



© 2003 Center for Communication Programs, Courtesy of Photoshare

## الشراكة بين القطاعات الحكومية والخاصة لتحسين صحة المرأة

### أهم النتائج

#### يلعب القطاع الخاص دور أساسي في خدمات الصحة الإنجابية

**الرعاية الصحية للأمهات:** إن رعاية الحمل في مصر تكاد تكون عامة، حيث أكثر من ٩٠٪ من السيدات الحوامل يتلقين زيارة واحدة على الأقل للرعاية ما قبل الولادة. وبالتالي، فإن الممارسين الأطباء لديهم الفرصة لتقديم المشورة للسيدات أثناء الحمل وفترة ما بعد الولادة حول تنظيم الأسرة، وتغذية الرضع، وخاصة الرضاعة الطبيعية المطلقة. وتلد غالبية السيدات الحوامل (٨٧٪) في الوحدات الصحية، ٢٦٪ تلدن في المنشآت الصحية الحكومية، ٦١٪ في المنشآت الخاصة. تعتبر الولادات المنزلية شائعة، ولكن بين السيدات في الأسر المعيشية الأكثر فقراً (٢٥٪) وفي المناطق الريفية في صعيد مصر (٢٤٪).

في خلال الخمس السنوات السابقة للمسح السكاني الصحي

### مقدمة

تقدم وزارة الصحة والسكان خدمات الصحة الإنجابية من خلال نظام قومي للمستشفيات، مراكز صحة الأم والطفل، الوحدات الصحية والعيادات المتنقلة ممولة ومدارة من قبل الحكومة. ويتم أيضاً إتاحة خدمات رعاية الأمومة وخدمات الصحة الإنجابية الأخرى بما في ذلك تنظيم الأسرة من خلال القطاع الخاص في الوحدات الهادفة للربح، مقدمي الخدمة الصحية، والصيديات، وكذلك المنظمات الغير حكومية والمنظمات الدينية القائمة على الأعمال الخيرية.

تعتبر وزارة الصحة والسكان، بالإضافة إلى إدارة معظم الوحدات الصحية التابعة للقطاع العام، مسئولة عن وضع السياسات والاستراتيجيات لجودة خدمات الصحة الإنجابية في وحدات القطاعين الحكومي والخاص وكذلك متابعة هذه الخدمات لضمان تلبية معايير الجودة. وتعتبر الشراكة عمل بين القطاع الحكومي والخاص أمراً ضرورياً لضمان استمرار حصول المرأة المصرية على جوده عالية لصحة الأم وخدمات تنظيم الأسرة.

### زيادة التعاون بين وزارة الصحة والسكان ومقدمي الخدمة الصحية.

من الناحية المثالية، يجب على نظم الرعاية الصحية في القطاعين الحكومي والخاص أن توفر الخدمات الوقائية وكذلك الخدمات العلاجية. الرعاية الوقائية وتعزيز الممارسات الصحية الجيدة أمر حاسم لصحة الأم والطفل. ومع ذلك، وحيث أن تقديم المشورة للمرضى هو مضيعة للوقت وأقل ربحية للأطباء من وجهة نظر الأطباء، فقد يقوموا بإهمال هذا العنصر من الرعاية. ولتحقيق الأهداف القومية لبرنامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، ولكي تتفق مع المعايير الدولية لجودة الرعاية الصحية للأم والطفل، تحتاج وزارة الصحة والسكان للعمل بشكل وثيق مع نقابات الأطباء والتمريض في مصر لتحسين المشورة. وعلى وجه التحديد، فإن التعاون بين نقابة الأطباء / التمريض ووزارة الصحة والسكان يجب أن:

- يشجع الأطباء على تقديم المشورة للسيدات أثناء الحمل وما بعد الولادة حول الرضاعة الطبيعية المطلقة للمباعدة بين الولادات وتغذية الأطفال.
- يحفز الأطباء لتقديم خدمات ما بعد الولادة للأمهات والأطفال خلال شهر على الأكثر بعد الولادة.
- يشجع الأطباء على تقديم المشورة للسيدات حول وسائل تنظيم الأسرة، والاستخدام الصحيح لوسائل تنظيم الأسرة المختارة وذلك خلال كل زيارة. وعلى الأطباء في الوحدات الحكومية والخاصة مساعدة السيدات على تحقيق أفضل اختيار لوسائل تنظيم الأسرة لأسرهم، وتقديم المشورة للسيدات عن الاستخدام الصحيح والآثار الجانبية، وتوفير الوسيلة في وقت الزيارة إذا أمكن.
- تعزيز المناقشات حول سبل الحد من ارتفاع المعدل الزائد في الولادات القيصرية في كل من القطاعين الحكومي والخاص.

