

Системы здравоохранения в островных государствах Южной Азии

УДК:61 (5-013);

ББК: 5(57);

K60

DOI: 10.24412/2072-8042-2021-10-125-132

Ирина Алексеевна КОЛГУШКИНА,

*Московский государственный университет
им. М.В. Ломоносова (125009, Москва, ул. Моховая,
д. 11, стр. 1.), Институт стран Азии и Африки,
студентка II курса магистратуры кафедры
экономики и экономической географии стран Азии
и Африки, Email: ira.kolgushkina@yandex.ru*

Аннотация

Здравоохранение является неотъемлемой частью экономики любой страны. Здоровье нации влияет на развитие государства в целом. Поэтому финансирование сферы здравоохранения – одна из самых серьезных и актуальных задач, которую необходимо решать правительству любой страны, особенно в сложившуюся в последнее время ситуацию с пандемией в мире. Последние несколько десятилетий страны Южной Азии стремительно развиваются как в экономической, так и в социальной сфере. Причем это касается не только крупнейшей страны региона и такой мировой державы, как Индии, но и более мелких островных государств – Шри-Ланки и Мальдивских островов. В данной статье автор рассмотрит основные факторы, характеризующие медицину каждой страны, проанализирует успехи, проблемы и государственные программы поддержки сектора.

Ключевые слова: система здравоохранения, Шри-Ланка, Мальдивские острова, государственные программы, расходы на здравоохранение, ожидаемая продолжительность жизни.

Healthcare Systems in the Island States of South Asia

Irina Alekseevna KOLGUSHKINA,

*Lomonosov Moscow State University (11/1 Mokhovaya str., Moscow 125009),
Institute for Asia and Africa - Department of Economics and Economic Geography of Asia and
Africa, Graduate student of the Second Master's Course, Email: ira.kolgushkina@yandex.ru*

Abstract

Healthcare is an essential part of the economy of any country. The health of the nation influences its economic growth, therefore financing of the healthcare sector is one of the most urgent challenges that should be addressed by the government especially given the recent Covid pandemic. Over the past decades the countries of South Asia have been rapidly developing both in terms of the economy and social spheres. It refers not only to the largest country in the region and world



power India, but also to smaller island states as Sri-Lanka and the Maldives. In the article, the author considers the key factors characterizing the healthcare in each country, analyzes achievements, problems and government programs supporting the sector.

Keywords: healthcare system, Sri-Lanka, the Maldives, government run programs, healthcare expenditures, life expectancy.

Шри-Ланка. С момента обретения независимости в 1948 году правительство Шри-Ланки осуществляет социальные программы, которые направлены на улучшение здравоохранения и качества предоставляемых медицинских услуг. По этому показателю страна сумела добиться определенных успехов по сравнению с другими странами с аналогичным уровнем экономического развития.

Сектор здравоохранения в Шри-Ланке делится на государственный и частный. Услуги, предоставляемые государственным сектором, являются общедоступными для всего населения и почти полностью бесплатными. Что выгодно отличает Шри-Ланку от своих ближайших соседей, так это оснащенные необходимым современным оборудованием больницы и поликлиники, которые расположены в крупных городах, например, в Коломбо. Стоит отметить, что число больниц (на 2018 год их количество составляло более 600 заведений) постепенно растет. Однако жители страны иногда сталкиваются с проблемой нехватки свободных мест в государственных медицинских учреждениях, поэтому многие вынуждены обращаться за помощью в платные частные клиники. Также не все сельские больницы имеют необходимое современное оборудование, что создает определенные трудности в предоставлении услуг. В настоящее время сектор здравоохранения страны столкнулся со следующими проблемами: стареющее население, распространение инфекционных заболеваний (таких как лихорадка, лептоспироз и гепатит), а также нехватка квалифицированных кадров.

