

تردي منظومة الصحة في تونس عنوان غياب العدالة الاجتماعية

البقاء على قيد الحياة «حق» لمن يقدر على الدفع

لم يعد التحدي في تونس متمثلاً في تطوير قطاع الصحة العمومية الذي طالما تفاخر به التونسيون قديماً بل بات إيقاف التدهور المستمر وإنفاذه قبل فوات الأوان بسبب الفساد الذي ينخره.

تونس - مكنتي صديقي الممرض في المستشفى من سرير كان مهملًا في أحد الأروقة، وضعت أمي شبه الغائبة عن الوعي عليه وبقيت أراقب الوضع من بعيد.. كان هذا الحل الوحيد، يقول محمد الصالح (34 عاماً)، "لقد أخبرني صديقي بانهم في نهاية الأمر سيذعنون ويدخلونها إلى غرفة في المستشفى لتلقي العلاج اللازم وهذا ما حصل فعلاً".

تعتبر تجربة محمد الصالح وأمه في أحد مستشفيات العاصمة دليلاً ساطعاً على تدهور المنظومة الصحية في تونس فامه المسنة التي كسرت ساقها وياتت تعانٍ من تعفنات لا تتحمل الانتظار شهراً متلماً أخبروه في مكتب الاستقبال في المستشفى كما أنه لا يملك ما لا لأخذها إلى مصحة خاصة.

تعرف المنظومة الصحية في تونس "سقوطاً حراً" على غرار بقية المؤسسات العمومية الأخرى التي بُني عليها المشروع التحديدي لدولة الاستقلال إضافة إلى التعليم للخروج من بوتقة التخلف وتحققة التنمية. ومنذ استقلال تونس عام 1956 تم تعميم المنظومة الصحية العمومية على نحو شبه مجاني، عبر الدعم الذي توفره "دولة الرعاية الاجتماعية" من خلال تأمين الصحة الأساسية المجانية والإجبارية.

إلا أن تهاوي "المشروع المؤسسي" للدولة الوطنية منذ ثمانينات القرن العشرين، وتآكل العقد الاجتماعي كنف المستور. وقد فضحت ثورة يناير 2011 المستور.

فجوات حادة

قُدرت ميزانية وزارة الصحة في قانون الميزانية لسنة 2019 بـ 2.055.5 مليار دينار، وهي تمثل نسبة 5.04 بالمائة فقط من مجموع الميزانية، أي أقل من السنوات الأخيرة إذ انخفضت النسبة من 6.01 بالمائة في ميزانية 2016 إلى 5.51 بالمائة في ميزانية 2017 وتم 5.24 بالمائة ميزانية 2018، ما يبيّن أن نسبة ميزانية وزارة الصحة في انخفاض سنوي مستمر.

وكل ميزانيات الوزارات، تذهب أكثر من 80 بالمائة من ميزانية وزارة الصحة إلى نفقات الأجور والتصرف، فيما تبلغ الاعتمادات المخصصة لتطوير القطاع وبناء مستشفيات أخرى جديدة وتدعيم مستشفيات أخرى بأقسام جديدة ومعدات 269 مليون دينار فقط.

ويوضح عضو المكتب السياسي لحزب التيار الديمقراطي الذي يعمل في قطاع الصيدلة، إن "ميزانية وزارة الصحة تراجع خلال الأعوام القليلة الماضية، لتستقر عند 5 بالمائة من إجمالي ميزانية الدولة"، مشيراً إلى أن الحد الأدنى لنسبة ميزانية الصحة بموجب المعايير الدولية هي 7 بالمائة من ميزانية الدولة.

وقد مثل انسحاب الدولة التدريجي من التكفل بالمسألة الصحية في تحويل المؤسسة الصحية إلى سوق قائمة على العرض والطلب، حيث أصبح البقاء على قيد الحياة هو لمن يقدر على الدفع، إذ يتمدد القطاع الخاص بجشع لا يراعي "الحق في الصحة" للفئات الهشة والفقيرة التي تكون في الغالب مجبرة على اللجوء إلى قطاع صحي عمومي رث.

