نائب مدير عام وحدة الدعم الفني لبرنامج صحة الأم والوليد بوزارة الصحة لـ (14 أكتوبر):

البرنامج يهدف إلى تقليل وفيات الأمهات والأطفال الرضع في اليمن

تمثل البرامج والمشاريع الصحية المنفذة أو الممولة من قبل شركاء التنمية المانحين في بلادنا أحد أوجه وثمار التعاون القائم بين اليمن والشركاء الدوليين من الدول الشقيقة أو الصديقة أو الهيئات والمنظمات الدولية... وبالرغم من تعدد وتنوع تلك البرامج والمشاريع الصحية إلا أننا سنحاول هنا أن نركز على أحد أهم تلك البرامج ، وهو برنامج صحة الأم والوليد بقطاع السكان بوزارة الصحة والذي أنشأ حديثاً بدعم وتمويل من قبل الحكومة الهولندية ...

صحيفة 14أكتوبر ولتسليط الضوء على هذا البرنامج وأهدافه وتكويناته ، وأنشطته المختلفة التقت بالأخ الدكتور علي عبد المجيد - نائب مدير وحدة الدعم الفني - لبرنامج صحة الأم والوليد بقطاع السكان بوزارة الصحة حيث أجرينا معه هذا اللقاء:-

عرض / بشير الحزمي

بداية....نود أن تعطونا والقارئ الكريم نبذة تعريفية بالبرنامج وأهدافه ومكوناته وأنشطته وخدماته المقدمة؟

- برنامج صحة الأم والوليد هو برنامج مشترك بين وزراه الصحة العامة والسكان اليمنية والحكومة الهولندية والهدف الرئيسي منه هو تقليل وفيات الأمهات والأطفال الرضع في اليمن ، وهذا البرنامج مخطط لمدة خمس سنوات (2007 – 2012م) لكن نأمل إنشاء الله أن يكون ثمان سنوات وأن يستمر بدعم من وزارة الصحة اليمنية لتقديم أفضل الخدمات الممكنة للأمهات والأطفال الرضع ، وهذا البرنامج كما قلت بدعم من الحكومة الهولندية التي تعمل منذ فترة طويلة في المجال الصحي مع الحكومة اليمنية في تحسين الخدمات وتوفير دعم قدره (12.5)مليون دولار خلال فترة تنفيذ هذا البرنامج.

ويقوم البرنامج على ثلاثة أجزاء رئيسية . الجزء الأول هو إعادة تأهيل المنشأت الصحية والمستشفيات وعمل ما يلزم من ترميمات وتجهيزات ومباني خاصة في المحافظات المستهدفة وهي خمس محافظات هي (تعز ، إب لحج ، الضالع ، عمران) والجزء الأول يهدف بالدرجة الأولى إلى عملية تأهيل للمنشأت الصحية لتقديم هذه الخدمات ويقوم بتنفيذ هذا الجزء من البرنامج الصندوق الاجتماعي للتنمية بموجب عقد مباشر مع السفارة الهولندية بصنعاء ، أما الجزء الثاني من البرنامج فهو العمل مباشرة من خلال وزارة الصحة ومكاتبها في المحافظات لتنفيذ الأنشطة العامة لتحسين قدرة الكادر البشري بالدرجة الأولى لتقديم خدمات على أعلى مستوى وهذا سواء كان على مستوى الوزارة ممثلة بقطاع السكان ، وقطاع الرعاية الصحية الأولية وقطاع الطب العلاجي على اعتبار أن جزء كبير من هذه التدخلات هو في النهاية يتبع المستشفيات ويتبع الرعاية الصحية الأولية بما يقابله في المحافظات الخمس المذكورة .

