

موجز سياسات ٣١ مكافحة السممنة في المجتمع المصري: دراسة تجريبية في بورسعيد



يونيو ٢٠٢١

إعداد:
أسماء صدقي
شيماء الصافوري
مروة جابر
نهى مجدي

تحت إشراف:
د. نورا وهبي

ملخص تنفيذي

السممنة بين البالغين المصريين بنسبة ٥ نقاط مئوية في السنوات الخمس المقبلة.

في هذه الدراسة، تم استهداف أربعة من أصحاب المصلحة: وزارة الصحة والسكان، وزارة التموين والتجارة الداخلية، والهيئة القومية لسلامة الغذاء، والمجلس الأعلى للجامعات. إضافة إلى ذلك، تم اقتراح أربعة بدائل للمساهمة في حل المشكلة كالأتي؛ تعديل نظام الدعم المصري وتنظيم خدمات المتابعة التغذوية لدى مراكز طب الأسرة، ووضع ملصقات المعلومات الغذائية بمعرفة الهيئة القومية لسلامة الغذاء والمسابقات الرياضية الجامعية الخاصة باللياقة البدنية.

ومن خلال تطبيق قاعدة اتخاذ القرار التي يجب دورها أن تتقيد بمعايير الإنصاف والمعايير الإدارية والسياسية، نوصي بتعديل نظام الدعم المصري والاستفادة من خدمات المراكز الطبية.

تعتبر السممنة من أهم مشاكل الصحة العامة في مصر، ولا تقتصر تبعاتها على البعد الصحي فحسب، بل تمتد لتشمل التأثير علي القدرة الإنتاجية للمواطنين؛ وهذا بدوره يؤثر سلبيًا في مجمل الدخل القومي المصري. بالإضافة إلى ذلك، هناك اهتمام سياسي راهن بتعزيز صحة المواطنين وقدراتهم وهو ما انعكس في حملة «١٠٠ مليون صحة» والتي بدأت بقياس أطوال وأوزان ملايين المصريين.

لقد دفعنا ارتفاع معدلات انتشار السممنة في مصر إلى دراسة كيفية مكافحة السممنة بين البالغين المصريين في المجتمعات الحضرية ولاسيما في محافظة بورسعيد. يمكن أن يساعد استهداف السممنة لدى البالغين في هذه المحافظة الخاضعة للدراسة على الحد من تفاقم الأمراض غير المعدية بين المصريين البالغين وتحسين صحة الأيدي العاملة. لذلك، فإن بدائل السياسة المقترحة في هذه الورقة البحثية ترمي إلى خفض معدلات

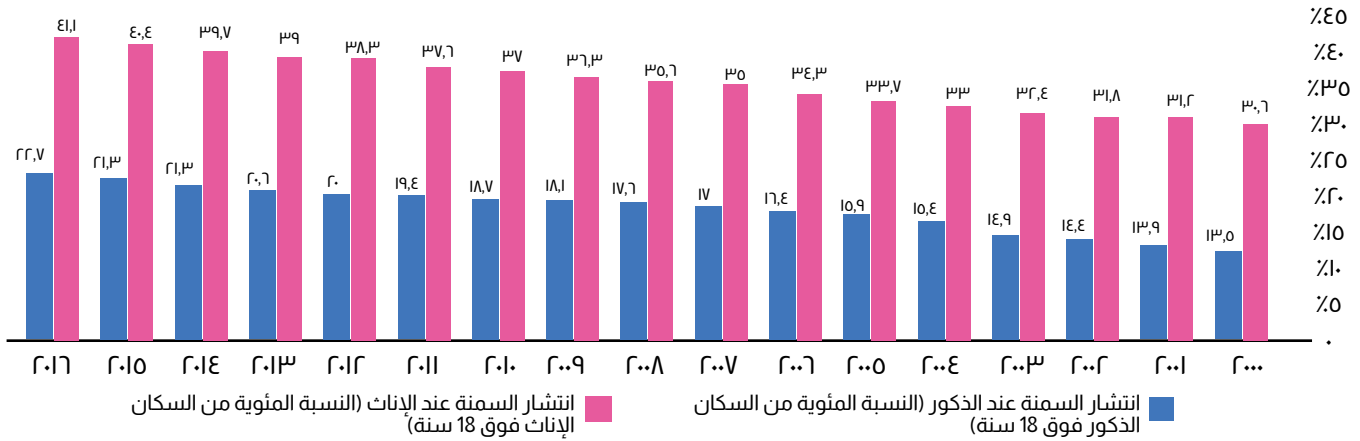
تعديل نظام الدعم المصري، اعتمادًا أساسيًا على دور وزارة التموين والتجارة الداخلية في توفير المواد الغذائية الصحية في قنوات ومنافذ التوزيع المختلفة للوزارات، إلى جانب توفير منتجات صحية أكثر في قائمة السلع المدعومة.

