

پزشکی کوبا سرطان تحریم را شکست داد

آمارهای گویند

اطلاع از قدرت و ظرفیت کوبا در حوزه بهداشت و درمان، سال‌های سال زاینده‌تر و عام‌وسیاستگذاران این حوزه بوده است، اما حداقل برای من و احتمالاً برای خیلی‌ها، در ایام شش‌هفت‌گانه کرونا در دنیا این مساله بیش از همیشه خودنمایی کرد و خیلی‌ها در جریان آن قرار گرفتند. غیر از کنترل خوب کرونا در این کشور و آمار پائینی که این

کشور از لحاظ ابتلا و مرگ‌ومیر در دنیا در آن ایام داشت، اعزام پزشک یا به قول معروف صادرات پزشک و متخصص از این کشور در آن ایام و غیر از آن به سایر کشورهای دنیا، همه نشان از توانایی بالا و ظرفیت عالی این کشور در حوزه بهداشت و درمان داشت. عکس اعزام پزشکان کوبایی به ایتالیا در همان ایام حسابی خبرساز شد. همه

این پیشرفت‌ها در این حوزه، در شرایطی است که کوبا هم مثل ایران تحت تحریم‌های بی‌رحمانه آمریکا بوده و با این وجود در حوزه بهداشت و درمان تقریباً در همه حوزه‌های مثبت و اثرگذار بهداشت و درمان، در صدر جدول کشورها قرار دارد. با توجه به اهمیت این موضوع و همچنین سفر رئیس‌جمهور کشورمان به کوبا، بد نیست نظام بهداشت

و درمان این کشور را بررسی کرده و با توجه به آن و اطلاع از شرایط نظام سلامت خودمان، خوشبین به نزدیکی ایران در این حوزه به کشوری نظیر کوبا باشیم. در یک وصف تک‌خطی، کوبا با سیاست‌گذاری مطلوب و همچنین تمرکز بر پیشگیری به جای درمان و اجرای دقیق چیزی شبیه به پزشک خانواده، به قله نظام بهداشت و درمان در دنیا

رسیده است. مواردی که حداقل در ایران مدعی آن هستیم و هر از چندگاهی هم مثل طرح پزشک خانواده خبر از آغاز آنها می‌دهیم، منتها هرگز به آن چیزی که در کوبا شاهد آن هستیم، نزدیک هم نمی‌شویم. چرا؟ حتماً در این باره بیشتر خواهیم گفت.

کوبا

جمهوری کوبا یک کشور آزاد و دارای حاکمیت **سوسیالیستی** است. این کشور متشکل از مجمع‌الجزایری است که از جزیره کوبا، جزیره جوانی و ۱۶۰۰ جزیره کوچک‌تر تشکیل شده است. کوبا به ۱۵ استان و ۱۶۸ شهرداری تقسیم شده است. **جمعیت کوبا تقریباً ۱۱,۲۷۱,۰۰۰ نفر است که ۵۰٫۰۹٪ زن و ۴۹٫۹۱٪ مرد هستند.** این کشور به سطوح بالایی از **عدالت در توزیع سلامت یا پوشش کامل، دسترسی مناسب و منابع یا کیفیت بالا** رسیده است. در واقع **قدرت سرمایه انسانی و سرمایه‌گذاری‌های انجام شده** برای آنها، دستیابی به شاخص‌های خوب سلامت و توسعه سلامت را ممکن ساخته است. **سلامت، موتور توسعه، تحقیق و توسعه همکاری‌های فنی است.** این امر حتی زمینه‌ساز توسعه در زمینه تحقیق و پژوهش نیز خواهد شد. به‌عنوان مثال، قطب علمی که اکنون تحت مدیریت **BioCubaFarma** قرار دارد، به دنبال پاسخگویی به نیازهای سیستم سلامت از طریق نوآوری‌ها و فناوری‌های جدید سلامت است. مضاف بر اینها سرمایه‌گذاری در آموزش نیز یکی از عوامل مؤثر در توسعه سلامت در کوبا است که در ادامه بیشتر از آن خواهیم نوشت.

