. Όταν ο ασφαλιζόμενος είναι μέλος ενός προγράμματος η συνταγή φαρμάκων από το πρόγραμμα χορηγείται από την ομοσπονδιακή κυβέρνηση των Ηνωμένων Πολιτειών. Το χάσμα επιτυγχάνεται μετά από την πληρωμή από κοινού ασφαλιστή – ασφαλιζόμενου, για όλους όσους καλύπτονται για συνταγογραφούμενα φάρμακα, εφόσον η κυβέρνηση ορίσει το ποσό, απομένει μόνο ο καταναλωτής να έχει καταβάλει πλήρως το κόστος ενός συμπληρωματικού ποσού για τις ίδιες συνταγές. Με την είσοδο του Medicare Part D coverage gap, οι πληρωμές των συνταγών μέχρι σήμερα εκ νέου έχουν οριστεί στα 0 \$ και συνεχίζεται μέχρι να επιτευχθεί το μέγιστο ποσό της διαφοράς. Βλ. en.wikipedia.org/wiki/Medicare_Part_D_coverage_gap.

²³ Medicaid.com. Επίσης, obamacarefacts.com/obamacare-employer-mandate.

υγείας.²⁴ Ο επιχειρηματίας μπορούσε να εισάγει κάποιες βασικές πληροφορίες για την επιχείρησή του, και έβλεπε αυτόματα μια λίστα με όλες τις διαθέσιμες επιλογές ασφάλισης στην περιοχή που βρίσκονταν, καταναμημένες κατά πόσο κόστιζαν καθώς και τι κάλυψη πρόσφεραν. Οι ιδιοκτήτες μικρών επιχειρήσεων θα ήταν σε θέση να προσφέρουν στους υπαλλήλους τους μια σειρά σχεδίων από διάφορες ασφαλιστικές εταιρείες όπως ακριβώς έκαναν οι μεγάλοι εργοδότες.²⁵

²⁴ HealthCare.gov.

²⁵ obamacarefacts.com/health-care-reform-timeline. Επίσης, Healthcare.gov.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΟΥ OBAMACARE

2.1 Οφέλη ασφάλισης

Τα οφέλη που πρόσφεραν τα προγράμματα ασφάλισης διέφεραν από τους διάφορους τύπους συμβολαίων που υπήρχαν καθώς και από τις ασφαλιστικές εταιρείες. Κατά κύριο λόγο όμως τα οφέλη των ασφαλιστικών συμβολαίων ήταν πολλά. Τα πιο σημαντικά ήταν η ενδονοσοκομειακή κάλυψη των ασθενών για όσο χρονικό διάστημα παρέμεναν στις μονάδες υγείας (κάλυψη τις διαμονής, του φαγητού, παροχή κλινών και σκεπασμάτων καθώς και νερού και χώρων υγιεινής). Επίσης, ένα ακόμα σημαντικό όφελος ήταν η ιατρική ασφάλιση μέσα από την οποία καλύπτονταν υπηρεσίες και προϊόντα που μέχρι πρότινος δεν παρέχονταν στις μονάδες υγείας για όλους τους ασθενείς. Η ιατρική ασφάλιση περιλάμβανε όλες τις ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες καθώς και κάποιες εξετάσεις, όπως ήταν οι ακτινογραφίες, οι εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις, οι μεταγγίσεις αίματος, η αιμοκάθαρση, οι χημειοθεραπείες, οι ορμονολογικές εξετάσεις και θεραπείες αλλά και ο ιατρικός εξοπλισμός. Επιπρόσθετα, το Medicare Advantage ήταν ένα από τα πιο σημαντικά πακέτα παροχών ασφάλισης αφού κάλυπτε την ιατρική περίθαλψη σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας εφόσον φυσικά “δέχονταν” το Medicare. Τέλος, ένα ακόμα όφελος ήταν η επιλογή φαρμάκων για τις διάφορες ασθένειες. Υπήρχαν πολλά φάρμακα τα οποία μπορούσαν να αντιμετωπίσουν μια ασθένεια και σε διάφορες τιμές.²⁶

2.2 Οφέλη του νόμου

Ο νόμος του Προέδρου της Αμερικής Barack Obama έχει μια σειρά από οφέλη. Τα σημαντικότερα οφέλη που κάλυπτε ο νόμος είναι τα ακόλουθα :

²⁶ Obamacarefacts.com/

A) Ο νόμος για την οικονομικά προσιτή φροντίδα παρείχε πολλές μεταρρυθμίσεις έτσι ώστε να μειωθεί το κόστος για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και να παρέχει ασφάλιση υγείας σε περισσότερους πολίτες.

B) Σχεδόν όλοι οι Αμερικανοί είχαν πρόσβαση στην υγεία και κανείς δεν μπορούσε να τους αρνηθεί την ασφαλιστική τους κάλυψη ή θεραπεία, ανεξάρτητα από το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή τους κατάσταση κ.α.

Γ) Το 2013 υπήρχαν περίπου 44 εκατομμύρια ανασφάλιστοι πολίτες (16%) εκ των οποίων οι περισσότερες ήταν εργαζόμενες γυναίκες ή άνθρωποι που δεν είχαν την οικονομική δυνατότητα να πληρώσουν την ασφάλιση υγείας.

Δ) Το Obamacare βοήθησε τα άτομα αυτά να αποκτήσουν ασφάλιση υγείας χωρίς πολλά έξοδα. Έτσι, το 2014 το ποσοστό των ανασφάλιστων Αμερικανών ήταν λιγότερο από το 13% του συνολικού πληθυσμού της χώρας.

Δ) Από το 2016 οι εργοδότες μεγάλων εταιρειών θα έπρεπε να παρέχουν ασφαλιστική κάλυψη στους εργαζόμενους τους με πλήρη απασχόληση.

E) Από το 2014 θα έπρεπε να είχαν ασφάλεια υγείας όλοι οι Αμερικανοί πολίτες. Όσοι δεν ασφαλίστηκαν, θα έπρεπε να πληρώνουν ένα ποσό κάθε μήνα ή μέσω των φόρων εισοδήματος για κάθε μήνα που δεν είχαν ασφαλιστική κάλυψη.²⁷

2.3 Σύγκριση του Obamacare με την ιδιωτική ασφάλιση

Το Medicare είχε πολλές διαφορές εν συγκρίσει με την ιδιωτική ασφάλιση των εργαζόμενων Αμερικανών στο ότι πρόκειται για ένα πρόγραμμα κοινωνικής ασφάλισης. Τέτοιου είδους προγράμματα παρείχαν εγγυημένα οφέλη για το σύνολο του πληθυσμού (κάτω από ορισμένες συνθήκες, όπως τα γηρατειά ή η ανεργία), οφέλη τα οποία χρηματοδοτούνταν σε μεγάλο μέρος μέσω των φόρων. Στην πραγματικότητα, το Medicare ήταν ένας μηχανισμός με τον οποίο το κράτος έπαιρνε ένα μέρος των πόρων των πολιτών του για να εγγυηθεί την υγεία και την οικονομική ασφάλεια στους πολίτες,

²⁷ obamacarefacts.com/benefitsobamacare/

καθώς και ασφάλεια γήρατος ή σε περίπτωση ανικανότητας, βοηθώντας τους να αντιμετωπίσουν το τεράστιο κόστος της υγειονομικής περίθαλψης. Γενικά, το Medicare διέφερε από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, οι οποίες έπρεπε να λάβουν αποφάσεις σχετικά με τις κατηγορίες ατόμων που θα κάλυπταν και τα οφέλη που θα πρόσφεραν.

