

Ст. н. с. II ст. д-р Димитър Шишков специално за „Застраховател прес“

И ЗДРАВНИТЕ ОСИГУРИТЕЛИ В САЩ ИМАТ КАХЪРИ

На 22 юни т. г. в Ню Йорк се състоя премиерата на „SICKO“ - новият филм на Michael Moore. Тя щеше да остане рутинен акт, а не събитие, ако не бе скандалът при премиерата, откровено антибушовски филм на 53-годишния автор на „Fahrenheit 9/11“, събрал рекордните приходи от 119.2 млн долара. Очакването на пореден сблъсък бе подгрято от самия него още преди премиерата. Той предрече репресии, дори унищожаване на лентата. Затова бил заровил някъде в Канада копие от нея. Пресата представя филма като остро, трагикомично сатира на американското здравно осигуряване. На майсторски и увлекателно показаното в нея трудно можело да се възрази.



Логото на „Sicko“

НА 37-О МЯСТО В СВЕТА

Американската медицина е безспорно най-авангардната в света. В САЩ работят най-много нобелови лауреати по медицина, тук се правят по-голямата част от най-значителните, вкл. епохални открития в тази област, тук се намират най-добрите клиники и болници, челни в бранша фармацевтични продуценти.

В САЩ отделят за здраве повече пари от всички други страни в света. През 2004 г. американците са имали по 6102 долара на човек, французите - 3159 долара, а британците - 2508 долара. Независимо от високите разходи средно американците живеят по-малко от французите и германците, а смъртността сред новородените е значително по-висока от всички 15 страни на стария ЕС.

Според „Journal of the American Medical Association“ американците между 55 и 64 г. боледуват по-често от британските си връстници, макар че те харчат за здраве 60 % по-малко. Нещо повече, американците с най-добро материално положение са по-болни от материално най-притеснените британци.

Как е възможно в страна, където култът към продуктивност, кондиция и ефективност е станал почти народна религия, да дава за здраве толкова много, а в замяна да получава толкова малко - обидното 37-о място по качество на здравеопазването в класацията на Световната здравна организация?

СВОБОДАТА НА ИЗБОРА ИМА ЦЕНА

Почти 50 млн. американци, всеки пети възрастен, няма здравно осигуряване. Още милиони - никой не знае точно колко, ту „влиза“ в системата, ту „отпада“ от нея и кара месеци без здравно осигуряване (напр. загубилите работата, която ги е осигурявала). Това е най-шокиращата разлика между американския и европейския подход към здравеопазването. В САЩ здравното осигуряване не е задължително, а множество комерсиални фирми го предлагат на доброволни начала. В Европа, а също в Канада и Австралия, публичното осигуряване е всеобщо и се финансира от данъците и/или чрез здравни вноски.

Американската система за медицински грижи се основава на личната отговорност и свободата на избора. Не искаш да се осигуриш? Твоя работа! Правителството няма да направи това за тебе. Опитите за здравно осигуряване на всички американци, а такива е имало няколко (за първи път при президента Хари Труман), са подозирани, че „въвеждат социализъм“. Същото обвинение американската десница отправя и към Хилари Клинтън, която искаше да форсира здравната реформа, когато Бил Клинтън бе президент. Тогава медиите тръбяха, че правителството не трябва да избира вместо пациента неговия лекар. Макар този аргумент да бе

скалъпен (проектът не предвиждаше такова нещо), провокацията постигна своето - в течение на годината обществената подкрепа на реформата падна от 60% на 40 %.

Понастоящем John Edwards - един от най-лявостоящите кандидати на демократите за президент, обещава по 100 млрд. долара всяка година за здравно осигуряване на всички американци. За сравнение - до средата на текущата година войната в Ирак е струвала на САЩ 450 млрд. долара.

ЗА ЗДРАВЕ ПОВЕЧЕ ОТКОЛКОТО ЗА ХРАНА

В стопанския живот новите машини и технологии намаляват разходите - позволяват да се произвежда повече и по-евтино. В медицината е обратното: иноваци-



Сцена от „Sicko“, показваща, че сатирата на филма не прощава дори на най-високите етажи на властта

онните технологии и терапии (лекарства, ваксини) ги увеличават. Освен това потребностите за лечение непрекъснато растат. Хората живеят по-дълго, а възрастната част на обществото е най-болнава.