وجود سياسة اجتماعية حكومية للتكفل بالفئات الهشة، إلا أن الكثيرين يجربون في ظل بيروقراطية بطيئة ومعقدة على الانتظار طويلاً كي يحصلوا على "دفتر صحة" مجاني.

وغيره من مظاهر فساد مستشر أكثر من غيره من القطاعات، وهو ما أظهرته عدة قضايا اختلاس وتزوير وأدوية غير صالحة في السنوات الأخيرة. وقد شهدت تونس عدة قضايا فساد في مرفق الصحة لعل أبرزها قضية البنج منتهى الصلوحية (مخدر يستعمل للتخدير عند إجراء العمليات الجراحية) الذي استخدمته المصحات والمستشفيات في عمليات جراحية، وقد أثبت الطب الشرعي وفاة البعض بسببه.

وقبل قضية البنج الفاسد انشغل الرأي العام بقضية زرع لوالب قلبية منتهية الصلاحية في عدد من المصحات الخاصة بلغ عددها 14، وأدت تلك العمليات إلى زرع لوالب فاسدة لـ 107 مريض. وفتح فيها تحقيق لم يسفر عن تبغات جديدة.

وسبق أن كشف وزير الصحة الأسبق سعيد العايد في مارس 2018 وجود شبكة مافيا طبية تسيطر على مفاصل وزارة الصحة منذ سنوات تعيق



موت مجاني يطال حتى الرضع في تونس

كما نشرت طبيبة مرتبصة، إثر "فاجعة الرابطة"، فيديو على حسابها على فيسبوك لآتي انتشاراً واسعاً تحدثت فيه عن مشاكل عديدة عاينتها في المستشفى من غياب لأبسط التجهيزات والأدوية الضرورية للتعامل حتى مع الجروح البسيطة، وأشارت أنها تضطر لاستعمال قفاز طبي لأكثر من طبيب مع الحرص على تعقيمه في كل مرة الحال أنه يجب استعمال قفاز لكل طبيب خشية انتقال الأمراض والفيروسات.

التونسيون يحرمون من أبسط حقوقهم في الحصول على رعاية صحية تستجيب لتحديات العصر الذي تنتشر فيه الأوبئة

وتعاني تونس من هجرة أطباء الاختصاص إلى أوروبا وخاصة فرنسا التي استقطبت وحدها 300 طبيب سنة 2017، و650 طبيباً خلال سنة 2018، وتحل المرتبة الثانية بعد سوريا التي تعاني من ويلات الحرب، بتسجيلها هجرة 94 ألف كفاءة بين 2011 و2017.

وتضطر الدولة إلى التعاقد مع أطباء أجانب، صينيين في الأغلب لتعويض النقص. وترسل هؤلاء الأطباء للعمل في المناطق النائية بسبب ضعف طب الاختصاص في المحافظات الداخلية. ويصبح الوضع أشبه بأزمة بالنسبة للمواطنين فالأطباء لا يتحدثون اللغة

العربية ولكنهم يتحدثون الفرنسية بصعوبة، وكان الرابط الوحيد بين المرضى والأطباء هي مرضية تبذل مجهود كبيراً لترجمة كلام الأطباء. ولا يزال العديد من التونسيين محرومين من أبسط حقوقهم في الحصول على رعاية صحية تستجيب لتحديات هذا العصر الذي تنتشر فيه أوبئة وأمراض عديدة ومتنوعة ولا يزال عدد كبير من المستشفيات العمومية خاصة في المناطق الداخلية تنتظر قدوم أطباء اختصاص بشكل دائم. وهو ما يضع السلطات التونسية أمام ضرورة التسريع في إصلاح منظومة الصحة.

