



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

أنظمة الحماية الاجتماعية للمرأة في مجال الصحة بسلطنة عُمان

إعداد

الدكتور/ سليمان بن أحمد بن سالم المحرزي

2023



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

فهرس المحتويات

3.....	المخلص
7.....	المقدمة
11.....	وضع المرأة في سلطنة عُمان
28.....	واقع القوانين والتشريعات الخاصة بالحماية الاجتماعية في مجال الصحة للمرأة في سلطنة عُمان
31.....	واقع المرأة في سلطنة عُمان في برامج الحماية الاجتماعية في المجال الصحي
33.....	الفجوات والتحديات في توفير الرعاية الصحية للمرأة وتقليل الأعباء المالية الناتجة عن الحصول على الرعاية الصحية
34.....	الاقتراحات لتعزيز الحماية الاجتماعية للمرأة للحصول على الرعاية والخدمات الصحية
35.....	الخاتمة
36.....	المراجع
38.....	الملحق



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

الملخص

الحماية الاجتماعية للمرأة في مختلف دول العالم حق كفله القانون الدولي، وهذا ما أكدته الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في المادة 22 والمادة 25 بأن لكل شخص حق في الضمان الاجتماعي وفي الرعاية الصحية، كما أكدت أهداف التنمية المستدامة 2030 على الحماية الاجتماعية كإحدى أهداف التنمية المستدامة، لذا فإن الهدف الأساسي من إعداد هذه الدراسة هو التعرف على الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة في سلطنة عُمان في المجال الصحي.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي، حيث تم دراسة القوانين والتشريعات المتعلقة بالحماية الاجتماعية في المجال الصحي، والخدمات والرعاية الصحية المشمولة بالتغطية الصحية للمرأة في سلطنة عُمان.

مقياس الدراسة: استبانة من (62) سؤال، موزعة على ثلاثة مجالات وهي: المؤشرات الصحية وسوق العمل (الصحية: 17 سؤال) (سوق العمل: 3 سؤال)، القوانين والتشريعات: (14 سؤال)، البرامج والخدمات الصحية ونظام الحماية الاجتماعية: (28 سؤال).

أهم النتائج: إن المرأة في سلطنة عمان نالت وما زالت تتأثر كثيراً وأفرأ من الحماية الاجتماعية في مجال الصحة وفي جميع المجالات المختلفة، حيث أن القوانين والتشريعات قد كفلت لها عدد من الحقوق في الحصول على الخدمات الصحية، كذلك وفرت لها الحماية الاجتماعية في حالات العجز والمرض، حيث كفلت الأنظمة حصول المرأة العمانية والمرأة المقيمة العاملة في القطاع الحكومي على الخدمات الصحية. ولكن تعاني بعض المقيمتات



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

العاملات في القطاع الخاص اللاتي لا تتوفر لهن تغطية تأمينية من بعض التحديات في الحصول على الرعاية الصحية.

التوصيات: خرجت الدراسة بعدد من الاقتراحات لتعزيز الحماية الاجتماعية للمرأة للحصول على الرعاية والخدمات الصحية في سلطنة عمان أهمها توفير التغطية التأمينية لجميع العاملات في القطاع الخاص.



Abstract

Social protection for women in various countries of the world is a right guaranteed by international law, and this is confirmed by the Universal Declaration of Human Rights in Articles 22 and Article 25 that every person has the right to social security and health care, and the Sustainable Development Goals 2030 emphasized social protection such as reducing poverty and providing health coverage. Therefore, the primary objective of preparing this study is to identify the social protection provided to women in the Sultanate of Oman in the health field.

Study methodology: the descriptive approach, in which laws and legislations related to social protection in the field of health, services and health care covered by health coverage for women in the Sultanate of Oman were studied.

Study scale: A questionnaire of (62) questions, distributed over three areas: health indicators and the labor market (health: 17 questions), (the labor market: 3 questions), laws and legislation: (14 questions), health programs and services and the social protection system: (28 question).

The most important results: Women in the Sultanate of Oman have obtained and are still receiving ample social protection in the field of health and in all different



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

fields, as laws and legislation have guaranteed them a number of rights to access health services, as well as provided them with social protection in cases of disability and illness. The regulations ensured the access of Omani women and resident women working in the government sector to health services. However, some residents working in the private sector who do not have insurance coverage suffer from some challenges in obtaining health care.

Recommendations: The study came out with a number of recommendations to enhance social protection related to healthcare for women in the Sultanate of Oman, the most important of which is providing insurance coverage for all female workers in the private sector.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

المقدمة

تقع سلطنة عُمان في أقصى الجنوب الشرقي لشبه الجزيرة العربية، تمتد سواحلها مسافة 3165 كيلومتر تقريبا من مضيق هرمز في الشمال وحتى حدود جمهورية اليمن، وتبلغ مساحتها 309,5 ألف كيلومتر مربع، وعدد سكانها 4,527446 مليون نسمة، وتشكل نسبة النساء 39%، بواقع 2,804117 عماني بنسبة نساء 49,6%، و1,723329 وافد بنسبة نساء 21.7%، وبموجب المرسوم السلطاني رقم 2011/114 باعتماد التقسيم الإداري لسلطنة عمان، فإنها تنقسم إلى إحدى عشر محافظة وهي: مسقط، وظفار، ومسندم، والبريمي، والداخلية، وشمال الباطنة، وجنوب الباطنة، والوسطى، وشمال الشرقية، وجنوب الشرقية، والظاهرة. (المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، 2022)

وتتعدد أنظمة الحماية الاجتماعية في سلطنة عمان فمنها:

- نظام التأمينات الاجتماعية والذي يغطي العاملين في القطاع الخاص
- نظام صناديق التقاعد الحكومية الذي يستفيد منه موظفو الخدمة المدنية والقوات المسلحة وغيرهم من العاملين في الحكومة.
- برامج مكافحة الفقر وهي:
- نظام الضمان الاجتماعي والتي تكفل للأسر والأفراد المحتاجين معاشا شهريا يساعدهم على تلبية الاحتياجات الأساسية .
- مشاريع توليد الدخل التي تديرها هيئة تنمية المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، صندوق الرفد(سابقا).
- برامج الدعم المالي التي تقدمها وزارة الثروة الزراعية والسمكية وموارد المياه للصيادين والمزارعين وللمرأة الريفية في مجال الإنتاج الحيواني والسمكي والحرفي.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

- برنامج المساكن الاجتماعية والتي توفرها الدولة للمواطنين من ذوي الدخل المحدود وأسر الضمان الاجتماعي من خلال مشاريع الوحدات السكنية وبرنامج المساعدات السكنية والقروض السكنية. كما تقدم الدولة بعض البرامج الأخرى للمساعدة الإسكانية تتمثل في مساعدات لترميم وتحسين المساكن القديمة وتقديم قروض ميسرة لبناء أو شراء مسكن جديد أو توسيع مسكن قائم. كما تشمل تخصيص أراضي سكنية للمواطنين عموماً ولأسر الضمان الاجتماعي على وجه الخصوص.
- برامج الرعاية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال مراكز الوفاء ومراكز رعاية وتأهيل المعاقين.
- مساعدات الإغاثة والمساعدات الطارئة التي تأتي في حال يتعرض المواطن للضرر سواء عن الحرائق أو الأمطار أو السيول أو العواصف والرياح والأنواء المناخية الأخرى.
- الخدمات المقدمة لتنمية المؤسسات الصغيرة والمتوسطة من خلال الهيئة العامة لتنمية المؤسسات الصغيرة والمتوسطة.
- دعم السلع والمواد الغذائية والنفط والكهرباء والمياه..... الخ
- تقوم مؤسسات المجتمع المدني بأدوار نشطة في مجال الرعاية الاجتماعية.

وتضع رؤية عمان 2040 في محور "الإنسان والمجتمع" ضمن أولوية "الرفاه والحماية الاجتماعية" هدفاً استراتيجياً رئيسياً، يتجسد في الوصول إلى حماية متكاملة موجّهة للفئات الأكثر احتياجاً. ويتسق ذلك مع الخطاب السامي لحضرة صاحب الجلالة السلطان هيثم بن طارق المعظم -حفظه الله ورعاه- في 18 نوفمبر 2020م، حيث أكد جلالته على ضرورة الإسراع في إرساء نظام الحماية للمواطنين. وقد ترجمت الخطة الخمسية العاشرة (2021-2025) ذلك التوجه من خلال البرنامج الاستراتيجي (منظومة حماية اجتماعية متكاملة) وموحدة لنظام الحماية الاجتماعية تسهم في عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بكافة جوانب الحماية الاجتماعية. وتوسيع نطاق الحماية الاجتماعية بتأمين التغطية التدريجية للجميع، واستكمالها بمستحققات إضافية بنظام مناسب للتمويل وبتخاذ تدابير توفر الاستدامة المالية لتضمن تدريجياً حصول جميع المحتاجين من كبار السن والباحثين عن العمل والأشخاص ذوي الإعاقة والنساء والعمال غير النظاميين، على الدعم الكافي للدخل وخدمات التعليم والرعاية الصحية. والمرسوم السلطاني رقم (2021/33) في شأن أنظمة التقاعد والحماية الاجتماعية أكد على التقارب والمساواة ويفتح الآفاق



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

لتوسيع نطاق المنظومة والحيز المالي للحماية الاجتماعية. وقانون الحماية الاجتماعية المنتظر صدوره يعول عليه لمعالجة التحديات التي تواجه منظومات الحماية الاجتماعية، وإيجاد حماية للمواطنين منذ الطفولة حتى الشيخوخة ضمن منظومة الحماية. وفي هذا السياق فإن تشجيع الجمعيات الأهلية وجمعيات المرأة العمانية والأفراد والقطاع الخاص على القيام بدورهم في تقديم الرعاية الصحية والاجتماعية المناسبة لكبار السن بما يسهم في التغطية الشاملة من خلال التنسيق المشترك. كما أن تطوير آليات الضمان والمساعدات الاجتماعية من خلال توفير ضمانات الاستدامة المالية لآليات الحماية الاجتماعية وتعزيز قدرتها على استيعاب عدد أكبر من المستفيدين وتحويل الحالات المستفيدة إلى أسر ممكنة اجتماعيًا واقتصاديًا أصبحت ضرورة لتحقيق الاستدامة وتعزيز قدرات الأفراد. (جريدة عمان، 2022)

لقد شهد القطاع الصحي تطورًا واضحًا في مسيرة التنمية الصحية بتحقيق نقلة نوعية وتقدم ملموس على جميع مستويات الرعاية الصحية في سلطنة عُمان بمعدلات مرتفعة وذات جودة عالية، فقد بلغ إجمالي عدد المؤسسات الصحية من مستشفيات، ومجمعات تخصصية، ومراكز صحية، وعيادات عدد 1525 مؤسسة، حيث تبلغ المؤسسات الحكومية عدد 268 مؤسسة بعدد أسرة 6198 سرير، أما المؤسسات الصحية الخاصة (القطاع الخاص) فتبلغ عددها 1257 مؤسسة بعدد أسرة 1054 سرير، بمعدل 15,7 سرير لكل 10000 من مجموع السكان، وبمعدل 19,9 طبيب لكل 10000 من مجموع السكان، أما معدل عدد الممرضين لكل 10000 من مجموع السكان فيبلغ 43,9 ممرض وممرضة، فيما ارتفعت نسبة حجم الانفاق الحكومي من الدخل القومي للقطاع الصحي سنة 2021م فبلغت نسبة 7,8% مقارنة بسنة 2020م حيث بلغت 7,5% (المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، 2022).

