(75) مليون شاب عاطلون عن العمل في العالم

14أكتوبر/ متابعات

قالت المنظمة الدولية للعمل في تقرير نشر مؤخرا أن معدل البطالة بين الشباب في العالم سيبقى على حاله في 2012 ويفترض ألا يتراجع قبل 2016 على الأقل.

وذكر التقرير الذي يحمل عنوان «التوجهات العالمية لتوظيف الشباب» أن عدد العاطلين عن العمل الذين يبلغون من العمر بين 15 و24 عاما سيبلغ 12 مليونا في 2012، بزيادة قدرها أربعة ملايين منذ 2007.

وتشير التقديرات إلى أن معدل البطالة بين اليد العاملة الشابة في العالم بلا تغيير سيبلغ 12.7 ٪ هذه السنة، وهو رقم مساو لذاك الذي سجل في 2009 واكبر بقليل من المعدل الذي وصل إليه العام الماضي عندما كانت البطالة تطال 12,6 ٪ من هؤلاء.

ورأى خبراء المنظمة أن هذا الرقم سيكون اكبر إذا اخذ في الاعتبار الذين يتخلون عن البحث عن العمل أو يرجئون ذلك بسبب شعورهم بالإحباط من غياب آفاق التوظيف.

وقال المدير التنفيذي للمنظمة لقطاع التوظيف خوسيه مانويل أن «أزمة بطالة الشباب يمكن التغلب عليها شرط أن يشكل إحداث وظائف للشباب أولوية أساسية في العملية السياسية وان تتسارع الاستثمارات في القطاع الخاص بشكل كبير».

وأضاف أن «هذا يشمل إجراءات من بينها خفض الضرائب وتدابير تحفيزية للشركات التي توظف شبانا وجهود لخفض الفوارق في المؤهلات بين الشباب وبرامج لمشاريع أعمال تشمل التأهيل والحصول على رؤوس أموال وتحسين الحماية الاجتماعية للشباب».

وفي الأمد المتوسط، يفترض أن يتعرض معدل البطالة لضغط شديد عندما يصل المتخرجون الجدد إلى سوق العمل بسبب غياب آفاق العمل.

وهذا هو الحال خصوصا في الاقتصاديات المتطورة حيث الوضع أسوأ مما كان يوحي معدل الـ18 ٪ من الشباب العاطلين عن العمل.

وسجلت بعض المناطق تحسنا بعد الأزمة الاقتصادية أو تمكنت من التقليل من تأثيرها إلا أنها تواجه كلها تحدي توظيف الشباب.

ففي شمال أفريقيا ارتفع معدل البطالة بين الشباب خمس نقاط بعد الربيع العربي وبلغ 7.9 ٪ في 2007 بينما بلغ هذا المعدل 26.5 ٪ في الشرق الأوسط.

وفي أميركا اللاتينية انخفض المعدل إلى 14,3 ٪ في 2011 لكن لا يتوقع حدوث أي تحسن في الأمد المتوسط.

وفي أفريقيا جنوب الصحراء بلغ المعدل 11,5 ٪ في 2011 وهو مستقر نسبيا منذ 2005، بينما وصل إلى 13.5 ٪ في جنوب شرق آسيا والمحيط الهادئ، بتراجع طفيف عن 2008.

وفي منطقة رابطة الدول المستقلة ووسط وجنوب شرق أوروبا تراجع معدل البطالة إلى 17.6 ٪ في 2011.

