

УДК: 327

DOI: 10.31857/S2686673022110050

EDN: GXLMNG

Здравоохранение в США: уроки пандемии **COVID-19**

Н.А. Шведова

Институт США и Канады им. Г.А. Арбатова

Российская Федерация, 121069, Москва, Хлебный переулок, д. 2/3.

Scopus Author ID: 57208550232

РИНЦ ID: 479195

ORCID: 0000-0001-6639-6392

e-mail: n.shvedova2015@yandex.ru

Резюме: Спустя два с половиной года с начала пандемии коронавирусной инфекции появился самый заразный её вариант. Американские эксперты обеспокоены «завоеванием» подвариантом семейства омикронов, известным как BA.5, доминирующих позиций. На самом деле, пандемия с невероятной силой обозначила слабые звенья здравоохранения США – его социальную недостаточность из-за исторически накопившихся дискриминационных системных «недугов» и принудила осознать, какую цену приходится платить, если нарушается баланс не только в природной среде, но и в социальной. Некоторые «недуги» здравоохранения США оказались кризисными. Несмотря на жёсткую критику и действительно огромные потери в первых периодах пандемии, страна справляется с проблемами. Возникает закономерный вопрос: почему вопреки проявившимся недостаткам частная система американского здравоохранения продолжит своё существование с учётом значительного вовлечения государства в её функционирование? Ответ в том, что действуют мощные факторы, удерживающие американское общество от готовности к масштабной реформе здравоохранения по образцу других развитых западных стран с системой обязательного медицинского страхования и с единым плательщиком в лице государства. Американское общество формирует представление о перспективах развития системы здравоохранения после вспышки пандемии *COVID-19*, в обсуждение которых вовлечены достаточно широкие круги населения. Тем более в ситуации активно развивающейся борьбы в период промежуточных выборов 2022 г.

Ключевые слова: пандемия *COVID-19*, семейство омикронов, Центры по контролю за заболеваемостью и профилактике, десять приоритетов для улучшения здоровья, стратегия управления BA.5.

Для цитирования: Шведова Н.А. Здравоохранение в США: уроки пандемии *COVID-19*. США & Канада: экономика, политика, культура. 2022; 52 (11): 64–80.

DOI: 10.31857/S2686673022110050 EDN: GXLMNG

The U.S. Healthcare: Lessons from the **COVID-19** Pandemic

Nadezda A. Shvedova

Arbatov U.S. and Canada Institute (ISKRAN)

2/3 Khlebnyy per., Moscow, 121069, Russian Federation.

Scopus Author ID: 57208550232

РИНЦ ID: 479195

ORCID: 0000-0001-6639-6392

e-mail: n.shvedova2015@yandex.ru

Abstract: American experts claim that "COVID is not defeated" in the United States. They are convinced that the positive lessons of the pandemic, such as the "unprecedented acceleration, high efficacy and safety of the first vaccines", which became available "only 10 months after the first virus sequencing", all this represents a "model" for moving forward. "We can't be so stupid as not to learn from our pandemic past," is the call to American society.

U.S. experts consider the COVID-19 pandemic a "catalyst for action" as it has shown "too clearly" the enormous impact and has clearly shown "the cost of the country's collapsing public health infrastructure" that is detrimental to both the health of the American people and their economic well-being. There is a near-unanimous belief that the next public health emergency is imminent, which should spur policymakers to "break the pattern of neglect and prioritize modern public health data collection capabilities, human resources, preparedness, and effective messaging strategies." This would mean learning from the lessons and willingness to "build on the progress made over the past two years."

A review of the evolution of the U.S. healthcare system during the coronavirus pandemic crisis (socio-economic and socio-political essence) convinces us that the experience of the pandemic in the USA points to the need for a healthcare system that values resilience over fragile efficiency and information system. It must be built on the principles of non-discrimination, addressing the health inequalities stemming from its history. The national public health system is developing in the context of an international one, therefore, the restoration of its international alliances, its system of social protection and trust in experience seems to be objectively determined.

The pandemic in the American society and its impact on the functioning of the most important sector of socio-economic life – the protection of the health of the country's population – given the incompleteness of the pandemic phenomenon, no doubt, will excite the American society and political circles because of its acute topicality in the situation of political election campaigns, in particular, clashes in the 2022 midterm elections.

Keywords: COVID-19 pandemic, omicron family, Centers for Disease Control and Prevention, Ten priorities for better health

For citation: Shvedova N.A. The U.S. Health: Lessons from the Coronavirus. *USA & Canada: Economics, Politics, Culture*. 2022; 52 (11): 64-80.

DOI: 10.31857/S2686673022110050 EDN: GXMLNG

ВВЕДЕНИЕ

Согласно утверждениям Центров по контролю и профилактике заболеваний (*Centers for Disease Control and Prevention – CDC*) Министерства здравоохранения и социального обеспечения США [1], успехом большей части прироста ожидаемой продолжительности жизни, достигнутым в XX веке, американское население обязано прежде всего достижениям общественного здравоохранения. Медицинскому прогрессу отводится более скромное место в этом процессе.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет общественное здравоохранение как «искусство и науку предотвращения болезней, продления жизни и укрепления здоровья посредством организованных усилий общества» [2].

На начало июля 2022 г. в Соединённых Штатах было зарегистрировано 1 018 578 летальных исходов от коронавирусной инфекции [3]. Пандемия COVID-19 в США чётко выявила остроту проблем, которыми страдало здравоохранение страны. Во-первых, США находятся на первом месте в мире по коли-

честву зарегистрированных смертей от коронавирусной инфекции в целом. *Во-вторых*, цветные американцы и общины с низким уровнем дохода испытывают на себе непропорционально большие издержки и последствия пандемии. Это заставило многих специалистов считать трудности, с которыми столкнулись США в предотвращении распространения и снижении воздействия *COVID-19*, в значительной степени результатом неадекватной готовности к реагированию общественного здравоохранения.

