الدكتور / عبدالكريم الشرفي - مدير برنامج المحاجر الصحية لـ « 14 أكتوبر » :

حسب قوانين وأنظمة متعارف عليها عالميا ، لا يتم حجز إنسان ، وما نستطيع فعله حتى الآن هو التحكم بتنقل الوسيط الناقل للمرض

كثير من الناس يعتقد أن الحجر الصحي اعتقال قسري لكل من يشتبه إصابته بالأمراض أثناء دخوله المطارات أو الموانئ أو المنافذ الحدودية .. فما حقيقية هذا الحجر .. في ؟ وكيف يتم التعامل عند الاشتباه ببعض الحالات ؟ وما طبيعة المهام التي يؤديها برنامج المحاجر الصحية في البلاد ، وتساؤلات أخرى عديدة سيجيب عنها الدكتور / عبدالكريم الشرفي – مدير برنامج المحاجر الصحية – الذي كان لنا معه هذا اللقاء :

لقاء / وهيبة العريقي

المحاجر الصحية تهدف إلى منع الأمراض الوافدة من دخول البلاد ، كالحمى الصفراء ، الحصبة ، شلل الأطفال ، الطاعون ، أنفلونزا الطيور .. الخ

تفعيل الحجر الصحي

 ما الأهمية التي تشكلها المحاجر الصحية ؟

–المحاجر الصحية دورها كبير في الحفاظ على البلد من الأمراض الوافدة من الدول المجاورة ، فبعض الأمراض لا تعترف بالحدود ولا سبيل لايقافها ما لم نأخذ حذرنا متخذين إجراءات وقواعد السلامة .

وكل ما نستطيع عمله في هذا الإطار بحكم عملنا في الحجر الصحي هو التحكم بتنقل الوسيط الناقل للمرض ، ففي معظم الأحيان يكون الوسيط الناقل هو الإنسان ، وفي أحيان أخرى بعض الحيوانات .

والعمل الأساسي الرئيس للحجر الصحي هو منع دخول الأمراض المعدية إلى البلاد ، فالموانئ والمطارات والمنافذ المختلفة منفذ لدخول الأمراض التي تظهر على شكل أوبئة أو تلك التي تأتي عن طريق الأغذية .

والحقيقة أن المحاجر الصحية لم تكن مفعلة في الماضي لفترة طويلة ، لكننا حالياً بدأنا الاهتمام بالأمر .. اهتمام وعناية جسدتهما وزارة الصحة العامة والسكان وقطاع الرعاية ، خصوصاً بعد تفشي أكثر من وباء في الفترة الماضية ، فكان لابد من التعامل بجدية وإنعاش المحاجر الصحية لنواكب ونساير باقي دول العالم في هذا الجانب فالأمراض الوبائية الفتاكة التي يمكن أن تدخل إلى أي بلد قد تسبب كارثة اقتصادية وصحية وأيضاً اجتماعية ، أي أنها كارثة من كل النواحي.

فكان لابد من تفعيل المحاجر الصحية ، والحمدلله تم تشكيل برنامج اسمه برنامج المحاجر الصحية ، وأقيمت فروع له على المنافذ الواقعة على حدود المحافظات التي تربط بلادنا مع بعض الدول الشقيقة ودول الجوار ، وحقيقة نجح الموضوع والحمدلله .

وأود أن الفت أننا نرتبط بنظام السلطة المحلية ، وكان التواصل من قبل وزارة الصحة العامة والسكان وفروعها بالمحافظات ، ومن خلالها تم إعداد أنشطة مختلفة في هذا الإطار وتزويدهم بما يلزم .

كما قمنا بزيارات ميدانية لكل المنافذ وبتزويدها بكل المستلزمات الضرورية.

وفي حال وجود أي وباء نتعامل معه وفق ما يتم التعامل به في كل دول العالم ، لاسيما في عصر التقدم التكنولوجي ووسائل المواصلات والاتصالات الحديثة الانترنت ، فنحن عندما نتعامل مع العالم لا نتعامل بصورة منفردة .

بداية العمل

 متى وكيف كانت بداية الحجر الصحي في بلادنا ؟ وما الدور الذي يؤدية ؟

– الحجر الصحي أنشئ عام 1996م إثر ظهور وباء الطاعون في الهند ولم يكن هناك مبنى للحجر الصحي في مطار صنعاء الدولي ، وإنما تم استخدام أحد الأبنية الموجودة في مطار صنعاء (مبنى الواصلات) لاحتجاز الوافدين القادمين من الهند ، فإذا كان الوافد من البلاد المؤبوءة يتم احتجازه حتى تنتهي فترة الحضانة ، والحضانة المعروفة لكل مرض هي فترة انتقال العدوى ، وبذا يتم الاحتجاز في مركز الحجر الصحي حتى يتحقق الشفاء وتنتهي الفترة ، وللمريض الخيار في البقاء في الحجر الصحي أو العودة من حيث أتى على نفس الرحلة أو الرحلة التي تليها .