Επειδή η ομοσπονδιακή κυβέρνηση ήταν νομικά υποχρεωμένη να παρέχει Medicare οφέλη σε άτομα με ειδικές ανάγκες και ηλικιωμένους Αμερικανούς, δεν μπορούσε να μειώσει το κόστος με τον περιορισμό ή την επιλεξιμότητα των παροχών. Αν και η μείωση του κόστους με την περικοπή παροχών ήταν δύσκολη, το πρόγραμμα μπορούσε να πετύχει σημαντικές οικονομίες κλίμακας όσον αφορά τις τιμές που πλήρωναν για την υγειονομική περίθαλψη και τα διοικητικά έξοδα και ως εκ τούτου, το κόστος των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών είχε αυξηθεί σχεδόν 60% περισσότερο από ότι του Medicare, δεδομένου ότι η αύξηση του κόστους του Medicare ήταν η ίδια η αύξηση του ΑΕΠ και αναμενόταν να παραμείνει αρκετά κάτω από την ιδιωτική ασφάλιση για την επόμενη δεκαετία.

Επειδή το Medicare προσφέρει νομοθετικά καθορισμένες παροχές, οι πολιτικές κάλυψης της και τα ποσοστά των πληρωμών ήταν ευρέως γνωστά, και όλες οι εγγραφές δικαιούνται την ίδια κάλυψη. Στην αγορά ιδιωτικής ασφάλισης όμως, τα σχέδια μπορούσαν να προσαρμοστούν για να προσφέρουν διαφορετικά οφέλη σε διαφορετικούς πελάτες, γεγονός που επέτρεπε στα άτομα να μειώσουν το κόστος κάλυψης, ενώ υποτίθεται ότι δεν θα χρειαζόταν φροντίδα που δεν καλυπτόταν. Όμως οι ασφαλιστές είχαν πολύ λιγότερες απαιτήσεις γνωστοποίησης από το Medicare, και οι μελέτες έδειχναν ότι οι πελάτες του ιδιωτικού τομέα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν μεγάλες δυσκολίες για να καθοριστούν ποια περίθαλψη καλυπτόταν και με ποιο κόστος. Επιπλέον, δεδομένου ότι το Medicare είχε συλλέξει δεδομένα σχετικά με τη χρήση και τις δαπάνες για τις εγγραφές του, στοιχεία που ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες αντιμετώπιζαν ως εμπορικά μυστικά, παρείχε στους ερευνητές βασικές πληροφορίες σχετικά με τις επιδόσεις του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης.

Το Medicare είχε επίσης οδηγήσει σε ριζικές αλλαγές σε ολόκληρο το σύστημα υγείας. Επειδή κάλυπτε οικονομικά ένα τεράστιο μερίδιο της υγειονομικής περίθαλψης σε όλες τις περιοχές της χώρας, καθόριζε συνεπώς τις πολιτικές παράδοσης και

πληρωμής. Για παράδειγμα, το Medicare προώθησε την προσαρμογή των μελλοντικών πληρωμών που βασίζονται σε DRG, η οποία εμποδίζει ασυνείδητους φορείς παροχής να επιβάλουν εξωφρενικές τιμές. Εν τω μεταξύ, για την προστασία των ασθενών και την οικονομικά προσιτή φροντίδα του νόμου (ACA) είχε δοθεί από το Medicare εντολή για την προώθηση της συγκράτησης του κόστους σε όλο το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, για παράδειγμα, με την προώθηση της δημιουργίας οργανισμών που ήταν υπόλογοι φροντίδας ή αντικαθιστώντας την αμοιβή για την υπηρεσία πληρωμών με το πακέτο των πληρωμών.²⁸

²⁸ obamacarefacts.com/obamahealthcare-summary/

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΚΑΙ ΤΑ ΣΧΕΔΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

3.1 Το κόστος του Obamacare και οι παράγοντες που το επηρεάζουν

Το κόστος του Obamacare είχε εκτιμηθεί σε 1.360 δισεκατομμύρια δολάρια (καθαρό κόστος). Παρόλο που το καθαρό κόστος ήταν αρκετά υψηλό, ο νόμος μείωσε πραγματικά την αύξηση των δαπανών για υγειονομική περίθαλψη κάθε χρόνο. Το Obamacare πληρωνόταν μέσω φόρων, προστίμων και μεταρρυθμίσεων που σχετίζονται με την υγειονομική περίθαλψη. Τα χρήματα αυτά χρησιμοποιήθηκαν για τη χρηματοδότηση του προγράμματος και για τη βελτίωση των παλαιότερων ασφαλιστικών ταμείων (Medicare - Medicaid).

Το Obamacare κόστισε στους περισσότερους πολίτες περίπου 3-9,5% των εσόδων τους με τη βοήθεια κόστους. Η βοήθεια κόστους είχε δοθεί στους πολίτες με χαμηλά εισοδήματα ή μεσαία με την προϋπόθεση ότι θα αγόραζαν την ασφαλιστική τους κάλυψη μέσω του Marketplace. Υπήρχαν τρεις τύποι βοήθειας κόστους που προσφέρονται μέσω του marketplace: Πρώτη λοιπόν βοήθεια είναι ότι το Medicaid παρείχε κάλυψη υγείας για όσους είχαν λιγότερα χρήματα από το 38% του FPL (επίπεδο φτώχειας 11.490\$ / άτομο). Επίσης υπήρχε επιδότηση για out of pocket payment για όσους αγγίζουν το 250% του ομοσπονδιακού επιπέδου φτώχειας. Και τέλος, παρείχε βοήθεια για την πληρωμή ασφαλιστικού συμβολαίου σε όσους άγγιζαν το 400% του ομοσπονδιακού επιπέδου φτώχειας.²⁹ Ξεκινώντας το 2014, τα περισσότερα ασφαλιστικά προγράμματα είτε αγόραζαν από την αγορά ασφάλισης υγείας ή απευθείας από μια ασφαλιστική εταιρεία που θα περιλάμβανε ένα τυποποιημένο πακέτο των παροχών υγειονομικής περίθαλψης. Αυτά ήταν:

- A) Οι υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης
- B) τα συνταγογραφούμενα φάρμακα

²⁹ obamacarefacts.com/whatisobamacare/health-insurance-premium-and-cost-sharing-explanation. Ακόμη, Obamacare.com/costof-obamacare.php.

