1. **مقدمة عن برنامج الصحة ...**

**( تاريخه - ما الحاجة التي دفعت لوجوده - استمراريته )**

**صحة الفرد هي من المقومات الأساسية للمجتمع فهي ضرورة من ضرورات التنمية فالإنسان الذي تتكامل له صحة نفسية وجسمية هو الإنسان الأقدر على العمل والإنتاج وتحقيق أهداف التنمية لذلك لابد من العمل على حماية صحة الفرد ومنع المرض عنة وتوفير الخدمات اللازمة لسرعة اكتشاف أي مشكلات في الصحة وتوفير العلاج الكامل لشفائه من المرض ومضاعفاته.**

**فالصحة هي حق من حقوق الإنسان و إتاحة الرعاية الصحية أمام الجميع بما يتناسب مع كافة الشرائح الاجتماعية هي مسئولية الدولة ،**

**وبنظرة عامة فان نظم تقديم الرعاية الصحية في مصر يمكن تقسيمها إلي الأتي :-**

* **النظام الحكومي**
* **النظام الخاص**
* **نظام التامين الصحي**

**وفي أثناء العمل مع المواطنين بمجتمعات العمل وبعض المناطق للتمتع بخدمات الرعاية الصحية وتحقيق العدالة الاجتماعية لتحسين نوعيه الحياة لهم من خلال هذه الأنظمة المتاحة وجدت عدة عوامل تؤثر علي إتاحة هذه الأنظمة بخدماتها المختلفة للمواطنين منها :**

* **احتياجات الخدمات الصحية**
* **توافر إمكانات تقديم الخدمة المقدمة**
* **مستوي ونوعيات الخدمة المقدمة**
* **حجم العبء المادي علي طالب الخدمة**
* **الرضاء النفسي للمواطن ( المريض – أهله – المجتمع )**
* **توافر قاعدة بيانات يمكن إن تسهم في تخطيط جيد للخدمات الصحية المقدمة من خلال هذه القطاعات**

**لذا كان علي الهيئة من خلال برامج الصحة دورا هاما في محاولة لتوفير رعاية صحية شاملة ومتاحة ومتوفرة ومقبولة وتكلفتها مناسبة ومستمرة وعادلة بالشراكة مع هذه القطاعات**

1. **الأهداف العامة التي يسعى البرنامج لتحقيقها ...**

**بهدف العمل ببرنامج الصحة الى الحـد من انتشـار الأمراض وتدعيم السـلوك والممارسـات الصحية السـليمة والوقاية من الأمراض والعلاج للمصابين وذلك من منطلق التأكيد على حقوق المواطنين .**

**مجالات العمل :-**

* **الحـد من الممارسات الضارة والعنف ضد النسـاء وتمكينهم من الحصول على حقوقهم وزيادة وعي المجتمع بقضاياهم.**
* **تحسين جودة الخدمات الصحية وإلحاق المواطنين بالمؤسسات العامة.**
* **التوعـية الصحية والاكتشـاف المبكر لمسـببات الأمراض والوقاية منها وعلاجها.**
* **زيادة أعـداد المنتظمات من النسـاء وممارسـة السـلوك الصحي السليم في مجالات الصحة الإنجابية .**

1. **استراتجيات العمل بالبرامج ...**

**تعتمد استراتيجيات الصحة على عدة محاور أساسية أهمها :-**

**1. التأكيد على حق المواطن المصري في الرعاية الصحية والاجتماعية كحق كفله له الدستور مع الالتزام بالمواثيق الوطنية والدولية .**

**2. الشراكة مع الجهات المعنية ( القطاع الحكومي – القطاع الخاص – القطاع الاهلى ) لتحقيق الأهداف**

* **-الارتقاء بمستوي الرعاية الصحية الأولية وقائيا وعلاجيا وتثقيفا**
* **- التدريب وتنمية الكوادر البشرية المختلفة ( ( القيادات المحلية المتطوعة – مقدمي الخدمات بالوحدات الصحية " أطباء – ممرضات - رائدات صحيات – إداريين " أعضاء مجالس الإدارات للجمعيات الشريكة - التنظيمات المجتمعية مثل اللجان المنتخبة ولجان الدعوة ) .**
* **الدافعية وكسب التأييد من قبل المواطنين كمنهجية عمل في تبني قضايا الصحة المختلفة**
* **توسيع قاعدة المنتفعين وعمل توازن في إتاحة الحق في التمتع بالخدمات الصحية وبخاصة للمرأة والطفلة البنت**