الأطفال دون سن الخامسة بأنهم يعانون من فرط الوزن، مما يشير إلى الإصابة بالسمنة في وقت مبكر من العمر. كما هو موضح في الشكل أدناه، فإن نسبة الإصابة بالسمنة بين الذكور والإناث في اتجاه متزايد خلال الفترة (٢٠٠٠-٢٠١٦). بالإضافة إلى ذلك، يعتبر انتشار السمنة بين الإناث يقارب ضعف انتشاره بين الذكور.

إن حل مشكلة السمنة يقتضي بذل جهوداً مكثفة على مستوى الدولة وعلى المستوى الإقليمي وحتى المستوى الدولي. إن توظيف الموارد الحالية لوزارة التموين والتجارة الداخلية يعتبر ملائماً إلى حد كبير من أجل السيطرة على السمنة والوقاية منها في مصر. تعتمد التوصية المقترحة، التي تتمثل في

مشكلة السمنة في مصر

على الرغم من الجهود المبذولة على أرض الواقع للسيطرة على السمنة، فهي لا تزال خارجة عن السيطرة. مع بلوغ معدل السمنة ٣٢٪ في عام ٢٠٢٠، صُنفت مصر من بين أكثر ٢٠ بلد على مستوى العالم وبين أكثر ١٠ بلدان في المنطقة العربية من حيث انتشار السمنة. فهي مشكلة متزايدة على الرغم من الجهود المبذولة على أرض الواقع. وفقاً لمنظمة اليونيسف، يُصنف حوالي ١٥٪ من



بيان المشكلة

من معدلات انتشار السمنة بنسبة ٥ نقاط مئوية في السنوات الخمس المقبلة.

بالإضافة إلى ذلك، وفقاً لنتائج المسح السكاني الصحي الذي أجري في عام ٢٠١٥، تنتشر السمنة انتشاراً ملحوظاً بين الفئات محدودة الدخل لأن نظام التموين الغذائي يوفر منتجات غذائية عالية السعرات الحرارية ومن ثم فهو نظام غذائي صحي غير متوازن (إيكر وآخرون، ٢٠١٦). على نفس المنوال، يميل الأثرياء إلى استهلاك كميات كبيرة من الخبز الأبيض والمشروبات الغازية (واصف، ٢٠٠٤).

بناءً على التحليل أعلاه، يتضح جلياً مدى أهمية معالجة المستويات للإصابة بالسمنة في مصر والعواقب الوخيمة المرتبطة بانتشارها. كانت محافظة بورسعيد هي المحافظة التجريبية (الخاضعة للدراسة) والتي وقع عليها الاختيار لتنفيذ بدائل السياسة المقترحة الواردة في الورقة البحثية؛ وذلك انطلاقاً من أن المؤشرات الاقتصادية لمحافظة بورسعيد مواتية مقارنةً بالمحافظات الأخرى في مصر.

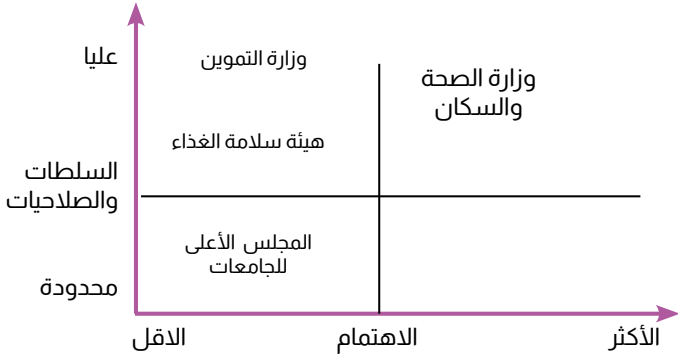
المستفيدون المستهدفون: المصريون البالغون المقيمون في بورسعيد والذين تتراوح أعمارهم بين ١٨-٦٥ سنة.

الأهداف: يكمن الهدف الرئيسي من هذه الورقة البحثية في تصميم بدائل يمكن أن تساعد في الحد

المتفاقمة، فضلاً عن الإجراءات المتزامنة التي تتخذها العديد من الجهات الحكومية بالإضافة إلى وزارة الصحة، والتي ينبغي أن يكون لها دور مهم في التنسيق والرقابة.

