

# INDICE

Introduzione	7
I. <i>Lo status quo e le sue interpretazioni</i>	15
1. I modelli europei e il sistema USA: loro apparente incomparabilità	15
1.1. L'eccentricità della situazione sanitaria USA	16
1.2. Polizze assicurative individuali	16
1.3. Assicurazioni private di gruppo	17
1.4. Copertura dei cittadini anziani ( <i>Medicare</i> )	18
1.5. Copertura degli indigenti e dei portatori di handicap ( <i>Medicaid</i> )	18
1.6. I cittadini non assicurati	19
1.7. I cittadini sottoassicurati	20
2. Efficienza, efficacia e qualità della sanità: Stati Uniti ed Europa a confronto	22
3. Interpretazioni dello status quo della sanità USA	30
3.1. Martin Seymour Lipset e le radici socio-storiche dell'eccezionalismo americano	32
3.2. Aaron Wildavsky: cultura socio-politica e politiche pubbliche	37
II. <i>Le fondamenta dello status quo</i>	43
1. Come comparare Stati Uniti ed Europa	43
2. Lo stato nascente, la costruzione e il consolidamento della medicina moderna: 1800-1940	51
2.1. <i>American Medical Association</i> (AMA): struttura organizzativa e suoi obiettivi, espliciti e non manifesti	57
2.2. Valutazione delle <i>Schools of Medicine</i> e criteri di ammissione alle stesse	59
	5

2.3. Gli ospedali	63
2.4. L'industria farmaceutica	66
2.5. Politiche, tattiche e ideologia dell'AMA	68
2.6. La <i>policy</i> originaria dell'AMA, ora <i>policy</i> permanente dell'intero sistema	80
3. L'accesso di massa all'assistenza medico-ospedaliera: 1945-1965	83
4. La 'seconda rivoluzione' scientifico-tecnologica della medicina contemporanea: 1965-1985	97
5. L'esplosione dei costi e la 'rivoluzione manageriale': dal 1985 ai giorni nostri	103
III. <i>L'invulnerabilità dello status quo</i>	123
1. Il piano Obama	123
2. Obiettivi, mezzi e condizioni ambientali del piano Obama	126
2.1. L'ostruzionismo	128
2.2. L'astensionismo elettorale	128
2.3. L'ambiguità dell'opinione pubblica circa la riforma sanitaria	132
2.4. La radicalizzazione delle posizioni politiche nel Congresso	134
2.5. Vincoli strutturali e istituzionali	136
2.6. I criteri decisionali dei membri del Congresso	138
3. L'iter legislativo del piano Obama	141
3.1. Il difficile e ambiguo dibattito nelle due camere	142
3.2. La sofferta unificazione dei disegni di legge approvati dai due rami del Congresso	146
3.3. I contenuti della legge di riforma sanitaria	149
4. La sanità USA: fondamentalmente immutata	153
4.1. L'assenza di cambiamento sistemico	153
4.2. La debolezza e la vulnerabilità della riforma	160
<i>Appendice. Sviluppi ed eventi recenti:</i> ottobre 2011 - gennaio 2012	167
Bibliografia	181