- Γ) η νοσηλεία στο νοσοκομείο
- Δ) η αποκατάσταση των υπηρεσιών και των συσκευών
- Ε) η μητρότητα και η φροντίδα των νεογέννητων
- ΣΤ) οι εργαστηριακές υπηρεσίες
- Ζ) η ψυχική υγεία
- Η) οι καταχρήσεις ουσιών
- Θ) Οι προληπτικές υπηρεσίες ευεξίας
- Ι) η διαχείριση χρόνιων ασθενειών
- Κ) οι παιδιατρικές υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων της προφορικής φροντίδας.

Οι παράγοντες που μπορούσαν να επηρεάσουν τα ασφάλιστρα ήταν το εισόδημά και το μέγεθος της οικογένειας, η πολιτεία που έμενε ο ασφαλισμένος καθώς και ο τύπος του ασφαλιστικού σχεδίου που θα αγόραζε. Αυτό ίσχυε για όλα τα σχέδια που πωλούνταν από την αγορά ασφάλισης υγείας Marketplace. Το κόστος εξαρτιόταν πρώτον από το σχέδιο (κατηγορία) που θα επέλεγε ο καθένας. Όλα τα σχέδια πρόσφεραν τα ίδια βασικά οφέλη για την υγεία. Τα οφέλη αυτά περιλάμβαναν κάλυψη για πράγματα όπως ήταν οι ιατρικές επισκέψεις και τα συνταγογραφούμενα φάρμακα. Η νοσηλεία στις μονάδες υγείας καθώς και η προληπτική φροντίδα. Τα σχέδια πρόσφεραν και άλλα οφέλη, όπως εξετάσεις οράσεως, οδοντιατρικές ή προγράμματα ιατρικής φροντίδας για μια συγκεκριμένη ασθένεια ή πάθηση.³⁰

3.2 Το Marketplace

Η ασφάλιση υγείας ήταν γνωστή και ως «ανταλλαγή» ή αλλιώς Marketplace. Πρόκειται για μια ιστοσελίδα, όπου οι Αμερικανοί μπορούσαν να αγοράσουν την ασφαλιστική τους κάλυψη με χαμηλότερα ασφάλιστρα και μειωμένο out of pocket payment. Όσοι πολίτες βρίσκονταν κάτω από το 400% του ομοσπονδιακού επιπέδου φτώχειας (46.000\$ ανά άτομο ή 93.000\$ ανά οικογένεια) υπήρχε περίπτωση να τηρούν τις προϋποθέσεις του

³⁰ Obamacare.com/costof-obamacare.php

νόμου να λάβουν βοήθεια μέσω της αγοράς. Κάθε χρόνο υπήρχε η ανοιχτή εγγραφή για το Obamacare μέσω του marketplace για να εγγράφονται εύκολα οι πολίτες. Ήταν δυνατό ακόμη τα άτομα αυτά να επισκεφτούν την ιστοσελίδα healthcare.gov για να δουν αν είναι επιλέξιμοι είτε για χρηματική βοήθεια είτε για χαμηλά ασφάλιστρα.

Το Marketplace ήταν ένας δικτυακός τόπος, όπου οι πολίτες μπορούσαν συγκρίνουν εύκολα τις επιλογές ασφάλισης υγείας με βάση το κόστος, την ποιότητα και την ικανοποίησή τους. Επίσης, το marketplace δημιούργησε δίκαιο και θεμιτό κίνητρο για τους ασφαλιστές και τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης έτσι μπορούσε να δώσει μεγαλύτερη έμφαση στην αξία και στην ποιότητα. Ξεκινώντας το 2014, αν ένας εργαζόμενος δεν είχε ασφάλιση υγείας από τον εργοδότη του, θα ήταν σε θέση να το αγοράσει μόνος του από το Marketplace. Τα άτομα και οι μικρές επιχειρήσεις μπορούσαν να αγοράσουν οικονομικά προσιτά σχέδια για την υγεία μέσω του Marketplace (ασφαλιστική αγορά).

Σε σχέση με τους επαγγελματίες υγείας ισχύουν τα ακόλουθα:

A) Περικοπή της γραφειοκρατίας: Νέοι κανόνες για εξοικονόμηση χρόνου και χρήματος για τους γιατρούς και άλλους φορείς παροχής υγειονομικής περίθαλψης, επιτρέποντάς τους να περνούσαν περισσότερο χρόνο στην αίθουσα εξετάσεων, και λιγότερο για τη διοίκηση.

B) Ενίσχυση του εργατικού δυναμικού: Ο νέος νόμος για την υγειονομική περίθαλψη είχε επενδύσει στην εκπαίδευση και τη διάθεση χιλιάδων νέων γιατρών και νοσηλευτών, και παρείχε τις επιπλέον πληρωμές των γιατρών (μπόνους) που ανήκαν στη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Ο νέος νόμος, επίσης θα αναλάμβανε την δημιουργία και επέκταση των κέντρων υγείας σε όλη τη χώρα.

Γ) Οι δικαιούχοι του Medicare μπορούσαν να επιλέξουν από διαφορετικές επιλογές το Medicare. Μια επιλογή ήταν η αρχική (με χρέωση ανά παρεχόμενη υπηρεσία). Μια άλλη επιλογή ήταν ένα σχέδιο για την υγεία Medicare Carepoint Advantage, το οποίο είχε δημιουργήσει ένα δίκτυο γιατρών και νοσοκομείων και οι ασθενείς μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν γιατρούς εντός ή εκτός του δικτύου. Στην τελευταία περίπτωση μπορούσε να χρειαστεί να πληρώσουν περισσότερα ή να ακολουθήσουν ειδικούς κανόνες. Στο Carepoint Advantage είχε χρησιμοποιηθεί επίσης συνταγολόγιο στο οποίο

μπορούν να προστεθούν, να καταργηθούν ή να γίνουν αλλαγές στο είδος των φαρμάκων ή στα έξοδα κάλυψής τους.

Όλα τα σχέδια του Medicare Advantage συμφωνούσαν να παραμείνουν στο πρόγραμμα για ένα ημερολογιακό έτος. Οι παροχές του προγράμματος και ο επιμερισμός του κόστους μπορούσαν να αλλάξουν από έτος σε έτος. Τα μέλη είχαν δικαίωμα να ασκήσουν έφεση αν θεωρούσαν ότι μια απόφαση θα μπορούσε να θέσει την υγεία ή τη ζωή τους σε κίνδυνο ή να υποβάλουν παράπονα σε περίπτωση προβλήματος με τους παρόχους δικτύου ή με την ποιότητα της περίθαλψης.

