



التدخلات المباشرة لمعالجة سوء التغذية في اليمن

اقرأ في العدد

- « الوضع الحالي في القطاع الصحي
- « الوضع التغذوي في اليمن
- « مؤشرات سوء التغذية
- « مسوحات SMART
- « مؤشرات التقرم
- « البناء المؤسسي لمواجهة سوء التغذية

د. عبد الفتاح محمد المهدي*



مقدمة : العمل مستمر . و الأمل مستمر

أن يأتي التطوير متأخراً أفضل من بقاء الوضع على ما هو عليه، رُغم الإنجازات والأعمال الكبيرة السابقة التي هي موضع احترام الجميع. جاء ترفيع إدارة التغذية في وزارة الصحة العامة والسكان لإدارة عامّة بالقرار الوزاري رقم 12 / 58 بتاريخ 23 / 12 / 2018م، وشمل قرار الترفيع إنشاء إدارات جديدة أنيطت بها مهام جديدة، أضيفت لمهام أقسام و برامج سابقة، وبعضها باختصاصات هامة جديدة كلياً، وتديرها الآن كفاءات شابة متخصصة ومؤهلة. يأتي ذلك ضمن تغييرات كبيرة في الهيكل التنظيمي لوزارة الصحة العامة والسكان، الذي يعكس الاهتمام بإصلاح الوضع الصحي والوضع العام في الجمهورية اليمنية.

تبدل الإدارة العامة للتغذية الوقائية والعلاجية، بكل الزملاء العاملين فيها، فصارى جهدها وتستنفذ كل طاقاتها لإنقاذ من يُمكن إنقاذه من تفاقم انتشار أمراض سوء التغذية بكافة أشكاله، وهي تسير بخطى حثيثة مدروسة لتحسين مؤشرات التغذية في اليمن، وتثق وتدعم باستمرار تعاون كل شركائها لإنجاز المهام وتحقيق الأهداف المتمثلة في الحد من أمراض سوء التغذية لدى الأطفال والأمهات .

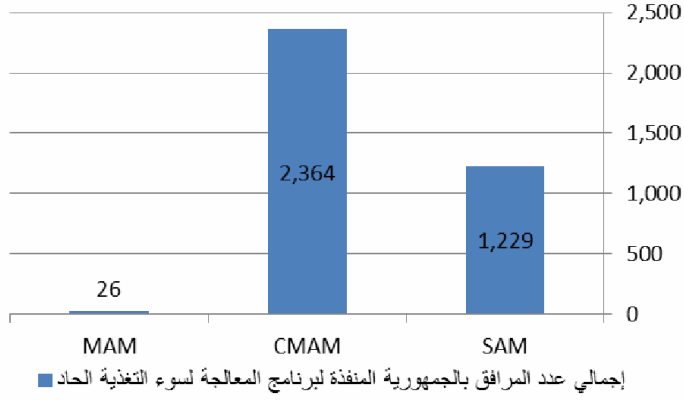
* مدير عام التغذية العلاجية والوقائية - وزارة الصحة العامة والسكان

الوضع الحالي في القطاع الصحي

يُصنف النظام الصحي في اليمن من الأنظمة الأكثر هشاشة بين دول العالم، ويواجه القطاع الصحي تحديات كثيرة في ظل الحصار البري، البحري، والجوي المفروض على اليمن والذي يعيق وصول المساعدات الدوائية حيث تؤكد الأمم المتحدة أن 16 مليون يمني يفتقدون إلى الرعاية الصحية المناسبة، وتتفاقم مشكلة القطاع الصحي يوماً بعد يوم في نقص الأدوية والمحاليل الدوائية والمخبرية، عدم قدرة المرضى المقتردين على السفر لتلقي العلاج بالخارج، ارتفاع قيمة الأدوية في القطاع الخاص فوق قدرة المرضى، يقف النظام الصحي عاجزاً أمام تلك التحديات في توفير أدنى الاحتياجات من تلك الأدوية، كما ان المساعدات الدوائية التي تُقدم عبر المنظمات الدولية تأخذ وقت طويل حتى تصل الى متناول المرضى المحتاجين لأدوية منتظمة مثل أمراض السرطان، الفشل الكلوي... الخ نتيجة القيود والعراقيل المفروضة على اليمن ويساهم تأخير وصول شحنات المساعدات الدوائية في تلف بعض تلك الأدوية نتيجة لسوء التخزين وقرب انتهاء صلاحية بعضها.

