رئيس اتحاد الأطباء العرب الدكتور أحمد الأصبحي لـ" الثورة" :

القطاع الصحي متأخر وموازنته ضعيفة ونعول على الحوار في تطويره

أكد الدكتور أحمد سعيد الأصبحي رئيس اتحاد الأطباء العرب أن القطاع الصحي يعاني من تأخر كبير أثر على جودة الخدمة التي تقدم للمواطن.. وأشار إلى أن ضعف الاهتمام الموجه لهذا المجال كان سببه الفساد وانصراف قيادات هذا القطاع عن مواكبة متطلباته أكان في أدوات الخدمة أو الاهتمام بالكادر.

ولفت عضو مؤتمر الحوار الوطني -فريق الحقوق والحريات إلى أن تقارير مؤتمر الحوار في جولته الأولى تضمنت ما يرسم وضعا للقطاع الصحي يتجاوز فيه أسباب التأخر وينشر الخدمة على مستوى مختلف المناطق اليمنية بما في ذلك الأرياف.. في ما يلي تفاصيل الحوار..

حوار/ وديع العبسي

• بصفتك الطبية كيف تصف مستوى الهم الصحي في مؤتمر الحوار؟

- المجال الصحي بشكل عام كان حاضرا تقريبا في معظم محاور المؤتمر، لكنه في محور (التنمية) كان حاضراً بشكل قوي وفي الحقوق والحريات وفي قضايا ضمن معظم الفرق.

• هل شكلتم رؤية في هذا الجانب الهام؟

- نعم شكلنا رؤية تطرقت إلى مجانية الصحة وجودتها وإلزام الدولة بتقديم الخدمات الصحية لكافة المواطنين اليمنيين، إضافة إلى إلزامها بقضية علاج كل المواطنين اليمنيين أو الأجانب في الحالات ذات الحاجة لإنقاذ حياة كضرورة من مبادئ حقوق الإنسان في المجال الصحي، وإجمالا كان التأكيد على ضرورة تقديم خدمات صحية لكل اليمنيين بنوعية وجودة، على أن توجه موارد خاصة إلى هذا المجال، ومنافذها عديدة كضرائب القات وضرائب السجائر.. ضريبة السجائر طبعا موجودة لكنها تذهب لغير الصحة، وتعلم أن السجائر إلى جانب أضرارها المباشرة هناك الأضرار البيئية التي تتسبب به، ولذلك من المهم تخصيص نسبة من العائد لصالح العمل الصحي كجبر ضرر للمواطنين، وأيضا من الواجبات الزكوية رأينا أنه يُعكس جزء منها لصالح الصحة، زد على ذلك أن لدينا أوقافاً في اليمن للصحة وكان لها دائرة خاصة في وزارة الصحة، وقد تناثرت هنا وهناك ولابد من البحث عنها بشكل جديد.

صندوق

• ألا ترى أنه لابد من وجود صندوق لدعم الحالات المعوزة.. هل اقترحتم مثل هذا؟

- بالفعل أكدنا على ضرورة التزام الدولة بعمل آليات معينة في هذا الجانب كأن يكون هناك صندوق أو هيئة لمسألة تجميع هذه الأموال.

• كان ذلك فيما يخص الخدمة، ماذا عن الكادر.. ومستوى أدائه أليس لها أولوية أيضا؟

- الكادر الصحي الواقع أن الأطباء وأيضا الكادر الوسطي الذي هو الفني يعملون اليوم برواتب هزيلة، أي كأنه يقدم خدمة شبه مجانية، الدولة للأسف لا تقدم لهم ما يستحقونه ولذلك تجدهم يتسربون من الوطن إلى دول أخرى خاصة تلك الكوادر العليا كالاستشاريين، تستقبلهم الدول الأخرى وهناك تجدهم بتطور مستمر ويقدمون خدمات للإنسانية وهناك نماذج كثيرة.

تأهيل الكادر

• لكن هناك أيضا كادر موجود في الداخل ألا ترى أن مستوى تأهيله يبدو ضعيفا؟

- أبدا، وإنما مجال الصحة إجمالا يعاني من تأخر في الاهتمام، في الأرياف مثلا وفي مناطق يصل عدد سكانها إلى ما يقارب المليون، مع ذلك لا توجد خدمات صحية على الإطلاق، وتجد هذا في جزء من جبل راس وأجزاء من تهامة ووصاب، في هذه المناطق التي يصل سكانها إلى قرابة المليون لا يوجد طبيب عام، وهناك أماكن أخرى أيضا في بعض المناطق الشمالية لا تجد الخدمات الطبية.