Περίπου 1300 ημέρες χρειάστηκαν από την ημέρα που ο πρόεδρος των ΗΠΑ Barack Obama ψήφισε το νόμο για την υγεία μέχρι την υλοποίησή του. Στην πραγματικότητα όμως είναι αποτέλεσμα πολλών ετών. Το Obamacare παρουσιάστηκε για πρώτη φορά από τον Ronald Reagan με το όνομα Heritage Foundation το οποίο ιδρύθηκε το 1973. Ο νόμος βρήκε από την αρχή αντίθετους τους Ρεπουμπλικάνους, οι οποίοι αντέδρασαν έντονα με τις διατάξεις του νόμου, όπως το να πλήρωνε κάθε πολίτης κάθε μήνα 100 δολάρια για το σύστημα υγείας.

Ωστόσο 47,9 εκατομμύρια Αμερικανοί παρέμεναν ανασφάλιστοι λόγω του ότι η ασφάλιση υγείας είναι πολύ ακριβή. Το ACA λοιπόν είχε ως στόχο να δώσει στους ανθρώπους αυτούς τη δυνατότητα πρόσβασης σε οικονομικά προσιτή ασφάλιση υγείας. Όταν αγόραζαν την ασφάλιση υγείας, τα άτομα πληρώνουν ή μηνιαία ή ετήσια ασφάλιστρα, ανεξάρτητα από τη χρήση των υπηρεσιών υγείας. Το ομοσπονδιακό επίπεδο φτώχειας είναι 11.490% ανά άτομο.³¹

3.3 Τα προγράμματα ασφάλισης υγείας

Η οικονομικά προσιτή φροντίδα νόμου ορίζει τέσσερις τύπους ασφαλιστικών προγραμμάτων για την υγεία. Οι 4 τύποι σχεδίων είναι : Bronze, Silver, Gold και Platinum. Όλα τα σχέδια προσφέρουν ελάχιστες παροχές που καθορίζονται από την

³¹ obamacarefacts.com/whatis-obamacare. Επίσης, obamacarefacts.com/insurance-exchange/health-insurance-marketplace.

ομοσπονδιακή κυβέρνηση. Πέρα από τις παροχές αυτές κάθε σχέδιο παρείχε και άλλα πρόσθετα οφέλη.³² Τα σχέδια αναλυτικά είναι τα εξής :

3.3.1 BRONZE-Χάλκινο σχέδιο

Το χάλκινο σχέδιο κοστίζει από 4.500 μέχρι 5.800 δολάρια ανά άτομο το χρόνο. Εάν όμως το εισόδημα του φόρου ήταν 4 φορές μικρότερο από το ομοσπονδιακό επίπεδο φτώχειας, τότε θα πλήρωναν λιγότερα χρήματα. Όσο μικρότερο είναι το ποσοστό των ατόμων στο επίπεδο φτώχειας τόσο λιγότερο θα πλήρωνε κάθε άτομο. Είναι το φθηνότερο ασφαλιστικό σχέδιο, γιατί οι ασφαλιστές πλήρωναν το 60% για τα έξοδα υγείας και ο κάτοχος το υπόλοιπο 40%.

Δηλαδή κάλυπτε το 60% των out of pocket payment τους. Το σχέδιο αυτό είχε μόνο τα πιο βασικά πλεονεκτήματα των σχεδίων και πρόσφερε περιορισμένα δίκτυα γιατρών και νοσοκομείων. Ήταν προτιμότερο για τους καταναλωτές που δε χρησιμοποιούσαν πολύ τις ιατρικές υπηρεσίες. Οι χαμηλού εισοδήματος πολίτες μπορούσαν να καλύψουν ένα πολύ χαμηλό κόστος στο συγκεκριμένο ασφαλιστικό σχέδιο.

Το χάλκινο σχέδιο είχε τα χαμηλότερα ασφάλιστρα από τα υπόλοιπα. Παρείχε το 60% του επιμερισμού του κόστους, γνωστή ως αναλογιστική αξία. Αυτό όμως δε σημαίνει ότι το 60% των πραγματικών δαπανών θα έπρεπε να καλυφθούν για κάθε συγκεκριμένο πρόσωπο. Στην πραγματικότητα, μια μικρή μειονότητα των κατόχων ασφαλιστικών συμβολαίων θα ευθύνονταν για το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών. Για άτομα που βρίσκονται στο 100%-250% του ομοσπονδιακού επιπέδου της φτώχειας, θεωρούνταν προτιμότερη η αγορά ενός ασημένιου σχεδίου, επειδή προσφέρει περισσότερες παροχές. Το χάλκινο σχέδιο ήταν κατάλληλο για άτομα που δε χρησιμοποιούσαν ιατρικές υπηρεσίες. Παρόλα αυτά το σχέδιο κάλυπτε τις βασικές υπηρεσίες.

³² Obamacarefacts.com/obamacare-health-insurance-premiums

Παράδειγμα για το πώς το κόστος μπορεί να διαφέρει μεταξύ των σχεδίων Bronze.³³

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Πως το κόστος μπορεί να διαφέρει μεταξύ των σχεδίων Bronze

	Bronze Plan A	Bronze Plan B	Bronze Plan
Εκπιπτόμενες	6.250\$	4.850\$	2.600\$
Επίσκεψη στο γιατρό-χρέωση	40\$	50% συν-πληρωμή, εκπίπτουν 20% της δαπάνης ως αμοιβή συνασφάλισης	50% συν-πληρωμή, εκπίπτουν 20% της δαπάνης ως αμοιβή συνασφάλισης
Συνασφάλιση- χρέωση	20% του κόστους	20% του κόστους	50% του κόστους
Ετήσιο όριο για την out of pocket payment	6.600\$	6.350\$	6350\$

Πηγή : <http://www.healthpocket.com/individual-health-insurance/bronze-health-plans>.

Το παράδειγμα που μόλις είδαμε μας δείχνει τις διαφορές της συνασφάλισης ακόμη και αν τα σχέδια πρόσφεραν περίπου τα ίδια βασικά χαρακτηριστικά. Παρατηρούμε ότι αλλάζει το out of pocket payment και βασικός λόγος είναι η πιθανή επίσκεψη σε γιατρό ή νοσοκομείο που δεν καλυπτόταν από την ασφάλιση υγείας. Επίσης τα άτομα που είχαν ασφαλιστεί εκτός από τους ίδιους και κάποιο άλλο/ άλλα μέλη της οικογένειας του ήταν αναμενόμενο ότι θα είχαν υψηλότερο out of pocket payment.³⁴

³³ obamacarefacts.com/whatis-obamacare. Ακόμη, obamacarefacts.com/bronze.plan.

