

Бразилия в цифрах¹

Ожидаемая продолжительность жизни (для обоих полов, 2006 г.): 72 года
Валовой национальный продукт в расчете на душу населения (ППС в международных долларах, 2006 г.): 8700
Общая сумма расходов на здравоохранение в расчете на душу населения (ППС в международных долларах, 2005 г.): 755
Количество врачей (на 10 000 человек, 2005 г.): 12

БРАЗИЛЬСКАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ СТАНОВИТСЯ БЛИЖЕ К ЛЮДЯМ²

- 70% населения получают бесплатную медицинскую помощь в рамках государственной системы
- Почти во всех 5560 муниципальных образованиях Бразилии действуют 27 000 бригад "здоровья семьи"
- Каждая бригада "здоровья семьи" обслуживает до 10 000 человек, в состав бригады входят врачи, медсестры, стоматологи и другой персонал
- Оценку качества медико-санитарных услуг дает население

Д-р Maria das Graças Vieira Esteves признает, что вначале она в это не верила. Однако проработав 11 лет в качестве директора одной из бразильских клиник здравоохранения, она не испытывает никаких сомнений.

"Первоначально, - говорит она, - я не верила, что программа здоровья семьи может оказаться эффективной, однако постепенно я стала видеть, что мы делаем полезнейшую работу и добиваемся результатов".

На протяжении двух десятилетий Бразилия неутомимо трудилась над претворением в жизнь Алмаатинской декларации 1978 г. и ее целей достижения здоровья для всех посредством первичной медико-санитарной помощи.

Бразильское видение системы "здоровья для всех" сформировалось ближе к окончанию военной диктатуры, начавшейся в 1964 г., и на протяжении многих лет политической оппозиции оно выражалось, главным образом, в доступе к медико-санитарной помощи.

В БРАЗИЛИИ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОТНОСИТСЯ К СФЕРЕ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

Эта борьба получила завершение в конституции 1988 г., которая провозгласила здоровье правом гражданина и которая требует от государства обеспечить всеобщий и равный доступ к медико-санитарным службам для всего населения страны, насчитывающего 190 миллионов человек, независимо от финансовых возможностей.

Хотя предметом всеобщих сетований остаются длинные очереди в больничных отделениях неотложной помощи, койки в коридорах, устаревшее и неисправное оборудование, а также нехватка врачей и лекарств в сельских районах, по другим

¹ World Health Statistics 2008, Online version: <http://www.who.int/whosis/data/Search.jsp> (accessed on 24/09/2008)

² Flawed but fair: Brazil's health system reaches out to the poor, WHO Bulletin Vol 86: 4, <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/4/08-030408/en/index.html>
Homepage: <http://www.who.int/bulletin/en/> Getting health to rural communities in Bangladesh, WHO Bulletin

меркам бразильская национальная система здравоохранения явилась выдающимся успехом.

Около 70% населения Бразилии пользуются медицинским обслуживанием из государственной системы, остальная часть населения прибегает к частной помощи.

Стержневым элементом этой государственной системы является программа здоровья семьи, учрежденная в 1994 г. и обеспечивающая полный набор качественной медицинской помощи семьям по месту их проживания, в клиниках и больницах.

НОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ, СТОЯЩИЕ ПЕРЕД СЕМЕЙНЫМИ БРИГАДАМИ

На сегодняшний день почти во всех 5560 бразильских муниципальных образованиях действуют 27 000 бригад "здоровья семьи", каждая из которых обслуживает до 2000 семей или 10 000 человек. В состав бригад входят врачи, медсестры, стоматологи и другие медработники.

Дополнительный стресс в системе здравоохранения возникает также в связи с переменами, происходящими в медико-санитарной среде. Ей все чаще приходится сталкиваться с рисками неинфекционного характера, такими как онкологические заболевания и несчастные случаи, которые нередко обусловлены более высоким уровнем жизни общества. Одним из важнейших принципов бразильской системы здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи является участие населения на первичном уровне. "Ежемесячно проводятся собрания, в которых принимает участие население, в том числе представители церкви, неправительственные организации и школы", - объясняет д-р Esteves. Результаты дискуссий доводятся до сведения муниципальному совету по здравоохранению, который добивается определенных сдвигов, что является крайне важным и помогает убедить население в том, что система работает на них.

Этот материал является сокращенным вариантом статьи, опубликованной в Bulletin of the World Health Organization в апреле 2008 года.