والحجر الصحي يكون للقادمين من خارج الوطن لحجز الأمراض الوافدة ، (كالحمى الصفراء ، الحصبة ، شلل الأطفال ، الطاعون ، أنفلونزا الطيور .. الخ) إذ يتم حجز الشخص القادم إذا كان مريضا أو حاملا لمرض من هذه الأمراض أو غيرها من الأمراض المعدية الخطيرة حتى تنتهي معالجته بعد أن يتم فحصه للتأكد من خلوه من المرض ، ومن ثم علاجه إذا كان بالإمكان ومن مهام المحجر الصحي بالمطار أنه يقوم باستقبال المرحلين المصابين بالأمراض المعدية، كمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) بتلقي البلاغ من السفارات ، ويتم استقبال المصاب المرحل من قبل مندوب أو منسق مكافحة الإيدز في مطار صنعاء الدولي ، وبعد ذلك يتم توصيله إلى المختبر المركزي وتسليمه إلى منسق البرنامج بالأمانة والمختبر المركزي ، وهناك تؤخذ عينة من دمه للفحص وتأكيد تشخيصه ، لأن معظم المرحلين تكون الإصابة لديهم غير أكيدة ، وبذا يتم إعادة فحصه للتأكد ، ومن ثم تسليمه إلى منسق برنامج الإيدز بالأمانة ومنسقين البرنامج في إحدى المحافظات ، كذلك يقوم الحجر الصحي بالكشف والتحري عن المواد الغذائية ومدى صلاحيتها (إن كانت صالحة للاستعمال وخالية من الأمراض) ، حيث يقوم المستلم الصحي ببرنامج المحاجر الصحية بالمطار ، يقوم بمتابعة الرسائل وشهادات المنشأ ، فإذا كانت صحية خالية من الأمراض سمح لها بالدخول .

أما إذا كانت هناك بلاغات من منظمة الصحة العالمية على بعض المواد الغذائية أو على بعض الأشخاص القادمين من المناطق الموبؤة يتم استضافتهم واحتجاز هم فيما يسمى بالمحجر الصحي ما أسلفنا .

حجر لا حبس

 في أغلب الأحيان ارتبط كلمة المحاجر الصحية بأذهان الناس بالحجز (الحبس) هل نفهم من قولك أن الحجر الصحي معناه التحفظ على الشخص حتى شفاءه أو وفاته أو علاجه؟ أم ماذا ؟

–حسب قوانين وأنظمة متعارف عليها عالمياً ، لا يتم حجز إنسان بدون الاستناد إلى ما يتم في الدول الأخرى في العالم المحيط بنا ، فالحقيقة هذه من المشاكل التي تواجهنا .

بالتالي لا يتم التحفظ على مريض الإيدز ، غير أن المرحلين يأتونا غالباً في أوقات متأخرة من الليل وهم أساساً من محافظات مختلفة وفي كثير من الأحيان لديهم أقارب في صنعاء للمكوث عندهم وليست لديهم إمكانيات للمكوث في فندق ، فيستضافوا في الحجر الصحي ويكون معهم استبيان يقومون بتعبئته بأنفسهم .

والملافت في الأمر أن معظم المرحلين يأتون يوم الخميس أو الجمعة ، أي يوم إجازة يكون فيها المختبر المركزي مغلقا ، فلا نستطيع توصيلهم إليه .

حاولنا عمل الفحوصات هنا في الحجر الصحي بالمطار مثل بعض البلدان التي تقوم بفحص اليمنيين القادمين إليها وقدمنا مذكرات بهذا الخصوص وإلى الآن مازلنا في طور المتابعة مع البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز ، وإن شاء الله في المستقبل القريب ستعمل الفحوصات في المحجر الصحي ذاته .

وفي دورة تدريبية عقدت في صنعاء التقى مسؤلوا الحجر الصحي في عدد من المنافذ الحدودية في عدد من محافظات الجمهورية لتلقي العديد من المعلومات حول كيفية التصرف في هذه المنافذ والتعامل مع الحالة المرضية المشتبهة .

