



سجاد آذری نجف‌آبادی

پژوهشگر و تحلیل‌گر حقوق و جامعه آمریکایی
همکار در اندیشکده مطالعات آمریکا

کرونا و نظام سلامت آمریکا

بررسی چالش‌های نظام سلامت ایالات متحده

در سال ۲۰۱۸ رسیده که بالاترین میزان میان تمام کشورهای عضو OECD است.

میزان منابعی که یک کشور برای مراقبت‌های بهداشتی خود اختصاص می‌دهد، بر اساس مقتضیات سیاسی، اقتصادی و اجتماعی خاص آن متفاوت است اما به طور کلی، کشورهای ثروتمند مانند ایالات متحده، هزینه بیشتری را برای مراقبت‌های بهداشتی نسبت به دیگر کشورها صرف می‌کنند. به همین ترتیب، در مقایسه میان آمریکا و دیگر کشورهای ثروتمند در میزان صرف هزینه برای سلامتی هر فرد نسبت به GDP این کشورها نیز آمریکا، بیشترین نسبت را دارد؛ یعنی بیشترین میزان از تولید ناخالص ملی خود را برای هر فرد در بخش سلامت هزینه می‌کند. ایالات متحده در سال ۲۰۱۸، حدود ۱۰/۶۰۰ دلار برای هر فرد در بخش مراقبت‌های بهداشتی هزینه کرد که بالاترین سرانه هزینه مراقبت‌های بهداشتی

می‌تواند مبنای خوبی برای مقایسه وضعیت بهداشت و درمان در ایالات متحده و دیگر کشورهای قابل مقایسه با آن باشد.

هزینه‌های بی‌نتیجه آمریکا در بخش بهداشت و درمان

بر اساس آمار OECD، ایالات متحده نسبت به دیگر کشورهای عضو این سازمان، میزان بیشتری از درآمد ملی خود را به مراقبت‌های بهداشتی اختصاص می‌دهد. به طور متوسط، هزینه مراقبت‌های بهداشتی در این کشورها مطابق با رشد کلی اقتصاد در یک دهه گذشته است. از زمان بحران مالی، به طور متوسط هزینه‌های بهداشت و درمان، سالانه ۸/۸ درصد از تولید ناخالص داخلی (GDP) کشورهای عضو OECD را به خود اختصاص می‌دهد. با این حال، هزینه‌های بهداشت و درمان در ایالات متحده، از ۱۶/۴ درصد تولید ناخالص داخلی در سال ۲۰۰۹ به ۱۶/۹ درصد تولید ناخالص داخلی

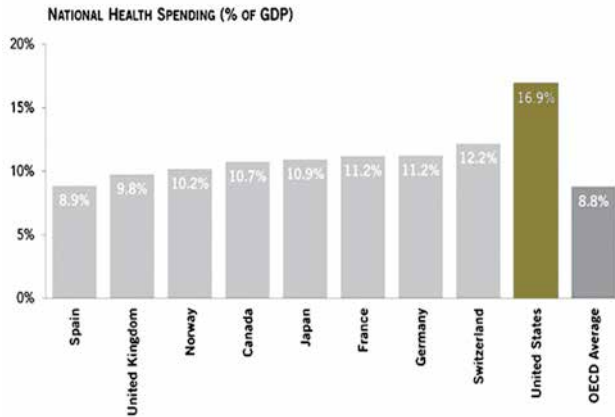
با فراگیر شدن اپیدمی کرونا در سطح جهان، درنهایت، ایالات متحده نیز مجبور به اعتراف درباره ابتلا شهروندان کشورش به این بیماری شد؛ اعترافی که با مرگ چند آمریکایی توسط این ویروس همزمان بود. آمریکایی‌ها در حالی به مصاف ویروس کرونا می‌روند که مدت‌هاست موضوع ناکارآمدی نظام سلامت این کشور، مورد تأکید کارشناسان قرار گرفته است.

