

Służba zdrowia w USA

Dominik Drozd

klasa VIII B

Amerykański system ochrony zdrowia

American health care system

Spis treści

1. Ogólny zarys amerykańskiego systemu ochrony zdrowia.....	3
2. Finansowanie	4
3. Reformy w systemie ochrony zdrowia w USA	6
4. COVID-19 w Stanach Zjednoczonych	7
5. Podsumowanie	11
Literatura i źródła informacji.....	12

Amerykański system ochrony zdrowia

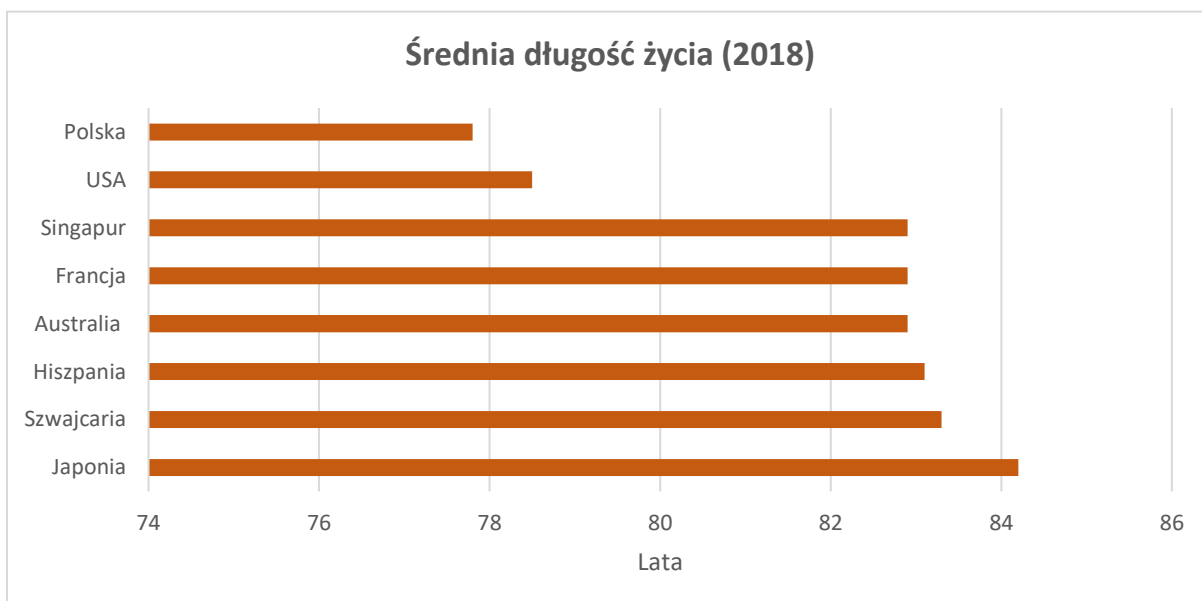
American health care system

1. Ogólny zarys amerykańskiego systemu ochrony zdrowia

W porównaniu z Europą ochrona zdrowia w Stanach Zjednoczonych jest z jednej strony o 10 lat do przodu (ze względu na ilość badań naukowych i ilość świadczonych usług), ale z drugiej strony sam system opieki zdrowotnej jest niehumanistyczny, nieprzyjazny pacjentowi ani lekarzowi. I przede wszystkim jest to system niewydajny, złożony i trudny do zrozumienia. Powstał jako hybryda ustępstw politycznych oraz gier lobbujących wielkich korporacji ubezpieczeniowych, farmaceutycznych oraz produkujących sprzęt medyczny. WHO ocenia ten system najgorzej spośród wszystkich systemów opieki medycznej w krajach rozwiniętych. Średnia długość życia w USA wynosi 78,5 lat, podczas gdy średnia długość życia w krajach OECD to ponad 80 lat, a w Japonii, Hiszpanii i Szwajcarii średnia długość życia przekroczyła 83 lata.

Średnia długość życia (2018)

Państwo	w latach
Japonia	84,2
Szwajcaria	83,3
Hiszpania	83,1
Australia	82,9
Francja	82,9
Singapur	82,9
USA	78,5
Polska	77,8



Źródło: Opracowanie własne na podstawie raportu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), World Health Statistics;

System opieki zdrowotnej w USA jest całkowicie inny niż analogiczne systemy w Europie, w tym w Polsce. Amerykański system jest w zasadzie prywatny. Obywatel musi sam wybrać ubezpieczyciela i opłacać co miesiąc składki, aby w razie potrzeby uzyskać pomoc medyczną. A i tak w większości przypadków, mimo posiadania ubezpieczenia, do usługi lekarskiej czy badań trzeba dopłacać. Z tego powodu wielu Amerykanów nie posiada w ogóle ubezpieczenia zdrowotnego. Europejskie systemy nie dopuszczają, aby ktoś był nieubezpieczony, wprowadzając np. obowiązkową składkę zdrowotną dla