1. **أهم الفئات المستهدفة ...**

**يتم العمل في قضايا الصحة مع عدة فئات :-**

1. **فئات مباشرة في الرعاية بالحق وإتاحته والتمتع به ( الأطفال – الفتيات في سن الختان وأسرهم -المراهقين وأسرهم – الشباب من الجنسين المقبلين علي الزواج - السيدات في سن الإنجاب وما بعده )**
2. **فئات غير مباشرة (( القيادات المحلية المتطوعة – مقدمي الخدمات بالوحدات الصحية " أطباء – ممرضات - رائدات صحيات – إداريين " أعضاء مجالس الإدارات للجمعيات الشريكة - التنظيمات المجتمعية مثل اللجان المنتخبة ولجان الدعوة ) .**
3. **بعض الفئات التي يتم استهدافها بشكل عام مثل ( القيادات المحلية المتطوعة – مقدمي الخدمات بالوحدات الصحية " أطباء – ممرضات - رائدات صحيات – إداريين " أعضاء مجالس الإدارات للجمعيات الشريكة - التنظيمات المجتمعية مثل اللجان المنتخبة ولجان الدعوة ) .**

**يوجد فئات محددة يتم التركيز عليها حسب البرنامج المختص على سبيل المثال ( العمل مع السيدات في مرحلة الإنجاب والمقبلين على الزواج – المراهقين وأسرهم - المنظمات والأفراد الفاعلين على التغيير - القيادات الدينية – الإعلاميين – قادة المجتمعات المدنية المحلية - الفتيات في سن الختان - الأطفال المصابين بسوء التغذية) .**

1. **معايير اختيار القيادات المحلية العاملة بالبرامج ...**

* **لديها أو لدية مؤهل متوسط على الأقل .**
* **لدية الوقت الكافي للعمل ويقبل الفكر الحقوقي والتطوع .**
* **من سكان منطقة العمل .**
* **يفضل لدية خبرة ولدية استعداد للتعلم .**
* **استعداد للزيارات المنزلية ولدية مهارات في التواصل .**
* **ذو سمعة طيبة في المنطقة .**

1. **أهم المخرجات للبرنامج مصنفه ...**

**- برنامج الصحة الوقائية والعلاجية ( التغذية / حملات الكشف والتحاليل )**

* **عدد حالات شفاء الأطفال من أمراض سوء التغذية .**
* **عدد حالات إنهاء السيدات أمهات الأطفال مناهج مستوى التغذية السليمة .**
* **عدد حالات الوقاية والعلاج من الأمراض المنتقلة جنسيا .**
* **عدد حالات الكشف المبكر والعلاج للأمراض المختلفة ( صدر – باطني – عظام – أسنان – انف وأذن – جلدية ).**
* **برنامج الصحة الإنجابية ( تنظيم الأسرة/ ممارسات غير مقبولة للسيدات ( ختان – عنف ضد المرأة ) صحة مراهقين / الصحة النفسية / رعاية السيدات بعد سن الإنجاب :-**
* **عدد منتظمات جدد .**
* **عدد حالات الممارسة المقبولة ( ختان الإناث ) .**
* **عدد شفاء السيدات الحوامل .**
* **تحسن حالة المصابين بأمراض نفسية.**
* **شفا السيدات بعد سن الإنجاب من الأمراض المختلفة.**
* **رعاية المراهقين وتحسن الحالة الصحية لهم .**
* **عدد متدربين حصلوا على تدريب متخصص .**
* **طبقا لمعايير جودة الخدمات الصحية بوزارة الصحة .**

