الجمهورية التونسية

السياسة الوطنية لصحة الطفل

الجزء الأول: الأطفال دون الخامسة على مستوى الرعاية الصحية الأساسية

وزارة الصحة العمومية

إدارة الرعاية الصحة الأساسية

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

الفهرس

توطئة 5

تمهيد 6

عناصر السياسة الوطنية لصحة الطفل دون الخامسة على مستوى الرعاية الصحية الأساسية 8

I. الإنجازات و التحديات 8
أ. إتاحة الرعاية، وتطوير المنظومة الصحية، وتقديم الخدمات 8
ب. النهوض بالوقاية الأولية 9
ج. المراضة والوفيات بين الأطفال دون الخامسة 9
د. مكافحة الإعاقة 10
هـ. المشاكل المتعلقة بالبيئة 10

II. الرؤى المستقبلية 11

III. الأهداف 11

IV. التوجهات الاستراتيجية 11

أ. إتاحة الرعاية وتطوير المنظومة الصحية وتقديم الخدمات 12

أ.1 تدعيم الإنجازات المتعلقة بإتاحية الخدمات الصحية 12
أ.1.1 الإتاحية المادية للخدمات الصحية 12
أ.2.1 إتاحية الخدمات الصحية بعد ساعات الدوام الرسمية 12

أ.2 مواصلة إعادة هيكلة المنظومة الصحية 12
أ.1.2 ترسيخ مبدأ اللامركزية وتطوير الدوائر الصحية 12
أ.2.2 مواصلة عملية الاستهداف 12
أ.3.2 التحديد الواضح لمسؤوليات مختلف الشركاء وسبل التنسيق بينهم 13

أ.3 تحسين جودة الخدمات وأداء الأُطُر الصحية 13
أ.1.3 تدعيم الإنجازات في مجال ضمان الجودة 13
أ.2.3 تعزيز استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل 13
أ.3.3 تحسين أداء الأُطُر الصحية 13
أ.4.3 تأهيل هياكل الرعاية الصحية الأساسية 14
أ.5.3 تدعيم نظام المتابعة والتقييم 14

أ.4 تدعيم السياسة الدوائية 14

أ.5 تطوير نظام المعلومات 14

أ.6 تحسين نظام الإحالة 15

ب. النهوض بالوقاية الأولية 15

ب.1 النهوض بخدمات الإعلام والتثقيف والتواصل وتعبئة المجتمع 15
ب.1.1 النهوض بأنشطة خدمات الإعلام والتثقيف والتواصل 15
ب.2.1 تعبئة المجتمع 15

الفهرس

ب.2 تعميم الكشف الدوري على الطفل السليم 15

ب.3 تدعيم البرنامج الوطني للتلقيح 15
ب.1.3 ضمان جودة خدمات التلقيح في القطاع العمومي والقطاع الخاص 15
ب.2.3 ضمان ديمومة الميزانية المخصصة للتلقيح ودعم مجانية خدماته 16
ب.3.3 المراجعة الدورية للروزنامة الوطنية للتلقيح 16
ب.4.3 تدعيم قدرات المختبرات الجهوية على التشخيص 16
ب.5.3 إسناد المزيد من المسؤوليات للطبيب وتحسين سبل التنسيق بين جميع المعنيين بنظام الترصد 16

ج. خفض الوفيات والمراضة بين الأطفال دون الخامسة 16

ج.1 خفض الوفيات والمراضة لدى الولدان 16
ج.1.1 تدعيم انخراط المواطنين في البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد 16
ج.2.1 تدعيم وتطبيق مبدأ المجانية لخدمات البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد 16
ج.3.1 تدعيم إشراك الخطوط الأولية في معالجة الولدان 17
ج.4.1 تدعيم المستوى المرجعي وإرساء الشراكة بين مختلف المستويات 17
ج.5.1 إرساء نظام جمع المعلومات الخاص بالمراضة والوفيات بين الولدان 17

ج. 2 خفض المراضة والوفيات بين الأطفال دون الخامسة 17
ج.1.2 المحافظة على البرامج الوطنية لمكافحة الأمراض المعدية وتعزيزها 17
ج.2.2 تعميم استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل للمحافظة على الإنجازات في مجال مكافحة الأمراض الشائعة 17
ج.3.2 الوقاية من انتقال العدوى بفيروس الإيدز من الأم إلى الطفل 18
ج.4.2 مكافحة أمراض سوء التغذية وفقر الدم 18

د. مكافحة الإعاقة 18

د.1 وضع نظام ترصد الإعاقة 18

د.2 تعزيز خدمات الوقاية من الإعاقة 19

د.3 تحسين معالجة الأطفال المَعُوقِين 19

د.4 تحسين التنسيق بين أنشطة الوقاية ومعالجة الإعاقة 19

هـ. تعزيز البيئة الصحية 19

هـ.1 تدعيم أنشطة مراقبة تصحح البيئة 19

هـ.2 النهوض بدور العائلة في تأمين بيئة صحية 19

هـ.3 تهيئة الهياكل الصحية لتمكين الأمهات من مرافقة أطفالهن 19

الاستنتاج 20

المتابعة والتقييم 21

توطئة

يحتل النهوض بصحة الطفل منذ الولادة وحتى سن المراهقة مكانة متميِّزة في السياسة الصحيَّة التونسية انطلاقًا من إرادة سياسية قوية ورؤىً واضحة، جعلت من الاستثمار في مجال صحة الأطفال والمراهقين إحدى الثوابت والضمانات الأساسيَّة لمجتمع سليم ومزدهر اجتماعيًا، واقتصاديًا، وحافزًا لجهود كل الشركاء المعنيين ببرامج التنمية الاجتماعية.

وقد مكَّنت هذه الإرادة "تونس العهد الجديد" من تحقيق نتائج مشرِّفة للارتقاء بمؤشرات صحة الأم والطفل، وبلوغ مجمل أهداف القمة العالمية للطفولة خلال العشرية الفارطة. وسيتم تدعيم هذه النتائج بتنفيذ ما ورد في البرنامج الانتخابي "تونس الغد" لسيادة الرئيس **زين العابدين بن علي** للفترة 2004-2009، والذي أكَّد ضمن محوره الخاص بالنهوض بمقوِّمات العيش على تحقيق مؤشرات أفضل لصحة الأم والطفل ومنها على وجه الخصوص تأمين نسبة 100% من الولادات المراقبة طبيًّا بكامل الولايات وخفض معدل وفيات الأطفال إلى أقل من 15 لكل ألف وليد حي، وكذلك إحداث أقسام جهوية مرجعية لصحة الأم والطفل، ووضع خطة لتعزيز أقسام طب الولدان.

وتواصل وزارة الصحة العمومية العمل على تحقيق كامل مرامي الألفية الخاصة بصحة الأم والطفل، والعشرية الحالية من خلال برامج شاملة تتم متابعتها وتقييمها بانتظام. إلاَّ أنه نظرًا لتعدُّد الأطراف المتداخِلة في إنجاز الأنشطة المتعلّقة بالسياسة الصحّية فإنه من المهم، مثلما كان في السّابق، توخي المزيد من الحرص على توحيد إرادة كل الشركاء الحكوميين وغير الحكوميين، الوطنيين منهم والدوليين، ممَّن يساهمون بتفانٍ في النّهوض بصحّة الطفل وتنميته.

وإنّي لأغتنم هذه الفرصة التي يتيحها لي توقيع توطئة وثيقة "السياسة الوطنيّة لصحّة الطفل دون سنّ الخامسة على مستوى الرعاية الصحية الأساسية" لأثني على مجهودات كل المشاركين في إعداد هذه الوثيقة وخاصة مسؤولي المنظمة العالمية للصحة، لدعمهم الموصول لكامل مراحل إنجاز هذا العمل، الذّي نرجو أن يشمل صحّة الطفل في كلّ الفئات العمريّة والقطاعات الأخرى المقدِمة للخدمات الصحية للأطفال.

د. محمد رضا كشريد
وزير الصحّة العموميّة

تمهيد

أدّى تراجع المشاكل الصحية المرتبطة بالأمراض المعدية وتحسن مؤشرات صحة الأم والطفل الناتج بالدرجة الأولى عن أنشطة الرعاية الصحية الأساسية، وكذلك رُقيّ مستوى المعيشة، خلال العقدين الأخيرين، إلى تحسن مؤشرات الصحة في بلادنا بشكل ملحوظ.

وتحققت هذه النتائج، بالرغم من تواضع الإمكانات المتاحة، بفضل الانطلاق في تنفيذ برامج النهوض بصحة الأم و الطفل وتدعيم البرامج الوطنية لمكافحة الأمراض المعدية منذ الثمانينات، التي كانت تمثل آن ذاك آفات صحية حقيقية. ومن بين هذه البرامج نذكر على سبيل المثال: البرنامج الوطني للتلقيح، والبرنامج الوطني لمكافحة أمراض الإسهال، والبرنامج الوطني لمكافحة التهابات الجهاز التنفسي الحادة، و البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد. وتستهدف هذه البرامج - القائمة على مقاربة سكانية- المواطنين بمختلف فئاتهم معتمدة في ذلك على معرفة دقيقة للعوامل الجغرافية و الديمغرافية والاجتماعية. ويتم تقييم نتائج هذه البرامج بواسطة معدلات التغطية الصحية وفقاً للأهداف المحددة، مما ساعد على ترسيخ ثقافة التقييم الصحي التي لازالت ذات صبغة كَمِّية.

