

الباب الثالث الصحة في السودان

1-3 مقدمة :-

لا يزال السودان واحداً من اكبر الدول مساحة في افريقيا حتي بعد انقسام جزأيه الشمالي والجنوبي ، وهو واحد من أكثر البلدان كثافة سكانية في المنطقة ، وهو موطن لأكثر من (37.9) مليون شخص مع هذا الارتفاع في عدد السكان ووضع القضايا السياسية التي ابتلت بها البلاد مع الحرب والعداء علي مدي السنوات الـ 25 الماضية في الاعتبار اصبح الاهتمام بالرعاية الصحية ثانوياً في خضم الأمور الأخرى التي تعتقدها الحكومة أكثر إلحاحاً وأجدر بالإهتمام ، السودان لا يزال لديه طريق طويل ليقطعه لتحقيق اهدافه التنموية للألفية وإقامة نظام الرعاية الصحية الكافية بالكفاءة التي يستفيد منها كل فرد في البلاد .

الخدمات الصحية الشاملة والأساسية الميسرة لجميع الأفراد والأسر في جميع المجتمعات والمعتمدة علي وسائل وتقنيات صالحه عملياً ، وسليمه عملياً ومقبوله اجتماعياً وبمشاركة تامه من المجتمع وأفراده ، وبتكاليف يمكن للمجتمع والدول توفيرها في كل مرحلة من مراحل التطور .

2-3 تاريخ الرعاية الصحية في السودان :-

تاريخ البحوث الطبية وتوفير الرعاية الصحية الطبيه المهنيه في السودان يمكن ان يرجع الي عام 1903 عندما تم تأسيس مختبر أبحاث ويلكوم في الخرطوم كجزء من كلية غردون التزكارية .

3-3 الوضع الصحي الحالي :-

مع تزايد شيخوخة السكان علي نحو مطرد ، يواجه السودان عبئاً مزدوجاً بسبب الأمراض خصوصاً مع ارتفاع معدلات الأمراض المنقولة وغير المنقولة .

أظهر مسح الأسر السودانية لعام 2010 أن 26.8 % من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (5-59) شهراً كانوا مصابين بالإسهال في حين أن كان 18.7 % من الأطفال مشتبه بإصابتهم بالإلتهاب الرئوي في الأسبوعين الذين سبقا المسح .

تفاقم سوء التغذية بسبب نقص البروتينات ونقص المقزيات الدقيقة سبب مشكلة كبيرة بين الأطفال دون سن الخامسة ، حيث أن 12.6 % و 15.7 % منهم يعانون من الهزال الشديد والتقرم علي التوالي ، ان نقص المغزيات الدقيقة الأكثر شيوعاً هي اليود والحديد وفيتامين أ.

الحالة الاجتماعية والأقتصادية في السودان تدهورت كثيراً بعد انفصال جنوب السودان ، في حين لا يزال هنالك صراع قائم في دارفور وجنوب كردفان والنيل الأزرق ، وقد عاني اقتصاد السودان قدراً كبيراً من هذا الحدث اولاً من انخفاض اسعار النفط ومؤخراً من خساره فادحة في الإيرادات من جنوب السودان لنقل النفط بالإضافة الي ذلك تأثير استمرار العقوبات والحظر التجاري ونتيجة لهزه الأحداث تم تخفيض الأموال من اجل الصحة بالإضافة الي هشاشة القطاع الصحي .

يتم توفير الخدمات الصحية (بالإضافة الي وزارات الصحة الأتحادية والولائية والمحليات) من خلال النظم الفرعية الصحية مثل خطط التأمين ، القوات المسلحة ، والجهات الخاصة لتوفير الخدمات ويتم تنظيم الرعاية علي ثلاث مستويات : المستوى الأولي والثانوي والثالث الرئيسيات ، صندوق التأمين الصحي الوطني بالإضافة إلي كونه فاعلاً للتمويل ، له المرافق الصحية الخاصة به ، القوات المسلحة والمنظمات شبة الحكومية مثل السكك الحديدية وطيران السودان الخ لها شبكات خاصة بها من المرافق الصحية الخاصة بها وخطط التأمين .

