تمكين الفقراء..

والزيادة السكانية

شوقي العباسي

.. تؤكد المعطيات والدراسات العلمية والأبحاث أن الفقر يزداد مع ازدياد عدد السكان إذا لم يصاحبه زيادة في الإنتاج والقيمة المضافة للمجتمع، فالمشكلة السكانية أساسها زيادة عدد أفراد العائلة خاصة إذا لم يصاحبها توفر الإمكانات المادية والعملية التي تكفي لتغطية احتياجات هذه العائلة من مأكل ومشرب ومسكن وملبس وتعليم ورعاية صحية وغيرها ، يبلغ عدد سكان اليمن حاليا قرابة٢٥ مليوناً تقريباً بينهم٧ ملايين يعيشون تحت خط الفقر بحسب إحصائية صادرة عن الجهاز المركزي اليمني للإحصاء في العام٢٠١٠ م ، وأن هذا العدد كان لينخفض لولا تأثيرات النمو السكاني المرتفع وخطورته على خطط وبرامج التنمية في اليمن،وبحسب تقريرٌ للجنة الخاصة المكلّفة بدراسة مشاريع الموازنات العامة للعام المالِي٢٠١١ م في اليمن بأن نسبة الفقراء خلال العام الجاري وصلت إلى٤٢.٨ ٪ من إجمالي عدد السكان مقابل٣٣.٨ ٪ خلال٢٠٠٩ ، حيث تزداد ظاهرة الفقر في المناطق الريفية التي تمثّل نسبتها بحسب المصادر الحكومية ٤٧.٦في المائة خلال العام الجاري، مقارنة بـ ٣٨.٥ ٪ خلال العام٢٠٠٩ م، بينما بلغت معدلات الفقر في المدن٢٩.٩ ٪ عام ٢٠١٠م مقابل١٩.٧ ٪ عام٢٠٠٩ م.

وفي حال استمرت الزيادة الحالية فإن عدد السكان سيصل إلى ٤٣مليون نسمة بحلول عام٢٠٣٥ م .. الأمر الذي ينذر بمزيد من الفقر ومزيد من المشكلات التنموية .

ولعل تمسك المجتمع اليمني بقيم التكاثر أدى إلى تزايد عدد السكان إلى درجة باتت تنذر بمخاطر انفجار سكاني لا تقوى البلاد على تحمل تداعياته،ما يجعلنا نتسأل هل سنستطيع أن توفير الإمكانيات لأجيالنا القادمة ليعيشوا حياة على الأقل شبيه بالتي عشناها نحن ؟ أم أننا سنسعى لتحقيق حياة ووضع أفضل لهم ولكل من يعيش على أرض اليمن ؟ أم أننا لن نستطيع تحقيق ذلك ؟، وعندها فسيزداد المجتمع فقراً ومن اجل مواجهة الفقر يجب أن نعمل جميعاً حكومة ومجتمعاً ومنظمات مدنية في شراكة حقيقية وفاعلة للحد من المشكلة السكانية ، فالوضع يحتم علينا من جهة أن نسيطر بل أن نخفض من معدل الزيادة السكانية ومن جهة أخرى علينا خلق فرص عمل ومجالات استثمارية لتشغيل طاقات المجتمع بكامله وان نعمل على التوازي من اجل القضاء على الفقر ايجابيا والذي يمثل تحديا يتعاظم كلما زاد عدد السكان بمعدل اكبر عن زيادة الإنتاج والقيمة المضافة للمجتمع .

تمكين الفقراء يعني تنشيط وتعميق برامج السيطرة على الزيادة السكانية والتأكيد على أولوياتها وأهميتها دون تهاون ، كما يعني توعية الأمين والذين تزيد نسبتهم عن٤٥ ٪ ولهم تأثير بالغ على متوسط زيادة عدد أفراد الأسرة وعلى وضعها الاقتصادي والاجتماعي وتوعيتهم لدورهم في تخفيض حجم المشكلة السكانية .. وفي عصر المعلومات لدينا بيانات دقيقة عن حجم السكان ومعدلات الزيادة في كل محافظة بل ومدينة وقرية ... ومن ثم نستطيع توجيه الجهات العاملة في المجال السكاني والإعلام والدولة ذات الموارد المحدودة إلى حيث يكون التأثير الأكبر والأعمق كي نتلافى مشاكل سكان يولدون فقراء ويعيشون فقراء .. لقد وفر العلم والمعلومات القدرة لدعم القرار وصياغة الاستراتيجيات وتوجيه برامج التنمية وإنارة الطريق لرؤية الفقراء ومعرفة أماكنهم و كيفية مساعدتهم على تجاوز حد الفقر، من خلال السيطرة على الزيادة السكانية والقيمة المضافة بمعدل أعلى من هذه الزيادة والثالثة كلاهما وهذا أفضل واقصر الطرق.