وأمام تطور المستويين الاجتماعي والاقتصادي للسكان وتحسن المؤشرات الصحية منذ نهاية التسعينات، أصبح من الضروري ملاءمة خدمات الرعاية الصحية الأساسية للمستجدات، من خلال وضع استراتيجيات جديدة كتلك التي تعتمد على اللامركزية في تناول المشاكل الصحية المحلية الخصوصية لتحسين مردودية خدمات البرامج الوطنية، على غرار البرنامج الوطني لتدعيم وتركيز الدوائر الصحية. كما تم تطوير استراتيجيات ترصد الأمراض المعدية لا سيَّما التي تصيب الأطفال والتي تم استئصالها مثل الشلل أو التخلص منها مثل الكزاز الوليدي و الحصبة. وقد اكتسبت الخدمات الصحية طابعًا نوعيًا، إذ أصبحت تعتمد على مبادئ الإدماج والشمولية وإتاحية الخدمات والاستمرارية والمساواة، كمعايير لتقييم جودة أداء الهياكل الصحية إلى جانب معايير الرعاية التي حددتها البرامج.

ونتيجة للتحولات الاجتماعية والاقتصادية والديمغرافية والوبائية الحالية وما أفرزه التحضر والتغير في أنماط الحياة من تأثير على المراضة و الوفيات، أصبحت الأمراض القلبية الوعائية والسرطان و السكري والحوادث والسلوك المحفوف بالمخاطر، في مقدمة المشاكل الصحية التي تتطلب التدخلات الوقائية والتثقيف الصحي منذ الطفولة المبكرة. فلم تعد الأمراض المعدية تمثل السبب الرئيسي لوفيات الولدان والأطفال بل أصبحت مرتبطة بنوعية الرعاية في فترة ما حول الولادة، هذا بالإضافة إلى تأثير تغيرات البيئة الاجتماعية، والثقافية على النمو النفسي الحركي للطفل وتنشئته. ولقد أدّى ما تحظى به رعاية الطفولة من اهتمام متزايد نتيجة لانخفاض مؤشر الخصوبة إلى أقل من 2.1، وانخفاض معدلات زيادة السكان إلى التركيز على نوعية حياة الطفل في التوجهات الحالية للسياسة الصحية.

و قد برز هذا الالتزام السياسي بالنهوض بصحة الطفل في مختلف خيارات البلاد ومخططاتها التنموية والذي تَعَزَز بصفة جَلِّية بالبرنامج الإنتخابي لسيادة رئيس الدولة.

وعلى صعيد آخر، فإن بعض أمراض الطفل الشائعة لاتزال متواجدة في بعض المجموعات السكانية والمناطق الأكثر عرضة لانتشار هذه الأمراض، مما يستوجب المزيد لتحسين بعض مؤشرات صحة الأم والطفل (معدل الوفيات بين الأطفال دون الخامسة و معدلات التغطية بخدمات الرعاية الصحية في فترة ما حول الولادة)، لبلوغ الأهداف الوطنية والوفاء بالتزاماتنا الدولية. وانطلاقاً من التحديات المذكورة سالفاً، واعتباراً لقدرتها على التلاؤم مع المستجدات، حرصت الرعاية الصحية الأساسية على وضع خطط عمل جديدة أو تطوير بعض البرامج مثل البرنامج الوطني لتدعيم وتركيز الدوائر الصحية، واستراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل التي تهتم بالأطفال الأصحاء والمرضى على حدٍ سواء، واستراتيجية ضمان الجودة في الرعاية الصحية الأساسية.

أكتوبـــر 2006

و تظل المقاربة السكانية أساسية لمواجهة هذه التحديات بالتوازي مع النهوض بجودة الخدمات الصحية. ومراعاة تطلعات كل مواطن للحصول على رعاية صحية ذات جودة عالية.

وتأتي مبادرة إعداد وثيقة سياسة وطنية لصحة الطفل في إطار السعي لإحكام التخطيط واستشراف المستقبل. وتتضمن هذه الوثيقة إعلان مبادئ السياسة الصحية و التوجهات الاستراتيجية المتعلقة بها من أجل صحة أفضل للأطفال دون الخامسة.

وقد تم تحديد عناصر سياسة صحة الطفل بناءًا على تحليل دقيق وموضوعي للوضع الصحي للأطفال بمساهمة مختلف الشركاء الوطنيين والدوليين المعنيين بصحة الطفل. والذي قد أُدرِج في وثيقة رسمية صدرت عن وزارة الصحة العمومية.

عناصر السياسة الوطنية لصحة الطفل دون الخامسة على مستوى الرعاية الصحية الأساسية

بعد بلوغ معظم أهداف القمة العالمية للطفولة خلال العِقد المنصرم، تسير التوجهات الحالية نحو تعزيز الإنجازات السابقة خاصة فيما يتعلق بصحة الولدان والنهوض بجودة الرعاية الصحية للأطفال الأصحاء و المرضى على حدٍ سواء فضلاً عن النهوض بنوعية حياتهم.

I. الإنجازات و التحديات

أ. إتاحةالرعاية وتطوير المنظومة الصحية وتقديم الخدمات:

حققت تونس تقدمًا كبيراً في مجال صحة الطفل. فقد أدت استثمارات الحكومة في هذا المجال إلى توسيع نطاق إمكانيات الوقاية والعلاج. كما أدى التشريع الخاص بمجانية الرعاية الوقائية للجميع و مجانية الرعاية العلاجية للفئات الاجتماعية المحرومة، إلى إتاحة الرعاية الصحية لهم. ورغم التزايد المستمر للميزانية المخصصة لصحة الطفل ودعم التعاون الدولي، إلا أنها لا تفي بجميع حاجيات البرامج، خاصة تلك المتعلقة بضمان استمرارية توفر الدواء، والتمويل اللازم للتكوين المستمر، والإشراف، والتقييم، والبحث.

من جهة أخرى، ورغم التغطية الجيدة للخدمات الصحية للسكان، لازالت توجد فوارق بين الوسط الريفي و الوسط الحضري، وبين شرق البلاد وغربها، وبين مختلف المجموعات السكانية داخل المنطقة الواحدة في بعض الجهات، وذلك من حيث توزيع الخدمات الصحية المُسداة وجودتها. وتزداد حدة هذه الفوارق نتيجة عدم استقرار الإطار الصحي المؤهل في بعض المناطق.

في المناطق الداخلية، ونظرًا للنقائص المتواجدة على مستوى المستشفيات الجهوية، خاصة فيما يتعلق بطب الاختصاص ونظرًا لبُعد المستشفيات الجامعية وعيادات القطاع الخاص، فإن مسئولية توفير الخدمات الصحية الأساسية للمواطنين تعود بالدرجة الأولى إلى الرعاية الصحية الأساسية، وهي مسؤولية جسيمة ماانفكت تتسع خاصة وأن الدولة كانت ولا تزال هي المقدم الرئيسي للرعاية الصحية رغم التوسع الذي يشهده القطاع الخاص، مما يجعل القطاع العمومي هو القطاع المرجعي. فضلاً عن أن التنسيق بين القطاع العمومي والخاص وشبه العمومي لم يرق بعد إلى المستوى المطلوب.

هذا بالإضافة إلى ضعف التنسيق بين الشركاء الذين يمثلون عنصرًا أساسيًا لضمان نجاح البرامج الاجتماعية الموجهة للطفل، والنقص في مساهمة المجتمع المدني، رغم أهمية المقاربة المجتمعية كمكوّن أساسي في البرامج الصحية.

يُضاف إلى ذلك أن النظام الصحي في تونس يواجه العديد من التحديات، تتعلق بالنهوض بجودة الخدمات وتأهيل هياكل الرعاية الصحية الأساسية، حتى ترقى لمطابقة معايير الجودة التي حددتها استراتيجية ضمان جودة الرعاية الصحية الأساسية، وتحفيز المهنيين الصحيين وتكوينهم الأساسي والمستمر والتقليص من الفوارق وتعميم البرامج الجديدة الهادفة لتحسين الجودة كالبرنامج الوطني لتدعيم وتركيز الدوائر الصحية، واستراتيجية ضمان الجودة على مستوى الرعاية الصحية الأساسية، واستراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل التي تعاني بدورها من نقص في الموارد البشرية والمادية اللازمة لتوسيع نطاقها وتعميمها رغم أنها إحدى الاستراتيجيات الرامية إلى النهوض بجودة الخدمات الصحية المقدمة للأم و الطفل ورفع كفاءة مقدميها والنهوض بالمشاركة المجتمعية.

وفيما يتعلق بتطوير مهارات وكفاءة الموارد البشرية، وبالرغم من جودة الأنشطة الحالية وكثافتها، فإن أنشطة التكوين الطبي الأساسي والتكوين أثناء الخدمة الخاصة بالأطباء و الفنيين الصحيين، تتطلب المراجعة مع ضرورة تعزيز إدراج

البرامج الوطنية في مناهج الدراسة الجامعية لكي يتطابق التكوين مع الممارسة العملية لإعداد الطلبة للعمل الميداني في مستوى الخطوط الأولية للخدمة الصحية.

كما ينبغي إحكام التنسيق بين المؤسسات المنظِمة لبرامج التكوين أثناء الخدمة، وهي وزارة الصحة العمومية والجمعيات العلمية والمنظمات غير الحكومية، بغرض تطوير هذا التكوين وتوحيد برامجه

رغم تطور نظم الإشراف والمعلومات والإحالة فإنها لا زالت تعاني من بعض النقائص التي تهدد ديمومتها، ومن أهمها نقص الموارد البشرية والمادية اللازمة للإشراف وضعف مشاركة الهياكل الجامعية والقطاع الخاص في نظام المعلومات إضافة إلى عدم وجود معايير موحدة لتنظيم عملية الإحالة.

