اللجنة الوطنية للمرأة

المرأة العاملة في القطاع الصحي والوضع الصحي للمرأة اليمنية

إعداد الدكتورة / ماجدة الخطيب

مدير عام مستشفى السبعين للأمومة والطفولة

مقدمـــة:

تحاصر المرأة اليمنية العديد من التحديات الاقتصادية والصحية التي تعتبر أحد الآثار الجانبية للعدوان.

وتعاني المرأة اليمنية من صعوبة الوصول لخدمات الرعاية الصحية الطارئة والروتينية لعدة أسباب أهمها هشاشة الوضع الصحي بعد استهداف وتدمير البنية التحتية للقطاع الصحي من دول العدوان ما عَقد الوصول للخدمة إضافة إلى صعوبات الانتقال وبعد المراكز والمستشفيات عن المناطق النائية ما يمثل الوصول اليها مهمة شاقة إضافة إلى الأعباء الاقتصادية التي فرضها العدوان ومعوقات السفر للخارج لتلقي العلاج للحالات الطارئة ما يمثل قيود صحية لوصول الخدمة للمرأة التي تمثل جبهة صمود في زمن الحرب.

ووفقا لمعطيات الواقع الصحي تحاول ورقة العمل تلخيص مستوى الرعاية الصحية التي تحصل عليها المرأة اليمنية والمعوقات التي تحول دون ذلك وصولا إلى واقع الطبيبات في اليمن والصعوبات التي تواجه ذلك خاصة مع غياب احصائيات وقاعدة بيانات رسمية عن الكادر الطبي النسائي في اليمن واحصائيات مفصلة عن وضع المرأة الصحي واحتياجاتها الملحة.

والأكيد أن المرأة تجسد حلقة وصل بين الـصحة والتنمية ويتضح ذلك من خلال دورها الانجابي والتربوي حيث تعتبر الصحة والخصوبة والتعليم والتمكين الاقتصادي والمشاركة في سوق العمل والدور الأسري والمجتمعي ضمن المؤشرات الصحية والاجتماعية والاقتصادية والسكانية لوضع المرأة ومدى إدراك صناع القرار والمجتمع لقيمتها ولأدوارها الفاعلة.

ومن الجوانب المهمة جدا لحماية المرأة إبراز أهمية الصحة كحق أساسي لها على امتداد مراحل عمرها من الطفولة وحتى الشيخوخة فهي الأم والزوجة والابنة ومن الصعب فصل صـحتها عـن صحة المجتمع وفق معايير الصحة العالمية التي تعتبر الصحة حالة المعافاة الكاملة جسميا ونفسيا واجتماعيا لا مجرد انتفاء المرض او العجز.

١- التحديات التي تواجه تقديم الرعاية الصحية:

وتكتسب صحة المرأة أهميتها لبناء مجتمع متكامل ومثالي ذو إنتاج إيجابي في الحياة.

ومع كل التحديات التي تواجه تقديم خدمات الرعاية الصحية اللازمة للمرأة اليمنية القى العدوان على اليمن بظلاله على وضع القطاع الصحي ومنه على صحة المرأة والطفل حيث تصنف أحدث تقديرات اليونيسف لليمن الامهات والاطفال بأنهم فئة شديدة الضعف اذ تتوفى أم وستة أطفال كل ست ساعات بسبب مضاعفات الحمل والولادة.

فيما تعاني (١,٢) مليون ومائتين إمراه حامل ومرضع من سوء التغذية المتوسط والحاد.

ويشير تقرير الأمومة والأبوة الذي أعدته منظمة اليونيسف ان معدل وفيات الأمهات ارتفع بشكل حاد منذ السنوات الأولى للحرب على اليمن حيث ارتفع من خمس وفيات للأمهات في اليوم عام ٢٠١٣ إلى ١٢ وفاة بين الأمهات يوميا عام ٢٠١٨ وتموت امرأة من بين كل ٢٦٠ أثناء الحمل أو الولادة.

وتحدث ثلاث ولادات فقط من بين كل عشر في المرافق الصحية وثلث الولادات فقط تتم في مرافق صحية مؤهلة وتحتاج نحو ٧,١ مليون من النساء اليمنيات وصولًا عاجلًا إلى خدمات العنف ضد النساء والفتيات..

