في الدورة التدريبية لخطباء المساجد بأمانة العاصمة حول قضايا الصحة الإنجابية

التأكيد على أهمية دور المسجد في تصحيح المفاهيم المغلوطة عن قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة

ابراهيم الحرازي

ابراهيم عبدالله

افراح القرشي

جميل النويرة

خالد عبدالله مرعي

فضل الكدهي

صوت الخطيب مسموع وتوعية المجتمع بالقضايا الصحية واجب ديني

محمد عبد الغني علي

ماجد المنزلي

متابعة/ بشير الحزمي :

تختتم اليوم بالعاصمة صنعاء فعاليات الدورة التدريبية لخطباء المساجد في مجال الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة التي أقامتها على مدى أربعة أيام في الفترة من 11 ـ 14 ديسمبر الجاري جمعية رعاية الأسرة اليمنية بتمويل من مؤسسة (يمان) للتنمية الصحية والاجتماعية بمشاركة (30) خطيباً ومرشداً وواعظاً دينياً من أمانة العاصمة.

(14 أكتوبر) التقت على هامش الدورة بعدد من القائمين عليها والمشاركين فيها واستمعت إلى آرائهم عن أهمية عقد هذه الدورة ودور الخطباء والمرشدين في رفع الوعي في المجتمع حول قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.. فإلى التفاصيل:

الأخت/ أفراح القرشي ـ مديرة إدارة الاتصال والمناصرة بجمعية رعاية الأسرة اليمنية قالت: إن الدورة واحدة من مجموعة دورات تدريبية مشابهة سيتم اقامتها من قبل جمعية رعاية الأسرة اليمنية بتمويل من مؤسسة (يمان) للتنمية الصحية والاجتماعية في عدة محافظات بهدف تزويد المشاركين بالمفاهيم العامة عن الصحة الإنجابية مع التركيز على مكون تنظيم الأسرة وأثره على وفيات الأمهات، وتصحيح (معالجة) بعض المفاهيم الخاطئة حول المباعدة بين الولادات وتنظيم الأسرة، وإيضاح الصورة الصحيحة والفوائد من تنظيم الأسرة، وتزويد المشاركين بالأرقام والإحصائيات مثل (الخصوبة) الزيادة السكانية وغيرها، ومناقشة المفاهيم حول تنظيم الأسرة في الأدب الشعبي، وتوضيح أهمية دور الخطباء والمرشدين في رفع مستوى الوعي بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.

ونتوقع من هذه الورش الخروج بإعداد رسائل رئيسية حول المباعدة بين الولادات وتنظيم الأسرة، وخطب نموذجية للجمعية، وخواطر دعوية، ودروس مسجدية وتصحيح المفاهيم المغلوطة حول قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة لدى المجتمع.

التوعية من منظور ديني

من جانبه يقول الأخ/ إبراهيم الحرازي ـ مدير تغييرُ السلوك بمؤسسة (يمان) للتنمية الصحية والاجتماعية: لقد قامت مؤسسة (يمان) بالعديد من الابحاث وقد ظهر فيها أن هناك رفضاً لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة خاصة عند الرجال بناءً على منظور ديني، ولذلك قامت المؤسسة بتصميم عدد من الأنشطة أهمها تدريب القادة الدينيين والخطباء والمرشدين وتعريفهم بوسائل تنظيم الأسرة وأهميتها بحيث يقومون بنقلها للناس في المجتمعات المحيطة ما يزيد من نسبة الوعي الديني بوسائل تنظيم الأسرة وقد يكون الوعي بالوسائل موجود عند الناس لكن الرفض الديني لايزال موجوداً وخطباء المساجد لن يقتصر نشاطنا على تدريبهم فقط ولكن بعد الدورة سيكون لهم أنشطة وجلسات تثقيف وخطب جمعة في مناطقهم لتوعية المجتمع بوسائل تنظيم الأسرة من منظور ديني، وهذه الورشة هي إحدى خمس ورش عمل ستقام في محافظات (تعز، إب، لحج والحديدة) خلال الفترة القليلة القادمة، وبعد ذلك سيقوم الخطباء بعمل أكثر من ألف جلسة دينية ومحاضرة في مناطقهم كمخرجات لهذه الورش.