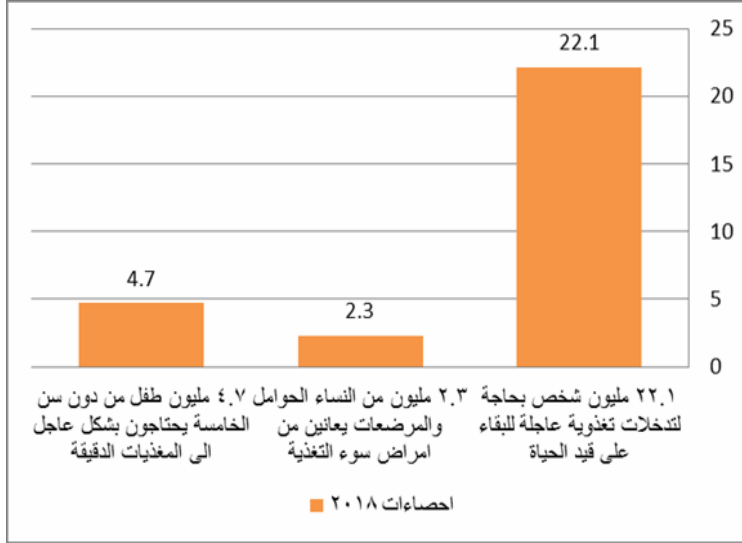
من جهة أخرى ساعد تردي الوضع الصحي وانخفاض مستوى تقديم الخدمات الصحية للمواطنين ونقص الغذاء كماً ونوعاً في انتشار أمراض سوء التغذية بكافة أشكالها بين النساء الحوامل والمرضعات والأطفال دون سن الخامسة، كما ساعدت العوامل غير المباشرة في إيجاد بيئة خصبة لانتشار الأوبئة مثل الكوليرا، الدفتيريا، حمى الضنك، الملاريا.