Затова към 60-те години всички развити страни започнаха да отделят за здраве все повече средства. През 1960 г. САЩ са предназначавали за тази цел 5.2 % от своя БВП (частни и бюджетни разходи). Днес дават 16% от БВП, или за първи път в историята на своята страна повече отколкото за храна. Според Charles I. Jones от Банката на федералния резерв към средата на века медицинските грижи ще гълтат една трета от БВП на страната.

С разходите растат и неосигурените граждани. Традиционно повечето американци получават здравно осигуряване от работодателите си (работникът покрива малка част от вноската). Днес много фирми се стараят да се освободят от това бреме, а десетки хиляди - например лошо заплащаните касиери в супермаркетите Wal-Mart - не могат да си позволят дори такава малка част от вноската, ако трябва да я направят от собствения си джоб.

Американското здравеопазване се основава на негативна селекция - твърди Paul Krugman, професор по икономика в Пристън. Нейният механизъм е брутално прост. Разходите за лечение растат, защото застрахователите вдигат вноските. Висо-

ките цени отказват от осигуряване младите и здравите, които смятат, че могат и без него. В резултат в системата остават болните стари хора, чието лечение струва прекалено скъпо. За да ги лекуват (като също и печелят), застрахователите отново повишават вноските. И кръгът се затваря.

С цел да се освободят от примката застрахователните компании започват да „пресяват“ своите клиенти и да „изхвърлят“ скъпоструващите. За това понасят наказания, но те са им по-изгодни. През 2006 г. калифорнийската фирма Blue Cross е трябвало да заплати 200 хиляди долара заради анулиране полицата на 6-годишната Saleh Schaefer. Когато момичето заболяло от рак, Blue Cross редовно заплащала за лечението. Но щом сметките надхвърлили

80 000 долара, стигнала до извода, че родителите са били длъжни отрано да ги информират за подутината на челността на дъщеря си и разтрогнали договора.

Blue Cross обаче преиграла. Семейният лекар разпознал рака 6 м. след сключване на полицата, заради което не можело да има претенции към родителите на детето. Когато случаят се появил на страниците на „Los Angeles Times“, се заинтересовали и властите. Blue Cross послушно заплатила глобата, но дори тогава загубила по-малко, отколкото, ако имала задължения към Saleh.

Разноските за администриране и маркетинг в частните застрахователни фирми на САЩ са от порядъка на 20 % от премийните им приходи (познавачи твърдят, че често гонят една трета). В обществените nonprofit осигурителни системи в Европа (вкл. и в руганата наша) не надхвърлят 2 %.

Според известната финансова фирма McKinsey за парите, харчени от американските застрахователи за администриране и маркетинг, могат да купят здравни осигуровки на всичките 50 млн. американци, които днес нямат такива. И още биха останали 20 млн. долара за „дребни разноски“.

И СПРАВЕДЛИВОСТТА СТРУВА ПАРИ

Мнозина смятат, че американци-

те плащат повече от европейците и заради това, че имат повече права.

През юни м. г. една от болниците в Питсбърг е била осъдена да заплати на семейство Jordan обезщетение в размер на 23 млн. долара за направена през 1997 г. медицинска грешка. Когато Pamela Jordan раждала, лекарите извършили кесаревото сечение много късно. Мозъкът на детето бил невъзвратно увреден: момчето е парализирано и сляпо, а умственото му развитие - забавено. До края на живота си ще има нужда от опека. Болницата е имала застраховка ГО. След изплащането на обезщетението застрахователната фирма вдигнала цената на застраховките на всички болници и лекари в Пенсилвания. Какво направи болниците? Включили цената на по-скъпите застраховки в цената на лечението. Така обезщетенията на жертвите на грешки ще тегнат на всички пациенти.

Процесите за грешки в медицинската практика в САЩ са толкова много, че дори най-дребната намеса на лекар изисква подписи на много декларации и съгласия. Налага се да се привличат чиновници, които подготвят и проверяват формулярите, а когато се стига до съд, трябва да се плати и на адвокатите. В крайна сметка и тези разходи понасят пациентите.

Европейското съдопроизводство не е така дружелюбно настроено към оцелелите и обикновено им присъжда по-малки обезщетения. Решенията му сигурно не са напълно справедливи към потърпевшите от лекарските грешки, но са безспорно резонни заради съобразяването и с останалите пациенти.

ДЪРЖАВАТА МОЖЕ ПОВЕЧЕ

Общественото осигуряване в САЩ се представлява от Medicaid -



програма, предназначена за лица с ниски доходи и финансирана от местните бюджети, и Medicare - програма за сеньорите над 65 години, която се финансира от федералното правителство. Осигуряване за сметка на федералния бюджет ползват и военните ветерани. В програмите са обхванати 24% от гражданите.

В тях обаче има много пробойни. В Medicaid не попадат например хора, печелещи над допустимото, за да се включат в нея, но недостатъчно, за да купят застраховка на свободния пазар. Освен това гъмжи от бюрократични процедури. Много американци остават без здравно осигуряване само защото не знаят, че им се полага, или пък не успяват да се ориентират в морето от документи.

За разлика от американската европейските системи са образец на простота и прозрачност. Освен това са по-евтини. Когато държавата е главният осигурител, тя може да преговаря с продуцентите на лекарства за високи отстъпки (като голям клиент) и да диктува ставките на лекарите (опосредствено е техен главен работодател). Във Франция лекарите (едни от високоплатените в Европа) получават три пъти по-малко от колегите си в САЩ, но медицинското обслужване на французите е значително по-евтино, отколкото отвъд океана.

СРАВНЕНИЯ И ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Tyler Cowen, икономист, професор в George Mason University, смята, че европейската здравна помощ прикрива значителна част от своите разходи.

Първо, чрез паразитиране върху американската система. Американците плащат за лечение много повече, тъй като понасят разходите за разработването на нови лекарства и медицински технологии. Немците и французите - два пъти по-малко, тъй като направо ползват техните открития.

На второ място заради дългото, често многомесечно чакане за операция в Европа. Много болни не я доживяват, създават се и предпоставки за корупция. Докато американците, очевидно тези, които имат осигуряване, изобщо не чакат или чакат значително по-кратко от европейците.

Трето, европейските чиновници принуждават лекарите да ограничават достъпа до скъпата терапия, за да снижат общите разходи за лечение. В САЩ търсенето и предлагането на такъв вид терапия се регулира от пазара.

Защо свободният пазар не се доказва в здравната помощ? Известният център за стратегически анализи RAND Corporation в Санта Моника е изследвал как хората дават пари за лечение и скъпи медикаменти, когато ги заплащат от собствения си джоб. Оказало се, че когато нямат пари, те се отказват от тях - както ако не са особено належащи в дадения момент, така и когато са крайно необходими, дори неопложни (пенсионерна хватка, позната ни и без RAND).

Свободният пазар действа успешно тогава, когато потребителите знае какво купува и е в състояние да вземе рационални решения. Медицината обаче е толкова комплицирана, че много малко хора могат самостоятелно да оценят предлаганата им „стока“. Много по-лесно е да сравниш качествата и цените на два телевизора, отколкото на две различни терапии. Още по-труден става изборът, когато над неориентирания болен витае страхът от смъртта.

На практика, според RAND, пациентите се доверяват на специалистите, а те могат да имат собствени интереси (например да предлагат с предимство лекарства на фармацевтична фирма партньор) или сяко приемат внушенията на експерти от медицинския маркетинг, които също преследват свои цели.

В проучванията на общественото мнение американците дават на своето здравно осигуряване мизерни оценки. Французите, скандинавците и германците не само живеят по-дълго, но и са по-доволни от публичното си здравеопазване. Позитивна е дори оценката на британците, които обикновено са най-критични. Недоволствайки, американците все повече откриват в проблема една от най-важните си национални задачи. Затова нейното решаване неминуемо предстои.