Amerykański system ochrony zdrowia

American health care system

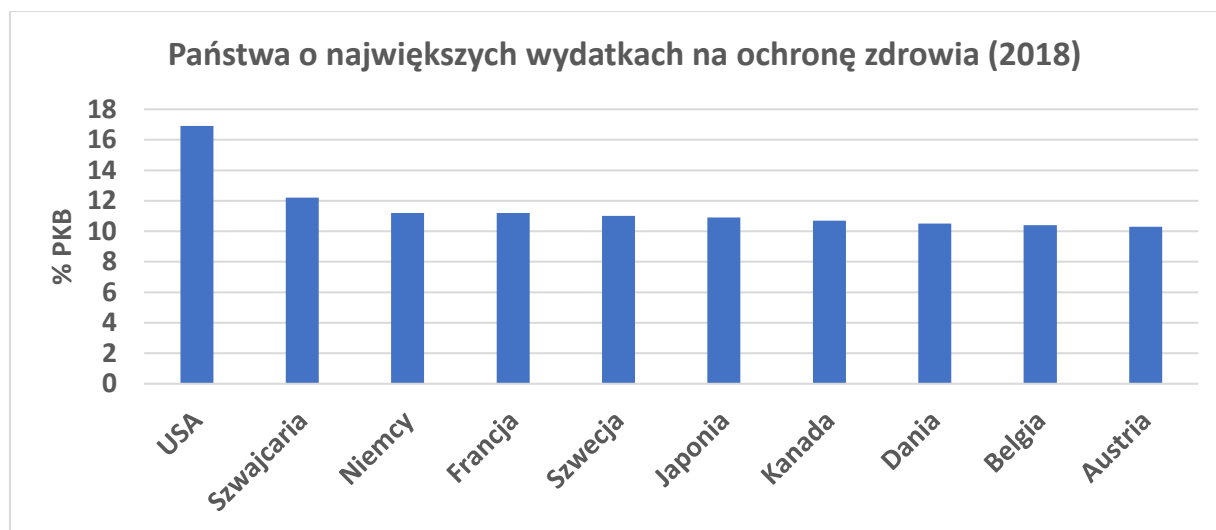
wszystkich zatrudnionych – tak jest między innymi w Polsce. Reforma Baracka Obamy z 2010 roku wprowadziła wprawdzie pewne uregulowania (cofnięte później przez Donalda Trumpa), jednak nie były one wystarczające. W USA pracodawcy zatrudniający mniej niż 50 osób nie mają żadnych obowiązków związanych z ubezpieczeniami dla swoich pracowników. Osoby pracujące w firmach zatrudniających powyżej 50 osób „dostają” ubezpieczenie od pracodawcy. Pracodawca płaci jednak tylko część stawki - w różnych firmach jest z tym różnie. Ubezpieczenie zdrowotne bywa często kartą przetargową i decydującym bonusem podczas podpisywania umowy o pracę. Jedni pracodawcy pokrywają pięćdziesiąt procent składki ubezpieczeniowej, jedni osiemdziesiąt, inni sześćdziesiąt. Resztę płaci pracownik. I tu zaczynają się problemy, ponieważ opieka zdrowotna w USA jest bardzo droga.

2. Finansowanie

Porównując wydatki, Stany Zjednoczone wydają więcej pieniędzy na opiekę zdrowotną niż jakikolwiek inny kraj. W roku 2018 wydatki te wyniosły 16,9% PKB, podczas gdy średni wskaźnik tych wydatków w krajach OECD wyniósł 8,8% PKB.

Państwa ponoszące największe wydatki na ochronę zdrowia (2018):

	Państwo	% PKB
1	USA	16,9
2	Szwajcaria	12,2
3	Niemcy	11,2
4	Francja	11,2
5	Szwecja	11,0
6	Japonia	10,9
7	Kanada	10,7
8	Dania	10,5
9	Belgia	10,4
10	Austria	10,3