إجمالي عدد المرافق الصحية بالجمهورية المنفذة لبرنامج المعالجة لسوء التغذية الحاد

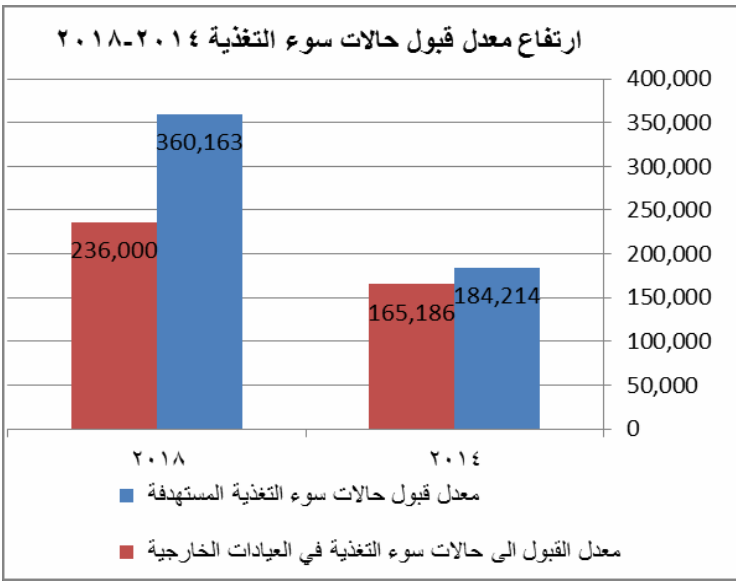


الوضع التغذوي في اليمن

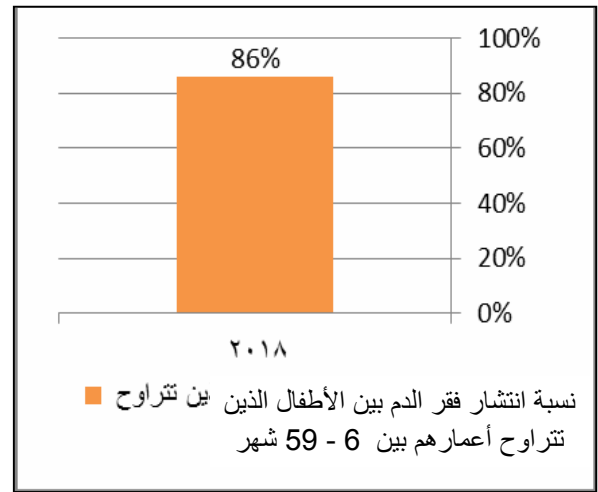
تقدر الأمم المتحدة ان هناك طفلاً واحداً يموت كل 10 دقائق في اليمن جراء الأمراض والأوضاع الإنسانية وعلى رأسها سوء التغذية الذي تشير الإحصاءات إلى إصابة 2,300,000 طفل دون الخامسة من العمر بسوء التغذية منهم 400 ألف طفل مصابون بسوء التغذية الحاد



الوخيم، وتقدر منظمة اليونيسف أن هناك 1,200,000 من النساء المرضعات والحوامل مصابات بسوء التغذية وهذا يُنذر بخطر إصابة أجنهن وأطفالهن بسوء التغذية أيضاً. كما تساهم العوامل الغير مباشرة في القطاعات ذات العلاقة بارتفاع معدلات الإصابة بسوء التغذية أهمها قطاع المياه والبيئة، قطاع الزراعة والرعي، قطاع التعليم والقطاع السمكي، لأهميتها على التوالي في توفير المياه الآمنة والنظيفة للشرب، الإصحاح البيئي، توفير الغذاء كماً ونوعاً، نشر التوعية بين المجتمعات عبر المعلم والمدرسة، وكذلك العمل على توفير الأسماك وتسويقها لتصبح في متناول المواطنين لأهميتها.

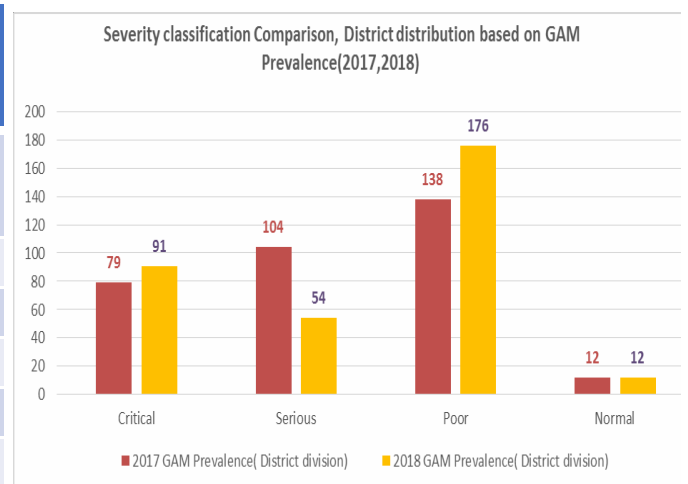


نسبة انتشار فقر الدم بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 - 59 شهر



يوضح الشكل البياني التالي مقارنة معدلات الخطورة بانواعها بين المديرية لعامي 2017 و 2018

Severity classification Comparison, District distribution based on GAM Prevalence (2017,2018)		
Severity classification	2017 GAM Prevalence (District division)	2018 GAM Prevalence (District division)
Critical	79	91
Serious	104	54
Poor	138	176
Normal	12	12
Total	333	333



تدرك وزارة الصحة العامة والسكان أهمية توفير البيانات والمؤشرات الخاصة بانتشار سوء التغذية بجميع أشكاله بين الأطفال دون الخامسة والنساء الحوامل والمرضعات، من خلال القياسات الجسمانية للفئات المستهدفة (

Anthropometric Measurements) تتمثل في قياسات محيط منتصف الذراع الأعلى MUAC وقياسات الطول