به منظور بررسی میزان آمادگی ایالات متحده برای مقابله با ویروس کرونا، نگاهی به ارزیابی‌ها در خصوص نظام سلامت آمریکا می‌اندازیم؛ آمار سال ۲۰۱۹ سازمان همکاری‌های اقتصادی و توسعه (OECD) درباره وضعیت بهداشت و درمان کشورهای عضو این سازمان،

چرا ایالات متحده مبلغ بیشتری برای هزینه‌های بهداشتی صرف می‌کند؟

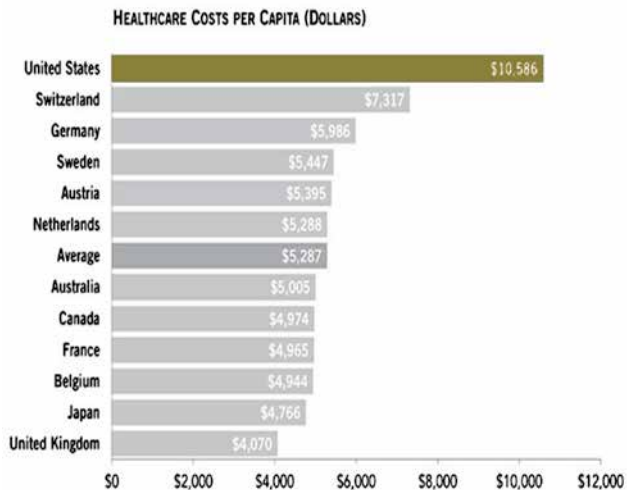
هزینه‌های بهداشت و درمان با ضرب استفاده (تعداد سرویس‌های مورد استفاده) بر قیمت (مبلغ هزینه هر سرویس) محاسبه می‌شود و افزایش هر یک از این عوامل، می‌تواند به افزایش هزینه مراقبت‌های بهداشتی منجر شود. با وجود سرانه دو برابری مراقبت‌های بهداشتی در آمریکا، نسبت میزان استفاده از آن با سایر کشورهای ثروتمند OECD، تفاوت چندانی ندارد؛ بنابراین، به نظر می‌رسد که قیمت‌ها عامل اصلی اختلاف هزینه‌ها میان ایالات متحده و سایر کشورهای ثروتمند باشد. در حقیقت، صرف نظر از نرخ استفاده، قیمت‌ها در ایالات متحده نسبت به دیگر کشورها بالاتر است. به عنوان مثال، سامانه ردیاب سیستم سلامتی پیترسون-کایزر^۱، خاطرنشان می‌کند که ایالات متحده دارای اقامت بیمارستانی^۲ کوتاه‌تر، جراحی‌های آنژیوپلاستی^۳ کمتر و تعویض زانو^۴ بیشتر در مقایسه با دیگر کشورهای ثروتمند است، با این حال، قیمت هر کدام از این موارد در ایالات متحده گران‌تر است. عوامل احتمالی بسیاری وجود دارد که چرا قیمت مراقبت‌های بهداشتی در ایالات متحده، بالاتر از سایر کشورها است؛ از انحصاری بودن

1. the Peterson-Kaiser Health System Tracker
 2. hospital stays
 3. angioplasty surgeries
 4. knee replacements



SOURCE: Organisation for Economic Cooperation and Development, OECD Health Statistics 2019, July 2019.
 NOTE: Data are for 2018.
 © 2019 Peter G. Peterson Foundation

PGPF.ORG



SOURCE: Organisation for Economic Cooperation and Development, OECD Health Statistics 2019, July 2019.
 NOTES: Data are for 2018. Chart uses purchasing power parities to convert data into U.S. dollars. Average is for other wealthy OECD countries with above median GDP and above median GDP per capita.
 © 2019 Peter G. Peterson Foundation

PGPF.ORG

بهداشت برای کشورهای ثروتمند OECD، به استثنای ایالات متحده، تنها ۳۳۰۰ دلار بوده است؛ چنین مقایسه‌هایی نشان می‌دهد که ایالات متحده در حال صرف مقدار نامتناسبی هزینه برای مراقبت‌های بهداشتی است.

در میان کشورهای OECD محسوب می‌شود. برای مقایسه، سوئیس دومین کشور پر درآمد با سرانه‌ای حدوداً ۷/۳۰۰ دلار برای هزینه مراقبت‌های بهداشتی بود، همه این‌ها در حالی است که در آن سال، میانگین هزینه سرانه بخش

ADMINISTRATIVE COSTS PER CAPITA (DOLLARS)



LONG-TERM CARE PER CAPITA (DOLLARS)



SOURCE: Organisation for Economic Cooperation and Development, OECD Health Statistics 2019, July 2019.
 NOTES: Data are for 2018 or latest available. Chart uses purchasing power parities to convert data into U.S. dollars. Average is for other wealthy OECD countries with above median GDP and above median GDP per capita.
 © 2019 Peter G. Peterson Foundation

PGPF.ORG

بررسی نرخ مرگ و میر^۲ است. نرخ مرگ و میر می تواند تحت تأثیر عوامل بی شماری باشد که یکی از آنها، کیفیت سیستم مراقبت های بهداشتی در برابر بیماری ها است. نرخ مرگ و میر (تعداد مرگ و میر در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر، تعدیل شده بر اساس اختلاف سنی میان کشورها) در ایالات متحده و دیگر کشورهای توسعه یافته، قابل مقایسه است؛ در حالی که از سال ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۵، نرخ کلی مرگ و میر در ایالات متحده ۲۹ درصد کاهش یافته اما این عدد در دیگر کشورهای توسعه یافته، با کاهش ۵۴ درصدی روبه رو بوده است.