أما الجزء الثالث والأخير الذي يقوم به البرنامج فهو المرتبط بالدعم الفني والذي يتم تقديمه من خلال وحدة الدعم الفني الموجودة هنا في الوزارة وقد قامت السفارة الهولندية بعقد مناقصة دولية ما بين المنظمات والهيئات والشركات العاملة في مجال إدارة المشاريع الصحية وقد فازت بالمناقصة ثلاث شركات هي (المعهد الدولي لطب المناطق الحارة الهولندي ، معهد الدراسات في ليفربول ، الرعاية الصحية الدولية من مصر) ، وطبعاً كما هو معروف أن المؤشرات الصحية الخاصة بصحة الأم والمواليد في اليمن تعتبر من المؤشرات المتدنية بالنسبة لمنطقة الشرق الوسط وعلى هذا الأساس كان ضرورة وجود برنامج تتبناه وزارة الصحة العامة والسكان وتقوم بتنفيذه للعمل على رفع مستوى هذه المؤشرات وبناء على ذلك فهذا هو بداية العمل لهذا البرنامج الذي بدأ في سبتمبر 2007م ونأمل أن يمتد لخمس سنوات في الفترة الأولى في الخمس محافظات ، ولكن جزء من هذا البرنامج الأساسي وهو ليس مرتبط فقط بالخمس محافظات المذكورة وإنما هو مرتبط بالعمل من خلال الوزارة على عدد من التدخلات التي هي مرتبطة بإعداد النظم وإقرارها بحيث أن هذا يمكن تنفيذه على جميع المحافظات بمعنى أن يتم إقرار عمل برتوكول دليل إرشادي للعاملين مثلاً في مجال الطوارئ التوليدية فعندما يتم عمل دليل إرشادي على مستوى الجمهورية فهو يتم إقراره بعد البحث فيه مع الخبراء الدوليين والتعامل معه على اعتبار أن هذا هو الدليل الذي يجب أن يتبعه كل مقدمي الخدمات في كل المحافظات وفي كل المستشفيات وبناء على ذلك فأن هذا هو جزء من الأشياء التي سيتم عملها خارج نطاق الخمس محافظات المستهدفة والتي ستكون شاملة لجميع أنحاء الجمهورية ،وبالإضافة إلى ذلك فأن رعاية الأطفال الخدج سيكون ضمن الجزء الكبير للبرنامج وهو إنشاء عدد من الوحدات التي تعتني بالأطفال الخدج وربطهم بنظام إحالة مابين المستويات المختلفة لتقديم الخدمة لتحسين مستوى الخدمات المقدمة للأطفال الخدج والذي يمثلوا حوالي (50٪) من وفيات الأطفال تحت سن سنة ، فالتدخل في هذه المرحلة الحرجة وهي الشهر الأول من حياة الطفل يمثل تدخل أساسي ومهم لرفع مستوى المؤشر الخاص بتحسين وفيات الأطفال لأن(50٪) من وفيات الأطفال تحدث في الشهر الأول ، فإذا كان هناك اهتمام كافي وتدخلات مناسبة في هذا الشهر لتقديم خدمات مناسبة سيحدث فرق كبير في انخفاض نسبة وفيات الأطفال في اليمن ، وهذا جزء من الأجزاء الأساسية التي نعمل فيها.

البرنامج مدته خمس سنوات بدءاً من سبتمبر 2007م وإجمالي الدعم الهولندي المخصص له (12.5) مليون دولار

الخطوات الأولى في العام الأول

بما أن البرنامج لازال في سنته الأولي.. ترى ماهي أبرز المهام والأنشطة التي تعلمون حالياً في البرنامج على تنفيذها وتمثل بالنسبة لكم أولوية خاصة؟

- في خلال هذا العام سنبدأ أول خطوة من الخطوات الأساسية وهو تحسين التقسي داخل كل المحافظات الخمس بالإضافة إلى الوزارة هنا لتحديد الاحتياجات سواءً كانت الاحتياجات بشرية أو بنية تحتية لإعداد البرامج بناءا على الأولويات المطلوبة للتدخل فيها بسرعة سواء على مستوى الوزارة هنا في قطاع السكان أو على مستوى المحافظات الخمس المختارة، وبعد أن نعمل هذه الخطوة ونقوم بتحليل الموقف سنبداء في إعداد البروتوكولات والبرامج التدريبية اللازمة لتقديمها للعاملين الصحيين سواء كانوا أطباء أو ممرضات أو قابلات مجتمع أو مرشدات صحيات أو خلاف ذلك ، الجانب الأخر الذي سنقوم به هو محاولة رفع مستوى وعي المجتمع وإشعاره بأهمية الاهتمام بالمرأة خلال فترة الحمل والولادة و الأعداد الجيد لفترة الولادة وإيجاد مستوى وعي كافي داخل المجتمع للتأكد من أن السيدة الحامل وبالذات في فترة الولادة تأخذ العناية الكافية.