نظام سلامت کوبا از نگاه دیگران

مدل توسعه سلامت در کوبا به حدی موفقیت‌آمیز بوده که توسط برخی ناظران به‌عنوان منبع بالقوه الهام‌بخش برای ثروتمندترین کشورها، به‌ویژه به دلیل **مدل پیشگیرانه** آن در نظر گرفته می‌شود. سیستم بهداشتی کوبا توسط نهادهای بین‌المللی به‌عنوان **الگوی برجسته حتی برای کشورهای در حال توسعه** شناخته می‌شود. **مارگارت جان، مدیر سابق سازمان بهداشت جهانی، به کشورهای دیگر توصیه کرد که از الگوی کوبا در مراقبت‌های بهداشتی پیروی کنند.** البته این نقطه نظرات در کشور ما هم بعضاً توسط وزرا و مسئولان گوناگون مطرح شده. به‌عنوان مثال قاضی‌زاده هاشمی، وزیر اسبق بهداشت با اشاره به توسعه سلامت در کوبا علی‌رغم تحریم‌های آمریکا گفت: «شاید در نگاه اول با توجه به زیرساخت‌های قدیمی و فرسوده در کشور کوبا، انتظار عقب‌ماندگی در حوزه سلامت را داشته باشیم. این در صورتی است که به **افغان کارشناسان بین‌المللی، این کشور دارای یکی از بهترین مدل‌های ارائه خدمات در جهان است.**»

۱. مبنای سیستم سلامت کوبا

از زمان ظهور انقلاب کوبا در سال ۱۹۵۹، کوبا سلامت را یک اولویت ملی قرار داد و **یک سیستم عمومی، جهانی و رایگان** ایجاد کرد و بیمار را در مرکز پروژه پزشکی قرار داد. کل سیستم بهداشتی کوبا براساس مدلی به‌نام **پزشک و پرستار خانواده** است که در سال ۱۹۸۴ ایجاد شد. این مدل که هسته اصلی آن خانواده است با رویکرد بالینی، اپیدمیولوژیک و اجتماعی به حل مشکلات سلامتی می‌پردازد. **در نظام سلامت کوبا تاکید بر پزشکی پیشگیرانه، بهداشت، تغذیه، تمرین ورزشی و مبارزه با عوامل خطرآفرین است. پیشگیری سنگ بنای سیستم بهداشتی کوبا است.**

۲. زیرساخت‌های نظام سلامت در کوبا

۴۲۶ پلی‌کلینیک اجتماعی و ۱۵۰۰۰ کلینیک پراکنده در سراسر کشور، ستون فقرات سیستم بهداشتی در کوبا را تشکیل می‌دهند. **هر پلی‌کلینیک به جمعیتی بین ۳۰۰۰ تا ۶۰۰۰ نفر خدمات‌رسانی می‌کند** و با ۲۰ تا ۴۰ کلینیک همکاری نزدیک دارد. **یک پلی‌کلینیک به‌طور متوسط ۲۰ خدمت مختلف ارائه می‌دهد.** توانبخشی، رادیولوژی، سونوگرافی، آندوسکوپی، خدمات اورژانس، تروما‌تولوژی، آزمایشگاه بالینی، تنظیم خانواده، ترومبولیز، فوریت‌های پزشکی، دندانپزشکی، مراقبت از مادر و کودک، ایمن‌سازی و مراقبت از افراد مبتلا به دیابت، سالمندان، پوست، روانپزشکی، قلب، خانواده و داخلی، اطفال، زنان و زایمان. **در درون این نهادها، متخصصان سلامت مسئولیت مراقبت‌های پزشکی اولیه جمعیت را برعهده دارند و به‌طور خاص با آسیب‌پذیرترین گروه‌های مردم، یعنی کودکان، سالمندان و زنان یاردار سروکار دارند.**