كما تبلغ عدد كليات الطب في سلطنة عُمان 3 كليات وهي: (كلية الطب والعلوم الصحية بجامعة السلطان قابوس، وكلية عُمان الطبية بمسقط وصحار، وكلية عمان لطب الأسنان)، وكذلك عدد كليات التمريض 5 كليات، (وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والابتكار، 2022) ويبلغ عدد الخريجين من كليات الطب لعام 2021م عدد 115 طبيب وطبيبة.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

أهداف الدراسة:

إن الهدف الأساسي من إعداد هذه الدراسة هو التعرف على الحماية الاجتماعية المقدمة للمرأة العُمانية في المجال الصحي، أما الأهداف الفرعية:

- 1) التعرف على القوانين والتشريعات المتعلقة بالحماية الاجتماعية في المجال الصحي في سلطنة عُمان.
- 2) التعرف على أنظمة الحماية الاجتماعية في المجال الصحي للمرأة في سلطنة عُمان.
- 3) التعرف على الخدمات والرعاية الصحية المشمولة بالتغطية الصحية للمرأة في سلطنة عُمان.
- 4) الكشف عن الفجوات في أنظمة الحماية الاجتماعية الصحية للمرأة في سلطنة عُمان.

منهجية الدراسة:

المنهج الوصفي، حيث تم دراسة القوانين والتشريعات المتعلقة بالحماية الاجتماعية في المجال الصحي، والخدمات والرعاية الصحية المشمولة بالتغطية الصحية للمرأة في سلطنة عُمان.

نتائج الدراسة:

وفرت سلطنة عُمان للمرأة الحماية الاجتماعية في حالات العجز والمرض، حيث كفلت الأنظمة حصول المرأة العمانية والمرأة المقيمة العاملة في القطاع الحكومي على الخدمات الصحية. ولكن تعاني بعض المقيمات العاملات في القطاع الخاص اللاتي لا تتوفر لهن تغطية تأمينية من بعض التحديات في الحصول على الرعاية الصحية.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

وضع المرأة في سلطنة عُمان

(1) المرأة وسوق العمل:

إن مشاركة المرأة في سوق العمل لها أهمية كبيرة؛ لكونها جزءاً لا يُستهان به في المجتمع، إذ يساهم في تحسين المستوى المالي للمرأة وتحقيق قيمتها الاجتماعية، كما يساهم في تحسين توزيع الموارد الاجتماعية والبيئية الوظيفية وتحفيز نمو اقتصاد المجتمع ودعم إنتاجيته، لضمان التنمية الصحية والمستدامة للاقتصاد والمجتمع. ولعل كل تقدم حققته سلطنة عُمان لا ينفصل عن مشاركة المرأة وإسهاماتها.

ووفقاً للاستقصاء الإحصائي لهذا التقرير فإن مجموع النساء العاملات في سوق العمل 385,545 امرأة من إجمالي جميع المشتغلين ونسبة 17,8%، منهم 215,901 عمانية ونسبة 55,9%، أما نسبة النساء العاملات في القطاع المنظم (الحكومي والخاص) 13,3% من إجمالي المشتغلين في هذا القطاع، وبمجموع 251022 امرأة، أما النساء العاملات في القطاع الغير منظم فيبلغ عددهن 134,523 امرأة ونسبة 47,4% من مجموع المشتغلين في هذا القطاع (المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، 2022).

وقد شكلت الإناث العمانيات ما نسبته 31% من إجمالي مديري الإدارة العامة والأعمال والمستثمرين، وأن نسبة 27% من الإناث المشتغلين لديهن تخصص تربية، كما أن أعداد الإناث العاملات في الصناعات الحرفية تفوق أعداد الذكور في عام 2020م حيث بلغ عددهن 21301 امرأة ونسبة 88%، وبلغ معدل ارتفاع نسبة الإناث العاملات في الصناعات الحرفية لعام 2020م مقارنة بعام 2016م ما نسبته 23,8% (سلسلة الإحصائيات المجتمعية 5، 2021)، ويعود السبب في ارتفاع هذه النسبة إلى الجهود التي تبذلها الحكومة العمانية لفتح المجال للمرأة وذلك بتسهيل الإجراءات وذلك ما أكدت عليه وزارة التجارة والصناعة وترويج الاستثمار بإصدارها القرار الوزاري رقم ٤٧٣ / ٢٠٢٢ بشأن لائحة تنظيم مزاولة الأعمال الإنتاجية المنزلية.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

(2) المرأة والفقير:

حظيت المرأة العمانية المعيلة لأسرة أو لنفسها برعاية خاصة، حيث صدر أول قانون للضمان الاجتماعي عام 1977م وكفل لها معاشاً شهرياً يساعدها على تدبير معيشتها ومعيشة من تعول ويحول دون وقوعها في براثن الفقر والعوز، حيث يخدم هذا القانون ثماني فئات خاصة بالنساء وهي (الأرملة - المطلقة - المهجورة - الفتاة غير المتزوجة - أسرة السجين) ويمكن اعتبار عدد الحالات بالنسبة للإناث المستفيدات من هذا القانون والمبالغ المنصرفة لهن بواقع كل فرد في الأسرة يتم إعطائه مبلغ لا يقل عن (80 ريالاً شهرياً)، وبما أن المعيار الدولي لخط الفقر قد حُدِدَ عام 2022م ب (2,15 دولار يومياً) مؤشراً جيداً ودليلاً قطعياً على أن نسبة الفقر في سلطنة عُمان 0,9%، حيث تبلغ نسبة النساء المسجلات والمستفيدات من معاش الضمان الاجتماعي 60,9%، بمجموع 44291 امرأة من إجمالي المستفيدين العمانيين البالغ عددهم 72675 عام 2021م.

وقد صنف برنامج الأمم المتحدة الإنمائي سلطنة عُمان ضمن الدول ذات التنمية البشرية المرتفعة جداً (1,0 - 0,8) حيث حصلت على (0,821) نقطة في دليل التنمية البشرية لعام 2018م الذي تتراوح قيمته بين صفر وواحد، وجاءت في المركز الخامس عربياً، والثامن والأربعين عالمياً من بين 189 دولة. وفي ضوء هذه التطورات والحقائق، يتضح وبشكل جلي أن سلطنة عُمان قد تجاوزت خط الفقر الدولي، ومن ثم لا تنطبق عليها مؤشرات الفقر التي جاءت في أهداف التنمية المستدامة كونها تجاوزت هذه المرحلة بأشواط، حيث أن نسبة السكان الذين يعيشون بما يعادل بالقوة الشرائية 2,15 دولار يومياً هي صفر في المائة لأن القيمة الشرائية للسكان في سلطنة عمان لا تقل عن 6 دولار يومياً لفئات الضمان الاجتماعي. وتحتضن منظومة الحماية الاجتماعية بسلطنة عُمان عدداً من البرامج والسياسات، من بينها أنظمة التقاعد والتأمينات الاجتماعية، والتي تتوافق مع كل قطاع من قطاعات الدولة بما فيها القطاع الخاص (المجلس الأعلى للتخطيط، 2019)، ولتحقيق ذلك فقد سعت سلطنة عُمان بعدد من الإجراءات والآليات المعتمدة للحد من فقر النساء ومنها:

(1) الاستفادة من برامج الرعاية الاجتماعية المتاحة والخاصة برعاية الأسر المحتاجة من خلال نظام الضمان الاجتماعي وبرامج رعاية وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرها.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

- (2) إطلاق برنامج التمكين الاقتصادي وفق مسارات محددة لاستثمار طاقات أفراد الضمان الاجتماعي في الاعتماد على أنفسهم وتحويلهم من أسر معتمدة إلى أسر منتجة.
- (3) تنظيم المعارض التسويقية لمنتجات الأسر المنتجة.
- (4) التشجيع المستمر للمرأة على الالتحاق بالدورات التأهيلية لصقل قدراتها وتمكينها في سوق العمل.
- (5) دعم جهود المرأة الريفية للعمل في المجال الزراعي والثروة الحيوانية، وذلك من خلال إيجاد مصادر تمويل من الجهات المعنية بهذا المجال.

(3) المرأة والتعليم:

وفي مجال التعليم فقد كفل النظام الأساسي في سلطنة عمان حق التعليم للجميع، وساهم حصول المرأة على التعليم وخروجها إلى العمل ومشاركتها في مجالات التنمية المختلفة في تعزيز دورها في المجتمع وتطوير مشاركتها الفاعلة في كافة مجالات العمل الوطني، وبفضل حصولها على فرص المساواة في التعليم بشقيه الأساسي والعالي وتشجيعها على الاختيار في التخصصات والكليات المختلفة سواء داخل السلطنة أو خارجها ساهم في تمكينها من تحقيق نسب عالية في التعليم الأساسي والعالي.