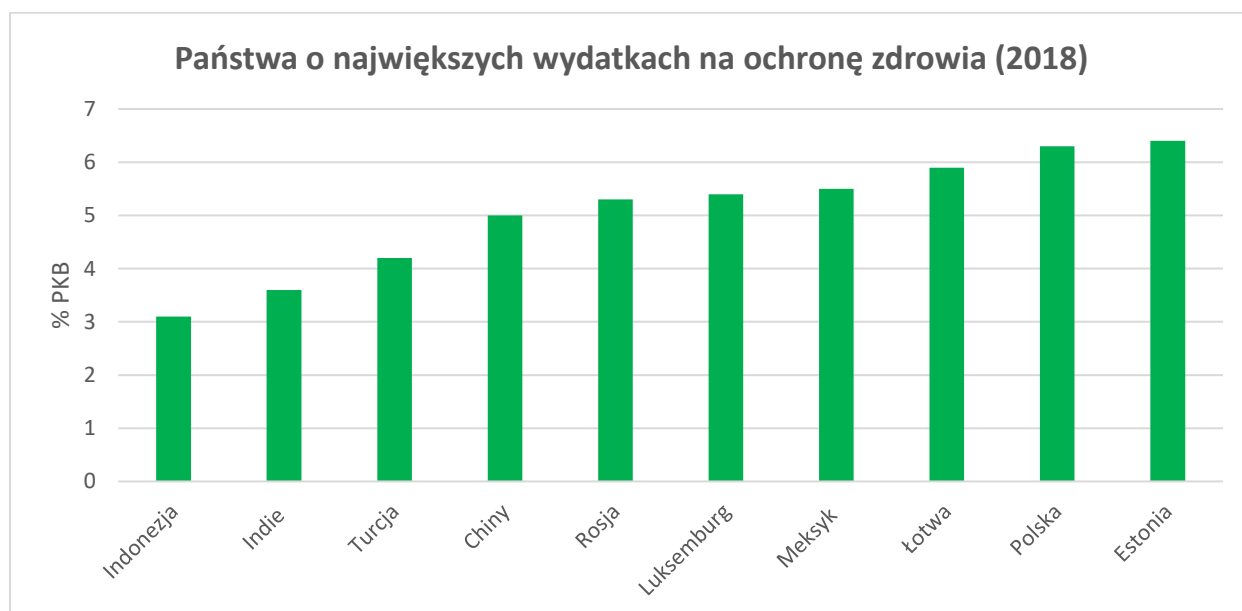
Źródło: Opracowanie własne na podstawie raportów OECD

Amerykański system ochrony zdrowia

American health care system

Państwa ponoszące najmniejsze wydatki na ochronę zdrowia (2018):

	Państwo	% PKB
1	Indonezja	3,1
2	Indie	3,6
3	Turcja	4,2
4	Chiny	5,0
5	Rosja	5,3
6	Luksemburg	5,4
7	Meksyk	5,5
8	Łotwa	5,9
9	Polska	6,3
10	Estonia	6,4



Źródło: Opracowanie własne na podstawie raportów OECD

USA wydają zatem dwa razy więcej na zdrowie niż każdy z innych 10 bogatych krajów. Wszystko z powodu wysokich kosztów – począwszy od leków, a kończąc na lekarzach. Odpowiedzialność za wysokie koszty opieki zdrowotnej ponosi w USA niemal każdy sektor - od firm farmaceutycznych, przez szpitale, po zakłady ubezpieczeń zdrowotnych. Lekarze w USA zarabiają najwięcej, leki są najdroższe, a koszty administracji (8% wydatków na służbę zdrowia) kilkakrotnie przewyższają analogiczne koszty w innych państwach (1%-3% wydatków na służbę zdrowia).

W USA obowiązuje rynkowy model opieki zdrowotnej, w którym tylko 40%-45% wydatków finansowana jest przez państwo, ale są to głównie programy opieki zdrowotnej „Medicaid” dla osób biednych, „Medicare” dla osób starszych, CHIP – system opieki dla dzieci oraz program „Veterans Administration” (dla weteranów wojen). Kolejnym źródłem finansowania jest pracodawca poprzez programy zbiorowych ubezpieczeń dla pracowników aktualnych i emerytowanych. Znacząca część funduszy przeznaczonych na funkcjonowanie amerykańskiej opieki zdrowotnej pochodzi ze składek indywidualnych (ponad 30%). Należy jednak pamiętać, że tylko ok. 90% Amerykanów posiada