۳. گذر سلامت و شاخص‌های توسعه در نظام سلامت کوبا

کوبا تقریباً ۵۰۰۰۰ **استاد پزشکی**، بیش از ۱۰۰۰۰۰ **پزشک** و حدود ۱۰۰۰۰۰ **پرستار** دارد. کوبا با میانگین ۹ **پزشک و ۹ پرستار در هر ۱۰۰۰ نفر**، امروزه یکی از مجهزترین کشورهای جهان در این بخش است. برای مقایسه، طبق گزارش سازمان همکاری اقتصادی و توسعه (OECD)، **فرانسه به ازای هر ۱۰۰۰ نفر ۳٫۴ پزشک و اتریش، بهترین کشور دارای این آمار است که تنها ۲٫۵ پزشک به ازای هر ۱۰۰۰ نفر دارند.** در مورد ایالات متحده، این رقم به ۲٫۶ پزشک در هر ۱۰۰۰ نفر کاهش می‌یابد. **در کشور ما هم این عدد چیزی حدود ۱٫۳ پزشک به ازای هر ۱۰۰۰ نفر است!** کوبا علاوه بر مراقبت از شهروندان خود، بیش از نیم قرن است که در سرتاسر جهان تخصص پزشکی ارائه می‌دهد و به درمان جمعیت‌ها در تمام قاره‌ها می‌پردازد و این خدمات را به منبع درآمد اصلی خود تبدیل کرده است. براساس محوریت پیشگیری و مفهوم «پزشک خانواده»، این سیستم مردم را قادر می‌سازد تا از سطحی بسیار بالاتر از حد متداول از حفاظت از سلامت در یک کشور جهان سوم بهره‌مند شوند و به شاخص‌هایی قابل مقایسه با کشورهای توسعه یافته دست یابند.

۴. سیستم بهداشت ملی کوبا از چندین لایه تشکیل شده است

۱) جامعه شامل افراد و خانواده‌ها (۲ تیم‌های پزشک و پرستار خانواده (۳ تیم‌های کاری پایه ۴) پلی‌کلینیک‌های اجتماعی (۵) بیمارستان‌ها (۶) موسسات پزشکی.
برنامه پزشکی و پرستار خانواده کوبا متشکل از تیم‌های پزشک و پرستار است که به افراد، خانواده‌ها و جوامع آنها خدمت می‌کنند. آنها بالاتر در دفاتر پزشکی خانوادگی ساخته‌شده توسط دولت زندگی می‌کنند و مستقیماً در تماس با جوامعی که به آنها خدمت می‌کنند، هستند و ۲۴ ساعت شبانه‌روز در دسترسند. آنها هر دو سال یک بار پایش کلی سلامت محله محور را انجام می‌دهند که در آن عوامل خطر جامعه شناسایی و برای تمرکز بر اولویت‌ها و بهبود سلامت جامعه از زبانی می‌شوند. **از نظر بالینی، تیم‌های پزشک و پرستار خانواده از روشی تحت عنوان ارزیابی مستمر همگام با ارزیابی ریسک (CARE) پیروی می‌کنند** که سلامت فرد و خانواده را با بررسی اوضاع محیطی جامعه و خانه، وضعیت فعلی سلامت و سابقه پزشکی پایش می‌کند. این تیم‌ها حداقل سالی یک بار برای ارزیابی سلامت هر خانواده از خانه بازدید می‌کنند. **افراد مبتلا به بیماری مزمن حداقل هر سه ماه یکبار دیده و پایش می‌شوند.** درحالی‌که مراقبت‌های پزشکی پیشگیرانه، آزمایش‌های تشخیصی و دارو برای بیماران بستری در بیمارستان رایگان است، برخی از جنبه‌های مراقبت‌های بهداشتی توسط بیمار پرداخت می‌شود. اقلامی که نام می‌بریم فقط توسط بیماران که توانایی پرداخت آن را دارند پرداخت می‌شود: داروهای تجویز شده به صورت سرپایی، شنوایی، دندانپزشکی و فرآیندهای ارتوپدی، ویلچر و عصا. هنگامی که یک بیمار می‌تواند این اقدام را در فروشگاه‌های دولتی تهیه کند، قیمت‌ها پایین‌تر است زیرا این اقدام توسط دولت یارانه می‌گیرند. **برای بیماران کم‌درآمد، این اقدام رایگان است.**