مقابل الوزن WHZ والطول مقابل العمر HAZ / الوزن مقابل العمر وفقاً للمعايير الدولية (WA)، ومنهجية سمارت هي إحدى المنهجيات المتخصصة والمعمول بها على المستوى العالمي في الحصول على أفضل النتائج الخاصة بالقياسات الجسمانية للفئات المستهدفة واعطاء لمحة سريعة بفترة قصيرة عن الوضع التغذوي للسكان المستهدفين.. من أجل عمل تدخلات سريعة لمكافحة سوء التغذية خصوصاً في حالات الصراعات والنزاعات التي تمر بها بعض البلدان، ومن هذا المنطلق عملت وزارة الصحة والسكان إلى جانب الشركاء الحكوميين الجهاز المركزي للإحصاء، والسكرتارية التنسيقية لرفع مستوى التغذية في اليمن SUN، والشركاء الدوليين منظمة اليونيسف الداعم الأساسي، منظمة الصحة العالمية، منظمة الفاو، برنامج الغذاء العالمي، منظمة مكافحة الجوع ACF و كتلة التغذية في إدارة وتنفيذ مسوحات سمارت في الجمهورية اليمنية، من خلال اللجنة الإشرافية برئاسة وزير الصحة العامة والسكان، واللجنة الفنية برئاسة الوكيل المساعد للجهاز المركزي للإحصاء وتضم في عضويتها مجموعة من الفنيين المتخصصين والمدرّبين في إدارة وتنفيذ المسوحات التغذوية بمنهجية سمارت من الجهات المعنية وذات العلاقة إلى جانب تمثيل من منظمات المجتمع المدني في اللجنة الفنية.

يقوم الشركاء من خلال اللجنة الفنية في:

♦ تحديد المحافظات والمناطق المستهدفة وفقاً لنتائج المسوحات السابقة أو المسوحات ذات الصلة.

♦ وضع الخطط السنوية.

♦ وضع الاحتياجات التدريبية .

♦ الموافقة على ميزانيات التنفيذ.

♦ حل الخلافات والاشكاليات ان وجدت.

♦ المشاركة والإشراف على تنفيذ المسوحات الميدانية .

♦ التنسيق مع المحافظات والجهات ذات العلاقة في الترتيب

لتنفيذ المسوحات وخذ الموافقات والتصاريح اللازمة .

♦ متابعة جودة التنفيذ.

♦ المشاركة في تنظيف البيانات.

♦ متابعة اعداد التقارير الأولية ومناقشتها.

♦ مناقشة نتائج المسوحات .

♦ الموافقة على نشر نتائج المسوح.

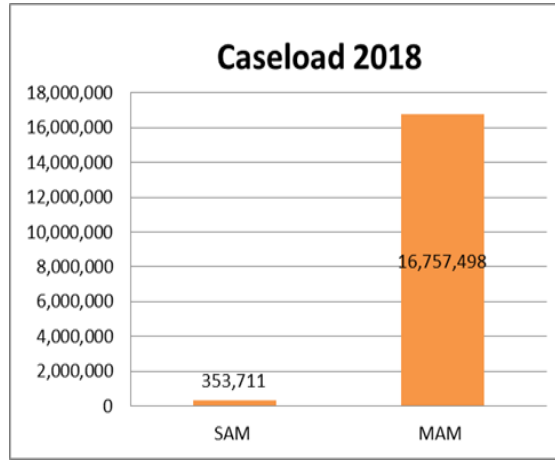
♦ متابعة اعداد التقارير النهائية للمسوح .

مؤشرات سوء التغذية كشفت

وزارة الصحة

اعمالها في العام الماضي 2018 من خلال اللجنة الفنية لمسوحات سمارت حيث تم تغطية 18 محافظة من محافظات الجمهورية بمسوحات سمارت , وظهرت النتائج تفاوت في مؤشرات تلك المسوحات من محافظة الى أخرى، وكانت نسبة انتشار سوء التغذية العام في تلك المحافظات على النحو التالي :

المحافظة	منطقة المسح	GAM
ابين	المرتفعات	5.3%
ابين	المنخفضات والسواحل	10.0%
عدن	كامل	15.5%
البيضاء	كامل	7.3%
الضالع	كامل	12.1%
الجوف	كامل	9.2%
المهرة	كامل	9.9%
المحويت	المرتفعات	5.5%
المحويت	المنخفضات	11.8%
عمران	كامل	7.4%
ذمار	الشرق	5.9%
ذمار	الغرب	10.1%
حجة	المرتفعات	8.9%
حجة	المنخفضات	14.9%
لحج	المرتفعات	12.0%
لحج	المنخفضات	22.2%
مارب	المدينة (TC)	10.1%
مارب	الريف	10.0%
صنعاء	الجافة (SAD)	5.6%
صنعاء	المعتدلة (SAT)	7.0%
سقطرى	كامل	9.6%
تعز	المدينة (TC)	15.4%
تعز	المرتفات	15.0%
تعز	المنخفضات	22.6%