ب. النهوض بالوقاية الأولية

نظراً للتحولات الوبائية وبروز السلوك المحفوف بالمخاطر كأحد الأسباب الرئيسية للمشاكل الصحية، ولمواجهة الأوجه الجديدة للمراضة والوفيات، يتم حاليًا إعداد استراتيجيات وقائية عامة وتشمل قطاعات متعددة، تستهدف بالأساس الأم والطفل معًا باعتبارهما الخلية الأساسية لتبني السلوك الصحي والوقاية من الإصابة بالأمراض في مرحلة البلوغ.

ومن أجل النهوض بالوقاية الأولية ينبغي تجاوز النقائص المتعلقة بالمتابعة والتقييم لخدمات الإعلام والتثقيف والتواصل، والتي تعود إلى عدم تكوين العاملين الصحيين ونقص الخبرات في هذا المجال.

من جهة أخرى، نلاحظ أن مشاركة المجتمع كعنصرٍ أساسيٍّ في الرعاية الصحية الأساسية لم تترسخ بعد في تقاليد بلادنا، رغم وجود بعض المبادرات الرائدة في هذا المجال ضمن بعض البرامج الصحية، مثل البرنامج الوطني للحماية من لدغة العقرب، والتنظيم العائلي، واستراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل.

وتجدر الإشارة إلى أنه يمكن لاستراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل أن تساهم بصفة أنجع في تفعيل الفحص الدوري للطفل السليم، لولا البطء النسبي الذي لازال يعيق توسعها.

ويمثل البرنامج الوطني للتلقيح خير أنموذج للسياسة الوقائية الصحية الناجعة ، على الرغم من أن الميزانية المخصصة له لا تتجاوز 0.5 % من النفقات الوطنية للصحة. ولكنه يواجه حاليًا عدة ضغوطات بسبب الارتفاع الكبير في سعر اللقاحات من ناحية وزيادة الطلب مقابل تراجع العرض في الأسواق العالمية من ناحية أخرى. و أضف إلى ذلك ارتفاع نسبة إتلاف اللقاحات متعددة الجرعات بسبب التزايد المستمر في عدد المراكز الصحية التي تقدم خدمة التلقيح في المناطق النائية ذات الكثافة السكانية الضعيفة.

ج. المراضة والوفيات بين الأطفال دون الخامسة

انخفضت نسب الوفيات بين الرضع والأطفال دون الخامسة، وهو مؤشر يدل على مدى نجاح تونس في بلوغ الأهداف الوطنية والدولية. مع الإشارة إلى أن ما يقرب من نصف الوفيات بين الأطفال دون الخامسة وثلاثة أرباع الوفيات بين الولدان (0 - شهر) تعود إلى فترة ما حول الولادة. كما ترجع ربع الوفيات بين الولدان (0 - شهر) و نصف الوفيات بين الرضع البالغ أعمارهم من شهرين إلى 11 شهر إلى أمراض الإسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادة.

ورغم التقدم الملحوظ و المسجل في مجال التغطية بخدمات ما حول الولادة، إلا أن بعض النقائص مازالت قائمة خاصة فيما يتعلق ببعض مؤشرات التغطية (مثال عدد زيارات ما قبل الولادة وزيارات ما بعد الولادة وفقًا للروزنامة الوطنية) وذلك على المستوى الوطني بصفة عامة وبصفة أوضح في بعض الولايات.

هذا ورغم الصبغة الوقائية للبرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد، التي تضمن مجانية الرعاية الصحية، إلا أن بعض الالتباس في فهم حدود الوقاية قد أثر على مجانية بعض الخدمات واللجوء إلى إشراك المنتفعين في بعض نفقات هذه الخدمة (مثل الفحوص التكميلية ورعاية الحالات الموجهة إلى الاختصاص)، مما ينعكس سلبًا على التغطية والمتابعة وجودة الخدمات المقدمة. يضاف إلى ذلك العائق المادي أمام انتقال المنتفعات من الأوساط الريفية.

ومن جهة أخرى تواجه رعاية الولدان نقصًا في توافر الخدمات الملائمة في مستوى الإحالة الأول وشدة الاكتظاظ في مستوى الإحالة الثاني.

فيما يتعلق بالوقاية من انتقال العدوى بفيروس الإيدز من الأم إلى الطفل، ورغم استقرار الوضع الوبائي وقلة عدد الحالات المسجلة، فلم يتم التبليغ سوى عن نصف حالات الحوامل المصابة، ولم تتلقى هذه الحالات متابعةً جيدة بسبب تأخر التشخيص وقلة التنسيق بين الخدمات المعنية.

أما بالنسبة للتغذية، فبالرغم من الانخفاض المستمر والملحوظ لمعدلات أمراض سوء التغذية في بلادنا، فإن الأطفال دون الخامسة مازالوا يعانون من نقص في النمو لا سيَّما في الأوساط الريفية. كما أن معدلات انتشار مرض فقر الدم بسبب عوز الحديد لازالت مرتفعة لدى الأطفال. هذا وتبقى الرضاعة المطلقة في تونس دون المستوى المطلوب نظرًا للنقص في معارف الأمهات والمحيطين بهن بالإضافة إلى نقص معارف ومهارات العاملين الصحيين، فضلاً عن المعتقدات الخاطئة والصعوبات التي تواجه الأمهات العاملات.

وتزداد احتمالات إصابة الأطفال بالسمنة نتيجةً لتطور أنماط الحياة و تسارع وتيرة التحضر وتغير الأنظمة الغذائية، مما قد يعرضهم في المستقبل لمضاعفات خطيرة كالأمراض القلبية الوعائية وخلل الوظائف الاستقلابية.

د. مكافحة الإعاقة

إثر الانخفاض في معدلات المراضة والوفيات بين الأطفال دون الخامسة، يتجه الاهتمام حاليًا إلى النهوض بجودة حياة الطفل ووقايته من الإعاقة. وتأتي الأمراض الوراثية ونقص الرعاية في فترة ما حول الولادة وحوادث الطرقات والحوادث المنزلية في مقدمة أسباب الإعاقة.

بالإضافة إلى ذلك نلاحظ وجود ثغرات في المعارف والسلوكيات والممارسات الداعمة للوقاية من الإعاقة و التحري عنها ومعالجتها، علاوة على عمل الأم وافتقار الأسر والأسر البديلة إلى المهارات اللازمة للرعاية النفسية للطفل المَعُوق وعدم كفاءة العاملين في دور الحضانة ورياض الأطفال للتعامل مع الطفل المَعُوق.

كما نلاحظ عدم مشاركة الأطباء والفنيين الصحيين بصورة مُرْضية في متابعة النمو النفسي الحركي للطفل وفي التحري عن مختلف أنواع العجز نظرًا لافتقار هياكل رعاية الطفل المَعُوق إلى العناصر البشرية المؤهلة و التجهيزات الملائمة وقلة التنسيق بين مختلف المتداخلين.

هـ. المشاكل المتعلقة بالبيئة

ترتبط أهم المشاكل المتعلقة بالبيئة في تونس بإدارة الموارد المائية، وحماية التربة، وحماية التنوع البيولوجي واستهلاك الطاقة، والتلوث الصناعي الذي يصيب المناطق الحضرية الكبرى ويسبب مشاكل في التخلص من النفايات ويؤدي إلى التلوث الجوي.

و إذا كان أغلب السكان يحصلون على المياه الصالحة للشرب فإن نسبة غير ضئيلة من سكان مناطق الوسط الغربي والشمال الغربي والأوساط الريفية مازالت تفتقر إلى ذلك، إضافة إلى وجود نقائص في تصريف المياه المستعملة في نفس المناطق المذكورة.

هذا ويعد استخدام مبيدات الحشرات والتدخين واستخدام الفحم في تدفئة المنازل، من أهم العوامل التي تؤثر على نوعية الهواء داخل المساكن. وتجدر الإشارة إلى أن 71 % من الأطفال دون الرابعة عشر يعيشون في أسر أحد أفرادها على الأقل من المدخنين وأن 49 % من الأطفال دون الرابعة يعيشون في أسر تستخدم الفحم في التدفئة وطهي الطعام.

II. الرؤى المستقبلية

من حق كل طفل تونسي أن ينتفع قدر المستطاع بالتدخلات التي تساهم في نموه الجسدي والعقلي و الاجتماعي والنفسي والتربوي وذلك في إطار بيئة صحية وآمنة. وفي حالة مرضه، من الضروري أن يتلقى رعاية صحية ذات جودة عالية من قبل عاملين صحيين مؤهلين ومن خلال خدمات صحية متاحة للجميع من الناحيتين الجغرافية والمادية وبمساندة الأسرة والمجتمع، مع توفير الأدوية الأساسية و العلاج للجميع. كما يتعين على مختلف الشركاء المعنيين برعاية الطفولة تقديم المساهمة الفعالة من أجل صحة أفضل للطفل وتوحيد جهودهم من أجل الحفاظ على المكانة المتميزة للطفل الذي يعتبر استثمارًا حقيقيًا للبلاد و ثروة للمستقبل.

III. الأهداف

1 - ضمان المساواة في إتاحية الرعاية الصحية و تقديم خدمات ذات جودة عالية لجميع الأطفال.
2 - النهوض بالوقاية الأولية في إطار الخدمات الصحية المقدمة للأطفال.
3 - خفض نسب الوفيات و المراضة في فترة ما حول الولادة و تلك المرتبطة بالأمراض الشائعة.
4 - تعزيز الوقاية من الإعاقة ورعاية الطفل المَعُوق.
5 - تعزيز البيئة الصحية لجميع الأطفال.

