القطاع الصحي..(20)عاماً من التحولات المتسارعة وإنجازات تعم أرجاء الوطن

الوحدة اليمنية مثلت انطلاقة حقيقية للنهوض بالوضع الصحي

عدد المنشآت الصحية زادت منذ 1990م بنسبة(211 ٪)

الجهاز الصحي الحكومي شهد إصلاحات جذرية سدت جوانب القصور في مختلف المجالات

شهد القطاع الصحي كغيره من القطاعات الخدمية الأخرى تحولات كبيرة خلال مسيرة الوحدة اليمنية، وقد حظي هذا القطاع علي وجه الخصوص برعاية واهتمام كبيرين من قبل القيادة السياسية والحكومة لما له من أهمية في حياة المواطنين.

وخلال الـ20سنة الماضية من عمر وحدتنا المباركة شهد هذا القطاع العديد من النجاحات والإنجازات التي تحققت في مختلف مكوناته.

صحيفة14أكتوبر وبمناسبة العيد الوطني الـ20 للجمهورية اليمنية تستعرض لقرائها الكرام أهم التحولات التي شهدها هذا القطاع وأبرز المكاسب والإنجازات التي تحققت خلال العشرين سنة الماضية .. فإلى التفاصيل:-

إعداد/بشير الحز مي

في مجال الإصلاحات التشريعية والتنظيمية والمؤسسية والسياسات العامة لتطوير القطاع الصحي وتحسين خدماته تم تحقيق جملة من الانجازات والتي شملت:

الاستراتيجيات الوطنية

بعد تحقيق الوحدة تم وضع الخطة المتوسطة الأجل للتنمية الصحية التي اشتملت على السياسات والاستراتيجيات الصحية والبرامج والمشاريع في إطارها الموحد مثلت هذه الخطة تُرجماً للهوة بين ما كان موجوداً قبل دولة الوحدة في المحافظات الشمالية وفي المحافظات الجنوبية، تلاها وبعد دراسة (مراجعة الخطة الأولى) التي صدرت عن البنك الدولي في عام 1993م تضمن أحد فصولها أهم خيارات الأولويات والسياسات الصحية ، ذلك انعقاد المؤتمر الأول للتنمية الصحية عام 1994م الذي تناول تحليل الوضع الراهن للسياسات والاستراتيجيات الصحية وكان البيان الختامي الصادر عنه بمثابة اللبنة الأولى نحو التنمية الصحية الشاملة.

و في إطار الأهداف التنموية للألفية المتعلقة بالصحة كان لزاماً على وزارة الصحة العامة والسكان أن تواكب الالتزامات الوطنية ذات العلاقة المتمثلة في تحقيق مرامي الألفية ، الرابع: تخفيض وفيات الأطفال، والخامس: تخفيض وفيات الأمهات، و السادس: دحر الملا ريا والسل والإيدز، وهي أهداف متكاملة من حيث البناء والتنفيذ ويمثل قطاع الصحة والسكان أهم محاورها ، وذلك باشتقاق إستراتيجيات وطنية للوقاية ومكافحة الأمراض الوبائية والسائدة في إطار الإستراتيجية الوطنية للصحة التي تهدف إلى تحسين الوضع الصحي من خلال تعزيز نهج الرعاية الصحية الأولية والاهتمام بخدمات الصحة الانجابية. وفي هذا الإطار قامت الوزارة بوضع وثيقة الإستراتيجية الوطنية الصحية 2010 - 2025م،الإستراتيجية الوطنية لمكافحة الملاريا،الإستراتيجية الوطنية لإعلام والتثقيف والاتصال السكاني،الإستراتيجية الوطنية للسكان وخطة عملها عام 1991م ،الإستراتيجية الوطنية لمكافحة الإيدز خلال العام 2003م وتم تحديثها خلال العام 2009م،الإستراتيجية الوطنية للصحة الانجابية 2005-2000م - الإستراتيجية الوطنية للصحة الانجابية 2006 - 2011م و ويتم الإعداد الإستراتيجية الوطنية للصحة الانجابية 2010-2015م،الإستراتيجية الوطنية لحديثي الولادة 2010 - 2015م،الإستراتيجية الوطنية للتنمية المرأة 2006 -2011 وتحديثها 2010 - 2015م

البناء المؤسسي

وفي مجال البناء المؤسسي شهد الجهاز الصحي الحكومي ممثلاً بوزارة الصحة العامة والسكان إصلاحات جذرية تمثلت في سد جوانب القصور في مختلف المجالات وخاصة في مجال الإدارة الصحية والرعاية الصحية الأولية والقطاع الاكلينيكي حيث تم إنشاء قطاع الرعاية الصحية الأولية وقطاع السكان ،وأنشأ المجلس الوطني للسكان وأمانته العامة إنشاء أول 16 لجنة لتنسيق الأنشطة السكانية على مستوى المحافظات عام 2002م ترجمة لتوجه الحكومة نحو اللامركزية ،إعادة تنظيم الهيئة العليا للأدوية ،بالقرار الجمهوري رقم (231) لسنة 1999م ،إنشاء سبع هيئات علاجية في المحافظات ذات الكثافة السكانية (الأمانة - عدن - تعز- حضرموت - الحديدة -إب - ذمار) وثلاث هيئات قيد الإنشاء في ابين وصنعاء وحجة.