SHAWQIABASI@HOTMAIL.COM

مدير مكتب الصحة والسكان بمديرية شعوب بالأمانة لـ «الثورة»:

القطاع الصحي في المديرية يعاني من اختلالات .. والمجلس المحلي حجر عثرة أمامنا

أكد مدير مكتب الصحة والسكان بمديرية شعوب الدكتور/ قائد الحداد أن الوضع الصحي في المديرية ليس بالمستوى المطلوب، نظراً للمشاكل التي حدثت خلال الفترة الماضية مما أدى إلى عدم القدرة على الرقابة والنزول إلى المرافق الصحية لمتابعة سير أداء عملها مما تسبّب في حدوث الكثير من المشاكل التي أدت إلى قصور في تقديم الخدمات الصحية للمواطن في تلك المرافق.

شوقي عبد الرب

الكوادر الصحية حاضرة في الحوافظ .. غائبة في الميدان .. ومدراء المركز يتحمّلون مسئولية التلاعب

نسعى لعمل مراكز نموذجية لتقديم خدمة صحية راقية

وأوضح الدكتور/ الحداد لـ «الثورة» أن المديرية لها ٩مراكز صحية مجهزة بكافة التجهيزات الصحية، إلا أنها تفتقد الكادر الطبي لتشغيلها بالمستوى المطلوب، بالإضافة إلى عدم توفر الميزانية التشغيلية لتلك المراكز حتى تقوم بدورها المطلوب في تقديم الخدمات الصحية للمواطنين والارتقاء بها إلى المستوى المطلوب.

وأشار الحداد إلى أن القطاع الصحي في المديرية يعاني من اختلالات كثيرة جراء التداخلات في العمل وتحوّل المجالس المحلية من جهة إشرافية إلى جهة تنفيذية مما تسبب في خلق العديد من المشاكل التي تنعكس سلباً على أداء عمل المرافق الصحية.

لافتاً إلى أن تلك التداخلات والممارسات من قِبل المجلس المحلي تتمثل في إصدار التوجيهات والتي تعيق عمل المكتب، وكذا تدخل المجلس المحلي في قضايا المراكز الصحية بما يخالف القانون ونصبح نحن في موضع إتهام ونواجه تحديات كبيرة إذا ما تم إتخاذ أي قرار إداري قانوني يتعارض مع توجهات المجلس في كثير من الأمور التي يتم فيها تجاوز للقانون، الأمر الذي يجعلنا مقيدين في إتخاذ القرار ولا يتم ذلك إلا بعد الرجوع إلى المجلس المحلي.

وأوضح مدير مكتب الصحة بمديرية شعوب بأن المرافق الصحية في المديرية مجهزة، ولكنها لم تستغل حتى الآن ولم تقدم خدمة طبية يلمسها المواطن.

مؤكداً على ضرورة أن يتم فتح ٤ - ٣ مراكز نموذجية في المديرية ويتم توزيع الكوادر الخاصة بالمراكز كاملة وتوزيعها على المراكز النموذجية والاستفادة من النفقات التشغيلية لتصب في هذه المراكز حتى تتمكّن من تقديم خدمة صحية للمواطن بدلاً من أن تبقى المراكز على ما هي عليه دون تقديم خدمة صحيحة ويبقى المستفيد منها من يتم تعيينهم بحكم أولويتهم في ذلك كونهم من أبناء المديرية.