IV. التوجهات الاستراتيجية

من أجل تحقيق الرؤى المستقبلية وبلوغ الأهداف المحددة، ترتكز الاستراتيجية المعتمدة في المقام الأوّل على تطوير المنظومة الصحية وخاصة من الناحية التنظيمية لتوفير أفضل الخدمات الصحية. وستحتل الوقاية مكانةً متميزة في هذه الاستراتيجية باعتبارها عاملاً أساسياً في النهوض بالصحة بصفة عامة و بصحة الطفل بصفة خاصة.

كما تعنى الاستراتيجية بالنهوض بجودة الخدمات وبأداء العاملين و ذلك عن طريق دعم الإنجازات في مجال ضمان الجودة من خلال تعميم استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل فضلاً عن تحسين مهارات العاملين الصحيين و تأهيل الهياكل الصحية وتعزيز التنسيق و المتابعة و التقييم.

وتحتل السياسة الدوائية مكانة خاصة في هذه الإستراتيجية، إلى جانب استهداف خفض نسبة مراضة ووفيات الولدان، مع دعم الإنجازات في مجال مكافحة الأمراض المعدية والأمراض المستهدفة بالبرنامج الوطني للتلقيح. كما سيتم تعزيز مكافحة مرض فقر الدم وسوء التغذية بالتركيز على تشجيع الرضاعة والسلوك الغذائي الصحي. وسوف يتواصل العمل باستراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل باعتبارها وسيلة ناجعة لدمج أنشطة مختلف البرامج الخاصة بصحة الطفل.

وأخيراً ستحتل مكافحة الإعاقة وتحسين البيئة مكانة هامة في مجال النهوض بصحة ورفاهية الطفل.

أ. إتاحة الرعاية وتطوير المنظومة الصحية وتقديم الخدمات

من حق الطفل التونسي أن ينتفع برعاية صحية ذات جودة عالية يقدمها مهنيون صحيّون مؤهلون من خلال خدمات صحية متاحة للجميع

ويتطلب بلوغ هذا الهدف، تطبيق المحاور الاستراتيجية التالية:

أ.1 تدعيم الإنجازات المتعلقة بإتاحية الخدمات الصحية

أ.1.1 الإتاحية المادية للخدمات الصحية

من أجل المحافظة على الإنجازات وضمان ديمومة برامج صحة الأم والطفل، سيتم تعزيز الإتاحية المادية للخدمات الصحية من خلال الإبقاء على مجانية الخدمات الوقائية للجميع، وكذلك مجانية الخدمات العلاجية المقدمة لأطفال الأسر المعوزة.
هذا وستحظى التدخلات الوقائية بنفس أولوية التدخلات العلاجية، لا سيَّما بعد ما حققته من مردودٍ عالٍ ونتائج ممتازة رغم الإمكانيات المحدودة.

ولمواجهة ارتفاع النفقات الناجمة عن إدراج لقاحات جديدة وتطوير وسائل التشخيص والتحري في المستوى الأول، خاصة التحري المبكر عن الإعاقة و الأمراض المتسببة فيها إضافة إلى تحسين جودة الخدمات المسداة، يجب ملاءمة الموارد المادية المخصصة لصحة الطفل مع مختلف هذه الإحتياجات.

أ .1.2 إتاحية الخدمات الصحية بعد ساعات الدوام الرسمية

سيتم مراجعة مواعيد عمل مراكز الرعاية الصحية الأساسية المهيأة لذلك، لتوفير خدمات طبية لفترة مسائية ، لضمان الانتفاع بهذه الخدمات لفترات أطول وترشيد استخدام الموارد البشرية في القطاع العمومي .

أ.2 مواصلة إعادة هيكلة المنظومة الصحية

أ.1.2 ترسيخ مبدأ اللامركزية وتطوير الدوائر الصحية

سيتم تعزيز هذا التوجه عن طريق الإسراع بإحداث الدوائر الصحية وتحسين التخطيط الصحي من خلال إعداد خطط عمل محلية تحدد المشاكل الخصوصية، وتحقق التوافق بين حجم وطبيعة الخدمات المُسداة من جهة والاحتياجات الصحية من جهةٍ اخرى.

أ.2.2 مواصلة عملية الاستهداف

من أجل تقليص الفوارق، ستعزز الدولة خدماتها الاجتماعية بوضع استراتيجيات صحية موجهة للمناطق والمجموعات السكانية ذات الموارد الضعيفة، مما يساعد على الارتقاء بالمؤشرات الوطنية الصحية نحو الأفضل. وستُحَدَد هذه المناطق والمجموعات السكانية دوريًا عن طريق المسوح الاجتماعية وأعمال المتابعة والتقييم التي تقوم بها وزارة الصحة العمومية مع بقية الشركاء. كما ستُدعَم هذه المجموعات والمناطق بالموارد البشرية والمادية وببرامج عمل جهوية ومحلية متعددة وملائمة لاحتياجاتها وبمساندة المستوى المركزي (التكوين والإشراف والتخطيط وضمان الجودة)

أ.3.2 التحديد الواضح لمسؤوليات مختلف الشركاء وضبط سبل التنسيق بينهم

لتلافي تداخل وازدواجية المهام ولتدعيم التكامل بين مختلف الشركاء المعنيين برعاية صحة الطفل، ستحدد المسؤوليات بوضوح عن طريق وضع آلية تحدد وتدير محاور التعاون بين هؤلاء الشركاء. كما ستعمل المنظومة الصحية على إشراك أطباء القطاع الخاص في هذه البرامج .
من جهة أخرى سيتم تفعيل المقاربة المجتمعية لإشراك المجتمع في التعرف على مشاكله الصحية وفي تحديد تدخلاته والتخطيط لتنفيذها وتقييمها.
كما سيتم تدعيم التعاون مع الشركاء الدوليين من خلال وضع استراتيجية مسانِدة للسياسة الوطنية لصحة الطفل.

أ.3 تحسين جودة الخدمات وأداء الأُطُر الصحية.

أ.1.3 تدعيم الإنجازات في مجال ضمان الجودة.

سيتيح تطبيق البرنامج الوطني لتدعيم وتركيز الدوائر الصحية الفرصة للارتقاء بالطب العام المتمركز حاليًا حول المرض إلى رعاية مندمجة تهتم بالمريض، وذلك من خلال تعميم محاوره الخاصة بتكوين الفرق الصحية ومتابعتها وتنمية طب الأسرة. كما سيساهم تثمين دور الفنيين الصحيين في تدعيم الإنجازات و إنجاح البرامج الجديدة.

هذا وستقاس جودة الخدمات من خلال إرساء نظام اعتماد للدوائر الصحية عن طريق قياس مؤشرات جودة صحة الأم والطفل ومؤشرات الأداء الوظيفي. كما ستتم مراجعة دورية للدلائل الخاصة بالبرامج الوطنية للتأكد من ملاءمتها للاحتياجات الجديدة.

أ.2.3 تعزيز استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم و الطفل.

ستُدعَم استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل بالموارد البشرية والمادية قصد الإسراع بتوسيع نطاقها وتعميمها وذلك عن طريق تكوين الأطباء، والفنيين الصحيين، وتحسين المنظومة الصحية، إضافة إلى التقدم التدريجي في تطبيق المكون المجتمعي.

أ.3.3 تحسين أداء الأُطُر الصحية

سيتم تحسين أداء الأُطُر الصحية من خلال التكوين الأساسي والمستمر بالإضافة إلى التحفيز .

فيما يتعلق بالتكوين الأساسي للأطباء والفنيين، سيتم إدماج البرامج الوطنية المُحَيَّنة في مناهج التعليم الطبي الأساسي بجوانبه النظرية والعملية، وذلك لضمان ملاءمة النظام التعليمي مع خصوصيات ممارسة الطب العام في الخطوط الأمامية، والاستفادة من الخبرة الكبيرة لقطاع الرعاية الصحية الأساسية في هذا المجال. كما سيتم توحيد محتوى البرامج بجميع مؤسسات التعليم المختصة بالتنسيق مع وزارة الصحة و الجهات المعنية.

هذا وسيقع اختيار مراكز التربص، بما في ذلك مراكز الرعاية الصحية الأساسية، ودعمها بالأجهزة والمُكَوِّنين إضافةً إلى اختيار المشرفين عن الدورات التكوينية من بين أطباء الصحة العمومية وتأهيلهم لتأطير المتربصين.

وفيما يتعلق بالتكوين المستمر، فستُنَظم دورات للبرامج المختلفة لفائدة جميع المهنيين الصحيين للحفاظ على مهاراتهم وتحديث معارفهم، على أن تُوفِر وزارة الصحة العمومية الدعم المادي اللازم لتمويل هذا النشاط بصفته جزءًا من البرامج الوطنية لضمان ديمومتها.

كما سيتم تدعيم التنسيق بين المؤسسات المعنية بالتكوين المستمر (مختلف مستويات وزارة الصحة العمومية والجمعيات العلمية والمنظمات غير الحكومية)، لتفادي ازدواجية تناول مواضيع معينة دون الأخرى، وتضارب التعليمات الصادرة عن هذه المؤسسات.

