بمناسبة انعقاد المؤتمر الـ(66)لمجلس وزراء الصحة بدول مجلس التعاون الخليجي بصنعاء

عدد من القيادات الصحية في بلادنا والمكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون يتحدثون لـ(14 أكتوبر):

هناك تطورات موحدة للرعاية الصحية الأولية ونشرها في دول المجلس

خوخة: جدول أعمال وزراء الصحة يتضمن مناقشة عدد من الموضوعات الهامة

برعايــة فخامة الأخ/علــي عبدالله صالح رئيــس الجمهورية يبدأ اليوم الثلاثاء بالعاصمة صنعاء المؤتمر((66)لمجلس وزراء الصحة لــدول مجلس التعاون الخليجي والذي يعقــد في الفترة من(3-4) فبراير2009م تحت شــعار(الرعاية الصحية الأولية وطب الأسرة.. هدف استراتيجي).

صحيفــة 14أكتوبر وفي إطار التحفيز لانعقاد هذا المؤتمر التقت بعدد من القيادات الصحية في بلادنا والمكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون الخليجي واستعرضت معهم عدداً مــن القضايا والجوانب المتعلقة بهذا المؤتمر وأهميته ومســيرة الإنجازات التي تحققت لدول المجلس في الفترة الســابقة،وبعض الجوانب المتعلقة بالتحفيز لهذا المؤتمر فإلى التفاصيل.

صنعاء/متابعة/بشير الحزمي

الدكتور: عبدالكريم يحيى راصع – وزير الصحة العامة والسكان قال:

أن بلادنا قد انضمت إلى مجلس وزراء الصحة في دول الصحة في دول مجلس التعاون الخليجي لأهمية الصحة وأولويتها وللمردود الهام الذي سيحصل عليه مواطنو دول المجلس وفي مقدمتهم مواطنو بلادنا فبحكم الجوار والظروف الجغرافية والمناخية والاجتماعية والثقافية المتقاربة والمتشابهة ولأن الإيقاع بالصحة في طبيعتها تكاملية حيث جرت اللقاءات والاجتماعات المتكررة خرجت اللجان الفنية بتصورات ورؤى وخطط مشتركة وأهداف إستراتيجية موحدة في جميع مجالات الصحة وعلى سبيل المثال مكافحة الأمراض المستوطنة والمعدية أقرت خطة وإستراتيجية لمكافحة أكثر الأمراض المعدية خطورة وانتشاراً في بلادنا وهي الملاريا، فقد أقرت خطة خليجية موحدة لجعل الجزيرة العربية خالية من الملاريا في العام 2015م ورصدت لها ميزات شاركت فيها جميع دول مجلس التعاون وهناك تبادل في رصد معلومات حول الأمراض المستوطنة بين دول المجلس وحول أحداث الوسائل للوقاية منها.

وهناك تصورات موحدة للاهتمام وتطوير وتسيير خدمات الرعاية الصحية الأولية ونشرها على جميع ربوع الوطن في كل دول المجلس، ونشير إلى إنعقاد مجلس وزراء الصحة القادم في 3-4 فبراير 2009م تحت شعار (طب الأسرة والرعاية الصحية الأولية.. هدف إستراتيجي) والذي سيعقد في صنعاء وكذلك الندوة الخليجية الثامنة للتمريض كلاهما خير دليل على تفاعل بلادنا خليجيا.

وأضاف أن هناك خطوطاً مشتركة لمكافحة الأمراض غير المعدية والتي أصبحت تهدد وبشكل كبير صحة وحياة المواطنين في دول مجلس التعاون الخليجي ومنها مرض السكري الذي بلغ نسبة انتشاره 20 إلى 25% في دول المجلس حيث رصدت ميزانية موحدة لمواجهته وتم الموافقة على ميثاق خليجي موحد لمكافحة الأمراض القلبية والوعائية في العام 2008م وكان شعار العام هو (القلب في المقدمة) كما أن انضمام بلادنا ومشاركتها الفاعلة في تسجيل الدواء مركزيا كان له أثر هام في ضمان جودة وفاعلية وأمان الأدوية المتداولة في بلادنا والاسترشاد بالأدلة والمواصفات وشروط تصنيع الدواء الجيد وتطبيقها على مصانع الأدوية المحلية كان له أكبر الأثر في الارتقاء بالصناعة الدوائية المحلية وقد هيئ مصنعان يمنيان للأدوية للتسجيل بدول المجلس كما صدرت قرارات مجلس وزراء الصحة بدول مجلس التعاون بمعاملة الوافدين اليمنيين في دول المجلس في الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأولية وتطبيق نظام التأمين الصحي عليهم بنفس النظام المطبق على مواطني دول المجلس ولا زال هذا الأمر في طور التنفيذ وتلك أمثلة للمردودات الإيجابية ولا شك أن التواصل المستمر والتعاون والتكامل في المجال الصحي سيكون له أكبر الأثر على المواطنين بشكل ملموس في المستقبل القريب في مختلف مؤسسات الخدمات الصحية سواء العامة والخاصة لتوحيد المعايير والمواصفات والتشريعات والرؤى.