1. **مؤشرات تحقيق الأهداف للبرامج وبالطبع إذا كان هناك أكثر من برنامج ( على سبيل المثال الصحة بها تغذية – ووقاية – وعلاج ... ) تكون مؤشرات كل برنامج على حدي ...**

**برنامج الصحة الوقائية والعلاجية ( التغذية ):-**

**توجد ثلاث مؤشرات قياسية من خلالها يتم تصنيف الحالة الغذائية للأطفال :-**

* **الطول بالنسبة للعمر / الوزن بالنسبة للطول / الوزن بالنسبة للعمر)**

**برنامج الصحة الإنجابية ( تنظيم الأسرة/ ختان / صحة مراهقين ):-**

* **رضي العملاء عن جودة تقديم الخدمات الصحية المقدمة**
* **زيادة عدد المترددين بنسبة 25 % على الأقل من الخدمات المقدمة**

1. **معايير الجودة للبرنامج ...**

**برنامج الصحة الوقائية والعلاجية ( التغذية )**

* **تطور منحنى النمو عن طريق مقارنة الوزن بالعمر**
* **النسبة الطبيعية للهيموجلوبين**
* **اجتياز السيدات الاختبار البعدى**
* **انتظام السيدات في الفصول بنسبة 75% على الأقل**

**برنامج الصحة الإنجابية ( تنظيم الأسرة/ السيدات الحوامل )**

* **استمرار السيدات في استخدام الوسيلة**
* **امتناع الحالات التي تجاوزت سن الختان**
* **اجتياز السيدات / المراهقين / المتزوجين حديثا / أولياء أمور المراهقين القياس القبلي البعدى بفصول التوعية .**
* **النسب الطبيعية ( للهيموجلوبين – الزلال السكرRH- للحوامل ).**
* **ولادات أطفال غير مصابين بإمراض سوء التغذية.**
* **شفاء الحالات التي تم توقيع الكشف عليها .**
* **اكتساب المتدربين المعارف والمهارات المرتبطة بالهدف .**
* **تطبيق المتدربين للمهارات المكتسبة من خلال التدريب .**

1. **أهم الشركاء مصنفين حكوميين / مراكز بحثية / قطاع خاص / منظمات مجتمع مدني / شبكات/ محليات ...**

* **الشركاء الحكوميين ...**

**وزارة الصحة والسكان بالتنسيق مع قطاع الرعاية الصحية الأساسية والخدمات الوقائية وقطاع السكان وتنظيم الأسرة .**

**وذلك عبر ثلاث مستويات لتقديم الخدمة وينفذ نظام الإحالة من خلالهم على النحو التالي:-**

**المستوى الأول**

**( الرعاية الصحية الأولية ) والتي تشمل خدماتها على التثقيف الصحي / خدمات رعاية الأمومة والطفولة / خدمات الصحة الإنجابية وصحة المراة وتنظيم الأسرة / مكافحة الإمراض المعدية / مكافحة وعلاج الإمراض المتوطنة / إصحاح البيئة / مكافحة أمراض الإسهال في الأطفال / التطعيمات / الرعاية العلاجية لبعض الأمراض الشائعة والرعاية العاجلة للإصابات والحوادث البسيطة .**

**المستوى الثاني**

**المستشفيات المركزية والعامة في عواصم المراكز الإدارية وتقدم خدماتها من خلال عيادات خارجية وأقسام داخلية للتخصصات الطبية المختلفة .**

**المستوى الثالث من الخدمة**

**المستشفيات التعليمية والتخصصية العامة في عواصم المحافظات مثل ( مستشفى الساحل التعليمي – مستشفى شبرا العام – مستشفى ابو المنجا – مستشفى المبرات ) .**

**المراكز البحثية ...**

* **المعهد القومي للغدد الصماء والسكر .**
* **المعهد القومي للتغذية.**
* **المعهد القومي للأمراض المتوطنة والكبد .**

**القطاع الخاص ...**

* **شركات الأدوية .**
* **الأطباء المتطوعين .**
* **صيدليات .**
* **بعض شركات المواد الغذائية .**

