الصيدليات الحكومية وغياب الأدوية.. (أرشيف)

وسط ارتفاع أجور الأطباء وأسعار الأدوية

غياب الضمان الصحي في بيئة تزخر بالأوبئة

أخذ القلق يزداد عند وسام مع اقتراب موعد ولادة زوجته، لكونه لا يمتلك مبلغ إجراء العملية الذي يتجاوز المليون دينار في المتشفيات الأهلية، أما الحكومية فله ولزوجته فيها حكاية مريرة دفعا فيها مولودين سابقاً راحا ضحية إهمال القابلات في تلك المستشفيات. وسام عامل البناء حاول أن يقترض ولكن لم يجد من يمد له يد العون حتى من الأقرباء، لكن عمله في احد البيوت التابعة لتاجر عراقي كان السبيل في إزالة قلقه بعد أن عرف التاجر قصته من مسؤول العمل، ليتعهد له بتغطية جميع نفقات العملية في بلد موازناته السنوية تعد من الموازنات الخيالية إذا ما قورنت بمثيلاتها في العديد من دول المنطقة، ولكن لم يلمس المواطن من تلك الموازنات غير الأزمات وغياب ابسط الخدمات الإنسانية، بعد التغيير عام ٢٠٠٣، كان من المؤمل والمفترض أن يحمل للعراقيين تطورا ورفاهية طالما حلموا بها أيام الحصار الاقتصادي الذي فرض على العراق عام ١٩٩٠ من (سكن مناسب، ودخل جيد يستطيع من خلاله الفرد تغطية احتياجاته الضرورية، ورعاية صحية حقيقية مجانية على أعلى مستوى) لكن هذه المتطلبات بقيت تراوح مكانها وظلت أحلاما يرحلها العراقيون من عام إلى آخر.

□ بغداد/ دعاء آزاد

وعلى الرغم من مرور ٩ سنوات على التغيير وتعاقب الحكومات، والضمان الصحي الحقيقي يظل من أولويات المواطن العراقي الذي لم يعد يستطيع تغطية تكاليف العلاج إذ بعد الارتفاع الهائل للأسعار في العراق منذ عام ٢٠٠٣ ، الذي رافقه غياب القوانين وغياب الرقيب عليها كان لأسعار العلاج من (أجور الأطباء وأسعار الأدوية) نصيب كبير من هذا الارتفاع ووصلت الأسعار الى أرقام خيالية بل أصبح الأطباء يتنافسون ويتباهون في ما بينهم في زيادة أجورهم، ويبقى المواطن البسيط الخاسر الأكبر، بالإضافة الى الأسعار العالية للأدوية مع عدم وجود بعض أنواعها، يرافق ذلك رداءة الرعاية الصحية الحكومية حسب رأي كثير من المواطنين مما يضطر كثير منهم الى اللجوء إلى المستشفيات الأهلية باهظة التكلفة.

خدمة مجانية ولكن!!

إذ يقول عادل علي، كاسب في منتصف العقد الرابع من عمره، "إن المستشفيات والعيادات الحكومية رغم مجانيتها لكنها لا تقدم خدمة جيدة للمواطن في المقابل المستشفيات الأهلية التي تكون خدمتها أفضل لكن تكلفتها عالية ، مستدركا "بعض الأطباء في المستشفيات الحكومية يعطوننا عناوين مستشفياتهم أو عياداتهم الأهلية التي يعملون بها بعد الدوام الرسمي وهناك تتغير نوعية الخدمة الصحية التي يقدمونها للمرضى إلى الأفضل!

فيما تذكر سناء فوزي ربة بيت ٣٢ سنة " في احد الأيام تعرض احد أبنائي والذي يبلغ عمره ٤ سنوات إلى وعكة صحية فلجأت إلى الأطباء الأخصائيين بعد أن تعبت من المستشفيات الحكومية وخدمتها الرديئة لكن أسعارهم كانت عالية ثم نصحوني بأن اذهب إلى أطباء في إقليم كردستان لان لديهم تقنيات طبية أفضل من بغداد وهذا ما فاق قدرتي المالية لذلك قررت بيع ما املك من المصوغات الذهبية وبعض أثاث المنزل ورغم ذلك فقد ابني حياته!!

فيما تتساءل رجاء ٣٨ عاما لماذا لا تضع الدولة حصة المواطن من النفط للرعاية الصحية لان أكثر شيء يرهق الإنسان صحته، فكيف لنا أن نعمل ونبدع ونحن لا نضمن إن أصبنا بأي مريض سنجد الرعاية الصحية الجيدة بل سيحدث العكس سنضع كل جهدنا لنضمن مبلغاً من المال نستطيع من خلاله أن نوفر علاجا جيدا لأسرتنا إذ أن أسعار العلاج وصلت إلى أرقام عالية جدا هذا عوضا عن أن الخدمة الطبية في العراق في القطاعين الحكومي والأهلي ليست جيدة مما يضطرنا السفر إلى خارج البلد وهناك بالطبع الأسعار اعلي من العراق .