وفيما يخص تحفيز المهنيين الصحيين لتقديم أفضل الخدمات لفائدة الطفل، فسيتم تدعيم التكوين والترقية الوظيفية وتثمين دور الطبيب العام و الإطار شبه الطبي واتخاذ تدابير إضافية لتحفيزهم على العمل في المناطق ذات الأولوية (كمنحهم منح خصوصية وتسهيل التحاقهم بالدراسات العليا ومشاركتهم في التظاهرات العلمية الأخرى)، مما سيساهم في الحد من ظاهرة عدم استقرار هؤلاء المهنيين الصحيين في هذه الجهات.

أ.4.3 تأهيل هياكل الرعاية الصحية الأساسية

يستوجب مطابقة هياكل الرعاية الصحية الأساسية لمعايير الجودة، توفير الدعم المادي الملائم وذلك عن طريق زيادة الميزانية المخصصة لها وإنشاء نظام إعتماد لهذه الهياكل.

أ.5.3 تدعيم نظام المتابعة والتقييم

سيوفِّر تعميم البرنامج الوطني لتدعيم وتركيز الدوائر الصحية ، واستراتيجية ضمان الجودة في مستوى الرعاية الصحية الأساسية، وكذلك استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل، الإطار المناسب للارتقاء بأنشطة الإشراف. كما سيتم العمل على رصد ميزانية كافية للقيام بعملية الإشراف خاصة في ما يتعلق بوسائل النقل، مما سيؤدي إلى المحافظة على ديمومة هذا النظام الأساسي والذي لاغنىً عن دوره في تأمين خدمات ذات جودة عالية.

أ.4 تدعيم السياسة الدوائية:

لضمان توافر الدواء و تحسين إدارة الأدوية على مستوى الخدمات العلاجية والوقائية اللازمة للأمراض الشائعة، ستُدَعَم السياسة الوطنية للدواء خاصة فيما يتعلق باحتكار الصيدلية المركزية في تونس لاستيراد الأدوية.

ويتطلب ضمان توافر الأدوية الخاصة بالأطفال في مراكز الرعاية الصحية الأساسية على مدار السنة، العمل على تأمين الموارد اللازمة لذلك ، إضافة إلى إحكام الإدارة والتقييم الدوري ومراجعة القوائم المعتمدة للأدوية. علمًا وأنّ الإدارة الناجعة للأدوية تستوجب التكوين المستمر لمهنيي الصحة المعنيين بترشيد وصف واستعمال الدواء. كما يجب توزيع نشرات دورية وإخطارات لإعلام أطباء مراكز الرعاية الصحية الأساسية بأسماء الأدوية المدرجة بالقوائم المعتمدة المحيَّنة.

أ.5 تطوير نظام المعلومات

سيتم تطوير نظام المعلومات من خلال تعزيز مهارات العاملين في مجالات جمع وتحليل واستعمال البيانات الروتينية المتوفرة في مختلف مستويات الرعاية. بالإضافة إلى التقييم الدوري لنظام المعلومات الروتيني لضمان ملاءمته مع الأوضاع الجديدة، والعمل على توسيع قاعدة استخدامه في مختلف مستويات المنظومة الصحية مع إدراج معلومات إضافية خصوصية.

كما سيتم العمل على تحويل نظام المعلومات الحالي تدريجيًا إلى نظام معلوماتي مُحَوْسَب.

وسيتم عمل مسوح دورية حسب الاحتياجات، لتقييم الحاجيات الصحية ولجمع معلومات قد لا يوفرها النظام الروتيني.

كما ستساعد لا مركزية نظام ترصد أسباب الوفيات على جمع البيانات بصورة أكثر شمولية والحصول على معلومات عالية الجودة، وذلك بفضل إشراك المستوى الجهوي في عملية الاستوثاق من البيانات.

أ.6 تحسين نظام الإحالة:

سيتم تعميم البرامج والاستراتيجيات المتَضَمِنة لدلائل موحدة للإحالة، كالبرنامج الوطني لتدعيم وتركيز الدوائر الصحية، واستراتيجية ضمان جودة الخدمات في الرعاية الصحية الأساسية، واستراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل. ويشكل إشراك العاملين بالهياكل المرجعية في هذه البرامج والاستراتيجيات ضمانًا لتأمين انخراطهم فيها. كما أن تقنين التغذية الراجعة لمعلومات الإحالة من خلال نصوص قانونية سيحدد الأدوات ووسائل المعلومات المزمع استعمالها.

ب. النهوض بالوقاية الأولية

من حق الطفل التونسي أن ينتفع بكل تدخل وقائي يمكّنه من التمتع بأفضل فرص النمو الجسدي و العقلي و الإجتماعي والنفسي والتربوي بمساندة الأسرة والمجتمع.
سوف تحظى التدخلات الوقائية بنفس الأولوية التي تحظى بها التدخلات العلاجية.

ب.1 النهوض بخدمات الإعلام و التثقيف و التواصل و تعبئة المجتمع

ب.1.1 النهوض بأنشطة خدمات الإعلام و التثقيف و التواصل:

يعتبر تكوين العاملين الصحيين في مجال تقنيات الإعلام والتثقيف والتواصل عملية ضرورية لتوفير رعاية مُثْلى لكل من الأطفال الأصحاء والمرضى على مستوى الرعاية الصحية الأساسية، مما سيُمَكِّن من تقديم الأنشطة التثقيفية الضرورية للمواطنين بصفة عامة، والأمهات و المحيطين بهن بصفة خاصة. و هذا أمر ضروري لتحقيق الرعاية المُثْلى للأطفال الأصحاء والمرضى على حد سواء. و سيكون هذا التكوين جزءًا من التكوين الطبي الأساسي و التكوين المستمر.

كما ستتم صياغة برامج خدمات الإعلام والتثقيف والتواصل وفق احتياجات وخصوصيات الفئات والمجموعات التي ستُحَدَد من خلال دراسات حول معارفهم وسلوكياتهم وممارساتهم. و سيتم إدماج هذه البرامج في خطط عمل الدوائر الصحية.

ب.2.1 تعبئة المجتمع:

من أجل النهوض بممارسات المجتمع والأسرة المتعلقة بصحة الطفل، سيتم العمل على تنفيذ المُكَوِّن المجتمعي لاستراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل.

ب.2 تعميم الكشف الدوري على الطفل السليم

يحق لكل طفل الانتفاع بخدمات الكشف الدوري على الطفل السليم وهي خدمة تساهم في النهوض بنوعية الرعاية الصحية و نوعية حياة الطفل مع إعطاء مكانة هامة للجانب الوقائي.

ب.3 تدعيم البرنامج الوطني للتلقيح

ب.1.3 ضمان جودة خدمات التلقيح في القطاع العمومي والقطاع الخاص

سيشمل مبدأ ضمان الجودة جميع مكونات البرنامج الوطني للتلقيح في جميع مستويات الرعاية الطبية، كما سيعتمد على معايير دقيقة مع التأكد من تحقيق التناسق في تطبيق الروزنامة الوطنية للتلقيح في كل من القطاعين العمومي والخاص.

ب.2.3 ضمان ديمومة الميزانية المخصصة للتلقيح و دعم مجانية خدماته

للحفاظ على حق الطفل في الحصول على تلقيح شامل ومجاني، وفق الروزنامة الوطنية للتلقيح سيتم المحافظة على الميزانية المخصصة للبرنامج الوطني للتلقيح، وتوخِي المزيد من الحرص على التحكم في تكلفته من خلال عدم إتلاف اللقاحات متعددة الجرعات وإمكانية استخدامها في اليوم التالي، مع ضمان المحافظة على جودة التلقيح دون تسجيل أي تراجع في التغطية التلقيحية، أو تعريض المواطنين لخطر إعادة ظهور أوبئة كانت قد استؤصلت أو تم التخلص منها نهائيًا.

ب.3.3 المراجعة الدورية للروزنامة الوطنية للتلقيح

سترتكز المراجعة والتحيين الدوري للروزنامة الوطنية للتلقيح على التحولات الوبائية داخل البلاد وخارجها وعلى التطور التكنولوجي. كما سيتم توحيد هذه الروزنامة ويقوم كل المعنيين بصحة الطفل في مختلف مستويات القطاعات والخدمات الصحية باتباعها.

ب.4.3 تدعيم قدرات المختبرات الجهوية على التشخيص

سيتم تدعيم القدرات التشخيصية للمختبرات الجهوية من خلال تكوين الفنيين، وتزويد هذه المختبرات بالمستلزمات اللازمة لتشخيص الأمراض المعدية بصفة عامة والأمراض المستهدفة بالبرنامج الوطني للتلقيح بصفة خاصة، وإرساء شبكة تربط بين هذه المختبرات وتساهم في تحسين مردودية استراتيجيات الترصد.

ب.5.3 إسناد المزيد من المسئووليات للطبيب و تحسين سبل التنسيق بين جميع المعنيين بنظام الترصد

ستسند المزيد من المسؤوليات للطبيب في عملية إدارة البرنامج الوطني للتلقيح لتمكينه من الإشراف على الأعمال المُوكَلَة للفنيين الصحيين ومراقبة تجميع المعلومات، كما سيتم تعزيز عملية التنسيق بين جميع المعنيين بنظام ترصد الأمراض المستهدفة بالبرنامج ضمانًا لمردوديته.

ج. خفض الوفيات و المراضة بين الأطفال دون الخامسة

من حق الطفل التونسي أن يكون معافىً من الأمراض التي يمكن تجنبها وأن لا يتعرض للوفاة بسببها.