Страны с развитой системой общественного здравоохранения до пандемии смогли более эффективно реагировать на *COVID-19*. Изъяны данной сферы проявились не только в США, но и в ряде других стран мира. Специалистами отмечается общая «закономерность»: «мероприятия в области общественного здравоохранения успешны только тогда, когда несчастья не случаются. Это явление стало слишком очевидным на фоне реакции на пандемию *COVID-19*» [2].

НОВЫЕ ВАРИАНТЫ *COVID*: ПАНДЕМИЯ УПОРСТВУЕТ

Американские эксперты обеспокоены появлением в настоящее время, спустя два с половиной года после начального этапа пандемии в США, нового варианта, самого заразного и быстро передающегося [4]. Точнее, замечен подвариант семейства омикронов, известный как *BA.5*, который стал доминирующим. Так, профессор молекулярной медицины Эрик Джефффри Топол, кардиолог, генетик, исследователь в сфере искусственного интеллекта, автор публикации «Обзор: новые варианты *COVID*, такие как *BA.5*, доминируют – мы можем сделать больше, чтобы предотвратить это», придерживается именно такой точки зрения [5]. Автор пишет о том, что новый подвид пришёл на смену предыдущему варианту семейства «омикрон» (*BA.2.12.1*), который «не достиг глобального доминирования». Вариант *BA.5*, впервые появившийся в Южной Африке и Португалии, прогрессирует и завоёвывает господствующие позиции на большей части Европы, Южной Америки и Азиатско-Тихоокеанского региона, что породило новые вспышки инфекции. Не случайно Центры по контролю и профилактике заболеваний в первую декаду июля 2022 г. зафиксировали *BA.5* как доминирующий вариант *COVID* в Соединённых Штатах. Он стал причиной почти 54% новых случаев заболевания, число которых растёт в геометрической прогрессии с конца апреля 2022 г. Правда, не к пропорциональному повышению смертности или госпитализаций в отделения интенсивной терапии.

Активно обсуждается свойство, по которому *BA.5* выделяется, называемое свойством «иммунного спасения». Специалисты отмечают, что *BA.5* полностью преодолевает защиту – существует некоторый перекрёстный иммунитет, который обеспечивается вакцинами и предшествующими инфекциями, что отражается в устойчивой защите от самого тяжёлого течения *COVID*. Но уязвимость проявляется в скачке повторных заражений. Замечены и другие особенности *BA.5*. Например, из Австралии сообщают о более высокой инфекционности варианта по сравнению с предыдущими версиями штамма «омикрон» из-за более эффективного проникновения в клетки. Распространение варианта *BA.5* –

результат ускоренной эволюции вируса. По мнению учёных, переход от подвида *BA.1*, который начал распространяться в конце ноября 2021 г., к *BA.5* в настоящее время, со многими другими промежуточными вариантами «омикрона», происходит довольно быстро и, в отличие от первого года пандемии, когда не было обнаружено новых версий вируса, «*BA.5* забивает гвоздь в крышку гроба мифа о том, что вирус перейдёт в более мягкую форму и исчезнет», – подчёркивает Эрик Дж. Топол. Какие меры обсуждаются и предлагаются к реализации?

Прежде всего, подвергается критике действия (точнее – их отсутствие) со стороны соответствующих федеральных органов, в частности, Центров по контролю и профилактике заболеваний, которые не смогли предупредить американское население о высоком риске распространения *BA.5*, что можно было бы в значительной степени снизить риск путём применения высококачественных масок, физического дистанцирования, вентиляции, фильтрации воздуха и бустерных вакцин. Между тем США занимают 67-е место в мире по актуальности мер защиты от COVID. Весомый аргумент: лишь треть американцев, имеющих право на бустерную прививку, её сделала. А в возрастной когорте 50 лет и старше, для которой было показано, что второй бустер снижает смертность и тяжёлое течение заболевания и доступен бесплатно, только каждый четвёртый получил его.

Эти доступные в настоящее время меры необходимо осуществить, чтобы опередить вирус, впервые в пандемии предвидя его следующие шаги и свои уязвимости. Конечно, необходимо финансирование, давление и сила правительства для создания эффективной вакцины. Научная основа для такой вакцины существует, но необходимо преодолеть проблемы регулирования. Особой поддержкой пользуется идея использования вакцин в виде назальных спреев. Их привлекательность обусловлена тем, что такие вакцины обеспечивают иммунитет слизистой оболочки, защищая от проникновения вируса в верхние дыхательные пути человека. Этого эффекта прививки «не способны достичь ни на какой долговременной основе, особенно с учётом эволюции вируса». Назальные спреи, как и устойчивая к вариантам вакцина, заслуживают программы для ускорения их успеха [5].

РЕАКЦИЯ В ОБЩЕСТВЕ НА ОТВЕТЫ ГОСУДАРСТВА

Летом 2022 г. опросы в США, с одной стороны, фиксировали снижение уровня общественного беспокойства по поводу вспышки коронавируса, а с другой – американцы выражали «достаточно слабую оценку» действиям государства в отношении приоритетов во время пандемии. Американские исследователи отмечают наличие двух «конкурирующих оценок национальной реакции».

Одна позиция, условно, широко распространённая среди республиканцев: критика в адрес правительства из-за недостаточности концентрации на проблемах бизнеса и определённого пренебрежения к индивидуальному выбору. Другая, получившая более масштабное распространение среди демократов и их сторонников, сфокусирована на действиях, направленных на защиту общественного здравоохранения и минимизации рисков для здоровья кризисных когорт американского населения. В результате складывается картина, что «ни республиканцы,

ни демократы не считают, что страна достигла цели в своём ответе на вспышку, которая охватила президентские администрации как Дональда Трампа, так и Джо Байдена». В частности, показано: «менее половины американцев» считают действия государства «примерно необходимыми для поддержания качества жизни и экономической активности или для защиты общественного здравоохранения» [5].