فساد إداري

وشدد مدير الصحة بمديرية شعوب على ضرورة إعادة النظر في توزيع الكادر الصحي ومراقبة سير أداء المرافق وتشكيل لجان لتقييم أوضاع الموظفين المنقطعين عن العمل واتخاذ إجراءات صارمة في حقهم، خصوصاً وأن الكوادر في المرافق الصحية لا توجد سوى على حوافظ الدوام وتستبدل الكثير منهم بكوادر متعاقدة في الوقت الذي نحن بحاجة إلى الاختصاص في تلك المرافق.

وحمل الدكتور الحداد مدراء المرافق الصحية ومسئولي الشئون الإدارية المسئولية عن التلاعب في حوافظ الدوام والتستر عن المنقطعين عن العمل مقابل مبالغ مالية مما يتسبب في غياب الكوادر المتخصصة للعمل في مرافق خاصة في الوقت الذي نحن بحاجة لتلك الكوادر، بالإضافة إلى شغل وظائف دون عمل وهو ما يجعلنا نواجه صعوبات وتحديات في تقديم الخدمات الصحية لأبناء المديرية بشكل جيد كون ما يقدم حالياً من خدمات رديئة ودون المستوى المطلوب.

داعياً الجهات المعنية إلى التفاعل مع ما يتم الرفع به لهم في هذا الموضوع حيث وقد سبق الرفع مسبقاً بعدد ٣٥ كادراً صحياً منقطعاً عن العمل، إلا أن ذلك لم يؤخذ بعين الاعتبار وهناك متنفذون يمارسون ضغوط تعيق عملنا ويقف المجلس المحلي حجر عثرة أمام أي إجراء إداري يخدم العمل ويتم إعادة مستحقات من يتم الرفع بهم رغم توجيهات المكتب بعدم تواجدهم في العمل وإذا ما تم تشكيل لجنة لذلك تنزل إلى المرافق للتعقيب على الموظفين تعود دون أي فائدة ويبقى الحال على ما هو عليه نظراً لوجود فساد إداري في المرافق من قِبل المعنيين بشئون الموظفين ودعمهم من قِبل متنفذين أصبحوا يشكلون عائقاً وتحدياً كبيراً أمام أي إجراء لإصلاح الوضع الصحي الحالي في المديرية مما شجع الكثيرين على التلاعب والرفع لنا بتواجد كافة الكادر الصحي.

مراكز نموذجية

وكشف مدير مكتب الصحة بالمديرية عن إتفاق بين المكتب ومنظمة الأطباء الفرنسيين بشأن تشغيل مركزين من المراكز الصحية في المديرية سيتم العمل به قريباً حيث ستقوم المنظمة بتجهيز تلك المراكز بكافة الخدمات الصحية وتوفير العلاجات المجانية، بالإضافة إلى عمل بنية تحتية كالكهرباء والماء وغيرها كما ستقوم بعمل تدريب وتأهيل للكوادر في تلك المرافق التي سيتم تشغيلها من قِبل المنظمة.

لافتاً أن هذه الفكرة ستستمر لمدة ثلاثة أشهر وإذا نجحت سيتم إضافة مركزين آخرين وهذه التجربة هي في أمانة العاصمة في مديرية شعوب والثورة من أجل دعم المرافق الصحية لتقديم خدمات صحية راقية يستفيد منها المواطن.

وحول خدمات الصحة الإنجابية في المرافق والتلاعب في بيع وسائل تنظيم الأسرة من قِبل المعنيين في المراكز الصحية وتخزينها إلى موعد انتهاء تلك العلاجات دون الاستفادة منها، أوضح الدكتور الحداد بأن المكتب لم تصله شكاوى بهذا الخصوص واعتبر هذا السؤال كبلاغ للتحقيق في الموضوع واتخاذ الإجراءات المناسبة لإيقاف مثل تلك التجاوزات.

مشيراً إلى أنه تم خلال ستة أشهر تقريباً التحقيق في موضوع بيع كروت التحصين وتم اتخاذ قرار من قِبل السلطات المعنية بعمل ختومات باسم وزارة الصحة وختم الكروت مجانياً حتى لا تباع وتم استغلال المواطنين من قِبل ضعفاء النفوس في عدد من المراكز الصحية وحتى الآن لم يبت في هذا الموضوع رغم الرفع والمتابعة من قِبل المكتب.

منوهاً إلى ضرورة تجاوب الجهات المعنية بأمانة العاصمة تبين ما يتم الرفع به لهم واتخاذ قرارات حاسمة في ذلك.

