

ثلاثون عاما من الإنجازات الصحية



يمكن تعريف السياسة الصحية بأنها "القرارات والخطط والإجراءات التي يتم القيام بها لتحقيق رعاية صحية محددة الأهداف داخل المجتمع. ووفقا لمنظمة الصحة العالمية فإنه يمكن من خلال سياسة صحية واضحة تحقيق عدة أمور: ان تحقق اهداف عديدة وتحدد رؤية مستقبلية في الاولويات والأدوار المتوقعة من فئات مختلفة وبناء توافق في الآراء بين الناس.

وهناك أنواع عديدة من السياسات الصحية منها سياسة الرعاية الصحية الشخصية والسياسة الدوائية وسياسات متعلقة بالصحة العامة كسياسة تلقي اللقاحات والتغذية السليمة ومكافحة الامراض المعدية ومكافحه التبغ أو تشجيع الرضاعة الطبيعية.

وارتريا كانت من بين الدول التي بدأت بانتهاج سياسة صحية بعيد الاستقلال مباشرة من اجل الاهتمام بهذا القطاع الذي دمره المستعمر عن عمد، فقد كانت الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين في فترة الاستعمار قليلة جدا ما ادى الى ارتفاع نسب الوفيات والاصابة بالامراض في جميع الاعمار، ولذلك عملت وزارة الصحة التي كانت تسمى في بداية التحرير قسم الصحة بوضع اولى السياسات الوطنية، وقامت بنشرها للمواطنين في العدد 22 من صحيفة ارتريا الحديثة الصادرة بتاريخ 13 من نوفمبر 1991، وركزت السياسة الصحية الوطنية الاولى على تقديم الرعاية الصحية الاولى .

والمقصود بالرعاية الصحية الاولية حسب تعريف منظمة الصحة العالمية هي الرعاية الصحية الأساسية التي تُتاح على نحو شامل للأفراد والأسر في المجتمع المحلي بوسائل يمكنهم قبولها وبمشاركتهم الكاملة وبتكاليف يمكن لأفراد المجتمع المحلي وسكان البلد قاطبة تحملها. وتلك الرعاية جزء لا يتجزأ من نظام البلد الصحي، إذ هي تمثل نواة ذلك النظام، ومن مجمل التنمية الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع المحلي.

ولمعرفة المزيد عن السياسات الصحية الموضوعة خلال العقود الثلاث الماضية التقينا بمستشار وزيرة الصحة الدكتور مسماي قبري هيوت الذي تحدث عن الخطوات التي نفذت من أجل تقديم خدمات صحية متكاملة تعتمد على سياسة صحية واضحة مستقاة من مبادئ الجبهة الشعبية.

وعن ذلك اشار الدكتور مسماي قائلاً " كان اساس السياسة الصحية الصادرة لعام 1991 تتمثل في تحقيق العدالة الاجتماعية وتوسيع نشر الخدمات الصحية في كل المدن والقرى وفرص تلقيها على الجميع دون تمييز، والاعتماد على الذات والمشاركة الفاعلة للمواطنين في انجاح السياسة الصحية وبرامجها ، وهي مبادئ استقتها الوزارة من المبادئ الاولى للجبهة الشعبية في فترة الكفاح المسلح ، و تتمثل في تقديم الرعاية الصحية الاولية للمواطنين، ولذلك ففي وقت اقل من ستة اشهر قامت الوزارة بالعمل وفق تلك السياسة الواضحة التي تم المصادقة عليها من قبل الجبهة الشعبية والحكومة. وتم توضيحه في الميثاق الوطني للجبهة الشعبية في 1994 وكذلك في جميع الوثائق الحكومية التي صدرت بعدها.

لكن لم تكن السياسة الصحية التي صدرت آنذاك محتوية على كافة التفاصيل المطلوبة لتسيير العمل الصحي ولذلك قامت الوزارة في 1996 بوضع التفاصيل في مسودة اخري منقحة، وصدرت في 1996، ومن اجل المصادقة عليها من قبل الشركاء والمواطنين تم عقد مؤتمر حضره عدد من الجهات ورجال الدين والمسؤولين والعاملين في القطاع الصحي حيث تم مناقشة كافة التفاصيل من قبل القطاعات الصحية المعنية.