د/ علي عبد المجيد

فالتوجه داخل المجتمع مهم جداً بالنسبة لنا ونعتبر أنه الجزء الأخر المكمل لتحقيق الرعاية الصحية وتحديداً صحة الأم والوليد والتوجه داخل المجتمع يهدف إلى رفع مستوى الوعي داخل المجتمع بأهمية هذا الجانب .

معايير لاختيار المحافظات المستهدفة

لماذا اختيرت المحافظات الخمس المذكورة دون غيرها ليعمل البرنامج فيها ؟

- في الواقع هذا الاختيار يعود لوزارة الصحة العامة والسكان وذلك بناء على المعايير التي قدرتها الوزارة ، بأنه هذه المحافظات الخمس هي التي يجب أن يبدءا البرنامج العمل فيها ، ويرتبط جزء من الموضوع بعدد السكان واحتياجاته وتعتبر هذه المحافظات أكثر كثافة سكانية عالية وبالتالي سيستفيد عدد كبير من هذه الخدمات ، الجزء الأخر وهو مرتبط وموجه للإدارة الأساسية هنا في وزارة الصحة وهي الصحة الإنجابية وبالتالي كما ذكرت أن الكثير من التدخلات سيتم الاستفادة منها على مستوى جميع المحافظات .

علاقة تحسين وتعاون

هل من علاقة تنسيق وتعاون قائمة بينكم في البرنامج وبين مختلف الجهات العاملة في هذا الجانب ؟

- بالطبع التعاون مع الجهات الأخرى هو موضوع أساسي ويضع بشكل واضح في البرنامج لأن البرنامج هذا هو من البرامج التي لا يمكن تنفيذها من قبل جهة واحدة ، وهذا البرنامج يمكننا القول أنه غير معقد ولكن لازم يكون له مدخلات كثيرة من جهات أخرى كثيرة حتى تتحقق النتائج المرجوة منه وبالتالي فانه وعلى الرغم من إننا ننفذ البرنامج من خلال قطاع السكان بوزارة الصحة ، إلا أن هناك تعاون وثيق بينا وبين قطاع الطب العلاجي المسئول عن المستشفيات وقطاع الرعاية الصحية الأولية الذي هو مسئول على المراكز الصحية الأولية والذي سيتم فيه التدخلات على الأرض بالفعل ، والجانب الأخر هو مع الشركاء الداعمين الآخرين حيث يتم التنفيذ من خلال منظومة وتنسيق ما بيننا وبين الآخرين الذين يعملون في المحافظات التي نحن نعمل فيها مثل منظمة اليونسيف وصندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية ومنظمة الجي تي زد وغيرها....

برنامج للمتابعة والتقييم

هل تتوفر لديكم آلية عمل محددة لمتابعة مستوى تنفيذ خطة عملكم وفق البرنامج المحدد وتقييم الأثر والنتائج المحققة لعمل البرنامج سواءً كان بشكل فصلي او سنوي أو بين وقت وأخر خلال فترة عمل البرنامج؟

