



POLÍTICAS DE INICIACIÓN

MITO Cobertura universal equivale al modelo de pagador único.

VERDAD Una cobertura universal no garantiza un cuidado de la salud. “Acceso” no significa cuidado. Cualquier sistema que permita que las aseguradoras sean intermediarios para beneficiarse con nuestras enfermedades y negar atención no garantiza servicios de cuidado de salud.

MITO Medicare para Todos es apoyado solo por “izquierdistas extremos”.

VERDAD La mayoría de estadounidenses apoyan un plan de salud nacional de modelo de “pagador único.” El número de quienes apoyan aumenta cuando la política se describe como “Medicare para Todos”, alcanzando casi el 70% en algunas encuestas. En California, por ejemplo, incluso después de los argumentos que describen la posibilidad de aumentos de impuestos, el 58% apoyó al pagador único. A nivel nacional, las encuestas de KFF, Politico y YouGov han mostrado que más de la mitad de los estadounidenses apoyan Medicare para Todos. Incluyendo dos tercios o más de los demócratas y la mayoría de los independientes. En 2020, una encuesta de Hill-HarrisX mostró que casi el 50% de los republicanos también apoyaban una garantía federal de atención médica para todos.



IMPACTO ECONÓMICO

MITO Medicare para Todos “desmantelaría el mercado de la salud y desestabilizaría la economía”.

VERDAD

- Medicare para Todos transformaría un mercado complejo y con fines de lucro en un sistema simple y eficiente que solo responde a las necesidades de la población.
- Warren Buffet afirma: “El cuidado de la salud es la de la competitividad estadounidense... y el sistema de pagador único es la solución”.
- Medicare para Todos hará que las empresas ahorren dinero, sacará a los empleadores del negocio del cuidado de la salud, liberará capital para la inversión, y estimulará el espíritu empresarial.
- Medicare para Todos es la mejor manera de brindar seguridad económica y de salud en una “economía de labor independiente” emergente.
- Medicare para Todos brinda apoyo financiero para empleados en transición de ventas, marketing y administración de seguros de salud hacia profesiones más productivas.

Medicare para Todos es bueno para los negocios y le dará a los EE.UU. una ventaja competitiva.



REORGANIZACIÓN DE TODO EL SISTEMA

MITO Pasar a pagador único es demasiado drástico, complicado y difícil de administrar.

VERDAD

- El problema fundamental de nuestro sistema de salud es su complejidad, la cual es fácilmente explotada por aseguradoras con fines de lucro.
- Un enfoque incremental y de soluciones a corto plazo no ahorrará dinero, dejando inamovible la causa del problema principal: un sistema de salud derrochador y con fines de lucro que no brinda cobertura a la totalidad de la población.
- Muchos sistemas han pasado exitosamente a sistemas similares.



CONTENCIÓN DE GASTOS Y AHORROS

MITO Debemos implementar medidas de contención de gastos antes de pasar al sistema de pagador único.

VERDAD La más efectiva estrategia de contención de gastos es implementar un sistema de pagador único que:

- Reduzca gastos administrativos en un 18%;
- Permita que los EE.UU. negocie precios de medicamentos y de proveedor; y
- Elimine las contribuciones de los EE.UU. a las ganancias y compensaciones a ejecutivos de aseguradoras.