التـثقيف الصحي و أهميته في المجتمع

غالب حيدر النهاري

لعل أنشطة التثقيف الصحي القائم على مهارات التواصل الفعال في المجتمع تمكن الناس أكثر من اكتساب المعلومات والمهارات اللازمة للحفاظ على صحتهم وتحسين نمط سلوكهم ونوعية حياتهم وذلك من خلال تزويدهم بالمعلومات والمفاهيم الصحية التي يحتاجون إليها في سبيل مساعدتهم على معرفة الأسباب والدوافع الكامنة حول مرضهم وتدهور صحتهم وبالتالي مساعدتهم على معرفة الطرق التي يتمكنون من خلالها وقاية أنفسهم من مخاطر التعرض لمختلف أنواع الإصابات والأمراض التي تصيبهم وتهدد حياتهم ومساعدتهم في ذات الوقت على اتخاذ كافة القرارات والمواقف الحكيمة إزاءها وتنمية شعورهم وإحساسهم بمسئولية الحفاظ على صحتهم وذلك باعتبار أن أغلب أنشطة التثقيف الصحي في المجتمع تعتمد في خطواتها السير نحو تحقيق بلوغ هدف تغليب مبدأ الوقاية من الأمراض قبل وقوعها وتعتبر كذلك حجر الزاوية والطريق الأمثل لمعالجة الكثير من المشكلات الصحية ومواجهة تحدياتها وتداعياتها المتعثرة وتأثيراتها السلبية وأضرارها الوخيمة على السكان وذلك نظرا لكونها تقوم على أساس إحداث التغيير الذي يستهدف السلوك البشري الذي كان سببا في بذر جذورها وتكرار حدوثها حيث أن أغلب الأمراض التي تصيبهم مرارا وتكرارا عادة ما تكون ذات منشأ سلوكي ولطالما لعبت سلوكيات الناس أنفسهم دورا رئيسيا في تهيئة وتشكيل المناخات والظروف الملائمة والمناسبة للكثير من مسبباتها وإيجاد مصادر العدوى والانتشار للعديد من التفشيات الوبائية والجائحات الإمراضية في أوساطهم. وبدون توعيتهم حولها فإنهم حتما سيقعون فريسة لها وعرضة لأوبئتها ومخاطرها الصحية ومثالا على أوبئة الحميات الفيروسية المنقولة بواسطة بعض أنواع البعوض حمى الضنك التي اجتاحت العديد من المدن والقرى الواقعة على امتداد مناطق سهل تهامة بطوله وعرضه وعددا من قرى بعض المحافظات الأخرى وتسببت في إصابة الكثير من السكان ووفاة العديد من بين أولئك الذين أصيبوا بها. ولكن من المثير للتساؤل والاستغراب هو أن بعض مسئولي قيادات القطاع الصحي لا يراهنون كثيرا على أهمية الدور الذى قد يلعبه التثقيف الصحي في تحقيق بلوغ الأهداف والغايات الصحية التي يسعون إلى تحقيقها من خلال تنفيذهم لبعض الأنشطة الصحية الموكلة إليهم في المجتمع وهذا شأن يعنيهم غير أن الذي يهمنا في هذا الشأن ويشغل تفكيرنا هو أن يظل هذا النشاط وبالرغم من أهميته البالغة فى المجتمع بدون تفعيل على الساحة اليمنية وشبه غائب أو شبه مشلول إن جاز التعبير أو أن تستمر أنشطته في السير على هذا النحو الذي يجعلنا نتخيل أننا نعيش وكأننا كما لو كنا في بلد قد بلغ فيه حال الوضع الصحي للسكان وكذا معه حال الإصحاح البيئي أعلى درجاته ومستوياته الصحية أوكأننا نعيش كما لوكنا في مجتمع قد ارتقى فيه حال أفراده إلى أعلى درجة من مستويات المعرفة الصحية أو السلوك الصحي السليم في حياتهم اليومية.

ولكننا على الأرجح ندرك في حقيقة الأمر أن حال الوضع الصحي ومعه حال الوعي الصحي والمستوى المعرفي والسلوكي للسكان في مجتمعنا اليمنى لازال في أغلبه دون المستوى المرغوب الوصول إليه بالرغم من كل الجهود التي تبذلها الدولة المباركة ممثلة بوزارة الصحة العامة والسكان في إطار خطط إستراتيجيتها العامة.