شهادة التطعيم

 العالم كله يتعامل مع شهادة التطعيم الدولية ، فأي شخص مسافر إلى بلد في العالم يجب عليه أن يحصل على شهادة تطعيم ، وشهادة التطعيم كانت موجودة ولكن كانت شكلا صوريا تباع بمبلغ زهيد ؟ فكيف الوضع الآن ؟

– بالفعل أهملت ، بينما الكثير من الدول تهتم بها باعتبار أنها شخصية وليست جماعية ، وبالتالي كلما كانت الدولة حريصة على هذا الموضوع ، كان الأمن مستتب في البلد .

فالحجاج قبل ثلاث سنوات تقريباً – على سبيل المثال – كان يتم سفرهم من دون أن يجرى لهم التطعيم ، والبعض منهم – إن لم نقل ل– أكثر هم – لم يكونوا يتلقون التطعيم ضد الحمى الشوكية ، لكننا ومنذ العام الماضي قمنا بتكثيف هذا النشاط وأعطيناه اهتمام كبير ، وقد تم تشكيل فرق في المنافذ التي يتحرك الحجاج من خلالها ، مثل مطار صنعاء ، ومنفذ حرض الحدودي ، وميناء عدن ، تولت تطعيم عدد كبير من الحجاج قبل مغادرتهم ، وإن شاء الله هذا العام سيكون مثل العام الماضي بوتيرة أوسع وأكبر ، الإعداد قائم لهذا التطعيم .

برنامج المحاجر له فروع على المنافذ التي تربط بلادنا بدول الجوار

العمل مستقبلا

 ما طبيعة برنامج العمل الذى ستتبناه المحاجر الصحية خلال الفترة القادمة ؟ بمعنى ما الذي ستبنى عليه المحاجر الصحية عملها في الفترة القادمة بمشيئة الله ؟

–من منظوري درهم وقاية خير من قنطار علاج ، ولعل كثير من الدول أهملت هذا الموضوع – على أهميته ومع أنه لابد أن يكون في الصدارة – واهتمت بالجانب العلاجي ، وذاك أن الموظف أو العامل الصحي خط الدفاع الأول في حالة حدوث حوادث وتفشيات فجائية للأمراض – لأسمح الله .. لابد لهذا الموضوع أن يأخذ مجراه وجانب كبير من الاهتمام ، فعل سبيل المثال لم يكن يوجد معنا قبل فترة بسيطة مواقع أو منافذ بما في ذلك المباني الجاهزة والموظفين المنتسبين إليها ، بل كان يتم الاستعانة من قبل بموظفين من المستشفيات في حالة ظهور او تفشي وباء .

وحالياً نحن نقوم بالإعداد لتجهيز مقرات وموظفين مستمرين وعلى استعداد كامل للعمل على مدار السنة ، ولابد أيضاً أن يكون هناك استعدادات كاملة في كل المنافذ لمواجهة أي طارئ لا قدر الله سبحانه وتعالى ، فمثلاً نحن الآن بدأنا تنفيذ مشروع إنشاء مراكز للحجر الصحي في كل المراكز الرئيسية التي ذكرتها سابقاً ، وهي الآن قيد الإنشاء ونحن نواصل المشوار حتى يتم تجهيزها ، وفي المرحلة الراهنة لدينا منسقون ولدينا موظفون في مكاتب المحافظات ، وهناك تواصل مستمر بينهم .

قبل أن اختم أود أن اذكر قرأنا بأن المحاجر الصحية حجر الزاوية في منظومة العمل الوقائي ومنع خطورة ظهور وانتشار الأمراض المعدية الخطيرة في البلاد ، خصوصاً وأن اليمن تمتلك شريط ساحلي طويل جداً ولها منافذ كثيرة ، بحرية وبرية ، وإجراءات الحجر الصحي ليست بمعزل عما يجرى في دول العالم الأخرى ، فهي عالمية دولية تتخذ في كل دول العالم في حال انتشار وباء .

وعلى المواطن إن لاحظ أو اشتبه في إصابة أي كان بمرض من الأمراض الخطيرة المعدية كمرض أنفلونزا الطيور ، فما عليه الا تبليغ الجهات المختصة في وزارة الزراعة ووزارة الصحة العامة والسكان .