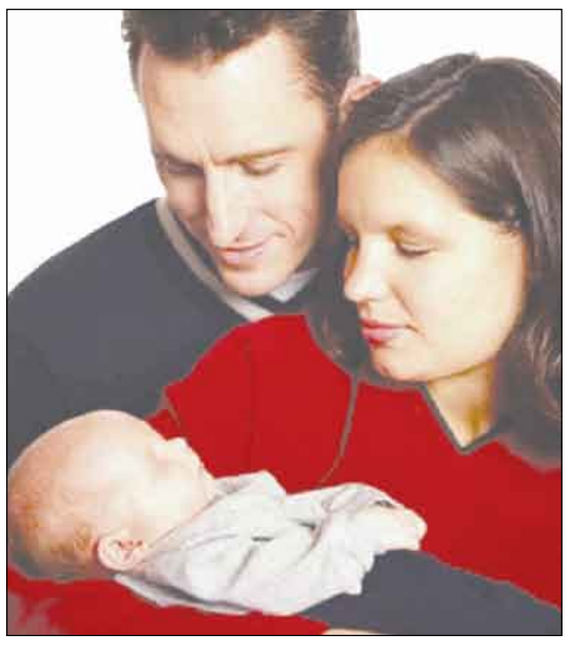
- نعم هناك برنامج نقوم على إعداده حالياً للمتابعة والتقييم المستمر للبرنامج من خلال إعداد عدد من المؤشرات التي سيتم متابعتها خلال الخمس سنوات والمؤشرات هذه سيتم مراجعتها من خلال عدد من الطرق ، الجانب الأول من خلال متابعة التقارير الدورية الآتية من المحافظات والمديريات والمراكز الصحية من خلال الوزارة ونحن حالياً على وشك الانتهاء من عملية تطوير السجلات والتقارير التي سيتم تنفيذها في كل المراكز الصحية بالتعاون مع عدد من الشركاء ووزارة الصحة وسيتم وضع هذه السجلات في المراكز الصحية ابتداء من الشهر القادم إن شاء الله .

الجانب الأخر هو من خلال ما يسمى بمتابعة تطور المؤشرات ، فنحن في بداية العمل نعمل تقصي أولاً للتأكد من مستوى المؤشرات المختلفة قبل بداية العمل ، لنكون القاعدة التي سنبداء من عندها نتابع تطورات العمل بداخل المؤشرات في المحافظات المستهدفة ،وهذا الجانب جاري العمل فيه حالياً وعلى أساس انه سيتم به متابعة التطور لهذه المؤشرات من خلال التقسي السنوي الذي يتم عمله للتأكد من أن هناك تقدم لهذا الموضوع ، وأخيرا هناك نوعين من التقييم ...تقييم للبرامج وتقييم مالي ، تقييم للبرامج سيتم عمله في منتصف مدة البرنامج أي بعد سنتين ونصف حيث سيتم عمل تقييم شامل للبرنامج ولما تم تحقيقيه من انجازات ومن ثم تقييم نهائي في نهاية الخمس سنوات لتقييم عمل البرنامج بشكل عام، النوع الثاني هو تقييم مالي سيتم عمله نهاية كل سنه وهو عبارة عن تقييم مالي خارجي مستقل من خلال الشركات التي تقوم بهذه العملية المالية للتأكد من عملية الصرف وهل تم صرفها بناء على المعايير و الإجراءات المنفذة في وزارة الصحة والحكومة .

كلمة أخيرة

هل من كلمة أخيرة لكم في ختام هذا اللقاء ؟

- أساسي لتقديم خدمات للمجتمع ككل ، لأن تقديم رعاية صحية للام والوليد سينعكس بالطبع على المجتمع اليمني كله مثله مثل أي مجتمع أخر في العالم ،وهذا الموضوع يجب أن يكون له أولوية كاملة ويكون له دعم شامل من جميع الجهات ليس فقط من الحكومة ، ولكن من جميع الجهات الغير حكومية ومن المجتمع نفسه والقطاع الخاص ، لأن الموضوع يتطلب تضافر الجميع لتقديم أفضل الخدمات للأمهات والمواليد .