Правительство Шри-Ланки проводит ряд программ, направленных на развитие сектора здравоохранения. Например, с 2010 года в стране существуют Программа по предотвращению материнской смертности при родах (Preventable Maternal Deaths Program). Как результат – в 2015 году материнская смертность составила 33 из 100 000 женщин (для сравнения в 1930-е годы показатель составил 2000 из 100 000 женщин).

Особое внимание правительство страны уделяет борьбе с наркотиками. Наиболее распространенными видами наркотиков являются марихуана, кокаин и синтетические вещества. Основные поставки наркотиков идут из Пакистана и Индии. Средний возраст наркозависимых – 30 лет. За распространение и употребление наркотиков в стране предусмотрена смертная казнь.

Несмотря на то что расходы на здравоохранение относительно невелики (в 2019 году правительство потратило около 3 миллиардов долларов), показатели по некоторым параметрам сопоставимы или даже выше, чем в других странах региона. Средняя продолжительность жизни в 2019 году составила 77 лет (для сравнения в Индии – 69 лет, в Пакистане – 67 лет, в Бангладеш – 73).

В таблице 1 представлены основные показатели здравоохранения Шри-Ланки с 2000 по 2019 год.

Благодаря значительному росту ВВП расходы на душу населения увеличились в 3 раза. При этом общие расходы на здравоохранение выросли почти в 4 раза, хотя их доля в ВВП снизилась. Несмотря на то что Шри-Ланка продолжает оставаться развивающейся страной, а темпы экономического роста незначительны, продолжительность жизни довольно высокая.

Далее рассмотрим сферу здравоохранения на Мальдивских островах.

Мальдивы. Как и в других странах южно-азиатского региона, на Мальдивах существует государственная и частная медицина. Система семейных докторов, как и в Пакистане, получила широкое распространение и весьма популярна в государстве. Одной из причин этого является то, что в обеих странах большинство населения исповедует ислам (в Пакистане 96,5%, на Мальдивах – 98,4%). В стране хорошо развита система предоставления первой необходимой медицинской помощи. Крупнейшие больницы и медицинские центры в основном расположены в столице – Мале. Больницы оснащены современным оборудованием и передовыми технологиями. Важно отметить, что на здравоохранение в 2019 году было выделено 9,4% от ВВП. На одного человека государство выделило 974 доллара. Население Мальдив на 2019 год составило 530 953 человек. Поэтому, по многим показателям Мальдивы опережают соседние государства.

Система здравоохранения Мальдивских островов находится под контролем министерства здравоохранения. Последние годы правительство страны делает все возможное для того, чтобы превратить Мальдивы в общество здоровых людей. Например, программа The Health Master Plan (НМР), состоящая из трех этапов (1996-2005, 2006-2015 и 2016-2025 гг.), направлена на всестороннее улучшение качества здравоохранения. Оказание медицинской помощи на Мальдивах организовано в четырехуровневую систему – центры первичной помощи на отдельных островах, более высокий уровень обеспечения ухода на атоллах, специализированные больницы по регионам (3-4 атолла) и высококвалифицированная и высокотехнологичная помощь на центральном уровне. В 2016 году на Мальдивах существовало 20 больниц (1 центральная, 5 региональных больниц и 14 больниц атолла) и 169 центров первичной медицинской помощи (30 медицинских пунктов, 139 медицинских центров). Интересно отметить, что первоочередной задачей государства стоит создание сбалансированной здоровой и экологической обстановки в стране.



Таблица 1
Основные данные о здравоохранении Шри-Ланки с 2000 по 2019 гг.