وضمن مواجهة وزارة الصحة لأنفلونزا الطيور أعدت خطة وطنية طارئة تضمنت تخصيص مراكز للحجر الصحي خاصة بمرض أنفلونزا الطيور للحالات المصابة ، سواء أكانوا من البشر أو من الطيور . والعمل مشترك بينها وبين مع وزارة الزراعة ، خاصة وأن الطيور المهاجرة لا تحتاج إلى جواز سفر أو تأشيرة لدخول البلاد ، وهناك متابعات وتنسيق وترصد مستمر في كل المواقع التي تمر منها الطيور المهاجرة .

واقع المرأة الريفية في اليمن

يتراوح عدد المرشدات الزراعيات في كل محافظة من 5- 30 مرشدة

بنك التسليف الزراعي جهة اقراضية مهمة تخدم المجتمع

كثيرا ما نكتب عن المرأة عن همومها ، مشاكلها ، الانجازات التي تحققت لها ، نجاحاتها ونحن نركز في ذلك على المرأة الحضرية التي حصلت على مسكن نظيف وعلم نافع وعالم ربما يكون مريحا ، وان كنا لا نتجاهل حال المرأة اليمنية في الريف الا اننا لا نكتب عنها إلا فيما ندر ، في سطورنا القادمة عرضا مختصرا لما أورده التقرير الوطني السادس عن مستوى تنفيذ اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة (السيداو) في المادة الرابعة عشرة والمتعلقة بالمرأة الريفية .

صنعاء / 14 أكتوبر / عرض : ذكرى النقيب

تلعب المرأة الريفية دورا كبيرا في القطاع النباتي والحيواني في آن واحد حيث يعتمد القطاع الزراعي اعتمادا كبيرا على المرأة وتصل نسبتهن إلى 87% مقابل 44% من الرجال ويشكل الإنتاج الزراعي نسبة 18.4% من إجمالي الناتج المحلي و7.5% من إجمالي الصادرات ، وتتحمل المرأة الريفية العبء الكبير في الأنشطة الزراعية ، وأغلبية الأسر في الريف تعيلها امرأة نتيجة هجرة الرجال في السنوات الأخيرة وأيضا انتقالهم بأعمال خارج القرية ، ورغم الدور الذي تلعبه المرأة الريفية إلا انه لا يوجد أي اعتراف بالجهد الذي تبذله في تنمية القطاع الزراعي .

وبسبب جهل وأمية المرأة الريفية يتدنى مستواها ومستوى حياة أسرتها المعيشية حيث إن اغلبهن لا يهتمن بالنظافة ولا بالغذاء ويقل الاهتمام بالطفل ، نظرا لتراكم الأعباء عليها فهي لا تستطيع تخصيص وقتا للاستفادة من الإرشادات المقدمة لهن من المرشدات الزراعيات في بعض القرى حيث تضع كثير من النساء الريفيات نصب أعينهن التفكير في الأعمال الروتينية المعتاد عليها (زراعة تقليدية - رعي وتربية الماشية - تحطيب - جلب الماء - ...الخ) دون إدراك أو وعي بأهمية اكتساب مهارات جديدة في الإنتاج النباتي والحيواني.

سياسات الحكومة

تبنت الحكومة ممثلة في وزارة الزراعة والري السياسات والمشاريع والبرامج التي تخدم المرأة الريفية بصورة مباشرة وغير مباشرة وفي اغلب المناطق الريفية ومن ضمن هذه السياسات أجندة عدن عام 2000م إضافة إلى السياسات الزراعية للجمهورية اليمنية والتي خصصت من ضمن سياساتها سياسات للمرأة الريفية وتضمنت ما يلي :

- تفعيل دور المرأة للمساهمة في صياغة سياسات واستراتيجيات التنمية الريفية .
- إشراك المرأة الريفية في تخطيط وتنفيذ البرامج والمشروعات الزراعية .
- تشجيع المرأة في زيادة الإنتاج الزراعي وتقديم الدعم والتسهيلات الاقراضية والتسويق لها .
- إعطاء دور اكبر للمرأة الريفية للمساهمة في تأمين جزء من احتياجاتها.
- إيجاد البيئة الملائمة لتطوير دور الإرشاد النسوي في المناطق الريفية مع التركيز على الأنشطة الريفية المدرة للدخل مثل قضايا الاقتصاد المنزلي .
- تشجيع المرأة الريفية لإحياء الممارسات التقليدية والتعاونية في اقتناء وتربية الماشية والاهتمام بالزراعة المطرية وتطويرها .