³⁴ obamacarefacts.com/insurance-exchange/health-insurance-plans

3.3.2 SILVER-Ασημένιο σχέδιο

Το σχέδιο Silver είχε χαμηλότερη out of pocket payment σε σχέση με το χάλκινο σχέδιο, αλλά είχε υψηλότερο από το χρυσό και το πλατινένιο σχέδιο. Όλα τα σχέδια silver μοιράζονταν τα ίδια οφέλη για την υγεία, αλλά διέφερε σημαντικά ο τρόπος χρέωσης του out of pocket payment. Με βάση την αναμενόμενη χρήση των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, η ασφαλιστική εταιρεία κάλυπτε το 70% των καταβαλλόμενων δαπανών ενώ το υπόλοιπο 30% καταβαλλόταν από το σχέδιο out of pocket. Οι τελευταίες δαπάνες περιλάμβαναν ατέλειες, συμπληρωμές και συνασφάλιση. Ωστόσο τα μηνιαία ασφάλιστρα του σχεδίου δεν περιλαμβάνονταν στις out of pocket δαπάνες.

Το ασημένιο σχέδιο μπορούσε να κοστίσει περίπου 9,5% του εισοδήματος των πολιτών, εάν το ετήσιο εισόδημά τους ήταν μικρότερο από το 400% του ομοσπονδιακού επιπέδου φτώχειας. Ήταν κυρίως επιλέξιμο από άτομα και οικογένειες που χρησιμοποιούσαν μερικές βασικές υπηρεσίες υγείας, αλλά δεν είχαν σοβαρά προβλήματα υγείας. Ήταν λίγο πιο ακριβό από το χάλκινο σχέδιο. Εδώ οι ασφαλιστές πλήρωναν το 70% για τα έξοδα υγείας ενώ ο κάτοχος το υπόλοιπο 30%. Το σχέδιο Silver είχε χαμηλότερη out of pocket payment σε σχέση με το χάλκινο σχέδιο, αλλά υψηλότερο από το χρυσό και το πλατινένιο σχέδιο. Όλα τα σχέδια silver μοιράζονταν τα ίδια οφέλη για την υγεία, αλλά διέφεραν σημαντικά ως προς το τρόπο χρέωσης του out of pocket payment.³⁵

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: Πως το κόστος διαφέρει μεταξύ των σχεδίων Silver

	SILVER PLAN A	SILVER PLAN B
Καταναλωτικές δαπάνες (out of pocket payment)	30% του κόστους των εγγεγραμμένων του πληθυσμού	30% του κόστους των εγγεγραμμένων του πληθυσμού
Εκπιπόμενες δαπάνες	250\$	2000\$

Πηγή : <http://www.Obamacarefacts.com/silver-plan>

³⁵ [Obamacarefacts.com/silver-plan](http://www.Obamacarefacts.com/silver-plan)

Με βάση τα στοιχεία του πίνακα, τα σχέδια μπορούσαν να διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους. Ακόμη κι αν κάλυπταν το 70% των ιατρικών εξόδων, η κάλυψη ίσχυε για το σύνολο του πληθυσμού που ήταν εγγεγραμμένοι. Οι διαφορές έγκεινται στις ιατρικές υπηρεσίες που χρησιμοποιούσαν κάθε φορά, στις εγγραφές που χρησιμοποιούσαν οι γιατροί ή στη χρήση ενός παρόχου που δεν είχε εγκριθεί. Υπήρχαν ακόμη ειδικές εκδόσεις αυτού του σχεδίου με χαμηλότερο out of pocket payment για άτομα των οποίων το εισόδημά τους πληρούσε τις προϋποθέσεις για την εγγραφή. Αυτά τα σχέδια ήταν γνωστά ως «Μείωση κόστους-Sharing plans» ή προγράμματα EKE. Φορολογικές ελαφρύνσεις παρέχονταν σε άτομα με μεγάλα και χαμηλά φορολογικά εισοδήματα είτε αγοράζαν ατομικά είτε οικογενειακά προγράμματα ασφάλισης.

Επίσης, μικρές επιχειρήσεις μπορούσαν να αγοράσουν ομαδικά silver, bronze, gold ή platinum σχέδια τα οποία είχαν διαφορετικά όρια ατελειών. Η μέγιστη εγγραφή για ένα άτομο ήταν 2000 δολάρια ενώ για μια οικογένεια 4000 δολάρια.

Οι εταιρείες με 50 ή περισσότερους εργαζομένους που δεν μπορούσαν να παρέχουν ασφάλιση που να καλύπτει τουλάχιστον το 60% των καλυπτόμενων ιατρικών υπηρεσιών αντιμετώπιζαν ποινή. Ένα χάλκινο σχέδιο μπορούσε να ικανοποιήσει την απαίτηση του 60%. Μια άλλη πτυχή της απαίτησης κάλυψης είναι ότι πρέπει να ήταν προσιτές. Στο προσιτό κόστος θα μπορούσε να νοηθεί μια πριμοδότηση των εργαζομένων που δεν θα υπέρβαινε το 9,5% του εισοδήματος των νοικοκυριών. Επιχειρήσεις με λιγότερους από 50 εργαζομένους πλήρους απασχόλησης εξαιρούνταν από απαιτήσεις ασφάλισης υγείας.³⁶

3.3.2 GOLD-Χρυσό σχέδιο

Το χρυσό σχέδιο είχε υψηλότερα ασφαλιστρα από το χάλκινο σχέδιο αλλά και από το ασημένιο. Στο σχέδιο αυτό οι ασφαλιστές πλήρωναν το 80% των δαπανών, ενώ οι ασφαλιζόμενοι το υπόλοιπο 20%. Μεταξύ των νέων κατηγοριών προγραμμάτων

³⁶ obamacarefacts.com/silver-plan. Επίσης, obamacarefacts.com/insurance-exchange/health-insurance-plans.

ασφάλισης υγείας που δημιουργήθηκε από την οικονομικά προσιτή φροντίδας νόμου (ACA) ήταν και το χρυσό σχέδιο. Το σχέδιο αυτό πρόσφερε τη δεύτερη χαμηλότερη out of pocket payment των νέων τύπων σχεδίων. Μόνο το σχέδιο Platinum πρόσφερε χαμηλότερο κόστος. Το σχέδιο gold παρείχε τα ίδια βασικά πλεονεκτήματα με τους άλλους τύπους σχεδίων. Αιθέρια οφέλη ήταν οι ελάχιστες υπηρεσίες που έπρεπε να καλύπτονταν από ένα οικονομικά προσιτής φροντίδας νόμου σχέδιο ασφάλισης υγείας. Ωστόσο, σε ατομικά προγράμματα, υπήρχε η δυνατότητα διεύρυνσης οφελών πέρα από τα βασικά πλεονεκτήματα που απαιτούνταν από τη ΣΕΔ. Το χρυσό σχέδιο που απαιτείται για την κάλυψη του 80% των ιατρικών εξόδων με το υπόλοιπο 20% καταβάλλεται από το εγγεγραμμένο πρόγραμμα. Το ποσοστό 80% βασιζόταν σε προσδοκίες της χρήσης υγειονομικής περίθαλψης της κυβέρνησης. Ανάλογα με τις υπηρεσίες που χρησιμοποιούνταν, αυτή η κάλυψη μπορούσε να μην ταιριάζει ακριβώς με το 80% των ιατρικών εξόδων. Το 20% του κόστους της υγειονομικής περίθαλψης που καταβαλλόταν από τον εγγεγραμμένο θα ήταν με τη μορφή της out of pocket payment ατελειών με συμπληρωμές και με τα τέλη συνασφάλισης. Το μηνιαίο ασφάλιστρο για το χρυσό σχέδιο, ωστόσο, πληρωνόταν εκτός από τα out of pocket payment του κόστους που αναφέρθηκε προηγουμένως. Για να φανεί πώς το κόστος μπορούσε να διαφέρει μεταξύ των Gold σχεδίων, έχουμε δημιουργήσει έναν πίνακα με δύο υποθετικά σχέδια Gold.³⁷