При этом американцы «в замешательстве» в отношении оценки сработавших эффективных мер по ограничению распространения коронавируса. Тем не менее, вакцины и маски занимают первое место в их списке эффективных мер. В целом 55% американцев высоко оценивают вакцинацию против COVID-19 («чрезвычайно действенной» – 33%, «высокоэффективной» – 22%) в ограничении распространения коронавируса. Ещё 22% считают вакцины «несколько активными», а 23% практически отрицают их эффективность, утверждая, что они были «не слишком результативными или совсем неэффективными».

Какова главная цель защиты общественного здравоохранения, с точки зрения американцев? Эксперты фиксируют «явно неоднозначные взгляды», которых придерживаются их соотечественники: 43% полагают, что страна уделяет «должное внимание» охране общественного здравоохранения, 34% придерживаются противоположной точки зрения, считая оказываемое внимание этому вопросу «слишком малым», а 21% настаивают на том, что общественному здравоохранению уделяется «слишком много внимания» [6].

Действительно, цифры вводят в заблуждение: если сложить 43% («с должным вниманием») и 21% («слишком много внимания»), то в результате получается, что преобладающее большинство (64%) выражают положительную оценку действиям государства в отношении ограничения распространения коронавируса. А как же тогда трактовать утверждение о «слабой оценке» американской общественностью действий государства в ответ на вспышки коронавируса?

В стане демократов и их сторонников превалирует точка зрения о недостаточном внимании, которое уделялось охране общественного здравоохранения («слишком мало» – 46%, «слишком много внимания» – всего 7%); 46% считают, что этому уделялось «должное внимание». Половина демократов одобряют уровень внимания поддержке бизнеса и экономической активности.

Республиканцы и сторонники республиканцев предлагают противоположный взгляд: больше тех, кто считает, что общественное здравоохранение пользуется слишком большим вниманием (40%), чем тех, кто утверждает, что внимания слишком мало (20%), а 38% поддерживают позицию «правильной меры».

Хотя интенсивность общественного беспокойства по поводу вспышки коронавируса пошла на убыль, случаи заболевания в США остаются по-прежнему заметными, и 86% американцев полагают, что вспышка остаётся «незначительной угрозой» для здоровья населения США [6].

Если в начале президентского срока Дж. Байдена 65% американцев заявили о своей уверенности в способности нового президента справиться с пандемией, то, согласно майскому 2022 г. опросу, проведённому Исследовательским центром Пью (*Pew Research Center*, далее – Центр Пью), уровень поддержки президента по вопросу вспышки коронавируса снизился, составив 43% респондентов, которые

оценивают его работу как отличную или хорошую. Рейтинги выборных должностных лиц штатов, местных органов власти и чиновников общественного здравоохранения (например, служащих Центров по контролю и профилактике заболеваний) ниже, чем на ранних стадиях вспышки. Рейтинги эффективности местных больниц и медицинских центров значительно выше, чем у других групп. 80% американцев оценивают на «отлично» или «хорошо» больницы и медицинские центры в своём регионе за их работу в период вспышки коронавируса, а это намного выше, чем оценки всех других групп и отдельных лиц, включённых в опрос. Разрыв между рейтингами местных больниц и медицинских центров и рейтингами других групп, включая общественное здравоохранение и государственных и местных чиновников, сегодня намного больше, чем на ранних стадиях вспышки коронавируса.

Партийные разногласия усиливаются в определении уровней одобрения должностных лиц общественного здравоохранения, которые сформировались в ходе вспышки. Демократы и их сторонники гораздо чаще, чем республиканцы и их приверженцы (72% против 29%), выражают отличную оценку чиновникам общественного здравоохранения (например, сотрудникам Центров по контролю и профилактике заболеваний). На ранних стадиях вспышки картина была иной: большинство обеих партий, Демократической и Республиканской, положительно отметили чиновников общественного здравоохранения. Причём снижение рейтингов служащих общественного здравоохранения произошло в значительной степени за счёт резкого снижения оценки со стороны республиканцев. На местах снижение рейтингов выборных должностных лиц штатов и местных органов власти произошло в рядах представителей обеих партий.

Вместе с тем, большинство (59%) американцев выразили позитивное отношение к национальной готовности к будущей глобальной чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, то есть уверены в способности системы здравоохранения США справиться с такой ситуацией. Однако 40% не слишком доверяют системе охраны здоровья населения США или вообще не доверяют ей, чтобы справиться с форс-мажорными обстоятельствами в будущем.

В целом 73% взрослого населения США полностью вакцинированы от коронавируса (по состоянию на май 2022 г.), что равно той же доле, отмеченной в январе текущего года. По данным Центров по контролю и профилактике заболеваний, «полностью вакцинированный» означает, что лицо получило две дозы вакцин *Pfizer* или *Moderna* или одну дозу вакцины *Johnson & Johnson*. Небольшая часть взрослого населения США получила одну дозу вакцины и нуждается в ещё одной (5%), а 21% – не получали вакцину от COVID-19. Республиканцы и независимые республиканцы (60%) реже, чем демократы и сторонники Демократической партии (85%), заявляют о своей полной вакцинации, среди которых пожилых больше, чем молодёжи. Эта тенденция верна для обеих партий. Жители городских и пригородных общин (по 76% в каждой) чаще вакцинированы полностью, чем проживающие в сельской местности (64%).

ДЕСЯТЬ ПРИОРИТЕТОВ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ [7]

Под достижениями общественного здравоохранения подразумевается обеспечение чистоты воздуха и воды, качественной санитарии, безопасности пищевых продуктов, вакцин для защиты от инфекционных заболеваний и более безопасной окружающей среды (последняя означает сокращение травм).

Тем временем *COVID-19* выявил ослабленное состояние инфраструктуры общественного здравоохранения США и необходимость стабильного, устойчивого финансирования для устранения существующих угроз здоровью и подготовки к будущим чрезвычайным ситуациям. Инвестировать в укрепление инфраструктуры общественного здравоохранения – очевидный вывод. Однако и укрепление кадрового потенциала общественного здравоохранения, разработка надёжных, современных и совместимых информационных систем и чёткое информирование о важнейшей роли системы общественного здравоохранения – всё это требует модернизации и новых подходов.

