

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



-:  
-:  
2007/10/28

:

و للمجتمع الدولي والدول المانحة على دعمهم للعراق من خلال مساهماتهم لصندوق الدعم العراق و تنفيذ البرامج من خلال مجموعة التنمية للامم المتحدة و البنك الدولي و المساهمات الثنائية مع الحكومة العراقية. كما و اود ان اسجل شكري للمجموعة الاوربية و الحكومة اليابانية و الحكومة الكورية المتواصل لبرامج الصحة العامة و الصحة العقلية .

ان الظروف الصعبة التي مر بها العراق نتيجة لتكاليف قوى الشرعية و التي تريد اعاقه تقدمه وازدهاره قد ساهمت في تدهور الوضع الصحي و التردي في تقديم الخدمات للمواطنين

ان وزارة الصحة وبتعاون و وثيق مع وزارة التخطيط و التعاون الانمائي و البرلمان العراقي تقوم حاليا بمراجعة شاملة للتشريعات الصحية و التشريعات المتعلقة بصحة و سلامة الغذاء كما و تقوم ايضا بتطوير الاستراتيجيات و السياسات الصحية كجزء مهم من عملية الاصلاح للنظام الصحي. ان هذه المراجعة الشاملة مبنية على دراسات و تقييم للواقع قامت بها وزارة الصحة ووزارة التخطيط و التعاون الانمائي و بالتعاون مع الامم المتحدة و بتمويل من قبل الدول المانحة من خلال دعمهم لصندوق اعادة اعمار العراق كمشروع صحة الاسرة العراقية و مسح الصحة النفسية، و المسح الميداني متعدد المؤشرات، و تحليل الامن الغذائي للفئات الضعيفة و المسح الميداني للمخاطر في الامراض غير الانتقالية.

- و لقد تم الاتفاق بين البرلمان العراقي ووزارة الصحة على مراجعة المواضيع التالية.
- اصلاح نظام التمويل الصحي من خلال انشاء نظام تامين صحي جديد.
  - خلق توازن في القوى البشرية الصحية وتوزيعها في مجالات الخبرة المتعددة.
  - اللامركزية في الخدمات الصحية مع تقوية نظام الادارة الصحية في المحافظات
  - تحسين وتطوير الحاكمية في الخدمات الصحية وتعزيز الاشراف والرقابة من خلال مراجعة القوانين والتشريعات واعادة هيكلية وزارة الصحة بما تتناسب مع متطلبات الواقع الصحي الجديد والاتجاهات الاقليمية والدولية
  - تحسين التفاعل بين القطاع العام والخاص وتفعيل علاقة تعاقدية بينهما من اجل تقديم افضل الخدمات الصحية.

ان وزارة الصحة تعاني من نقص متزايد في القوى البشرية في مجال الخدمة الصحية. فقد غادر البلاد 25% من الاطباء البالغ عددهم 18000 طبيب منذ 2003. ولقد ساهمت الامم المتحدة في تنمية قدرات الكوادر الصحية من خلال تدريب ما يقرب من 20000 منتسب من مختلف مستويات الخبرة والتأهيل خلال فترة ما بعد عام 2003.

بالرغم من ان توفر الخدمات الصحية والاستفادة منها قد تأثر من جراء الاوضاع الأمنية السائدة الا انه وبمساعدة الدول المانحة ومن خلال مجموعة التنمية للامم المتحدة- صندوق اعادة اعمار العراق اضافة لما تنفقه وزارة الصحة من اموال ميزانيتها العامة قد ساهم في تحسن المؤشرات الصحية التالية:

- انخفاض معدل وفيات الاطفال الرضع الى 1000/35 ومعدل وفيات الاطفال دون سن الخمس سنوات الى 1000/41 والذي يمثل انخفاضا تجاوز 50% عما كان عليه الحال في عام 1999 حيث كانت النسبة 1000/107 و 1000/131 على التوالي.
- انخفاض معدل الوفيات للنساء الحوامل الى 100000/193 ولادة حية والذي يمثل انخفاضا بنسبة 30% عما كان عليه الحال عام 1999 حيث سجلت نسبة 100000/292 ولادة حية. (حسب احصائيات مسح ظروف المعيشة للعراقيين عام 2004).

ان استمرار العنف وتزايدته خلال عام 2007 قد اثر كثيرا على جميع نواحي الحياة اليومية للعراقيين واثرت سلبا على مستوى تقديم وتوفير الخدمات الصحية والتغذية الاساسية. وبالرغم من ذلك فان وزارة الصحة تمكنت من التعامل مع مستوى من الضحايا بلغ معدله 100 حالة وفاة و400 جريح يوميا وعلى مدى اشهر عديدة. ولقد قدمت مجموعة الامم المتحدة للصحة يد العون الى خدمات الطوارئ الطبية لمساعدتها على التعامل مع هذا الزخم الهائل من الضحايا. وتبقى خدمات الطوارئ الطبية بحاجة الى المساعدة والدعم المستمرين لتمكينها من تلبية الاحتياجات المتزايدة لمثل هذه الخدمات.

