

مع غياب الضمائر وانعدام الاحساس بمصالح الوطن:

تهريب المبيدات.. تجارة ثمنها أرواح الأبرياء

تقرير / حمدي دويلة

مختصين عالميين في التعامل مع مثل هذه الحالات.

هذه الحادثة التي كانت (صحيفة الثورة) أول صحيفة يمنية تكشفها أمام الرأي العام دقت ناقوس الخطر مجدداً عن الآثار والتداعيات الكارثية التي قد تأتي على سلامة المجتمع وبيئته جراء تواصل مسلسل التهريب عمداً وتهريب المبيدات المحظورة على وجه التحديد خاصة وأن المتورطين في هذه العمليات المتواصلة لم تنلهم سياط العدالة على الأقل حتى اللحظة بالرغم من نظر القضاء للعديد من هذه الجرائم ومنها بالطبع جريمة دفن مبيدات الجراف التي اُحيلت مؤخراً إلى السلطات القضائية وسط دعوات من مسؤولي الزراعة بضرورة اتخاذ الإجراءات القانونية الصارمة ضد المتورطين فيها وبما يجعل منهم عبرة ومثلاً لكل من قد تسول له نفسه السير في هذا الدرب الخاطئ وممارسة الإضرار بالوطن ومصالح أبنائه.

حمى التهريب وصعوبات المواجهة

حمى التهريب بلغ ذروته خلال السنوات القليلة الماضية مع الأحداث التي شهدتها البلاد في العام 2011م وما عاشته من فترات أمّني ساهم بشكل لافت في اتساع الظاهرة، إضافة إلى الصعوبات والعراقيل العديدة التي جعلت من مواجهتها أمراً عسيراً وخاصة مع امتداد الشاطئ اليمني على طول ألفي كيلومتر، ناهيك عن أساليب وحيل المهربين الذين يلجأون إلى طرق شتى لتتفادي جرائمهم المنظمة وبحيث يظلون في مأمن من الضبط الأمني والملاحقة القضائية ومن هذه الأساليب قيام المهربين بممارسة عملياتهم بأسماء وهمية. وكانت الأجهزة الأمنية قد كشفت مؤخراً عن 18 مهرباً من المهربين الرئيسيين المتورطين بجرائم تهريب المبيدات والسموم الممنوعة والحرمة استخدامها دولياً وإدخالها إلى البلاد بطرق غير قانونية.



وزارة الزراعة والري هي الجهة الرسمية المعنية بدرجة أساسية بهذه القضايا أكدت في تقرير حديث صدر عنها مؤخراً أن ظاهرة تهريب المبيدات إلى اليمن وخاصة من المنافذ البرية والبحرية ازدادت بصورة كبيرة مؤخراً، محذرة من مخاطر متعددة باتت تترتب على المواطن اليمني.

وفيما يعد التقرير الوزاري الصعوبات والعراقيل التي تعترض جهود المكافحة يؤكد مسؤولو وزارة الزراعة على ضرورة تكاتف جهود جميع الجهات لمنع هذه الظاهرة. ويقول وكيل وزارة الزراعة والري لقطاع الخدمات الزراعية الدكتور محمد الغشم (ل-الثورة) :إن المسؤولية مشتركة وأن على جميع الجهات المعنية القيام بمسؤولياتها وحيل المهربين الذين يلجأون إلى طرق شتى لتتفادي جرائمهم المنظمة وبحيث يظلون في مأمن من الضبط الأمني والملاحقة القضائية ومن هذه الأساليب قيام المهربين بممارسة عملياتهم بأسماء وهمية.

وكالت الأجهزة الأمنية قد كشفت مؤخراً عن 18 مهرباً من المهربين الرئيسيين المتورطين بجرائم تهريب المبيدات والسموم الممنوعة والحرمة استخدامها دولياً وإدخالها إلى البلاد بطرق غير قانونية. وقطاع خفر السواحل.