تشريعات وقوانين

وفي مجال التشريعات والقوانين فقد تم إصدار العديد من القوانين في المجال الصحي أهمها : قانون إضافة البيوض إلى ملح الطعام ، قانون المنشآت الطبية والصحية الخاصة ،قانون إنشاء المجلس الطبي ، قانون مزاولة المهن الطبية والصيدلانية ،قانون مكافحة التدخين ومعالجة أضراره ، قانون حماية المتعاقبين مع فيروس الإيدز وحماية المجتمع من المرض، قانون الصحة العامة وجرى حالياً إعداد اللائحة التنفيذية للقانون من قبل لجنة مصغرة من الوزارة والقطاعات الأخرى ذات العلاقة، كما صدرت العديد من القرارات الجمهورية أبرزها القرار الجمهوري بشأن اللائحة التنظيمية لوزارة الصحة العامة والسكان والذي تضمن لأول مرة في تأريخ الوزارة اعتماد قطاع للرعاية الصحية الأولية وهو إنجاز تفتخر به الوزارة مقارنة بكثير من الدول تعتبر فيه الرعاية قسماً أو أداره ، وهذا يعكس جدية القيادة السياسية في بلادنا للاهتمام بالرعاية الصحية الأولية، كما صدرت العديد من القرارات الجمهورية وقرارات رئيس مجلس الوزراء والعديد من اللوائح المنظمة وتم إعداد(17)مشروع قانون وقرار جمهوري ولائحة لتنظيم الجوانب صحية.

سياسات مواكبة للتطورات العالمية

وفي مجال السياسات تم تبني عدد من السياسات الهادفة إلى مواكبة التطورات العالمية في السعي لتطوير القطاع الصحي منها: تبني نهج الرعاية الصحية الأولية وفقاً لمقررات مؤتمر(الماتاأفي نهاية عقد السبعينات بكافة عناصر الرعاية الأولية وما يصدر عن منظمة الصحة العالمية بهذا الشأن من مستجدات ورؤى جديدة في نهج الرعاية،الاعتماد على الأدلارشادية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية والمراكز العلمية والتشخيصية المتعاونة مع المنظمة ،سياسة توسيع الوصول بالخدمة للمواطنين عن طريق تنفيذ الحملات الوقائية والعلاجية (تنفيذ حملات التحصين الموسع بكافة أشكالها ،انتهاج سياسة الخدمات الايصالية (نشاط خارج الجدران) بصورة دورية لتعزيز النشاط الروتيني الذي يقدم عبر المرافق الصحية، وقد ساعد هذا كثيراً في رفع التغطية،انتهاج إستراتيجية التكامل في تقديم الخدمات وهي إستراتيجية يتم بها تقديم حزمة خدمات الرعاية الصحية الأولية للمواطنين،إتباع سياسة الكشف المبكر عن الأمراض وتأكيد تشخيصها مخبرياً وتقديم الأدوية الفاعلة ومراقبة عدم حدوث مقاومة للأدوية،إتباع سياسة التدخل لمكافحة الأمراض وفق ما هو متبع عالمياً،المصادقة على الاتفاقية العالمية الإطارية لمكافحة التبغ ، إعداد ثلاثة برامج عمل سكانية متزامنة مع خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية (1996-2000م ، 2005-2001م و2010-2006م)،دمج البرامج والمتغيرات السكانية ضمن الخطط الخمسية للتنمية على المستوى الوطني،تحديث وتمديد السياسة الوطنية للسكان عام 2001م، للتغطي الفترة حتى 2025م متزامنة ومتناسقة مع الرؤية الإستراتيجية لليمن 2025 ومع أهداف التنمية الألفية 2015م،تبني سياسة تسجيل المصانع الدوائية المحلية والأجنبية معتمدة في ذلك على التصنيع الدوائي الجيد GMP-c ،إتباع الدوائية وإلزام المستوردين بطباعة البيع للجمهور على العبوات الدوائية،استحداث الوصف والتوصيف الوظيفي للقابلات.

