

## البرازيل بالأرقام ١

متوسط العمر المأمول (لكلا الجنسين، ٢٠٠٦): ٧٢ عاماً  
حصة الفرد من الناتج القومي الإجمالي (تعادلية القوة الشرائية بالدولار الدولي، ٢٠٠٦): ٨٧٠٠  
إجمالي الإنفاق على صحة الفرد (تعادلية القوة الشرائية بالدولار الدولي، ٢٠٠٥): ٧٥٥  
عدد الأطباء (لكل ١٠.٠٠٠ ساكن، ٢٠٠٥): ١٢

## خدمات الرعاية في البرازيل تفتتح على الناس ٢

- ٧٠٪ من السكان يحصلون على خدمات الرعاية الصحية بالمجان من النظام الصحي العمومي
- ٢٧ ٠٠٠ فريق من أفرقة صحة الأسرة التي تنشط في جميع بلديات البرازيل تقريباً التي يبلغ عددها ٥٥٦٠ بلدية
- كل فريق من أفرقة صحة الأسرة يخدم حوالي ١٠ ٠٠٠ شخص، وتضم الأفرقة أطباء وممرضين وأطباء أسنان وغيرهم من العاملين الصحيين
- يبدي أفراد المجتمع المحلي تعليقاتهم على الخدمات الصحية

الدكتورة ماريا داس غراساس فييرا إستيفيس تعترف بأنها لم تكن في البداية تؤمن بنجاح هذا الأسلوب ولكنها بعد مرور ١١ عاماً كمديرة لإحدى العيادات الصحية في البرازيل لم تعد تخامرها أي شكوك بشأنه.

وتقول: "في البداية لم أكن أؤمن بأن برنامج صحة الأسرة يمكن أن يكون فعالاً، غير أنني بالتدرج، رأيت أن العاملين فيه يقومون بعمل مثير للإعجاب وأنهم يحققون نتائج".

وعلى مدى العقدين الماضيين بذلت البرازيل أقصى الجهد لوضع إعلان ألما - آتا الصادر في عام ١٩٧٨ والهدف المتوخى منه وهو توفير الصحة للجميع موضع التنفيذ العملي وذلك بانتهاج أسلوب الرعاية الصحية الأولية.

وقد بدأت رؤية البرازيل لنظام يوفر "الصحة للجميع" تتبلور عند نهاية دكتاتورية العسكر التي بدأت عام ١٩٦٤ وخلال سنوات المعارضة السياسية التي صيغت، إلى حد كبير، من زاوية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية.

## الرعاية الصحية حق من حقوق الإنسان في البرازيل

بلغ هذا الكفاح ذروته في صياغة دستور عام ١٩٨٨ الذي أدرج الصحة باعتبارها حقاً من حقوق المواطنين يقتضي من الدولة أن تتيح أمام كل أفراد الشعب البرازيلي البالغ تعدادهم ١٩٠ مليون نسمة فرصة الوصول الشامل إلى الخدمات الصحية دون تفريق بينهم، وبغض النظر عن قدرتهم على سداد ثمن الخدمة.

World Health Statistics 2008, Online version: <http://www.who.int/whosis/data/Search.jsp> (accessed on 24/09/2008) ١

Flawed but fair: Brazil's health system reaches out to the poor, WHO Bulletin Vol 86: 4, <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/4/08-030408/en/index.html> ٢  
Homepage: <http://www.who.int/bulletin/en/>

وإذا كانت طوابير الانتظار الطويلة مازالت تحدث في أقسام الطوارئ في المستشفيات ومازالت ممراتها تغص بأسرّة المرضى ومازالت معداتها لا تعمل على ما يرام وبعضها عفا عليه الزمن ومازال عدد الأطباء والأدوية أقل مما يجب في المناطق الريفية، وهي مسائل تظل من حالات الشكوى الشائعة فإن النظام الصحي الوطني في البرازيل، من ناحية أخرى، حقق نجاحاً باهراً.

ذلك أن ٧٠٪ من سكان البلد يتلقون خدمات الرعاية الصحية من النظام العمومي أما البقية الباقية فقد اختارت أن تتلقى تلك الخدمات من القطاع الخاص.

ويُعد برنامج صحة الأسرة، الذي أنشئ عام ١٩٩٤ والذي يوفر طائفة كاملة من خدمات الرعاية ذات الجودة للأسر في البيوت وفي المستوصفات والمستشفيات العمود الفقري لهذا النظام العمومي.

### أفرقة صحة الأسر تواجه تحديات جديدة

هناك، اليوم، ٢٧ ٠٠٠ من أفرقة صحة الأسرة العاملة في جميع بلديات البرازيل تقريباً والبالغ عددها ٥٥٦٠ بلدية وكل فريق يخدم حوالي ٢٠٠٠ أسرة أو ١٠ ٠٠٠ نسمة. وتضم الأفرقة أطباء وممرضين وأطباء أسنان وما إلى ذلك من العاملين الصحيين.

كما يواجه النظام الصحي ضغوطاً جديدة تتمثل في تغيير مناخ الرعاية الصحية. إذ عليه أن يتصدى باطراد للمخاطر الناجمة عن الأمراض غير السارية التي كثيراً ما تقترن بمجتمعات الوفرة ومن تلك المخاطر السرطان وحوادث السير.

ومن مبادئ النظام الصحي البرازيلي الأساسية، وأسلوب الرعاية الصحية الأولية، مشاركة المجتمعات المحلية. ونقول الدكتورة إستيفيس، في معرض شرحها لهذا الأمر "هناك، اجتماعات تعقد كل شهر ويحضرها أفراد المجتمع المحلي بمن فيهم ممثلون ينوبون عن الكنيسة والمنظمات غير الحكومية والمدارس". وتوجه التعليقات المبداءة إلى مجلس البلدية الصحي الذي يقوم بإدخال بعض التغييرات، وهي خطوة حيوية على طريق إقناع المجتمعات المحلية بأن النظام يخدمهم بنجاح.

نص مقتبس بإيجاز من مقالة وردت في نشرة منظمة الصحة العالمية في نيسان/ أبريل ٢٠٠٨.