بحسب إحصائيات حملة «١٠٠ مليون صحة»، أظهرت النتائج أن ٤٥,٧٤٪ من المشاركين في الحملة في محافظة بورسعيد مصابون بالسمنة، بينما بلغت النسبة في القاهرة ٤١,٢٨٪. لذلك، بدت هناك حاجة إلى اتخاذ إجراءات عاجلة لمواجهة هذه المشكلة

تحليل أصحاب المصلحة:



لقد حدّدنا أصحاب المصلحة الرئيسيين لهذه الدراسة، ثم أجرينا مقابلات مع بعضهم. بالإضافة إلى ذلك، استخدمنا بحثاً نوعياً للحصول على آراء الخبراء القائمة على دراسات علمية راسخة. وقد صنّفنا أصحاب المصلحة حسب سلطاتهم وصلاحياتهم ومدى ارتباطهم بالمشكلة، كما هو موضح في الشكل التالي:

السياسات البديلة

الصحي الشامل»، والذي بدء تنفيذ في محافظة بورسعيد كمرحلة أولى للمشروع. وسينضم إلى هذه المراكز خبراء التغذية مثل خريجي برامج الزمالة المصرية في التغذية، بالإضافة إلى ذلك، يمكن للصيادلة وأطباء الأسنان الذين يواصلون الدراسات العليا في مجال علوم التغذية الانضمام لتعويض العجز في عدد الأطباء البشريين في هذا التخصص، بحيث يخضع مؤشر كتلة الجسم للمتابعة الدورية لدى جميع المواطنين ممن يزورون هذه المراكز، ولاسيما المرضى من الفئات الأكثر عرضة للإصابة والمصابين بأمراض غير معدية. سيقوم اختصاصيين التغذية بإعداد وتصميم خطط التغذية المناسبة لجميع الفئات من الزوار. بالإضافة إلى ذلك، ستقوم المراكز الطبية بحملات توعية للمواطنين بمضاعفات السمنة.

• البديل الثالث: وضع ملصقات المعلومات الغذائية بمعرفة الهيئة القومية لسلامة الغذاء:

تساعد الإستراتيجية المقترحة في تقديم معلومات غذائية حول المنتجات الغذائية والذي بدوره يشجع على استهلاك أغذية أكثر صحة. المؤسسة المنفذة لهذه الاستراتيجية هي الهيئة القومية لسلامة الأغذية، إذا تمثل دورها الرئيسي في تتبع مراقبة المواد الغذائية وسلامتها. علاوة على ذلك، توجد مؤسسات حكومية مصرية أخرى معنية بتنظيم سلامة الغذاء تحت إشراف الهيئة القومية لسلامة الأغذية. سيعمل وضع الملصقات الغذائية على توسيع نطاق خيارات الاستهلاك بناء على المعلومات والبيانات العلمية المدرجة حول العناصر والمكونات الغذائية. على المدى الطويل، قد يؤثر ذلك في عادات الاستهلاك

يهدف هذا القسم إلى بيان بدائل السياسة المبتكرة والقابلة للتطبيق والتي يمكن أن تساعد مساعدة فاعلة في الحد من انتشار السمنة في مصر ومعالجتها من وجهات نظر مختلفة. تركز هذه البدائل على الفئات المختلفة من سكان المحافظة الخاضعة للدراسة، فهي متنوعة بطبيعتها؛ مما يساهم إسهاماً ملحوظاً في الحد من السمنة في مصر، وهي لا تتقل كاهل الميزانية المصرية بشكل كبير، بل وتأتي في مرحلة يتزايد فيها الأهتمام الرئاسي بشأن السياسات الصحية.

• البديل الأول: تعديل نظام الدعم المصري:

يقوم هذا البديل على محورين أساسيين. الأول هو زيادة توافر المواد الغذائية الصحية (مثل الخضار والفواكه) في منافذ التوزيع المختلفة للوزارة، إلى جانب توفير البدائل الصحية للسلع المدرجة في القائمة التي تشمل على ٢٨ سلعة مدعومة (مثل زيت الزيتون إلى جانب الزيت العادي والأرز البني والمكرونات البنية والسكر البني التي تعتبر صحية ومغذية أكثر).

العنصر الثاني هو إطلاق حملات توعية للمشاركين في نظام الدعم والذين يمثلون أكثر من ٦٠٪ من السكان، داخل محلات البقالة ومراكز الخدمة التابعة للوزارة.

٢. البديل الثاني: تنظيم خدمات متابعة التغذية السليمة داخل مراكز طب الأسرة:

إنشاء عيادات لمتابعة مرض السمنة في المراكز الطبية الحكومية الموزعة حسب المناطق الجغرافية وكثافة السكان، تحت مظلة مشروع «هيئة التأمين

تمويل من مصادر متعددة مثل الرعاية ورجال الأعمال. وبناء على ذلك، ستكون المسابقات مصدر تمويل جيد للجامعات.

يجب على كل جامعة تعيين لاعبين في فرق رياضية مختلفة مثل كرة القدم والكرة الطائرة وكرة اليد ورياضات أخرى.

ومن ثم ستتاح للطلاب الجامعيين فرصة أكبر للانضمام إلى هذه الفرق وبذل جهد جسماني أكبر.