رعاية الحمل

د.فهد محمود الصبري

رعاية الحمل هي الخدمات والإجراءات التي تتم مع الحامل ليس فقط عندما تكون في حالة مرضية أو تواجه مشكلة صحية ولكن بشكل اعتيادي باعتبار كل حامل يمكن أن تواجه خطر على صحتها ، وهي تواجه وسيلة للاكتشاف المبكر لأي حالة أو مضاعفات قد تبرز علامتها دون أن تشعر بها الحامل أو أن تهتم بها . يجب أن تعرف النساء في سن الإنجاب والحوامل والأمهات والأسر أن رعاية الحمل ليست عند حدوث مرض أو تعب ولكن هي متابعة وتقييم لحالة سير الحمل من أجل اكتشاف أي حالة أو مضاعفات بشكل مبكر قبل أن تتحول إلى أكثر خطورة يصعب التعامل معها . أنه لا يوجد حمل آمن فقد يتعرض أي حمل إلى حدوث مضاعفات فجأة ولأسباب مختلفة مهما كانت تجارب المرأة في حملها السابق. فغالباً ما تؤكد النساء أنهن لم يعانين من أي متاعب في الحمل السابق وهو ما يتوقعنه في حملهن التالي ،وهذا غير صحيح لآن ذلك ليس قاعدة ،وقد يكون كثرة الحوامل أدعي لزيادة درجة الخطورة ، ولا يكمن القول أن فلانة لم يحصل لها أي شيء خلال حملها فلماذا سيحدث لي . أو ن بعض الأمهات تعكس تجاربهن على بناتهن . يجب التأكيد أن كل حمل هو حالة خاصة ودائماً قد يكون معرض للخطر ، وأن الوقاية أفضل من الندم بعد ذلك. أن هناك حالات بالتأكيد تحتاج إلى رعاية أكثر من غيرها وهي حالات الولادة البكرية ، وصغيرة السن ، ومن لديها حالة سؤ تغذية وخاصة فقر الدم ومن تعاني من السكر أو ارتفاع ضغط الدم أو أن طولها يقل عن 145سم أي صغيرة الحجم أو وزنها يقل عن 40 كجم أو لها تجارب سابقة مع ولادة مطولة او ولادة عسرة أو بعملية أو حمل توأمي ... الخ أي كل من لديها أو كان لديها وضع غير طبيعي من خلال تجربتها أو إحساسها وشعورها او معرفتها بذلك . والمتابعة مهمة مهما كانت المتاعب بسيطة أو محدودة.

وفد صحي دولي يزور المجلس الوطني للسكان

صنعاء / بشير الحزمي :

أكد الدكتور/ أحمد علي بورجي الأمين العام للمجلس الوطني للسكان على أهمية تفعيل الشراكة مع المنظمات الدولية المعنية بمكافحة الإيدز والتصدي لهذه المشكلة التي تؤرق المجتمعات لاسيما النامية ومنها بلادنا وأضاف بورجي بأن بلادنا تعاني كثيراً من مرض نقص المناعة الذي يعد من أكبر المشكلات التي تواجه القطاع الصحي في بلادنا، حيث أصبح خطراً يهدد التنمية بمختلف مجالاتها وينبغي علينا مكافحته بشتى الوسائل مثمناً في ختام كلمته الدعم المقدم من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.

من جانبه أشاد البروفيسور ميشيل كازارشكين المدير التنفيذي للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا بالبرامج التوعوية التي نفذها مشروع وحدة الإيدز بالأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان والخطوات التي حققها علماء الدين في مجال التوعية والتي تشكل رافداً قوياً في مكافحة الإيدز مؤكداً أهمية تقديم المعلومات الصحيحة حول المرض وتحديث الاستراتيجيات لمواجهة هذا الوباء.

من جهته قال الدكتور/ عبدالله العرشي – المدير التنفيذي لوحدة مشروع الإيدز بالأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان بأن الدعم المقدم من الصندوق العالمي سيرتقي بالعمل الهادف إلى مواجهة هذا المرض والحيلولة دون انتشاره ، مستعرضا الإنجازات التي حققتها وحدة المشروع في مجال التوعية الإعلامية خلال المرحلة السابقة بالتعاون مع بعض القطاعات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني ، مشددا على أهمية تكاتف كل الجهود لمحاصرة هذا المرض الذي أصبح يهدد البشرية جمعاء.