الأسرة حسب القطاع، فنجد أن وحدات القطاع الخاص هي الأقل في توفير وسائل اللولب والحقن، الذين يعتبرون الوسيلة الأولى والثالثة من بين وسائل تنظيم الأسرة أكثر شيوعاً في الاستعمال في مصر. ولدعم التوسع في توزيع وسائل تنظيم الأسرة عن طريق كل من القطاعين الحكومي والخاص، يجب على وزارة الصحة والسكان العمل على زيادة توفير وسائل تنظيم الأسرة المتنوعه وضمان تدريب الأطباء في كل من القطاعين الحكومي والخاص لتقديم هذه الوسائل للسيدات. على وجه التحديد، ينبغي على وزارة الصحة والسكان:

- تغيير السياسات لجعل وسائل تنظيم الأسرة المستوردة أكثر سهولة في الحصول عليها وبأسعار معقولة. علي سبيل المثال، يجب علي الحكومة ان تعفي الرسوم الجمركية التي تمنع شركات القطاع الخاص من استيراد وسائل تنظيم الأسرة مثل كبسولات الإمبرلون و ديو-بروفيرا.
- تشجيع جميع الأطباء سواء كانوا يعملون في المنشآت الصحية الحكومية أو الخاصه على تعزيز استخدام وسائل تنظيم الأسرة بين المترددات.
- تحسين مهارات أطباء التوليد وأمراض النساء من خلال توسيع نطاق وتجدد التدريب من مقدمي الخدمة في القطاعين الحكومي والخاص.
- تشجيع شركات الأدوية على تدريب المتخصصين في مجال تنظيم الأسرة وفقاً لمعايير الممارسة التي وضعتها وزارة الصحة والسكان.
- العمل مع شركات الأدوية في مصر لاستيراد وسائل أحدث لتنظيم الأسرة، على سبيل المثال، كبسولات الإمبرلون، لتوزيعها في العيادات ومكاتب الأطباء، ولليبيع في الصيدليات.

تم اعداد موجز السياسات من خلال ورشة عمل من اجل استخدام بيانات المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ و قد تم تنظيم ورشة العمل بواسطة وزارة الصحة و السكان مع شركة الزناتي و مشاركوه. و المشاركون خبراء في مجال البحوث والسياسات الصحية و السكانية.

تم تنفيذ المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ تحت إشراف وزارة الصحة بواسطة الزناتي ومشاركوه. ويعتبر هذا المسح هو جزء من برنامج المسوح السكانية الصحية والذي يتم تمويله من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID). وكانت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية/القاهرة هي الممول لهذا المسح، كما تم تقديم دعم أيضاً من منظمة الامم المتحدة للطفولة UNICEF وصندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA.

للحصول على معلومات إضافية حول المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤، الرجاء الاتصال بوزارة الصحة والسكان، شارع مجلس الشعب، القاهرة، جمهورية مصر العربية؛ الهاتف: ٢٠٠٢-٢٧٩٤٨٥٥٥ وفاكس ٢٠٠٢-٢٧٩٤١٥٦





© 2011 Center for Communication Programs, Courtesy of Photoshare

مقدمي خدمة صحية سيدات. وتعتبر السيدات الأقل تعليماً ويعشن في أفقر الأسر المعيشية لديهن المشاكل الأكبر في الحصول على الرعاية الصحية.

## توصيات موجز السياسات

لا تستطيع مصر وحدها - مثل معظم البلدان - تلبية احتياجات الرعاية الصحية للسكان مع الموارد العامة. إن شراكة التعاون بين القطاعين الحكومي والخاص هي الأكثر وعداً بتوفير الخدمات للسكان. أظهرت التجربة في بلدان نامية أخرى أن شراكات عمل وثيقة بين القطاعين الحكومي والخاص تعمل على تحسين حصول المرأة على الرعاية الصحية. ففي تايلاند، على سبيل المثال، زاد استخدام وسائل تنظيم الأسرة عشرة أضعاف بعد أن بدأت الحكومة في شراكة مع المنظمات غير الحكومية.<sup>2</sup> في أفغانستان، زادت الولادات التي تتم بمساعدة الأطباء المدربين بخمسة أضعاف بعد الشروع في شراكة مع القطاع الخاص.<sup>3</sup> من بين العديد من التحديات التي تواجه نظام الرعاية الصحية في مصر، هو الحاجة لكل قطاع لتوفير خدمات ذات جودة مماثلة وفقاً للمعايير القومية والدولية. وتركز التوصيات الواردة أدناه على طرق ضمان جودة الأمومة والرعاية الصحية الإيجابية على الصعيد القومي.