ΠΙΝΑΚΑΣ 3: Πως το κόστος διαφέρει μεταξύ των σχεδίων Gold

	GOLD PLAN A	GOLD PLAN B
Καταναλωτικές δαπάνες (out of pocket payment)	20% του κόστους	20% του κόστους
Αφαιρέσιμος	250\$	2000\$
Συνασφάλιση	20,00%	10,00%

Πηγή : <http://www.Obamacarefacts.com/gold-plan>

³⁷ [Obamacarefacts.com/gold-plan](http://www.Obamacarefacts.com/gold-plan). Επίσης, [obamacarefacts.com/insurance-exchange/health-insurance-plans](http://www.Obamacarefacts.com/insurance-exchange/health-insurance-plans).

3.3.4 PLATINUM-Πλατινένιο σχέδιο

Στο σχέδιο αυτό το 90% των δαπανών καλυπτόταν από τους ασφαλιστές, ενώ μόλις το 10% από τους ασφαλιζόμενους. Το ασφαλιστικό αυτό σχέδιο είχε τα υψηλότερα μηνιαία ασφάλιστρα σε σχέση με τα προηγούμενα τρία σχέδια (χάλκινο, ασημένιο και χρυσό). Αυτό το σχέδιο ήταν καλύτερο για τα άτομα με χρόνια προβλήματα υγείας. Για τους οικονομικά ασθενέστερους θα υπήρχε επιδότηση από το κράτος και μέσω φορολογίας το μεγαλύτερο μέρος της δαπάνης θα το πληρώσουν οι πιο ευκατάστατοι (γεγονός το οποίο έφερε σε αντιπαράθεση τους Ρεπουμπλικάνων). Οι Αμερικανοί που δεν καλύπτονταν από τον εργοδότη ή κάποιο ασφαλιστικό οργανισμό θα αγόραζαν μόνοι τους την ασφάλεια υγείας τους.

Για τους ήδη ασφαλισμένους οι μόνες αλλαγές που θα έβλεπαν ήταν νέα οφέλη και καλύτερη προστασία από τις ασφαλιστικές εταιρείες. Ο νόμος δεν τους υποχρεώνει να αγοράσουν καινούργια ασφάλεια, αν οι ίδιοι δεν το επιθυμούσαν. Άτομα με προϋπάρχουσες συνθήκες, τώρα δεν μπορούσαν να αποκλειστούν από τις ασφαλιστικές εταιρείες. Οι ασφαλιστικές εταιρείες δεν μπορούσαν ούτε να τους αρνηθούν την κάλυψη ούτε να διακόψουν την ασφάλεια σε περίπτωση ασθένειας.

Τα φτηνότερα ασφαλιστικά πλάνα του Obamacare πρόσφεραν μεγαλύτερη κάλυψη από τα αντίστοιχα ιδιωτικά πλάνα που ίσχυαν μέχρι τώρα και εκτός αυτού τώρα μπορούσαν να καλύπτουν άτομα με προβλήματα υγείας. Περίπου το 60% των ανασφάλιστων θα αποκτήσουν κάλυψη με κόστος μικρότερο από 10 δολάρια το μήνα. Τα σχέδια Platinum πληρούν τις προϋποθέσεις για τις πιστώσεις φόρου και είχαν τα υψηλότερα ασφάλιστρα. Είχαν σχεδιαστεί για να καλύπτουν το 90% του κόστους out of pocket payment κατά μέσο όρο. Ωστόσο, θα μπορούσε να υπάρξουν περιπτώσεις όπου το σχέδιο Platinum για μία ασφαλιστική εταιρεία να χρεώνει χαμηλότερα ασφάλιστρα από τα υπόλοιπα σχέδια. Πρόσφεραν τις ίδιες παροχές με τα άλλα σχέδια, αλλά οι ασφαλιστές μπορούσαν να προσθέσουν επιπλέον παροχές.³⁸

³⁸ obamacarefacts.com/platinum-plan. Ακόμη, obamacarefacts.com/insurance-exchange/health-insurance-plans.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4 : Πως το κόστος διαφέρει μεταξύ των σχεδίων Platinum

	PLATINUM PLAN A	PLATINUM PLAN B
Καταναλωτικές δαπάνες (out of pocket payment)	10% του κόστους	10% του κόστους
Εκπιπόμενες	250\$	2000\$
Συνασφάλιση	10,00%	5,00%

Πηγή : <http://www.Obamacarefacts.com/platinum-plan>

ΜΗΝΙΑΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΗΛΙΚΙΑΣ 30-60 ΕΤΩΝ

ΗΛΙΚΙΑ 30	ΗΛΙΚΙΑ 40	ΗΛΙΚΙΑ 50	ΗΛΙΚΙΑ 60
345\$	388\$	543\$	825 \$

ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ OUT OF POCKET PAYMENT ΓΙΑ PLATINUM ΣΧΕΔΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΟΥΣ ΑΠΟ ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Κατηγορία επιμερισμός κόστους	Μ.Ο για σχέδιο Platinum
Ιατρική-εκπίπτουν για άτομο	323\$
Ιατρική-εκπίπτουν για οικογένεια	647\$
Επίσκεψη-πρωτοβάθμια φροντίδα	16\$
Ειδικός-επίσκεψη	29\$
Ετήσιο ανώτατο όριο για out of pocket payment κόστους για ένα άτομο	1620\$
Ετήσιο ανώτατο όριο για out of pocket payment κόστους για μια οικογένεια	3240\$

Τα μηνιαία ασφάλιστρα για ένα σχέδιο Platinum εξαρτώνται:

- α) από τον ασφαλιστή, από τον οποίο μπορούσε να αγοραστεί το πρόγραμμα
- β) από τον αριθμό των ανθρώπων που έπρεπε να ασφαλίζονται από το σχέδιο
- γ) από την ηλικία
- δ) από το κάπνισμα
- ε) από τον τόπο κατοικίας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΜΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