وتوفر الحكومة التعليم المجاني لجميع الذكور والإناث في المدارس الحكومية بسلطنة عُمان، ابتداء من الصف الأول ولغاية نهاية التعليم العام في الصف الثاني عشر، ويكون إلزامياً حتى الصف العاشر بموجب قانون الطفل رقم 22 /2014، وبلغ العدد الإجمالي للطالبات العمانيات الملتحقات في المدارس الحكومية من صف رياض الأطفال حتى الصف الثاني عشر 338,127 طالبة بنسبة 49,3% من إجمالي الدارسين العمانيين في العام الدراسي 2021/2022م، كما بلغ عدد الطالبات الوافدات في المدارس الحكومية العمانية 12,414 طالبة وبنسبة 50,5% من إجمالي عدد الدارسين الوافدين في المدارس الحكومية العمانية، كما يبلغ عدد الطالبات العمانيات في المدارس الخاصة 53908 طالبة عمانية والوافدات 5642 طالبة وافدة، أما عدد الطالبات الملتحقات بالمدارس الدولية (الجاليات الوافدة) فيبلغ 24877 طالبة في العام الدراسي 2021/2022م. ويشكل معدل الأمية عند النساء العمانيات ما نسبته 4,9% من إجمالي حاملي الجنسية العمانية، أما جملة النساء العمانيات الملتحقات بفصول محو الأمية على مستوى جميع المحافظات العُمانية 2950 امرأة موزعة على عدد 310 فصول دراسية



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

خاصة بالنساء وعدد 37 مختلط للجنسين. كما يبلغ عدد الطالبات الدارسات في فصول تعليم الكبار على مستوى محافظات السلطنة 1675 طالبة. (المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، 2022)

وبالنسبة لمؤسسات التعليم العالي في سلطنة عمان حسب احصائيات العام الدراسي 2021/2020م فيبلغ عدد الطالبات العمانيات المقيدات بجميع المؤسسات الحكومية والخاصة 51679 طالبة حيث تشكل ما نسبته 70,8%، أما عدد الطالبات الوافدات المقيدات بجميع المؤسسات الحكومية والخاصة 1995 طالبة حيث تشكل ما نسبته 46,5% من إجمالي عدد الطلبة الوافدين الملتحقين في مؤسسات التعليم العالي، كما يبلغ إجمالي عدد الطالبات العُمانيات المقيدات في الجامعات والكليات خارج سلطنة عُمان 3334 طالبة حيث تشكل ما نسبته 40% من إجمالي الطلبة العمانيين الدارسين بالخارج، ويبلغ عدد الطالبات العمانيات المقيدات في جميع فروع جامعة التقنية والعلوم التطبيقية حسب احصائيات العام الدراسي 2022/2021م 20634 طالبة حيث تشكل ما نسبته 46,5%، أما عدد الطالبات المقيدات بالكلية المهنية للعلوم البحرية بولاية الخابورة 384 طالبة حسب احصائيات العام الدراسي 2022/2021م. (المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، 2022).

(4) المرأة والصحة:

المؤشرات الصحية

لقد التزمت السلطنة بتقديم الخدمات الصحية الشاملة ولا سيما خدمات الصحة الإنجابية بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية قبل الولادة وبعد الولادة في جميع المحافظات وذلك عن طريق دمج هذه الخدمات في الرعاية الصحية الأولية لتكون قريبة من السكان، حيث تعتبر الرعاية الصحية الأولية المدخل الرئيسي لجميع مستويات الرعاية الصحية، ويتم تقديم خدمات الرعاية الثانوية من خلال المستشفيات المرجعية في المحافظات، أما الحالات التي تحتاج للتخصصات الدقيقة فيتم تحويلها إلى مستوى الرعاية الثلاثية في محافظة مسقط.

وانعكس هذا الاهتمام على المؤشرات الصحية حيث بلغت سنة 2021م نسبة الولادات تحت اشراف أخصائيين صحيين مهرة ما نسبته 99,99%، كما بلغت نسبة المسجلات في الثلث الأول من الحمل 70%. أما



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

نسبة النساء في سن الانجاب (15 - 49) سنة اللاتي لبين حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة فقد بلغت 62,5% وبلغ معدل الولادات لدى المراهقات (15 - 19) سنة لكل 1000 امرأة مراهقة نسبة 12,5%، وارتفع معدل وفيات الأمهات لكل 100000 مولود حي إلى 45,7 مقارنة ب 29,4% في عام 2020 و 14,1 في عام 2019 ويعود هذا الارتفاع للظروف الصحية التي مر بها العالم بانتشار فيروس كوفيد19، وأقل معدل وفيات الأمهات لكل 100000 مولود حي خلال 10 أعوام (2012 - 2021) كان في سنة 2013 حيث بلغ المعدل 12,3، كما تشير البيانات الصحية أن معدل العمر الكلي المتوقع عند الولادة وصل عام 2021م إلى 74,1 سنة، وللاّنات وصل إلى 76.5 سنة لنفس السنة. (المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، 2022).

البرامج الصحية

لقد تبنت وزارة صحة عدد من البرامج الصحية التي تستهدف صحة المرأة على مدى دورة حياتها منذ الطفولة، وتتميز خدمات الصحية الإنجابية المقدمة للمرأة في سلطنة عمان بأنها شمولية تتضمن رعاية المراهقات والفحص الطبي قبل الزواج ورعاية المرأة قبل وبعد الولادة، وتنظيم الأسرة وعلاج العقم بالإضافة إلى علاج أمراض النساء وعلاج الأمراض المنقولة جنسياً.

الخدمات الصحية لرعاية الطفولة

لقد أولت وزارة الصحة منذ بداية النهضة المباركة في بداية السبعينات اهتماماً بالغاً بتحسين صحة الطفل، ولقد زاد هذا الاهتمام مع برنامج رعاية الأمومة والطفولة في عام 1987، وتشمل الرعاية الصحية المقدمة للأطفال للذكور والإناث رعاية حديثي الولادة والتي تشمل الفحص الإكلينيكي الشامل والتنقيص عن قصور الغدة الدرقية وفحص السمع للأطفال حديثي الولادة، وإعطاء التحصينات، وإصدار البطاقة الصحية لكل طفل لتسهيل متابعة حالته الصحية لاحقاً.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

وتتضمن البطاقة الصحية الزيارات الروتينية إلى عمر السنتين وزيارة ما قبل دخول المدرسة، حيث يتم خلال هذه الزيارات إجراء تقييم للنمو الجسدي والنفسي والاجتماعي وتقييم التغذية والرضاعة الطبيعية مع إعطاء التحصينات، كذلك يتم إجراء الكشف المبكر عن طيف التوحد والاضطرابات النمائية الأخرى.

صحة المراهقات

يتم تقديم الخدمات الصحية لطلبة المدارس الحكومية والخاصة في جميع محافظات السلطنة، وتشمل متابعة النمو وإعطاء التحصينات وإجراء الكشوفات الطبية. كذلك تم استحداث برنامج خاص لصحة المراهقات ضمن خدمات الصحة المدرسية يعني بالمواضيع الخاصة بالبلوغ والمشاكل التي تعاني منها المراهقات. لقد تم التوسع في تقديم خدمات الرعاية الصحية للمراهقات من خلال برنامج الصحة المدرسية ليشمل الطالبات في التعليم العالي من خلال إضافة الصحة الجامعية، وسيتم خلال الخطة الخمسية الحالية تحسين الخدمات المقدمة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية لتكون صديقة للمراهقين والمراهقات.

الفحص الطبي قبل الزواج

لقد تم إدخال خدمة الفحص الطبي قبل الزواج في عام 1999 في محافظة مسقط، ومن ثم باقي المحافظات، وفي السنوات الأخيرة تم التوسع في تقديم خدمة الفحص الطبي قبل الزواج والتي تتضمن الاستقصاء عن الأمراض الوراثية بشكل عام و أمراض الاختلال في خضاب الدم (الهيموجلوبين) بشكل خاص، تحديدا مرضي فقر الدم المنجلي والتلاسيميا، حيث ارتفع عدد مؤسسات الرعاية الصحية الأولية التي تقدم هذه الخدمة من 71 مؤسسة في عام 2014 إلى 115 مؤسسة بنهاية عام 2019 تقدم خدماتها بشكل مجاني لجميع البالغين فوق سن الثامنة عشر والمقبلين على الزواج من كلا الجنسين والراغبين في إجراء الفحص.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

الرعاية السابقة للحمل:

يهدف هذا البرنامج الى تهيئة واعداد المرأة صحيا ونفسيا قبل الحمل من خلال علاج أو التحكم في الأمراض المزمنة مثل مرض السكري التي قد تؤثر على صحة المرأة وصحة الجنين، كذلك التوعية بأهمية التغذية الصحية السليمة للمرأة والوصول بمعدل كتلة الجسم (BMI) المناسبة، كما يتم البدء بإعطاء المرأة حبوب حمض الفوليك قبل 3 أشهر من الحمل لمنع حدوث بعض التشوهات الخلقية للجنين ولكن لايزال ضعف الوعي لدى المجتمع العماني بأهمية الرعاية السابقة للحمل لصحة الأم والجنين من أهم التحديات التي تواجه الإقبال على هذه الخدمة.

رعاية صحة المرأة أثناء الحمل والولادة والنفاس:

تعتبر رعاية صحة المرأة أثناء الحمل والولادة والنفاس من أهم البرامج التي تم تطبيقها لتحسين صحة المرأة، منذ انطلاق البرنامج الوطني رعاية الأمومة والطفولة في عام 1987 والذي هدف إلى توفير الرعاية المتكاملة للأمهات والأطفال وخفض المرضى والوفيات في كليهما، وتتضمن أهم التدخلات التي تنفذ ضمن هذا البرنامج:

- تسجيل الحوامل في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية:

تعمل وزارة الصحة على تشجيع التسجيل المبكر للحامل فور ثبوت الحمل بغرض حصر ورصد جميع الحوامل في سلطنة عمان سواء المراجعات في المؤسسة البطاقة الحكومية أو الخاصة، وكذلك بهدف الكشف المبكر عن أي مضاعفات قد تحدث أثناء الحمل بهدف التدخل المبكر، وعلى حسب سياسة وزارة الصحة فإنه يتم تسجيل الحامل في المؤسسة الأم التابعة لها والتي تكون أحد مؤسسات الرعاية الصحية الأولية، ويتم أثناء التسجيل إصدار بطاقة صحة الحامل (البطاقة الخضراء) والرقم التسلسلي للحامل والذي يتم تسجيله في البطاقة الخضراء وسجل رعاية صحة الحامل في المؤسسة الصحية. ويتم كذلك تسجيل جميع البيانات الخاصة بالحامل والتي تشمل التاريخ الطبي والفحوصات المخبرية في هذا السجل.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

- الزيارات الدورية لمتابعة صحة المرأة أثناء الحمل وبعد الولادة:

يتضمن برنامج رعاية صحة الحامل عمل زيارات دورية روتينية في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية لكل حامل لتأكد من صحة الحامل والجنين، ويتم تحويل الحوامل عالية الخطورة إلى مؤسسات الرعاية الصحية الثانوية، تبدأ هذه الزيارات منذ تسجيل الحمل إلى نهاية الحمل، وتتضمن الكشف الطبي وعمل الفحوصات المخبرية وتحويل الأحمال عالية الخطورة إلى مؤسسات الرعاية التخصصية. كما يتم تشمل هذه الزيارات زيارتين بعد الولادة الأولى بعد أسبوعين والثانية عند أربعين يوماً بعد الولادة للتأكد من صحة الأم والطفل.