В продолжающихся дискуссиях по поводу совершенствования деятельности государства, нацеленной на улучшение здоровья и благополучия американского народа, предлагаются различные рецепты. При этом нередко общей идеей выглядит утверждение о необходимости принятия директивными органами мер по «преодолению неравенства, устранения проблем инфраструктуры и социальных детерминант здоровья, которые способствуют его ухудшению» [7]. Так, в докладе, подготовленном авторитетной организацией – Центром американского прогресса (*The Center for American Progress – CAP*), независимым беспартийным политическим институтом, который разрабатывает новые политические предложения и формирует общенациональные дебаты, активно продвигая свои идеи в дискуссиях по национальной политике, подробно излагается политика по укреплению здоровья нации. Она гарантирует отдельным людям и сообществам здоровье, процветание и инклюзивность благодаря долгосрочным и устойчивым инвестициям. Поскольку здоровье американцев ухудшается на протяжении десятилетий, как утверждается в докладе, но неблагоприятные последствия несправедливо распределяются по всему спектру американского общества, то необходимо сосредоточить внимание на улучшении здоровья наиболее уязвимых групп населения.

Иными словами, уделяя внимание социальным детерминантам здоровья, таким как доход, образование, жильё, занятость, транспорт, условия окружающей среды и соседства, можно добиться улучшения здоровья, уменьшения расового неравенства и обеспечения экономической мобильности. «Чтобы улучшить и восстановить здоровье американцев, политики должны осуществлять долгосрочные, устойчивые инвестиции для профилактики заболеваний, укрепления здоровья, а также подготовки к постоянным и неотложным угрозам здоровью и реагирования на них», – вытекает вполне обоснованный вывод из доклада. В нём обозначены десять приоритетов для улучшения здоровья нации [7].

- Прекращение распространения *COVID-19*.
- Инвестиции в инфраструктуру общественного здравоохранения.

- Остановка эпидемии употребления опиоидов и психоактивных веществ.
- Смягчение последствий изменения климата и инвестиции в экологическую справедливость.
- Сокращение бедности и повышение экономической стабильности.
- Облегчение доступа к образованию и повышение его качества.
- Расширение доступа к недорогому, стабильному, инклюзивному, здоровому, климатически устойчивому жилью.
- Оптимизация доступа к медицинской помощи и повышение её качества.
- Укрепление социальных связей и общественной безопасности.
- Продвижение расовой справедливости и инклюзивной политики.

Первый приоритет – покончить с распространением *COVID-19* – занимает важнейшее место в конкретных обстоятельствах жизни американцев «здесь и сейчас», потому что *COVID-19* входил в тройку ведущих причин смертности в Соединённых Штатах на протяжении большей части пандемии. Во-первых, это чревато сильным воздействием на психическое здоровье, что привело к длительным заболеваниям и инвалидности. Во-вторых, создавшиеся «экономические потрясения» оказали непропорциональное воздействие на женщин, цветных американцев, пожилых людей, инвалидов, пациентов домов сестринского ухода и других. Задача в контексте этого приоритета – свести к минимуму воздействие *COVID-19*, что требует инвестирования в национальные и глобальные меры реагирования и готовности, использование нескольких уровней защиты для сообществ, а не концентрации только на индивидуальном риске.

Хотя система общественного здравоохранения оказывает существенное влияние на здоровье людей, однако она финансируется непоследовательно и хронически недофинансируется, что привело к ограничению ресурсов для профилактики заболеваний, укрепления здоровья, реагирования на возникающие угрозы, нехватку рабочей силы и недостаточно развитых систем данных.

Здесь необходимы шаги по обеспечению адекватного, гибкого и устойчивого ежегодного финансирования, принятие федеральных мер, таких как закон «О предотвращении пандемий», для повышения готовности страны, внедрение инициатив в области трудовых ресурсов, которые поощряют привлечение и удержание работников.

Опиоидный кризис представляет собой проблему национальной безопасности, правоохранительных органов и общественного здравоохранения в Соединённых Штатах. Однако передозировки и смерти можно предотвратить при реализации соответствующей политики. А именно, осуществлять финансирование и определение первоочередных мероприятий, нацеленных на устранение коренных причин зависимости (системное неравенство, бедность и неблагоприятные последствия системы уголовного правосудия).

С учётом непропорционально сильного влияния изменения климата и локального загрязнения на детей, пожилых людей, инвалидов, сообщества с низким доходом и цветных американцев, необходимы программы преобразований для

стабилизации климата, сокращения загрязнения, улучшения здоровья и спасения жизней. Главная цель – решить проблему «экологического расизма и обеспечения справедливости». Здесь уместны финансирование преобразующих программ (стимулирование производства возобновляемой энергии и технологий с нулевым уровнем выбросов, программы по восстановлению прибрежных районов для ограничения глобального потепления, сокращение выбросов углерода в секторе здравоохранения и подготовка его к реагированию на воздействие изменения климата на здоровье человека).

Экономическая стабильность имеет решающее значение для здоровья людей. Мероприятия по улучшению экономической стабильности могут иметь последствия на всю жизнь, поэтому необходимы меры для сокращения бедности и последующего улучшения здоровья: улучшение доступа к услугам по уходу за детьми (принятый Палатой представителей пакет согласования бюджета), постоянное расширение налоговых льгот на детей и на заработанный доход для существенной поддержки нуждающимся семьям, повторное санкционирование программы помощи в области дополнительного питания (SNAP) через Конгресс.