كما حذر صندوق الأمم المتحدة مطلع العام الجاري ان عدم الاستجابة للدعم سيتسبب بفقدان أكثر من مليوني امرأة في اليمن من الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية ما يمثل نسبة خطورة قد تؤدي إلى ٤٥٠٠ حالة وفاة بين الأمهات في العشرة الشهور القادمة بالإضافة إلى توقف خدمات الرعاية للأمومة في (٩٣) مرفقاً صحياً، كما لن تحصل أكثر من مليون امرأة وفتاة على خدمات الحماية المنقذة للحياة ما يعرض أكثر من ٢٢٥,٠٠٠ امرأة حاملة لمضاعفات أثناء الولادة بما في ذلك تعرض نحو ٤٥٠٠ امرأة لخطر الوفاة خلال العام الجاري.

وتمثل صعوبة الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية في المناطق النائية اهم معوقات الولادة الآمنة كما تفتقر معظم تلك المناطق إلى مرافق طبية متخصصة لتقديم الخدمات الطبية للأم والطفل.

وطبقا لكافة المؤشرات ومعطيات الواقع فإن المرأة اليمنية مصنفة ضمن الفئات الضعيفة والأضعف وفقا للقانون الدولي الإنساني كانت ولازالت هي الأكثر تضررًا من الحرب القائمة التي تجاوزت كافة القوانين والمعاهدات والاتفاقيات والمواثيق الدولية، وتجاهلت أيضا الأعراف والتقاليد المجتمعية.

١-١ تحديات تواجه الصحة الإنجابية:

وبعد ومع مرور نحو ثمانية أعوام على العدوان، فاقمت الحرب والأزمة الإنسانية التي تُوصف بأنها الأسوأ في العالم من معاناة الأمهات الجدد والنساء الحوامل، إذ تجرى أكثر من ٥٠% من عمليات الولادة على يد أشخاص غير متخصصين فيما تحتاج ما تقدر بنحو ٨,١ مليون امرأة وفتاة في سن الإنجاب في اليمن إلى المساعدة في الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية، ومن

بينهن ١,٣ مليون امرأة تلد في عام ٢٠٢٢، ومن المتوقع أن تصاب ١٩٥,٠٠٠ منهن بمضاعفات تتطلب مساعدة طبية لإنقاذ حياتهن وحياة أطفالهن.

ويضاعف التحديات الصحية قلة الوعي بضرورة الحصول على الرعاية الصحية والوصول إلى المساعدات العلاجية والطارئة للأمهات والنساء لتجنب مضاعفات الأمراض المزمنة والسارية لتوفير رعاية صحية من الامراض المزمنة والمستعصية والذي يتصدرها سرطان الثدي الأكثر شيوعا بين النساء في اليمن فضلًا عن انتشار سرطان الغدد اللمفاوية وسرطان الجهاز الهضمي وسرطان الدم والدماغ.

٢-١غياب بيانات إحصائية:

ويبدو ان المرأة اليمنية ايقونة الصبر والصمود لا تحظى بتسليط الضوء على احتياجاتها وواقعها الصحي فمن الصعب الحصول على بيانات إحصائية عن اعداد المريضات اليمنيات بأمراض الكلى والسرطان والتي تحتاج إلى تقديم خدمة ورعاية صحية فائقة حيث تعتمد جميع الإحصاءات الرسمية على ارقام عامة لكلا الجنسين.

وتعتبر امراض الكلى من الأمراض المهددة للحياة وتفتقر اليمن لمرفق صحي مختص للنساء اللاتي يضطررن لمشاركة الرجال في طوابير الانتظار للجلسات الغسيل بعد ان حذرت وزارة الصحة العامة والسكان مطلع العام الجاري من نفاذ أدوية ومستلزمات الغسيل الكلوي في ١٧ مركز غسيل مع عدم وجود مخزون كافي في مراكز الغسيل الكلوي ما يهدد حياة مرضى الفشل الكلوي الذين يتجاوز عددهم ٥ آلاف مريض ويحتاجون إلى استمرارية جلسات الغسيل الكلوي بينهم ٥٠٠ مريض بحاجة إلى عمليات زراعة كلى".

إضافة إلى معاناة مرض السرطان والذي يمثل خطر يهدد حياة المرأة اليمنية مع غياب قاعدة بيانات ودراسات مفصلة عن انتشار المرض بين أوساط النساء وخدمات الرعاية المتخصصة التي تقدم لهذه الشريحة مع غياب أي مركز حكومي متخصص لتقديم رعاية للمرأة خاصة.

٢- واقع الكادر الطبي في اليمن:

يعاني القطاع الصحي في اليمن من نقص في الكادر الطبي والتمريضي، بسبب الارتفاع المتسارع لعدد السكان وهجرة الكثير من الأطباء كأحد تداعيات العدوان المستمر منذ ثمانية أعوام ويشارف على عامه التاسع.