ج.1 خفض الوفيات و المراضة بين الولدان

ج.1.1 تدعيم انخراط المواطنين في البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد

سيتم تحسين معارف و سلوكيات و ممارسات الأمهات بصفة خاصة والمواطنين بصفة عامة من خلال تدعيم التثقيف الصحي والنهوض بخدمات البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد

ج.1.2 تدعيم وتطبيق مبدأ المجانية لخدمات البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد:

لتدعيم البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد وضمان استمرار إقبال الأمهات على عيادات رعاية ما حول الولادة حسب الروزنامة الوطنية، سيتم توضيح وتطبيق التدابير القانونية والتنظيمية المتخذة للحفاظ على مجانية الرعاية و إزالة العوائق أمام الانتفاع بخدمات هذا البرنامج.

ج.3.1 تدعيم إشراك الخطوط الأولية في معالجة الولدان:

سيساعد تحسين مهارات العاملين الصحيين على مستوى الخطوط الأولية (القابلات والأطباء العموميون)، من خلال تكوينهم حول برنامج الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل، والإنعاش الوليدي، على معالجة الحالات الحرجة ذات الخطورة، مما سيقلل من مضاعفاتها ويخفف من حدة الضغوط على الهياكل المرجعية.

وهكذا ستتحسن جودة خدمات الإحالة عن طريق تحسين ظروفها، حيث سيرافق الوليد المُحال طبيب، أو عند الاقتضاء فريق من الفنيين مُزَوَّد بالمعدات المناسبة.

ج.4.1 تدعيم المستوى المرجعي وإرساء الشراكة بين مختلف المستويات

من أجل تطوير المستويات المرجعية، سيتم وضع استراتيجية تسمح بإرساء تدريجي لوحدات رعاية الولدان في إطار تدعيم خدمات طب الأطفال في المستشفيات الجهوية، والارتقاء بخدمات رعاية الولدان بالمستشفيات الجامعية، مما يُمَكِّنها من تلبية الاحتياجات الحقيقية لاستقبال هذه الحالات. وسيقوم البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد بالترويج لهذه الأنشطة لتيسير الإتاحة السريعة لخدمات المستويات المرجعية، وإنشاء شبكة لخدمات رعاية ما حول الولادة تعتمد على تنمية الشراكة بين مختلف المستويات.

ج.5.1 إرساء نظام جمع المعلومات الخاص بالمراضة و الوفيات بين الولدان :

سيُمَكِّن وضع وتطبيق هذا النظام من التعرف على الأمراض الأكثر شيوعًا ومتابعة تطورها باستمرار لدى المستويات الثلاثة، وسيواكب هذا النظام أنشطة تكوينية لمهنيي الصحة.

ج.2 خفض المراضة والوفيات بين الأطفال دون الخامسة:

ج.1.2 المحافظة على البرامج الوطنية لمكافحة الأمراض المعدية وتعزيزها:

سيتم تعزيز نظام ترصد الأمراض السارية الخاص بالأمراض المستأصلة أو التي تم التخلص منها نهائيًا أو المستجدة. وسيتواصل القيام بالأنشطة الخاصة ببرامج مكافحة الأمراض المعدية إلى جانب وضع برامج جديدة حسب الضرورة ووفقًا للتحولات الوبائية.

هذا إضافة إلى تنفيذ أنشطة التكوين المستمر للمهنيين الصحيين لتحيين معارفهم حول المستجدات الوبائية المتعلقة بالأمراض المعدية.

ج.2.2 تعميم استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل للمحافظة على الإنجازات في مجال مكافحة الأمراض الشائعة

ستهتم استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل بالأمراض الشائعة ومعالجة مشاكلها المتبقية والحالات الخطيرة منها، خاصة مضاعفات التهابات الجهاز التنفسي الحادة وأمراض الإسهال. كما ستُعْنَى هذه الاستراتيجية بالوقاية من أمراض سوء التغذية وفقر الدم ومتابعة نمو الطفل بهدف تحسين نموه النفسي الحركي، ودعم الرضاعة والسلوك الغذائي السليم مع مراعاة تحسين جودة الخدمات لتحقيق نوعية حياة أفضل للطفل.

ج.3.2 الوقاية من انتقال العدوى بفيروس الإيدز من الأم إلى الطفل

سيتم تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للوقاية من انتقال العدوى بفيروس الإيدز من الأم إلى الطفل بالاعتماد على الإعلام والتثقيف والتواصل إلى جانب تكوين المهنيين الصحيين، والحث على التحري التلقائي عن المرض، وإرشاد المجموعات الأكثر عرضة للإصابة، ورعاية المصابين، والوقاية من العدوى بفيروس الإيدز عن طريق المعالجة بمضادات الفيروسات القهقرية.

ج.4.2 مكافحة أمراض سوء التغذية و فقر الدم:

ج.1.4.2 تشجيع الأمهات على الإقبال على الرضاعة

تنص السياسة الوطنية للرضاعة على أن تكون "الرضاعة مطلقة خلال الستة أشهر الأولى من العمر، تتبعها تغذية تكميلية متوازنة إلى جانب مواصلة الرضاعة حتى بلوغ الطفل العامين من العمر". و تهدف هذه السياسة إلى تحسين معارف وممارسات الأمهات والمحيطين بهن فيما يخص الرضاعة.

كما سيتم تحسين مهارات العاملين الصحيين ليمكنهم تقديم المعلومات والإرشادات الضرورية للأمهات، ومعالجة المشاكل المتعلقة بالرضاعة، وذلك من خلال التكوين الطبي الأساسي والمستمر، وإعداد دليل نصائح وإرشادات تقدم للأم في فترة ما حول الولادة.

وستتم إعادة تفعيل مبادرة " المستشفيات المصادقة للطفل"، وتهيئة المستشفيات لتمكين الأمهات من مرافقة أطفالهن عند الإقامة بها، إلى جانب تهيئة أماكن خاصة في دور الحضانة لاستقبال الأمهات المرضعات.

كما ستحرص وزارة الصحة العمومية على حث وتشجيع الجهات المعنية للتطبيق الفعلي للتشريعات الخاصة بعمل الأمهات المرضعات و القانون الخاص بإنشاء دور حضانة في أماكن العمل.

ج.2.4.2 رسم سياسة عامة تشمل القطاعات المتعددة لتشجيع سلوك غذائي سليم:

سيتم رسم وتنفيذ سياسة تثقيفية صحية عامة تشمل القطاعات المتعددة، تستهدف الأم والطفل معًا، وتعتمد على برامج مُحْكَمة للتعريف بالسلوك الغذائي السليم وستُدْعَم بتدابير قانونية وتنظيمية ومؤسساتية تنص على مكافحة الرسائل الإعلانية المخالفة للسلوكيات السليمة لا سيَّما تلك المتعلقة بالتشجيع على التغذية الاصطناعية، إضافة إلى وضع آليات لمراقبة الإعلانات الخاصة بالأغذية في وسائل الإعلام السمعية والبصرية. كما ستنص على الإلتزام بالقانون الوطني الخاص بتسويق اللبن الاصطناعي، وتدعيم التشاريع الخاصة بالحماية من مخاطر بعض مكونات الأغذية الاصطناعية (فرض وتقنين العَنْوَنة)، وتطبيق برنامج النهوض بأنماط الحياة السليمة خاصة فيما يتعلق بممارسة نشاط رياضي بانتظام، ومكافحة السمنة.

د. مكافحة الإعاقة

من حق الطفل التونسي أن يكون معافىً من أنواع العجز الناجمة عن أسباب يمكن تلافيها. وفي حالة إصابته بعجز ما، فيحق له أن يحصل على الرعاية اللازمة و التأهيل المناسب من خلال خدمة ذات جودة عالية.

د.1 وضع نظام ترصد الإعاقة

يتم جمع المعلومات اللازمة التي تساعد على اتخاذ القرارات المتعلقة بالإعاقة بالرجوع إلى نظام المعلومات الروتينية (مراقبة و تقييم الأنشطة) والقيام بالمسوح الدورية (تقييم أبعاد المشكلة و مسبباتها)

د.2 تعزيز خدمات الوقاية من الإعاقة

سيتم تحسين خدمات رعاية الأم الحامل والوليد ونظام الترصد لفترة ما حول الولادة عن طريق إرساء تدريجي لنظام التحري المنهجي عن الإعاقة ومعالجة الأمراض المسببة لها.

كما سيتم تعزيز توعية وتحسيس المواطنين للوقاية والتحري المبكر عن الإعاقة ومتابعتها. وتدعيم نظام الإعلام والتثقيف والتواصل، وخدمات متابعة النمو النفسي والحركي للطفل.

ستعزز الوقاية من الإعاقة الناجمة عن الحوادث من خلال تطوير الإسعافات الأولية الميدانية وتزويد المستشفيات بالموارد البشرية والمادية الضرورية إلى جانب النهوض باختصاصات طب الأطفال لاسيَّما تلك المتعلقة بالإنعاش الوليدي.

د.3 تحسين معالجة الأطفال المَعُوقين:

لضمان تحسين معالجة الأطفال المَعُوقين ، سيتم تكوين الإطار الطبي وشبه الطبي بالخطوط الأولية، لمساعدتهم على التشخيص ومعالجة مختلف أنواع العجز (العقلي و الحركي و الحسي) كما سيتم تدعيم وحدات التأهيل الجهوية وهياكل رعاية المَعُوقين بالوسائل والتجهيزات اللازمة لذلك.

د.4 تحسين التنسيق بين أنشطة الوقاية ومعالجة الإعاقة:

إحداث هيئة وطنية تتولى التنسيق بين أنشطة وبرامج الوقاية والتحري المبكر عن الإعاقة ومعالجتها.

