

## Новая Зеландия в цифрах<sup>1</sup>

Ожидаемая продолжительность жизни (для обоих полов, 2006 г.): 80 лет  
Валовой национальный продукт в расчете на душу населения (ППС в международных долларах, 2006 г.): 25 750  
Общая сумма расходов на здравоохранение в расчете на душу населения (ППС в международных долларах, 2005 г.): 2223  
Количество врачей (на 10 000 человек, 2002 г.): 21

## Новозеландская реформа в области здравоохранения пытается положить конец изоляции<sup>2</sup>

- Медпункты преодолевают подозрительность маори
- Новозеландская реформа первичной медико-санитарной помощи направлена на уменьшение масштабов социального неравенства
- Новозеландская первичная медико-санитарная помощь нацелена на профилактику
- Усиленное внимание к первичной медико-санитарной помощи положило конец разобщенности служб здравоохранения

В новозеландском регионе Вайрарапа на Северном острове органы здравоохранения нашли новаторский способ преодолеть подозрительное отношение маори к больницам и амбулаториям.

Они построили пункт первичной медико-санитарной помощи Те Райнгимаира на *марае* или священном месте собраний, с тем чтобы маори, коренное население Новой Зеландии, чувствовали себя свободнее.

"Хотя доктор... европейского происхождения, она чувствительная в культурном отношении, понимает обычаи маори, и ее народ уважает. Наши *kaumatua* (старейшины маори), приходя сюда, чувствуют себя очень удобно", - говорит преподобная Marie Collin из племени Нгати Каунгуну.

Система первичной медико-санитарной помощи Новой Зеландии претерпела коренные изменения начиная с 2000 г., когда было принято решение о том, что усиленное внимание первичной медико-санитарной помощи поможет снизить бремя болезней и сдержать рост издержек на вторичную помощь. Правительственные чиновники говорят, что эти изменения сделали медико-санитарное обслуживание более доступным для маори и других групп.

## ОБНОВЛЕННАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ

Клиника Те Райнгимаира является одной из многих медико-санитарных служб и учреждений в регионе Вайрарапа; к числу других относятся амбулатории общей практики и службы больничного базирования, такие как сестринское обслуживание по месту проживания. Большую часть провайдеров координирует Организация первичной медико-санитарной помощи района Вайрарапа, за работой которой наблюдает районный медицинский совет.

---

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

<sup>2</sup> Primary health care the New Zealand way, WHO Bulletin, Vol 86 (7) <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/7/08-030708/en/index.html>

Организации первичной медико-санитарной помощи - это местные структуры, осуществляющие новозеландскую стратегию в области первичной медико-санитарной помощи, которая была принята в 2001 г., через год после принятия решений об усилении внимания к первичной медико-санитарной помощи. Стержневой момент в стратегии состоит в том, чтобы снизить неравенства в здравоохранении, привлечь население и улучшить профилактику и ведение хронических заболеваний.

"Стратегия была основана на Алма-атинской декларации 1978 г., направленной на достижение здоровья для всех методом первичной медико-санитарной помощи", - говорит д-р Tim Kenealy, старший преподаватель Департамента общей практики и первичной помощи Университета города Окленд.

Организация первичной помощи помогает осуществлять координацию и поддержку в отношении провайдеров первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой населению, обеспечивая совместную работу врачей, медсестер, медработников из числа маори, медработников, работающих в области укрепления здоровья, диетологов, фармацевтов, физиотерапевтов, психологов и акушерок.

В настоящее время в Новой Зеландии имеется 82 такие организации, к которым приписаны 94% из четырехмиллионного населения страны.

#### ПОЛОЖИТЬ КОНЕЦ РАЗОБЩЕННОСТИ МЕЖДУ СЛУЖБАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

"До принятия стратегии обновления первичной медико-санитарной помощи в стране качество новозеландских медико-санитарных услуг было на высоком уровне, однако они были разобщены и "в недостаточной степени скоординированы"", - говорит д-р Kenealy.

"Кроме того, система работала удовлетворительно лишь в том случае, если вы могли позволить себе оплатить доступ к первичным медико-санитарным службам", - говорит Kenealy.

Он полагает, что из перемен извлекут пользу более всего те, перед кем поставлены самые высокие барьеры, препятствующие им воспользоваться преимуществами первичной медико-санитарной помощи, такие, как высокая стоимость и культурное отчуждение.

Joу Соорег, генеральный руководитель Районного совета здравоохранения Вайрарапа, использует такую метафору для объяснения своего подхода: "Мы обращаем все большее внимание на то, чтобы помешать людям свалиться со скалы дурного здоровья, выстраивая забор до самой вершины, нежели предоставляя машину скорой помощи после того, как они упали в пропасть дурного здоровья".

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