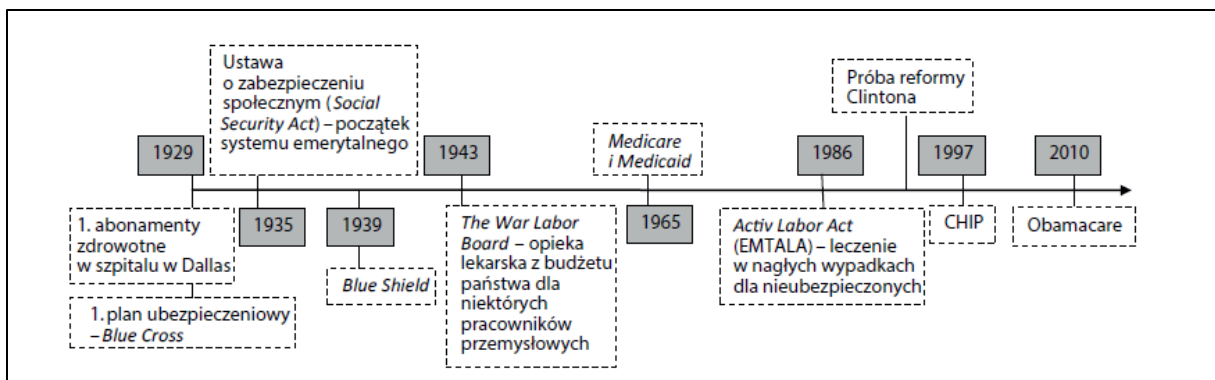
Amerykański system ochrony zdrowia

American health care system

jakiegokolwiek ubezpieczenie zdrowotne. Oznacza to, że ponad 32 mln osób nie ma dostępu do opieki zdrowotnej. Ta sytuacja była jeszcze gorsza, ale dzięki zmianom wprowadzonym przez reformy prezydenta Baracka Obamy uległa chwilowej poprawie. Szacuje się, że w roku 2010 w USA liczba osób nieubezpieczonych sięgała 50 milionów osób¹.

3. Reformy w systemie ochrony zdrowia w USA

Opieka zdrowotna w Stanach Zjednoczonych od zawsze była skomplikowana i władze często próbowały wprowadzać zmiany, które poprawiłyby jakość, dostępność i powszechność usług medycznych. Niestety nigdy nie udało się to do końca.



Źródło: „Systemowe reformy zdrowotne w Stanach Zjednoczonych. Obamacare versus Trumpcare”; Zdrowie Publiczne i Zarządzanie 2017

Przed wprowadzeniem reformy Baracka Obamy Amerykanie mogli być:

- Ubezpieczeni przez publicznego ubezpieczyciela (Medicare – dla osób starszych; Medicaid – dla najbiedniejszych, CHIP – dzieci);
- Ubezpieczeni prywatnie (częściowo przez pracodawcę lub całkowicie prywatnie);
- Nieubezpieczeni.

Główne zasady wprowadzone reformą Baracka Obamy w roku 2010 (Obamacare):

1. Obowiązek wykupienia ubezpieczenia przez firmy zatrudniające powyżej 50 osób pod groźbą nałożenia dodatkowego podatku (kary). Sąd Najwyższy uznał jednak, że niedotrzymanie tego obowiązku nie jest złamaniem prawa, a jedynie przesłanką do nałożenia kary. Często pracodawcom bardziej opłaca się zapłacić tę karę niż ponosić koszty ubezpieczenia pracowników.
2. Zakaz odmowy ubezpieczenia ze względu na wcześniejsze problemy zdrowotne.
3. Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej dorosłych dzieci do 26 roku życia.
4. Nakaz usunięcia dłuższych niż 90-dniowych okresów karencji (czyli czasu, po którym polisa zaczynała działać).
5. Nakaz pokrycia kosztów opieki prewencyjnej.
6. Rozszerzenie pakietu usług dla kobiet, m.in. zakaz odmowy sprzedaży ubezpieczenia kobiecie w ciąży, kobiecie ze zdiagnozowaną depresją lub ofierze przemocy domowej; rozszerzenie opieki położniczej; dostęp do usług ginekologicznych bez skierowania.

¹ Katarzyna Badora – Musiał, Iwona Kowalska – Bobko, Michał Zabdyr – Jamróz „Systemowe reformy zdrowotne w Stanach Zjednoczonych. Obamacare versus Trumpcare”; Zdrowie Publiczne i Zarządzanie 2017;

Amerykański system ochrony zdrowia

American health care system

7. Podniesienie progu dochodowego uprawniającego do korzystania z usług Medicaid.
8. Dla osób, które nie są ubezpieczone przez pracodawcę i nie korzystają z programów publicznych utworzono tzw. rynki (giełdy) ubezpieczeń zdrowotnych.

Celem reformy Baracka Obamy było przede wszystkim upowszechnienie opieki zdrowotnej i zapewnienie jej wszystkim Amerykanom. Częściowo się to udało, jednak mimo zachęt w postaci ulg podatkowych i dopłat, a z drugiej strony – kar, cel ten nie został w 100% zrealizowany. Po wdrożeniu tej reformy nadal ok. 10% Amerykanów nie wykupiło polisy. Prawie połowa z nich jako przyczynę podawała zbyt wysokie składki.