خمسة حواجز تعيق المشاركة الفاعلة للشباب داخل الأحزاب السياسية

عقليات تقليدية تمارس الاستبداد حفاظاً على مناصبها

تقرير/زكريا حسان

الخبرات فيما بينهم. ودعت الدراسة المجتمع الدولي عبر منظماته العاملة في اليمن إلى اليمين وحث الأحزاب على اعتماد مشاركة الشباب علاوة على العمل على تطوير برامج بناء القدرات والمهارات وتخطى حواجز الإقصاء والتهميش داخل الأحزاب.

وأكدت أنه على الرغم من شعور الشباب بأن ثورة فبراير 2011م، أعطتهم قوة وطموحاً للمشاركة في الحياة السياسية وعمليات صنع القرار داخل الأحزاب إلا أن 83% من الشباب الحزبي عينة الدراسة ذكروا أنهم لم يستشاروا في قرار الحزب للانضمام إلى احتجاجات الشارع و98% أوضحوا أنهم لم يتم مناقشتهم في موقف الحزب بالتوقيع على المبادرة الخليجية، بالإضافة إلى عدم مشاوره الشباب وخاصة القاطنين خارج صنعاء عن من يمثل الحزب في مؤتمر الحوار الوطني.

وتوصلت الدراسة التي شملت عشرة أحزاب سياسية وهي المؤتمر الشعبي العام والتجمع اليمني للإصلاح والحزب الاشتراكي والتنظيم الوحدوي الشعبي الناصري وحزب الحق وحزب البعث العربي الاشتراكي وحزب العدالة والبناء واتحاد الرشاد، إلى أن اختيار الشباب للانتماء لحزب معين يتأثر بالأسرة أو الحي.. وأن مشاركة الشباب في الأحزاب السياسية الجديدة في صناعة القرار أعلى من مستوى المنتمين لأحزاب تقليدية.

التي تعد من أبرز الأنشطة التي يلتقي فيها الشباب مع القيادات ويناقشون معهم آراؤهم ومقترحاتهم وفرص التنافس الإيجابي.. مضيئة : إن تركز آليات المشاركة في مناطق جغرافية محددة كصنعاء أو بعض عواصم المدن قلص من حجم مشاركة الشباب، حيث ما يقر في صنعاء يفرض على جميع شباب المحافظات وفقاً للمركزية الشديدة المتبعة.

وأوضحت أن الفقر ونقص الموارد المالية عامل رئيسي في تقييد أعضاء الحزب الشباب، حيث يجري الغالبية وراء لقمة العيش ولا يجدون الوقت الكافي لممارسة العمل الحزبي. وأكدت الدراسة على ضرورة إتاحة قيادات الأحزاب للشباب مقاعد الهيئات التنفيذية وتحديد مدة الخدمة في المناصب القيادية والعمل على تعزيز الأليات الديمقراطية لضمان اتخاذ قرارات واقعية وعدم توريث الممارسات الاستبدادية داخل الحزب وتنفيذ برامج لبناء قدرات الشباب لتمكينهم من فهم أفضل العمليات السياسية والتعبير بشكل سليم عن احتياجاتهم وتخصيص موارد مالية من موازنة الحزب لتأهيل وتدريب الشباب، بالإضافة إلى فتح قنوات تواصل معهم ومعالجة كافة قضاياهم.. مشددة على أن على الشاب الالتحاق ببرامج التدريب التي تقدمها منظمات المجتمع المدني والاستفادة من أقسام الشباب الموجودة داخل الهياكل الحزبية لوضع سياسات تحدد أولوياتهم وتشكيل شبكات شبابية للمناصرة داخل الحزب أو بين الأحزاب لبناء تحالفات تحقق

على الرغم مما قام به الشباب من توضيحات جسيمة في تحقيق الثورة الشبابية الشعبية وجهود تغيير واقعهم بما يحقق مشاركة عادلة في الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية إلا أن الظروف السياسية سحبت اليأس من تحت أقدامهم وأعدت زمام الأمور إلى الفعاليات السياسية والحزبية وجعلتهم على هامش الواقع على الرغم مما تقوم به قيادة الدولة من دور في إعطاء نصيب للوجوه الشبابية في المشاركة برسم ملامح المستقبل وبناء الدولة الجديدة.

وأكدت الدراسة على ضرورة مؤسسة رنين اليمن على فئة واسعة ومتنوعة من شباب الأحزاب بمحافظات صنعاء وتعز وعدن والحديدة ومارب أكدت أن هناك خمسة حواجز أمام المشاركة الفاعلة للشباب داخل الأحزاب السياسية أبرزها غياب ثقافة الإشراف الإيجابي داخل الأحزاب من خلال وجود القيادة المستبدية وسيطرة أفراد على صناعة برامج وأنشطة الحزب ووجود فجوة بين تفكير وعقليات الأجيال..

مشيرة إلى أن افتقار الشباب إلى القدرات والخبرات الناتجة عن ضعف برامج بناء القدرات وتعهد بعض القيادات تهميش دور الشباب خسية من تفوقهم عليها والإطاحة بها.

وقالت الدراسة :إن أحد الحواجز التي تقف أمام مشاركة الشباب تعليق العمل بآليات الحزب الخاصة بالمناقشة والتغيير بما في ذلك الانتخابات والمؤتمرات

يتردد على عياداته قرابة 60000

مريض سنوياً..وإنه يتم إجراء حوالي

6500 عملية جراحية متنوعة.

وأشار الفلاحى الى ان المركز يضم وحدة الغسيل الدموي التي تجري 50000 جلسة غسيل سنويا وان المركز أجرى 124 حالة زراعة سابقا قبل ان يبدأ المشروع في الانتظام منذ شهر سبتمبر الماضي برئاسة ا.د / عبدالاله غيلان وبمعدل حالتين اسبوعيا .وبنسبة نجاح جراحي 100%. مشيرا الى ان اعداد مرضى الفشل الكلوي في اليمن في تزايد ..وبحسب اخر احصائية قبل 5 سنوات يوجد 20000 مريض في اليمن .وتتوقع ان العدد قد يصل الى 30000 حالة.

وحول مرض الفشل الكلوي واسبابه قال الدكتور شكري الفلاحى استشاري جراحة المسالك البولية وزراعة الكلى ..عضو الفريق الجراحي لزراعة الكلى بمستشفى الفشل الكلوي في نوعين رئيسيين الفشل الكلوي الحاد الذي يطرا على كلية سليمة وذلك في وقت قصير وينتج عادة هبوط في كمية الدم التي تصل إلى الكلية من جراء نزيف أو فقدان حاد للسوائل ل أو هبوط في وظائف القلب أو تناول عقاقير أو أعشاب سامة للكلية .وهذا النوع من الفشل الكلوي يرجى برعه غالبا إذا عولج سببه ولكن في بعض الأحيان ينتج عنه فشل كلوي مزمن .

وأوضح ان الفشل الكلوي المزمن له اسبابه كثيرة منها وراثية وقد يكتشف المرض أثناء الطفولة أحيانا وأحيانا أخرى عند الكبر .مكتسبة وهي أكثر أسباب الفشل الكلوي المزمن ومنها :داء السكري .ارتفاع الضغط الشرياني .الالتهابات الكبيبية الكلوية المناعية بأنواعها المختلفة .انسداد المسالك البولية سواء كانت نتيجة لحصوات بولية أو أورام بمجرى البول أو أي سبب آخر يعطل تدفق البول (العيوب الخلقية .التجمعات الدموية بمجرى البول أو التضيقات الناتجة عن الالتهابات المزمنة) .