يصرف لمن لا يستحق!

وفي ما يخص الدعم الشعبي وإيرادات المرافق وكيفية الرقابة عليها أكد مدير الصحة بالمديرية بأن القانون ينص على٤٠ ٪ للكادر العامل في المرفق و٤٠٪ للمركز لمواجهة النفقات و٢٠٪ للمجلس الصحي، إلا أن الحاصل عكس ذلك خصوصاً وأن المجالس المحلية تجاوزت دورها الإشرافي وأصبح دوراً تنفيذياً وتصدر توجيهات بتوظيف متعاقدين من أبناء المديرية بحسب توجهاتهم ويتم مواجهة مستحقاتهم من مستحقات الموظفين الرسميين أي أن٤٠ ٪ الخاص بالكادر يتم صرفها رواتب تعاقدية وأصبحت تُصرف لمن لا يستحق.. ناهيك عن صرف ما تبقّى للجان والمجلس المحلي من قِبل مدراء المرافق حتى يتم غضّ الطرف والعمل بمقولة «شيلني أشيلك» ويصبح الموظف هو المظلوم خاصة من يعملون يومياً وتضيع حقوقهم، الأمر الذي يؤدي إلى تدهور الخدمة وعدم الانضباط، مضيفاً إلى ضرورة تعاون الجميع لما من شأنه تجاوز التحديات والعمل من أجل خدمة المواطن وأن تعطى الثقة لمن يتم تعيينه حتى يكون في محل مسألة وضرورة أن يعرف المعنيون أن الكادر يجب أن يقدم خدمة ولا يبقى أداة لدى المعنيين ينفذون ما يوجهون به حتى وإن كان مخالفاً للقانون.

أهمية تحسين الوضع الصحي بين السكان

حسن العزي

●.. تقول الدراسات السكانية التي أجريت حول الأوضاع السكانية في مجتمعنا أنها في مجال الصحة العامة قد تحسنت خلال العقود القليلة الماضية إذ تبين بعض المؤشرات أن التحسن في ارتفاع العمر المتوقع عند الميلاد من ٤٧ سنة في نهاية السبعينيات إلى٥٨.٣ سنة في نهاية التسعينيات وإلى ٦١سنة نهاية عام٢٠٠٤ م . صحيح أن هذا المؤشر الإيجابي يبين الاهتمام بتحسن الوضع الصحي بين السكان غير أننا نطمع أن يقابله انخفاض بمعدل الخصوبة..

للوصول إلى هذه الغاية نأمل أن يرتفع معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة بين السكان وتحقيق ذلك مرهون بتعاون وتكامل جهود المعنيين بقضايا السكان والمستهدفين من النساء والرجال في الحضر والريف حتى يؤدي التعاون إلى تعميم خدمات تنظيم الأسرة المتنوعة وذات النوعية المأمونة.. ويبدو أن عند السكان أملاً بتحقيق ذلك.. خاصة إذا أتجه المعنيون بخفض الخصوبة نحو التعرف على حاجة السكان من خلال الدراسات السكانية والبيانات المتوفرة أو التي لا يتم توفرها إلا عبر النزول الميداني. وفي ضوء ذلك يمكن تحديد الأنشطة المتصلة بالسكان.. قد تتوفر لدى المعنين معلومات عن حاجة السكان توفير الخدمات العلاجية والتغذية والرعاية الصحية وتحسين مستوى المعيشة والسكن الصحي، ولأن لهذه القضايا علاقة وارتباط بموضوع الخصوبة كذلك فإن الأمر يستدعي قيام جهات الاختصاص بتحديد أنشطهم الهادفة إلى تلبية حاجة السكان من حيث السعي الجاد لتأمين فرص عمل تمكن الأسرة من تحسين مستوى العيش باعتبار تحققه يفضي إلى توجه الشباب نحو تكوين الأسرة الأقل عدداً من الأطفال، كما تجعل الرعاية الصحية وتأمينها للشباب وبخاصة القاطنين في الريف يتجهون نحو التحصين للأم والأولاد من الاعتلال والأمراض حيث تبادر الزوجة وبتشجيع من الزوج بزيارة المرفق الصحي إن كانت حاملاً تستطيع أن تتأكد من سلامة ونمو الجنين بشكل سليم ولتطمئن على صحتها طوال فترة الحمل، وربما يكون لتأمين الرعاية الصحية أثر جيد حيث أن سعي الزوجة نحو مقرات التثقيف والتوعية الصحية والسكانية قد يرفع درجة وعيها بأهمية التغذية ونوعها للطفل ومعارف أخرى تتعلق بفوائد خدمات الصحة الإنجابية وتتعرف كذلك على المستجدات العلمية في مجال الوقاية من الأمراض وتجنبها..

