

Куба в цифрах¹

Ожидаемая продолжительность жизни (для обоих полов, 2006 г.): 78 лет
Валовой национальный продукт в расчете на душу населения (ППС в международных долларах, 2006 г.): данные отсутствуют
Общая сумма расходов на здравоохранение в расчете на душу населения (ППС в международных долларах, 2005 г.): 333
Количество врачей (на 10 000 человек, 2005 г.): 59

КУБА ПРОДОЛЖАЕТ УКРЕПЛЯТЬ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ²

- **Показатель ожидаемой продолжительности жизни на Кубе относится к числу наиболее высоких в мире показателей среди развивающихся стран**
- **Клиники предоставляют широкий набор услуг, а не просто базовую помощь**
- **Национальная программа здравоохранения удовлетворяет потребности свыше 95% населения**
- **Медико-санитарное обслуживание на Кубе построено с учетом конкретных нужд населения на местах**

Д-р Rebeca Mendoza, директор поликлиники в Гаване, Куба, говорит: "Тот день, когда мы считаем, что все делаем правильно, - это день, когда мы не думаем о пациентах".

Поликлиники местного уровня играют центральную роль в кубинской системе первичной медико-санитарной помощи, которая по многим показателям является одной из самых эффективных в мире и которой в значительной степени объясняются впечатляющие медико-санитарные показатели страны, которые приближаются к показателям некоторых развитых стран или сравниваются с ними. Каждая поликлиника обеспечивает медико-санитарное обслуживание на определенной географической территории, где получают услуги примерно 25 000-30 000 человек.

Например, в 2004 г. на каждую 1000 детей в возрасте до пяти лет приходилось семь случаев смерти, тогда как 40 лет назад эта цифра составляла 46. Средняя ожидаемая продолжительность жизни 78 лет является одним из наиболее высоких показателей продолжительности жизни в развивающихся странах.

МЕТОД ПОЛИКЛИНИК

В течение 1970-х годов по всей Кубе были организованы поликлиники, что на несколько лет предвосхитило задачу Всемирной организации здравоохранения, поставленную в Алмаатинской декларации в 1978 г., в которой содержится призыв к "Здоровью для всех" посредством равного и всеобщего доступа к службам здравоохранения, иными словами, к первичной медико-санитарной помощи.

К 1990-м годам программа имела семейных врачей и медсестер по всей стране и удовлетворяла нужды более 95% населения.

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/>

Д-р Cristina Luna, национальный директор амбулаторной помощи Кубы, говорит: "Мы бились за Алмаатинскую декларацию, прежде чем она была официально озвучена. С тех пор идеи Декларации служили нам руководством и побуждали к действию".

В 2008 г. кубинская первичная медико-санитарная помощь вновь преобразуется и берет на вооружение услуги, ранее оказываемые только в больницах, например реабилитация больных, рентгенография, ультразвук, эндоскопия, планирование семьи, неотложная стоматологическая помощь, уход за диабетическими больными и престарелыми.

"Сегодня перед нами стоит задача не только обеспечить всестороннюю медицинскую помощь на всех уровнях, но также обеспечить медицинскую помощь лучшего качества, лучше организованные и комплексные услуги. Люди теперь от нас ожидают значительно большего", - говорит Luna.

УЧИТЫВАТЬ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ НУЖДЫ

Дополнительные перемены произошли после ликвидации весьма однообразного типа поликлиники, который был распространен в стране. Сегодняшние службы соответствуют специфической медико-санитарной картине обслуживаемого населения, что является еще одним базовым принципом первичной медико-санитарной помощи.

"Если в контингенте населения много курильщиков, то мы должны предусмотреть консультирование несколько раз в день, а не только один. Если в районе наблюдается большое количество аллергических заболеваний, то поликлиника должна иметь службы тестирования на аллергию и т.д.", - говорит Luna.

Роль поликлиники и кабинетов семейного врача и медсестры также меняются. С 2007 г. поликлиники, как ожидается, будут играть ведущую роль в наращивании потенциала и контроле качества по всем учреждениям здравоохранения в месте их нахождения.

На что еще следует обратить внимание? Mendoza говорит: "Мы должны уделять больше внимания удовлетворению пациента. Некоторым из сотрудников не нравится выслушивать критику".

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