وأضاف الحرازي أن شراكتنا مع جمعية رعاية الأسرة اليمنية قديمة جداً ونحن نعتبرهم أهم الشركاء المنفذين لأن لهم وجوداً في كافة المحافظات ويتوفر طاقم تدريبي ممتاز جداً لديهم وهو مدرب ومؤهل ولقدرتهم أيضاً على المتابعة بعد الأنشطة.

دور ريادي

أما الأخ/ جميل علي محسن النويرة ـ خطيب وصحفي مشارك في الدورة فقد تحدث وقال: الخطباء والمرشدون لهم دور مهم في توعية الناس بقضايا الأسرة والصحة الإنجابية بالذات، لأن الخطيب يتواصل مع كافة شرائح المجتمع (الكبير والصغير، الذكر والأنثى) واستماعهم له واجب ديني، ولهذا يستطيع الخطيب أن يوصل رسالته بكل سهولة ويسر، وإذا ما استشرفنا هذه الدلالات فإن الخطيب له دور مهم في توعية المجتمع بقضايا الصحة الإنجابية، من خلال المحاضرات والخطب المنبرية التي توعي الآباء والأمهات وكافة شرائح المجتمع لهذا الموضوع المهم خاصة مع تزايد نسبة الوفيات في الأمهات والأطفال، ونسبة زواج القاصرات وحجم النمو السكاني الكبير لايتناسب مع النمو الاقتصادي ومن خلال ذلك فإن دور الخطيب لايقل عن دور الإعلام والصحف والمجلات وكل وسائل الإعلام، بل أكبر من ذلك، ومهمة الخطيب هي ربط كل هذه المسائل السالفة الذكر بالواقع المعاش مستدلاً على ذلك من الكتاب والسنة وما سار عليه السلف، ودق ناقوس الخطر للمجتمع بأن قضايا الصحة الانجابية وتنظيم الأسرة مهمة في حياتنا موضحاً أن الدين الإسلامي منظم لكل معاملاتنا وحياة الأسرة، والدين موجود حيثما وجدت المصلحة والمنفعة، والآيات القرآنية والأحاديث الشريفة التي تبين ذلك كثيرة.

ركيزة أساسية في التوعية

ويقول الأخ إبراهيم عبدالله محمد قاسم خطيب ومرشد عام إن الخطيب أو المرشد هو الركيزة الأساسية في توعية المجتمع، والمجتمع بحاجة ماسة إلى التوعية بهذا الجانب وخاصة المناطق الريفية حيث انه صار في ذهن الكثير ممن لم تصل إليهم التوعية بهذا الموضوع أن تنظيم الأسرة يعتبر غير شرعي أو حراما فمن الذي يفصل ويبين لمثل هؤلاء غير الخطيب والمرشد.

والدلائل من الشرع لايطمئن إليها ولايصدق بها اصحاب الفهم الذي يحرم ذلك إلا إذا جاء التبيين والاستدلال عن طريق الخطيب أو المرشد كونه الفقي والمفتي الذي يعتمد عليه المجتمع بشكل عام واصحاب الريف بشكل خاص، فالتعاون من قبل الخطباء والمرشدين والجمعيات الصحية والتربية والتعليم من الضروريات لرفع وعي مجتمعنا بأهمية الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.

أصوات مسموعة

أما الأخ/ محمد عبدالغني علي مصطفى إمام وخطيب مسجد الحسن بن علي فقد تحدث من جهته وقال: إن للخطباء دوراً مهما في توعية المجتمع بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة لأن أصواتهم مسموعة ومقبولة وعليهم أن يقوموا بدورهم على أكمل وجه، ولابد أن تبذل الجهود من كل الأطراف من خطباء وإعلاميين ومثقفين كل بحسب دوره وموقعه فديننا الحنيف لا يقتصر على جانب دون آخر فهو شامل وكامل وصالح لكل زمان ومكان فالقرآن الكريم تحدث عن الأسرة في مائة وستة وأربعين موضعاً وأما الأحاديث في السنة المطهرة فأكثر من أن تحصى فلابد من ترتيب المواضيع التي تتعلق بالأسرة ثم تطرح على الناس طرحاً جيداً في الخطب والدروس والخواطر والمجلات الحائطية وأقترح أن يتشارك الخطباء والدعاة في القنوات الفضائية كي تعم الفائدة.