Развитие и образование детей в раннем возрасте – основные факторы, определяющие здоровье и благополучие взрослых. Доступ к качественному и недорогому высшему образованию – ключ к улучшению экономической стабильности и здоровья. Недостаточное предоставление услуг по уходу за детьми и неадекватное финансирование многих школ, особенно в малообеспеченных и сельских районах, в цветных сообществах, – угроза доступу к качественному и недорогому образованию. Первостепенные инициативы, нацеленные на расширение субсидий и грантов поставщикам услуг по уходу за детьми для компенсации потерь доходов, связанных с пандемией, и увеличения операционных расходов, устранение недостатков физической инфраструктуры школ, выявление и удовлетворение потребностей в области психического здоровья в школьных условиях, реинвестирование в доступную систему высшего образования для ликвидации «многовекового системного неравенства», – достойные меры в арсенале соответствующей политики.

Безопасность жилья – основа для обеспечения безопасности и хорошего здоровья людей. Тем не менее, один из четырёх американцев испытывает трудности с доступностью и качеством жилья. Нестабильность в сфере жилья и бездомность непропорционально сильно влияют на цветных американцев, инвалидов и лиц, заинтересованных в правосудии. Решению проблем с жильём могут способствовать различные ваучерные программы, охват которых мог бы распространяться на малообеспеченные домохозяйства. В частности, предлагается принять бюджет администрации на 2023 финансовый год, который включает финансирование строительства доступного жилья, улучшения текущего государственного жилищного фонда и расширения возможностей домовладения.

Только восьмым по порядку обозначено усовершенствование доступа к медицинским услугам и повышение их качества, что остаётся серьёзной проблемой для многих американцев, особенно для людей с низкими доходами и исторически маргинализированных групп. Расширение доступа к медицинскому страхованию,

снижение затрат на уход и лечение и повышение качества медицинских услуг могут улучшить здоровье и снизить расходы. Определены главные задачи директивным органам. Во-первых, следует ликвидировать пробел в охвате программой медицинского вспомоществования «Медикейд» (*Medicaid*). Во-вторых, принятый Палатой представителей бюджет позволит на федеральном уровне расширить рыночные субсидии для людей, испытывающих дефицит в охвате для приобретения недорогого или бесплатного покрытия, облегчить расходы на лекарства, расширить доступ к услугам в области охраны психического здоровья.

Проживание в условиях с распространённой дискриминацией, предрассудками, насилием и стигматизацией способствуют стрессу, который приводит к негативным последствиям для здоровья. Такие институты, как полиция и выборы, пронизаны неравенством, что ещё больше маргинализирует цветных американцев и увековечивает неравенство в состоянии здоровья. Предполагаются следующие действия: поддержка альтернативы полицейской деятельности (например, программы вмешательства на уровне сообщества, которые расширяют возможности и объединяют их); инвестиции в исследования, которые рассматривают насилие с применением огнестрельного оружия как эпидемию общественного здравоохранения; принятие законодательства, защищающего избирательные права маргинализированных сообществ.

Десятый приоритет относится к системному расизму, дискриминации и структурным барьерам, которые способствуют заболеваниям и связанным с ними экономическим проблемам. Расизм – серьёзная угроза общественному здравоохранению. Пробелы в решении социальных факторов здоровья оказывают непропорционально негативное воздействие на цветных американцев, людей с ограниченными возможностями и другие маргинализированные группы. Рекомендуется политика сокращения расового и экономического неравенства, усугублённого пандемией, при инвестировании мер, влияющих на социальные факторы здоровья, с оказанием приоритетного внимания наиболее уязвимым и пострадавшим сообществам с целью устранения коренных причин расизма и неравенства.

СТРАТЕГИЯ ДЖ. БАЙДЕНА ПО БОРЬБЕ С *COVID-19* – ВАРИАНТ *BA.5*

12 июля 2022 г. команда администрации Дж. Байдена по борьбе с *COVID-19* (*The White House COVID-19 team*) обнародовала свою стратегию управления *BA.5* (*The strategy to manage BA.5*). Стратегия нацелена на обеспечение американцам «лёгкого и удобного доступа к вакцинам, методам лечения, тестам и другим инструментам, которые защищают от *COVID-19* и лечат от него», – подчёркнуто в документе. «Эти инструменты – даже перед лицом *BA.5* – работают для предотвращения серьёзных заболеваний, избавления людей от госпитализации и спасения жизней – и с их помощью мы можем предотвратить почти все случаи смерти от *COVID-19*» [8].

В настоящее время 80% случаев COVID-19 в США составляют субварианты штамма «омикрон» BA.4 и BA.5. На последний, BA.5, приходится большинство случаев, которые стали доминирующими среди новых эпизодов. По оценкам Центров по контролю и профилактике заболеваний (12 июля 2022 г.), на его долю приходится более 60% всех новых случаев заражения [7].

Каждый американец/американка любого возраста имеет право на вакцинацию. Свыше 222 млн американцев полностью вакцинированы. Более 106 млн человек прошли вакцинацию (первая прививка). В стране доступны и используются многочисленные жизненно важные процедуры (не имели аналога в прошлом): широкодоступные тесты на дому и высококачественные маски. На этом фоне ежедневные случаи смерти от COVID-19 снизились на 90% с начала вступления Дж. Байдена в должность.

Американские школы открыты. В частном секторе работает больше американцев, чем до начала пандемии. Большинство американцев комфортно навещают близких, обедают вне дома, путешествуют и живут так, как они жили до пандемии. Замеры настроений в американском обществе фиксируют снижение беспокойности по поводу пандемии.

В марте 2022 г. президент опубликовал свой «Национальный план обеспечения готовности к COVID-19» (*The National COVID-19 Preparedness Plan*) – дорожную карту для продолжения борьбы с вирусом и дальнейшего сведения к минимуму его воздействия на обычную жизнь американского народа.

Президент объявил о готовности администрации к продолжению мобилизации усилий и возможностей федерального правительства, сотрудничеству с лидерами штатов и местных органов власти, работниками здравоохранения, частным сектором, а также общественными и религиозными организациями для обеспечения американскому народу всего необходимого: это «лёгкий и удобный доступ к вакцинам и их использованию, тесты и лечение». Новая Стратегия, или дорожная карта администрации Дж. Байдена, предусматривает семь блоков [8].