اتباع عدد من السياسات الهادفة مواكبة التطورات العالمية في تطوير القطاع الصحي

مؤشرات صحية

وحول مؤشرات تحسن الخدمة الصحية من حيث التغطية وخدمات الرعاية والحملات المنفذة يمكن القول إن امتداد الجمهورية اليمنية على مساحة كبيرة تقدر بأكثر من 555,000 كم2 وتوزع السكان فيها في 137,000 تجمع سكاني قد مثل تحدياً كبيراً لتقديم الخدمات الصحية ومع ذلك فقد بذلت وزارة الصحة جهوداً كبيرة خلال العقدين الماضيين مكنتها من:رفع التغطية بالخدمات الصحية من 42 ٪ عام 1993م إلى 64٪ عام 2009م،خفض معدل وفيات الأطفال الرضع من 173 وفاة لكل 1000 ولادة حية إلى 68,5وفاة لكل 1000 ولادة حية،خفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة من 305 وفيات لكل 1000 حالة ولادة في عام 1992م إلى 78,2 وفاة لكل 10000 حالة ولادة حية،خفض معدل وفيات الأمهات من 1000 وفاة إلى 365 وفاة لكل 1000,000.

استئصال شلل الأطفال

تمكنت الجمهورية اليمنية خلال الفترة من 1996م- 2009م من تنفيذ العديد من حملات التحصين ضد شلل الأطفال وكان الكثير منها من منزل إلى منزل نتج عنها استئصال فيروس شلل الأطفال البري تماما ، إلا أن انخفاض التغطية بالتحصين خلال الأعوام 2002 - 2004م أدى إلى الفيروس الوافد من السودان الشقيق أثر تفشي وباء شلل الأطفال لديهم ، تمكن من الانتشار في بلادنا وحدوث وباء شديد بين الأطفال غير الملقحين سابقا ، وبعد تنفيذ 12 حملة وطنية متواصلة خلال العامين 2005و2006م تمكنت الوزارة من استئصال الفيروس ووقف الوباء ما جعل اللجنة الوطنية للإشهاد الخاصة باستئصال شلل الأطفال تصدر تقريرها الوطني في فبراير عام 2009م. وهذا يعتبر من أهم منجزات وزارة الصحة العامة والسكان خلال العقدين الماضيين.

مكافحة الحصبة

بعد أن تم تنفيذ أكبر حملة وطنية في تأريخ مكافحة الحصبة في بلادنا خلال عام 2006م حيث تم تطعيم أكثر من 6مليون وتصف طالب وطالبة ضد مرض الحصبة فقد تراجعت أعداد الإصابة بالحصبة بعد أن كانت تسجل سنويا ما يزيد عن 30,000 حالة سريري إلى اقل عن 100 حالة ، لم تعد تسجل أي حالة وفاة في المرافق الصحية نتيجة الإصابة بمرض الحصبة ولله الحمد. وهذا فإن منظمة الصحة العالمية تعتبر أن بلادنا قد دخلت فعلاً مرحلة التخلص من الحصبة .

التحصين الموسع

كانت اللقاحات قبل عام 1990م تشمل : لقاح السل- لقاح الدفتيريا- لقاح السعال الديكي- لقاح الكزاز- لقاح الحصبة و لقاح الشلل،وأصبحت اللقاحات المقدمة الآن للأطفال تشمل: لقاح السل- اللقاح الخماسي (التهاب الكبد البائي ، المستدمية الإنفلونزية « هيموفيلس إنفلونزا» ، السعال الديكي ، الدفتيريا ، الكزاز)- لقاح الحصبة- لقاح الشلل ، وبالتالي تم زيادة أنواع اللقاحات المقدمة وتم التخفيف من عدد الحقن المؤلمة للطفل حيث أن اللقاح الخماسي يضم خمسة لقاحات ويقدم في حقنة واحدة. و تعمل الوزارة على إدخال لقاح فيروس الروتا والذي يتسبب في مئات الآف الحالات من الإسهال بين الأطفال، وكذلك لقاح ذات الرئة(النيموكوكال).

وقد حدث تطور كبير في سلسلة التبريد حيث لا يوجد مرفق صحي (مستشفى أو مركز صحي أو وحدة صحية) إلا وتتوفر فيه على الأقل ثلاجة واحدة لحفظ اللقاحات) وما تبع ذلك من حافظات تبريد للقاحات. وحصلت اليمن على جائزتين دوليتين من خلف اللقاحات نتيجة تحقيقها دقة في بيانات التحصين تجاوزت 99 ٪.

مكافحة الملا ريا

قبل عام 1990م كان برنامج الملاريا من أضعف البرامج وأقلها إمكانيات (مادياً وبشرياً وتجهيزاً).