هـ. تعزيز البيئة الصحية

من حق الطفل التونسي أن ينتفع بكل تدخل يساعد على نموه الجسدي و العقلي والاجتماعي والنفسي و التربوي في إطار بيئة سليمة وآمنة.

هـ.1 تدعيم أنشطة مراقبة تصحح البيئة.

ستُدعَم خدمات مراقبة البيئة التالية: نظافة المياه الصالحة للشرب، وصرف المياه المستعملة، ونظافة الأغذية، والالتزام بالتدابير التنظيمية ذات الصلة، والالتزام باللوائح المتعلقة بصناعة وتسويق لعب الأطفال وفق معايير ضمان سلامة الأطفال.

هـ.2 تعزيز دور العائلة في تأمين بيئة صحية

سيتم وضع استراتيجية تثقيفية شاملة تتضمن مكافحة التدخين السلبي والتعرض الزائد لأشعة الشمس والتسمم بأول أكسيد الكربون، إلى جانب التشجيع على غسل الأيدي والتخزين السليم وعَنْوَنة مبيدات الهوام والمواد الكيميائية المنزلية، واستعمال لعب الأطفال المطابقة لمواصفات السلامة واتخاذ التدابير الخاصة بسلامة صحة الأم الحامل كمنع استعمال بعض المنتجات على غرار المذيبات والرصاص و مبيدات الهوام.

هـ.3 تهيئة الهياكل الصحية لتمكين الأمهات من مرافقة أطفالهن

سيتم تدعيم الإطار القانوني من خلال إضفاء طابع إنساني على الهياكل الصحية (مراكز التوليد و خدمات طب الأطفال)، حيث سيتم تهيئة الهياكل الصحية لتمكين الأمهات من مرافقة أطفالهن من أجل المحافظة على الروابط الأسرية، والتشجيع على المزيد من الانتفاع بالخدمات الصحية. كما سيتم تعزيز هياكل الرعاية بانتداب الأخصائيين (كالأخصائي النفسي والمرشدة الاجتماعية والمُكَوِّن).

الاستنتاج

لا يمكن إضفاء صفة الفعالية لعناصر السياسة الوطنية التي تمت صياغتها بصفة رسمية في هذه الوثيقة، والتي ستكون بمثابة المرجع لكل الشركاء المعنيين بصحة الطفل، إلا بتطبيقها من خلال خطة عمل يتم رصدها وتقييمها بصفة دورية. وسيتم هذا التطبيق على جمنع المستويات بدءًا من هياكل الرعاية الصحية الأساسية ليشمل تداخلات الهيئات العمومية، والخاصة والتطوعية.

وبهذا سيكون العمل على الحفاظ على صحة الأطفال جهدًا مشتركًا لقطاعات متعددة يكون من الضروري إشراك الأطفال أنفسهم وعائلاتهم ومجتمعهم فيه.

كما سيقوم القطاع الصحي بصفة عامة ووزارة الصحة العمومية بصفة خاصة بدور رئيسي في تحفيز تداخلات القطاعات المعنية الأخرى، وهكذا يحصل الطفل على حقه في التمتع بأعلى مستوىً ممكن من الصحة.

المتابعة والتقييم

أ. إتاحة الرعاية وتطوير المنظومة الصحية وتقديم الخدمات

أ.1 تدعيم الإنجازات المتعلقة بإتاحية الخدمات الصحية

أ.1.1 الإتاحية المادية للخدمات الصحية

المؤشرات

- وجود نصوص رسمية لوزارة الصحة العمومية تقضي بمجانية الخدمات الوقائية وكذلك الخدمات العلاجية للعائلات ذات المعوزة.
- نسبة ميزانية القطاع الصحي المخصصة للخدمات الوقائية
- النسبة المئوية للزيادة السنوية للميزانية المخصصة لصحة الأطفال.

وسائل المتابعة

- النصوص الرسمية لوزارة الصحية العمومية
- الميزانية المخصصة للقطاع الصحي

أ.1.2 إتاحية الخدمات الصحية بعد ساعات الدوام الرسمية

المؤشر

النسبة المئوية لمراكز الرعاية الصحية الأساسية التي تقدم الخدمات الصحية في الفترة الصباحية والمسائية

وسيلة المتابعة

الخارطة الصحية

أ.2 مواصلة إعادة هيكلة المنظومة الصحية

أ.2.1 ترسيخ مبدأ اللامركزية وتطوير الدوائر الصحية

المؤشر

النسبة المئوية للدوائر الصحية المعتمدة من قبل البرنامج الوطني لتدعيم وتركيز الدوائر الصحية

وسيلة المتابعة

التقرير السنوي للبرنامج الوطني لتدعيم وتركيز الدوائر الصحية

أ.2.2 مواصلة عملية الاستهداف

المؤشر

النسبة المئوية للمناطق التي استهدفت بالتدخلات الصحية من إجمالي تلك التي تعاني من المؤشرات المتدنية لصحة الأم والطفل

وسيلة المتابعة

التقرير السنوي حول صحة الطفل

أ.3.2 التحديد الواضح لمسؤوليات مختلف الشركاء وسبل التنسيق بينهم

المؤشرات

- إصدار نص رسمي من الأمانة العامة للطفولة تحدد مسؤوليات وسبل التنسيق بين الشركاء المعنيين بصحة الأطفال
- إصدار نص رسمي من وزارة الصحة العمومية تحدد سبل مساندة الشركاء الدوليين لبرامج صحة الأطفال الوطنية.

وسائل المتابعة

- النصوص الرسمية للأمانة العامة للطفولة
- النصوص الرسمية لوزارة الصحة العمومية

أ.3 تحسين جودة الخدمات وأداء المهنيين الصحيين

أ.1.3 تدعيم الإنجازات في مجال ضمان الجودة

المؤشرات

- عدد الدوائر الصحية التي تطبق استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل بالمقارنة بخطة العمل السنوية
- النسبة المئوية للدوائر الصحية المعتمدة من قبل البرنامج الوطني لتدعيم وتركيز الدوائر الصحية
- النسبة المئوية للدوائر الصحية التي تطبق استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل والتي تم اعتمادها من قبل البرنامج الوطني لتدعيم وتركيز الدوائر الصحية.

وسائل الترصد

التقارير السنوية لاستراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل والبرنامج الوطني لتدعيم وتركيز الدوائر الصحية

أ.2.3 تعزيز استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل

المؤشر

عدد المهنيين الصحيين المؤهلين والذين يعملون لصالح استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل في مختلف مستويات الإدارة مقارنةً بالمعايير المقررة .

وسائل المتابعة

الهيكل التنظيمي لاستراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل

أ.3.3 تحسين أداء المهنيين الصحيين

المؤشرات

- وجود نصوص رسمية لوزارة الصحة العمومية يقضي بدعم الميزانية المخصصة بالتكوين المستمر
- عدد المهنيين الصحيين المدربين على البرامج الوطنية لصحة الطفل
- دلائل البرامج الوطنية المدمجة في المناهج التعليمية لكليات الطب والمعاهد الصحية

وسائل المتابعة

- نصوص وزارة الصحة العمومية
- التقارير السنوية لبرامج صحة الطفل
- محتوى المناهج التعليمية لكليات الطب والمعاهد الصحية

أ.4.3 تأهيل هياكل الرعاية الصحية

المؤشر

تخصيص بند كافٍ من ميزانية وزارة الصحة العمومية لتأهيل هياكل الرعاية الصحية الأساسية

وسيلة المتابعة

ميزانية وزارة الصحة العمومية

أ.5.3 تدعيم نظام المتابعة والتقييم

المؤشر

تخصيص بند كافٍ من ميزانية وزارة الصحة العمومية للزيارات الإشرافية

وسيلة المتابعة

موازنة وزارة الصحة العمومية

أ.4 تدعيم السياسة الدوائية

المؤشرات

- تخصيص بند كافٍ من ميزانية وزارة الصحة العمومية لشراء الأدوية
- تحيين قائمة الأدوية الأساسية دورياً

وسائل المتابعة

- ميزانية وزارة الصحة العمومية
- قائمة الأدوية الأساسية

أ.5 تطوير نظام المعلومات

المؤشرات

- نسبة العاملين في نظام جمع البيانات المؤهلين من خلال برنامج تدريبي
- تحيين نظام جمع المعلومات طبقاً لدلائل البرامج
- وجود نصوص لوزارة الصحة العمومية التي تقضي بلامركزية نظام ترصد أسباب الوفيات

وسائل المتابعة

- التقارير السنوية لبرامج صحة الطفل
- نظام جمع البيانات الخاص بكل برنامج
- نصوص وزارة الصحة العمومية

أ.6 تعزيز نظام الإحالة

المؤشر

نص لوزارة الصحة العمومية تحدد طرق التغذية الراجعة لمعلومات الإحالة

وسائل المتابعة

نصوص وزارة الصحة العمومية

ب. النهوض بالوقاية الأولية

ب.1 النهوض بخدمات الإعلام والتثقيف والتواصل وتعبئة المجتمع

ب.1.1 النهوض بأنشطة خدمات الإعلام والتثقيف والتواصل

المؤشرات

- وضع خطط عمل وفقًا لحاجيات الفئات المختلفة للمجتمع والتي تم تحديدها من خلال دراسات حول المعارف، والتوجهات والممارسات
- عدد المهنيين المدربين على مهارات التواصل

وسائل المتابعة
التقرير السنوي لوحدة التثقيف الصحي في إدارة الرعاية الصحية الأساسية