دور كبير ومهم

بدوره يقول الأخ/ ماجد محمد صالح المنزلي مرشد عام وإمام وخطيب مسجد بلال بن رباح: إن للخطباء والمرشدين دوراً كبيراً ومهماً في توعية الناس بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة التنظيم الصحيح الذي ينتج عنه أسرة ومجتمع سليم من جميع الأمراض مع تبين مكونات تنظيم الأسرة وأثره على وفيات الأمهات وكذلك توعية الناس بالمفاهيم الخاطئة حول الولادات وتنظيم الأسرة.

إلى جانب الاهتمام بالأب والأم والطفل معاً فلا يعتنى بالطفل فقط أو الأب فقط أو الأم فقط بل الاهتمام بالأب والأم والطفل معاً من أجل الوصول إلى الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة التنظيم الصحيح.

حفاظاً على صحة الأم والطفل

* أما الأخ/ فضل منصور عبدالسلام الكدهي خطيب ومرشد عام فقد تحدث بالقول: لا نخفي على الجميع أن الأنبياء لم يورثوا ديناراً ولا درهماً وإنما ورثوا العلم الذي يصلح الله به أحوال الناس في الدنيا والآخرة وقد رفع الله شأن حملة مشاعل النور والهدى في الشريعة لأنهم هم الذين يبينون للناس أمور الدين والدنيا ومن هذه الأمور التي يجب على الخطباء والمرشدين تبيينها للناس الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة لما لهما من أهمية كبيرة في الحفاظ على صحة الأم والطفل لأن الأم هي الأساس في بناء المجتمع ولأنها تتعرض إلى الموت بسبب عدم معرفة الناس بأهمية الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ذلك لمصلحة أن يربى الطفل سليماً من الأمراض لأنه قد حصل على عناية في الفترة التي فصلت بينه وبين الحمل التالي بذلك يكون قد رضع الرضاعة الطبيعية وأخذ الرعاية التامة،أيضاً ننظر إلى بعض الأسر التي لديها عدد كبير من الأطفال فإنهم يعيشون في حالة فقر وأمراض .

ولأن الخطيب يحضر عنده ويسمع له جميع شرائح المجتمع لأنه يتكلم باسم الدين وليس باسم فئة أو طائفة بعينها يكون له القبول فهو يعالج أمور الدين والدنيا وله الدور الفعال في طرح كل القضايا وطرح العلاج ومشاركة الناس همومهم وطرح مثل هذه القضية المهمة التي لا يعرفها أغلب الناس أو أنهم يفهمونها بشكل خاطئ.

واجب ديني

وختاماً يتحدث الأخ/ خالد عبدالله مرعي مرشد بوزارة الأوقاف وخطيب بمسجد العبدلي ويقول: تكمن أهمية دور الخطيب والمرشد في رفع وعي المجتمع بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة في أن الخطيب كلمته مسموعة لأنها منطلقة من كتاب الله وسنة رسوله صلى الله عليه وسلم حيث أنه المربي لهم ولأولادهم وهو الذي يستشيرونه في أشياء لا يستطيعون أن يخبروا بها أحداً غيره لأنه أمين سرهم ومكانته عظيمة في المجتمع لأنه حامل رسالة الأنبياء،رسالة جمع لا تفريق ورسالة خير ورسالة صحة ودين في مكان عظيم وهو أشرف البقاع ألا وهو المسجد بيت الله .

فالتوعية بالخير واجب ديني حيث أن الوقاية خير من العلاج وإذا لم ينصح الخطيب الآباء والأمهات في هذا فبذلك يكون قد خانهم وكان من الذين يكتمون العلم والإسلام يريد أناساً الواحد منهم فعله فعل أمة ولا يكون هذا إلا إذا كانوا أصحاء،لذلك فتنظيم الأسرة يعطي الإنسان فرصة تربية الأولاد وتعليمهم وتستطيع الأم أن تؤدي ما فرض الله عليها من صيام وغيره كالقيام بشؤون منزلها وقبل هذا المحافظة على صحتها فالمحافظة على الجسد واجب قال تعالى :"ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما".

أهداف الألفية والعد التنازلي

د. فهد محمود الصبري

بدأ العد التنازلي للسنوات الخمس من خطة تحقيق أهداف الألفية التي موعدها عام 2015م حيث حددت هذه الأهداف الألفية الخاصة باليمن المرتبطة بصحة الأم التي تتمثل في خفض وفيات الأمهات إلى 90 حالة وفاة لكل مائة ألف ولادة حية بحلول عام 2015م الذي يعتبر من أهم الأهداف والمؤشرات لواقع المجتمع ووضعه الصحي والاقتصادي وحتى الثقافي.