4.1 Αντιδράσεις του Ρεπουμπλικανικού κόμματος

Οι Δημοκρατικοί με τους Ρεπουμπλικάνους είχαν έρθει σε βαθιά ρήξη τον τελευταίο καιρό λόγω του νομοσχεδίου για την καθολική ασφάλιση ή Obamacare, όπως ήταν γνωστό. Το Obamacare θα χρηματοδοτούνταν ως επί τον πλείστον από φόρους τους οποίους θα πλήρωναν οι πιο εύποροι Αμερικάνοι, ώστε να εξασφαλιστεί η ασφάλεια υγείας για τους πολίτες με μηδενικά ή πολύ χαμηλά εισοδήματα. Εδώ έγκειται και η μεγαλύτερη διαμάχη μεταξύ Δημοκρατικών και Ρεπουμπλικάνων. Οι Ρεπουμπλικάνοι για να ενταχθούν στο νομοσχέδιο του Barack Obama αρχικά πρόβαλαν ιδεολογικά επιχειρήματα, όπως ότι το κράτος εξανάγκαζε τους πολίτες να ασφαλιστούν είτε ήθελαν είτε όχι, και έτσι τους αφαιρούσε το δικαίωμα της ελεύθερης βούλησης. Ακόμη, υποστήριζαν ότι με την επιβολή υψηλότερων φόρων σε όλους τους πολίτες αυξανόταν το δημόσιο χρέος και επομένως τα οικονομικά του κράτους, η δημοσιονομική οικονομία κλυδωνιζόταν και θα μειωνόταν τα εισοδήματα και τα κέρδη. Φυσικά ενίστανται για τον αυξημένο κρατικό παρεμβατισμό που τραυμάτιζε κατά τη νεοφιλελεύθερη αντίληψη την ελευθερία της αγοράς και την ελευθερία των επιλογών.

Το 2012 οι Ρεπουμπλικάνοι κατέφυγαν στο Συνταγματικό Δικαστήριο με την κατηγορία ότι το Obamacare ήταν αντισυνταγματικό, αλλά η προσφυγή τους απορρίφθηκε αφού ο πρόεδρος της Αμερικής είχε κάνει μεγάλες υποχωρήσεις. Οι Ρεπουμπλικάνοι προκειμένου να εμποδίσουν την υλοποίηση της μεταρρύθμισης δεν δίστασαν να καταφύγουν σε ακραία μέτρα. Δεν ψήφισαν τον προϋπολογισμό κι αυτό είχε ως αποτέλεσμα 800.000 δημόσιοι υπάλληλοι να τίθενται σε υποχρεωτική άδεια άνευ αποδοχών για απροσδιόριστο χρονικό διάστημα.

Η έντονη αντίδρασή τους αποδεικνύεται και από το γεγονός ότι είχαν προσπαθήσει να καταργήσουν το νόμο του Barack Obama πάνω από 50 φορές. Θεωρούν αυξημένη την παρέμβαση του κράτους στον τομέα της υγείας, ενώ η Αριστερά

υπογραμμίζει ότι ο νόμος μπορούσε να οδηγήσει σε μείωση των ασφαλισμένων και στην επιδείνωση της ποιότητας της περίθαλψης. Ο προπαγανδιστικός μηχανισμός των Ρεπουμπλικάνων, στο εσωτερικό των οποίων ενίσχυε όλο και περισσότερο η τάση του Tea Party,³⁹ ήταν σε πλήρη δράση. Κυκλοφορούσαν λίστες με επιχειρήσεις που θα ανάγκαζαν να μειωθούν ώρες εργασίας, επομένως και τα μεροκάματα των εργαζομένων, επρόκειτο να είναι σε θέση να πληρώνουν τις οφειλές τους στο Obamacare. Και βέβαια δε θα δίσταζαν να αγγίζουν τα όρια της υπερβολής με κινδυνολογίες.⁴⁰

4.2 Αντιδράσεις των πολιτών και του νέου προέδρου της Αμερικής

Δεν ήταν μόνο οι Ρεπουμπλικάνοι που βρέθηκαν αντιμέτωποι με το ACA. Υπήρξαν και πολλοί πολίτες αλλά και ο νέος πρόεδρος της Αμερικής, ο κύριος Donald John Trump. Όπως ο ίδιος αναφέρει στο βιβλίο του «Αμερική Σπυδαία Ξανά», ο νόμος ήταν ένα μεγάλο λάθος αφού οι Δημοκρατικοί πίεσαν πολλούς πολίτες για να τον αποδεχτούν. Οι περισσότεροι πολίτες δεν είχαν διαβάσει το νομοσχέδιο με αποτέλεσμα να μην καταλάβουν τις “απειλές” που υπήρχαν κρυμμένες. Τέτοιες απειλές ήταν ότι οι πολίτες δεν μπορούσαν να κρατήσουν τους οικογενειακούς/ προσωπικούς τους γιατρούς και πως υπήρχαν αρκετά έξοδα που θα επωμίζονταν για την ασφαλιστική τους κάλυψη. Ισχυρίζεται επίσης πως το κόστος ασφάλισης κυμαίνεται στο 30% - 50% και πως τα επόμενα χρόνια το ποσοστό αυτό θα συνεχίσει ολοένα να αυξάνεται με ταχείς ρυθμούς. Ακόμη και οι γιατροί εναντιώθηκαν καθώς δεν μπορούσαν να ασκήσουν την ιατρική τους σωστά.

Ο νέος πρόεδρος της Αμερικής έβρισκε σύμφωνο τον νόμο του Barack Obama για την υγεία μόνο ως προς το γεγονός ότι όλοι οι πολίτες θα έπρεπε να είχαν ασφάλεια

³⁹ Το Κίνημα του Τσαγιού ή Tea Party Movement, αρχικά του "Taxed Enough Already" (Αρκετά Φορολογημένοι Ήδη) είναι αμερικανικό λαϊκό πολιτικό κίνημα, που γενικά χαρακτηρίζεται ως συντηρητικό και φιλελεύθερο. Έχει γίνει ανάδοχος διαμαρτυριών και έχει υποστηρίξει υποψηφίους από το 2009. Υποστηρίζει τις μειωμένες κυβερνητικές δαπάνες, την αντίθεση στη φορολόγηση σε διάφορους βαθμούς, τη μείωση του εθνικού χρέους και του ομοσπονδιακού ελλείμματος του προϋπολογισμού και στροφή προς μια πρωτότυπη ερμηνεία του Συντάγματος των Ηνωμένων Πολιτειών. Βλ. el.wikipedia.org/wiki/Κίνημα_του_Τσαγιού.