ان هذا الوضع الامني المتنازم قد اعاق كثيرا نظام الصحة العامة عن القيام بفعاليات الرقابة الفاعلة او الهادئة. ان حالات مرض الكوليرا التي ظهرت مؤخرا في شمال العراق لدليل على اهمية الحاجة للتعاون بين قطاع الصحة وقطاعات اخرى متعددة الاتجاهات وان الماء الصحي والبيئة النظيفة هما الوسيلة السليمة لمنع انتشار الكثير من الامراض في المجتمع. و نود الاشارة هنا بالتواجد الميداني المكثف للخبراء الدوليين والمحليين لمنظمة الصحة العالمية للسيطرة على وباء الكوليرا في الفترة الاخيرة.

ان وزارة الصحة ماتزال تعاني من الترددي الموروث واللا اصلاح للنظام الصحي وادارته. ان مركزية النظام الصحي قد فقدت طاقاتها نتيجة الاوضاع الراهنة وصعوبة الاتصالات والعمليات العسكرية. الا ان محاولات اصلاح مستمرة وبيوتيرة متسارعة نحو النظام الصحي اللامركزي والذي يمنح الادارات الصحية في المحافظات صلاحيات ومسؤوليات ادارية اكبر. وكمثال على ذلك فقد منحت الوزارة صلاحية الاستجابة المباشرة لاحتياجات المجتمع الى دوائر الصحة في المحافظات. الا انه من الجدير بالملاحظة ان النظام الاداري وصلاحيات المركز والاطراف ماتزال في دور التطور والنضوج.

لقد تم لحد اليوم اعادة تاهيل 12% من مراكز الرعاية الصحية الاولية من قبل مجموعة الامم المتحدة للصحة و قد تم تسليم مراكز صحية من قبل الوكالة الامريكية للتنمية والعمل جار في 12 وحدة طوارئ من قبل البنك الدولي .

كما وان الدعم الفني واللوجستي المقدم من قبل مجموعة التنمية للامم المتحدة- صندوق اعادة اعمار العراق وبتمويل المجموعة الاوربية قد ساهم في اعادة تاهيل المختبر الوطني للرقابة والبحوث الدوائية وبشكل فاعل وكبير مما ساهم في تشديد الرقابة على الادوية وفحصها كي يحصل المواطن العراقي على دواء امن وفعال.

لقد اطلقت وزارة الصحة برنامج المشاركة في التكاليف للعديد من البرامج الصحية كالحملة الوطنية للتطعيم وتوسيع وحدات الامراض النفسية وبنوك الدم الممولة من الدول المانحة

ان اهم المكتسبات في مجال الصحة العامة تشمل الاتي:

- ما زال العراق خاليا من مرض شلل الأطفال و للسنة السابعة على التوالي.
  - انخفاض عدد حالات الحصبة من 9181 حالة في عام 2004 الى 125 حالة فقط خلال الثمانية اشهر الفائتة من عام 2007
  - انخفاض عدد حالات الاصابة بالنكاف من 15132 حالة عام 2004 الى 600 حالة خلال الستة اشهر الفائتة من عام 2007.
  - حقق البرنامج الوطني لمكافحة التدرن ( السل) معدل نجاح في العلاج بلغ 85% واستمر في تقديم العلاج والرعاية للمرضى المصابين بالرغم من الظروف الصعبة .
  - تم تسجيل 21 حالة اصابة بالمalaria في عام 2006 و 47 حالة اصابة خلال عام 2005 بالمقارنة مع عشرات الالاف من الحالات سجلت قبل عقد من الزمان (1995).
  - سجل انخفاض واضح في عدد حالات الاصابة بالشمينيا الجلدية وقد سجلت 1327 حالة في عام 2006 مقارنة ب 2537 حالة اصابة في عام 2005.
  - ان تاكيد ظهور اصابة باتفلونزا الطيور خلال شتاء عام 2006 قد استدعى جهودا مشتركة لاحتواء المرض ونجحت هذه الجهود في عدم ظهور اية حالة اصابة جديدة خلال 18 شهرا السابقة.
- ان اولويات وزارة الصحة التي تتطلب جهودا مشتركة وتعاوننا وثيقا من الدول المانحة يمكن تلخيصها بما يلي:
- تطوير خدمات الطوارئ للمساعدة على التعامل مع الاعداد الكبيرة لضحايا الاوضاع الراهنة اضافة الى تمكنها من التعامل مع الازمات الصحية الطارئة كالاوبئة والكوارث الطبيعية.
  - استمرار توفير الدواء الامن والفعال وبالخصوص للامراض المزمنة وادوية الطوارئ وتبني سياسة دوائية تبدأ بتقدير الاحتياج وتنتهي بالصرف الرشيد وضمن القائمة الأساسية للأدوية
  - دعم برنامج اعادة تاهيل قطاع الرعاية الصحية الاولية

وشكرا لكم  
والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته