

БЕЛИЯТ ДОМ СЕ ПРЕВРЪЩА В НАЙ-ГОЛЕМИЯ МЕДИЦИНСКИ ЗАСТРАХОВАТЕЛ В СВЕТА

● Според доклад на Centers for Medicare and Medicaid Services през 2004 година американците са изхарчили за медицински нужди 15% от brutния вътрешен продукт на страната, или \$1.7 трилиона извън федералните застрахователни програми

През последните няколко години броят на американските граждани, обхванати от медицинската застрахователна програма на правителството - Medicaid, дотолкова се е увеличил (основно за сметка на привличаните в нея работещи бедни), че се превръща в най-голямата държавна програма в САЩ.



Според анализ на Insurance Information Institute, цитиран от USA Today, броят на клиентите на програмата Medicaid, която се плаща от данъкоплатците, се е повишил от 34 млн. човека през 1999 година до 47 млн. към края на миналата година.

„По този начин американското правителство се превръща в най-големия медицински застраховател в света“, заключава Insurance Information Institute.

В момента около 100 млн. американски граждани, или приблизително една трета от населението на страната, са обхванати по някакъв начин от правителствените застрахователни програми Medicare & Medicaid Services (CMS).

Допълнително поне още 10 млн. човека отговарят на критериите да станат клиенти на Medicaid.

Ръстът на обхванатите от тези програми лица е обусловен от „парадоксалното“ единодушие сред републиканците и демократите по въпросите за медицинското застраховане на малолетните и децата.

Наскоро администрацията на президента Буш дори предложи да изхарчи още около \$2 млрд., за да бъдат включени в програмата нови семейства с ниски доходи.

През декември миналата година именно USA Today коментира, че на Майкъл Ливит, който беше номиниран от президента Джорд Буш за министър на здравеопазването на САЩ, вероятно ще му се наложи драстично да съкрати финансирането на държавните програми за медицинско застраховане на бедни и стари хора, известни под името Medicaid и Medicare.

За да се преустанови ръстът на бюджетния дефицит, на фона на твърдото убеждение на Буш, залегнало в предизборната му програма, за намаляване на данъчната тежест, на неговата администрация ще се наложи да съкращава държавните разходи и по думите на аналитичи програмата Medicare & Medicaid, която гълта около \$500 млрд. на година, е сред първите кандидати за орязване.

Когато Буш назначи Ливит, той го нарече „прекрасен администратор, човек с голямо сърце, който е идеалният избор за шеф на едно от най-големите министерства на страната“.

Това няма да е първият пост на Ливит в кабинета. В края на 2003 година той беше назначен от Буш за шеф на Агенцията по защита на околната среда (EPA).

Преди 2003 година Ливит беше в течение на 11 години губернатор на щата Юта, идвайки от частния бизнес.

Преди да се впусне в политиката, Ливит беше изпълнителен директор на застрахователната компания Leavitt Group, принадлежаща на семейството му. Делът му в компанията се оценява между \$5 млн., и \$25 млн.

Компанията има 100 незави-

сими застрахователни брокера, които между другото предлагат и полици за програмата Medicare & Medicaid, въпреки че настоящият президент на компанията - братът на Ливит - Дейн Ливит да казва, че тези полици съставляват само 1% от бизнеса му.

Майкъл Ливит е акционер и във фармацевтичните компании Johnson & Johnson и Merck, както и в Medtronic - производител на медицинско оборудване.

В тази връзка, за да избегне неизбежните въпроси, пресекретарят на Белия дом Трент Дафи заяви: „Ние сме сигурни, че губернатор Ливит ще направи необходимото, за да избегне конфликта на интереси“.

Може да се каже, че ръстът на програмата продължава с бързи темпове, независимо от дискусиите за размера на изхарчените пари на данъкоплатците и спорните опити да бъдат орязани разходите по нея в Тенеси, Мисури, както и възприетите като скандални идеи на губернатора на Ню Йорк.

През януари тази година съобщението за инициативата на губернатора на Ню Йорк Джордж Патаки предизвика известно напрежение в щата и първите коментари, че зад съкращаването на финансирането на социални програми за бедните „стои злостен републиканец“.

Всъщност не става дума за намаляване на финансирането в абсолютна стойност, а за синхронизиране на отпускните средства и техния ръст, съобразен с ръста на индекса на потребителските цени.

С други думи, губернаторът ще продължи да повишава разходите по Medicaid с темпове, с които се повишава инфлацията, или средно с 3% годишно.

В щата ръстът на разходите за социално подпомагане - Medicaid, надвишават драстично темпове на инфлационния натиск, което се оказва непосилно бреме за данъкоплатците. При това огромната част от тези разходи съставляват не стойността на медицинските услуги, а ръста на работната заплата на медицинските кадри.

По ирония на съдбата главен виновник за това положение е именно Патаки.

Когато се кандидатира на предидишните избори за губернатор, Патаки, за да привлече гласовете на влиятелните в

щата синдикали, където щатът е „раздут“.

В момента стойността на програмата Medicaid в Ню Йорк се изчислява на \$15 млрд. за 2004 година, като трябва да се отбележи, че в никой друг щат на САЩ няма такива високи разходи на глава от населението.

В проектобюджета за 2005-2006 г. губернаторът предлага да се съкратят разходите за Medicaid с \$1.1 млрд.

Независимо от предложено-то съкращение разходната част на бюджета на щата през финансовата година ще достигне рекордната стойност от \$103 млрд.