**منظمات المجتمع المدني ...**

* **المراكز الطبية التابعة للجمعيات الأهلية والتابعة لدور العبادة .**
* **المؤسسة المصرية لمكافحة سرطان الثدي .**
* **مركز النديم للصحة النفسية .**
* **مراكز الدعم القانوني والنفسي التابعة للجمعيات الأهلية .**
* **جمعية أصدقاء مرضى السكر .**

**الشبكات ...**

* **شبكة الجمعيات الأهلية العاملة في مجال دعم حقوق المراة في مصر.**

1. **الأطر القانونية والقرارات والمواثيق الدولية المرتبطة بالبرنامج ...**

**الصحة في المواثيق والمعاهدات الدولية**

* **المادة 25 للإعلان العالمي لحقوق الإنسان : تقر المادة بحق جميع الأشخاص في مستوى معيشي كاف بما في ذلك الضمانات المتعلقة بالصحة والسلامة وارتباط الصحة بحقوق أخرى مثل الحق في الغذاء والحق في المسكن .**
* **المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية : تقر الدول الالتزام بهذا العهد حيث تنص المادة 12 على حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسدية والعقلية.**
* **المادة 12 من اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة : -**

1. **تتناول هذه الفقرة ضمانات الحصول على الخدمات الصحية دون تمييز بما في ذلك الخدمات المتعلقة بتخطيط الأسرة.**
2. **تتناول هذه الفقرة الخدمات الصحية المتعلقة بالحمل والولادة وفترة ما بعد الولادة وتوفر لها الخدمات المجانية عند الحاجة وكذلك التغذية الكافية أثناء الحمل والرضاعة.**

* **ميثاق حقوق الطفل و دستور حقوق الطفل العربي .**
* **قانون رقم 12 لسنة 1996اول تشريع شامل يخص الطفل المصري تم تجميع كل القوانين الخاصة بحماية الطفل في هذا القانون.**

**الصحة في الدستور المصري :-**

* **مادة (17) تكفل الدولة خدمات التأمين الاجتماعي والصحي للمواطنين جميعا .**
* **مادة (16) تكفل الدولة الخدمات الثقافية والاجتماعية والصحية ، وتعمل بوجه خاص على توفيرها للقرية في يسر وانتظام رفعا لمستواها .**

1. **الأدوات / والمناهج / وثائق الموجودة بالهيئة / أو من خارج الهيئة والتي يمكن استخدمها ...**

* **توجد بعض النماذج الثابتة التي يتم استخدامها مثل (سجل متابعة الحالات- دفاتر كشف - دفاتر تحويلات - دفاتر صرف أدوية) .**
* **مواد تعليمية ( أدلة صحة المراهقين – رعاية الحمل – الأمراض المتوطنة والوقاية منها – الختان – الإسعافات الأولية – أمراض تلوث الدم – أورام سرطان الثدي – الأمراض المنتقلة جنسيا – حقوق المريض – الأمراض المنتقلة جنسيا ).**
* **مناهج للتوعية ( التغذية / التربية الجنسية / تنظيم الأسرة / الأمراض المعدية – الصحة النفسية – رعاية الحمل – رعاية السيدات بعد سن الإنجاب ) .**

1. **المساحات التي من المتوقع التوسع فيها في المستقبل ...**

* **متوقع التوسع في العمل ببرنامج الصحة الإنجابية مع التعمق في العمل مع فئة القيادات الدينية والمراهقين وأسرهم للحاجة الشديدة إلية لدى المواطنين وكذلك الفرص المتاحة بتوفير دعم وزارة الصحة والسكان وبعض الفرص التمويلية**
* **التوسع في العمل بمجال دعم حقوق المرأة .**

