القضية الجنوبية لا تعني الانفصال وإنما تعني البحث عن العدالة والمواطنة المتساوية

عبدربه منصور هادي – رئيس الجمهورية

14 أكتوبر
14 OCTOBER
يومية - سياسية - عامة

الثلاثاء - 22 مايو 2012 - العدد 15473

القطاع الصحي..(22) عاماً من التحولات

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

وخلال السنوات الـ22 الماضية من عمر وحدتنا المباركة شهد هذا القطاع العديد من النجاحات والإنجازات التي تحققت في مختلف مكوناته.

صحيفة(14أكتوبر) بمناسبة العيد الوطني الـ22 للجمهورية اليمنية تستعرض لقرائها الكرام أهم التحولات التي شهدها هذا القطاع وأبرز المكاسب والإنجازات التي تحققت ..

فإلى التفاصيل:

إعداد/ بشير الحزمي

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

الإستراتيجيات 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 تجسيراً للهوة بين ما كان موجوداً قبل دولة الوحدة في المحافظات الشمالية وفي المحافظات الجنوبية، تلاها وضع دراسة (مراجعة القطاع الصحي) التي صدرت عن البنك الدولي في عام 1993م تضمن أحد فصولها أهم خيارات الأولويات والسياسات الصحية ، تبع 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 الملاريا والسل والإيدز, وهي أهداف متكاملة من حيث البناء والتنفيذ ويمثل قطاع الصحة العامة والسكان أهم محاورها ، وذلك باشتقاق إستراتيجيات وطنية للوقاية ومكافحة الأمراض الوبائية والسائدة في إطار الإستراتيجية الوطنية الصحية التي تهدف إلى تحسين الوضع الصحي من خلال تعزيز نهج الرعاية الصحية الأولية والاهتمام بخدمات الصحة الإنجابية. وفي هذا الإطار قامت الوزارة بوضع وثيقة الإستراتيجية الوطنية الصحية 2010 - 2025م،الإستراتيجية الوطنية لمكافحة العمى،الإستراتيجية الوطنية للإعلام 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 الإنجابية 2000-2005م -، الإستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية 2006 - 2011 م ،الإعداد للإستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية 2010-2015م،الإستراتيجية الوطنية لحديثي الولادة 2010 - 2015م،الإستراتيجية الوطنية لتنمية 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 السكاني حيث تم إنشاء قطاع الرعاية الصحية الأولية وقطاع السكان ،وإنشاء 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 ،بإنشاء سبع هيئات علاجية في المحافظات ذات الكثافة السكانية (الأمانة - عدن - تعز- حضرموت - الحديدة -إب - ذمار) وثلاث هيئات في ابين وصنعاء وحجة.

تشريعات وقوانين

وفي مجال التشريعات والقوانين فقد تم إصدار العديد من القوانين في المجال الصحي أهمها : قانون إضافة اليود إلى ملح الطعام ، قانون المنشآت الطبية والصحية الخاصة ،قانون إنشاء المجلس الطبي ، قانون مزاولة المهن الطبية والصيدلانية ،قانون مكافحة التدخين ومعالجة أضراره ، قانون حماية المتعايشين مع فيروس الإيدز وحماية المجتمع من المرض، قانون الصحة العامة ويجرى 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 إدارة ، وهذا يعكس جدية القيادة السياسية في بلادنا للاهتمام بالرعاية الصحية الأولية، كما صدرت العديد من القرارات الجمهورية وقرارات الحكومة والعديد من اللوائح المنظمة وتم إعداد(17)مشروع قانون وقراراً جمهورياً 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(المآتا)في نهاية عقد السبعينات بكافة عناصر الرعاية الأولية وما يصدر عن منظمة الصحة العالمية بهذا الشأن من مستجدات ورؤى جديدة في نهج الرعاية،الاعتماد على الأدلة الإرشادية 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 الإيصالية (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 ، 2001-2005م و2006-2010م)،دمج البرامج والمتغيرات السكانية ضمن الخطط الخمسية للتنمية على المستوى الوطني،تحديث وتمديد السياسة الوطنية للسكان عام 2001م, لتغطي 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 تطبيق تلك المصانع لشروط التصنيع الدوائي الجيد c-GMP ،إتباع سياسة التسعيرة الدوائية وإلزام المستوردين بطباعة سعر البيع للجمهور على العبوات الدوائية،استحداث الوصف والتوصيف الوظيفي للقابلات.

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 تماماً، إلا أن انخفاض التغطية بالتحصين خلال الأعوام 2002 - 2004م أدى إلى أن الفيروس الوافد من السودان الشقيق أثر تفشي وباء شلل الأطفال لديهم ، تمكن من الانتشار في بلادنا وحدوث وباء شديد بين الأطفال غير المطعمين سابقاً ، 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 9ملايين ونصف مليون طالب وطالبة ضد مرض الحصبة فقد تراجعت أعداد الإصابة بالحصبة بعد أن كانت تسجل سنوياً ما يزيد عن 30,000 حالة سريري إلى اقل من 100 حالة ، و لم تعد تسجل أي حالة وفاة في المرافق الصحية نتيجة الإصابة بمرض الحصبة ولله الحمد. وبهذا 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 الدفثيريا- 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 آلاف 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 حلف اللقاحات نتيجة تحقيقها دقة في بيانات التحصين تجاوزت 99 ٪.

مكافحة الملاريا

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 الملاريا بينهم،التراجع الكبير في عدد الحالات الحادثة بين السكان بمرض الملاريا من أكثر من مليوني حالة في السنة كما قدرت منظمة الصحة العالمية في الثمانينات والتسعينات في حين أنه لم تسجل في العام 2009م أكثر من 134,492حالة 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 الملاريا 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 الباقي حتى بلغ عدد المنازل التي تم رشها بنهاية عام 2009م 817,476 منزلاً ووفر ذلك حماية لـ3 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 المشبعة التي تم توزيعها خلال الفترة من 2001 إلى 2009م 881,208 ناموسات، 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 وخصوصاً 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، البدء 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 بالجريء لأن دولاً 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 بـ3ملايين 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، وبإتباع 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.

الترصد الوبائي

تم تأسيس المركز الوطني للترصد الوبائي في أغسطس 1998م نظراً 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 لوزارة الصحة العامة والسكان، وتم 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 صحياً 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 مرضاً 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