- Доступность к получению вакцин и бустеров для людей.
- Упрощение доступа к лечению COVID-19 и повышение осведомлённости поставщиков и пациентов.
- Обеспечение широкого доступа к бесплатному тестированию на COVID-19, включая тесты на дому.
- Увеличение пользования бесплатными высококачественными масками и предоставление чётких рекомендаций о надлежащем их применении.
- Приоритетность мер защиты лиц с ослабленным иммунитетом.
- Поощрение всех владельцев зданий к улучшению вентиляции в помещениях.
- Предоставление людям обновлённой информации о COVID-19 и о порядке получения доступа к вакцинам, методам лечения, тестам и маскам на государственном сайте COVID.Gov.

Субъектами реализации первого направления (блока Стратегии) выступают: администрация президента работает с государственными и местными лидерами,

врачами и педиатрами, аптеками, общественными медицинскими центрами, учреждениями долгосрочного ухода, работодателями, а также общественными и религиозными организациями с целью дополнительного распространения бустерных прививок, особенно среди лиц пожилого возраста – 50 лет и старше, и других групп риска, включая персонал и жителей учреждений долгосрочного ухода.

Учитывая научно обоснованные утверждения о вакцинах против COVID-19 как о единственных важнейших инструментах защиты людей и предотвращения серьёзных заболеваний, госпитализаций и смертей, постоянное обновление информации о прививках гарантирует людям максимально возможный уровень защиты. Последние данные Центров по контролю и профилактике заболеваний свидетельствуют в пользу этого тезиса. Так, взрослые, которые в курсе своих прививок, в 3,5 раза реже попадают в больницу, чем непривитые. В возрастной группе 50 лет и старше люди, получившие две прививки, в 42 раза реже умирают от COVID-19 по сравнению с непривитыми. По всей стране имеются 90 тысяч удобных мест, где можно получить бесплатные вакцины. Предусмотрено, что каждый американец в возрасте от пяти лет и старше должен получить повторную прививку через пять месяцев после первичной серии, а лица в возрасте 50 лет и старше или те, у кого умеренно или сильно ослаблен иммунитет, должны получить вторую повторную прививку по крайней мере через четыре месяца после первой.

Субъектами реализации второго направления (блока Стратегии) являются: администрация в рамках федерального правительства сотрудничает с руководителями штатов и местными руководителями, поставщиками медицинских услуг, с государственным и частным секторами для реализации дополнительных действий по расширению доступа и осведомлённости о жизненно важных методах лечения, особенно в районы, где распространяется BA.5.

В настоящее время в США разработаны несколько методов лечения, которые эффективны против BA.5, включая паксловид (*Paxlovid*), спасительную противовирусную таблетку, снижающую риск госпитализации или смерти примерно на 90%. Администрация Дж. Байдена закупила 20 млн курсов лечения паксловидом (это больше, чем в любой другой стране мира).

В стране существуют более 41 тысяч удобных точек, где можно получить пероральные противовирусные препараты, и почти 90% американцев живут в пределах 5 миль от места, где они могут получить рецепт. В результате число людей, получающих пероральные противовирусные препараты (*oral antivirals*), резко возросло: если в январе 2022 г. выписывалось примерно 18 тысяч рецептов каждую неделю, то в июле – свыше 230 тысяч, что более чем в 12 раз больше. Каждый день около трети подтверждённых и зарегистрированных случаев получают бесплатное и эффективное пероральное противовирусное лечение [8].

Поскольку тестирование – важный инструмент, помогающий смягчить распространение COVID-19, включая BA.4 и BA.5, администрация президента призывает американцев сдавать тесты на дому, прежде чем посещать большие собрания в помещении, путешествовать или посещать людей с ослабленным иммунитетом. Тестирование на COVID-19 широко доступно: в настоящее время для рынка США разрешено проведение 17 безрецептурных экспресс-тестов в домашних условиях,

по сравнению с нулём в январе 2021 г. Администрация открыла программу *COVIDtests.gov* для третьего раунда заказа в преддверии лета, то есть каждому домохозяйству было предоставлено 16 бесплатных тестов. К июлю 2022 г. администрация провела около 530 млн тестов на дому непосредственно для более чем 75 млн американских домохозяйств бесплатно через *COVIDtests.gov*.

Кроме того, частные медицинские страховщики, «Медикэр» (*Medicare*) и все программы «Медикейд» (*Medicaid*) обязаны бесплатно проводить тесты на *COVID-19* на дому; планы медицинского страхования теперь охватывают восемь бесплатных тестов в месяц на человека, которые можно легко получить в местных аптеках и онлайн. Более 15 тысяч бесплатных тестовых площадок, поддерживаемых на федеральном уровне, действуют по стране. Программа бесплатного тестирования расширила равный доступ к тестированию: 50% людей, которых в настоящее время обслуживает она в аптеках, являются расовыми и этническими меньшинствами или проживают в сообществах с высокой социальной уязвимостью.

Поскольку экспертами использование масок признаётся важным инструментом борьбы с распространением *COVID-19* в закрытых общественных местах, специальные подразделения по *COVID-19* Центров по контролю и профилактике заболеваний (Уровни сообщества *CDC COVID-19 – The CDC's COVID-19 Community Levels*), предоставляют людям чёткие рекомендации по этому вопросу. С января 2021 г. администрация Дж. Байдена предприняла значительные усилия, в том числе с использованием Закона об оборонном производстве (*The Defense Production Act*), для обеспечения достаточных запасов высококачественных масок для работников различных сфер, в частности здравоохранения. За последние семь месяцев 400 млн нехирургических масок №95 (*non-surgical No.95 masks*) из Стратегических национальных запасов (*The Strategic National Stockpile*) было предоставлено американцам бесплатно по всей стране – крупнейшее развёртывание средств индивидуальной защиты в истории США.