في مديربة جبل حبشي - تعز

المراكز الصحية بدون تجهيزات

ثلاثة أعوام على (التوالي) أسافر فيه إلى القرية تستوقفني الوحدة الصحية التي لم تكتمل بعد بناءً، بالمرغم أن العمل بدأ فيه قبل أربعة أعوام من الآن.. ما الذي يجري في الوحدات الصحية في مديرية جبل حبشي بمحافظة تعز؟

استطلاع/ عبد الناصر الهلالي

الناس سئموا من الوضع الصحي ومناطق عدة لا توجد فيها مراكز

منذ الطفولة ونحن نحلم كما يحلم الكثيرون من أبناء الريف بوجود وحدة صحية في منطقته.. حتى اللحظة لم يتحقق الحلم في الكثير من العزل.. يبنى المركز الصحي هذا صحيح ، غير أن الفراغ من يشغل حيز المبنى.. أما الأطباء، والمعدات الطبية، على الأقل الصحيين.. لا شيء من هذا يتوفر.

الأغرب أن المديرية تحظى كغيرها بمدير مكتب صحة.. لكن لا ندري لماذا هذا المكتب، طالما أن الصحة مفقودة، والمراكز الصحية في المديرية فارغة... لماذا نحن دون الآخرين؟ يتساءل الناس في ريف جبل حبش: نحن يمنيون أيضاً.. يؤكدون انتماءهم مراراً... لكن الصحة لا تأتي... ولا شيء يأتي.. الطريق هي الطريق منذ أن بدأت أفرق بين الخبز، والخشب حتى الآن.. المدارس هي المدارس.. كان الناس في المديرية يقولون، أو بالأحرى يتساءلون: هل هذا عقاب لنا لأننا ناصريون؟ غير الكثير من هذا التنظيم إلى المؤتمر، والإصلاح وغيره، وراحت الدائرة الانتخابية) ٦١(في المديرية المقسومة إلى دائرتين إلى المؤتمر، ومنذ ذلك الوقت في آخر انتخابات نيابية حتى الآن، والوضع الصحي في المديرية كما هو، صحيح بنيت بضع مراكز صحية لكنها فارغة.. فقدت الناس الأمل في النائب (المؤتمري) أيضاً.. تكرر السؤال: لماذا نحن؟ وفي كل مرة تأتي الإجابة من هذا النائب: «البلد تمر بظروف استثنائية، وأنا ليست شغلتي متابعة المتشاريع» أقارب للنائب يعملون في المجال الصحي، وتؤكد المصادر الصحية أن ميزانية مكتب الصحة في المديرية تذهب إليهم، وإلى آخرين مقربين من شخصيات نافذة.. لامشكلة إن مرض طفل، أو احتاج آخر للتطعيم أو.. أو... لامشكلة إن تكبد الناس مشقة البحث عن المال لإسعاف مريض إلى المدينة في ظل الطرقات التي يحتاج السائق إلى طاقة من الشجاعة الإضافية حتى يسير بمركبته عليها.. الأمور الصحية في المديرية سيئة جداً.. ومكتب الصحة في المديرية لاندري بماذا يهتم إذا لم يهتم بالمديريات في المحافظة.. مديرية (صبر) أيضاً تعاني من ذات المشكلة، وغيرها من المديريات .. غير أن مديرية جبل حبش هي الأكثر حاجة للوضع الصحي.. مناطق بلاد الوافي التي يتوزع فيها السكان بعشرات الآلاف لاتمتلك وحدة صحية متكاملة تعمل حتى الآن.. صحيح وجدت موخراً مبانٍ لكنها لم تشطب بعد، وحتى يتم ذلك ستكون بحاجة إلى وقت إضافي حتى تجهز بما تحتاجه من أجهزة .. والمعروف أن كل) ١٥٠٠ (نسمة بحاجة إلى وحدة صحية.. زرت مناطق كثيرة في الجوف ومارب.. المراكز الصحية فيها كثيرة رغم قلة عدد السكان في بعض المناطق التي يتواجد فيها مراكز صحية.. كيف يتم توزيع المراكز الصحية في المحافظات والمديريات؟! لا ندري. عزلة بني عيسى والبريهة، وغيرها من عزل المديريات تشكو ذات الأمر. مكتب الصحة في المديرية يأخذ ميزانية تشغيلية مثله مثل كل مكاتب الصحة في المديريات كما تؤكد ذلك معلومات مكتب الصحة في محافظة تعز.. لكن الأهالي في المديرية الذين يعرفون ذلك يستغربون أن هناك ميزانية تشغيلية لمكتب صحة في مديرية لايوجد فيها مراكز صحية مفعلة إلا القليل جداً.. غير أن مكتب الصحة في المديرية يقول إن الميزانية التشغيلية قليلة جداً أو لاتكفي، ومع ذلك توزع على المراكز الصحية في المديرية. مصدر في ذات المكتب أكد المعلومات وأضاف عليها أن المراكز الصحية التي توقفت عن العمل، وكانت قد بنيت قبل سنوات تتسلم موازنتها سنوياً حتى حصتها من الديزل تتسلمها.. كيف يتم ذلك؟!