ثم في 1998 تم اعداد المسودة الاولى بعد المؤتمر لكن هذه ايضا لم تضم كل الفئات والقطاعات الصحية ، ولذلك وضعت مسودة اخرى في 2004 تضم جميع القطاعات الصحية ومنها الخدمات في الاقاليم وغيرها.

ثم في 2010 تم طباعة السياسة الصحية بعد ان تضمنت جميع الفروع والاقسام التي تشملها الخدمات الصحية."

واوضح الدكتور مسماي انه في السابق كان اهتمام الوزارة منصبا على توفير رعاية الامومة والطفولة ومكافحة الامراض التي يمكن ان يصابوا بها، مثل تقديم اللقاحات للاطفال ورعاية الحوامل قبل وبعد الولادة، لكن ظهر بعده امراض مثل فيروس نقص المناعة البشرية استدعت اعطاء الاهمية لمكافحتها وتخفيض نسب الاصابة بها ووضع السياسات التي تساعد في انجاح البرامج الموضوعية للقضاء عليها، فضلا عن وضع الخطط والبرامج الصحية التي تشجع المواطنين للاهتمام بصحتهم واتباع نظام صحي يضمن لهم توفر الصحة وبالتالي اطالة عمر المواطنين،وتبدأ هذه العمل؟ منذ الاعداد المبكرة اي من لحظة الولادة مروراً بمرحلة الطفولة والصبا ثم مرحلة الشباب ثم البالغين.



كما قامت الوزارة بوضع مسودة سياسة اخرى وهي السياسة الصحية المعدلة لعام 2021 والتي ستضم الخطط والبرامج التي ستنفذ لعشر سنوات قادمة، مع وضع اهداف معينة تستوجب تحقيقها والاساليب التي ستعتمد عليها وزارة الصحة لتحقيق تلك الاهداف. واكد الدكتور مسماي ان الهدف الاساسي للوزارة هو تعزيز الصحة وتوفيرها للكل حتى يمكنهم العيش بصحة متكاملة، ومن اجلها وضعت الميزانية المناسبة التي تساعد في تحقيق هذه الغايات ،وهذا يحتاج ان يتم نشر الخدمات الصحية للجميع ، مكافحة الامراض ، الوقاية من الاعاقة ، تحسين وتخفيض عبئ الامراض، مكافحة اسباب الاصابة بالمرض، الاستعداد لمواجهة الامراض في حالة انتشارها، اطالة عمر المواطنين والعيش بصحة سليمة، تقديم خدمات صحية متكاملة ، مكافحة الامراض المعدية وغير المعدية،رفع درجة كفاءة الخدمات الصحية المتوفرة،مشاركة المواطنين؟في البرامج الصحية الموضوعية ووجود شراكة كفوءة.

وجود طاقم طبي ومؤسسات صحية كفوءة، توفير معدات متطورة، كفاءة السياسات الصحية الموضوعية وتطبيقها، كفاءة برامج المراقبة والسيطرة لانظمة المعلومات ،كفاءة ادارة العمل وتنفيذه ، اجراء البحوث والتجارب.

يقول الدكتور مسماي الوسائل التي استخدمتها وزارة الصحة من اجل تقديم رعاية صحية متكاملة، لتخفيض نسب الوفيات الناتجة عن الامراض في اوساط المواطنين وخاصة في اوساط الامهات الحوامل والاطفال.

في البداية تحدث عن الاتجاهات التي تستخدم لتوفير الخدمات الصحية للجميع وعن ذلك اشار بالقول " يتم ذلك "بالتعرف على من يستطيع الحصول على الخدمة الصحية ومن لايجدونها واعطاء الاولوية للاخيرة :

ولتوضيح ذلك قال " اذا قلنا ان 80% من المواطنين يجدون الخدمات الصحية في المناطق المجاورة لسكنهم او في مجال اقل من 5 كيلومتر ، فان نسبة الـ 20% الذين يضطرون للذهاب لمسافات بعيدة لتلقي الخدمات الصحية سيكون لهم الاولوية.