- الحد من انتقال فيروس نقص المناعة المكتسب من الأم للجنين:

لقد أدرجت دائرة صحة المرأة والطفل خدمة الكشف عن فيروس نقص المناعة المكتسب ضمن رعاية صحة الحامل في عام 2009م وتهدف الخدمة لتوفير خدمات المشورة والفحص والعلاج بهدف الحد من انتقال فيروس نقص المناعة المكتسب (HIV) من الأم للجنين أثناء الحمل أو الولادة أو بعد الولادة، حيث يتم إجراء الفحص لجميع الأمهات المسجلات في عيادات رعاية الحوامل عند التسجيل وقد بلغت نسبة التغطية للفحص أكثر من 99% في عام 2021. كما يتم تحويل الحوامل، بة المكتشفة للرعاية الثانوية لتلقي العلاج والمتابعة أثناء الحمل والولادة ومن ثم متابعة الأطفال المولودين للأمهات المتعايشات مع فيروس نقص المناعة المكتسب حتى بلوغ الطفل المولود عمر 18 شهراً يتم خلال هذه الفترة تقديم المشورة للأم حول العناية بالجنين وكذلك يتم إعطاء المواليد أدوية وقائية ويتم عمل الفحوصات اللازمة للتأكد من حدوث الإصابة بالفيروس من عدمها ، ونتيجة للجهود المبذولة في هذا المجال استطاعت سلطنة عمان الحصول على الشهادة الدولية من منظمة الصحة العالمية للقضاء على انتقال فيروس نقص المناعة المكتسب ومرض الزهري من الأم إلى الجنين في عام 2022.

- خدمات الرعاية الصحية أثناء الولادة:

يتم تقديم خدمات التوليد في هذه المستشفيات من قبل طبيبات وقابلات مدربات، كما تم تزويد عدد من المراكز الصحية في القرى البعيدة بأسرة للولادة.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

- رصد وبحث ودراسة وفيات الأمهات:

يعتبر التبليغ عن وفاة الأم أثناء الحمل أو الولادة أو النفاس إلزامياً لجميع المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة سواء حدثت الوفاة داخل المؤسسة الصحية أو خارجها. لقد بدأ تطبيق نظام رصد وفيات الأمهات منذ عام 1991، ثم تم إصدار قرار وزاري في عام 1992 بتشكيل لجنة وطنية لبحث ودراسة وفيات الأمهات، ثم في عام 1996 تم إصدار قرار إداري بتشكيل لجان مماثلة في جميع المحافظات. وتقوم اللجان الفرعية واللجنة الوطنية لبحث ودراسة وفيات الأمهات بمراجعة جميع الحالات المرصودة، وتحديد السبب الرئيسي للوفاة والعوامل التي ساهمت في حدوثها سواء كانت مرتبطة بالمرأة وأسرتها أو النظام الصحي أو بالكادر الصحي، بالإضافة إلى تصنيف الوفيات إلى وفيات يمكن تفاديها ووفيات لا يمكن تفاديها، ويتم تقييم الرعاية الطبية التي قُدمت للمرأة خلال فترة الحمل وأثناء الحالة المرضية التي أدت لوفاها ومن ثم وضع التوصيات لتطوير الخدمات الطبية لتفادي حدوث حالات مماثلة في المستقبل.

برنامج المباشرة بين الولادات (تنظيم الأسرة):

تم تدشين البرنامج ضمن خدمات الأمومة والطفولة في أكتوبر 1994، بهدف تحسين السلوك الإنجابي وخفض معدل الخصوبة المرتفعة وتمكين الأم من تأجيل الحمل للوقت الذي يناسبها وأسرتها بحيث يكون حملها آمناً عليها وعلى جنينها لتفادي مخاطر الأمراض والإعاقة والوفيات المرتبطة بالحمل والولادة. ولقد تم دمج خدمات المباشرة بين الولادات في خدمات الرعاية الصحية الأولية لتسهيل الحصول على هذه الخدمات على أن يتم تقديم هذه الخدمات بالمجان.

وتعمل وزارة الصحة على توفير خيارات متنوعة من الوسائل الحديثة للمباشرة بين الولادات والتي تناسب أكبر عدد ممكن من الأسر العمالية، وتتيح لهم فرصة اختيار وانتقاء ما يناسبهم منها والحصول عليها بسهولة، حيث اشتملت هذه الوسائل في البداية على خمسة أنواع (الحبوب احادية الهرمون، الحبوب ثنائية الهرمون، الإبرة، الواقي الذكري،



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

(الولب)، ولقد تم التوسع في خدمات المباشرة بين الولادات من خلال اضافة وسائل حديثة طويلة المدى وهى الغرسة إلى مجموع وسائل المباشرة مع تشجيع النساء على استخدام الوسائل الحديثة طويلة المدى. وتعمل صحة المرأة والطفل منذ انطلاق البرنامج إلى تدريب الكوادر الصحية على خدمات المباشرة بين الولادات بهدف توسيع وتعزيز مهارات مقدمي خدمات المباشرة بين الولادات، حيث تم اعتماد عدد من الطبيبات كمدربات وطنيات بالإضافة إلى اعتماد مدربات أساسيات من مختلف المحافظات، وذلك بهدف استمرار عملية التدريب على مستوى المحافظات.

وبهدف زيادة الوعي بأهمية التخطيط الأسري والمباشرة بين الولادات يتم سنويا تنفيذ حملة وطنية للمباشرة بين الولادات في شهر أكتوبر يتم خلالها تكثيف الفعاليات الإعلامية والتثقيفية ضمن الخطة إعلامية لخفض الحمل المبكر والمتأخر والمتكرر وإنتاج مواد تثقيفية، كما يتم تنفيذ مسابقة وطنية للمباشرة بين الولادات تتنافس فيه مؤسسات الرعاية الصحية الأولية والمبادرات المجتمعية وطلبة المدارس لتنفيذ فعاليات وأنشطة خاصة بالمباشرة بين الولادات. ولقد تم تقييم الحملة الوطنية والمواد التثقيفية في عام 2021 بواسطة خبيرة من منظمة الصحة العالمية وتم بعدها تحديث المواد التثقيفية بناء على توصياتها لرفع الوعي المجتمعي حول المباشرة بين الولادات.

لقد ساهم برنامج المباشرة بين الولادات في خفض معدل الخصوبة من 10.1 في عام 1980 إلى 3.6 في عام 2020م.

كذلك ارتفعت نسبة النساء اللاتي باعدن بين الولادات ويواجه برنامج المباشرة بين الولادات عدة تحديات فعلى الرغم من ارتفاع النساء المسجلات في عيادات المباشرة بين الولادات إلا أنه لا تزال هناك بعض المفاهيم الخاطئة عن المباشرة بين الولادات في المجتمع العماني كالخلط بين المباشرة بين الولادات وتحديد النسل، وكذلك مضاعفات وسائل المباشرة بين الولادات، فلقد أظهرت الدراسة النوعية التي أجريت حول مدى المعرفة وتبني الموقف والممارسة حول المباشرة بين الولادات (عام 2015) وجود تخوف فئة من النساء من استخدام الوسائل الحديثة للمباشرة بين الولادات بسبب بعض المفاهيم الخاطئة المنتشرة بين أفراد المجتمع. على الرغم من توفر خدمات المباشرة بين الولادات من تقديم المشورة والوسائل الحديثة بالمجان في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية، إلا أن نسبة النساء في سن الإنجاب اللاتي لبين حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة بلغت 39.6% على حسب آخر مسح ميداني (المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2014). وتعتبر هذه النسبة مرتفعة مقارنة بالمعدل العالمي ومؤشرات الدول في المنطقة. كذلك بلغت نسبة الحاجة غير الملباة لدى النساء في سن الإنجاب لوسائل تنظيم الأسرة 17.8% على الرغم من توفر هذه



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

الوسائل بالمجان لجميع النساء العمانيات. ونتيجة لعدم إجراء مسوحات دورية فإن هذه المؤشرات تستخدم في تقييم وضع سلطنة عمان في التقدم في مؤشرات الصحة الإنجابية والتغطية الصحية، مما يستدعي إجراء مسح ميداني لقياس هذه المؤشرات والوقوف على أسبابها.

وعلى الرغم من ارتباط وتأثير المباشرة بين الولادات والتخطيط الأسري على الاستقرار الأسري وتربية الأبناء وما له من أثر اجتماعي واقتصادي، لا يزال تعاون الجهات ذات الصلة ضعيفا في رفع الوعي لدى المجتمع بأهمية المباشرة بين الولادات والتخطيط الأسري.

تعترم دائرة صحة المرأة والطفل بوزارة الصحة تنفيذ عدد من التدخلات للتغلب على هذه التحديات خلال الخطة الخمسية العاشرة (2021-2025) منها إجراء مسح لقياس مؤشرات الصحة الإنجابية المتعلقة بالمباشرة بين الولادات واستخدام وسائل المباشرة الحديثة.

وإعادة بلورة الحملة السنوية للمباشرة بين الولادات بناء على توصيات التقييم وللتناسب مع التقدم العلمي والتقني في نشر التوعية الصحية، كما سيتم تفعيل الأنشطة التوعوية المجتمعية ضمن المبادرات المجتمعية والحملة التوعوية السنوية، كذلك يتم تحديث جميع المواد التثقيفية وإنتاج مواد تثقيفية إلكترونية، كذلك يجري العمل مع منظمة الصحة العالمية لتحديث المواد التثقيفية الخاصة ببرنامج المباشرة بين الولادات، وإنتاج مواد تثقيفية إلكترونية لإدراجها في تطبيق الشفاء.

برنامج علاج العقم:

تم إضافة خدمات علاج العقم ضمن خدمات الصحة الإنجابية في عام 2002، وتتركز الخدمات المقدمة حاليا في تقييم الحالة، حيث يتم تسجيل الزوجين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية (المؤسسة الأم) واستخراج سجل خاص، كما يتم إجراء الفحص الإكلينيكي والفحوصات المخبرية الأولية لتحديد أسباب العقم، يتم بعدها تحويل الحالات للمؤسسات الرعاية التخصصية، حيث يتم توفير العلاج الطبي والجراحي الذي يحتاجه الزوجين، كذلك يتم توفير تقنيات الإنجاب المساعدة كأسلوب التخصيب داخل الرحم، أما تقنية التخصيب داخل الأنابيب فلا تتوفر داخل وزارة الصحة ويتم تحويل الحالات إلى مؤسسات القطاع الخاص، ويجري العمل على إنشاء مركز متخصص هذا المجال في أحد مؤسسات وزارة الصحة.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

برنامج رعاية صحة المرأة في سن الإدمان:

تم تدشين البرنامج في عام 2010 بهدف تقديم المشورة والفحص الطبي في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية للمرأة في سن الإدمان للتغلب على المشاكل الصحية التي تواجهها النساء في هذه المرحلة العمرية.