Trumpcare

Donald Trump już w trakcie kampanii prezydenckiej obiecywał Amerykanom swój własny pomysł na zmiany w ochronie zdrowia. Był on w zasadzie zaprzeczeniem tego, co udało się wdrożyć Barackowi Obamie. Donald Trump zniósł obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego dla wszystkich, zwolnił duże firmy (powyżej 50 zatrudnionych) z obowiązku ubezpieczania swoich pracowników i zniósł kary z tym związane. Zlikwidował wysokie podatki dla firm farmaceutycznych i producentów sprzętu medycznego oraz podatki dla najbogatszych. Zachował natomiast zapis dający dzieciom do 26 roku życia możliwość korzystania z ubezpieczenia rodziców, a także zakaz odmowy ubezpieczenia ze względu na występujące wcześniej problemy zdrowotne.

Donald Trump jest przeciwny powszechnej, bezpłatnej służbie zdrowia, a także objęciu opieką zdrowotną nielegalnych imigrantów. *Nigdy nie pozwolimy, by socjalizm zniszczył amerykańską służbę zdrowia* - powiedział Donald Trump podczas jednego ze swoich orędzi. Prezydent USA jest natomiast zwolennikiem obniżenia cen leków.

4. COVID-19 w Stanach Zjednoczonych

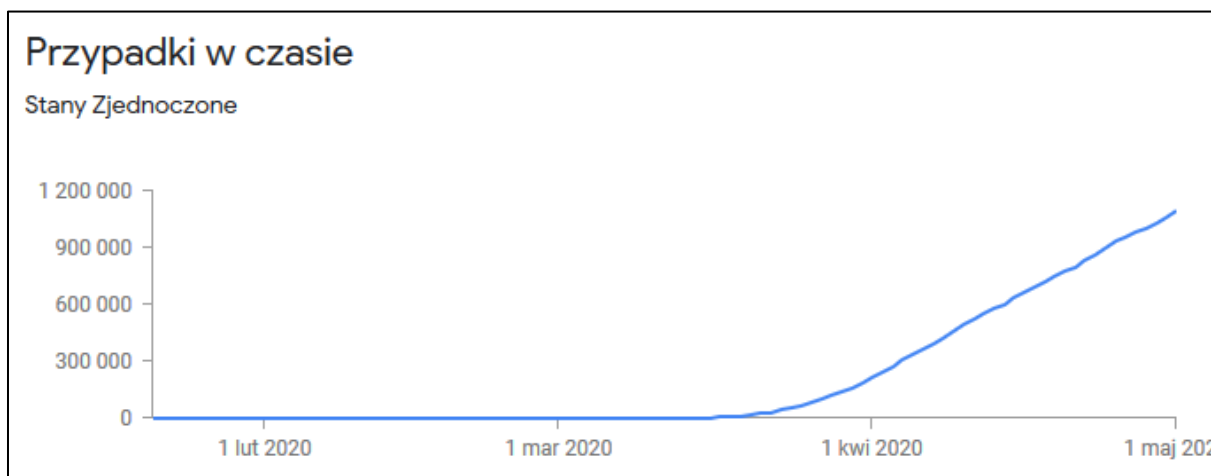
Od pojawienia się pierwszych przypadków koronawirusa na świecie zachorowało już prawie 3,5 mln osób. Z tego 240 tysięcy ludzi zmarło. Różne państwa zostały nim dotknięte w różnym zakresie.