هزینه های بالاتر برای مراقبت های بهداشتی، نتایج برای آمریکایی ها بهتر از سایر کشورهای توسعه یافته نیست. ایالات متحده واقعاً در برخی از معیارهای بهداشت عمومی^۳ مانند امید به زندگی^۴، مرگ و میر نوزادان^۵ و دیابت کنترل نشده، عملکرد بدتری دارد. (How does the U.S. healthcare system compare to other countries?, 2019)

سنجش کیفیت نظام سلامت آمریکا

یک روش برای سنجش کیفیت سیستم مراقبت های بهداشتی،

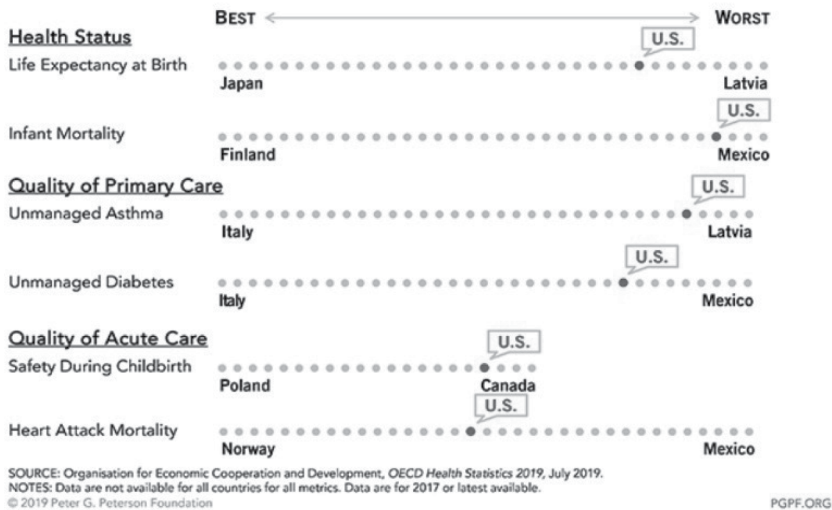
بیمارستان ها - که منجر به عدم رقابت می شود - گرفته تا ناکارآمدی بروکراسی اداری، موجب پیچیدگی سیستم مراقبت های بهداشتی ایالات متحده شده است. در حقیقت، هر شهروند ایالات متحده بیش از ۸۰۰ دلار برای کارهای اداری هزینه می کند که تقریباً پنج برابر بیشتر از میانگین کشورهای ثروتمند بوده و همچنین، به طور قابل توجهی بیشتر از هزینه هایی است که در آمریکا برای مراقبت های پیشگیرانه یا طولانی مدت هزینه می شود. شاید اگر هزینه های بالاتر برای مراقبت های بهداشتی^۱ به نتایج بهتری برای سلامتی افراد منجر می شد، سودمند بود اما با وجود

2. health metrics
 3. life expectancy
 4. infant mortality
 5. unmanaged diabetes

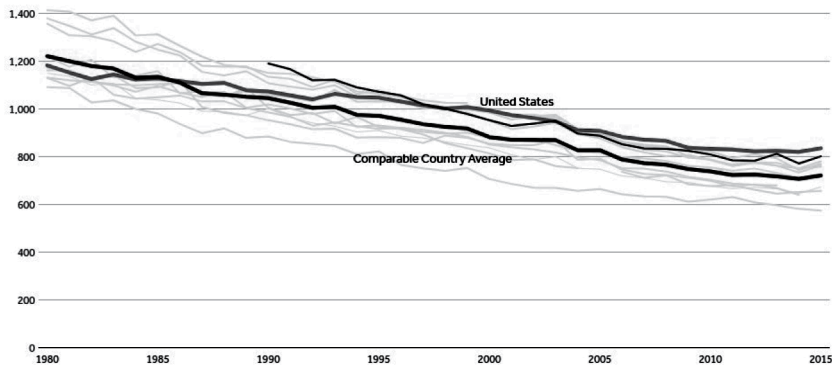
1. healthcare

6. mortality rates

آمریکا در یک نگاه



Overall age-adjusted mortality rate per 100,000 population, 1980-2015



Source: KFF Analysis of OECD Health Statistics (Database) • Get the data • PNG

Peterson KFF
Health System Tracker

مؤثر می‌تواند به صورت بالقوه از آن‌ها جلوگیری کند، محاسبه می‌نماید. براساس اطلاعات منتشر شده از مطالعه بار جهانی بیماری^۲، شاخص HAQ از ۱۰۰ تا ۱۰۰۰ مقیاس بندی شده که نمرات پایین، نشانگر مرگ و میر