وعن كيفية تشخيص الفشل الكلوي أكد الدكتور الفلاحى ان التشخيص يعتمد على فحص طبي شامل وابتداء عادة بالتاريخ المرضي

نافع الحكيمي

كشفت وزير الصحة والسكان الدكتور أحمد العنسي عن قرب افتتاح 4 مراكز جديدة للغسيل الدموي للكلى في كل من عدن وزبيد وتعز والمستشفى الجمهوري بصنعاء.

وأشاد في كلمة أمام الفعالية التوعوية الأولى حول زراعة الكلى في اليمن والتي استهدفت مرضى الفشل الكلوي وأقاربهم بحضور نخبة من الوسط الصحي والإعلامي والشخصيات الاجتماعية وأقامها فريق معا بنوع (كلية الطب) وهيئة مستشفيات الثورة العام بجهود فريق زراعة الكلى في مستشفى الثورة وتطرق الى مشكلة الفشل الكلوي المتفاقمة ووجه بوجوب عمل أبحاث علمية متعلقة للتقليل من هذا المرض في اليمن.

الفعالية هدفت الى تعريف المرضى وتثقيفهم بعمليات زراعة الكلى والتي تجري بشكل منظم ومجاني في مركز الكلى والمسالك البولية في مستشفى الثورة بصنعاء وبمعدل حالتين اسبوعيا حيث التقى الدكتورعبدالاله غيلان رئيس فريق زراعة الكلى ورئيس المسالك البولية بكلمة تحدث فيها عن الانجازات في مجال زراعة الكلى في اليمن وعن والطموحات والخطة المستقبلية.

وفي الفعالية التي حضرها وزير حقوق الإنسان - حورية مشهور تم تكريم نماذج من المترجمين بالكلية تعبيرا عن عظيم ما قاموا به من بذل وعطاء لنافذ حياة اقربائهم. وكذلك قام عدد من الاستشاريين من فريق الزرع وهـ د/ عبدالاله غيلان ود/ شكري الفلاحى ود/ عادل الهجايي بتقديم محاضرات توعوية عن زراعة الكلى وعن مرض الفشل الكلوي. المشاركة في الفعالية عدد من العروض المسرحية والفنية الهادفة.

الى ذلك أكد الدكتور شكري الفلاحى استشاري جراحة المسالك البولية وزراعة الكلى عضو الفريق الجراحي لزراعة الكلى بمستشفى الثورة العام لـ "الثورة" ان مركز امراض وزراعة الكلى والمسالك البولية الذي تم إنشاؤه وبدأ العمل به في العام 2005

آليات حديثة لتعزيز الوضع البيئي وتحسين المظهر الجمالي لمحافظة صنعاء

الكيم: توجهات للاهتمام بالمواقع السياحية والأثرية وتطوير أوضاع المتنزّهات

تقرير / إبراهيم الأشموري



توعية ببنية

وأضاف مدير عام صندوق النظافة أنه تم استحداث إدارة مستقلة للتوعية البيئية للقيام بمهام التوعية في أوساط المجتمع بأهمية النظافة والحفاظ على المظهر الجمالي من خلال طبع آلاف البروشورات والملصقات التوعوية ولصقتها على وسائل النقل المختلفة وفي مواقع الجزر واللوحات في مختلف الشوارع بالإضافة إلى تنفيذ حملة توعوية بالتنسيق مع وزارة الأوقاف والإرشاد لتوعية المواطنين بأهمية مشاركتهم في الحفاظ على البيئة. وأشار الكيم إلى أن حملة النظافة التي دشنتها المكتب بداية العام مازالت مستمرة وتم خلالها رفع أكثر من ستة آلاف طن من المخلفات الصلبة ومائتي طن من الأتربة الموجودة حول الأرصفة في مختلف المناطق وذلك من خلال المشاركة الفاعلة لمختلف شرائح المجتمع من خلال المدارس ومنظمات المجتمع المدني.