### توسيع نطاق الولادات في الوحدات الصحية.

شهدت مصر نمواً مطرداً في معدل الولادات في المرافق الصحية. ومع ذلك، فإن أقلية كبيرة من السيدات وخاصة الفقراء اللاتي يعشن في صعيد مصر، لا يزلن يلدن في المنزل دون مساعدة من مقدمي خدمة مهرة. فينبغي توجيه الجهود للحد من معدل الولادات المنزلية في هذه المجموعات. وينبغي أن تشمل هذه الجهود:

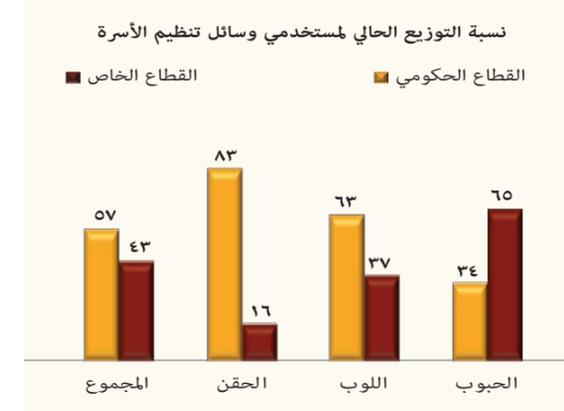
- العمل على ضمان التغطية الشاملة لخدمات الرعاية الصحية ما قبل الولادة بما أن السيدات اللاتي يحصلن عادة على رعاية ما قبل الولادة أكثر حظاً للولادة في الوحدة الصحية.
- ضمان أن التخطيط للولادة هو مكون من زيارات الرعاية الصحية ما قبل الولادة وأن عوائق الولادات في الوحدة الصحية قد تم تحديدها وتناولها خلال عملية التخطيط.
- التأكد من دراية السيدات بكل مصادر العناية بالولادة، القطاعين الحكومي والخاص، في مجتمعاتهن.

### تقليل عمليات الولادة القيصرية. إن ارتفاع

معدل الولادات القيصرية في مصر، يُزيد من المخاطر الصحية

ويعتمد مستخدمي وسائل تنظيم الأسرة في المناطق الريفية إلى حد كبير على القطاع الحكومي أكثر من القطاع الخاص في الحصول على وسائل تنظيم الأسرة. فنجد أن أكثر من ثلاثة من كل خمسة سيدات يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة في الريف، يحصلن على الوسائل من القطاع الحكومي؛ وأقل من ٤٠٪ يذهبن إلى وحدات القطاع الخاص. الفرق أقل وضوحاً بكثير في المناطق الحضرية. فأكثر من ٦٠٪ من السيدات اللاتي يستخدمن اللولب و٨٣٪ من اللاتي يستخدمن الحقن (شكل ٢)، يحصلن على وسيلتهن من القطاع الحكومي. في حين أن فقط حوالي ثلث السيدات اللاتي يستخدمن حبوب منع الحمل وحوالي ٢٠٪ من مستخدمي الواقي الذكري وتعقيم المرأة، يعتمدن على القطاع الحكومي. وبما أن استخدام وسائل تنظيم الأسرة قد انخفض قليلاً، ومعدل الإنجاب قد ارتفع في مصر منذ عام ٢٠٠٨، فإن

### الشكل (٢): أنواع الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة

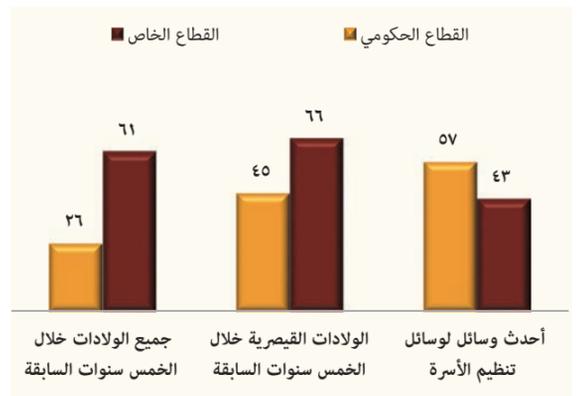


ضمان توفير خدمات تنظيم الأسرة عالية الجودة وعلى نطاق واسع في وحدات القطاعين الحكومي والخاص هو أمر حاسم بالنسبة للمصلحة العامة والتنمية في مصر.