ويحق للجمهورية اليمنية أن تفتخر الآن بأن لديها برنامجاً مثالياً لمكافحة الملاريا ومن أهم الإنجازات في مكافحة الملاريا:استئصال مرض الملاريا في جزيرة سقطرى بعد أن عانى سكانها لعدة عقود من انتشار هذا الوبا يهنهم،التراجع الكبير في عدد الحالات الحادثة بين السكان بمرض الملاريا من أكثر من مليوني حالة في السنة كغدر منظمة الصحة العالمية في الثمانينات والتسعينات في حين أنه لم تسجل في العام 2009م أكثر من 92,492 حالة في محافظات الجمهورية، تم تنفيذ مسح وطني موسع لمؤشرات الملاريا في العام 2009م ،تعزيز البنية التحتية للبرنامج إذ أصبح لديه مبنى مركزي بأمانة العاصمة ولديه مبنى لفرع الملاريا في كل من الحديدة وعدن وأبين، تم تطوير القدرات الفنية لكوادر البرنامج على المستوى المركزي وفي عدد من المحافظات وذلك ضمن برنامج تدريبي مكثف محلياً وخارجياً، تم البدء في تطبيق الخطة الإستراتيجية لجعل شبه الجزيرة العربية خالية من الملا ريا وهي الخطة التي أقرها المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة بدول مجلس التعاون الخليجي، حصول البرنامج على منحة من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا بمبلغ 27 مليون دولار، تطبيق إستراتيجية رش المنازل بالمبيد ذي الأثر البقائي حتى بلغ عدد المنازل التي تم رشها بنهاية عام 2009م 817,476 منزل ووفر ذلك حماية لـ2 ملايين مواطن ومواطنة في المناطق الموبوءة بالملا ريا وبهذا يعتبر البرنامج قد غطى 80 ٪ من المنازل المستهدفة بحسب إستراتيجية منظمة الصحة العالمية،وصل عدد الناموسيات المعالجة التي تم توزيعها خلال الفترة من 2001 إلى 2009م 881,208 ناموسية، تدشين العمل بالسياسة العلاجية الجديدة بالأدوية المضادة للملاريا وتم توزيع 295,895 جرعة علاجية ، وكذلك تم توزيع 1,577,751 شريط فحص سريع على أكثر من 1000 مرفق صحي، تدريب 2,456 كادراً صحياً في مجال مكافحة الملاريا، تم إنشاء 7 محطات للدراسات الحشرية وتم فيها تنفيذ 7 دراسات لحساسية البعوض الناقل.

مكافحة السل

بالرغم من أن أنشطة مكافحة السل قد بدأت قبل العام 1990م ، إلا أن الأنشطة المكثفة للمكافحة لم تبرز سوى في العقدين الماضيين وخصوصا الست سنوات الأخيرة وتتمثل أهم إنجازات البرنامج في وصول خدمات السل تحت إستراتيجية المعالجة اليومية تحت الإشراف المباشر (دوتس) إلى جميع مديريات الجمهورية الـ334، تجاوز معدل شفاء حالات السل 86 ٪ وهو أعلى من المعدل الدولي المطلوب (85 ٪)، تم إجراء مسح لمعدل حالات الحدوث للسل في عام 1990م والذي أظهر أن هنالك 43 حالة سل تحدث بين كل 100,000 نسمة من السكان، وبالمقارنة فقد تم تكرار تنفيذ مسح مماثل في العام 2008م وأظهرت النتائج تراجعاً كبيراً في معدل حدوث الحالات فقد بلغت 27 حالة بين كل 100,000 نسمة من السكان، ابدء بالتعاون والشراكة مع القطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني المهتمة بمكافحة السل، نجاح البرنامج في الحصول على منحتين من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، الأولى في العام 2003م بمبلغ وقدره 14 مليون دولار، والثانية في العام 2009م بمبلغ وقدره 24مليون دولار.

مكافحة البلهارسيا

تبنت الوزارة ولأول مرة في تأريخها هدف التخلص من البلهارسيا وهو قرار وصفته منظمة الصحة العالمية بالجري، لأن دولا قليلة في العالم وفي إقليمنا أهتمت بهذا المرض والذي عرف لعقود كثيرة بأنه ضمن الأمراض المهملة (المنسية). علماً بأن المنظمة تقدر عدد المصابين في بلادنا بـ2ملايين مواطن ومواطنة، ولقد تمثلت أهم إنجازات الوزارة في مكافحة البلهارسيا في تنفيذ4 حملات وطنية خلال العام 2008م في 115 مديرية ضمن 17 محافظة، وقد أدى نجاح والتزام الوزارة بحملات عام 2008م إلى إقناع البنك الدولي بدعم اليمن بمنحة قدرها 25 مليون دولار للتخلص من البلهارسيا خلال الست سنوات القادمة2010 - 2015م، وإتباع إستراتيجية جديدة وهي المعالجة الجماعية لكل سكان المديرية وليس الاقتصار فقط على طلاب المدارس.و من هذا الدعم تم تنفيذ حملة تجريبية من28 - 31 ديسمبر 2009م في 10 مديريات مختارة ضمن 3 محافظات هي الأعلى إصابة بين المحافظات ، وتم في هذه الحملة معالجة 802,585 مواطناً ومواطنة من جميع الفئات العمرية في المديريات.