معالجة الإشكاليات

وفيما يتعلق بالجانب الإداري أوضح المهندس الكيم أن المكتب عمل على معالجة كافة الإشكاليات التي كانت تواجه العاملين والعمال وتم تنفيذ كافة المطالب المشروعة للعمال المتمثلة في الأجور والمستحقات المتأخرة والتي كان لها دور كبير في تطوير العمل ومضاعفة الجهود وتحقيق نقلات نوعية وظهرت بشكل ملموس على أداء كل عامل وموظف في الصندوق.

بدأت قيادة السلطة المحلية بمحافظة صنعاء وصندوق النظافة والتحسين في تنفيذ عدد من الخطوات والإجراءات الجادة لتطوير مستوى النظافة والتحسين في المحافظة وفق أعلى المواصفات العالمية المعتمدة وذلك في سبيل الارتقاء بالعمل البيئي وتحسين المظهر الجمالي للمدن.

وفي هذا الصدد عمل صندوق النظافة والتحسين بصنعاء على تقسيم المحافظة إلى مربعات وبموازات مستقلة للقيام بمهام النظافة والتحسين بشكل كامل عبر طاقم متكامل من الموظفين والعمال ومعدات النظافة برئاسة مشرف في كل قطاع لضمان نجاح العمل الميداني ويشمل كافة الأحياء والحارات والشوارع الرئيسية والفرعية.

آليات حديثة

وأوضح المهندس عبدالباسط الكيم مدير عام صندوق النظافة والتحسين بمحافظة صنعاء في حديث لـ"الثورة" أن هذه الإجراءات المتخذة تم تنفيذها بعد دراسات عميقة من مختلف الجوانب وبإشراف مباشر من قبل قيادة المحافظة.. مشيراً إلى المربعات التي تم تقسيمها في المحافظة تخضع لعملية تقسيم في مستوى الأداء من قبل الصندوق ويتم مكافأة المربعات المتميزة حتى يتم التنافس في ما بينها للوصول إلى مواصفات تشاهي المدن في الدول العربية والأجنبية.

وأضاف أن الفرق الميدانية في المربعات عملت على توفير وتحسين المظهر الجمالي الذي يليق بالمحافظة لاسيما بعد توفير الاحتياجات اللازمة من العمالة والمعدات الكاملة لإنجاز العمل في المربعات وبما يرفع مستوى الأداء. وقال الكيم أن العمل اليومي للنظافة يتم بالتعاون والتنسيق مع عقال الحارات الذين يقومون بالإشراف المباشر على أعمال النظافة.

أحياء نموذجية

وأكد حرص قيادة المحافظة على جعل هذا المشروع والخطوة الجديدة "الأحياء الجديدة" فريداً على المستوى الوطني والإقليمي لا سيما وأن المنظمات الدولية تقوم بدعم وتشجيع الأحياء النموذجية.. والذي تسعى المحافظة

من شوائب البولينا والسموم الأخرى مما يؤدي إلى ظهور الأعراض الشديدة السابق ذكرها. مما يجب معه الاستعانة بأجهزة ووسائل تعويضية لتنقية الدم للحفاظ على حياة المريض بأذن الله. وهذه تشمل الديليزة الدموية ، الديليزة البريتونية المستمرة أو زراعة الكلى .الديليزة الدموية : وهي جلسات تنقية دموية لمدة 3 إلى 5 ساعات يصعدل 2 إلى 3 مرات في الأسبوع ويتم خلالها توصيل دم المريض بجهاز طبي يحتوي على مرشح لتنقية الشوائب المترسبة نتيجة قصور الكليتين .. مشيراً الى ان الميزة الهامة لهذا النوع من الديليزة (الديليزة البريتونية المستمرة) أنه لا يحتاج إلى أجهزة خاصة أو زيارات متكررة للمستشفى وإنما تكفي زيارة المستشفى مرة كل شهر للمتابعة الطبيعية.