يقول: الجميع مستفيد من الموازنة مكتب المديرية، المحافظة، ومن يقال إنهم قائمون على المراكز الصحية التي يعتبرها الناس وهمية لعدم عملها». هل ياترى في ظل الحكومة الجديدة التوافقية سيظل الأمر بهذا الإهمال المتعمد صحياً على الأقل في المديريات عامة؟ ربما في ظل عدم نقل هموم المواطنين عبر المجلس المحلي الذي لايدري الناس هو الآخر ماذا يعمل؟

المسألة مطروحة على قيادة وزارة الصحة الجديدة بعد أن ذهبت القيادة الأولى دون عمل ملموس أنجز لا على مستوى المدينة، ولا على مستوى الريف.

ما الذي يمكن أن تقدمه أولاً السلطة المحلية في تعز للوضع الصحي في تلك المديريات البائسة؟ والذي ستقدمه الوزارة مركزيا؟! ننتظر حتى تتضح الصورة في الأيام القادمة.

ورشة عمل تعريفية لمناصرة سياسات مجانية الولادة وتنظيم الأسرة وخدمات الطوارئ التوليدية السبت بصنعاء

الثورة / خاص

.. تبدأ السبت المقبل بصنعاء فعاليات ورشة العمل التعريفية لمناصرة سياسات مجانية الولادة وتنظيم الأسرة والعناية بخدمات الطوارئ التوليدية والتي ينظمها على مدى ثلاثة أيام مشروع استجابة بالتنسيق مع جمعية رعاية الأسرة بمشاركة عدد من الجهات المعنية في هاذ المجال .

وأوضحت مسؤولة الاتصال بجمعية رعاية الأسرة منسقة الورشة أن مشروع مناصرة صناع القرار لتبني سياسة إصدار قانون وسن تشريع بالعناية بخدمات الطوارئ التوليدية في مراكز تقديم الخدمات الصحية يهدف الى تعزيز التزام نسبة١٠ ٪ من صانعي القرار في وزارة الصحة ، المالية ، لجنة الصحة والسكان بمجلسي النواب والشورى ، ووزارة الخدمة المدنية في مجال تأهيل مراكز تقديم خدمات الطوارئ التوليدية من حملات المناصرة التي ستستمر لمدة ١٠- ٨ أشهر وبحسب الظروف المتاحة في المحافظات المستهدفه.. بالاضافة الى تعزيز التزام الجهات المانحة الدولية ومنظمات المجتمع المدني المحلية بالتعاون مع الحكومة في تبني سياسة العناية بخدمات الطوارئ التوليدية وتمويل الأنشطة المتعلقة بتأهيل مراكز تقديم الخدمة وتدريب الكادر الوطني على الأدلة التدريبية فيما بعد.