### العوائق التي تحول دون حصول المرأة إلى الرعاية الصحية. فحوالي ثلثي السيدات اللاتي

شملهن تقرير المسح السكاني الصحي، مصر ٢٠١٤ قد واجهن عائق واحد على الأقل في الحصول على الرعاية الصحية، وغالباً ما يتعلق بنقص في الأدوية (٥٤٪) أو بمقدم الخدمة في الوحدات الصحية (٤٨٪). فهناك ما يقرب من ثلاثة من كل عشر سيدات يصبهن القلق من نقص وجود

### الشكل (١): خدمات الصحة الإنجابية للسيدات من قبل القطاع الحكومي والخاص



مصر ٢٠١٤، نجد أن هناك أكثر من نصف مجموع المواليد الأحياء في مصر تمت ولادتهم بعملية قيصرية، ويعتبر هذا واحد من أعلى المعدلات في العالم. فالولادة القيصرية أكثر خطورة على الأمهات والأطفال من الولادة الطبيعية، ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، فهي ضرورية فقط من الناحية الطبية في ١٠-١٥٪ من الولادات. ومع ذلك، فقد أصبحت الولادة القيصرية هي القاعدة في مصر، فلقد ارتفعت من ٢٨٪ في عام ٢٠٠٨ إلى ٥٢٪ في عام ٢٠١٤. وقد ساهم القطاع الخاص في هذا الاتجاه، فقد تم إجراء ولادة قيصرية لحوالي اثنين من ثلاث ولادات يتم إجرائها في المنشآت الصحية الخاصة، مقارنة بأقل من نصف الولادات (٤٥٪) التي تم إجرائها في الوحدات الصحية الحكومية. السيدات من الأسر الغنية أكثر ميلاً للولادة القيصرية من السيدات من الأسر الفقيرة، ٦٧٪ و ٣٨٪ علي التوالي.

### تنظيم الأسرة: تُستخدم وسائل تنظيم الأسرة على نطاق

واسع في مصر، فهناك ما يقرب من ثلاثة من كل خمسة سيدات متزوجات يستخدمن وسيلة من الوسائل. ومع ذلك، فقد ظل معدل الاستخدام مستقرًا منذ عام ٢٠٠٥، فواحدة من بين ثماني سيدات متزوجات يكون لديها حاجة غير ملباة لتنظيم الأسرة، إما لتباعد بين الولادات (٥٪) أو الحد من الإنجاب (٨٪).

وتحصل الأغلبية من السيدات اللاتي تستخدمن وسائل تنظيم الأسرة (٥٧٪) على الوسائل من القطاع الحكومي. وهذه الزيادة ملحوظة منذ عام ١٩٩٥، عندما كان فقط ثلث السيدات اللاتي سبق لهن الزواج ويستخدمن وسائل تنظيم الأسرة يعتمدن على القطاع الحكومي.

للأمهات والأطفال حديثي الولادة، فضلا عن الأعباء المالية على نظام الرعاية الصحية. والحد من الولادات القيصرية التي ليست ضرورية طبيياً يتطلب مزيجاً من التدخلات التي تستهدف كلا من السيدات وأطبائهن. يجب أن تبدأ الجهود الآن في التركيز على الأطباء في التدريب والممارسة لتغيير الاتجاه نحو الولادات القيصرية الغير ضرورية. هذه الجهود ينبغي أن تشمل:

- يجب على كليات الطب أن تكون مستعدة لتعليم وتعزيز الولادة الطبيعية على أنها الأسلوب المفضل للولادة.
- يجب أن يركز التعليم الطبي المستمر لممارسة التوليد، على تكنولوجيا مراقبة الجنين الحديثة أثناء المخاض للحد من الولادات القيصرية التي لا لزوم لها، وضمان قيام مقدمي الخدمة في القطاعين الحكومي والخاص بتقديم نفس المستوى من الخدمة.
- تحتاج إدارة العلاج الحر بوزارة الصحة والسكان إلى التأكد من أن جميع أماكن وحدات الخدمات الصحية للولادة لديها المعدات اللازمة لمتابعة الجنين أثناء المخاض والولادة الطبيعية والقدرة على الإشراف على استخدام هذه المعدات.
- يجب على وزارة الصحة والسكان بالتعاون مع نقابة الأطباء النظر في معالجة أتعاب الأطباء من الولادات القيصرية واستعراض سبل خفض الحوافز المالية على الولادات القيصرية غير الضرورية.

### توفير خدمات تنظيم الأسرة علي نطاق

أوسع. يجب أن تقوم خدمات تنظيم الأسرة بتوفير (كافيتريا) لوسائل تنظيم الأسرة حتى يمكن للأزواج العثور على ما يناسب احتياجاتهم. ففي الوقت الحالي، يختلف مصدر وسائل تنظيم

<sup>2</sup> [http://www.pda.or.th/e\\_index.asp](http://www.pda.or.th/e_index.asp) Family Planning Positive Partnership Project (Accessed June 2016).

<sup>3</sup> <http://www.healthpolicyproject.com/index.cfm?ID=Afghanistan> PPPHealth Building Public-Private Partnerships to Improve Health Services in Afghanistan (Accessed June 2016).

<sup>1</sup> "WHO Statement on Caesarean Section Rates," [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/cs-statement/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/cs-statement/en/) (Accessed July 2016).