شاخص دسترسی و کیفیت بهداشت و درمان^۲ (HAQ) مبتنی بر مرگ و میر قابل پیشگیری، در سنین متعارف است که میزان خطرهای متعارف برای ۳۲ علتی را که مراقبت‌های بهداشتی به موقع و

هرچند انتظار نمی‌رود که سیستم مراقبت‌های بهداشتی در همه موارد مانع از مرگ شود، اختلاف‌ها در نرخ مرگ و میر قابل پیشگیری^۱، نشان می‌دهد که چه مقدار خدمات درمانی به طور مؤثر انجام می‌شود.

3. the Global Burden of Disease

2. The Healthcare Access and Quality

1. amendable mortality indicate

و دارو دقیقاً در آزمایشگاه آتلانتا چه چیزی مشاهده کرده‌اند اما گفته شده که این آزمایشگاه، یک فرمول آزمایشی برای انجام تست ویروس کرونا طراحی کرده و در حال ساخت کیت‌های آزمایشی برای آزمایشگاه‌های سراسر ایالات متحده بوده است.

والتر شوئب، رئیس دفتر سابق ملاحظات اخلاقی دولت آمریکا، در چندین پیام توییتری از تلاش برای کنترل خبررسانی در مورد کرونا توسط دولت آمریکا خبر داد و نوشت: کاخ سفید، مقامات بهداشت آمریکا را از انتشار هرگونه اطلاعات درباره ویروس کرونا که به تأیید معاون ترامپ نرسیده باشد، ممنوع کرده است. کسانی که از این ممنوعیت تخلف کنند، مشمول جریمه سنگین چند ده سال انفعال از خدمت حرفه‌ای در بخش‌های عمومی و قطع بیمه سلامت خواهند شد. وی در پیام دیگر خود، با باز نشر توثیقی از یک خبرنگار آمریکایی که نوشته بود، مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها در آمریکا، از افشای تعداد آمریکایی‌هایی که آزمایش آنان در ابتلا به ویروس کرونا مثبت بوده است، نوشت: فساد پیامدهایی دارد. شوئب در توثیت دیگری نیز آورد: این تلاش‌ها توسط ترامپ، بخشی از جنگ گسترده‌تر او برای خدمات مدنی است. حمایت از خدمات مدنی از جمله برنامه مدیریت کار، مردم را از سیاسی

با ناتوانی^۳ (DALY)، مقیاس بار بیماری است و نرخ آن در هر ده هزار نفر، تعداد کل سال‌های ازدست‌رفته در ناتوانی و مرگ زودرس را نشان می‌دهد. اگرچه DALY از سال ۲۰۰۰ در ایالات متحده و دیگر کشورهای قابل مقایسه کاهش یافته، با این حال آمریکا همچنان دارای بالاترین نرخ معدل سنی نسبت به دیگر کشورهای همسان است. در سال ۲۰۱۷، نرخ DALY در ایالات متحده، ۳۱ درصد بالاتر از میانگین کشور قابل مقایسه بوده است. (Bradley Sawyer and Daniel McDermott, 2019)

کرونا در ایالات متحده

هم‌زمان با انتشار خبر اولین موارد ابتلا شهروندان آمریکایی به کرونا، پایگاه خبری آمریکایی آکسیوس به نقل از یک دانشمند زیرمجموعه دولت فدرال، از احتمال آلوده بودن آزمایشگاهی در شهر آتلانتا خبر داد که دولت آمریکا در آن، به ساخت کیت‌های تست کرونا اشتغال داشته است. پس از انتشار این خبر، دولت آمریکا به ریاست دونالد ترامپ، دستور انجام تحقیقات مستقل درباره این آزمایشگاه را -که زیرمجموعه «مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها» در ایالات متحده است- صادر و ساخت کیت در این مجموعه را معلق کرد. هر چند مقام‌های ارشد آمریکایی نگفته‌اند که ناظران غذا

بالا برای دلایل قابل پیشگیری به وسیله مراقبت‌های بهداشتی است، در حالی که نمرات بالاتر نشانگر میزان مرگ و میر پایین‌تر و در نتیجه، کیفیت بهتر و دسترسی به مراقبت بهداشتی است. بر این اساس، ایالات متحده آمریکا میان شاخص‌های HAQ با نمره ۸۸/۷ میان کشورهای قابل مقایسه، رتبه آخر را دارد.