1. **الخطوات المنطقية المتبعة لتنفيذ البرنامج ...**

**توجد خطوات رئيسية عامة وأخرى مرتبطة بالبرنامج**

**الخطوات العامة تتمثل في :-**

**وضع معايير لاختيار الشركاء /عقد لقاء مع عدد اكبر من الشركاء لعرض المشروع وتفاصيله / تلقى الموافقة الرسمية من الشركاء بالعمل بالمشروع /عقد لقاءات تمهيدية مع المواطنين لعرض المشروع واستراتيجياته مع التركيز على المنهج الحقوقي وصولا الى انتخاب لجنة ممثلة عن المواطنين كطرف شريك بالمشروع يلي ذلك دراسة تحديد الاحتياجات وتصميم مقترح المشروع وتوقيع التعاقد ثم التنفيذ في ضوء المسئوليات والأدوار لكل الشركاء**

**الخطوات المرتبطة بالبرنامج تتمثل في :-**

* + - * **تحديد معايير المستهدفين .**
      * **تحديد الأنظمة الإدارية والمالية والنماذج التي يتم استخدامها (سجل متابعة الحالات - دفاتر كشف - دفاتر تحويلات - دفاتر صرف أدوية** ) .

**برنامج الصحة الوقائية والعلاجية ( علاج سوء التغذية للأطفال / حملات الكشف والعلاج )**

* **الكشف من خلال متخصصين**
* **حصول الحالات علي الأدوية**
* **حصول الحالات على التحاليل اللازمة**
* **تحويل الحالات التي تحتاج تدخلات إلي الجهات الأكثر اختصاصا**
* **إعادة التحاليل مرة أخرى للحالات المصابة للتأكد من الشفاء**

**متابعة الحالات المصابة ( انضمام ومتابعة الأطفال المصابين ) ..**

* **الانضمام بناء على مقارنة الوزن بالعمر .**
* **قياس النسبة الهيموجلوبين .**
* **الكشف الطبي و تشخيص الطبيب المختص .**

**متابعة الأطفال**

* + - * **تردد الأطفال من 3 إلى 6 مرات على الأقل على عيادة التغذية خلال فترة المشروع ( يتم متابعة الأطفال من خلال طبيب مختص يشمل الفحص الطبي المستمر / قياس الوزن والطول – قياس نسبة الهيموجلوبين – تحاليل دم وبراز وإعادتها مرة أخرى - متابعة و تسجيل النتائج لكل حالة).**
* **تنفيذ أنشطة الفصول من خلال ( إعداد وتجهيز أماكن الفصول / الدورات / المناهج / الوسائل التعليمية - إلحاق المستهدفين بالفصول - عمل قياس قبلي للدارسات مرتبط بأهداف وموضوعات المنهج - تناول المناهج بأساليب التعلم النشط التي تؤكد على مشاركة المتعلمين - متابعة للتطبيق العملي للمهارات المكتسبة ).**

**برنامج الصحة الإنجابية ( حوامل / ختان )**

* + - * **إجراء تحاليل في أول الانضمام**
      * **تردد السيدات علي العيادة من 4 إلي 6 مرات علي الأقل أثناء فترة الحمل .**
      * **حصول المستهدفات علي الأدوية .**
      * **تكرار التحاليل في الشهر الأخير لقياس نسبة التحسن** .

**الختان**

* + - * **تحديد معايير المستهدفين والإطراف المعنية مع التركيز على ( الفئة الأكثر خطورة 13سنة فأقل ) .**
* **تطبيق المعايير العامة في إعداد المناهج /الرسائل بالإضافة إلى تضمين الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية والدينية والقانونية .**
* **تم عمل اختبارات قبلية بعدية للمستهدفين في ضوء المناهج**
* **يتم الاستعانة بالمتخصصين في الجوانب المختلفة**
* **متابعة و تسجيل النتائج لكل حالة**

**تنظيم الأسرة**

* + - * **تحديد معايير المستهدفين .**
      * **تحديد الأنظمة الإدارية والمالية .**
* **تحديد الإجراءات وحصول السيدات على الخدمة متضمنة ( النماذج التي يتم استخدامها - الإداريات الخاصة بالبرنامج مثل كارت استخدام وسيلة موقع من الطبيب – دفتر سجل منتظمات ) .**