ولعل أهم المشكلات الصحية وأسوأها حدة وخطرا وتفاقما في الأعراض والمضاعفات وأكثرها انتشارا بين السكان من حيث علاقتها بالسلوك البشرى من الناحية الصحية وبالأخص سكان مناطق سهل تهامة الأمراض المنقولة بواسطة بعض أنواع البعوض كالملاريا وأمراض الحميات الفيروسية والأمراض المرتبطة بالسلوك الإنجابي وقضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة كسوء العناية التوليدية وعدم الاهتمام برعاية النساء الحوامل والكشف الدوري لهن أثناء الحمل وآثار الزواج المبكر وغيرها بالإضافة أيضا إلى الأمراض المرتبطة بالسلوك البشرى ذي الصلة الوثيقة بالبيئة وعوامل التلوث وما يترتب عليه من انعدام للنظافة وعدم التقيد بشروط الصحة العامة والإصحاح البيئي ومن أمثلتها أمراض الإسهالات وأمراض الديدان المعوية والتسممات الغذائية وبعض أمراض العيون والجلد والتهابات الجهاز التنفسي بالإضافة إلى العديد من المشكلات الصحية المرتبطة ببعض الشائعات والمعتقدات ذات الموروث الشعبي أو المجتمعي أو الثقافي المتجذر او المتأصل في المجتمع ولعلها من أخطر المواضيع التي يتم التعاطي مع الناس حولها عبر أنشطة التثقيف الصحي في المجتمع .

وعموما فإن جميع الأمراض التي تنجم عن حدوث المشكلات الصحية المرتبطة بالسلوك لا ينبغي التعامل أو التعاطي معها على أساس أنها عبارة عن حالات طارئة فقط وخاصة حين حدوثها على هيئة جائحة أو وباء في أي منطقة، كما أنه لا ينبغي حين حدوثها الاكتفاء بالسير في معالجة المصابين أو اتخاذ بعض الإجراءات والتدابير الصحية أو الوقائية الوقتية الأخرى بشأنها فحسب كإجراء عملية التضبيب بالمبيدات الخاصة بمكافحة البعوض أو بتوزيع الناموسيات على المواطنين وإنما ينبغي علينا جميعا في القطاع الصحي أفرادا وجماعات التعاطي مع الناس بشأنها باهتمام بالغ والعمل على نشر المعلومات والمفاهيم الصحية بينهم وتعريفهم بعلاقة سلوكهم بحدوثها وذلك عبر أنشطة التثقيف الصحي وبدون ذلك لا سمح الله فإن حال الوضع الصحي للسكان سيظل كما هو عليه وكما لا نتمنى له أن يكون في تدهور و انحطاط دائم ومستمر طالما استمر الناس على جهلهم بأضرار سلوكهم وعلاقته بحدوث مشكلاتهم الصحية وتأثيراته السلبية على صحتهم وتكدير صفو حياتهم ناهيك عن قصور معرفتهم وغياب وعيهم بما يتوجب عليهم فعله إزاء صحتهم والحفاظ عليها. فلو أدرك الناس مثلا أهمية استخدام الناموسيات المشبعة بالمبيد أثناء النوم كوسيلة فاعلة للوقاية من لدغ البعوض الناقل لمرض الملاريا أو غيره من الأمراض الأخرى التي ينقلها إليهم لفعلوا ذلك دون هوادة أو تردد ولو أدرك الناس مثلا المخاطر والأضرار الصحية التي قد تهدد حياة المرأة خلال الحمل أو الولادة لماترددوا إطلاقا في استخدام وسائل تنظيم الأسرة لزوجاتهم ولما استهانوا إطلاقا بضرورة أصطحابهن إلى المرافق الصحية خلال هاتين الفترتين لإجراء الكشف الدوري لهن وكذلك هو الحال فيما يتعلق بتحصين الأطفال فإذا لم يدرك الناس أيضا أهمية هذا التحصين لأطفالهم لركنوا إذا إلى الكثير من الشائعات والخرافات المغلوطة حوله ولعزفوا عن تحصينهم وعلى سبيل المثال أيضا ياترى ما الذي يمكن أن يتحقق أو يستفاد من عملية التضبيب التي تجرى في العديد من المناطق والقرى بهدف مكافحة البعوض البالغ في حين أن الآلاف من مختلف أنواع يرقاته المائية قد أنهت دورة حياتها بجميع أطوارها في منازل الأهالي دون علمهم بأمر وجودها لديهم في أوعية وأواني خزن أو حفظ المياه المكشوفة في منازلهم أو بالقرب منها في إحدى بؤر التوالد الأخرى كالمستنقعات أو إطارات السيارات وغيرها من مصادر المياه المكشوفة والمتعددة من حولهم وأصبحت في وضع يمكنها من الطيران والتحليق في وسطهم المجتمعي ونقل المرض إليهم متى أصبحت معدية بطفيلي الملاريا أو بمسببات الإصابة بأحد أنواع أمراض الحميات الفيروسية وأوبئتها المختلفة كوباء حمى الضنك وغيره من الأوبئة المنقولة بواسطتها فهل تراهم على علم مسبق بأن ذلك البعوض قد توالد ونما وتكاثر في منازلهم برعايتهم وصنيع سلوكهم ؟.