وتنفيذا لتلك التوجيهات أنشئت الإدارة العامة لتنمية الريفية والتي صدر قرار إنشائها في سنة 2000م وأيضا قرار الوزير بترفيع جميع أقسام المرأة الريفية في مكاتب وزارة الزراعة في المحافظات سنة 2001م إلى إدارات تنمية المرأة الريفية وكان لها دورا ملحوظا في تبني العديد من المشاريع والبرامج الإرشادية والتي تستهدف النساء الريفيات بشكل خاص ومباشر وعين على قرار ترفيع الأقسام ما يقارب من 11 امرأة مديرات إدارات تنمية المرأة الريفية في المحافظات وبالنسبة للمرشدات الريفيات فان الكثير منهن حاصلات على درجات وظيفية واغلبهن من القرى ويتوزعن في كثير من المحافظات ويتراوح عددهن في كل محافظة من 30-5 مرشدة زراعية ، ونفذت على المستوى الإداري العديد من الدورات التدريبية للمرشدات والمهندسات الزراعيات والتي تخدم النساء الريفيات بصورة مباشرة عن طريق الإرشاد الزراعي في القرى .

الجمعيات التعاونية

ورد في توصيات المؤتمر العام الثالث للجمعيات التعاونية في الاتجاهات الأساسية الأهداف العامة للخطة الخمسية للتنمية (2001-2005م) توصية أكدت على ضرورة رفع كفاءات مشاركة المرأة الريفية في التنمية الزراعية بغرض زيادة الإنتاج الزراعي .

كما أوردت الخطة الخمسية الثالثة للتنمية والتخفيف من الفقر 2006-2010م بعض السياسات الخاصة بالمرأة الريفية تمثل أهمها إشراك المرأة الريفية في تخطيط وتنفيذ البرامج والمشروعات الزراعية وتقديم التسهيلات الاقراضية والتسويقية لها وتطوير دور الإرشاد الزراعي النسوي في المناطق الريفية مع التركيز على الأنشطة المدرة للدخل والاقتصاد المنزلي .

الجهات الاقراضية للمرأة الريفية

يعتبر بنك التسليف الزراعي جهة اقراضية مهمة تخدم المجتمع الريفي بشكل عام ويصل عدد القروض الممنوحة للمرأة الريفية خلال الفترة 2002-2005م بـ1873 قرض بالإضافة إلى صندوق تشجيع الإنتاج الزراعي والسمكي .

الصعوبات والمعوقات

أورد التقرير الكثير من الصعوبات التي لا تزال تواجه المرأة الريفية منها:

- تفشي ظاهرة الأمية بين النساء الريفيات إضافة إلى العادات والتقاليد السائدة والتي تحد من انخراط المرأة في برامج التدريب والتعليم.
- ضعف الخدمات العامة (مياه - كهرباء - مواصلات) في كثير من القرى وبالذات النائية .
- قلة برامج الإعلام والإرشاد عبر الوسائل السمعية والبصرية .
- ضعف القنوات التسويقية لمنتجات المرأة الريفية .
- ضعف التواصل بين مركز الأبحاث وإدارات تنمية المرأة الريفية .
- قلة الجهات الاقراضية التي تقرض المرأة الريفية إضافة إلى ضعف في التسهيلات المقدمة لمنح القرض .

الخطة المستقبلية للارتقاء بالمرأة الريفية

- التوسع في نشاط الإدارة العامة لتنمية المرأة الريفية في الريف.
- اعتماد الميزانية الكافية لتغطية نفقات التشغيل والعمل في الريف .
- اعتماد درجات وظيفية للإدارة العامة حسب التخصصات المطلوبة.
- التواصل مع الجهات المانحة وتقديم مقترح للمشاريع المدرة للدخل والمناسبة للمرأة الريفية .
- زيادة عدد المدارس في الريف وتشجيع الفتيات على الانضمام إلى صفوف الدراسة .
- تبني الإدارة العامة لتنمية المرأة الريفية للمشاريع والخطط التي تعمل على النهوض بمستوى حياة المرأة الريفية.
- تكثيف البرامج الإعلامية عبر الوسائل السمعية والبصرية لزيادة الوعي لدى المرأة الريفية .
- العمل على حل المشاكل التسويقية التي تواجه المرأة الريفية وذلك عن طريق توفير القنوات التسويقية لمنتجاتها .
- التنسيق والتواصل مع مراكز الأبحاث وذلك لتسهيل الحصول على المعلومات والبحوث الميدانية الجديدة .
- تشجيع المرأة الريفية على اخذ القروض مع التواصل مع الجهات الاقراضية لوضع التسهيلات للقروض الممنوحة .

تعاني المرأة الريفية من ضعف القنوات التسويقية لمنتجاتها و لا بد من دور للمؤسسات في إيجاد الحلول لها