Amerykański system ochrony zdrowia

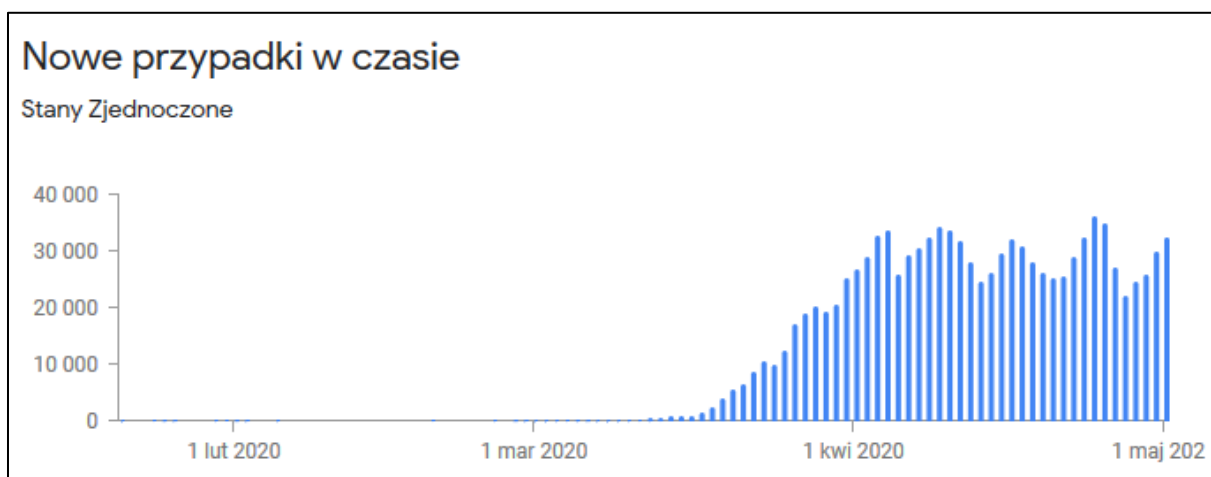
American health care system

W Stanach Zjednoczonych aktualnie stwierdzono ponad 1.130 tysięcy przypadków zarażenia wirusem covid-19. Wzrost ilości przypadków koronawirusa w USA w czasie przedstawia poniższy wykres:



Źródło: <https://news.google.com/covid19/map>

Przyrost nowych przypadków koronawirusa w USA przedstawia się następująco:



Źródło: <https://news.google.com/covid19/map>

Najwięcej przypadków choroby odnotowano w stanie Nowy Jork (ponad 300 tysięcy), a najmniej – na należących do USA wyspach, a spośród stanów kontynentalnych – na Alasce (364). Na ilość zachorowań bezpośredni wpływ bezwzględnie ma gęstość zaludnienia w danym stanie. Do 1 maja 2020 roku z powodu koronawirusa zmarło w USA ponad 65,6 tysiąca osób.

Powyższe liczby wydają się ogromne – nigdzie na świecie nie zachorowało tyle ludzi, co w USA. Jednak USA mają prawie 330 mln obywateli – dane dotyczące zachorowań nie wyglądają już tak tragicznie, kiedy przeliczamy je liczbę mieszkańców.

Poniższa tabela pokazuje dane dotyczące przypadków koronawirusa w wybranych państwach świata według stanu na dzień 1 maja 2020 roku.