برنامج التقصي والكشف المبكر عن سرطان الثدي:

يعتبر سرطان الثدي من أكثر السرطانات انتشارا بين النساء في سلطنة عمان، وعليه فقد قامت دائرة صحة المرأة والطفل باستحداث برنامج الكشف المبكر والتقصي عن سرطان الثدي في عام 2009 بهدف الاكتشاف المبكر عن الحالات، حيث يتم إجراء الفحص الإكلينيكي للثدي في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية، كما يتم تعليم النساء طريقة الفحص الذاتي للثدي، ويتم تحويل النساء ذات عوامل الخطورة لعمل أشعة الماموجرام في المستشفيات المرجعية، كما يتم كذلك تحويل الحالات المكتشفة إلى مؤسسات الرعاية الثانوية والثلاثية للتشخيص والعلاج. كما تقوم الدائرة بالتعاون مع المديریات والدوائر ذات الصلة بتنفيذ فعاليات توعوية عن سرطان الثدي في المدارس والكليات وفي المؤسسات الصحية والمجتمع، كما يتم تنفيذ حملة وطنية سنوية بالتعاون مع الجمعية العمانية للسرطان، حيث يتم الاستعانة بوحدة الماموجرام المتنقلة خاصة في المحافظات التي لا يتوفر بها جهاز ماموجرام. ولقد تم تطبيق خدمة الكشف المبكر عن سرطان الثدي في 9 محافظات، ولم يتم إدخال الخدمة إلى محافظة الوسطى ومحافظه مسندم نتيجة عدم توفر أجهزة الماموجرام ولقد بلغت نسبة النساء في الفئة العمرية المستهدفة (40-59 عام) اللاتي تلقين خدمة الفحص المبكر عن سرطان الثدي 60 % بنهاية عام 2020 .

وللتغلب على بعض التحديات التي تواجه البرنامج تم إعداد مقترح لإنشاء المركز الوطني للكشف المبكر عن سرطان الثدي والذي يشمل الربط الإلكتروني بين المحافظات واستخدام تقنية الذكاء الاصطناعي.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

التقصي والكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم:

يعتبر سرطان عنق الرحم من السرطانات التي يمكن تفاديها (preventable cancer) ، عن طريق التحصين بـلقاح فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) والكشف والتدخل المبكر لعلاج مراحل ما قبل السرطان، حيث أن فيروس الورم الحليمي البشري يعتبر من أكثر الأسباب المسببة لسرطان عنق الرحم. ولكن إلى الآن لا يوجد برنامج وطني للكشف المبكر عن هذا السرطان، ولكن الفحص متوفر في عيادات أمراض النساء إذا استدعت حالة المريضة إجراءه. وتعمل دائرة صحة المرأة والطفل على استحداث برنامج خاص بالتقصي والكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم وذلك بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة.

كما أنه لم يتم إدراج لقاح فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) ضمن اللقاحات التي تقدمها وزارة الصحة، ولكنه متوفر في بعض المؤسسات الصحية الخاصة. ومن المؤمل أن تساعد الدراسة الوطنية المزمع تنفيذها من قبل وزارة الصحة لقياس معدل انتشار فيروس الورم الحليمي البشري في الإسراع في إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري ضمن اللقاحات التي توفرها وزارة الصحة.

الخدمات الصحية بالأمراض المنقولة جنسياً ومرض نقص المناعة المكتسب:

وفي مجال الخدمات الصحية المتعلقة بالصحة الجنسية والأمراض المنقولة جنسياً فقد تم دمج هذه الخدمات كذلك في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية لتكون الخدمة قريبة من السكان، كما تتوفر الرعاية الثانوية في المستشفيات المرجعية بالمحافظات السلطنة بالإضافة إلى توفرها في القطاع الخاص، ولقد تم وضع دليل ارشادي للرعاية الصحية الأولية للأمراض المنقولة جنسياً للنساء والرجال

أما بالنسبة للخدمات المتوفرة للنساء في العوز المناعي المكتسب فذلك يمكن إجراء فحص فيروس نقص المناعة المكتسب للنساء بعد أخذ المشورة في عيادات الرعاية الصحية الأولية. ولتعزيز وصول النساء لفحص فيروس نقص المناعة المكتسب فإن هنالك خدمة الفحص الطوعي المشوري والذي يتوفر في معظم محافظات



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

السلطنة. ويبلغ عدد الإناث المصابات بالعوز المناعي المكتسب (الأيذز) في عام 2020م 29 امرأة، ويشكلن نسبة 20% من المصابين من الجنسين، ولم تسجل أي وفاة للمصابات بالعوز المناعي في نفس العام (سلسلة الإحصائيات المجتمعية 5، 2021).

الخدمات الصحية للأمراض المزمنة

يتم تقديم الخدمات الصحية والمتابعة الدورية لمرضى الأمراض المزمنة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية وكذلك متابعة بعض الحالات في المستشفيات الثانوية والثلاثية، أما بالنسبة لحالات السرطان فيوجد مركزين متخصصين لتقديم العلاج والذي يشمل العلاج الكيماوي والإشعاعي. ومن أجل الكشف المبكر عن الأمراض المزمنة تم استحداث برنامج "افحص واطمئن" ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية للكشف المبكر عن مرض ارتفاع ضغط الدم، والسكري، والقصور الكلوي المزمن وارتفاع الكوليسترول، ويستهدف البرنامج الأشخاص من عمر 35 وأكثر من الرجال والنساء

الرعاية الصحية للمرأة من ذوي الإعاقة:

لقد نص القرار الوزاري لوزارة الصحة رقم 67 / 2015م الصادر بتاريخ 7 يونيو 2015م والخاص بهيكل وزارة الصحة بتحديد قسم برامج ذوي الإعاقة تابع لدائرة الأمراض غير المعدية حيث حددت اختصاصاته وأهدافه بوضع سياسات التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، وإعداد ومتابعة تنفيذ الخطط اللازمة لتقديم الرعاية الصحية الخاصة بذوي الإعاقة. ومتابعة سير الخدمات الصحية المقدمة لذوي الإعاقة في مختلف المحافظات، ولقد تم وضع الخطة الخمسية الخاصة لذوي الإعاقة 2017-2022م بالتعاون مع مكتب منظمة الصحة العالمية، وتشتمل الخطة ضمان الحصول العادل ودون تمييز على الرعاية الصحية الأولية للنساء والفتيات ذوات الإعاقة بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية. ولقد تم تخصيص نقاط ارتكاز بالمحافظات للإشراف على سير العمل بمؤسسات الصحية بالمحافظة.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

والتزمت وزارة الصحة بتقديم خدمات الصحة الإنجابية لهذه الفئة من النساء كغيرها من الفئات الأخرى في المجتمع ، كما التزمت بتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية وخدمات التأهيل الموجهة لذوي الإعاقة للجنسين دون تمييز بمختلف التخصصات منها العلاج الطبيعي والعلاج المهني والأطراف الصناعية وعلاج النطق واللغة وعلاج القدم والتأهيل النفسي وتقديم الخدمات الاجتماعية الطبية والتدريب التأهيلي وقد قامت وزارة الصحة بتوفير الكادر الطبي والتدريب المؤهل بالإضافة إلى أخصائي العلاج الطبيعي وأخصائي أعضاء والأطراف الصناعية وغيرها من التخصصات للجنسين دون تمييز .

ولتسهيل الحصول على الخدمات الصحية تم دمج خدمات برنامج رعاية صحة ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية، ولقد تم وضع خطة لتدريب الكوادر الطبية والطبية المساعدة على تعلم لغة الإشارة بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية. حيث بدأ العمل بالخطة عام 2020م وتم تدريب 18 كم الكوادر الطبية والطبية المساعدة للعمل على تسهيل التواصل مع جميع الأشخاص من ذوي الإعاقة السمعية. ولتسهيل تقديم الخدمات الصحية تم مؤخراً عمل نظام ربط الكتروني بالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية لتقديم الخدمات الصحية بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية حيث يهدف المشروع الى تسهيل إجراءات الكشف الطبي وتشخيص الإعاقة بدقة في تسجيل بيانات من حيث نوع الإعاقة ونسبتها والطبيب المعالج.

وفي مجال نشر الوعي الصحي والوقاية من الإعاقة بالمؤسسات الصحية استمر تقديم العديد من البرامج التوعوية الوقائية المعتمدة الموجهة للذكور والاناث مثل برنامج (افحص واطمن، وفحص ما قبل الزواج، وغيرها من الفحوصات الأخرى)

الخدمات الصحية للمرأة المسنة:

بدأت خدمة رعاية المسنين في عام 2003م ضمن الرعاية الصحية الأولية وتم وضع الاستراتيجية والأليات وتدريب الكوادر الصحية والاجتماعية وتحسيس المجتمع ووضع نموذج للخدمة بالشراكة مع وزارة التنمية الاجتماعية. ويهدف هذا البرنامج لتقديم خدمات رعاية المسنين لكل المسنين (النساء والرجال) في عمان من



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

القادرين على الوصول لمؤسسات الرعاية الصحية الأولية وغير قادرين على الوصول بتوفير خدمات الزيارات المنزلية الطبية والتمريضية بهدف تمكين الأسرة من رعاية المسن.

يقوم هذا البرنامج على أليات التقييم الشامل للمسنين من الناحية الجسدية والنفسية والاجتماعية وتصنيف الحالة والذي يساعد على وضع المسن مباشرة في حزمة التدخل المناسب والتي إما أن تكون تدخلا سريريا بالمؤسسة الصحية أو البيت أو الإحالة للرعاية الثانوية أو من خلال خدمات الزيارات المنزلية لتدريب مقدمي الرعاية على أفضل الطرق لرعاية المسن وتوفير الأجهزة التعويضية والمساعدة مع الدعم الاقتصادي والعناية التأهيلية بتهيئة البيئة المعاشية لمنزل المسن. كما أن من أهم التدخلات الطبية لهذا البرنامج هو خدمات العلاج الطبيعي من خلال وحدات العلاج الطبيعي الجواله والثابتة. كما تم دمج رعاية المسنين مع برنامج التمريض لمجتمعي مع بداية 2019م وذلك من أجل الوصول الى المسنين الغير قادرين للوصول الى المراكز الصحية .