وبحسب التقارير الرسمية يحتاج اليمن إلى ٣٠ ألف طبيب و١٠٠ ألف كادر تمريضي في حين لا يتجاوز عدد الأطباء والممرضين اليمنيين المتواجدين في الداخل ٤٠٠٠ طبيب، و١٨ ألف ممرض.

حيث سعت دول العدوان إلى اضعاف الجبهة الصحية من خلال استقطاب عدد كبير من الاستشاريين والاخصائيين للعمل في الخارج مستغلة الوضع الاقتصادي التي تسبب به العدوان على اليمن.

وتفصيلا المرافق الصحية في اليمن إلى ١٨ ألف طبيب عام و١٤ ألف أخصائي واستشاري لتأمين الوضع الصحي في البلاد في الوقت الذي لا يوجد حالياً سوى ٢١٠٠ طبيب عام

و٢٠٠٠ طبيب اخصائي واستشاري في جميع المحافظات اليمنية وهذا رقم ضئيل جدا إذا ما تم مقارنة بحجم الاحتياج.

وما يترتب من آثار سلبية عديدة على النقص الحاد في أعداد الأطباء والكادر التمريضي، كانخفاض مقدار وجودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

وبحسب ما وضعته منظمة الصحة العالمية كمعيار أدنى يجب أن توفر المؤسسات الصحية الرسمية ١٥,٣ أطباء لكل ١٠ آلاف نسمة، و٢٣ مهنيا صحيا لكل ١٠ آلاف نسمة كخط أحمر ما يعني أن اليمن يحتاج إلى ما يقارب ٥٣ ألف طبيب كحد أدنى خلال السنوات القادمة.

ويتضاعف احتياج اليمن إلى المزيد من الأطباء والممرضين في ظل النمو السكاني المتسارع وتدهور الأوضاع الاقتصادية والصحية وانتشار الأوبئة.

١-٢المؤشرات الديموغرافية:

ووفقا للمؤشرات الديموغرافية للمجلس الوطني للسكان في صنعاء بلغ عدد سكان اليمن بلغ نحو ثلاثين مليوناً وثمان مائة ألف نسمة.

وفي هذا السياق تشير الاحصائيات عن ١١٥ دولة تتوفر المعلومات عنها بالنسبة لعدد الأطباء مقابل عدد السكان واحتلت اليمن فيها الرقم ٨٥ حيث يقابل الطبيب الواحد ٣٠٠٠ مواطن.

فيما جاءت كوبا في المرتبة الأولى عالمياً بـ ١٧٠ نسمة لكل طبيب، وعلى مستوى الدول العربية احتلت دولة قطر المركز ٣٨ بـ ٤٥٠ شخصا لكل طبيب.

والأكيد أن زيادة أعباء العمل وتزايد عدد المرضى المخصصين لكل طبيب تؤدي إلى تضاعف العبء على الأطباء وهذا ينعكس سلبا على أدائهم ونفسياتهم وحتى صحتهم.

كما يتسبب النقص الحاد في عدد الأطباء في ارتفاع أسعار الخدمات الطبية نتيجة لضآلة الخيارات عند المرضى وبالتالي ضعف المنافسة بين المؤسسات الصحية، المبنية على قواعد العرض والطلب في اقتصاد الرعاية الصحية.

٢-٢واقع العاملات في القطاع الصحي:

وبتسليط الضوء على واقع العاملات في القطاع الطبي يلاحظ عدم وجود إجراءات تراعي خصوصية الطبيبة الأم من خلال اجازات الوضع وعدم توفر حضانات لأطفال الطبيبات في معظم المستشفيات ما يجعل مهمة الأمومة صعبة للطبيبة والعاملة في هذا المجال الذي يتطلب نمط عمل ودوام مختلف ما يضطر احيان كثيرة الكوادر النسائية إلى الاختيار بين التزاماتها البيولوجية كأم تجاه اطفالها ومهنتها الإنسانية بالدرجة الأولى.

٣-٢كليات الطب البشري في اليمن:

ويكشف الواقع الطبي صعوبة الحصول على إحصاءات عن عدد الطبيبات والتخصصات التي تختارها الطبيبة اليمنية في وقت يتزايد فيه احتياج المرأة اليمنية إلى وجود طبيبات متخصصات في الجراحة وغيرها من التخصصات التي تراعي خصوصية المرأة اليمنية.

إضافة إلى غياب رؤية عن مستوى احتياج الطبية اليمنية في التخصصات المطلوبة والتشجيع على الالتحاق بها.