Amerykański system ochrony zdrowia

American health care system

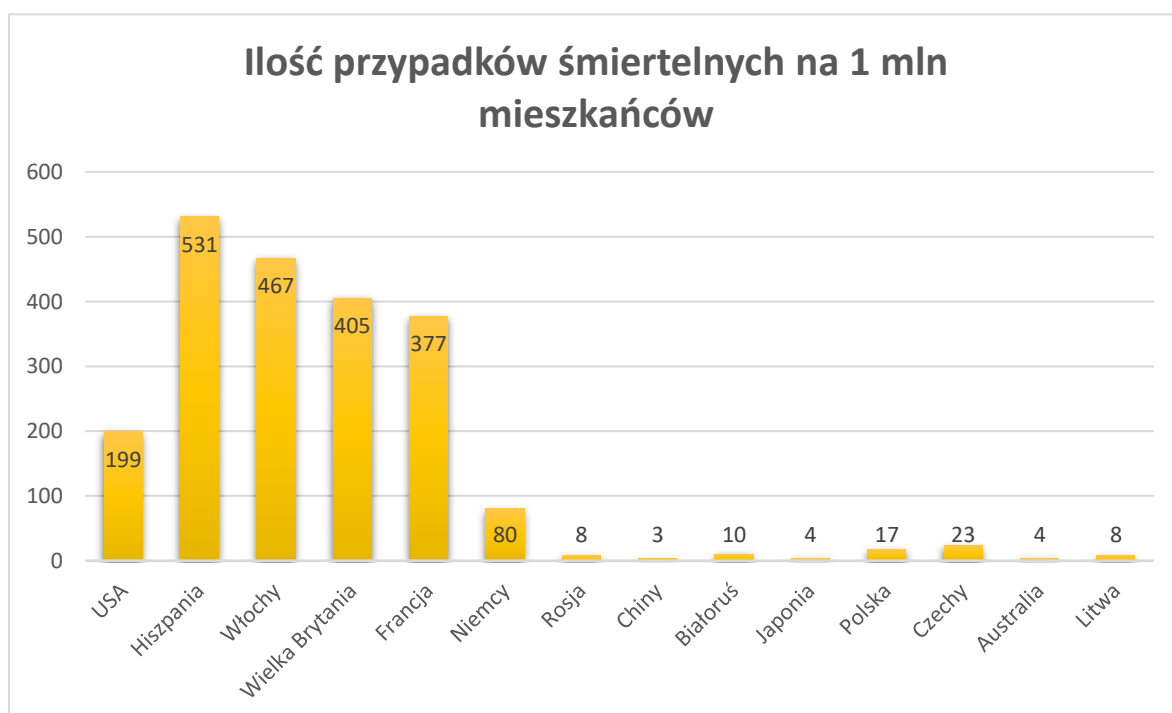
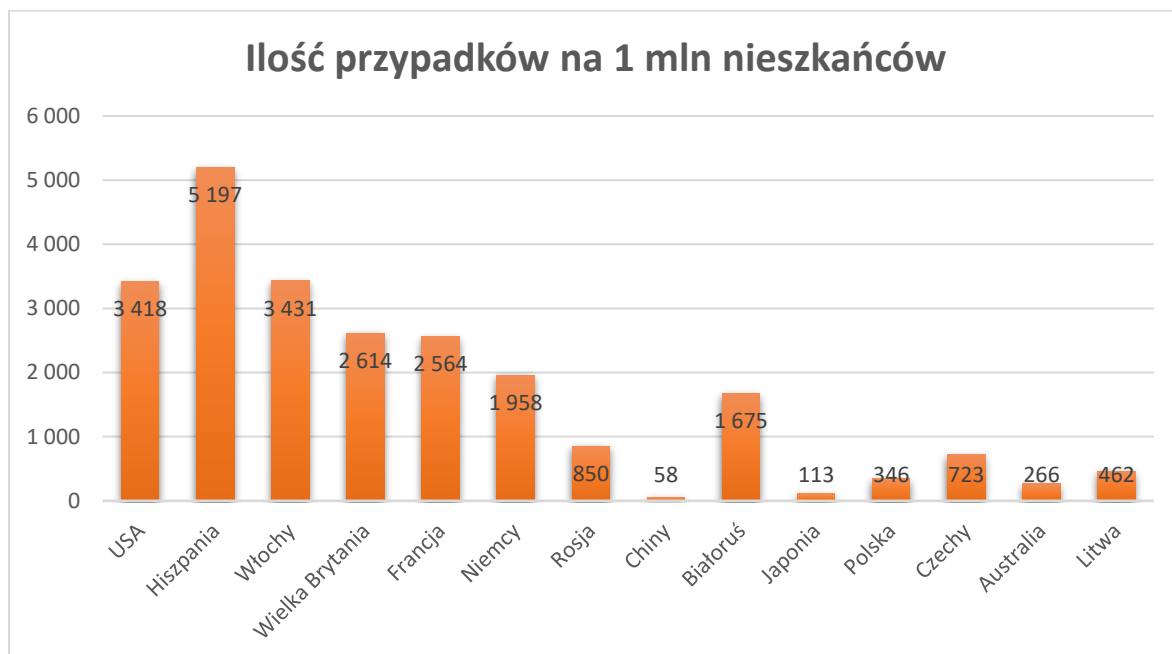
Państwo	Ilość przypadków ogółem	Ilość przypadków śmiertelnych	Ilość ozdrowieńców	Ilość przypadków na 1 mln mieszkańców	Ilość przypadków śmiertelnych na 1 mln mieszkańców	Ilość przeprowadzonych testów	Ilość przeprowadzonych testów na 1 mln mieszkańców
USA	1 131 492	65 776	161 563	3 418	199	6 699 878	20 241
Hiszpania	242 988	24 824	142 450	5 197	531	1 528 833	32 699
Włochy	207 428	28 236	78 249	3 431	467	2 053 425	33 962
Wielka Brytania	177 454	27 510	N/A	2 614	405	1 023 824	15 082
Francja	167 346	24 594	50 212	2 564	377	1 100 228	16 856
Niemcy	164 077	6 736	129 000	1 958	80	2 547 052	30 400
Rosja	124 054	1 222	15 013	850	8	3 945 518	27 036
Chiny	82 875	4 633	77 685	58	3	N/A	N/A
Białoruś	15 828	97	3 117	1 675	10	195 430	20 682
Japonia	14 305	455	2 975	113	4	174 150	1 377
Polska	13 105	651	3 491	346	17	354 628	9 370
Czechy	7 740	241	3 378	723	23	253 826	23 702
Australia	6 783	93	5 789	266	4	611 583	23 984
Litwa	871	16	348	462	8	63 102	33 455

Źródło: Opracowanie własne na podstawie <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

Amerykański system ochrony zdrowia

American health care system

Poniżej przedstawione zostały wykresy przedstawiające niektóre dane dotyczące przypadków koronawirusa w wybranych państwach świata, w tym w USA.