اليمن تواجه عبئاً مرضياً مزدوجاً

مشيراً إلى أن اليمن في مجال الرعاية الصحية الأولية تواجه عبئاً مرضياً مزدوجاً، يتمثل في الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية، مما يزيد من حجم التحدي الراهن، إلى جانب ما يتعلق بإمكان الوصول إلى المواطنين بالخدمات بسبب ما يرتبط باليمن من ظروف جغرافية وديمغرافية قاسية. فلك أن تتصور أن في اليمن مايزيد على مئة وثلاثين ألف تجمع سكاني، إلى جانب النمو السكاني المرتفع الذي بلغ 3,02% مما يعني تضاعف عدد السكان خلال ثلاثة وعشرين عاماً، وقد فرض هذا العبء السكاني والمرضي توجهات وتدبيرات ذات جانبين وقائي وعلاجي، في هذا الإطار استطاعت الوزارة تطبيق أنشطة البرامج الصحية التركيز على أولويات المشكلات المرضية، من خلال التوجه نحو الفئتين الأكثر تضرراً وهما النساء في سن الإنجاب والأطفال دون سن الخامسة من العمر. وهنا تأتي التدخلات التي قامت بها الوزارة في مجال التحصين وخدمات الصحة الإنجابية لتمثل نقلة نوعية في جانب رفع التغطية بالخدمات حيث وصلت إلى 87% بالنسبة للتحصين الروتيني، إلى جانب التوسع في خدمات الرعاية التكاملية لصحة الطفل والتغذية وغيرها.

كما بدأت الوزارة في العام 2008م برنامجاً للنشاط التكاملي للرعاية الصحية الأولية والسكان يستهدف 30% من سكان الجمهورية من خلال الأنشطة الإيصالية التي تزور المواطنين في قراهم إلى جانب تحسين جودة ونوعية الخدمات المقدمة في المرافق الصحية.

كذلك في مجال مكافحة الأمراض فالوزارة تبنت ولا تزال مبادرات للتخلص من الكزاز الوليدي والقضاء على الحصبة واستئصال شلل الأطفال والسيطرة على انتشار الملاريا والتخلص من البلهارسيا.

وبالتالي فالوزارة وبناءً على قراءة الوضع الراهن تقوم بتدخلاتها استناداً إلى حجم المشكلات وتبويب الأولويات نحو الاستجابة المبكرة للتحديات.

وأوضح أن اليمن كغيرها من دول العالم تقع في محيط إقليمي وعربي ودولي وترتبط معه في كل ما يتصل بالتحولات والتحديات في مختلف المجالات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية بشكل عام والمجال الصحي بشكل خاص، ومن هذا المنطلق فأنه يتحتم علينا أن نضع السياسات والإستراتيجيات الوطنية القصيرة والبعيدة المدى بناءً على واقع المشاكل الصحية في الجمهورية اليمنية وعلى التحديات التي تواجه القطاع الصحي وقد اعتمدت هذه السياسات والإستراتيجيات وترجمة إلى الخروج بالخطة الخمسية الأولى من عام 1996م – 2000م تلي ذلك إستراتيجية إصلاح القطاع الصحي والتي على أثرها تبنت الوزارة على عاتقها الدفع بالنهوض بالقطاع الصحي وإصلاح الخلل وتعزيز ما هو فاعل، علاوة على ذلك الخروج بالنموذج الوطني لنظام المديريات الصحية الذي يرتكز على نهج الرعاية الصحية الأولية، تلتها الخطة الخمسية الثانية للتنمية الصحية من 2001 – 2005م والتي أستندت فيها قيادة وزارة الصحة العامة والسكان على برنامج الدولة للإصلاح السياسي والاقتصادي والإداري والمالي.

وأنه وانسجاماً مع التحولات المستمرة في مختلف القطاع الصحي على المستويين المحلي والإقليمي والدولي فقد تبنت الـوزارة أخيراً الخطة الخمسية الثالثة للتنمية الصحية والتخفيف من الفقر 2006 – 2010م والتي اشتملت على مختلف الأطر الصحية والأهداف الصحية والسياسات والإستراتيجيات والأولويات أيضاً وعلى رأسها أهداف الألفية الإنمائية للقطاع الصحي واستيعاباً منه لحجم التحديات التي تواجه القطاع الصحي في بلادنا. وعلى رأسها إرتفاع معدل النمو السكاني والذي يعتبر من أعلى المعدلات في العالم إضافة إلى شحة الموارد المالية والذي زاد من تأثيرها الأزمة المالية العالمية الحالية وما سيترتب عليها من صعوبات وتأثيرات سلبية على مختلف المجالات مما تطلب من الوزارة القيام بعملية مراجعة مشتركة للقطاع الصحي تركزت حول ثلاث مراحل رئيسية:

الأولى تحليل للوضع الصحي الراهن.

ثانياً تحديد التوجهات المستقبلية أخذين في الاعتبار التجارب المحلية والإقليمية والعالمية وكذلك خصوصية الواقع اليمني والتزامات الحكومة اليمنية وعلاقتنا مع دول مجلس التعاون الخليجي.

المرحلة الثالثة وهي المؤتمر الوطني والـذي من المقرر عقده في النصف الأول من عام 2009م حيث سيتم فيه إعلان إستراتيجية الوطنية للتنمية الصحية المحدثة والمبنية على نتائج هذه المراجعة.

نشاط المكتب التنفيذي وإنجازاته

أما الدكتور/ توفيق بن أحمد خوجة المدير العام للمكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون الخليجي فقد تحدث وقال: بداية أود أن أرفع بوافر شكري وتقديري لفخامة الأخ الرئيس علي عبدالله صالح رئيس الجمهورية وإلى معالي وزير الصحة العامة

• • • • • •