وفي ذات الاتجاه أشارت الدكتورة هند الخطيب – مديرة إقليم شرق المتوسط والعالم العربي بالصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا إلى أهمية تفعيل دور العلماء في هذه القضية وإشراكهم في عملية التوعية للمواطنين تجاه هذا المرض داعية إلى توسيع أنشطة وحدة المشروع خلال الفترة القادمة بحيث تشمل جميع المحافظات.

وفي نهاية الاجتماع قدم الدكتور/ أحمد بورجي هديتين تذكاريتين للبروفيسور ميشيل كازارشكين رئيس الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا والسيدة هند الخطيب مديرة إقليم شرق المتوسط والعالم العربي بالصندوق.

دعم الجهود العالمية الرامية إلى خفض وفيات النساء خلال الحمل والولادة

صندوق الأمم المتحدة للسكان في نيويورك يقر إنشاء صندوق لصحة الأمومة

كتب/ أمين عبزالله ابراهيم :

قرر صندوق الممم المتحدة للسكان بنيويورك إنشاء صندوق لصحة الأمومة من اجل دعم الجهود العالمية الرامية إلى خفض وفيات النساء خلال الحمل والولادة .

وجاء في بيان صحفي أصدره الصندوق بنيويورك مؤخراً أن إنشاء الصندوق سيساعد الدول النامية والقطاع الخاص على تقديم المزيد من الدعم للمساهمة في إنقاذ حياة النساء اللاتي يتوفين خلال الحمل والولادة.

وذكر البيان الصحفي أن الصندوق الذي تقرر أنشأه بالشراكة مع الحكومات ومنظمات الأمم المتحدة وشركاء دوليين آخرين والذي سيخصص لصحة الأمومة سيساعد الدول على الحصول واستخدام المزيد من خدمات صحة الأمومة ذات الجودة والتي تساهم في خفض الوفيات والإعاقة النفسية ، وأيضا إلى زيادة كفاءات الأنظمة الصحية من أجل توفير خدمة أوسع من خدمات صحة الأمومة وتعزيز الآليات بهدف تخفيض التباين في الخدمات الصحية وتمكين النساء من ممارسة حقهن في الحصول على هذه الخدمات .

وأشار البيان الصحفي إلى أن صندوق الأمم المتحدة للسكان يعمل حالياً على حث الجهود بهدف جمع ما يقرب من (500) مليون دولار خلال الفترة (2008 -2011م) لصالح صندوق صحة الأمومة والذي سيتركز دعمه على (75) دولة ذات الاحتياجات الأكبر من أجل إنقاذ حياة ملايين الوفيات النفاسية في تلك الدول .

ونوه البيان إلى أنه في كل دقيقة تموت امرأة بسبب التعقيدات المتصلة بالحمل والولادة، والتي تصل إلى (500.000) حالة وفاة في كل عام، كما تعاني من (15-10) مليون امرأة من أمراض وإعاقات خطيرة أو طويلة الأمد.

وفي إشارة لها حول ذات الموضوع قالت الدكتورة / ثريا أحمد عبيد - المديرة التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان أن وجود مجتمع سليم يتطلب أمهات بصحة سليمة .

وأضافت أنه في كثير من الدول يعتبر التقدم في صحة الأمومة بطيئاً وفي بعض منها تراجع هذا الوضع خلال العشرين سنة الأخيرة وذلك بسبب غياب الإدارة السياسية الكافية والافتقار للموارد الوافية.

مؤكدة على أنه من الضروري الاستثمار في النساء إذا ما أردنا تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

وحثت المديرة لصندوق الأمم المتحدة للسكان الدول على تخصيص المزيد من الموارد المالية لتطوير أنظمة الرعاية على المستوى الوطني وتدريب قابلات مؤهلات وتعزيز وسائل تنظيم الأسرة ، حيث من الممكن تجنب ملايين الوفيات والإعاقات أذا ما تمكنت النساء من الحصول على خدمات الصحة الإنجابية .