لكن وللأسف الشديد فبالرغم من كل ماورد في سياق هذا الموضوع حول أهمية التثقيف الصحي إلا أن أنشطته قد آل بها الحال إلى التلاشى والتهميش نوعا ما نظرا لتجاهلها وعدم الأخذ بأهميتها من قبل بعض مسئولي قيادات القطاع الصحي حتى أنها صارت كالهشيم تذروه الرياح وأصبحت تبدو كالمظلة التي لا تستخدم تحت الشمس ولا تحت المطر بالرغم من قناعة صاحبها بأهميتها وبضرورة استخدامها في كلتا الحالتين.

لذا فإنه يتوجب علينا جميعا في القطاع الصحي أن ندرك أن حاجة الناس إلى نشاط التثقيف الصحي في أوساطهم تحتم علينا أن نجعله يحتل مركز الصدارة في أجندة منظومة تقديم الأنشطة الصحية وخدماتها العامة بل وفى مقدمة وأهم الأولويات التي ينبغي أن تحظى بالرعاية والاهتمام من حيث الدعم والعناية والتفعيل خاصة وأن مختلف أنشطته الصحية في المجتمع تقوم في أغلبها على أساس تحقيق أهداف نبيلة وغايات سامية ولعل أهمها تكمن في إحداث التغيير الذي يستهدف المجتمع نحو حياة صحية أفضل وبيئة سليمة ووطن بدون أخطار صحية ولعل ذلك من شأنه أن يسهم كذلك في تقليص الجهد العام ورفد الاقتصاد الوطني للدولة وبالتالي تحسين نوعية الحياة لكافة أبناء الوطن الغالي وذلك هو جوهر الأمر.

قال تعالى«فأما الزبد فيذهب جفاء وأما ما ينفع الناس فيمكث في الأرض كذلك يضرب الله الأمثال» صدق الله العظيم .

التثقيف والإعلام الصحي- الحديدة

اليمن تفوز بجائزة التدخلات الابتكارية في الصحة الإنجابية للعام 2012

وكيلة وزارة الصحة لقطاع السكان : تدخلاتنا الابتكارية في اليمن كانت على جميع المستويات واستجابة للمعدلات العالية من وفيات الأمهات والمواليد

فازت اليمن خلال الأيام القلية الماضية بجائزة التدخلات الإبتكارية في الصحة الإنجابية لعام 2012م من مجلس القادة العالميين للصحة الإنجابية التابع لمعهد اسبن للصحة العالمية والتنمية ومنظمة الصحة العالمية. وقد تسلمت الجائزة الدكتورة جميلة صالح الراعبي وكيلة وزارة الصحة العامة والسكان لقطاع السكان في حفل أقيم في مقر البعثة الأمريكية بجنيف..

صحيفة(14 أكتوبر) وبهذه المناسبة التقت بالدكتورة جميلة صالح الراعبي وكيلة وزارة الصحة لقطاع السكان لتتعرف من خلالها على طبيعة التدخلات الابتكارية التي حصلت بموجبها اليمن على هذه الجائزة وبعض الجوانب المتصلة بموضوع الجائزة حيث قالت:-

د . جميلة الراعبي

لقاء / بشير الحزمي

إستراتيجية الصحة الإنجابية ركزنا فيهاعلى مراضة ووفيات الأمهات والمواليد ورفع نسبة خدمات تنظيم الأسرة

لقد كان هناك إعلان في شهر يناير الماضي من منظمة الصحة العالمية ومن معهد اسبن في الولايات المتحدة الأمريكية وهذا المعهد يتبع معهد اسبن في مجلس القادة العالميين للصحة الإنجابية علي أساس أن هناك جائزة على مستوى العالم في التداخلات الابتكارية في الصحة الإنجابية .