⁴⁰ onmed.gr/yegeia-eidhseis/story/301203/ti-einai-to-obamacare-kai-giati-antidroun-oi-dimokratikoi. Ακόμη, tanea.gr/news/world/article/5182338/sfodres-antidraseis-twn-repoumplikanwn-gia-th-metanasteytikh-metarrythmish-ompama και Obamacarefacts.com.

υγείας. Ήδη 10 εκατ. πολίτες είχαν προστεθεί στο ασφαλιστικό σύστημα του Barack Obama. Ο Donald Trump θεωρεί ότι πρέπει να δημιουργηθεί ένας καινούριος νόμος που θα επιτρέπει στους πολίτες να κρατήσουν τον οικογενειακό τους γιατρό, έτσι ώστε το νομοσχέδιο να μην είναι τόσο δαπανηρό όσο ήταν μέχρι σήμερα. Επίσης, προτείνει ένα δημιουργικό σύστημα ασφάλισης που να μην διαχωρίζει τους πολίτες ανάλογα με την πολιτεία στην οποία μένουν ή ότι άλλο επιβαρύνει την ασφάλιση υγείας τους. Κάτι τέτοιο υποστηρίζει πως θα συμβεί εάν υπάρξει ανταγωνισμός μεταξύ των ασφαλιστικών εταιρειών, προσφέροντας με τον τρόπο αυτό η καθεμία το κατάλληλο σχέδιο ασφάλισης που θα καλύπτει καλύτερα τις ανάγκες των πολιτών. Η προσπάθεια του Donald Trump να αλλάξει το νόμο για την υγεία ονομάστηκε «TrumpCare» και περιλάμβανε τις μεταρρυθμίσεις της υγειονομικής περίθαλψης. Ο νέος νόμος τέθηκε προς ψηφοφορία στο Κογκρέσο στις 28 Ιουλίου του 2017, αλλά δεν έλαβε τις απαραίτητες 51 ψήφους για να υλοποιηθεί. Ο νέος πρόεδρος συνεχίζει τις προσπάθειες να τροποποιήσει τη νομοθεσία για την υγεία, έτσι ώστε να γίνει αποδεκτή από το Κογκρέσο.⁴¹ Τέλος ο Donald John Trump δηλώνει πως το κράτος δεν έχει θέση στην υγεία και πως το μόνο που μπορεί να προσφέρει είναι να ελέγχει εάν οι εταιρείες ασφάλισης υγείας έχουν τις οικονομικές δυνατότητες-πόρους ούτως ώστε να μπορέσουν να διαχειριστούν τις απαιτήσεις των πολιτών.⁴²

⁴¹ thebalance.com/how-could-trump-change-health-care-in-america-4111422

⁴² Obamacarefacts.com/2017/09/09/could-trumpcare-lead-to-single-payer-health-insurance. Επίσης, Τραμπ, Ν.Τ. (2017). Αμερική σπουδαία ξανά -Πώς να διορθώσουμε την τραυματισμένη Αμερική μας. Αθήνα: Εκδ. Μίνωας.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Το Obamacare θεωρείται μια από τις σημαντικότερες μεταρρυθμίσεις στο ιατρικό σύστημα στις Αμερικής που έχει γίνει μέχρι σήμερα. Παρόλο που ο Barack Obama δεν είναι πλέον Πρόεδρος της Αμερικής και παρόλες τις εναντιώσεις των Ρεπουμπλικάνων, ο νόμος υλοποιήθηκε αλλά δεν υφίσταται μέχρι σήμερα. Κατάφερε βέβαια να μειώσει ολοένα και περισσότερο το ποσοστό των ανασφάλιστων πολιτών.

Το ACA προσέφερε: Παροχή ασφαλιστικής κάλυψης σε όλους τους Αμερικάνους αλλά διαφοροποίηση στο κόστος επιβάρυνσής τους. Έπειτα από τις μεταρρυθμίσεις που έγιναν προσέφεραν νέα δικαιώματα και υπηρεσίες στους πολίτες. Ακόμη τα φθηνότερα ασφαλιστικά πλάνα του Obamacare πρόσφεραν μεγαλύτερη ασφαλιστική κάλυψη από τα αντίστοιχα ιδιωτικά, όπως ίσχυαν. Πιο σημαντικό θεωρούταν το γεγονός ότι θα μπορούσε να καλύψει πολίτες που ήδη αντιμετώπιζαν προβλήματα υγείας. Επιπρόσθετα, 6 εκατομμύρια Αμερικανοί πολίτες είχαν δηλώσει συμμετοχή στο Obamacare το 2015. Επίσης, υπήρχε αντίθεση ως προς την ασφάλιση των εργαζομένων από τους εργοδότες τους. Η αντίδραση των Ρεπουμπλικάνων αν και δεν είχε ισχυρά επιχειρήματα κατέρρευσε την οικονομία της Αμερικής

Σε κάθε περίπτωση, το Obamacare αποτελούσε το πιο φιλόδοξο κοινωνικό πρόγραμμα στις ΗΠΑ από το 1966, όταν ο πρόεδρος Lyndon Baines Johnson υπέγραψε το νόμο που καθιέρωσε το Medicare για τους ηλικιωμένους άνω των 65 ετών και το Medicaid για τους φτωχούς. Σήμερα μετά την έλευση του νέου Προέδρου της Αμερικής Donald John Trump ο νόμος για την προστασία των ασθενών δεν υφίσταται. Είναι αβέβαιο τι θα προκύψει στην υγεία το επόμενο διάστημα, και εάν ο νόμος θα πρόσφερε περισσότερα οφέλη στους πολίτες. Σίγουρα όμως το ACA ήταν μέχρι σήμερα το καλύτερο νομοσχέδιο που είχε ψηφιστεί για την υγεία στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Τραμπ, Ν.Τ. (2017). Αμερική σπουδαία ξανά -Πώς να διορθώσουμε την τραυματισμένη Αμερική μας. Αθήνα: Μίνωας

Ιστότοποι

www.Obamacarefacts.com

wikipedia.org/wiki/Patient_Protection_and_Affordable_Care_Act

el.wikipedia.org/wiki/Ντουάιτ_Αϊζενχάουερ

Wikipedia.org/wiki/Medicaid

[Wikipedia.org/wiki/Medicare_\(United_States\)](http://Wikipedia.org/wiki/Medicare_(United_States))

obamacare.com/obamacare_medicaid_expansion

medicaid.gov/chip/benefits/index.html

ahip.org/Issues/

healthcare.gov

el.wikipedia.org/wiki/Κίνημα_του_Τσαγιού

onmed.gr/ygeia-eidhseis/story/301203/ti-einai-to-obamacare-kai-giati-antidroun-oi-dimokratikoi

tanea.gr/news/world/article/5182338/sfodres-antidraseis-twn-repoymplikanwn-gia-th-metanasteytikh-metarrythmish-ompama/

thebalance.com/how-could-trump-change-health-care-in-america-4111422