ضمان مفقود

الضمان الصحي، جزء من منظومة الرفاه الاجتماعي وأحد الحقوق التي يجب أن توفرها الدولة لمواطنيها ويعني هذا النوع من الضمان: خدمة صحية حقيقية مجانية، أمر يعتبر في عدة دول أمرا طبيعيا، ولكن على شكل أنظمة مختلفة، مثلا في السويد هناك حكومة الكترونية وان كل مواطن له رقم خاص به يستعمل في كل المعاملات الحكومية ومن ضمنها الضمان الصحي وذلك بأن يدفع مبلغا معينا ليس بالكثير وما فوق هذا المبلغ تتكفل به الدولة، وفي ايطاليا تنفق الدولة ثلث ميزانيتها على التأمين الصحي ، وأما في السعودية هناك نظام الجباية وهو ما يشبه الضرائب وهو أن يدفع المواطن مبلغا من المال يدخر له في وقت المرض كي يعالج مجانا أيا كان مبلغ علاجه .

تؤكد وزارة الصحة مجانية الخدمة في المستشفيات الحكومية كافة لكن في المقابل يشكي المواطن من رداءتها، الوكيل الإداري في وزارة الصحة خميس السعد انتقد النظام الصحي في العراق بالقول" نحن بحاجة إلى نظام صحي جديد يقوم على استيفاء مبالغ من جهات أو مواطنين لديهم إمكانية مادية على أن يقتصر الضمان الصحي على فئات محددة مثل (المتقاعدين، الرعاية الاجتماعية، والموظفين)" .

تعددت الامراض والموت واحد.. (عدسة/ محمود رؤوف)

قلة المراكز والكوادر الطبية

السعد رفض أن يصف الخدمة الصحية بالرديئة مستندا في كلامه الى عدد المرضى المراجعين للمستشفيات الحكومية الذي يفوق الـ(٨٠) مليوناً في العام الماضي، وهو ما يعتقده دليلا على الخدمة الجيدة، مبينا "أن قلة المراكز الصحية وقلة الكوادر مع تزايد أعداد المرضى الذين يتوافدون على المستشفيات الحكومية أدت إلى عدم تقديم الطبيب خدمة جيدة للمواطن، وعزا السعد ذلك إلى هجرة الأطباء بسبب قلة الامتيازات المقدمة للطبيب في العراق وعدم وجود قانون يحميهم، وقلة الرواتب مقارنة بالدول المجاورة، إذ كثير من الاطباء تأتيهم عروض جيدة من خارج البلد، مقدمة لهم امتيازات مادية جيدة من سكن مناسب ورواتب تصل إلى ٥ آلاف دولار، وأشارا إلى أن الحاجة للكوادر الطبية تزداد سنويا، حيث نحن بحاجة إلى ٨٠٠٠ شخص، منذ عام ٢٠٠٣ إلى الآن، من مختلف الكوادر الطبية ، داعيا في الوقت ذاته الى الاهتمام بالكوادر الطبية وتقديم دورات تطويرية لهم وكذلك رفع أجورهم كي نشجعهم على البقاء لان عمل الكوادر الطبية شاق جدا.

وزارة الصحة أسعار الأدوية ليست مسؤوليتنا

وتابع السعد "في ما يخص أسعار الأدوية فإن وزارة الصحة لا تقع من ضمن مسؤولياتها مراقبة أسعار الأدوية، ولفت إلى أن "سابقا كانت الوزارة تشتري للصيادلة الأدوية بأسعار مناسبة لذلك نلزم الصيادلة أن يبيعوها بسعر معين ولا يستطيعوا رفع السعر لكن حاليا الصيادلة هم من تولوا شراءها، وبيّن السعد أن العمل جار للتنسيق بين وزارة الصحة ونقّابة الصيادلة من اجل دراسة إمكانية تحديد أسعار الأدوية في القطاع الخاص، وأشار إلى "أن قانون الضمان الصحي موجود للموظفين ولكن غير مفعّل وقدمنا طلبا إلى لجنة الصحة النيابية بتفعيل هذا القانون بالنسبة لموظفي وزارة الصحة وكذلك خاطبنا الوزارات الأخرى بتقديم هكذا طلب لموظفيها وقدمنا طلبا بزيادة تريليون دينار إلى ميزانية الأدوية لشراء أدوية خاصة بمرض السرطان لان أسعار هذه الأدوية مرتفعة جدا .

مدخلات وزارة الصحة

وخلص السعد إلى انه لا يمكن أن ينجح أي نظام صحي دون أن تهتم الحكومة بمدخلات وزارة الصحة وهذه المدخلات تعني: أولاً، توفير التوعية الصحية في المجتمع، ثانيا الاهتمام بالتعليم لأنه لا يمكن أن تحدث التوعية مع الجهل، وثالثا الاهتمام بالبيئة لان التلوث البيئي سبب رئيس في كثير من الأمراض، وأخيرا القضاء على الفقر وتوفير سكن ملائم من الناحية الصحية لأنه سبب مهم في الأمراض ، واصفا في الوقت ذاته الضمان الصحي بأنه اكبر بوابة للعدالة الاجتماعية.