۵. آموزش

سیستم مراقبت‌های بهداشتی کوبا تا حدی به دلیل سیستم آموزش پزشکی آن زنده مانده است. **هر کوبا، دانشگاه پزشکی یک نهاد مجزا از خدمات بهداشتی نیست، اما ادامه حیات آن وابسته به سیستم درمانی است.** مدلی که در بقیه کشورهای در حال توسعه هم رایج است. دانشجویان پزشکی و پرستاری در سیستم ملی از سال‌های اول آموزش، به‌ویژه در مراکز مراقبت‌های اولیه به جای کار صرفاً در بیمارستان‌ها، در نقش مربیان سلامت و به‌روز مشغول می‌شوند. این قرار است به جای روش آموزشی معمولی مبتنی بر بیمارستان، یک روش آموزشی مبتنی بر جامعه ایجاد کند. **مراکز مراقبت‌های اولیه، که اولین سطح تماس با بیمار است، به‌طور ایده‌آلی در نزدیکی خانه و محل کار بیماران قرار دارد.** در مراکز مراقبت اولیه، اخلاق و ارزش‌های دولت کوبا به‌عنوان بخش کلیدی سیستم مراقبت‌های بهداشتی این کشور و به دنبال آن علم و فناوری به‌طور اجباری آموزش داده می‌شود. **یکی از بزرگ‌ترین دانشگاه‌های پزشکی جهان در کوبا وجود دارد.** دانشکده پزشکی آمریکای لاتین در کوبا است. **پزشکان کوبایی بخشی از طرح بزرگ دولت کوبا برای ارائه خدمات و کمک‌های پزشکی رایگان به جامعه بین‌المللی (به‌ویژه کشورهای جهان سوم) پس از بلایای طبیعی بوده‌اند.** در حال حاضر ده‌ها دانشجوی پزشکی از دیگر کشورهای آمریکای لاتین در قالب این کمک‌ها در Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) آموزش می‌بینند.

۶. گردشگری سلامت

کوبا حدود ۲۰۰۰۰ گردشگر بهداشتی را جذب می‌کند که درآمدی در حدود ۴۰ میلیون دلار در سال برای اقتصاد کوبا ایجاد می‌کند. کوبا بیش از ۲۰ سال است که به گردشگران سلامت از سراسر جهان خدمات می‌دهد. این کشور بخش ویژه‌ای از بیمارستان‌ها را به‌طور خاص برای درمان خارجی‌ها و دیپلمات‌ها اداره می‌کند. بیماران خارجی برای طیف گسترده‌ای از درمان‌ها از جمله جراحی چشم، اختلالات عصبی مانند مونتپل اسکروزیس و پارکینسون، جراحی زیبایی، درمان اعتیاد، رتینیت پیگمانتوزا و ارتوپدی به کوبا سفر می‌کنند. اکثر بیماران از آمریکای لاتین، اروپا و کانادا هستند و تعداد فزاینده‌ای از آمریکایی‌ها نیز به این کشور می‌آیند. **تا سال ۱۹۹۸، طبق گزارش کمیسیون اقتصادی آمریکای لاتین و کارائیب، بخش بهداشت کوبا حدود ۲ درصد از کل گردشگری را به خود اختصاص داده بود.** برخی از این درآمدها به نوبه خود به مراقبت‌های بهداشتی برای مردم عادی کوبایی اختصاص داده می‌شود، اگرچه اندازه و اهمیت اینها ناشناخته و بحث‌برانگیز است.