تدخلاتنا علي جميع المستويات

وطبعا نحن في اليمن كانت تدخلاتنا على جميع المستويات فاستحققنا الجائزة عن جدارة، بعد أن تقدمنا للمنافسة عليها. فعلى مستوى الاستراتيجيات ما تميزنا به أننا لدينا الكثير من الأولويات ولكن لا بد أن نحدد أولويات داخل الأولويات وخاصة في ظل محدودية الموارد المالية والبشرية ، فركزنا في الإستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية على أولويتين فقط هما ما يخص مراضة ووفيات الأمهات والمواليد ورفع نسبة خدمات تنظيم الأسرة. وعلى مستوى السياسات كان لوزارة الصحة سياسات لدعم خدمات الصحة الإنجابية مثل توفير خدمات تنظيم الأسرة في المرافق الصحية الحكومية وتقديمها مجانا . فهذه كانت من الأشياء التي اعتبروها تدخلات إبتكارية تهدف إلى خفض وفيات الأمهات .

زيادة مهام القابلات

ومن السياسات أيضا أن الوزارة الآن تنظر إلى ما يسمى زيادة المهام للقابلة وأيضا أخذت مهام كان يقوم بها الطبيب و الآن يمكن أن تقوم بها القابلة. وعلى هذا غيرنا الوصف الوظيفي للقابلة على أساس أن يكون عندها مهارات أكثر لتقدم خدمات الأمومة المأمونة وخدمات تنظيم الأسرة. والآن نحن بصدد تغيير الوصف الوظيفي حسب المهام التي تعطي للقابلة ، لأنها هي الوحيدة الموجودة في المناطق النائية ويجب أن تقدم حزمة من الخدمات التي يحتاجها المجتمع . الشيء الأخر الذي ركزنا عليه هو أن التركيز ليس فقط على تقديم الخدمة ولكن على خلق الطلب للخدمة.

قنوات للاتصال

وهي من الأشياء التي عملنا عليها والتي ذكرنا بأنها بحد ذاتها تدخلات ابتكارية لأننا في اليمن لم نأخذ قناة واحدة بل أخذنا الكثير من قنوات الاتصال لكي نصل للمجتمع أو للأسرة. وفي أكثر الأحوال للزوج والزوجة . فأولاً عن طريق وزارة الإعلام وقد كان هناك تعاون رائع بين وزارة الصحة ووزارة الإعلام وقد بثت لنا وزارة الإعلام برامج عديدة بعد تدريب الكوادر لديها من قبل وزارة الصحة، منها برامج حول الأمومة المأمونة وتنظيم الأسرة في الإذاعات المحلية والإذاعة المركزية وبرنامج عام يبث كل ثلاثة أشهر بالربط بين14 إذاعة محلية يقدم الرسائل الصحية الخاصة بالأم والطفل والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة. وأيضا في التلفزيون هناك حلقات وفلاشات تبث، وفي الصحافة تم تدريب صحفيين وصحفيات من الصحف الرسمية والأهلية على قضايا الصحة الإنجابية وقضايا الأمومة المأمونة وتم كتابة ونشر العديد من المقالات في الصحف وهذا يشعرنا أننا قد وصلنا إلى شريحة مهمة من المجتمع . وأيضا لنا تعاون كبير مع وزارة الأوقاف وقد تم تدريب نحو 40 من خطباء المساجد على مستوى المحافظات بواقع خطيبين لكل محافظة واحد منهما مدير الأوقاف والإرشاد في المحافظة فتم تدريبهم على الرسائل الصحية الخاصة بالأمومة المأمونة وصحة الطفل وأيضا تنظيم الأسرة على أن يتم نقل هذا التدريب للخطباء الآخرين على مستوى المحافظات والمديريات. وأيضا عن طريق الشباب تم فتح عيادات للشباب لتقديم المعلومات الصحية الصحيحة وخدمات الصحة الإنجابية وذلك في كل من جامعة صنعاء وجامعة اب وجامعة حضرموت وجامعة عدن ونحن بصدد التحضير مع جامعة تعز وجامعة الحديدة وجامعة عمران لفتح عيادات للشباب فيها تختص بهذا الجانب. وهذه المراكز أو العيادات داخل الجامعات يديرها شباب والمتطوعون فيها أيضا شباب حيث يقومون بطرح أي قضية صحية ومنها قضايا الصحة الإنجابية و يعطون المعلومات الصحيحة حولها للشباب وهي تعتبر من أهم قضايا الشباب وذلك عن طريق ستة كتيبات تتعلق كلها بقضايا الصحة الإنجابية للشباب ، وأيضا عملنا على تدريب الأقران من الشباب حيث دربنا مجموعة من الشباب على معلومات في هذه القضايا على أن ينشروها بين الشباب الآخرين . وهذه بدأناها مع منظمات مجتمع مدني وقد كانت هناك شراكة فعالة بيننا وبين منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال الأمومة المأمونة، العاملة في مجال الصحة بشكل عام و في مجال تنمية المرأة بشكل خاص، فتم تدريب كوادر من هذه المنظمات على الرسائل الصحية التي تضمنها الدليل المجتمعي للرسائل الصحية الأساسية وقد تم تدريبهم حتى يقوموا بالتدريب على مستوى المحافظات والمديريات. وأيضا لدينا السينما المتنقلة وهي تبث أي قضية صحية ويتم النقاش فيها. ولدينا أيضا برنامج تلفزيوني أسبوعي اسمه (تنظيم أسرة لمستقبل أفضل) ويناقش قضايا صحية ،وأيضا دينية ومن منظور الشباب وفيه تطرح الأسئلة من المجتمع كما تبث حلقة أسبوعية يتم فيها حوار مفتوح مع المواطنين. وهذه كلها كانت من التدخلات الابتكارية التي شعرنا أننا بها وصلنا إلى شريحة كبيرة من المجتمع للتوعية بقضايا الصحة عامة وصحة الأم والطفل خاصة .