على سبيل المثال في بداية التحرير كنا نشجع الامهات ان ينجبن مواليدهن تحت رعاية القابلات التقليديات، بسبب بعد المسافات بالرغم من انه لم يكن كافيا لان هؤلاء القابلات ينقصهن الكثير خاصة اذا حدثت مضاعفات اثناء عملية الولادة، لذلك جاء القرار بضرورة ان تذهب كل النساء الحوامل الى المراكز الصحية اربعة مرات على الاقل لتلقي الرعاية والتأكد على إنجاب مواليدهن في المراكز الصحية لتلقى العناية الصحية المناسبة.

في هذا الصدد كان عدد النساء اللائي يضعن مواليدهن تحت اشراف طبي وفي المراكز الصحية في بداية التحرير يصل نسبتهن 16% فقط، وازدادت النسبة في الوقت الحالي لتصل الى اكثر من 76%، لكن هذا ايضا غير كافي، لاننا مع تطور الخدمات الصحية المقدمة سنقرر فيه ان على الامهات ان يضعن مواليدهن في المستشفيات بدلا من المراكز الصحية والمستوصفات وهذا ماسنصبوا اليه لان الخدمات في المستشفيات تكون اكثر تطورا ومجهزة بجميع المعدات والادوات اللازمة .

ان توفير خدمات صحية متكاملة يبدأ من المجتمع بادارة المجتمع والقرية ، ثم هناك العيادات والمستوصفات الصحية وهذه الاخيرة سيتم تغيير اسمائها الى مراكز صحية حسب سياسة 2002 ومنها الى المستشفيات التحويلية وتفصيل هذه التسميات وسياساتها مازالت قيد التنقيح ووصلت الى مراحلها النهائية.

- توفر المعدات الطبية:-

من المهم ان يتم توفير المعدات والادوات الصحية التي تحتاج اليها لتوفير الخدمات، وان يكون العبء الاكبر على الحكومة وليس على المواطن بحيث يجد الخدمة باسعار رمزية . وبعدها ستأتي مرحلة التأمين الصحي الذي سيكون في مراحل قادمة من السياسة الصحية. من حق الفرد ان يعالج في حالة مرضه او وقوع اصابة له ، ثم هناك وقاية الشخص السليم حتى لا يصاب بالامراض ، كذلك تقديم الدواء والعلاج للامراض والاصابات التي تقع له.

صحة الام والطفل

لقد كانت ارتريا من الدول التي استطاعت تحقيق ثلاث اهداف في هذا المجال ضمن اهداف الالفية الخاصة بتخفيض موت الاطفال وتلقيحهم، وهو ما ادرج ضمن السياسات التي وضعتها وزارة الصحة .



ففي مجال تلقي اللقاحات استطاعت ارتريا ان تقوم بتطعيم 90% من الاطفال وتخفيض موت المواليد الى اكثر من 70% ، في حين ان وفيات الاطفال تحت سن الخمس سنوات ايضا استطاعت ارتريا ان تخفض نسبة الوفيات. في 1991 كان نسبة الاطفال الذين تلقوا ثلاث نوع فقط من اللقاحات 10% فقط ، لكن سنويا بدأت هذه النسبة في الزيادة وابتداءا من 2013 وصل الى 98% . فيما يخص صحة الام ورعاية الحوامل قبل الوضع كان في 1991 عدد الامهات اللائي ياتين الى المراكز الصحية لتلقي الرعاية لايتجاوز ال6% ارتفع العدد الى 76% خلال ثلاث عقود.