Планът предвижда да се повишат данъците върху печалбата на медицинските заведения - с 0.7 на сто на болниците и с 5 до 6 процента на старческите домове.

Това предложение, както може да се очаква беше прието „на нож“. Представител на Корпорацията на градските болници заяви, че ако проектът бъде приет, то „това ще нанесе удар върху лечебните заведения, които и без това понасят загуби в момента“, съобща Insurance Information Institute.

Планът на Патаки предполага съкращаването с \$65 млн. на медицинските услуги, които не са животоспасяващи. Към тях се отнасят услугите на зъболекари, психотерапевти и някои др.

Патаки предлага и нивото на разходите по програмата Family Health Plus, насочена към работещите бедни, да се синхронизира с програмата Healthy New York, която предлага медицинска застраховка за служителите в малките предприятия. В цифрово изражение това означава, че при първоначална визита в болница застрахованите по тези програми ще заплащат по \$250 за преглед.

Последен удар по социалните програми в плановете на Патаки е да икономиса \$76 млн., внасяйки корекции в рецептур-

ния списък от медикаменти, за които плаща щатът.

Губернатор Патаки влезе в „жълтите хроники“ на медиите и с решението си да изключи виаграта и други стимулатори на мъжката потентност от списъка с лекарствени препарати, покрити от федералната застраховка за бедни - Medicaid.

Тогава Патаки заяви, че наложената мярка е временна и ще просъществува до момента, в който бъде приет закон, забраняващ отпускането на подобни медикаменти на сексуални манажи.

Решението дойде броени дни, след като канцеларията на главния ревизор публикува удивителни данни - почти двеста бивши затворници в щата, осъдени и излежали присъди за сексуално насилие, ползват безплатно по програмата Medicaid прословутата виагра.

„Основното предназначение на виаграта е да подобри сексуалната активност, а за десетки освободени предсрочно от затворите престъпници, излежавали присъди за сексуално насилие, е в сила искането да употребяват медикаменти от противоположен характер“ - коментира главният ревизор на щата Алън Хевеси.

Виаграта е скъпа и в САЩ. Цената на едно хапче е примерно \$10, а на месец се отпускат не повече от 6 таблетки.

Хевеси се е обърнал към министъра на здравеопазването на САЩ Майкъл Ливит с молба да бъдат преразгледани федералните правила за отпускане на виагра.

Медикаментът беше включен в програмата Medicaid през 1998 година „при наличие на медицински показания“. Наскоро и една от структурите на Белия дом - Офисът за управление и бюджета\Office of Management and Budget (OMB) - публикува резултатите от поредния анализ на ефективността на държавните програми на САЩ.

Ежегодно OMB анализира част от федералните програми, където се изразходват държавни средства. (В САЩ се реализират около 1.2 хил. държавни програми, за които само през 2004 година са били изразходвани над \$2.57 трлн. Сред тях са медицинските и пенсионните застраховки Medicare и Medicaid.)

OMB е проверил 607 проекта през 2004 година, които са били финансирани от държавния бюджет.

15% от тях са били признати за „ефективни“, 26% за „частич-

но ефективни“, 26% за „адекватни“, 4 на сто за „неефективни“.

29 процента от проучените програми не са показали никакви резултати, затова не са били и оценени.

Статистиката сочи, че една трета от федералните програми на Вашингтон харчат пари напразно, макар и положението да се е подобрило спрямо аналогичното проучване от 2002 година, когато за „неефективни“ са били признати 55% от държавните програми в страната.

В момента в почти всички американски щати четиричленните семейства с общ доход до \$40 000 на година имат правото да станат клиенти на програмите.

Според данни на Census bureau (Статистиката на населението в САЩ), средностатистическите доходи на американското семейство през миналата година е в размер на \$43 318.

Според американското здравно министерство процентът на децата без медицинска застраховка се е понижил от 14.8% през 1997 г. до 11.7% към края на миналата година.

През миналата година са били имунизирани 81% от малките деца.

Общите разходи по програмата са се покачили от \$159 млрд. през 1997 година до \$295 млрд. през миналата.

В сравнение, по данни на публикуван в началото на 2005 година доклад на центровете за медицинско застраховане - Centers for Medicare and Medicaid Services, през 2004 година американците са изхарчили за медицински нужди 15% от brutния вътрешен продукт на страната, или \$1.7 трлн.

Това е два пъти над разходите по програмата Medicaid, която застрахова само възрастните.

За тази година 59% от разходите се заплащат от федералното правителство, а разликата се покрива от отделните щати.

По думите на тези, които протестират срещу разширяването на програмите, Medicaid и Medicare формират огромен дефицит във федералния бюджет (\$412 млрд. през 2004 г.), тъй като все по-голяма част от работещите предпочитат да спестяват разходи и отказват на работодателите си да им осигурят медицинско застраховане, като разчитат на почти безплатната за тях Medicare.

„Срамно е някой да се отказва от частна застраховка в полза на Medicaid и Medicare“ - казва директорът на Либертарианския институт за изследвания в областта на здравеопазването, Майкъл Кенън.

Но според привържениците на програмите, ползвателите им нямат друг начин да си осигурят медицински услуги.

„Medicare & Medicaid представляват едно от най-големите постижения на политиката на САЩ за последните две десетилетия“ - твърди Джон Бегала, шеф на Щатската комисия на Охайо по реформата в Medicaid.

Материалът е предоставен от КАЛИН ДИМИТРОВ - INSURANCE.BG