

Un futuro lúgubre para la atención médica (El Financiero 13/03/17)

Un futuro lúgubre para la atención médica (El Financiero 13/03/17) PAUL KRUGMAN Columnista Lunes, 13 de marzo de 2017 Así que ahora sabemos lo que los republicanos ofrecen como reemplazo de la Ley de Servicio Médico Asequible. Permítanme intentar evitar los juicios de valor durante unos minutos y describir lo que parece haber sucedido.

La estructura del Obamacare en Estados Unidos surge de un análisis sencillo de la lógica de la cobertura. Si se quiere hacer que el seguro médico esté disponible y sea asequible para la mayoría de la gente, independientemente de su ingreso o estado de salud, y si se quiere hacer con aseguradoras privadas, hay que hacer tres cosas: 1. Regular a las aseguradoras para que no puedan negar ni cobrar primas altas a personas con padecimientos médicos preexistentes. 2. Imponer cierta sanción a las personas que no compran un seguro, para inducir que la gente sana se anote y permita la existencia de un grupo de riesgo factible. 3. Subsidiar primas para que las familias de ingresos más bajos puedan comprar un seguro. Así que eso es el Obamacare: regulación, mandatos y subsidios. Y el resultado ha sido una marcada declinación en el número de personas sin seguro, con los costos muy por debajo de las expectativas. Hablando en términos generales, veinte millones de estadounidenses ganaron cobertura a un costo de alrededor de 0.6 por ciento del producto interno bruto. De todas formas, los republicanos han denunciado a la ley como una monstruosidad, y han prometido reemplazarla con algo totalmente distinto y mucho mejor. Lo que hace que lo que realmente se les ha ocurrido sea interesante. Y es que la propuesta republicana básicamente acepta la lógica del Obamacare. Conserva la regulación a las aseguradoras para impedir la exclusión de las personas con padecimientos preexistentes. Impone una sanción a los que no compran seguro cuando están sanos. Y ofrece créditos fiscales para que la gente compre un seguro. Los conservadores que llaman al plan Obamacare 2.0 definitivamente tienen un punto a favor. Pero una mejor designación sería Obamacare 0.5, porque realmente tiene que ver con reemplazar pilares relativamente firmes con medidas a medias, debilitando severamente (y probablemente de forma fatal) toda la estructura. Primero, el mandato individual -ya de por sí demasiado débil, por lo que mucha gente sana opta por no participar- es reemplazado por una sanción impuesta si y sólo si el no asegurado decide entrar al mercado después. Esto no serviría de mucho. En segundo lugar, los subsidios de la Ley de Seguro Médico Asequible, los cuales están vinculados tanto a los ingresos como al costo del seguro, son reemplazados por créditos fiscales parejos que tendrían mucho menos valor para los estadounidenses de menor ingreso, la misma gente que muy probablemente necesitará ayuda para comprar un seguro.

En conjunto, estas medidas casi por seguro llevarían a una espiral de la muerte. Los individuos sanos, especialmente aquellos en las familias de ingresos bajos que ya no reciben ayuda adecuada, optarían por quedarse afuera, empeorando el grupo de riesgo. Las primas aumentarían -sin el colchón creado por la actual fórmula de subsidio vinculado al precio-, llevando a que más gente sana opte por salirse. En gran parte del país, los mercados individuales probablemente colapsarían. Los líderes republicanos de la Cámara de Representantes parecen comprender todo esto; esa es la razón de que supuestamente planeen apresurar la iniciativa de ley en el comité antes que la Oficina de Presupuesto del Congreso siquiera tenga tiempo de calificarla. Es un espectáculo increíble. Obviamente, los republicanos se arrinconaron ellos mismos: luego de todos esos años que se la pasaron denunciando al Obamacare, sintieron que debían hacer algo, pero de hecho no tenían ninguna buena idea sobre qué ofrecer como reemplazo. Así que mejor optaron por ideas realmente malas.