• تطرقتم إلى هذا في تقريركم؟

- نعم وأكدنا على ضرورة انتشار الخدمات وبرمجتها على أساس خدمة المواطنين بشكل متكافئ.

النقابات الطبية

• هل من آلية لرفع مستوى التأهيل، هل من رقابة على هذا الجانب؟

- لابد، وقد رأينا أن النقابات الطبية إلى جانب وزارة الصحة لابد أن تلعب دورا في مسألة الرقابة، وزارة الصحة كانت للأسف عبارة عن هيئات تنفيذية بكوادر غير كفؤة وُجدت في هذه الأماكن بواسطة التعيين والمحاباة وغيره من هذا الكلام، ولذلك كانوا يتركونصص الأمور بفوضى وعشوائية، إنما طرحنا اليوم بأنه لابد من إعطاء النقابات الطبية فرصة لتلعب دوراً في الرقابة، بما في ذلك الكادر المعني بمراقبة المواد الطبية، فهناك اليوم مواد خطيرة تدخل البلد، هذه المواد غير معايرة وأحيانا غير محفوظة.

• لكني أعتقد أن لدينا هيئات تراقب؟

- هذه الهيئات كلها شكلية وبؤرة من بؤر الفساد.

محدود جدا

• نقف عند اتحاد الأطباء العرب ما دوركم هنا في اليمن؟

- حقيقة دورنا هنا محدود جدا لأنه لم يكن أحد يتقبل العمل النقابي، ونقابة الأطباء والصيادلة تم تفريخها من قبل الدولة كنقابات موازية لا تتواجد في الواقع، وبالتالي هناك إشكالية كبيرة بالنسبة للعمل النقابي.

• ما هي طبيعة عملكم كاتحاد الأطباء العرب؟

- نحن عمل في كل النقابات العربية وعلى أكثر من شكل، هناك الاجتماعات التي نعقدها وقت الحاجة لتنفيذ برنامج ع مل مرسوم ووفق آلية معينة، ونعمل إغاثة في كل المناطق في الصومال في دارفور في غزة على سبيل المثال.

• وعمليات الإغاثة هذه هل تشمل اليمن؟

• د.أحمد الأصبحي

هناك مناطق لا تزال محرومة من الخدمات الصحية الجيدة

أتمنى من المتحاورين أن ينسوا الماضي ويبدأوا برسم المستقبل

- طبعا وقد كنا متواجدين في حضرموت، وفي صعدة، وكذا في صنعاء أيام الثورة الشبابية السلمية عملنا إغاثة، وكانت لنا فرق عمل.

• وهذه الفرق مكونة من كادر يمني؟

- من كل المناطق من اليمن من مصر من مختلف الدول، والأطباء اليمنيون فاعلون لكنهم لم يجدوا فرصتهم.

تقارير الحوار

• كيف تقيم ما تناولته تقارير فرق الحوار؟

- حقيقة، كانت طيبة، وأعتقد أنها سارت بشكل جيد.. نحن مثلا في فريق الحريات وضعنا قرابة 150 مادة كمواد دستورية، ومن ضمن ما اشتملت عليه الحرية الشخصية، وحرية المعلومات، وحرية التنظيم النقابي والحزبي بحيث يكون مرناً وبلا قيود ويتم بطريقة الإخطار.

• هل يمكننا القول اليوم إن حدة معرقلات الحوار قد خفت؟

- المنغصات لابد منها، فالتراكم كبير، إنما عوامل النجاح إن شاء الله تتوافر، وليس هناك في رأيي من مؤشرات على أنه يمكن أن يتأثر بهذه المنغصات، إلى الآن الأمور تسير بشكل جديد.

وقفات واحتجاجات

• المؤتمر لا يزال يشهد العديد من الوقفات والاحتجاجات ويرى البعض أنها تعرقل الحوار؟

- أعتقد أنها مسألة طبيعية، كنا نتوقع أكثر من هذا، توقعنا لا يتوافق الناس في كثير من الأمور.

• هناك أيضا جانب أمني غير مستقر وحوادث يُعتقد أنها تستهدف التأثير على الحوار؟

- مسألة طبيعية في أي انتقال للسلطة، وأنا في اعتقادي أنها لا تؤثر.