نظام للمعلومات والجودة

وأضافت أن من الأشياء التي تدخلنا فيها نظام المعلومات وهي مهمة جدا لنا في الوزارة ومن الأشياء التي نعتمد عليها بشكل كبير في وضع سياساتنا واستراتيجياتنا وقد تم تطبيق نظام المعلومات في محافظة عمران و لمدة عام والآن نحن بصدد البحث عن موارد لتطبيقه على مستوى المحافظات بشكل عام. والشيء الآخر هو نظام الجودة وهذا يتم على أساس تحسين الخدمات المقدمة للمجتمع ، حيث نرى أن هناك فجوة كبيرة بين الخدمات التي تقدم في المرافق الحكومية وبين المجتمع لعدم الثقة في الخدمات المقدمة في المرافق الصحية. فحاولنا أن نعمل نظام الجودة الذي يجعل خدمات المرفق تقدم بجودة من حيث النظافة ومن حيث الوقاية من العدوى ومن حيث ترتيب الكادر وتدريبه على تقديم هذه الخدمة. وأيضا دخلنا في إدارة المرفق الصحي وقمنا بتدريب عدد كبير من المرافق الصحية وهي عملية طوعية حيث يتقدم المرفق الصحي بطلب للدخول في نظام الجودة وقد بدأنا به في سبع محافظات والآن نحن نغطي اغلب محافظات الجمهورية بنظام الجودة . والشيء الآخر أيضا من التدخلات الابتكارية أننا حاولنا أن نستغل فرصة حضور المرأة للمرفق الصحي للولادة في تقديم خدمات التوليد وخدمات ما بعد الولادة للأم والوليد وأيضا خدمات توعية خاصة لها وللوليد ومن هذه الخدمات أن نقدم خدمات التطعيم للسل داخل المستشفى وقت الولادة وأيضا الوقاية من العدوى للمولود ، طبعا مع اخذ الاحتياطات والتدابير للولادة ، حيث يكون الزوج والزوجة موجودين فيتم إعطاؤهما معلومات كافية عن الرضاعة الطبيعية والرضاعة الخالصة التي هي في الستة الأشهر الأولى. وأيضا عن وسائل تنظيم الأسرة حتى يكون هناك مباعدة بين الولادات. لأن الكثير من الدراسات أثبتت أن المباعدة بين الولادات تخفض من وفيات الأمهات والمواليد وحتى الأطفال. كما نعطيهما معلومات عن التغذية الصحيحة للام المرضعة وللطفل .وهنا وجدنا أنها فرصة لنعطي المرأة معلومات قيمة ونعطيها خدمة وهي داخل المرفق الصحي ، وحاولنا أن تكون الخدمات صديقة للمرأة ويكون فيها خصوصية للزوج والزوجة .

