

SAD: Novi plan reforme zdravstva

Američki predsjednik Barack Obama i Bijela kuća predstavili su u ponedjeljak novi plan reforme zdravstva vrijedan 950 milijardi dolara, koji kombinira postojeće nacрте zakona Predstavničkog doma i Kongresa, a treba poslužiti kao platforma za summit o zdravstvu čelnika administracije i Kongresa u četvrtak.

Kombinirani plan poziva na uvođenje saveznog nadzora nad praksom tvrtki za zdravstveno osiguranje, uključujući poskupljenje premija, državne subvencije za osiguranje građana, uvođenje trošarina na skupe planove osiguranja, takozvane "Cadillac" planove (više od 27500 dolara po obitelji godišnje), te zatvaranje 'rupa' u programu subvencioniranja lijekova za starije osobe.

Prijedlog za ograničenje premija je reakcija na nedavni zahtjev osiguravatelja Anthem Blue Cross iz Kalifornije za 39-postotnim poskupljenjem premije.

Predlaže se i uvođenje poreza od 2,9% na dohodak od kamata, dividendi, renti i honorara za osobe koje zarađuju više od 200000 dolara godišnje i obitelji koje zarađuju više od 250000 dolara.

Obamin prijedlog reforme zdravstva također poziva na kazne za poduzeća koja ne osiguraju svoje zaposlenike za najmanje 2000 dolara po osobi, kao i za pojedince koji ne žele pribaviti zdravstveno osiguranje.

Obamin plan, koji više naginje senatskoj verziji zakona, zadržava prijedlog Predstavničkog doma da se osiguravajućim kućama zabrani odbijanje osiguranja građana zbog bolesti ili tzv. prethodnih okolnosti.

Plan "daje američkim obiteljima i vlasnicima malih tvrtki nadzor nad vlastitom zdravstvenom skrbi", navodi se u prijedlog objavljenom na web stranici Bijele kuće.

Obamin plan ne uključuje javno financiranu opciju zdravstvenog osiguranja, tzv. "javnu opciju", koja postoji u nacrtu zakona prihvaćenog u Predstavničkom domu Kongresa, ali je izbačena iz senatske verzije.

Javni fond zdravstvenog osiguranja bio je glavni kamen spoticanja u burnoj jednogodišnjoj raspravi o reformi zdravstva u SAD-u, gdje oko 47 milijuna građana nema zdravstveno osiguranje.

Moćna industrija osiguranja uložila je oko 300 milijuna dolara u kampanju lobiranja protiv toga prijedloga, procijenjujući da joj državna konkurencija donosi siguran pad dobiti, izvijestili su američki mediji.

Ostali prijedlozi iz Obaminog plana, posebno kažnjavanje tvrtki i pojedinaca koji nemaju zdravstveno osiguranje, odgovaraju industriji osiguranja jer joj, prema procjenama, donose oko 30 milijuna novih korisnika.

Prema posljednjim podacima, u SAD-u je na zdravstvo u 2009. potrošeno 2500 milijardi dolara, 8047 dolara po stanovniku, ili 17.3% bruto nacionalnog proizvoda (BDP).

Oporbeni republikanci odbijali su reformu u cijelosti, opisujući je kao državno preuzimanje zdravstvenog sustava i uvođenje socijalističkog zdravstva, šireći strah da će bolje stojeći građani ostati bez svoje kvalitetene zdravstvene skrbi.

U Obaminom se modificiranom planu ignorira zahtjev republikanskih čelnika da na ovoj godišnjem summitu o zdravstvu u Bijeloj kući, stranke "započnu od nule" s novim prijedlogom reforme.

Direktor za komunikacije Bijele kuće Dan Pfeiffer izjavio je u ponedjeljak kako su Predstavnički dom i Senat prošle godine obavili previše dobrog posla na prijedlozima zakona, da bi se to samo tako odbacilo.

Obama će u četvrtak o svom prijedlogu razgovarati s demokratskim i republikanskim čelnicima Predstavničkog doma Kongresa i Senata.

U situaciji u kojoj oporbeni republikanci s 41 zastupnikom u Senatu mogu opstruirati donošenje zakona, Pfeiffer je naznačio da bi Bijela kuća mogla podržati napore da se dio odredbi prihvati u tzv. postupku usklađenja, gdje je dovoljna obična većina od 51 glasa a ne kvalificirana od 60 glasova, što je nova taktika administracije.

Demokrati u Senatu imaju 59 zastupnika, a republikanci 41, no manjina ima pravo tražiti da se o prekidu rasprave i stavljanju nekog zakona na glasovanje odluči s kvalificiranom trojetinskom većinom od 60 glasova.

Izvor: www.plivazdravlje.hr