جمع‌بندی

در کوبا به ازای هر ۱۷۵ نفر یک پزشک و در بریتانیا این رقم به ازای هر ۶۰۰ نفر یک پزشک است. در کوبا تعهد به تشخیص سه‌گانه (فیزیکی/روانی/اجتماعی) در همه سطوح وجود دارد. مشارکت گسترده «بیمار» و مردم در تصمیم‌گیری در همه سطوح. ادغام بیمارستان/جامعه/مراقبت‌های اولیه از طریق پلی‌کلینیک. کار تیمی که هم در جامعه و هم در بخش بیمارستان بسیار مشهودتر است و بهداشت روانی و مراقبت از سالمندانی که با مراکز بسیار خوب دارای پرسنل کافی پشتیبانی می‌شوند. مطالعه قبلی همچنین به مشکلاتی در سیستم بهداشتی کوبا اشاره کرد، از جمله: حقوق کم پزشکان، امکانات ضعیف؛ ساختمان‌هایی که در وضعیت نامناسب زیرساختی و عمدتاً قدیمی هستند. تامین ضعیف تجهیزات. کمبود محسوس داروهای ضروری. محدودیت در مورد آزادی انتخاب هم‌برای بیمار و هم‌برای پزشک. مشکل در دستیابی به برخی داروها و درمان‌ها منجر به ایفای نقش فزاینده مراقبت‌های بهداشتی در اقتصاد رو به رشد بازار سیاه کوبا شده است که گاهی اوقات «سوسیالیسم» نامیده می‌شود. به گفته دکتر هیلدا مولینا، جراح مغز و اعصاب برجسته سابق و مخالف کوبایی، «پزشکان در بیمارستان‌ها برای خدمات بهتر یا سریع‌تر از بیماران زیرمیزی می‌گیرند. «قیمت اشعه ایکس خارج از عمل جراحی ۵۰ تا ۶۰ دلار ذکر شده است. رکود شدید اقتصادی معروف به «دوره ویژه» در دهه ۱۹۹۰ این پرداخت‌ها را تشدید کرد.

جمعیت کوبا تقریباً ۱۱,۲۷۱,۰۰۰ نفر است منابع باکیفیت بالا

سلامت با پوشش کامل عدالت در توزیع تحقیق و توسعه سرمایه انسانی دسترسی مناسب سرمایه‌گذاری

این کشور دارای یکی از بهترین مدل‌های ارائه خدمات در جهان است

الگوی کوبا مدل پیشگیرانه الگوی برجسته

مراقبت‌های بهداشتی

سیستم عمومی، جهانی و رایگان تغذیه

پزشک و پرستار خانواده پزشکی پیشگیرانه

۴۳۶ پلی‌کلینیک اجتماعی متخصصان سلامت

۲۰ خدمت مختلف ۱۵۰۰۰ کلینیک پراکنده

به‌طور خاص با آسیب‌پذیرترین گروه‌های مردم

۵۰۰۰۰ استاد پزشکی ۱۰۰۰۰۰ پرستار

۱۰۰۰۰۰ پزشک درمان جمعیت‌ها در تمام قاره‌ها

میانگین ۹ پزشک و ۹ پرستار در هر ۱۰۰۰ نفر

برنامه پزشک و پرستار خانواده

تیم‌های پزشک و پرستار دفاتر پزشکی خانوادگی

ارزیابی مستمر هر سه ماه یکبار دیده و پایش می‌شوند

مراقبت‌های پزشکی پیشگیرانه، آزمایش‌های تشخیصی و

دارو برای بیماران بستری در بیمارستان رایگان است

دانشگاه پزشکی یک نهاد مجزا از خدمات بهداشتی نیست

مراکز مراقبت‌های اولیه در نزدیکی خانه و محل کار بیماران قرار دارد

یکی از بزرگ‌ترین دانشگاه‌های پزشکی جهان در کوبا وجود دارد

کمک‌های پزشکی رایگان به جامعه بین‌المللی

جذب ۲۰۰۰۰ گردشگر بهداشتی بیش از ۲۰ سال گردشگری سلامت

درآمدی در حدود ۴۰ میلیون دلار در سال

تا سال ۱۹۹۸، طبق گزارش کمیسیون اقتصادی آمریکای لاتین و کارائیب، بخش بهداشت

کوبا حدود ۲ درصد از کل گردشگری را به خود اختصاص داده بود

حقوق کم پزشکان، امکانات ضعیف، تامین ضعیف تجهیزات،

کمبود محسوس داروهای ضروری و...