خفض في المعدلات

وقالت إن هذه التدخلات التي تنتهجها وزارة الصحة هي استجابة للمعدلات العالية من وفيات الأمهات والمواليد في اليمن . ومن أسباب اختيار اليمن لنيل الجائزة أن هناك انخفاضا في هذه المعدلات. وإن شاء الله نحن في الوزارة بصدد عمل المسح الديموغرافي الصحي الذي سيعطى فكرة أين نحن من معدلات وفيات الأمهات ووفيات الأطفال ووسائل تنظيم الأسرة وأيضا رعاية الحوامل والولادات التي تتم بإشراف كوادر صحية والرعاية ما بعد الولادة. فهذه المؤشرات إذا ارتفعت ستؤدي إلى خفض وفيات الأمهات والمواليد وهي من أهم الانجازات لوزارة الصحة لأنها من أهم أولويات الوزارة ومن أهم أولويات الحكومة اليمنية ،لأنها ما تزال من المعدلات العالية في العالم.

ومن التدخلات أيضا أننا حاولنا أن نستهدف القطاع الصحي الخاص لتقديم خدمات تنظيم الأسرة بمبالغ رمزية فعملنا مع منظمات مجتمع مدني - ومنها مؤسسة يمان للتنمية الصحية شراكة معهم بأن يوفروا وسائل تنظيم الأسرة التي تتوفر في المرافق الصحية الحكومية للمرافق الصحية الخاصة والصيدليات بأسعار رمزية ويتم تدريب الكوادر عليها وأيضا يتم توعية المجتمع بأهمية هذه الوسائل وهي من انجح البرامج. وطبعا هناك برامج قادمة وأتمنى أن يضع الداعمون والحكومة اليمنية موارد أكثر لخفض وفيات الأمهات والمواليد .

بطاقات مسبوقة الدفع

موضحة أن لدى الوزارة برنامجا اسمه بطاقات مسبوقة الدفع وهذه البطاقات تأخذها المرأة الفقيرة وتستطيع بموجبها أن تطلب الخدمة في أي مرفق صحي عام أو خاص .لكن شريطة أن يكون المرفق حاصلا على الجودة من وزارة الصحة .وبهذه البطاقة التي تشتريها المرأه بمبلغ رمزي يتراوح بين المائتين والخمسمائة ريال يمكن بموجبها أن تحصل علي الخدمة في المرفق وتشمل خدمات تنظيم الأسرة وخدمات رعاية الحوامل والولادة وأيضا خدمات ما بعد الولادة للام والوليد. وهذه الخدمة نتمنى أن نتوسع بها لأكبر عدد من المحافظات وسنستهدف بها في المرحلة الأولي ثلاث محافظات كونها تستهدف الشريحة الفقيرة من النساء .ونتمنى أن نجد لها الدعم بشكل اكبر. ويتم التنسيق بشأنها مع وزارة المالية ووزارة الإدارة المحلية ووزارة الشئون الاجتماعية والعمل وبما يمكننا من تقديم خدمة أكثر لشريحة الفقراء.

احتياجات المرأة في المخيمات

ومن التدخلات أيضا الخدمات التي تقدم للمرأة في مخيمات النازحين . وقد حاولنا قدر المستطاع أن نقدم الحزمة الأساسية للخدمات بالتركيز على المرأة لأنه وللأسف في الأزمات وفي مخيمات النازحين لا يتم التركيز على احتياجات المرأة . وهي والطفل طبعاً من أكثر المتضررين من النزاعات وللأسف يكون هناك احتياجات أساسية لها ولا يستطيع احد أن يلبيها لها. و خاصة إذا كان رب الأسرة غير متواجد معها . وفي هذه حاولنا أن نقدم حزمة من الاحتياجات الخاصة للمرأة وتوزع في مخيمات النازحين .وأيضا خدمات عن طريق القابلات داخل المخيم ويتم تحويل الحالات الحرجة إلى اقرب مرفق صحي. و هذه التدخلات كلها هي من التدخلات التي نحن محتاجون لها ونحتاج أنها تتواصل وأيضا تتوسع رقعتها لأكبر عدد من المواطنين .