يوضح الرسم البياني السابق ارتفاع عدد حالات سوء

التغذية الحاد الوخيم والحاد المتوسط لعام 2018

رغم الظروف التي مرت بها اليمن خلال الاربع سنوات

السابقة وارتفاع مؤشرات إنعدام الأمن الغذائي التي

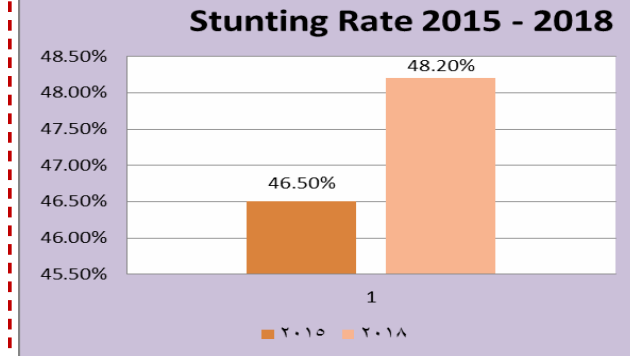
تتعرض في عدم حصول المواطنين على الكميات الكافية من

الغذاء الا ان مؤشرات التقرزم خلال الفترة 2015 - 2018 م شهدت ارتفاعاً طفيفاً نسبة 1.7

% حيث كانت في العام 2015 عند نسبة 46.50% وصعدت الى 48.20 % في العام 2018

م . وهذا يعني أن الأزمة الحرجة التي تمر بها البلاد ساعدت في ارتفاع معدل التقرزم رغم

التدخلات الكبيرة في برامج مكافحة سوء التغذية .



يظهر الرسم البياني ارتفاعاً

بنسبة 1.7% لمعدل التقرزم

بين عامي 2015 و

2018

البناء المؤسسي لمواجهة تحديات التغذية

« الوقاية والمعالجة

♦ **إدارة التغذية الوقائية والعلاجية:** تهتم الإدارة بمتابعة اكتشاف حالات سوء التغذية بشكل مبكر وتتبعها عبر آليات مُعتمَدة بمعايير علمية دقيقة للمعالجة حتى الوصول بها إلى الشفاء.

♦ **الهدف العام للإدارة:** تحسين مؤشرات سوء التغذية بالجمهورية والحد من أمراض سوء التغذية عند الأطفال والأمهات الحوامل والمرضعات .

الأهداف الخاصة لبرنامج CMAM:

- ♦ اكتشاف حالات سوء التغذية الحاد المتوسط والحاد الخفيف.
- ♦ متابعة حالات سوء التغذية.
- ♦ تدريب الكادر الصحي على كيفية اكتشاف الحالات ومعالجتها.
- ♦ تدريب الكادر على التعاملات مع السجلات وكيفية رفع التقارير .
- ♦ وتتبع هذا البرنامج عدة أقسام، لكل قسم منها معايير دخول خاصة ومعايير معالجة ومعايير خروج للشفاء، و بها نوعين من البرامج:-

(C.H.V. Community Health Volunteers)
(I.Y.C.F. Infant and young child nutrition counseling)
(Micronutrients)

- ♦ متطوعات صحة المجتمع
- ♦ مشورة تغذية الرضع وصغار الأطفال
- ♦ المغذيات الدقيقة
- ♦ **البرامج العلاجية:**
- ♦ معالجة سوء التغذية التكاملي (MAM) بفروعه التالية:
- ♦ سوء التغذية الحاد الخفيف (SAM)
- ♦ سوء التغذية الحاد المتوسط (MAM)
- ♦ أقسام الرفود (TFC).