- كما انخفضت نسبة وفيات الاطفال تحت 5 سنوات والتي كانت في 1990 نحو 157 طفل في كل 1000 طفل يولد الى 40 طفل في 2019 في كل 1000 ولادة. وهذا يعنى ان نسبة الوفيات انخفضت بـ 74% .
- نسبة وفيات الاطفال اقل من عام كان في 1990 نحو 94 طفل في كل 1000 ولادة ، انخفضت في 2019 الى 30 في كل الف طفل يولد. وهذا يعنى ان نسبة وفيات الاطفال اقل من عمر عام انخفض بنسبة 68%.
- نسبة وفيات الاطفال بعمر اقل من 28 يوم كان في 1990 نحو 35 طفل في كل الف ولادة اما الان في 2019 فقد انخفضت النسبة الى 18 في كل 1000 ولادة وهذا يعنى نسبة تخفيض نسب وفياتهم هي 49%.
- رعاية الام قبل الولادة كان نسبة من يتلقين الرعاية الصحية قبل الولادة في 1991 19% فقط ارتفعت النسبة لتصل في 2019 الى 98% وهذا يعنى انه تضاعف بنسبة خمس مرات او بـ 416% .
- فيما يخص وضع الامهات لاطفالهم تحت اشراف طبي كان في بداية التحرير 6% ارتفع في 2019 الى 76%
- في الاحصاء الذي اجري في 1995 تبين ان نسبة الامهات اللاتي يتوفين بسبب الوضع ومضاعفاته اي بعد ستة اسابيع من الوضع كانت تصل الى 998 امرأة في كل 100 الف اما في 2003 فقد انخفضت النسبة الى 752 في كل 100 الف .

مكافحة الامراض المعدية

فيما يخص تخفيض نسبة الاصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة والايديز فقد انخفض الى اقل من 0.65 واصبحت ارتريا من الدول التي حققت انجاز في هذا المجال.

الملاريا: كانت نسبة الاصابة به في 1998 تصل لنحو 157 شخص انخفضت في 2019 الى 11% ةهلب 5 اعوام من استخدام الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الملاريا والوفيات الناتجة عنه انخفضت نسبة الوفيات بـ 80% ولم تسجل في العام الماضي سوى 4 حالات وفيات فقط. وهذا يعنى ان معظم الاقاليم انتقلت من مرحلة السيطرة الى مرحلة القضاء النهائي على المرض والاصابة به.

مكافحة الامراض غير المعدية

يعتبر مكافحة الامراض غير المعدية من البرامج المهمة التي ترغب الوزارة العمل به.

وقد اوضح تقرير لمنظمة الصحة العالمية صدر في 2008، انه في 2008 وحدها فقط كانت ابرز اسباب الوفيات هي امراض القلب على مستوى العالم. وزادت النسبة في 2015. وتشير تقارير المنظمة ان النسبة سوف ترتفع ايضا في 2030 ،ومثلها السرطان والسكري، اذ ستزداد نسب الوفيات الناتجة عنه.



وبما ان الامراض المعدية في ارتريا في انخفاض مستمر فمن الضروري الاهتمام بالقطاع الاخر اي الامراض غير المعدية الذي اصبح الوفيات الناتجة عنه من اكبر اسباب الوفيات في البلاد، ولذلك ستركز سياسة وزارة الصحة على مكافحة الامراض غير المعدية .
واكد الدكتور مسماي قبري هبوت ان السبب لهذه الزيادة يعود للعوامل التالية: العولمة، توسع المدن، التقدم في السن، المدخول المتدني، التعليم وتدنيه.
وسبب العوامل السابقة ناتج عن التلوث، التدخين، التغذية غير السليمة، الكحول، وهذه بدورها تؤدي الى الاصابة بضغط الدم والسكري وارتفاع الكوليسترول والسرطان، والتي اصبحت تشكل سلسلة متماسكة (من الاسباب والامراض) يجب قطعها بالتعاون ما بين الجميع (الوزارة -المواطنين- الشركاء).
فعلي المستوى الفرد يجب ان يقوم بتغيير السلوك واتباع نظام صحي وتغذية متوازنة ، اما على مستوى وزارة الصحة فيكون بتقديم الخدمات الصحية المتكاملة والمجانية والسيطرة على الامراض ومكافحتها.