Год	Общие расходы на здравоохранение (% от ВВП)	Расходы на здравоохранение на душу населения, доллары	Общие расходы на здравоохранение, млн долл.	Частные расходы на здравоохранение (% от общих расходов на здравоохранение)	Гос. расходы на здравоохранение (% от гос. расходов)	Гос. расходы на здравоохранение на душу населения, доллары	Коэффициент смертности среди новорождённых на тыс. человек	Ожидаемая продолжительность жизни
2000	4,2	44	821	45,5	10,1	23	9,6	71,3
2001	4,0	41	782	46,7	9,5	22	8,3	72,2
2002	3,9	43	817	46,4	10,4	23	7,2	73,1
2003	3,8	42	815	43,9	10,4	23	6,4	73,8
2004	4,2	51	987	46,8	11,0	27	6,5	74,3
2005	4,0	57	1120	46,5	10,1	30	6,4	74,7
2006	3,7	65	1288	46,6	9,6	33	6,8	74,9
2007	4,0	74	1463	50,4	9,3	36	7,0	75,0
2008	3,9	93	1857	55,9	8,7	40	7,0	75,2
2009	4,2	100	2019	58,2	7,8	41	6,7	75,3
2010	3,9	108	2194	58,4	7,8	44	6,4	75,4
2011	3,7	119	2427	56,9	8,0	51	6,2	75,6
2012	3,4	113	2329	57,4	8,1	48	6,0	75,8
2013	3,8	138	2844	53,9	10,1	63	5,8	76,0
2014	3,6	140	2862	54,1	9,1	62	5,6	76,1
2015	3,9	150	3135	54,7	8,4	66	5,2	76,3
2016	3,9	151	3184	56,0	8,6	65	5,0	76,5
2017	3,7	159	3353	56,0	8,4	66	4,7	76,6
2018	3,8	159	3345	56,2	8,4	67	4,5	76,8
2019	3,8	157	3343	56,7	8,3	65	4,3	77,0

Источник: <https://www.worldbank.org>

На 2019 год продолжительность жизни в стране составила почти 79 лет. Это самый высокий показатель в регионе. Данный успех в здравоохранении можно объяснить не только высококачественными медицинскими услугами, но и хорошей экологической ситуацией в стране. Согласно рейтингу экологических чистых стран мира, который ежегодно составляется Центром экологической политики и права при Йельском университете (Yale Center for Environmental Law and Policy), Мальдивы в 2018 году заняли 111 место (в 2016 году – 137 место), обогнав все страны Южной Азии, кроме Шри-Ланки (70-е место).

До 1970-х годов Мальдивские острова не сталкивались с проблемой наркотиков. С развитием туризма поток наркотических веществ из соседних стран (особенно из Индии и Шри-Ланки) стал увеличиваться.

В таблице 2 приведены данные о здравоохранении Мальдив с 2000 по 2019 год.



Таблица 2

Основные данные о здравоохранении Мальдив с 2000 по 2019 гг.

Год	Общие расходы на здравоохранение (% от ВВП)	Расходы на здравоохранение на душу населения, доллары	Общие расходы на здравоохранение, млн долл.	Частные расходы на здравоохранение (% от общих расходов на здравоохран.)	Гос. расходы на здравоохранение (% от гос. расходов)	Гос. расходы на здравоохранение на душу населения, доллары	Коэффициент смертности среди новорождённых на тыс. человек	Ожидаемая продолжительность жизни
2000	7,7	222	62	66,9	8,8	74	21,8	70,2
2001	8,2	230	66	67,3	9,1	75	19,5	71,0
2002	8,8	247	73	70,1	8,6	72	17,5	71,7
2003	6,8	236	71	67,5	8,2	75	15,4	72,4
2004	7,5	295	92	68,6	9,7	91	13,6	73,0
2005	8,8	321	103	64,4	7,7	108	12,0	73,6
2006	8,0	387	127	61,9	8,5	142	10,8	74,1
2007	8,3	463	155	51,5	11,3	218	9,8	74,6
2008	11,5	759	261	41,4	18,1	423	9,0	75,1
2009	10,1	670	237	37,0	15,8	386	8,3	75,5
2010	8,5	601	220	43,7	13,6	318	7,6	75,9
2011	7,9	578	220	49,5	12,3	268	7,0	76,3
2012	8,7	630	250	47,9	14,4	306	6,5	76,7
2013	8,1	645	268	46,3	15,7	341	6,2	77,0
2014	7,9	672	292	37,4	14,6	417	6,0	77,4
2015	8,7	785	357	27,9	18,5	566	5,9	77,7
2016	10,2	947	450	27,5	20,4	684	5,8	78,0
2017	9,0	885	439	28,5	21,4	632	5,6	78,3
2018	9,3	920	472	28,3	21,3	670	5,3	78,6
2019	9,4	974	502	28,4	21,4	688	4,9	78,9