بذلت الوزارة جهوداً كبيرة لرفع التغطية بالخدمات الصحية من 42 ٪ عام 1993م إلى 64 ٪ عام 2009م وخفض معدل وفيات الأمهات والأطفال

توزع السكان في (137)ألف تجمع سكاني مثل تحدياً كبيراً لتقديم الخدمات الصحية

الترصد الوبائي

تم تأسيس المركز الوطني للترصد الوبائي في أغسطس 1998م نظرا لغياب المعلومات الوبائية عن الأمراض السارية في بلادنا وكان عدد المتخصصين في علم الوبائيات لايزيد على عدد أصابع اليد الواحدة، ولقد تمثلت أهم إنجازات هذا المركز خلال العقد الماضي في تحقيق النجاح في استئصال مرض دودة غينيا (المعروفة محلياً بمرض عروق الماء) وقد حصلت الجمهورية اليمنية عام 2004م على شهادة خلوها من هذا المرض , وأهدى الرئيس الأمريكي الأسبق جيمي كارتر وساماً تقديرياً لمخافحة الأخ علي عبد الله صالح رئيس الجمهورية ووساماً أخر لوزارة الصحة العامة والسكان، تأسيس البنية التحتية للترصد الوبائي وبناء القدرات في مجال علم الأوبئة حيث دربت الوزارة أكثر من 120 كادراً طبياً (من محافظات الجمهورية) في علم الوبائيات ضمن دورات تدريبية لمدة ثلاثة شهور، كما تم تدريب أكثر من 585 كادراً صحيا على مبادئ علم الأوبئة والترصد للأمراض في دورات قصيرة لمدة أسبوع من جميع مديريات الجمهورية، إصدار الدليل الوطني للترصد الوبائي للأمراض السارية والتي بلغ عددها 31 مرضا ويتم وصول تقرير أسبوعي من المحافظات إلى المركز الوطني للترصد الوبائي، العمل على رفع الجاهزية للاستعداد للأوبئة والجائحات العالمية حيث تمكن المركز وكوادره في جميع المحافظات من التعامل مع جائحة الأنفلونزا العالمية فيروس إتش1 إن1. وتم ذلك بتفعيل اللجنة الوطنية العليا ومتابعتها للمكافحة والحد من انتشار الفيروس وكذلك بتدريب الكوادر في جميع المديريات بما في ذلك جزيرة سقطرى ، وتوزيع الأدوية الكافية المضادة للأنفلونزا وتوفير الأجهزة التشخيصية والمحاليل المخبرية اللازمة ، وقد واجهت الوزارة خلال العقدين الماضيين عدداً من الأوبئة وتمكنت ولله الحمد من مواجهتها واحتوائها كما حدث في أوبئة شلل الأطفال والإسهالات والملاريا والضنك والحصبة، كما تم إصدار الدليل الوطني للترصد الوبائي للأمراض السارية .

مكافحة الإيدز

تم إنشاء البرنامج الوطني لمكافحة الايدز وإنشاء وحدة مشروع مكافحة الإيدز في الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان و تمكنت الوزارة إلى حد ما من مواجهة الوصمة التي يتم التعامل بها مع هذا المرض ، ولقد أصبحت الدولة تتعامل معه بكل شفافية ووضوح والتزام سياسي لمكافحته ،وفي عام 2005م بدعم من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا بهدف رفع الالتزام السياسي لدى قيادة الدولة ومنظمات المجتمع المدني للوقاية ومكافحة فيروس الإيدز وعدم التمييز بين الحالات المصابة ورفع تعزيز الوعي المجتمعي بخطورة فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) و الأمراض الأخرى المنقولة جنسياً، ولاسيما في أوساط الفئات الأكثر تعرضا للإصابة، حيث حصلت اليمن على منحة مالية من الصندوق العالمي ، لمكافحة الإيدز قدرها 11 مليون دولار خلال الفترة من 2003م - 2010م.وتم فتح 5 مواقع علاجية لمرضى الإيدز وفتح 14 موقعا للمشورة والفحص الطوعي. وتم البدء في تقديم خدمات الوقاية من العدوى من الأم المصابة الى طفلها في 4 مواقع.

مكافحة داء الكلب

في بداية عام 1990م لم يكن لدى البرنامج سوى 3 وحدات للمعالجة والمكافحة ثم تطورت خلال العقدين لتبلغ 19 وحدة في 16 محافظة يتشر فيها مرض داء الكلب، ويعمل البرنامج طوال العام على توفير اللقاحات والأمصال المضادة لفيروس داء الكلب وكذلك على نشر الوعي في أوساط المجتمع لتجنب الإصابة .