وبنهاية عام 2019 تم إدخال خدمة رعاية المسنين في جميع مؤسسات الرعاية الأولية بنسبة 100%. ولقد بلغ عدد وحدات العلاج الطبيعي المتنقلة 53 وحدة بالإضافة إلى 106 وحدة ثابتة كما بلغ عدد الممرضات المدربات 92207 منهن من يحمل درجة البكالوريوس في تخصص تمريض صحة المجتمع.

إن التقرير الصادر عن البرنامج للفترة من مارس 2011 حتى نهاية ديسمبر 2018 م قد بين أن 76227 من المسنين منهم 36912 (48.42%) من النساء قد تم تسجيلهم بالبرنامج بنسبة مئوية بلغت حوالي نصف العدد المستهدف (49.7%) وشملت الخدمة كل مؤسسات الرعاية الصحية الأولية وتم تحويل 22.2% للرعاية الصحية الثانوية وتحويل 13.2% للعلاج الطبيعي 13.4% وللخدمات الاجتماعية وتم تغطية 12.8% منهم من خلال الزيارات المنزلية.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

الخدمات الصحية والاجتماعية للمعنفات:

لا يوجد إلى الآن برنامج وطني معني بالمعنفات، ولكن يتم تقديم الخدمات الصحية اللازمة من خلال المؤسسات الصحية الحكومية، كذلك تقوم وزارة التنمية الاجتماعية بتقديم الخدمات الاجتماعية.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

واقع القوانين والتشريعات الخاصة بالحماية الاجتماعية في مجال الصحة للمرأة في سلطنة عُمان

لقد تكفلت الدولة بتقديم الرعاية الصحية للجميع وذلك في الفصل الثالث من النظام الأساسي للدولة، المبادئ الاجتماعية المادة (15): تكفل الدولة الرعاية الصحية للمواطنين، وتعمل على توفير وسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة، وتشجع على إنشاء المستشفيات ودور العلاج الخاصة، وذلك بإشراف من الدولة، وعلى النحو الذي يبينه القانون، كما سنّ المشرع العُماني القوانين والتشريعات التي تهتم بمجال صحة المرأة ومنها:

- الحصول على الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية للأطفال كالتحصينات ومتابعة النمو: الفصل الثالث من قانون الطفل العُماني، الحقوق الصحية (المادة 14): "للطفل الحلق في الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية، وتكفل له الدولة التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الرعاية الصحية المجانية"
- الحصول على الرعاية الصحية للأمهات في فترة الحمل والولادة والنفاس: الفصل الثالث من قانون الطفل (المادة 15): على أجهزة الدولة المختصة اتخاذ التدابير والإجراءات الوقائية والعلاجية اللازمة لتحقيق الآتي (المادة هـ): هـ - تقديم الرعاية الصحية المناسبة للأمهات قبل الولادة وبعدها.
- خدمات إنهاء الحمل (الإجهاض): لقد أشارت المادة (36) من قانون تنظيم مزاوله مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة: أنه يجوز إجراء عملية الإجهاض إذا كان استمرار الحمل خطر يهدد حياة الأم أو يصيبها بمشقة مرضية بالغة لا تقدر على تحملها، وإذا ثبت تشوه الجنين تشوها خطيرا غير قابل للعلاج بناء على تقرير لجنة طبية. وإن توفر الخدمات الصحية بالقرب من التجمعات السكنية يتيح للمرأة أخذ المشورة الصحية وتلقي الرعاية الصحية المناسبة بما في ذلك استخدام وسائل منع الحمل في الحالات الطارئة التي لا يكون فيها الحمل مرغوبا فيه حيث تتوفر وسائل منع الحمل الطارئة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية. ويتم التوعية بوجود مثل هذه الوسائل في الحملات التوعوية السنوية حول فوائد المباحدة بين الولادات. كذلك يتم تقديم خدمات الرعاية الصحية بعد الإجهاض بدون النظر إذا كان الإجهاض قانونيا أو غير ذلك.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

كما يجرم قانون الجزاء العماني في الباب السادس الفصل الأول المادة (٢٤٢) من يلجئ للإجهاض بطريقة غير قانونية أو شريعة فينص على: يعاقب بالسجن خمس سنوات على الأقل من تسبب عن قصد بإجهاض امرأة دون رضاها، المادة (٢٤٣): يعاقب بالسجن من ستة أشهر إلى ثلاث من أقدم بأي وسيلة كانت على إجهاض امرأة برضاها في غير حالة الضرورة التي قام بها طبيب قانوني مع اعتقاده الخالص بأن الاجهاض كان الوسيلة الوحيدة لإنقاذ حياة المرأة، المادة (٢٤٤): تعاقب بالسجن من ثلاثة أشهر إلى ثلاث سنوات كل امرأة أجهضت نفسها بما استعملته من الوسائل أو استعمله غيرها برضاها، المادة (٢٤٥): اذا أفضى الإجهاض إلى موت المرأة يعاقب الفاعل بالسجن سبع سنوات على الأقل.

- خدمات المشورة والفحوص وعلاج بفيروس نقص المناعة البشري: لا يوجد نص قانوني صريح لتقديم هذه الخدمات، ولكن كما جاء في النظام الأساسي للدولة المادة (15): "تكفل الدولة الرعاية الصحية للمواطنين، وتعمل على توفير وسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة"، وتشمل هذه الرعاية تقديم الرعاية الصحية خدمات المشورة والفحوص وعلاج بفيروس نقص المناعة البشري، حيث يتم تقديم هذه الخدمات في المؤسسات الصحية الحكومية بالمجان.
- تقديم خدمات الرعاية الصحية للمعنفات: الباب الثالث من النظام الأساسي للدولة، الحقوق والواجبات العامة المادة (25): لا يعرض أي إنسان للتعذيب المادي أو المعنوي، أو للإغراء، أو للمعاملة الحاطة بالكرامة، ويحدد القانون عقاب من يفعل ذلك، كما يبطل كل قول أو اعتراف يثبت صدوره تحت وطأة التعذيب أو بالإغراء أو لتلك المعاملة، أو التهديد بأي منها، وأيضا المادة (32) من نفس الباب: لجسد الإنسان حرمة، والاعتداء عليه أو تشويهه أو التمثيل به جريمة يعاقب عليها القانون، ويحظر الاتجار بأعضائه، ولا يجوز إجراء أي تجربة طبية أو علمية على أي إنسان بدون رضائه الحر، وذلك على النحو الذي ينظمه القانون. ولكن لا يوجد مادة قانونية خاصة بتقديم خدمات الرعاية الصحية للمعنفات، ولكن كما تمت الإشارة سابقا فإن النظام الأساسي للدولة قد كفل تقديم الخدمات الصحية للجميع.
- تقديم خدمات الرعاية الصحية للمرأة من ذوي الإعاقة: الفصل الثالث من النظام الأساسي للدولة، المبادئ الاجتماعية المادة (15): الأسرة أساس المجتمع، قوامها الدين والأخلاق والوطنية، وتعمل الدولة على تماسكها واستقرارها وترسيخ قيمها، وتكفل الدولة تحقيق المساواة بين المرأة والرجل، وتلتزم برعاية الطفل، والأشخاص ذوي الإعاقة، والشباب، والنساء، وذلك على النحو الذي يبينه القانون.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

➤ حصول المرأة العاملة على إجازة أمومة مدفوعة الأجر: الفصل الرابع من قانون الطفل العُماني، الحقوق الاجتماعية المادة (35): للمرأة العاملة في وحدات الجهاز الإداري للدولة والقطاع الخاص الحق في إجازة وضع براتب أو بأجر كامل تغطي فترة ما قبل الولادة وما بعدها، المدة التي حددها القوانين، أو النظم، أو اللوائح المنظمة لشؤونها الوظيفية، ووفقا للأوضاع والشروط المنصوص عليها فيها.

➤ حصول المرأة على إجازة مرضية مدفوعة الأجر في حالة المرض:

• للعاملات في القطاع الحكومي: في الفصل العاشر من قانون الخدمة المدنية، مواعيد العمل والجازات، في المادة (72): يستحق الموظف في حالة المرض إجازة تمنح بقرار من الجهة الطبية المختصة على النحو الآتي:

أ) إجازة براتب كامل لا تزيد على سبعة أيام في المرة الواحدة.

ب) في حالة المرض التي تستوجب منح الموظف إجازة لمدة تزيد على سبعة أيام تكون الإجازة في الحدود التالية:
- ستة أشهر براتب كامل.

- ستة أشهر بثلاثة أرباع الراتب وكامل البدلات.

• للعاملات في القطاع الخاص: في الفصل الثاني من قانون العمل بوزارة القوى العاملة، الاجازات، في المادة (66): للعامل الذي يثبت مرضه الحق في إجازة مرضية لا تتجاوز مجموعها عشرة أسابيع خلال السنة الواحدة سواء كانت متصلة أو منفصلة وتتمح على النحو الآتي:

- الاسبوعان الأول والثاني بأجر شامل.

- الاسبوعان الثالث والرابع بثلاثة أرباع الأجر الشامل.

- الاسبوعان الخامس والسادس بنصف الأجر الشامل.

- الأسابيع من السابع إلى العاشر بربع الأجر الشامل.

➤ حصول المرأة على إجازة مرضية في حالة حدوث إصابة عمل:

• للعاملات في القطاع الحكومي: في الفصل الحادي عشر من قانون الخدمة المدنية، إصابات العمل، في المادة (92): يمنح الموظف المصاب إجازة مرضية خاصة براتب كامل لا تحسب ضمن اجازاته المرضية إذا نشأ عن الإصابة عجز مؤقت، وتبدأ الإجازة من تاريخ الإصابة ولمدة أقصاها ثمانية عشر شهرا ما لم تستقر حالته قبل ذلك

بشفائه أو بثبوت عجزه عجزا دائما كلياً أو جزئياً.

• للعاملات في القطاع الخاص: في الفصل الثاني من الباب الخامس من قانون التأمينات الاجتماعية، المادة (33):

يتحمل صاحب العمل أجر يوم الإصابة أيا كان وقت وقوعها وإذا حالت الإصابة بين المؤمن عليه وبين أداء عمله



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

أوقف صرف مرتبه، وتحمل (الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية) بدلا يوميا تقوم بصرفه للمصاب في مواعيد صرف الأجر طوال مدة عجزه عن أداء عمله حتى شفائه أو استقرار حالته بثبوت العجز المستديم أو حدوث الوفاة أي الحالات أسبق، وتعتبر في حكم الإصابة كل حالة انتكاسة أو مضاعفة تنشأ عنها، وكذلك كل حالة مرضية مهنية تظهر أعراضها خلال سنة من تاريخ انتهاء خدمة المؤمن عليه.