Источник: <https://www.worldbank.org>

Показатели общих расходов на здравоохранение и расходов на душу населения стабильно увеличиваются. Продолжительность жизни возросла на 8 лет, а коэффициент смертности среди новорожденных сократился в 5 раз. Это свидетельствует об эффективности реформ, проводимых государством.

Мальдивские острова – самая маленькая страна в Южной Азии, экономика которой базируется в основном на туристическом бизнесе. Однако продолжительность жизни самая высокая в регионе. Это объясняется хорошим географическим положением, благоприятными погодными условиями и относительно хорошей экологией.

Таким образом, в данной статье были приведены основные особенности систем здравоохранения Шри-Ланки и Мальдивских островов, были выявлены как успехи сектора, так и проблемы, с которыми сталкиваются правительства данных стран. В современном постоянно меняющемся мире здоровье нации может оказаться под угрозой не только из-за стихийных бедствий, но и из-за террористических атак, межрелигиозных столкновений и эпидемий. Поэтому отлаженная и хорошо регулируемая система здравоохранения приобретает особое значение и является важной задачей, решение которой находится в руках правительства каждой страны.



ИСТОЧНИКИ:

1. Сайт Всемирной Организации Здравоохранения: Южная и Юго-Восточная Азия, дата обращения 15.04.2021 @@ Sajt Vsemirnoj Organizacii Zdravooxraneniya: Yuzhnaya i Yugo-Vostochnaya Aziya - <http://www.searo.who.int/srilanka/documents/policybriefsfinal.pdf>
2. Сайт Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, дата обращения 14.04.2021 @@ Sajt Upravleniya Organizacii Ob`edinenny`x Nacij po narkotikam i prestupnosti - http://www.unodc.org/pdf/india/publications/south_Asia_Regional_Profile_Sept_2005/11_maldives.pdf
3. Сайт Министерства здравоохранения Мальдив, дата обращения 19.04.2020, @@ Sajt Ministerstva zdravooxraneniya Mal`div - <http://www.health.gov.mv/Uploads/Downloads/Information>
4. Сайт информационного портала NoNews, дата обращения 12.04.2021 @@Sajt informacionnogo portala NoNews - <http://www.nonews.co/directory/lists/countries/ecology>
5. Сайт организации Pew Research Center, дата обращения 14.04.2021 @@ Sajt organizacii Pew Research Center - http://www.globalreligiousfutures.org/countries/maldives#/?affiliations_religion_id=0&affiliations_year=2010®ion_name=All%20Countries&restrictions_year=2016
6. Сайт Всемирной организации Здравоохранения, дата обращения 15.04.2020 @@ Sajt Vsemirnoj organizacii Zdravooxraneniya - <http://www.who.int/hac/donorinfo/mdv/en/index1.html>
7. Сайт аналитического журнала Daily News, дата обращения 16.04.2021 @@ Sajt analiticheskogo zhurnala Daily News - <http://www.dailynews.lk/2018/07/02/features/155527/substance-abuse-sri-lanka>
8. Сайт Министерства здравоохранения Шри-Ланки, дата обращения 19.04.2021 @@ Sajt Ministerstva zdravooxraneniya Shri-Lanki - http://www.health.gov.lk/moh_final/english/
9. Country Planning Cycle Database, дата обращения 18.04.2021, http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/planning_cycle_repository/maldives/