С учётом роста случаев заболевания *BA.5* администрация продолжает оказывать поддержку лицам с ослабленным иммунитетом и инициировала информационную кампанию для обеспечения этого. Доступность вакцин для детей в возрасте от шести месяцев также гарантирует, что все близкие контакты людей с ослабленным иммунитетом могут быть защищены вакцинами против *COVID-19*. Администрация также продолжает расширять доступность эффективных средств предконтактной профилактики, таких как *Ecusheld*, за счёт расширенного распространения в кабинетах врачей и в клиниках. Министерство здравоохранения и социального обеспечения (*The Department of Health and Human Services – HHS*) сообщило о горячей линии, чтобы помочь людям получить доступ к этому эффективному инструменту профилактики *COVID-19*.

Администрация предоставила лидерам штатов и местным лидерам сотни миллиардов долларов из федеральных средств, которые могут быть использованы в школах, общественных зданиях и других учреждениях для улучшения качества воздуха в помещениях, и администрация продолжит улучшать его в зданиях, в том числе путём повышения осведомлённости общественности о совершенствовании систем вентиляции и фильтрации с целью снижения распространения болезни.

Руководство администрации «Лучшие практики» (*The Administration's "best practices" guide*) по улучшению качества воздуха в помещениях и снижению риска распространения опасных частиц, находящихся в воздухе, и «Чистый воздух в зданиях» (*The Clean Air in Buildings Challenge*), в которых содержится призыв ко всем владельцам и операторам зданий, школам, колледжам и университетам, а также организациям всех видов принять ключевые стратегии для улучшения качества воздуха в помещениях в своих зданиях с целью снизить распространение COVID-19. Центры CDC выпустили интерактивные инструменты, которые помогут людям дома, в школах и в других зданиях понять, как воздух течёт в их помещениях и что они могут сделать, чтобы улучшить качество воздуха и вентиляцию в помещении [8].

Администрация Дж. Байдена запустила *COVID.gov*, новый универсальный веб-сайт, помогающий американцам найти необходимую информацию. Люди могут получить доступ к ресурсам, связанным с тестированием, вентиляцией и другими важными темами, связанными с COVID-19. Сайт работает на английском, испанском и упрощённом китайском языках и доступен для тех, кто использует вспомогательные технологии. Национальная горячая линия (*The National Hotline*) по телефону поддерживает более 150 языков. Для людей с ограниченными возможностями, которым может потребоваться дополнительная поддержка, также работает линия информации и доступа к инвалидности (*DIAL*) [8].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Американские эксперты утверждают, что «COVID не побеждён» в США. Они убеждены в таких позитивных уроках пандемии, как «беспрецедентное ускорение, высокая эффективность и безопасность первых вакцин», ставших доступными «всего через десять месяцев после первого секвенирования вируса» – всё это представляет собой «модель» дальнейшего движения вперед. «Мы не можем быть настолько глупы, чтобы ничему не научиться из нашего пандемического прошлого», – звучит призыв к американскому обществу [5].

Обзор эволюции системы американского здравоохранения в кризисный период из-за пандемии коронавируса (социально-экономическая и общественно-политическая сущность) убеждает в том, что опыт пандемии в США указывает на необходимость такого устройства здравоохранения, которое ценит устойчивость, а не хрупкую эффективность, и информационную систему. Она должна быть построена на принципах недопущения дискриминации, решать проблемы неравенства в области здравоохранения, вытекающие из её истории. Национальная общественная система здравоохранения развивается в контексте международной, следовательно, восстановление своих международных союзов, своей системы социальной защиты и доверия к опыту представляется объективно детерминированными.

Пандемия в США и её воздействие на функционирование важнейшей отрасли социально-экономического бытия – охраны здоровья населения страны – с учётом незавершённости феномена пандемии, без сомнения, будет волновать американское общество и политические круги из-за своей острой злободневно-

сти в ситуации политических избирательных кампаний, в частности, столкновений в промежуточных выборах 2022 года.

Эксперты считают пандемию COVID-19 «катализатором действий», поскольку она «слишком ясно» показала огромные последствия и чётко проявила «издержки разрушающейся инфраструктуры общественного здравоохранения страны», что наносит ущерб как здоровью американского народа, так и его экономическому благополучию. При этом существует почти единодушное убеждение в неизбежности следующей чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, что должно подтолкнуть политиков «сломать модель пренебрежения и расставить приоритеты в отношении современных возможностей сбора данных в области общественного здравоохранения, кадрового потенциала, готовности и эффективных стратегий обмена сообщениями» [5].

С учётом уроков, которые стремятся извлечь в США из практики преодоления тягот пандемии, явно вырисовывается тенденция к укреплению общественного сегмента американского здравоохранения, которое понимается как отдельная составляющая комплекса реализации государственной функции охраны здоровья населения страны. Вместе с тем оказанная государством помощь оценивается в обществе в целом позитивно.

В конце XX века улучшение общественного здравоохранения означало увеличение на 30 лет продолжительности жизни американцев, снижение материнской смертности на 99% и детской на 90%, искоренение серьёзных заболеваний (оспа, полиомиелит, корь и др.) благодаря вакцинации населения от инфекционных болезней и применению антибиотиков. Американские исследователи считают, что всё это обернулось «заносчивой иллюзией о побеждённой стихии», что усыпило бдительность и привело к пренебрежению сферой профилактики в здравоохранении и готовности к эпидемиям. Прежде всего это сказалось на финансировании. Система общественного здравоохранения при администрации Д. Трампа была особенно «недофинансирована и плохо подготовлена». В результате «на ходу» пришлось её приспособлять к кричащим нуждам пандемии. Не удивительно, что в настоящее время проблемы общественного здравоохранения находятся в центре внимания в контексте уроков пандемии.

В своей стратегии борьбы с пандемией администрация Дж. Байдена исходит из понимания неизбежности появления новых вариантов. Эту точку зрения чётко выразил доктор Энтони С. Фаучи (*Dr. Anthony Fauci*), главный медицинский советник Дж. Байдена по пандемии, заявив: «Варианты будут продолжать появляться, если вирус будет циркулировать по всему миру и в этой стране... Мы не должны позволить этому разрушить нашу жизнь. Но мы не можем отрицать, что это реальность, с которой нам нужно иметь дело... Для правительства и производителей лекарств "крайне важно" работать вместе над разработкой вакцин и терапевтических средств следующего поколения. И для этого нам нужна поддержка Конгресса в ресурсах» [8].