تحديات كبيرة

وقالت أن هناك تحديات تواجه عمل الوزارة في هذه الجوانب أهما شحة الموارد المالية وأيضا نقص الكوادر الصحية النسائية بشكل كبير . كما أن الوضع غير مستقر يؤثر على تقديم الخدمة وخاصة من الكوادر . فلاحظنا أن هناك نقص طلب للخدمة وهناك نقص في تقديم الخدمة وذلك بشكل كبير نتيجة للأوضاع الأمنية في بعض المحافظات فنتمنى أن يستقر الوضع الأمني والسياسي في اليمن .حتى نستطيع أن نقدم خدمات الصحة وخدمات صحة الأم والطفل . و من التحديات الكبيرة التي تواجهنا أيضا هي أمية المرأة وجهلها بالخدمات الصحية وبالرسائل الصحية الصحيحة لها ولطفلها ولأسرتها. وطبعا تعليم الفتاة مرتبط ارتباطاً وثيق بصحة الأم وبصحة الأسرة والمجتمع. وهذا ما لاحظناه في الإحصائيات المتوفرة لدى وزارة الصحة والتي توضح بأنه كلما كان مستوى تعليم الفتاة أو المرأة اكبر قلت المشاكل الصحية والمضاعفات لها في الحمل والولادة . ويمكن السبب الثاني هو توزيع الكوادر لأنه و للأسف تعليم الفتاه مؤثر جدا حيث أننا لانجد كادراً نسائياً مؤهلاً لتقديم الخدمات في المناطق النائية وهذه من المعوقات التي نقابلها.

فعلى الرغم من وجود هذه الجائزة الابتكارية وبالرغم من جهود وزارة الصحة في هذا إلا أنه ما يزال مطلوب جهود اكبر واكبر وخاصة في خدمات الأمومة المأمونة لأنه ما يزال المعدل بالرغم من انخفاضه عاليا بالنسبة لوفيات الأمهات والمواليد وهذا لن يأتي إلا بالتدخلات الموجودة معنا في الإستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية.

جانب تشريعي

وعن اهتمام الوزارة بالجانب التشريعي الخاص بصحة الأمهات والمواليد ومساندتها لجهود المجتمع المدني التي تناصر صدور قانون الأمومة المأمونة قالت أن جهود وزارة الصحة مع لجنة الصحة داخل البرلمان هي الأولى . و نقدر جهود منظمات المجتمع المدني في دعم قانون الأمومة المأمونة المقدم للبرلمان والذي كان فيه كثير من النقاشات وللأسف أزمة العام الماضي جعلتنا نتأخر فيه .والآن أعيدت مناقشاته مع لجنة الصحة . وهذا الجانب التشريعي يضمن لنا تقديم الخدمات بشكل أفضل للنساء.وطبعا في هذا القانون نحتاج لمنظمات المجتمع المدني لكسب تأييد ومناصرة لهذا القانون .وأيضا لجهود البرلمانيين في مناقشته مناقشة موضوعية. وصدور هذا القانون سيضمن كثيراً من الخدمات التي تقدم للمرأة كخدمات الحمل والولادة وما بعد الولادة . و نتمنى أن يكون هناك موارد خاصة لوزارة الصحة لتقديم خدمات الرعاية التوليدية المجانية لأن هذه من القرارات لم تنفذ على ارض الواقع بسبب عدم وجود الموارد المالية والبشرية لتنفيذه. فوزارة الصحة ليست المعنية بتنفيذ مجانية الخدمات فيجب أن يكون هناك وزارات داعمة لهذا القرار مثل وزارات المالية والخدمة المدنية والإدارة المحلية . وأيضا من العادات والتقاليد التي تضر صحة المرأة وصحة الطفل وتؤثر على نسبة المراضة والوفيات و التي وضعناها في القانون ختان الإناث الذي يحصل في بعض المحافظات بشكل كبير ،وأيضا الفحص ما قبل الزواج فحاولنا أن نقدم معلومات عنه حتى يكون القرار للزوجين واضحاً في المستقبل، ما هي الأشياء التي ممكن تفاديها . وطبعا هذا القانون سيكون مهما في تنفيذ القرارات في وزارة الصحة وأيضا للإستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية . فنتمنى تأييد كافة أفراد المجتمع لهذا القانون لأنه قرار يخص كل فرد في المجتمع اليمني لان المرأة هي أم وأخت وزوجة وبنت لكل إنسان يمني.