➤ حصول المرأة على العلاج في حالة وقوع إصابة عمل:

- للعاملات في القطاع الحكومي: في الفصل الحادي عشر من قانون الخدمة المدنية، إصابات العمل، في المادتين (91): يستحق الموظف المصاب العلاج اللازم وفقا لما تقرره الجهة الطبية المختصة.
- للعاملات في القطاع الخاص: في الفصل الأول من الباب الخامس من قانون التأمينات الاجتماعية، المادة (32): تلتزم الهيئة (الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية) بتوفير العناية الطبية للمؤمن عليه في حالة العمل وتشمل العناية ما يلي:

- خدمات الأطباء العاملين والأخصائيين والمساعدين الطبيين والخدمات الملحقه.
- العلاج والإقامة بالمستشفيات.
- توفير وتقديم الأدوية والمواد الطبية اللازمة.
- إجراء العمليات الجراحية وصور الأشعة وغيرها.
- توفير الخدمات التأهيلية والأطراف الصناعية ونحوها.
- نفقات انتقال المصاب من مكان العمل أو مسكنه إلى المركز الطبي أو المستشفى لتلقي العلاج.

واقع المرأة في سلطنة عُمان في برامج الحماية الاجتماعية في المجال الصحي

وفقا للملحق رقم (1) في المادة الثالثة من اختصاصات وزارة الصحة بالمرسوم السلطاني رقم (36/2014) الصادر بتاريخ 19 يوليو 2014م: تقدم الخدمات الصحية بجميع أوجهها الوقائية والعلاجية لكافة المواطنين وأسره، والمقيمين على أرض السلطنة وذلك وفقا للقوانين واللوائح والقرارات المنظمة لذلك. تتكفل الدولة بتمويل أليات وبرامج الحماية الاجتماعية للبرامج والخدمات الصحية المقدمة للمرأة العُمانية ، ويشمل تكفل الحكومة رعاية الطفولة، وبرنامج صحة المراهقات، والفحص ما قبل الزواج، والرعاية ما قبل الحمل، ورعاية صحة المرأة أثناء الحمل (الولادة الآمنة)، وخدمات الولادة، ورعاية ما بعد الولادة، وتنظيم الأسرة، وتشخيص وعلاج الأمراض المنقولة جنسيا، وتشخيص وعلاج فيروس نقص المناعة المكتسب، والتقصي والكشف عن سرطان



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

عق الرحم، وعلاج سرطان عنق الرحم، والتقصي والكشف عن سرطان الثدي، وعلاج سرطان الثدي، وتشخيص وعلاج السرطانات، والرعاية الصحية للمرأة المسنة، وعلاج الأمراض المزمنة مثل السكري وارتفاع ضغط الدم، أمراض الكلى وتشمل الغسيل الكلوي، وخدمات الرعاية النفسية والعقلية، كذلك تتكفل الحكومة بعلاج أمراض السرطان ويشمل ذلك العلاج الكيماوي والإشعاعي كما تقوم وزارة الصحة بابتعاث بعض الحالات المرضية للعلاج بالخارج في حالة عدم توفر العلاج بناء على تقرير اللجنة المعنية بالعلاج بالخارج.

وتقدم هذه الخدمات من خلال مؤسسات وزارة الصحة في جميع محافظات سلطنة عمان، كذلك تقدم بعض المؤسسات الحكومية الخدمات الصحية لموظفيها وعائلاتهم مثل الخدمات الطبية للقوات المسلحة وكذلك شرطة عمات السلطانية وديوان البلاط السلطاني والخدمات الطبية بجامعة السلطان قابوس.

وتقدم هذه المؤسسات الصحية كافة الخدمات الصحية والعلاج بالمجان، ولكن يتم أخذ مبلغ رمزي على كل زيارة وقدره 200 بييسة (0.500 دولار أمريكي)، وريال واحد (2.598 دولار أمريكي) بداية كل عام. ويستثنى من دفع هذه المبالغ رعاية الحوامل والولادة وخدمات المباشرة بين الولادات (تنظيم الأسرة) والأطفال الأقل من سنتين، وكذلك الأشخاص الذين يتلقون مساعدات اجتماعية (فئة الضمان الاجتماعي)، بالإضافة إلى ذلك لا يتم أخذ هذه الرسوم عند التحويل إلى عيادة أو مؤسسة صحية أخرى لتلقي العلاج. بالإضافة إلى ذلك تتمتع بعض العاملات في القطاع الخاص بالتأمين الصحي من قبل مؤسساتهن.

كذلك تعامل المرأة المقيمة غير العمانية والمتزوجة لعمانى معاملة المرأة العمانية، وينطبق هذا أيضا على مواطنات دول مجلس التعاون الخليجي.

أما بالنسبة للمرأة المقيمة العاملة في القطاع الحكومي، فيتم تقديم العلاج لها من خلال المؤسسات الصحية الحكومية مثل المرأة العمانية، ولكن يستثنى من تقديم العلاج المجاني بعض الحالات والأمراض المزمنة مثل علاج العقم والأمراض السرطانية والتهاب الكبدى وعمليات القلب المفتوح وغيرها وذلك على حسب القرار الوزاري (2020/327) الصادر من وزير العمل.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

أما المرأة المقيمة العاملة في القطاع الخاص فيتكفل صاحب العمل بتوفير العلاج لها وذلك من خلال التأمين الصحي أو الدفع المباشر من الجيب، وتقوم معظم المؤسسات الخاصة خاصة الكبيرة منها بتوفير التأمين الصحي للعاملين والعاملات فيها، ولكن يوجد اختلاف في التغطية التأمينية بين مؤسسة وأخرى، كما يتم استثناء بعض الأمراض من هذه التغطية خاصة بعض الأمراض المزمنة مثل علاج السرطان وكذلك علاج العقم وخدمات تنظيم الأسرة. أما المرأة اللاجئة الشرعية فتقوم الحكومة بتقديم العلاج لها في المؤسسات الصحية الحكومية.

الفجوات والتحديات في توفير الرعاية الصحية للمرأة وتقليل الأعباء المالية الناتجة عن الحصول على الرعاية الصحية

لقد وفرت سلطنة عمان الرعاية الصحية للجميع سواء كانت امرأة أو رجل، في أي بقعة من عُمان، ريفها وحضرها، جبلها وسهلها، بحرها وبرها، ولقد كفلت الدولة تقديم الخدمات الصحية المجانية للمرأة العمانية سواء كانت عاملة أو ربة بيت في المؤسسات الصحية الحكومية، كذلك تقدم معظم الخدمات الصحية للمرأة العاملة في القطاع الحكومي بالمجان. وتسعى الحكومة لتغطية توفير الخدمات الصحية للجميع بالتعاون مع طيران سلاح الجو السلطاني العماني للوصول إلى الأسر التي تعيش في أعالي الجبال ويصعب الوصول إليها، وأيضا الاستعانة بالبحرية السلطانية العمانية للوصول إلى الأسر القاطنة على السواحل العمانية والمحاذية للسلاسل الجبلية التي تمنع من الوصول إليها بوسائل النقل الأخرى، وهذا ما نص عليه النظام الأساسي للدولة. ويمكن للشخص سواء كان رجلا أو امرأة طلب العلاج في القطاع الخاص في حالة رغبته في ذلك ولم تتوفر لدى الباحث دراسات أو بيانات عن حجم الإنفاق المباشر (الإنفاق من الجيب) للحصول على الخدمات والرعاية الصحية للمرأة،

ولكن توجد تحديات قد تواجه المرأة المقيمة الغير العاملة في القطاع الحكومي في الحصول على الخدمات الصحية في حالة عدم وجود تأمين صحي، حيث من المفروض أن يتكفل صاحب العمل بدفع تكاليف العلاج، ولكن قد تكون هذه التكاليف باهظة في بعض الحالات. لذا فإن غياب التأمين الصحي الإلزامي يعتبر أحد التحديات التي تواجه هذه الفئة، ويوجد حاليا مشروع للتأمين الصحي الإلزامي قيد الدراسة.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

الاقتراحات لتعزيز الحماية الاجتماعية للمرأة للحصول على الرعاية والخدمات الصحية

- 1) إقرار مشروع التأمين الصحي الإلزامي لجميع المقيمين لتسهيل الحصول على جميع الخدمات الصحية والعلاج في حالة الحاجة.
- 2) التوسع في تدريب النساء على المشروعات الإنتاجية الصغيرة والمتناهية الصغر المولدة للدخل لتفعيل اسهامهن اقتصاديا واجتماعيا بسلطنة عمان.
- 3) تفعيل دور جمعيات المرأة العُمانية المنتشرة في ربوع الوطن، وتعزيز مساهمتها في التوعية بالخدمات الصحية والاجتماعية المقدمة للمرأة بحكم تواجدها في جميع المحافظات والولايات وقربها من النساء في البيئات المختلفة.
- 4) إقرار قانون للعنف الأسري، للتقليل من حالات حدوث العنف ضد المرأة، وكذلك تحديد الخدمات المقدمة للنساء المعنفات
- 5) إصدار وثيقة تحت مسمى: "المرأة في سلطنة عمان واجبات وحقوق" تستمد من القوانين والتشريعات العمانية والوثائق والاتفاقيات الدولية المعتمدة في سلطنة عمان.
- 6) تنفيذ برامج توعوية مباشرة للمرأة العاملة في المؤسسات الحكومية والخاصة وجمعيات المرأة العمانية حول خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية المقدمة للمرأة في سلطنة عمان.
- 7) تمديد المدة القانونية لإجازة الأمومة بحيث تزيد عن 50 يوماً.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

الخاتمة

لقد سلط الباحث الضوء في هذه الدراسة إلى أنظمة الحماية الاجتماعية للمرأة في مجال الصحة بسلطنة عمان وفق إحصائيات وبيانات حديثة ودقيقة، وتم التطرق إلى وضع المرأة العُمانية في سوق العمل، والتعليم، وآليات الحد من الفقر، والصحة، وذلك بالتطرق إلى القوانين والتشريعات العمانية التي تم سنها لذلك، وتم التركيز على الجوانب الصحية من حيث البرامج المقدمة للمرأة، والفجوات والتحديات التي تقف وراء تحقيق الحماية الصحية لها، وأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة إن سلطنة عُمان وفرت للمرأة الحماية الاجتماعية في حالات العجز والمرض، حيث كفلت الأنظمة حصول المرأة العمانية والمرأة المقيمة العاملة في القطاع الحكومي على الخدمات الصحية. ولكن تعاني بعض المقيّمات العاملات في القطاع الخاص اللاتي لا تتوفر لهن تغطية تأمينية من بعض التحديات في الحصول على الرعاية الصحية، واختتمت الدراسة بطرح عدد من الاقتراحات لتعزيز الحماية الاجتماعية للمرأة للحصول على الرعاية والخدمات الصحية.