جشع الأطباء

أكد الطبيب علاء كاظم صالح "أن السبب الرئيس لارتفاع أجور الأطباء هو عدم وجود ضوابط تضعها نقابة الأطباء لتحديد تسعيرة معينة كي لا يكون المواطن ضحية جشع بعض الأطباء ، مبينا أن الزخم الكبير للمرضى على الأطباء في المستشفيات الحكومية يؤدي إلى تأخر المواعيد خاصة بعض العمليات، لذلك يضطر المريض إلى أن يذهب للمستشفيات الأهلية ، وأوضح "ان من الخطأ الخلط بين القطاع الخاص والعام وذلك بأن يعمل الطبيب في كلا القطاعين لأنه سوف يستغل المريض ولا يؤدي واجبه بشكل جيد لكي يجبر المريض على أن يراجعه في عيادته أو المستشفى الخاص التي يعمل بها بعد الدوام الرسمي ، وأشار صالح إلى ان الضمان الصحي المجاني يجب أن يكون لفئات معينة من المجتمع مثل (الرعاية الاجتماعية ،المتقاعدون ،الموظفون البسطاء) لان المجانية لكل المجتمع لا يمكن أن تنجح لأن عدد المرضى سوف يكون كبيرا وبذلك لا يستطيع الطبيب أن يقدم خدمة جيدة للمريض لان الوقت لا يكفي.

ويتساءل احد الكوادر الصحية الوسطية محمد شريف – معاون طبي– "لما لا يكون للمواطن بطاقة ضمان صحي لا يقتصر استخدامها على المستشفيات الحكومية فحسب إنما الأهلية أيضا"، ويوضح " من خلالها يقدم المواطن رقم بطاقته للمستشفى، وهي بدورها تتولى الدولة تكاليف العلاج وذلك بالتنسيق مع المستشفيات الأهلية".

ويرى شريف في هذا الإجراء، وسيلة احترازية كي لا يحدث اي تلاعب، وأردف "انه من شأنه التقليل من زخم المرضى على المستشفيات الحكومية" ، كما يقترح استعانة الحكومة أطباء أجانب من دول شرق آسيا.

النظام الصحي في العراق لا يشبه أي نظام !!

في السياق ذاته، أبدت لجنة الصحة والبيئة في مجلس النواب امتعاضها من النظام الصحي في العراق واصفةً إياه بأنه لا يشبه اي نظام صحي في العالم ، إذ يؤكد عضو اللجنة حبيب الطرفي "أن النظام الصحي في العراق لا يوجد شبيه له في العالم لأنه خليط بين النظام العام والخاص وهنا سيكون المواطن هو الضحية ، موضحا " ان هذا الأمر يحتاج الى حل جذري إذ يجب ان يقسم الطب إلى قسمين؛ طب خاص تتولاه الجهات الاستثمارية وبرقابة صارمة من الدولة لحماية المواطن من جشع الطب الخاص، وطب عام تتبنى الدولة كل متطلباته وتقدم خدمة جيدة للمواطن مجانا، وهذا الأمر سوف يخير الطبيب إما العمل في القطاع الحكومي أو الأهلي، وبيّن الطرفي "أن الأشهر المقبلة ستشهد قانون الفصل بين القطاع العام والخاص، وهذا سوف يخلق تنافسا يبنهما الذي بدوره يخلق إبداعا وفرص عمل.

وحسب خبراء في هذا المجال فأن هذا المشروع يتطلب أن تقدم الدولة امتيازات للأطباء والكوادر الصحية الأخرى كي تشجع الكفاءات العراقية على العودة وكذلك تجهز المستشفيات الحكومية بأحدث الأجهزة والمعدات الطبية الموجودة في دول العالم المتطور وإقامة دورات تطويرية للكوادر الطبية بشكل مستمر ، وإعداد قاعدة بيانات لجميع العراقيين لكي يتم تحديد الفئات التي تستحق الضمان الصحي المجاني وليس من الصعب على حكومة تضع ١٤ تريليون دينار للنثريات أن تخصص ميزانية معينة للضمان الصحي، على حد تعبيرهم.

الضمان الصحي، جزء من منظومة الرفاه الاجتماعي وأحد الحقوق التي يجب أن توفرها الدولة لمواطنيها

٨٠ مليون شخص يراجعون المستشفيات سنوياً!!

في ما يخص أسعار الأدوية فإن وزارة الصحة لا تقع ضمن مسؤولياتها مراقبة أسعار الأدوية

من ضحايا الأرهاب.. (عدسة/ محمود رؤوف)

طوابير في الأنتظار.. (أرشيف)