

Мадагаскар в цифрах¹

Ожидаемая продолжительность жизни (для обоих полов, 2006 г.): 59 лет
Валовой национальный продукт в расчете на душу населения (ППС в международных долларах, 2006 г.): 870
Общая сумма расходов на здравоохранение в расчете на душу населения (ППС в международных долларах, 2005 г.): 33
Количество врачей (на 10 000 человек, 2005 г.): 3

ДВИЖЕНИЕ ЗА ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ В МАДАГАСКАРЕ ДОБИВАЕТСЯ ПРОТИВОРЕЧИВЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ²

- Ожидаемая продолжительность жизни увеличилась с 1990 г., полиомиелит ликвидирован, и детская смертность снижается
- Никогда прежде жители острова не были так мотивированы следить за своим здоровьем
- Лишь 60-70% населения имеют непосредственный доступ к службам первичной медико-санитарной помощи
- Медпункты в запущенном состоянии обветшалости

Когда в 1980 г. в мадагаскарские деревни была направлена первая партия, состоящая из 1500 молодых помощников, предполагалось, что этим будет провозглашена новая эра в здравоохранении для этого островного государства, расположенного вблизи юго-восточного побережья Африки.

Этот проект являлся стержнем программы первичной медико-санитарной помощи Мадагаскара, запущенным в 1978 г. в надежде на достижение целей Алма-Аты по обеспечению здоровья для всех к 2000 году.

Идея здоровья для всех "состояла не в том, чтобы ликвидировать все болезни, а в том, чтобы достичь приемлемого уровня здоровья, равномерным образом распределенного по всему миру. Однако в результате Мадагаскар имеет противоречивые результаты при значительных успехах в одних областях и малых сдвигах в других.

"На положительной стороне островитяне никогда не были более мотивированны следить за своим здоровьем", - говорит профессор Dieudonné Randrianarimanana, директор кабинета мадагаскарского Министерства здравоохранения, планирования семьи и социальной защиты.

ЗДОРОВЬЕ УКРЕПИЛОСЬ

В настоящее время средняя продолжительность жизни составляет 59 лет, что является увеличением на 6 лет по сравнению с уровнем 1990 года. Полиомиелит ликвидирован. Руководители здравоохранения говорят, что распространенность лепры составляет менее 1 на 10 000, а детская смертность снижается (в 2006 г. вероятность смерти в течение первого года жизни опустилась до 72 смертных случаев на 1000 живорожденных по сравнению с 84 в 2000 г. и 103 в 1990 г.).

¹ World Health Statistics 2008, Online version: <http://www.who.int/whosis/data/Search.jsp> (accessed on 26/09/2008)

² Primary health care: back to basics in Madagascar, WHO Bulletin, Vol 86 (6) <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/6/08-010608/en/index.html>

"Однако по истечении 30 лет лишь 60-70% населения имеют непосредственный доступ к первичной медико-санитарной помощи", - утверждают официальные лица. Многим людям по-прежнему приходится идти пешком 10 километров или более, чтобы пройти лечение, несмотря на то, что мобильные здравпункты появились в отдаленных и редконаселенных районах.

Подобно профессору Randrianarimanana, медсестра Florentine Odette Razanandrianina испытала на себе взлеты и падения первичной медико-санитарной помощи. Она прибыла в деревню Амбохимиаринтсоа, находящуюся в 200 километрах от столицы Антананариво в октябре 2006 г., чтобы возглавить медицинскую клинику.

Сестра проводит двухнедельные дородовые и послеродовые осмотры. Она также предлагает иммунизацию и вакцинацию детей, обслуживание в области планирования семьи и лечение болезней.

"Однако пять из семи небольших комнаток медпункта в плачевном состоянии, а оснащение недостаточно", - говорит Razanandrianina

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