وفيما يتعلق بوزارة الصحة والسكان، يمكن تصميم حلول متوسطة وقصيرة المدى لمواجهة مشكلة المصابين بالسمنة، وكذلك مساعدة زوارهم في الحصول على أنظمة غذائية صحية مناسبة.

يجب إنشاء عيادات متخصصة للتغذية السليمة في أماكن تقديم الرعاية الصحية، مثل مراكز طب الأسرة والمستشفيات، لمتابعة الحالات المرضية وإسداء المشورة الطبية وتحفيزهم على اتباع أنظمة غذائية صحية. كل ذلك يمكن أن يساهم في إنقاص الوزن والحد من الآثار الجانبية للسمنة والأمراض المزمنة التي ربما يتعرضون لها.

أما بالنسبة لمستقبل صنع السياسات فيما يتعلق بمواجهة مشكلة السمنة، فيجب تشكيل لجنة وطنية عليا لهذا الغرض ويكون لها سلطة تنفيذية. ويجب أن تتكون هذه اللجنة من ممثلين عن جميع المؤسسات الحكومية المعنية وممثلين عن القطاع الخاص والنقابات المهنية المعنية بالتغذية ونمط الحياة الصحي.

ينبغي أن تستهدف قواعد اللجنة إجراء البحوث والدراسات حول العناصر الصحية والتغذية والاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بالإصابة بالسمنة باستخدام المعلومات المتاحة الأكثر توثيقاً بدلاً من الانتظار لجمع المعلومات مجدداً وتنفيذ البرامج والأنشطة طويلة الأجل والمستدامة. ختاماً، والأهم من ذلك، أن التوسع في تطبيق الخيارين المختارين في بقية المحافظات المصرية وإعداد خطط الموازنة الكافية لتحقيق هذا التوسع لهما أهمية قصوى للحد من السمنة في جميع أنحاء الجمهورية.

وسيكونون أكثر حرصاً على تناول مواد غذائية صحية.

• البديل الرابع: تنظيم المسابقات الرياضية الجامعية الخاصة باللياقة البدنية

يمكن للمجلس الأعلى للجامعات تنظيم مسابقات اللياقة البدنية الخارجة عن المنهج الدراسي وهي تشمل الجامعات الحكومية والخاصة. هذه المسابقات تمنح المشاركين حوافز مالية. وستتلقى هذه المسابقات

الخلاصة والمقترحات

هناك حاجة ملحة لمواجهة ارتفاع معدلات انتشار السمنة في مصر بهدف الحد من عوامل المخاطر التي تكتنف الأمراض المزمنة غير المعدية، والتي تحدث نتيجة السمنة والأنظمة الغذائية غير الصحية والذي من شأنه أن يمارس المزيد من الضغوط على القطاع الصحي المصري في توفير الخدمات الطبية للمرضى المصابين بهذه الأمراض المزمنة.

عندما يأتي الحديث عن تقييم بدائل السياسة المقترحة، فمن الأهمية بمكان اللجوء إلى معايير السياسة المختلفة التي يجب مراعاتها في هذا السياق. وإذا ركزنا على معايير الإنصاف والمعايير الإدارية والسياسية، يمكننا أن نخلص إلى أن بدائل نظام الدعم والمراكز الطبية هي البدائل المعقولة والقابلة للتطبيق، انطلاقاً من اختيار معايير الإنصاف والمعايير السياسية والاقتصادية والإدارية.

يجب أن تكون مواجهة مشكلة السمنة في مصر وطلها عملية جيدة التخطيط لأنها مشكلة متأصلة في جميع الفئات العمرية والمستويات الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع المصري. لذلك، من أجل حل هذه المشكلة، لابد من وجود تعاون مشترك بين جميع الوزارات والجهات المعنية، ولا سيما التعاون بين الوزارتين الأكثر اهتماماً بالمشكلات الصحية والتغذية: وهما وزارة الصحة والسكان ووزارة التموين والتجارة الداخلية.

في هذا السياق، بالنسبة للطلول طويلة الأجل، يمكن لوزارة التموين والتجارة الداخلية البدء في تغيير الثقافة الغذائية لأفراد المجتمع من خلال إطلاق حملات توعية يمكن تطبيقها من خلال وسائل مختلفة، بالإضافة إلى تغيير مواصفات السلع الغذائية المعروضة في منافذ الوزارة، وتحفيز التجار على عرض سلع غذائية صحية مثل الخضروات والفواكه.

«جميع المراجع الأكاديمية المشار إليها في هذا الموجز يمكن الرجوع إليها في ورقة السياسات»
ملتقى السياسات العامة - كلية الشؤون الدولية و السياسات العامة بالجامعة الأمريكية بالقاهرة

<https://gapp.aucegypt.edu/public-policy-hub>