الصحة المدرسية

تم تعزيز العلاقة بين وزارتي الصحة العامة والسكان والتربية والتعليم بما يمكن من النهوض بخدمات الصحة المدرسية وهنالك العديد من الأنشطة المشتركة ، وقد كان للوزارتين تجربة ممتازة في تنفيذ الحملات للتحصين ومعالجة طلاب المدارس من البلهارسيا ، ومكافحة الجائحة العالمية أنفلونزا «إتش1 إن1».

المؤشرات السكانية

لقد تحققت تطورات في الواقع لأهم المؤشرات السكانية حيث شهد القطاع السكاني تطورات هامة خلال العشرين سنة الماضية فقد ساعدت ظروف الانفتاح وزيادة مساحة الحرية الفكرية بعد الوحدة المباركة على طرح القضية السكانية للنقاش والحوار الجاد بين كل الجهات والمختصين، وأثمرت تلك الجهود تبني وإقرار الحكومة لسياسة وطنية للسكان عام 1991م ممثلة في الإستراتيجية الوطنية للسكان وخطة عملها التي غطت بأهدافها حتى عام 2000م، والتي تم تحديثها وتمديدها عام 2001م لتغطي الفترة حتى 2025م، وبتبني سياسة وبرامج لمعالجة المشكلة السكانية حدثت تطورات الايجابية على بعض المؤشرات السكانية خلال العشرين سنة الماضية والتي ظهرت من خلال نتائج التعدادات والمسوح المتخصصة ويمكن إيجازها في الآتي:

الانخفاض التدريجي لمعدل النمو السكاني السنوي من 3 ٪ عام 1994م إلى 3/٪ عام 2004م .

انخفاض نسبي في معدل الخصوبة الكلية من 8,3 طفل لكل امرأة عام 1990م إلى 6 أطفال عام 2005م.

انخفاض معدل الوفيات من 21 لكل ألف من السكان عام 1990م إلى حوالي 9 حالات وفاة لكل ألف عام 2004م.

حدوث تحسن نسبي في التركيب العمري للسكان حيث كانت نسبة الأطفال في العمر أقل من 15 سنة حوالي 50 ٪ من إجمالي السكان، مقابل 46 ٪ للشريحة السكانية في سن العمل (15-64 سنة) وذلك عام 1994م، لتصبح هذه التركيبة النسبية لهاتين الفئتين في وضع أفضل نسبيا حيث أصبحت نسبة (الأطفال أقل من 15 سنة) حوالي 46 ٪ من إجمالي السكان مقابل ارتفاع في نسبة السكان في سن العمل إلى حوالي50 ٪ من إجمالي السكان وذلك عام 2004م. وهو مؤشر ايجابي يبين انخفاض إعالة الأطفال بالنسبة لفئة السكان في سن العمل.

ارتفاع الوعي حول وسائل تنظيم الأسرة حيث وصل نسبة النساء المتزوجات في سن الإنجاب اللاتي يعرفن على الأقل وسيلة واحدة لتنظيم الأسرة حوالي 85 ٪ حسب مسح صحة الأم والطفل عام 1997م وارتفعت نسبة النساء المتزوجات اللاتي يستخدم من وسائل تنظيم الأسرة من 1 ٪ عام 1991 إلى 23 ٪ عام 2003م.

بلغ عدد الولادات التي تمت تحت إشراف كادر مؤهل في عام 1997م 22.649 بينما بلغ عدد الولادات التي تمت تحت إشراف صحي في عام 2009م 385.520 حالة.

استخدام وسائل تنظيم الأسرة ارتفع من 14 ٪ عام 2005 م إلى 27.7 ٪ عام 2008م.

ارتفاع عدد الحوامل اللاتي حصلن على رعاية أثناء الحمل إلى 24 ٪ زيادة في نسبة الولادة اللآتي حصلن على ولادة تحت الإشراف الطبي.

تأهيل القابلات ومقدمي الخدمة على الأدلة والمعايير الدولية .

تم تأهيل الكوادر في مجال دبلومات نساء وولادة وتخدير ورعاية حديثي الولادة (الدبلوم المهني بواسطة المجلس اليمني للاختصاصات الطبية) 15 شخصا في عام 2005م وعدد 82 في عام 2009م وهناك 95 شخصا تحت التدريب لهذا العام.

تأهيل خارجي لعدد 6 في مجال الإحصاء - طب المجتمع.

تأهيل وتدريب قابلات المجتمع .

وصل عدد المرافق التي تقدم خدمات الصحة الإنجابية إلى 415 مرفقا.