نظام التمويل الصحي في السودان شهد العديد من التغيرات في الماضي ، من نظام قائم علي الضرائب في اواخر خمسينيات القرن الماضي الي فرض الرسوم علي المستفيدين جنباً الي جنب مع برامج التكافل الاجتماعي مثل نظام التكافل ونظام التأمين الصحي الاجتماعي الذي ادخل في عام 1995 جنباً الي جنب مع القطاع الخاص الذي نما اضعاف مضاعفة مما ادي الي زياده خارج الجيب من الأسر.

استعرض البلاد ايضاً تمويل النظام الصحي باستخدام نهج التقييم التنظيمي لتحسين وتعزيز تمويل الرعاية الصحية تمهيداً لصياغة استراتيجية وطنية لتمويل الصحة ايضاً شرعت البلد في وضع خارطه طريق منفصلة لتوفير التغطية الصحية الشاملة لسكانها .

4-3 الامراض:-

1-4-3 الملاريا :-

الملاريا هي واحدة من اكثر الأمراض الفتاكة والابوئة التي تؤثر علي السودان والمنطقة الافريقية بشكل عام ، ويرجع ذلك أساساً إلي ارتفاع درجات الحرارة وعدم كفاية البنية التحتية المتعلقة بشبكات الصرف الصحي والمجاري عندما تكون المياة راكده وتتراكم ولا تتصرف فيصبح الخزان مكاناً خصباً لتكاثر البعوض ، وهذا يؤدي الي زيادة كبيرة في اعداد البعوض في المنطقة المتضرره ومع ذلك لدينا سبب للاعتقاد بأن تأثير وعبء الملاريا قد قل الي حد ما .

اجريت دراسة في عام 2007 والتي كشفت عن قلة الابلاغ عن نوبات الملاريا والوفيات بسببها الي النظام الصحي الرسمي مما يترتب عليه التقليل من عبء المريض ، وقد كان الأطفال أقل من خمسة سنوات من العمر اعلي معدل معدل للوفيات وسنوات العمر المعاشة بعبء المرض .

2-4-3 الحمي الصفراء :-

تم ابلاغ منظمة الصحة العالمية من قبل الوزارة الأتحادية للصحة في السودان من تفشي الحمي الصفراء في عام 2012 والتي اثرت علي ولايات دارفور الخمس وادي تفشي المرض الي الاشباه ب 845 حالة منها 171 حالة وفاة . للحد من انتشار الحمي الصفراء عملت منظمة الصحة الاتحادية في السودان في حملة التطعيم الذي اوقفت انتشار المرض .

3-4-3 الاسهال الحاد :-

الاسهال هو خروج القازورات السائلة أو المائية ، هذه القازورات السائلة تخرج ثلاث مرات يومياً .

- الأنواع الطبية لمرض الأسهال :

1. الأسهال المائي الحاد .
2. الأسهال الدموي الحاد .
3. الأسهال المستمر أو المتكرر .
4. الأسهال المقترن بسوء التغذية الحاد .

3-4-4 الكوليرا :-

الحالات المرضية تتراوح من اعراض لعدوي حادة ، الحالات المتطابقة تتصف بحدوث مفاجئ لاسهال مائي حاد متواصل ويصاحبه استفراق ونتيجة لذلك يفقد الجسم كميات كبيرة من السوائل مما يؤدي الي هبوط حاد في الدورة الدموية وضربات القلب واذا لم تتم اسعافه بصورة سريعة الي مستشفى تخصصي لعمل تعويض للسوائل المفقودة قد يؤدي ذلك الي الوفاة ، ومن اسبابه الأساسية المياة الملوثة وعدم نظافة الاكل .

3-4-5 تسمم الطعام :-

ان عدم حفظ الأطعمة بصورة صحيحة يؤدي الي تلوثها بالجراثيم التي تنتشر في الهواء وتنقل بواسطة الزباب ، وبالتالي يجب حفظ الأطعمة الطازجة مثل اللحوم وغيرها في مكان نظيف.

3-4-6 مرض الإيماء :-

مرض الإيماء أو متلازمة الأيماء هو مرض جديد غير معروف ظهر في السودان في الثمانينيات وهو مرض مميت بتأثيره العقلي والجسدي يصيب فقط الأطفال الصغار ويقتصر حالياً علي منطقة صغيرة في جنوب السودان .

الرعاية الصحية الأولية (primary health care) وتختز PHC من مفاهيم السياسة الصحية التي ظهرت بعد مؤتمر ألماتا في الاتحاد السوفيتي السابق .