اندازه‌گیری مرگ و میر زودرس^۱ با استفاده از سال‌های ازدست‌رفته زندگی^۲ (YLL)، گزینه‌ای برای بررسی نرخ کلی مرگ و میر است؛ این معیار با اضافه کردن تعداد کل سال‌های افرادی که قبل از سن مشخص فوت شده‌اند به نسبت سال‌هایی که انتظار می‌رفته است، زندگی کنند (مثلاً ۷۰ سال)، اندازه‌گیری می‌شود. به عنوان مثال، فردی که در سن ۴۵ سالگی درگذشته است، ۲۵ سال YLL دارد و به عنوان یک مقیاس، وزن بیشتری را برای مرگ در سنین جوان‌تر فراهم می‌کند. هر چند ایالات متحده و کشورهای همسان عضو OECD در ۲۵ سال گذشته، در کاهش YLL پیشرفت کرده‌اند - که به ترتیب ۲۳٪ و ۴۲٪ کاهش یافته است - با این حال آمریکا همچنان با حاشیه قابل توجهی (۲۸۲/۱۲) در برابر ۷۶۴/۷ YLL در سال (۲۰۱۷)، این کشورها را دنبال می‌کند. معدل سال‌های زندگی

1. Premature deaths

2. Years of Life Lost

3. Disability adjusted life years

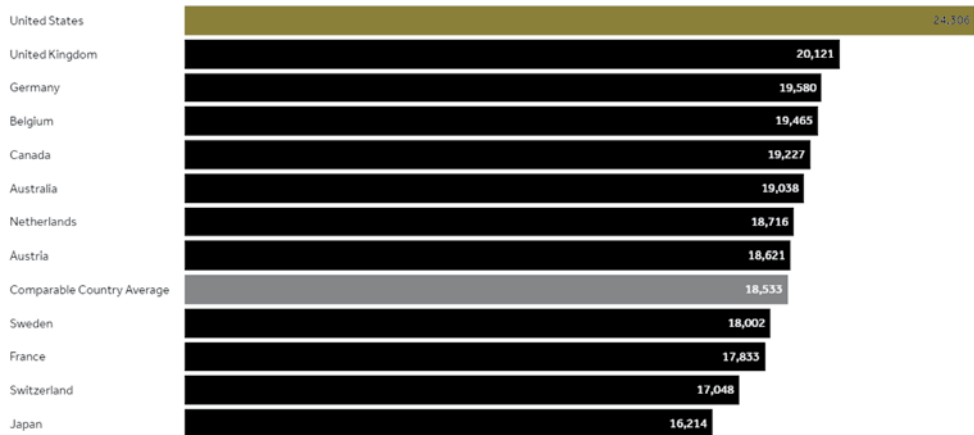
Healthcare Quality and Access (HAQ) Index Rating, 2016



Source: Kaiser Family Foundation analysis of data from: "Measuring performance on the Healthcare Access and Quality Index for 195 countries and territories and selected subnational locations: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2016" The Lancet, 23 May 2018.
 • Get the data • PNG

Peterson KFF
Health System Tracker

Age-standardized Disability Adjusted Life Years (DALY) rate per 100,000 population, 2017



Source: KFF Analysis of IHME Global Burden of Disease Study (2017) • Get the data • PNG

Peterson KFF
Health System Tracker

منابع

- Bradley Sawyer and Daniel McDermott. (2019). How does the quality of the U.S. healthcare system compare to other countries? health system tracker. Retrieved from <https://www.healthsystemtracker.org/chart-collection/quality-u-s-healthcare-system-compare-countries/#item-start>
- (2019). How does the U.S. healthcare system compare to other countries? Peter G. Peterson foundation.

ایالات متحده داشته باشد، اعلام شد که اعضای مذاکره‌کننده کنگره و دولت آمریکا بر سر تخصیص مبلغ ۸/۳ میلیارد دلار برای مقابله با شیوع ویروس کرونا در این کشور، به توافق رسیدند.

کردن خدمات مدنی محافظت می‌کند؛ اما ترامپ می‌خواهد که مقامات، فقط به او وفادار باشند، نه به قانون اساسی. حال در شرایطی که ثابت شده است، افزایش بودجه بخش بهداشت نیز نمی‌تواند تأثیر زیادی در افزایش سلامت شهروندان