التطور في الخدمات العلاجية إنشاء المراكز التخصصية

توسع العلاقات مع شركاء التنمية حيث زاد عدد المانحين الداعمين لتنفيذ خدمات الصحة الإنجابية إلى (17) مانحا.

استخدام اللجنة الفنية للصحة الإنجابية من عام 2006م .

التثقيف والإعلام الصحي

وفي مجال التثقيف والإعلام الصحي والسكاني يمكن أن نوجز أهم ما تحقق من انجازات بعد تحقيق الوحدة المباركة وتتمثل في اعتماد المركز الوطني مركزا إقليميا متعاونا مع المنظمة العالمية WHO عام 1997م ، وفتح فروع في عموم محافظات الجمهورية ومديرياتها وتجهيزها ، وتدريب مدراء التثقيف الصحي في المحافظات ومنسقي التثقيف الصحي في المديريات على مهارات التخطيط لبرامج التثقيف الصحي ومهارات التواصل مع الآخرين ، تدريب مثقفين صحيين في المرافق الصحية ، تدريب متطوعين (مثقفين ومثقفات مجتمعيات «على مستوى المديريات والعزل والقرى ، إقامة العروض الصحية بالسينما المتنقلة في المدارس والمعسكرات والميادين العامة ، تدريب الإعلاميين من مختلف وسائل الاتصال الجماهيرية المرئية والمسموعة والمقروءة، إنتاج ودبج العديد من البرامج والفلاشات والتنويهات.الصحية في 14 محطة إذاعية وطنية ومحلية، تدريب العديد من الخطباء والمرشدين ونشر الوعي الصحي عبر المساجد ، تنفيذ العديد من الحملات الإعلامية في الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة عبر وسائل الاتصال الجماهيري الإذاعة والتلفزيون والصحافة والمدارس والمساجد والمرافق الصحية ، إنشاء مبنى للمركز بصنعاء ،تنفيذ برنامج تدريب داخلي وخارجي للكوادر في مجال الإنتاج الفني ،التدريب للكوادر الوطنية خارجياً في مجال الاتصال والتثقيف الصحي .

المنشآت الصحية

وعن تطور أعداد المنشآت الصحية والكادر الصحي وما يتعلق بالتجهيزات يمكن القول إن نهضة قياسية قد تحققت في المجال الصحي كما ونوعاً منذ العام 1990م ففي جانب المنشآت الصحية التي تم إنشاؤها خلال العشرين عاما فقد تجاوز عددها (2925) مرفقاً صحياً في القطاع العام بزيادة عما كانت عليه قبل الوحدة المباركة 211 ٪ وبتكلفة تجاوزت (78) مليار ريال تقريبا، شملت بناء وتشييد (155) مستشفى و(421) مركزا صحيا و(1906) وحدة صحية و(49) مركز أمومة وطفولة و(28) مجمعا و(21) معهداً صحياً، والجدول المرفق يوضح تفاصيلها وقد تميزت المنشآت الجديدة بمواءمتها لتلبية كافة الاحتياجات الصحية اللازمة لعلاج ومكافحة جميع الأمراض المستعصية فعلاوة على التقسيمات السابقة تم إنشاء الأقسام والمراكز المتخصصة مثل المركز الوطني لعلاج الأورام السرطانية وست وحدات له في المحافظات و11مركزاً للغسيل الكلوي و6مراكز الحروق و4مراكز القلب و 50مركزاً طوارئ توليدية و415مركزا للصحة الانجابية و49مركزا أمومة وطفولة ومراكزاعلاج الأمراض النفسية ومراكز الجذام والمحاجر الصحية ومراكز الأطراف الصناعية و المركز الوطني لمختبرات الصحة العامة مع ستة فروع له في المحافظات ومراكز نقل الدم وأبحاثه وفرعه في عدن و مراكز علاج أمراض السكر ومراكز علاج الأمراض المعدية والمنقولة مثل الإيدز ...!!ف فاصبحت تتم فيها معالجة كثير من الأمراض المستعصية والتي كان يتم علاجها في الخارج وتجرى فيها عمليات جراحية نادرة مثل زراعة الكلى وجراحة القلب المفتوح والعظام والمخ والعيون وعلاج أمراض السرطان وسرطان الثدي وغيرها... وتم تجهيزها بأحدث التجهيزات والمعدات الطبية بعضها لم تكن موجودة من قبل .