Администрация Дж. Байдена продолжает работать с лидерами региональных уровней (штатов и местными властями) для увеличения числа американцев, де-

лающих прививки, уделяя особое внимание лицам старше 50 лет и тем, кто особенно уязвим. По данным Центров по контролю и профилактике заболеваний, менее половины вакцинированных получили свой первый бустер, и только 28% из тех, кому старше 50 лет, получили второй бустер. Эксперты отмечают, что «большая проблема для президентской администрации – нехватка средств для закупки большего количества вакцин и терапевтических средств». Предполагают нехватку доз для каждого американца, который хочет получить их осенью, потому что Конгресс США отказывается выделить дополнительную помощь на борьбу с пандемией. В случае дефицита администрация будет уделять приоритетное внимание пожилым американцам и лицам с особыми потребностями [9].

Нельзя сбрасывать со счетов промежуточные выборы 2022 г. в США, которые, несомненно, уже придали большую остроту политической борьбе [Шведова Н.А., 2022]. Демократическая и Республиканская партии используют все нюансы чувствительных проблем здравоохранения, включая новые варианты коронавируса, в завоевании голосов избирателей для закрепления своих позиций на разных уровнях власти, включая Конгресс США. Социальная недостаточность (в первую очередь – наличие незастрахованных) подстёгивает к поиску смягчения противоречия, которое связано с огромными затратами государства на цели здравоохранения и наличием существенного сегмента населения страны, не обладающего гарантированным медицинским полисом по разным причинам, что свидетельствует о чертах «социальной недостаточности» системы здравоохранения в целом.

ИСТОЧНИКИ

1. Centers for Disease Control and Prevention, “Ten great public health achievements-United States, 1900-1999,” *Morbidity and Mortality Weekly Report* 48 (12) (1999). Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10220250/> (accessed 09.06.2022).

2. World Health Organization, “Public health services”. Available at: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services> (accessed 21.02.2022).

3. COVID Data Tracker. Available at: https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#trends_totaldeaths (accessed 12.07.2022).

4. Mackintosh, Eliza. The 'worst variant' is here. Available at: https://edition.cnn.com/2022/07/13/world/coronavirus-newsletter-intl-07-13-22/index.html?utm_term=16577568959485521cdf00acb&utm_source=cnn_What+Matters+for+July+13%2C+2022&utm_medium=email&bt_ee=42U%2BUDz6ANpirTf57Nn5tj1u4VbWPjQ%2BE4GfLtA0heTiLAU2Myj3nj4WxC%2FKAh&bt_ts=1657756895951 (accessed 26.07.2022).

5. Topol, Eric J. Review: New COVID variants like BA.5 are dominating us - we can do more to prevent it. Available at: https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.c66849b5-62cee303-60e06cd8-74722d776562/https://www.yahoo.com/entertainment/op-ed-covid-variants-ba-100504832.html (accessed 25.08.2022).

6. Funk Cary, Alec Tyson, Giancarlo Pasquini and Alison Spencer. Americans Reflect on Nation's COVID-19 Response. Available at:

https://www.pewresearch.org/science/2022/07/07/americans-reflect-on-nations-covid-19-response/?utm_source=Pew+Research+Center&utm_campaign=d526916033-EMAIL_CAMPAIGN_2022_07_15_02_36&utm_medium=email&utm_term=0_3e953b9b70-d526916033-400786349 (accessed 09.08.2022).

7. Rosenthal Jill, Nicole Rapfogel, Marquisha Johns. Fact Sheet: Top 10 Ways to Improve Health and Health Equity. Available at: <https://www.americanprogress.org/article/fact-sheet-top-10-ways-to-improve-health-and-health-equity/> (accessed 10.08.2022).

8. Fact Sheet: Biden Administration Outlines Strategy to Manage BA.5. Available at: <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2022/07/12/fact-sheet-biden-administration-outlines-strategy-to-manage-ba-5/> (accessed 10.08.2022).

9. Sheryl Gay Stolberg. As BA.5 Spreads, White House Warns Covid Is Not Over. Available at: https://www.nytimes.com/2022/07/12/us/politics/ba5-omicron-variant-white-house.html?utm_source=Sailthru&utm_medium=email&utm_campaign=Sentences%207/12&utm_term=Sentences (accessed 28.07.2022).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Шведова Н.А. Промежуточные выборы 2022 года в США на пороге: гендерный взгляд. *Россия и Америка в XXI веке*, 2022. Выпуск №2. Available at: <https://rusus.jes.su/s207054760019860-3-1/> DOI: 10.18254/S207054760019860-3 (accessed 14.06.2022).

REFERENCES

Shvedova, N.A. Promezhutochnye vybory 2022 goda v SShA na poroge: gendernyi vzgliad [The 2022 US midterm elections are on the threshold: a gender perspective] (In Russ.). *Russia and America in the 21st century*. 2022, No.2. Available at: <https://rusus.jes.su/s207054760019860-3-1/> DOI: 10.18254/S207054760019860-3 (accessed 14.06.2022).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ / INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

ШВЕДОВА Надежда Александровна, доктор политических наук, профессор, главный научный сотрудник, руководитель Центра социально-политических исследований Института США и Канады им. Г.А. Арбатова (ИСКРАН).
Nadezda A. SHVEDOVA, Doctor of Political Sciences, Chief Researcher, Professor, Head of Center of Socio-Political Studies, Arbatov U.S. and Canada Institute (ISKRAN).

Российская Федерация, 121069, Москва, Хлебный переулок, д. 2/3

2/3 Khlebny per., Moscow, 121069, Russian Federation.

Статья поступила в редакцию / Received 21.07.2022.

Поступила после рецензирования / Revised 2.08.2022.

Статья принята к публикации / Accepted 4.08.2022.