• عود إلى اتحاد الأطباء العرب، هل من برنامج مستقبلي لتكثيف نشاطكم في اليمن؟

- طبعا إذا تحسنت أوضاع النقابات الطبية سيكون دور الإتحاد قوي في اليمن، وتعرف أننا كنا نعاني كثيراً ورغم ذلك لعب الأطباء اليمنيون دورا كبيرا في اتحاد الأطباء العرب وتواجدوا على قمته، ولم يكن هناك أي تخاذل من الأطباء بالرغم من الظروف الصعبة التي أحاطت بهم.

القضايا الوقائية

• لدينا أيضاً مسببات هذه الأمراض، هل من تصور لتحديدها ومعالجتها؟

- المفروض أن وزارة الصحة تركز على القضايا الوقائية لكن غير موجود لا وقائية ولا علاجية في وزارة الصحة، أنا قلت في تصريح سابق إن كثيراً من وزراء الصحة في فترات متعاقبة لم يكونوا مهتمين بالعمل الصحي وإنما تجميع المال، الآن نتمنى من زملائنا في وزارة الصحة أن يضاعفوا جهودهم من أجل إنهاء هذه الآثار السلبية التي قام بها أسلافهم ونتمنى أن يتعاون الجميع على هذا.

• البيئة مسبب كبير في كثير من الأمراض ألا يمكن أن يكون لكم دور ضاغط في هذا الجانب؟

- الأطباء سيعملون عندما يجدون دعما من الدولة ليس ماليا وإنما على الأقل يتمكنوا من حضور الفعاليات وزيادة مخصصات العمل الصحي، فهل تعلم أن 1.7 من موازنة الدولة هو مخصص وزارة الصحة وهي نسبة بسيطة مقارنه بالموازنة التي تعطى لوزارتي الداخلية والدفاع.

شراكة

• وهل الوقاية البيئية مسئولية الدولة فقط؟

- والمجتمع أيضا بالشراكة، والمفروض من القطاع الخاص والجمعيات الخيرية والخيرين أن يتعاونوا في هذا الأمر.

• هل ترى بضرورة وجود قانون يحدد هذه الملوثات؟

- نحن عملنا على أساس يكون في عائد أن الدولة تُلزم بفرض عائد على هذه المصانع لمصلحة الصحة.

• وكأنكم تقبلون بالتلوث مقابل هذا العائد؟

لا وهذا هو اللغط.. وإنما نقول إن هناك مواد للمصانع ليس من مجال إلا أن تستخدمها، أي أنه شيء مفروض، وفي نفس الوقت له ضرر ويجب جبر الضرر، أما بالنسبة للمواد الضارة وغير الضرورية أو بالإمكان الاستغناء عنها فإنها تمنع.

• أنت كيف تنظر إلى الوضع البيئي في البلد؟

- سيئ للغاية لأنه لا يوجد أي احترازات بيئية.

منظمات

• لكن هناك منظمات تساعد؟

- المنظمات الدولية كيف تساعدك وأنت لا تساعد نفسك وأنت لا تعتبرها مشكلة فالهيئات التي لدينا ليست في هذا الوادي إنما في وادٍ آخر.. نحن في (فساد).. لدينا مؤشرات خطيرة للسرطانات هناك نفايات نووية في البلد وموجودة عندنا مناطق معظم الناس فيها مصابة بالسرطان.

• أين؟

- مثل مناطق السواحل، في الوازعية، راس العارة، موجود وقد نزلت فرق من مؤتمر الحوار لهذا الغرض.

• ما هو طبيعتها؟

- نفايات المصانع، ومخلفات التجارب النووية تواترت الأخبار على أنه موجود في المناطق الساحلية.

• كيف يتم قياسه؟

- في النزول الثاني سيكون هناك فريق فني للكشف.

الضرر

• كم يستمر ضرر هذه المواد؟

- ليس لدي تقدير محدد إنما حسب معلوماتي تستمر عشرات السنين.

• ما هي الكلمة الأخيرة التي تود قولها؟

- أتمنى من المتحاورين أن ينسوا الماضي ويبدأوا برسم المستقبل، وينقذوا هذا البلد لأن البديل سيكون سيئاً وضياعاً.. عليهم أن يقتنعوا بأن بناء هذا البلد واجب شرعي وإنساني وأخلاقي.