3-5 الخدمات الصحية الأساسية :-

- توعية المواطنين وإرشادهم صحياً .
- وضع الحلول المناسبة للسيطرة والقضاء علي المشاكل الصحية .
- الاصحاح الأساسي للبيئة وبالأخص توفر الماء الصالح للشرب .
- ضمان التغذية الجيده .

- تقديم خدمات الامومة والطفولة .
- التضعيم والتحصين ضد الأمراض المعدية .
- مكافحة الأمراض السارية .
- علاج الامراض الشائعه .
- إجراء العمليات الجراحية الأساسية .
- توفير الأدوية الأساسية .

6-3 مستويات الرعاية الصحية :-

غالباً ما تقدم خدمات الرعاية الصحية علي ثلاث مستويات :

- مراكز الرعاية الصحية الأولية التي يجب أن تنتشر في كل مجتمع محلي ولو كان صغيراً .
- مستشفيات الضواحي (النواحي) ومراكز التوليد في مختلف المناطق .
- المستشفيات التخصصية المركزية في المدن الرئيسية .

7-3 الرعاية الصحية الأولية:-

تعتبر الرعاية الصحية الأولية حجر الأساس للخدمات الصحية في السودان وهي وجهة الأتصال الاوّل للفرد بلرعاية الصحية وتشمل علي العديد من الخدمات ليتمتع الفرد بصحة سليمة وجيدة ومن ضمن هذه الخدمات تعزيز السلوكيات الصحية والأكتشاف المبكر للأمراض والتشخيص والعلاج وإعادة التأهيل .

1-7-3 اهداف الرعاية الصحية الأولية:-

تم تحديد عناصر ثمانية للرعاية الصحية الأولية :

1. التوعية والتثقيف الصحي .
2. الإصلاح البيئي وتوفير مياه الشرب .
3. توفير التغذية الجيدة .
4. خدمات امومة وطفولة متكاملة .
5. تحصين الأطفال ضد الأمراض الشائعة .
6. مكافحة الأمراض المتوطنة .
7. علاج الأمراض الشائعة .
8. توفير العقاقير (الأدوية) الأساسية .

3-7-2 شروط تقديم الرعاية الأولية :-

وهذه العناصر يجب تقديمها للأسس الآتية:

1. عدالة التوزيع .
2. التقنيات المناسبة .
3. التنسيق مع الجهات ذات العلاقة بالرعاية من الجهاز الصحي وخارجة .
4. مشاركة المجتمع .

تشكل الرعاية الصحية الأولية تشكل محور رعايه الصحة العامة علي المستوي الدولي ، فقد اثبت تقرير أعدته منظمة الصحة العالمية أن اهم عشرة أخطار صحيه علي المستوي العالمي تشمل ما يلي :

- نقص الوزن .
- زيادة الوزن .
- عدم صلاحية المياه للشرب .
- نقص الحديد .
- انتشار الخمور .
- التدخين .

3-8 الرعاية الصحية الثانوية:-

الرعاية الصحية الثانوية تتعامل مع مشاكل اكثر تعقيداً ، في الهند هذا النوع من الرعاية يقدم في مستشفيات المقاطعات ومراكز الصحة المجتمعية التي تعمل كمستوي احالة اولية .

3-9 الرعاية الصحية الثالثية:-

الرعاية الصحية الثالثية هي مستوي اكثر تخصص من النوعين السابقين كما تحتاج مهارات خاصة واهتمام من عمال الصحة الأكثر تخصصاً .

هذه الرعاية تقدم بواسطة المعاهد المركزية أو الإقليمية مثل المستشفيات الكلية الطبية وكل مهاهد الهند ، المستشفيات الإقليمية ، المستشفيات الإقليمية ، المستشفيات التخصصية .

البروفيسير مأمون حميدة أبرز ما قاد الي نجاح إصلاح النظام الصحي بالخرطوم أيلولة المستشفيات الاتحادية للإدارة الولائية فالثانوية أضرت بالخدمة الصحية ، النظره المجزأه للخدمات الصحية في السودان هي التي قادت إلي تبعثر وتشتت الجهود رغم ضخامة الصرف علي الصحة بنسبة دخل الدولة والفرد ، قامت ضمن الإستراتيجية الإصلاحية مستشفيات كبيرة في اطراف الولايه ذات مقدره عاليه في التشخيص والعلاج وانطلقت هذه المستشفيات وبتطورها المتفرد وتطوير بعضها الي مستشفيات تقدم خدمات تخصصية دقيقه .