5. Podsumowanie

Koronawirus nie różnicuje krajów. Atakuje wszędzie tak samo i wydaje się, że problemy służby zdrowia są podobne w każdym kraju, nie wyłączając USA. Wciąż nie ma skutecznego lekarstwa na tę chorobę, więc jedyną możliwością ograniczenia rozprzestrzeniania się wirusa jest pozostanie w domu i ograniczenie kontaktów z innymi ludźmi. Problemem na całym świecie jest też niedostateczna ilość miejsc w szpitalach oraz ilości sprzętu medycznego. Wszędzie są budowane lub organizowane szpitale polowe. Kraje bogatsze, takie jak USA, z problemem sprzętu i środków ochronnych w mniejszym lub większym zakresie sobie radzą. W Stanach Zjednoczonych do wsparcia Nowego Jorku wysłany został na przykład szpital na wodzie – USNS Comfort. Znajduje się na nim miejsce dla 1000 pacjentów, sale operacyjne, laboratoria. Szpital na wodzie nie przyjmuje pacjentów z koronawirusem, ale odciąża szpitale w innych przypadkach.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaleca „testowanie, testowanie i jeszcze raz testowanie”. To właśnie duża ilość testów ma pomóc w zahamowaniu epidemii. Stany Zjednoczone wykonały dużo testów, jednak w przeliczeniu na liczbę mieszkańców wydaje się być ich za mało. Nawet Białoruś robi ich więcej. Przyczyna tego może tkwić w systemie ochrony zdrowia USA. Niestety ze względu na to, że wielu Amerykanów nie ma w ogóle ubezpieczenia zdrowotnego, a znaczna część ma ubezpieczenie, które nie pokrywa wszystkich kosztów, zrobienie testu może być problemem. Kosztuje on w granicach 1 000 USD². Rząd Stanów Zjednoczonych przeznaczył na testy fundusze pomocowe, jednak pieniędzy wciąż jest za mało.

² <https://polskatimes.pl/koronawirus-nawet-usa-nie-radza-sobie-z-epidemia-brakuje-odczynnika-przybywa-zakazonych-i-ofiar-sarscov2-wideo/ar/c1-14836882>

Amerykański system ochrony zdrowia

American health care system

Ceny leków i usług medycznych, a także dostępność tych usług dla wszystkich obywateli jest poważną wadą amerykańskiego systemu opieki zdrowotnej. Gdyby opieka medyczna była tańsza, prawdopodobnie więcej obywateli USA decydowałoby się na zakup polis. Gdyby Donald Trump nie wycofał się częściowo z reformy wprowadzonej przez swojego poprzednika, prawdopodobnie więcej Amerykanów musiałoby wykupić polisy ubezpieczenia zdrowotnego. Tego typu wydatki zawsze budzą niechęć ludzi i dlatego powinny być obowiązkowe, pobierane na przykład w postaci obowiązkowej składki przez pracodawcę.

Stany Zjednoczone przeznaczają ogromne kwoty na badania nad szczepionką przeciwko koronawirusowi. Amerykański koncern farmaceutyczny Pfizer, w porozumieniu z niemiecką firmą BioNTech prowadzą bardzo zaawansowane testy – zakończyły się już testy na pierwszej grupie 12 niemieckich zdrowych ochotników w wieku 18-55 lat. W sumie w badaniu ma wziąć udział ok. 200 ochotników. Amerykańskie badania ruszą już wkrótce – wszyscy czekają na formalną zgodę władz. W dalszych etapach udział mają wziąć także osoby z grup ryzyka ciężkiego przebiegu COVID-19. Pierwsze, wczesne wyniki testów poznamy najprawdopodobniej jeszcze w maju. Pfizer zapowiedział wczoraj, że w ograniczonym zakresie (do użytku w skrajnie trudnych przypadkach) szczepionka może być dostępna jesienią, na skalę masową – przed końcem roku.

Literatura i źródła informacji

[https://wizaonline.org/blog/opieka-zdrowotna-w-usa/;](https://wizaonline.org/blog/opieka-zdrowotna-w-usa/)

<https://www.politykazdrowotna.com/29763,amerykanska-ochrona-zdrowia-najdrozsza-na-swiecie-badania;>

<https://www.politykazdrowotna.com/51172,oecd-w-polsce-wydatki-na-zdrowie-to-63-proc-pkb-ile-stanowia-wydatki-publiczne;>

<https://www.politykazdrowotna.com/53778,trump-o-sluzbie-zdrowia-w-state-of-the-union;>

[https://www.worldometers.info/coronavirus/;](https://www.worldometers.info/coronavirus/)

<https://news.google.com/covid19/map;>

<https://www.medexpress.pl/covid-19-amerykansko-niemiecka-szczepionka-szybciej-niz-zapowiadano/77511;>

Katarzyna Badora – Musiał, Iwona Kowalska – Bobko, Michał Zabdyr – Jamróz „Systemowe reformy zdrowotne w Stanach Zjednoczonych. Obamacare versus Trumpcare”; Zdrowie Publiczne i Zarządzanie 2017;

Raporty OECD;

Raport 2018 Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), World Health Statistics.