Одним из главных показателей социального благополучия страны является уровень и работа органов здравоохранения. И хотя это не единственные характеристики, они в значительной мере определяют различия в медицинском обслуживании разных стран.

Руководствуясь именно этим подходом, исследователи из Колумбии и Аргентины оценили качество систем здравоохранения в 20 странах Латинской Америки и Карибского бассейна, используя 16 объективных общепринятых показателей, таких как уровень детской смертности и количество врачей. Результат их исследования показывает огромную разницу между государствами. Разрыв в продолжительности жизни достигает 17 лет.

Используемый показатель позволил выделить группу стран, где на первом месте стоит Куба, а за ней идут Аргентина, Уругвай, Чили и Мексика. На последних местах стоят Гаити, Гватемала, Боливия, Венесуэла и Гондурас. «Разрыв между латиноамериканскими странами весьма широк. Результаты исследования становятся сигналом тревоги для Латинской Америки», подчеркивают авторы исследования, публикованного в Gaceta Sanitaria.

Среди различных показателей, использовавшихся для определения позиции каждой страны, выделяется продолжительность жизни, которая в среднем составляет 73,7 года по всему региону. Самая низкая продолжительность жизни (61,5 лет) отмечена в Гаити, а самая высокая (79 лет) в Коста-Рике и Чили. Средняя продолжительность жизни в Латинской Америке (почти 74 года) на четыре года ниже, чем в США; на шесть ниже, чем в Германии и на восемь ниже, чем в Испании.

Если говорить об уровне детской смертности, то в среднем по региону она составляет 20,5 на каждую тысячу новорожденных. Но этот показатель не дает полного представления вследствие большого разброса цифр по различным странам: от 64 смертей в год на каждую тысячу новорожденных в Гаити до пяти на Кубе. Для сравнения скажем, что в Испании этот показатель равен 11, а в США – 14.

Гаити, где здравоохранение находится в наиболее запущенном состоянии, дает наихудшие показатели и по другим параметрам, таким как материнская смертность, удельный вес родов, которые принимают квалифицированные врачи, прививка от кори,

расходы на здравоохранение в пересчете на душу населения и обеспечение населения питьевой водой.

Другими странами с плохими показателями являются Никарагуа, где самая низкая обеспеченность населения врачами; Гватемала, где меньше всего больничных коек на душу населения, и Боливия, меньше других выделяющая бюджетных средств на нужды здравоохранения. Венесуэла, являясь одной из стран с самым высоким ВВП, занимает одно из последних мест ввиду, прежде всего, малых ассигнований на здравоохранение», утверждают авторы исследования.

Реформы, весьма отрицательно влияющие на здравоохранение

Чтобы сократить разрыв в уровне здравоохранения, говорится в исследовании, необходимо воздействовать на структурные факторы, которые в значительной степени влияют на условия жизни людей. Эти структурные факторы являются результатом негативного сочетания несправедливой политики, бедственного экономического положения и некомпетентного управления.

Как поясняют авторы, в ходе предшествовавших исследований было показано, как подобные обстоятельства привели к значительному снижению показателей здравоохранения. «В странах Латинской Америки и Карибского бассейна пересмотр макроэкономической политики в 80-е годы прошлого века отрицательно сказался на социальных показателях, в первую очередь на здравоохранении», утверждают авторы исследования.

Сокращение государственных расходов в 80-е годы замедлило снижение уровня детской смертности. Исследование, опубликованное в 2006 году в Revista Panamericana de Salud Pública, описывало, как сокращение государственной помощи и государственных расходов в странах Латинской Америки и Карибского бассейна в 80-е годы привело к «замедлению увеличения продолжительности жизни и сокращения детской смертности».

«Именно там [в Латинской Америке] не замедлили проявиться макросоциальные последствия сокращения государственных расходов на здравоохранение. Это

показывает, что всего за одно десятилетие изменение макроэкономической политики может оказать осязаемое воздействие на социальные показатели», подчеркивали авторы.

В любом случае, несмотря на замедление, произошедшее два десятилетия назад, положение дел в регионе улучшается очень медленно. Сравнивая результаты исследования, опубликованного в Gaceta Sanitaria (которая сосредотачивает свое внимание на периоде с 2005 по 2010 годы), с аналогичным исследованием, охватывающим период с 2001 по 2005 годы, можно указать, что различия в уровне медицинского обслуживания как будто застыли во времени», утверждают авторы.

И, наконец, авторы исследования признают, что не провели сравнительный анализ серьезных различий внутри самих стран, приводя в качестве примера Мексику. «Если говорить о Мексике, которая находится на пятом месте после Кубы, Аргентины, Уругвая и Чили, то в этой стране наблюдаются значительные различия в показателях по различным штатам», считают научные сотрудники.

Неоднозначное кубинское здравоохранение

Кубинское здравоохранение всегда считалось одной из самых сильных сторон режима. Эта тема часто используется, как козырь в ходе споров о разных политических системах.

При проведении исследования, по результатам которого кубинское здравоохранение заняло первое место, использовались 16 различных показателей.

Источники также заслуживают всякого доверия: Всемирная организация здравоохранения по 10 параметрам; Всемирный Банк по трем параметрам; Экономическая комиссия для стран Латинской Америки и бассейна Карибского моря (CEPAL) тоже по трем параметрам. «Лучшие характеристики показала Куба. При том, что у этой страны не самый большой ВВП, у нее самые лучшие показатели в области здравоохранения и обеспечения медицинскими ресурсами», считают авторы доклада.

Три года тому назад журнал Science опубликовал хвалебную статью о достижениях здравоохранения на острове как раз в 50-ю годовщину торговой блокады: «Мы в США имеем возможность воспользоваться ценным опытом Кубы по развитию действительно всеобъемлющей системы здравоохранения, делающей упор на оказание первой помощи», утверждали авторы, исследователи Стэнфордского университета. 29 апреля 2010 года, ровно за день до публикации статьи в Science, другой авторитетный журнал The Lancet опубликовал анализ динамики смертности среди взрослого населения земли с 1970 по 2010 год. По результатам сравнения одни из худших показателей были у Кубы, которая в 1970 году была третьей страной в мире с наименьшей смертностью среди взрослых, а три года назад опустилась на 36-е место по этому показателю.

Обзор газеты Exrus