وتشارك الطبيبة اليمنية اخيها الرجل في الالتحاق بكليات الطب البشري حيث يلاحظ ارتفاع عدد كليات الطب البشري في اليمن إلى ٢٢كلية تقريبا وتضم صنعاء وحدها ١٤ كلية طب ويلاحظ انخفاض الطاقة الاستيعابية للكليات وعدد المستشفيات الجامعية / التعليمية ولا يوجد أعضاء هيئة تدريس يناسب الكليات بسبب معايير الاعتماد الأكاديمي الدولي والمحلي.

ويتوقع أن يرتفع عدد سكان اليمن بمقدار ١١ مليونا خلال ١٦ عاما وتوقع وصول عدد سكان اليمن في عام ٢٠٤٠ إلى ٦٠مليون ما يتطلب خططاً استراتيجية لتنفيذ مشروعات تتناسب مع الزيادة المتوقعة والاحتياجات المطلوبة.

وتحتاج المنظومة الصحية في اليمن لأكثر من ٣٢ ألف طبيب عام واخصائي واستشاري لتامين الوضع الصحي في اليمن.

ومن ضمن الاحتياجات الضرورية جداً، النهوض بالقطاع الصحي وزيادة عدد المستشفيات والمراكز الصحية.. بالإضافة إلى زيادة عدد الكادر الطبي والتمريضي بما يتوافق مع عدد السكان والزيادة المتوقعة.

ويؤكد الخبراء في المجال الصحي أن ارتفاع مؤشر عدد الأطباء مقابل السكان يساهم في خفض معدلات الوفيات.. وهذا يعكس الارتقاء والتطور للخدمات الطبية في البلد، وتعكس مستوى نجاح التخطيط الصحي الاستراتيجي في مجال التنمية البشرية لقطاع الصحة.. ومدى التنسيق والتكامل بين وزارة الصحة وكل من المؤسسات التعليمية كالجامعات والمعاهد الصحية.

التوصيات:

-إيجاد قاعدة بيانات عن الوضع الصحي للمرأة اليمنية ومستوى الرعاية الصحية المقدمة للمرأة اليمنية عبر المستشفيات والمراكز المتخصصة

-انشاء مراكز متخصصة لعلاج النساء المصابات بأمراض الكلى والسرطانات من خلال تشجيع رؤوس الأموال على دعم القطاع الصحي خاصة في هذا المجال.

-تخصيص مقاعد اضافية للطالبات في كليات الطب ما يسهم في رفد المجتمع الطبي بكوادر طبية نسائية تتناسب مع الاحتياج المتزايد لهذه الكوادر.

- تشجيع الطبيبات اليمنيات نحو الالتحاق بالتخصصات التي تراعي خصوصية المرأة اليمنية.

- تكثيف التأهيل والتدريب واستيعاب أكبر عدد من الطبيبات في الكليات الطبية.

- فتح مساقات طبية في المحافظات للطبيبات في تخصصات الباطنة والأطفال والجراحة والنساء والولادة والتخدير.

-الاهتمام بالكادر البشري النسوي من الطبيبات اليمنيات في مختلف الجوانب الأكاديمية والمهنية والمعيشية.

- تأهيل كادر متخصص في مجال الطب الإنجابي وجراحة الأورام التناسلية لدى النساء.

-اعداد دراسات حول احتياجات القطاع الصحي للكادر النسائي في مجالات التشخيص والكشف والفحص والجراحة.

-إيجاد فرص تدريبية للقابلات في المناطق النائية لتقديم خدمات نوعية ومتميزة للنساء في مجال الصحة الإنجابية

- تمكين المرأة من الوصول إلى الخدمات الصحية بسهولة ويسر عن طريق تدابير استباقية تمكنها من تلقي الخدمة الصحية في المرافق الصحية في المحافظات والمراكز بوسيلة نقل آمنة.

- تكثيف التوعية الصحية بأهمية الرعاية الصحية والمتابعة للأمراض المزمنة والكشف المبكر عن الامراض المستعصية مثل سرطان الثدي وعنق الرحم.

-إيجاد فرص استثمارية في المجال الصحي تسهم في توفير متطلبات القطاع الصحي خاصة في مجال الامومة والطفولة

-توفير العلاجات والأدوية من خلال إيجاد بنك دواء للنساء تدعمه جهات مانحة ورجال اعمال لمساندة المرأة التي تعاني من عنف اقتصادي نتيجة العدوان والحصار.

-تمكين المرأة الطبيبة من فرص العمل في القطاع الصحي في مجالات التشريح والجراحة وغيرها من التخصصات التي يندر التحاقها بها.

-العمل على التخفيف من وفيات الأمهات والمواليد من خلال تقديم الرعاية الأولية والدورية خلال فترة الحمل من خلال المراكز الصحية.