وختاماً: أتقدم بوافر الشكر والتقدير والاحترام لكل من رشحني للقيام بهذه المهمة الوطنية، والشكر موصول للقائمين على هذا العمل من منظمة المرأة العربية، ونخص بالشكر للدكتورة/ جميلة العبرية التي أعدت الإطار النظري للدراسة الإقليمية لأنظمة الحماية الاجتماعية للمرأة في مجال الصحة في المنطقة العربية.



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

المراجع

- الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية، قانون وأنظمة التأمينات الاجتماعية، سلطنة عمان، 2019م
- وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والابتكار، دليل الطالب للالتحاق بمؤسسات التعليم العالي، سلطنة عمان، 2023/2022
- وزارة الصحة بسلطنة عُمان، السياسة الوطنية لصحة المرأة، المديرية العامة لصحة الأسرة، دائرة صحة الأسرة والمجتمع، 2008.
- المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، الكتاب الاحصائي السنوي، سلطنة عمان، 2022م
- المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، أهم نتائج مسح نفقات ودخل الأسرة، سلطنة عمان، 2020م
- المرسوم السلطاني رقم 6/2021، بإصدار النظام الأساسي للدولة، 11 يناير م2021، سلطنة عمان.
- المرسوم السلطاني رقم 75/2019، بإصدار قانون تنظيم مزاولة مهنة الطب والمهن الطبية المساعدة، 6 نوفمبر 2019م، سلطنة عمان.
- المرسوم السلطاني رقم 7/2018، بإصدار قانون الجزاء، 11 يناير 2018م، سلطنة عمان.
- المرسوم السلطاني رقم 120/2004، بإصدار قانون الخدمة المدنية، 28 ديسمبر 2004م، سلطنة عمان.
- المرسوم السلطاني رقم 22/2014، بإصدار قانون الطفل، 19 مايو 2014م، سلطنة عمان
- المرسوم السلطاني رقم 36/2014، بتحديد اختصاصات وزارة الصحة واعتماد هيكلها التنظيمي، 19 يوليو 2014م، سلطنة عمان
- المرسوم السلطاني رقم 35/2003، بإصدار قانون العمل لوزارة القوى العاملة، 3 مايو 2003م، سلطنة عمان



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

عهد الغيلانية، الحماية الاجتماعية تعزز الاستقرار.. وضعف التنسيق ومشكلات التمويل أبرز التحديات،
جريدة عمان، العدد (14523)، 20 يوليو 2022م



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

الملحق

الدراسة الإقليمية لأنظمة الحماية الاجتماعية للمرأة في مجال الصحة في سلطنة عُمان

(الاستبيان)

أولاً: معلومات عن الباحث والدولة

1. بيانات الباحث:

اسم	سليمان بن أحمد بن سالم المحرزي
الوظيفة	أخصائي دراسات وبحوث أول
مكان العمل	المديرية العامة للتنمية الأسرية - وزارة التنمية الاجتماعية
البريد الإلكتروني	sulaimanm@mosd.gov.om

2. مؤشرات الخدمات الصحية

المؤشر	
1525	إجمالي عدد المؤسسات الصحية
268	عدد المؤسسات الصحية الحكومية
6198	عدد الأسرة في المؤسسات الحكومية
1257	عدد المؤسسات الصحية الخاصة (القطاع الخاص)
1054	عدد الأسرة في المؤسسات الخاصة
-	عدد المؤسسات الصحية الأخرى (مثل التي تتبع المنظمات الدولية أو منظمات المجتمع المدني)
15,7	عدد الأسرة لكل 10000 من مجموع السكان
7,8%	نسبة الإنفاق الحكومي من الدخل القومي مع ذكر السنة
19,9	عدد الأطباء لكل 10000 من السكان



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

المؤشر	
43,9	عدد الممرضين لكل 1000 من السكان
5	عدد كليات الطب
115	عدد الخريجين لعام 2021
5	عدد كليات التمريض

3. مؤشرات صحية

المؤشر	
%45,7	معدل وفيات الأمهات لكل 100000 مولود حي
%999,99	نسبة الولادات تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة
%62,5	نسبة النساء في سن الإنجاب (15-49 سنة) اللاتي لبيّن حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة
%12,5	معدل الولادات لدى المراهقات (15-19 سنة) لكل 1000 امرأة مرافقة

4. مشاركة المرأة في سوق العمل

المؤشر	
%17,8	نسبة مشاركة المرأة في سوق العمل
%13,3	نسبة العاملات في القطاع المنظم
%47,4	نسبة العاملات في القطاع غير المنظم

ثانياً: القوانين والتشريعات

1. هل لدى الدولة قوانين أو لائحة (لوائح) تضمن:

لا	إذا كانت الإجابة نعم
نعم	فإن القانون أو اللائحة



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

قانون الطفل	✓	الحصول للخدمات الصحية الوقائية والعلاجية للأطفال كالتحصينات ومتابعة النمو
قانون الطفل	✓	الحصول الرعاية الصحية للأمهات في فترة الحمل والولادة والنفاس
قانون الطفل	✓	الحصول على خدمات تنظيم الأسرة
النظام الأساسي للدولة	✓	الموافقة الحرة للمرأة في الحصول على الخدمات الصحية
قانون الجزاء العماني	✓	خدمات إنهاء الحمل (الإجهاض)
النظام الأساسي للدولة	✓	خدمات علاج العقم
النظام الأساسي للدولة	✓	خدمات المشورة والفحوص وعلاج بفيروس نقص المناعة البشري
النظام الأساسي للدولة	✓	تقديم خدمات الرعاية الصحية للمعنفات
النظام الأساسي للدولة	✓	تقديم خدمات الرعاية الصحية للمرأة من ذوي الإعاقة
النظام الأساسي للدولة	✓	تقديم خدمات الرعاية الصحية للمرأة المسنة

2. هل توجد لدى الدولة قوانين أو لوائح تنظم:

نعم لا	هل تختلف هذه القوانين إذا	إذا كانت
✓	لا	كانت المرأة تعمل في القطاع الإجابة بنعم
✓	لا	الحكومي أو الخاص؟ فحدد الفرق
✓	لا	حصول المرأة العاملة على إجازة أمومة مدفوعة الأجر
✓	لا	حصول المرأة على إجازة مرضية مدفوعة الأجر في حالة المرض
✓	لا	حصول المرأة على إجازة مرضية في حالة حدوث إصابة عمل
✓	لا	حصول المرأة على العلاج في حالة وقوع إصابة عمل

ثالثاً: البرامج والخدمات الصحية ونظام الحماية الاجتماعية

1. ما هي البرامج والخدمات الصحية المقدمة للمرأة وكيف يتم تمويل الحصول عليها؟



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

ملاحظة	لا تتوفر الخدمة	دفع مباشر من الجيب	تأمين صحي خاص	تأمين صحي حكومي	تمويل حكومي لفئة محددة	تمويل حكومي للجميع	البرنامج/الخدمة الصحية
						✓	رعاية الطفولة
						✓	برنامج صحة المراهقات
						✓	الفحص ما قبل الزواج
						✓	الرعاية ما قبل الحمل
						✓	رعاية صحة المرأة أثناء الحمل (الولادة الآمنة)
						✓	خدمات الولادة
						✓	رعاية ما بعد الولادة
						✓	تنظيم الأسرة
		✓				✓	علاج العقم
						✓	تشخيص وعلاج الأمراض المنقولة جنسيا
						✓	تشخيص وعلاج فيروس نقص المناعة المكتسب
						✓	التقصي والكشف عن سرطان عنق الرحم
						✓	علاج سرطان عنق الرحم
						✓	التقصي والكشف عن سرطان الثدي
						✓	علاج سرطان الثدي



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

ملاحظة	لا تتوفر الخدمة	دفع مباشر من الجيب	تأمين صحي خاص	تأمين صحي حكومي	تمويل حكومي لفئة محددة	تمويل حكومي لجميع	البرنامج/الخدمة الصحية
						✓	تشخيص وعلاج السرطانات (ماعدا سرطان الثدي وعنق الرحم)
						✓	الرعاية الصحية للمرأة من ذوي الإعاقة وتشمل التأهيل
						✓	الرعاية الصحية للمرأة المسنة
						✓	علاج الأمراض المزمنة مثل السكري وارتفاع ضغط الدم، أمراض الكلى وتشمل الغسيل الكلوي
						✓	خدمات الرعاية النفسية والعقلية

2. كيف يتم تغطية الرعاية الصحية للمرأة العاملة في القطاع غير المنظم (كالزراعة والحرف التقليدية وغيرها؟ هل هناك برنامج حماية اجتماعية للرعاية الصحية؟
- نعم، تقديم الرعاية الصحية لجميع المواطنين في سلطنة عمان، ولا يوجد فرق لمجال تعليمي أو عملي
3. هل توجد لدى الدولة دراسات سابقة لقياس حجم الإنفاق المباشر (الإنفاق من الجيب) للأفراد لحصولهم على الرعاية الصحية؟ لا توجد
4. إذا كانت الإجابة بنعم ما هي نتائج هذه الدراسة؟ وهل يوجد اختلاف في حجم الإنفاق بين الذكور والإناث؟
5. كيف يتم تغطية الخدمات الصحية للفئات التالية: للمرأة المقيمة (غير المواطنة) واللاجئة في الدولة؟



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

ملاحظة	دعم من مؤسسات المجتمع المدني	دعم من منظمات دولية	تأمين صحي اختياري	تأمين صحي إلزامي	تمويل حكومي مع مساهمة	تمويل حكومي كامل	الفئة
						✓	المقيمة العاملة في القطاع الحكومي
			✓				المرأة المقيمة العاملة في القطاع الخاص
			✓				المرأة المقيمة العاملة في القطاع غير المنظم
						✓	المرأة اللاجئة

6. هل لدى الدولة خطة أو سياسة لتعزيز الحماية الاجتماعية للمرأة في الجانب الصحي؟

نعم، النظرة المستقبلية للنظام الصحي 2050 في سلطنة عمان.