

古巴统计数字一览¹

预期寿命（2006年，男女）：78岁

人均国民生产总值（2006年购买力平价，以国际美元计）：无数据

人均卫生总费用（2005年购买力平价，以国际美元计）：333

医生数量（2005年，每10 000人口）：59

古巴继续推进初级卫生保健²

- 在发展中国家中，古巴是世界上预期寿命最长的国家之一
- 诊所提供的保健十分广泛，而不仅是基本服务
- 国家卫生规划解决95%以上人口的需要
- 古巴针对社区的特定需要调整卫生服务

古巴哈瓦那某综合诊所主任Rebeca Mendoza医生说：“我们认为，我们所做的每一件事情都是正确的时候就是我们没有病人的时候。”

以社区为基础的综合诊所是古巴初级卫生保健体系的核心。按许多标准来衡量，它是世界上最有效、最具反应性的体系之一，这在很大程度上造就了古巴令人惊叹的健康指标，使其与某些发达国家接近或相等。每一个综合诊所为特定的地理区域服务，所服务的人口大约为25 000至30 000人。

例如，2004年每1000名5岁以下儿童中有7例死亡，这与40年前的46例死亡相比大为下降。同时，平均预期寿命达到了78岁，这是发展中国家中世界上预期寿命最长的国家之一。

建立综合诊所的举措

上世纪70年代，全古巴都建立了综合诊所，这比世界卫生组织划时代的1978年《阿拉木图宣言》早了几年，该宣言号召通过公平和普

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

² Cuba's primary health care revolution: 30 years on, **WHO Bulletin**, Vol 86: 5, <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/5/08-030508/en/index.html>
Home page: <http://www.who.int/bulletin/en/>

遍获得卫生服务实现“人人享有卫生保健”。换言之。就是初级卫生保健途径。

到上世纪90年代，国家卫生规划在全国都设立了家庭医生和护士的职位，设法满足95%以上人口的需要。

古巴中央门诊保健局长Cristina Luna博士说：“在《阿拉木图宣言》正式问世前，我们就为之奋斗了。从此以后，宣言的精神就一直指导和鞭策着我们。”

2008年，古巴的初级卫生保健再次进行改革，增加了以前只有医院提供的服务，如康复，X射线和超声检查、内窥镜、计划生育、牙科急诊、糖尿病和老人护理。

Luna博士说：“目前我们不仅仅被要求在所有层次上提供普遍的卫生保健，而且提供质量更高的卫生保健，组织得更好和更具综合性的服务。人民现在对我们的期望更高了。”

满足特殊需求

继续进行变革，对全国建立的综合诊所不再沿用较统一的格局。现今的卫生服务应针对所服务社区的特殊卫生状况，这是初级卫生保健的另一个核心原则。

Luna博士说：“如果有许多烟民，一周内我们就应该有几个晚上而不只是一个晚上提供咨询。如果我们在本地区有许多过敏反应患者，则综合诊所就应该建立变态反应检测服务，如此等等。”

综合诊所和家庭医生/护士诊室的作用也在发生改变。自2007年以来，一直指望综合诊所在社区所有卫生相关机构中间，围绕能力建设和质量控制发挥主导作用。

还有什么需要解决呢？Mendoza说：“我们必须更加重视病人的满意度。有些卫生人员不喜欢听到批评意见。”

本文为2008年5月发表于《世界卫生组织通报》论文的摘要。