وفيما يتعلق بزراعة الكلى يؤكد الدكتور الفلاحى ان زراعة الكلى أصبح الآن من أنجح طرق علاج الفشل الكلوي النهائي وتؤخذ الكلية المزروعة من متبرع متوف دماغياً أو على قيد الحياة ويكون غالبا من الأقارب ويتم تحضير المريض والمتبرع للعملية مع مراعاة عدة عوامل منها حالة المريض العامة ومدى تحمله لتلقي العلاج المضاد للمناعة في ما بعد الزراعة وتطابق فصيلة الدم للمتبرع والمريض متلقي العضو المزروع وتأخذ عملية تحضير المريض فترة من الزمن يتم خلالها إجراء كل الفحوصات اللازمة. وفي النهاية فإن العلاج الطبي للفشل الكلوي قد تطور كثيرا في العقود الماضية وأجهزة أو وسائل تعويضية بواسطة العلاج في هذه الحالة على الحماية الغذائية والعقاقير الطبية ، وحمة المصاب بالفشل الكلوي ، تحدد حسب أسبابه، وهي غالبا :

تقليل كمية البروتينات الحيوانية والدهون ،تقليل ملح الطعام ،تعديل نسبة السوائل حسب الحاجة ،تعديل جرعات بعض العقاقير المستخدمة في علاج أمراض السكر والضغط والقلب .الخ. اما مرحلة الفشل الكلوي النهائي والتي تتقدم فيها الكلى أكثر من 80% إلى 90% من وظائفها وتكون النسبة الباقية غير كافية للحفاظ على مستوى مقبول

حيث علامات الفشل الكلوي طفيفة في البداية ولا تكاد تؤثر على المصاب ولكن يتقدم الفشل الكلوي تظاهرات التالية :إحساس بضمول عام وقلة نشاط واضطرابات في مواعيد النوم.هبوط في شهية الطعام ، ثم غثيان وتقيؤ في الصباح. صداع وزغلة بالنظر وتكون أحيانا من جراء ارتفاع في الضغط الشرياني .سحوب في لون البشرة مع ميل للصفرة .حكة مزعجة .رعشة بالأطراف .ضيق التنفس عند المجهود وأحيانا أثناء النوم .الأم بالعطش والصدور وعرفان وسهولة الزف .هبوط في الرغبة الجنسية واضطراب في العادة الشهرية عند النساء .تغيير لون وكمية البول اليومية .وبعد الكشف الطبي يطلب الإحصائية بعض الفحوصات للدم والبول كما يطلب بعض الفحوصات الإشعاعية لتحديد الكليتين ووظائفها ،وعند تشخيص الفشل الكلوي المزمن يبدأ في تحضير المريض للعلاج .وبخصوص علاج الفشل الكلوي المزمن يشير الدكتور شكري الى ان العلاج يخلف بحسب المرحلة التي وصل اليها المريض فمرحلة ما قبل الفشل الكلوي النهائي والتي تفقد فيها الكلى جزءا كبيرا من وظائفها قد يصل حتى 80% منها وتكون نسبة لـ20% الباقية قادرة على التخلص من جزء كبير من شوائب البولينا والسموم الأخرى وكافية للحفاظ على مستوى مقبول من هذه الشوائب بالدم ، يستطيع معها الجسم تأدية معظم وظائفه دون الحاجة إلى عمل تنقيتية الدم بواسطة أجهزة أو وسائل تعويضية .ويتمد العلاج في هذه الحالة على الحماية الغذائية والعقاقير الطبية ، وحمة المصاب بالفشل الكلوي ، تحدد حسب أسبابه، وهي غالبا :

تقليل كمية البروتينات الحيوانية والدهون ،تقليل ملح الطعام ،تعديل نسبة السوائل حسب الحاجة ،تعديل جرعات بعض العقاقير المستخدمة في علاج أمراض السكر والضغط والقلب .الخ. اما مرحلة الفشل الكلوي النهائي والتي تتقدم فيها الكلى أكثر من 80% إلى 90% من وظائفها وتكون النسبة الباقية غير كافية للحفاظ على مستوى مقبول