« السلامة الغذائية و التغذية الصحية

(Food Safety and Healthy Nutrition Directorate):

♦ إدارة السلامة الغذائية و التغذية الصحية

نظراً للاعتماد المتزايد في اليمن على الأغذية المستوردة من دول عديدة، بعضها لا يُراعى شروط ومعايير السلامة الغذائية، و لأسباب كثيرة تتعلق بأساليب تداول و تناول الأغذية في اليمن، و لكون صناعة و تجارة الغذاء قد أصبحت أكثر تعقيداً و تطوراً عن السابق، و إمكان غش الأغذية و تسببها بالأمراض أو انتقال الأمراض المعدية عبرها أصبح أسهل و أكثر انتشاراً، صارت الحاجة ملحة لأن تقوم وزارة الصحة العامة و السكان بدور رائد مُرتبط بصميم واجبها و اختصاصها، لحماية صحة الناس و تعزيز " اليقظة الغذائية الصحية " بإنشاء إدارة مُختصة تؤدي مهام كان لأبد من تأديتها - بهذه الإدارة - بمجال السلامة الغذائية، استكمالاً لسلسلة الخدمات التي تقدمها الوزارة بمجال التغذية.

♦ **الهدف العام للإدارة:** امتلاك وزارة الصحة العامة و السكان رؤية شاملة أكثر للوضع القائم، و للدور الذي يجب أن تقوم به فعلاً بما يخص السلامة الغذائية.

♦ **الهدف العملي:** الإلمام بتفاصيل الوضع القائم، و فهم أبعاده التاريخية و القانونية و الواقعية و تحديد طرق التعامل الفاعل مع تفاصيله، و طبيعة المهام التي يتوجب القيام بها، بإطار عمل واضح.

أقسام الإدارة:

(Research and Studies)
(Health Education)
(Coordination and Public Relations)

- ♦ الأبحاث والدراسات
- ♦ التثقيف الصحي
- ♦ التنسيق والعلاقات العامة

« التغذية في المستشفيات والمراكز الصحية

(Patient Nutrition in Hospitals Directorate and HFs)

♦ إدارة التغذية في المستشفيات والمرافق الصحية

تهتم هذه الإدارة بتأسيس برنامج مُعتمد لتغذية النزلاء و العاملين في جميع المُستشفيات و المرافق الصحية، و تسعى لوضع وتنفيذ آليات لضمان التطوير المُستمر لأداء تغذية المرضى في المستشفيات، و هي تهدف الى تلبية الاحتياجات التغذوية داخل المستشفيات (و بالذات عُرف العناية المُركزة فيها) و المرافق الصحية و لوضع آلية لقياس الأثر وإعطاء التغذية الراجعة باستمرار حتى تتمكن من تلبية المعايير و الشروط المُعتمدة دولياً و وضع معايير تُراعى احتياجات المُجتمع اليمني.

أقسام الإدارة:

(ICU Nutrition program)
(Outpatient Nutrition Clinics program + Nutritional Education)
(Nutrition M&E in kitchens & inpatient Departments)

- ♦ برنامج التغذية في العناية المركزة
- ♦ برنامج التغذية في العيادات الخارجية + التوعية التغذوية
- ♦ وحدة متابعة وتقييم التغذية في المطابخ وأقسام الرفود

« طوارئ التغذية

(Nutrition Emergency Directorate)

♦ إدارة طوارئ التغذية

هي إدارة مُتخصصة تخصص بتعزيز القدرات التدريبية و البحثية من أجل تلبية الاحتياجات الغذائية أثناء الكوارث الطبيعية و الكوارث من صنع الانسان و بذل الجهود لمنع المجاعات.

مهام إدارة طوارئ التغذية:

- ♦ معرفة الوضع الصحي التغذوي للمجتمع في محافظات الجمهورية.
- ♦ إعطاء المؤشرات الخاصة بالوضع التغذوي.
- ♦ الأعداد و التحضير لبناء خارطة انتشار سوء التغذية بجميع أنواعها و تحديثها دورياً و اصدار النشرات الدورية حول الوضع التغذوي في الجمهورية اليمنية و إقامة الفعاليات التي من شأنها خفض انتشار سوء التغذية و رفع فاعلية الاكتشاف و الاستجابة المبكرين.
- ♦ مراقبة أداء برامج التغذية.
- ♦ التدخل العلاجي الطارئ.

أقسام الإدارة:

(Nutritional Surveys & Evaluation Program)
(Nutritional Surveillance program}

- ♦ برنامج المسوحات والتقييمات التغذوية
- ♦ برنامج الترصد التغذوي

المراجع: - الإدارة العامة للتغذية العلاجية والوقائية—وزارة الصحة العامة والسكان .

— نشرة كتلة التغذية في اليمن .