وفي اليمن يعتبر عدد وفيات الأمهات من المؤشرات المرتفعة على مستوى الإقليم والعالم حيث يقدر بـ 366 حالة وفاة لكل مائة ألف ولادة حية وهذا الرقم نستطيع أن نقول إنه كان هدفاً مهماً وتحدياً جاداً وصعباً أمام كل القطاعات الصحية والتخطيطية وراسمي السياسات السكانية.

إن تحقيق هذا الهدف يتطلب العمل الجاد والموجه نحو تحسين صحة الأمهات وتوفير وسائل السبل التي تحقق ذلك.

وهناك عوامل عديدة تؤثر في صحة وسلامة الأمهات وتجعل من الوفيات والمراضة عالية في اليمن،وهي ليست فقط عوامل ومؤثرات صحية بل عوامل اجتماعية واقتصادية تتمثل أولاً في ارتفاع نسبة الفقر والأمية خاصة بين النساء مع تدني في البنية التحتية الأساسية للسكان خاصة في خدمات مياه الشرب والصرف الصحي والمواصلات المناسبة.

وارتبطت كل هذه الأوضاع بارتفاع معدلات الخصوبة وضعف مكانة المرأة في الأسرة والمجتمع ،وفي الإطار الصحي سنجد أن خدمات الأمومة لا تزال محدودة كماً ونوعاً خاصة في الريف وأوضح مسح صحة الأسرة لعام 2003م أن 89.3 ٪ من وفيات الأمومة تحدث بين الأميات،وأن 43 ٪ من أزواج المتوفيات أميون وهو ما يبين أثر الأمية وأهمية التعليم في تحسن الحياة العامة وخاصة في الصحة ومنها صحة الأمهات. وأوضحت نتائج المسح أن 74.2 ٪ من المتوفيات تزوجن قبل العشرين عاماً والنسبة العالية من المتوفيات كن في عمر 25 سنة فأكثر وارتبطت تلك النسبة بارتفاع عدد المواليد فبلغ متوسط عدد المواليد 4.3 مولود.

وباستعراض ظروف هذه الوفيات بين المسح أن 25.7 ٪ كانت مرتبطة بإجهاض و 21.2 ٪ ارتبطت بمواليد موتى وكانت٪84.3 من الوفيات تمت لولادات في المنزل و 10.8 ٪ في مركز ومستشفى عام و 4.7 ٪ في مراكز خدمات صحية خاصة. ومن استخدمن تنظيم الأسرة من المتوفيات تراوحن بين 7.5 ٪ أما من حيث الخدمات الصحية وارتباطها بهذه الوفيات سنجد أن المسح قد بين أن ٪31.9 فقط (58.3 ٪ في الحضر و 29.9 ٪ في الريف) ممن عانين من مشاكل صحية أثناء الحمل وقد حصلن على رعاية وشكل بعد المكان وعدم توفر الخدمة وارتفاع تكلفتها سبباً لما يتعدى 65 ٪ من المتوفيات اللاتي لم يحصلن على رعاية أثناء الحمل.

وقد كانت هذه الوفيات نتيجة لأسباب مباشرة غير مباشرة وتمثلت الأسباب المباشرة لهذه الوفيات في أن 45.3 كانت بسبب حدوث نزيف و40.4 ٪ س حمى،والبقية غيبوبة وتشنجات.

وتوضح أن 57 ٪ عانين مشاكل صحية قبل الوفاة تمثلت في 30 ٪ ملاريا و13 ٪ من ارتفاع ضغط الدم و٪6 من السل و15 ٪ من حالات كبد. والنسبة الباقية للأعراض ضيق نفس وأمراض القلب. وإذا كانت هذه الحالات والأوضاع مرتبطة بحدوث الوفيات وأسبابها وعواملها فإنها انعكاس للرعاية الصحية التي تتلقاها الأم أثناء الحمل بكل المستويات خاصة مع تدني الأوضاع الحياتية لغالبية الأمهات وبدرجة رئيسية في الريف الذي يشكل 74 ٪ من السكان.

وقد بينت نتائج مسح صحة الأسرة أن من حصلن على رعاية أثناء الحمل لمرة واحدة من شخص مؤهل وصلن إلى 44 ٪ من الحوامل وبمتوسط 3.2 مرة للحامل (4.3 في الريف،3.2في الحضر) أما من لم يستخدمن هذه الخدمة فقد كان السبب في ذلك عدم الوعي بأهميتها كرعاية وقائية وليست فقط في حالة حدوث أمراض حيث أوضحت 47 ٪ أنهن لم يشعرن بالضرورة بينما توزعت النسبة الباقية بين عدم توفر الخدمة وبعدها وكلفتها العالية.

تبين أن 52.5 ٪ قد عانين من عرض مرضي أثناء فترة الحمل توزعت بين النزيف والحمى والصداع وتورم الجسم. كما أنه يمكن الاستنتاج لأن معدل فقدان الحمل يصل إلى 3 ٪ سنوياً حيث حدثت 60 ٪ منه في الثلث الأول من الحمل. وقد أوضحت 69 ٪ ممن فقدن حملهن أنهن عانين من مشاكل وأثار صحية تزوحت بين 46 ٪ للنزيف المهبلي الحاد.و 37 ٪ للألم أعلى البطن والبقية لأعراض أخرى مع أن بعض الحالات عانت من أكثر عرض.

وعلى الرغم من ذلك فإن حوالي ٪31 منهن ذهبن لتلقي رعاية صحية .وبينت 68 ٪ أن السبب مرتبط بالكلفة وبعد الخدمة أو عدم توفرها وهي عوامل تحد من الحصول على الخدمة. أما في مجال رعاية الولادة فقد كانت أقل بكثير فقد تمت 25 ٪ فقط من الولادات تحت إشراف صحي ماهر شكلت الولادات الطبيعية 87 ٪ منها بينما تبينت أن 9 ٪ من الولادات كانت قيصرية.

وأوضحت البيانات أن 40 ٪ من الأمهات قد عانين من عرض أو من الصعوبات الصحية تمثلت 25 ٪ في طول مدة الطلق الذي تعدى 18 ساعة ونفس النسبة عانين من ارتفاع في درجة الحرارة و14 ٪ من نزيف مهبلي مع 9 ٪ تشنجات. ونلاحظ أن الرعاية تتضاءل بعد الولادة رغم أهميتها حيث حصلت 13 ٪ على رعاية ورغم أن 44 ٪ عانين من عرض مرضي عانت البقية من حدوث الم في مواضع مختلفة مع حمى.

إن 57 ٪ ارجعن السبب في عدم الحصول على الرعاية بعد الحمل إلى عدم شعورهن بالحاجة وأن 30 ٪ كانت متعلقة بعدم توفر الخدمي بسبب التكلفة . العامل الآخر المرتبط بارتفاع مراضه ووفيات الأمهات يتمثل في السلوك الإنجابي المتسم بدرجة عالية من الخطورة حيث سنجد من المسح المذكور أن الخصوبة الكلية وصلت إلى 6.2 مولود حي لكل امرأة.

ومن الواضح أن نصف النساء المتزوجات في العمر اقل من عشرين عاماً قد أنجبن مولوداً أو أكثر وثلث النساء في الأعمار 29-25 سنة قد أنجبن خمسة أطفال فأكثر كما أن 25 ٪ من النساء قد كان التباعد بين حمل وأخر لديهن اقل من 18 شهراً مع 16 ٪ كانت بين 18 شهر واقل من سنتين.

وتوضح البيانات من المسح المذكور أن نسبة الحمل غير المرغوب عالية حيث أوضحت 22 ٪ من الحوامل أن حملهن الحالي لم يكن مرغوباً به إطلاقاً حيث أوضحن إنهن كن قد اكتفين من الأولاد . كما بينت 35 ٪ منهن عدم رغبتهن في حدوث الحمل في هذا التوقيت وكن يفضلن تأجيله وبشكل عام فإن 38 ٪ من النساء في سن الإنجاب عبرن عن رغبتهن في عدم المزيد من الإنجاب إطلاقاً ورغم هذا الطلب العالي والرغبة في استعمال وسائل تنظيم الأسرة فإن حوالي 23 ٪ فقط يستخدمن وسيلة ما لمنع الحمل .وهذه العوامل لها آثرها ودورها في تحقيق أهداف الألفية وكذلك في رفاهية الأم والطفل والأسرة بشكل عام وتعكس مدى أهمية العمل على تسهيل حصول الأمهات على التوعية والخدمات المناسبة في كل المناطق والمواقع مع التركيز على تلك الأقل حظاً.

في ختام أنشطته في عدد من محافظات الجمهورية

مشروع الخدمات الأساسية للصحة يقدم (6) سيارات جديدة مجهزة طبياً

صنعاء/ بشير الحزمي :

تسلم مدراء عموم مكاتب الصحة العامة والسكان بمحافظات أمانة العاصمة وعمران ومأرب وشبوة نهاية الأسبوع الماضي بحضور الدكتورة/ جميلة صالح الراعبي وكيلة وزارة الصحة العامة والسكان عدداً من السيارات الجديدة لفرق طبية متنقلة تحتوي على تجهيزات طبية حديثة تشمل الأجهزة الطبية الضرورية لعمل الفرق المتنقلة والأجهزة الطبية المساعدة.

وفي حفل اختتام المشروع وتسليم السيارات (الفرق الطبية المتنقلة) أوضح الدكتور/جيفري أشلي مدير الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية في اليمن أن هذه العيادات المتنقلة مصممة لتخدم الذين ليست لديهم خدمات صحية وهي نموذج من أنواع العمل الذي تم لتحسين الوضع الصحي في الجمهورية اليمنية من خلال الشراكة مع وزارة الصحة.

وأضاف: استطعنا أن نخدم أكثر من (100) ألف مواطن من خلال هذه الخدمات.

وقال إن مثل هذه الخدمات مهمة للسكان الذين لا تتوفر لديهم هذه الخدمات أو غير قادرين على الوصول إليها معرباً عن سعادته بالوصول بهذه الخدمات إلى مناطق لم تصل إليها من قبل.

من جانبه قال الدكتور يحيى البابلي نائب مدير مشروع الخدمات الأساسية للصحة أن فكرة الفرق المتنقلة بدأت عندما تم النزول إلى المحافظات النائية ووجد أن هناك مرافق لا يتوفر فيها الكادر أو لاتتوفر فيها التجهيزات،والمواطن هناك يريد خدمة،ومبادرات مكاتب الصحة بطلب تأسيس نظام لفرق طبية متنقلة فبدأنا بثلاث فرق متنقلة في محافظات عمران وشبوة ومأرب في عام 2005م الفكرة كانت ناجحة واستطاع الفريق أن يصل إلى مرافق ويعزز فيها الخدمات بعد أن تم تجهيزه بأجهزة طبية حديثة،وكان الفريق الطبي المتنقل في بعض المرافق يستقبل في اليوم الواحد ما كان المرفق يستقبله خلال عام.

وأوضح أن مشروع الخدمات الأساسية للصحة ووزارة الصحة تسلم مكاتب الصحة في محافظات عمران وشبوة ومأرب فرقاً متنقلة جديدة ليصبح إجمالي الفرق المسلمة حتى الآن في المحافظات (20) فريقاً متنقلاً وتجول في أغلب المرافق النائية التي لا تتوفر فيها الكوادر أو التي لا تتوفر فيها الأجهزة التشخيصية الضرورية.

ولافت إلى أن الفرق المتنقلة تصل إلى عدد كبير من أفراد المجتمع وأن هذا العدد الكبير من الفرق سيساعد في حالة حدوث كوارث طبيعية لا سمح الله.

متمنياً أن توظف هذه الفرق التوظيف السليم للوصول إلى المحتاجين للخدمات وتقديم خدمات صحية متميزة.

وأشار إلى أن الجديد في هذه الفرق أنها ستستهدف فئة خاصة هي طلبة المدارس وسيكون عندها قدرة لتدخل المدرسة وتجري فيها فحصاً عاماً لطلبة المدارس في مجال الإبصار والسمع وصحة الفم والأسنان والصحة العامة والطفيليات والتغذية،وستقوم مكاتب الصحة التربية والتعليم بعمل جدول زمني للاستفادة من هذه الفحوصات وتوثيقها في ملفات صحية لطلبة المدارس وسيبدأ العمل في (60) مدرسة في المحافظات الثلاث وقابل للتوسع لتغطية أغلب المدارس في المحافظات المستهدفة.