ب.2.1 تعبئة المجتمع
المؤشر
النسبة المئوية للدوائر التي تطبق استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل والتي قد بدأت في تطبيق المكون المجتمعي

وسيلة المتابعة
التقرير السنوي لاستراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل

ب.2 تعميم الكشف الدوري على الطفل السليم

المؤشر
عدد المراكز الصحية التي تطبق استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل والتي تطبق نشاطات رعاية الطفل السليم

وسيلة المتابعة
التقرير السنوي/ أو الشهري لاستراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل

ب.3 تدعيم البرنامج الوطني للتلقيح

ب.1.3 النهوض بضمان جودة خدمات التلقيح في القطاع العمومي والقطاع الخاص
المؤشر
وضع وتطبيق استراتيجية ضمان جودة خدمات التلقيح في إطار البرنامج الوطني للتلقيح

وسيلة المتابعة
التقرير السنوي للبرنامج الوطني للتلقيح

ب.2.3 ضمان ديمومة الميزانية المخصصة للتلقيح ودعم مجانية خدماته
المؤشر
تخصيص بند كافٍ من ميزانية وزارة الصحة العمومية للبرنامج الوطني للتلقيح

وسيلة المتابعة
ميزانية وزارة الصحة العمومية

ب.3.3 المراجعة الدورية للروزنامة الوطنية للتلقيح
المؤشر
توحيد الروزنامة الوطنية في كل من القطاعين العمومي والخاص وتحيينها دورياً

وسيلة المتابعة
الروزنامة الوطنية للتلقيح

ب.4.3 تدعيم قدرات المختبرات الجهوية على التشخيص المخبري

المؤشرات

- عدد الفنيين المدربين على التشخيص المخبري للأمراض المستهدفة بالبرنامج الوطني للتلقيح
- عدد المختبرات المجهزة بالوسائل الضرورية لتشخيص الأمراض المعدية و الأمراض المستهدفة بالبرنامج الوطني للتلقيح

وسيلة المتابعة

التقرير السنوي للبرنامج الوطني للتلقيح

ب.5.3 تدعيم مسؤوليات الطبيب وتحسين التنسيق بين جميع المعنيين بنظام الترصد

المؤشرات

- عدد الأطباء المدربين على البرنامج الوطني للتلقيح
- وجود نص ينظم سبل التنسيق بين الشركاء المعنيين بنظام ترصد الأمراض المستهدفة بالبرنامج الوطني للتلقيح

وسائل المتابعة

- التقرير السنوي للبرنامج الوطني للتلقيح
- نصوص وزارة الصحة العمومية

ج. خفض الوفيات والمراضة بين الأطفال دون الخامسة

ج.1 خفض الوفيات والمراضة بين الولدان

ج.1.1 تدعيم انخراط المواطنين في البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد

المؤشرات

- معدل زيارات متابعة رعاية ما قبل الولادة طبقًا للروزنامة الوطنية
- معدل زيارات متابعة رعاية ما بعد الولادة طبقًا للروزنامة الوطنية
- معدل الولادات المراقبة طبيًا

وسيلة المتابعة

نظام جمع البيانات الروتيني للبرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد

ج.1.2 تدعيم وتطبيق مبدأ المجانية لخدمات البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد

المؤشر

وجود نص يعزز الإجازات المتعلقة بمجانية خدمات ما حول الولادة

وسيلة المتابعة

نصوص وزارة الصحة العمومية

ج.1.3 تدعيم إشراك الخطوط الأمامية في معالجة الولدان

المؤشرات

- عدد المهنيين الصحيين المدربين على استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل
- عدد المهنيين الصحيين المدربين على الإنعاش الوليدي
- تخصيص بند كافٍ من ميزانية وزارة الصحة العمومية لشراء التجهيزات اللازمة لضمان توفير الخدمة الطبية في وسائل نقل الوليد أثناء الإحالة.

وسائل المتابعة
- التقرير السنوي حول صحة الطفل
- دلائل البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد
- ميزانية وزارة الصحة العمومية

ج.5.1 إرساء نظام جمع البيانات الخاص بالمراضة والوفاة بين الولدان
المؤشر
إرساء نظام جمع البيانات الخاص بالمراضة والوفاة بين الولدان

وسيلة المتابعة
التقرير السنوي للبرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد

ج.2 خفض المراضة والوفيات بين الأطفال دون الخامسة

المؤشرات
- معدل وفيات الرضع
- معدل وفيات الأطفال دون الخامسة

وسائل المتابعة
- المسوح الدورية مثال المسح العنقودي متعدد المؤشرات . والمسح الصحي الديموغرافي
- البيانات السنوية للمعهد الوطني للإحصاء

ج.1.2 المحافظة على البرامج الوطنية لمكافحة الأمراض المعدية وتعزيزها
المؤشرات
- وجود نظام ترصد الأمراض المستأصلة والأمراض التي تم التخلص منها والأمراض المستجدة
- عدد المهنيين الصحيين المدربين لتحيين معارفهم حول وبائيات الأمراض المعدية

وسيلة المتابعة
التقرير السنوي لوحدة الوبائيات في إدارة الرعاية الصحية الأساسية

ج.2.2 تعميم تطبيق استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل للمحافظة على الإنجازات في مجال مكافحة الأمراض الشائعة
المؤشر
عدد الدوائر الصحية التي تطبق استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل مقارنة بخطة العمل السنوية

وسيلة المتابعة
التقرير السنوي حول صحة الطفل

ج.3.2 الوقاية من انتقال العدوى بفيروس الإيدز من الأم إلى الطفل
المؤشر
عدد حالات انتقال العدوى بفيروس الإيدز من الأم إلى الطفل

وسيلة المتابعة
نظام ترصد الأمراض السارية

ج.4.2 مكافحة امراض سوء التغذية وفقر الدم

ج.2. 1.4 تشجيع الأمهات على الإقبال على الرضاعة

المؤشرات

- معدل الرضاعة في أي وقت
- معدل الرضاعة المطلقة
- عدد المهنيين الصحيين المدربين في مجال نصح وإرشاد الأمهات في مجال الرضاعة وحل المشاكل التي قد تعوقها.
- المراسلات الرسمية، ومحاضر الاجتماعات التي عقدت لتحسيس المعنيين نحو التطبيق الفعال للتشريعات المتعلقة بعمل الأمهات المرضعات والقانون الخاص بإنشاء دور الحضانات في أماكن العمل

وسائل المتابعة

- المسوح الدورية مثل المسح العنقودي متعدد المؤشرات والمسح الصحي الديموغرافي
- التقرير السنوي حول صحة الطفل
- ملفات وزارة الصحة العمومية

ج.2.4.2 رسم سياسة عامة تتضمن مختلف القطاعات لتشجيع السلوك الغذائي السليم

المؤشر

وجود استراتيجية عامة تشمل مختلف القطاعات لتشجيع السلوك الغذائي السليم

وسائل المتابعة

دلائل البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد، ودلائل استراتيجية الرعاية المندمجة لصحة الأم والطفل والبرنامج الوطني لمكافحة الأمراض غير السارية

د. مكافحة الإعاقة

د.1 وضع نظام لترصد الإعاقة

المؤشر

وجود نظام لترصد الإعاقة

وسيلة المتابعة

التقرير السنوي حول الطفولة

د.2 تعزيز خدمات الوقاية من الإعاقة

المؤشرات

- وجود دلائل حول التحري المنهجي والمعالجة للأمراض المسببة للإعاقة
- تخصيص بند كافٍ من ميزانية وزارة الصحة العمومية للتحري المنهجي والمعالجة للأمراض المسببة للإعاقة

وسائل المعالجة

- دلائل البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد
- ميزانية وزارة الصحة العمومية

د.3 تحسين معالجة الأطفال المَعُوقين

المؤشرات

- عدد المهنيين الصحيين المدربين على معالجة الأطفال المَعُوقين
- تخصيص بند كافٍ من ميزانية وزارة الصحة العمومية لتجهيز الوحدات الجهوية لتأهيل مراكز معالجة الأطفال المَعُوقين

وسائل المتابعة

- التقرير السنوي للبرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد
- ميزانية وزارة الصحة العمومية

د.4 تحسين التنسيق بين أنشطة الوقاية من الإعاقة ومعالجتها

المؤشر

وجود نص يقضي بإحداث هيئة وطنية لتنسيق أنشطة برامج الوقاية والتحري ومعالجة الإعاقة

وسائل المتابعة

نصوص وزارة الصحة العمومية

هـ. تعزيز البيئة الصحية

هـ.1 تدعيم أنشطة مراقبة تصحح البيئة

المؤشر

وجود أنشطة مراقبة تصحح البيئة

وسيلة المتابعة

التقرير السنوي لإدارة تصحح وحماية البيئة

هـ.2 تعزيز دور العائلة في تأمين بيئة صحية

المؤشر

وجود استراتيجية عامة للتثقيف في مجال البيئة الصحية

وسيلة المتابعة

سجلات وزارة الصحة العمومية

هـ.3 تهيئة الهياكل الصحية لتمكين الأمهات من مرافقة أطفالهن

المؤشر

تخصيص بند كافٍ من ميزانية وزارة الصحة العمومية لتهيئة الهياكل الصحية لتمكين الأمهات من مرافقة أطفالهن

وسيلة المتابعة

ميزانية وزارة الصحة العمومية

سوف يتم وضع خطة عمل لتطبيق كافة بنود هذه الوثيقة حول السياسة الوطنية لصحة الأطفال. وسوف تتم المراجعة والتقييم الدوري لهذه الخطة بواسطة المؤشرات المذكورة أعلاه