الكادر الصحي

وخلال العشرين عاما على إجمالي الكادر الوطني الذي تم توظيفه (35734) في مختلف التخصصات الصحية بزيادة بلغت(273 ٪) عما كانت عليه قبل الوحدة المباركة وبشكل عام ولمواجهة متطلبات تطوير القطاع الصحي تم الاهتمام برفع مستوى الكادر من خلال برامج التأهيل والتدريب في الداخل تمثل تم إنشاء المجلس اليمني للاختصاصات الطبية في العام 1994م وحتى هذا العام بلغ عدد الخريجين منه (1865) طبيبا في شهادة الزمالة العربية (الدكتوراه) والماجستير والدبلومات وكذلك عبر إشاذا 21معهدا صحيا في مختلف محافظات الجمهورية حيث بلغ عدد خريجيها (23009) كوادر في مختلف التخصصات الطبية المساعدة كما بلغ عدد المتعقبين للدراسة في الجامعات العالمية (3100) مبتعث ،هذا بالإضافة إلى الآف الدورات التدريبية في جميع المجالات الصحيةالتي استهدفت معظم العاملين في القطاع الصحي.

تطورات وإنجازات أخرى

ومن التطورات والانجازات الأخرى في القطاع الصحي إنشاء خدمات الطوارئ والإسعاف على الطرقات السريعة فأشرت(76) سيارة إسعاف مجهزة بطواقم مدربه على طول الطرق السريعة بين محافظات الجمهورية، وإنشاء برنامج المخيمات الطبية المجانية في 2005م بهدف إيصال الخدمات المجانية للمناطق الريفية والنائية في كل أرجاء الوطن وبخاصة للفئات ذات الدخل المحدود وسكان المناطق ذات الكثافة السكانية والنائية. و العمل كفريق طوارئ في حالة الكوارث الطبيعية والأزمات وقد تم تنفيذ (45) مخيما طبيا مجانيا في مختلف محافظات الجمهورية شملت أغلب التخصصات الطبية وقد بلغ أجمالي العمليات الجراحية التي أجريت (21329) عملية جراحية وبلغت إجمالي الحالات الاستشارية (1452217) حالة ، رفع النفقات التشغيلية لجميع المرافق الصحية بنسبة وصلت إلى (400٪) في بعضها ومنح جميع المستشفيات الاستقلالية المالية واستقدام (33) بعثة طبية أجنبية ومنح بدل طبيعة عمل للعاملين في القطاع الصحي. ويجري الإعداد لعدد من المشاريع الإستراتيجية التي سيكون لها الأثر البالغ في إحداث نقلات نوعية غير مسبوقة في تطوير وتحسين الخدمات الصحية ومن:

إنشاء مدينة الصالح الطبية في صنعاء بسعة (1000) سرير تشمل كافة الأقسام والتخصصات والمراكز الطبية بكلفة تبلغ واحدا وعشرين مليار ريال حيث تم الانتهاء من مرحلة الدراسات والتصاميم.

إنشاء مستشفيات مركزية في كل من عدن والحديدة سعة كل مستشفى (400) سرير كلفة كل مشروع ستون مليون دولار وقد تم إنجاز الدراسات والتصاميم .

توجهات مستقبلية

ولتحسين الخدمات الصحية في الفترة القادمة تسعى وزارة الصحة من خلال توجهاتها المستقبلية إلى خفض معدلات الوفيات لفئات السكان والتركيز على خفض وفيات الأمهات وحديثي الولادة والرضع والأطفال دون الخامسة من خلال تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية الشاملة ذات الجودة العالية والعمل على الإسراع في تحقيق مرامي الألفية ، خفض معدلات حدوث وانتشار الأمراض المعدية والمزمنة التي تصيب جميع فئات السكان وخاصة الأطفال والنساء في سن الإنجاب ، تعزيز وتطوير النظام الصحي الوطني ليكون قادراً على أداء المهام التي تساعد في تحقيق الأهداف الوطنية العامة للصحة، تعزيز الأنماط الصحية للحياة ورفع مستوى الوعي لدى جميع السكان وكسب تأييد صانعي القرار في مختلف القطاعات الحكومية وغير الحكومية بالقضايا الصحية ذات الأولوية ومن بينها القضايا المتصلة بالصحة البيئية والمهنية، تحسين جودة الخدمات الوقائية والتشخيصية والعلاجية والتأهيلية في جميع المرافق الصحية، تفعيل التنسيق بين القطاعات الصحية المختلفة مع الشركاء للعمل من أجل السيطرة على العوامل البيئية التي تساهم في حدوث وانتشار الأمراض والتصدي للمحددات الاجتماعية للتنمية الصحية.

القطاع السكاني شهد خلال الـ20 سنة الماضية تطورات مهمة وتبنى سياسات وبرامج لمعالجة المشكلة السكانية أسفرت عن نتائج إيجابية

خفض معدل الوفيات لفئات السكان ومعدل حدوث انتشار الأمراض المعدية والمزمنة وتطوير النظام الصحي الوطني أبرز التوجهات المستقبلية

اليمن حصلت على جائزتين دوليتين من حلف اللقاحات نتيجة تحقيقها دقة في بيانات التحصين تجاوزت99 ٪