الجهوية تشكو من نقص فادح في أطباء الاختصاص. ويشبه مواطنون المستشفيات "بالمؤسسة القمعية"، فلا توجد سياسة للإحاطة النفسية بالمرضى، إلا في ما ندر متلماً تغيب استراتيجية الاستقبال بـ "وجه إنساني" ليحس المريض بأنه "متمسول". ولا يزال العديد من التونسيين (المناطق الداخلية) محرومين من أبسط حقوقهم في الحصول على رعاية صحية تستجيب لظروفهم وتلبي حاجياتهم، خاصة أن القطاع الصحي مركز أساساً في المدن الكبرى وفي المناطق الساحلية للبلاد. وتشير دراسات إلى أن ديون المستشفيات المترامية، التي يبلغ عددها 166، إلى جانب 2100 مركز صحي وفق بيانات وزارة الصحة، تجاوزت 600 مليون دينار. وتؤكد أنها لم تعد تصلح لتقديم الخدمات الطبية وتحتاج لإصلاحات عاجلة.

وأطلق أطباء حملة على شبكات التواصل الاجتماعي تحت شعار "الفضح المستشفيات الذي تعمل به"، في محاولة لإطلاع الرأي العام على الظروف التي يعملون بها. وأوضحت صور للحملة مظاهر صامدة لانعدام النظافة بمراكز صحية وتراجع مستوى سلامة المعدات.

وقال رئيس المنظمة التونسية للأطباء الشبان جاد الهنشير، عبر صفحته بموقع فيسبوك، إن المبادرة تهدف أساساً "للدفاع عن حق أبناء الشعب في صحة عمومية راقية والتصدي للتدمير المنهج الذي تتعرض له"، داعياً التونسيين "للاخراط في الحملة ودعمها في جبهة واحدة".

وكان الدكتور ذاكر زنيه، الطبيب بالمستشفى العسكري بنشر تدوينة على فيسبوك، تحدث فيها عن حالة إحباط وعجز جراء وفاة المرضى المصابين بضعف الصمام الأبهري غير القادرين على تحمل جراحة بالقلب المفتوح، مشيراً إلى توقف عمليات زرع الصمام دون جراحة نظراً لارتفاع تكاليفها بعد انهيار الدينار وعدم تحمل صندوق التأمين على المرض للمصاريف.

وأشار الطبيب إلى مفارقة وهي أن تونس كانت رائدة في أفريقيا بالقيام بأول عملية من هذا النوع "لكن من لا يتقدم يتأخر وينهار" كما يقول.

ضعف هياكل الرقابة والإفلات من المحاسبية وغياب الحوكمة الرشيدة وغياب الشفافية الذي يؤدي إلى غياب المعلومة، إضافة إلى عدم الاستمرار السياسي (تعدد وزراء الصحة). كما ساعدت على تفشي الفساد في القطاع الصحي، التكتلات داخل المؤسسات الصحية على أساس المصالح الشخصية سواء كانت اقتصادية أو سياسية، والنقص المسجل على المستوى الاتصالي والذي عمق الفجوة بين تصورات مهنيي قطاع الصحة والإصلاحات المقررة من قبل وزارة الصحة.

مؤسسات قمعية

أظهرت دراسة "البنك الأفريقي للتنمية" أن معدل أمل الحياة مثلاً في سنة 2009 يصل إلى 74.5 سنة على المستوى الوطني لكنه لا يتجاوز 70 سنة في المناطق الداخلية المهمشة مثل القصرين وقفصة وسيدي بوزيد وتطاوين وجندوبة والقيروان، في حين يتجاوز 77 سنة في تونس العاصمة وصفاقس وسوسة والمنستير، وهي مدن متاخمة للسواحل حيث تتوفر إلى حد ما البنية التحتية الصحية وتتمركز كبرى المستشفيات الجامعية.

وتمثل خارطة التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية الضامنة للمساواة الصحية والحفاظة لجودتها والموجهة لمستقبل هذا القطاع الذي يمثل قلب الدولة. ويعتبر التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية

بالبلاط التونسية جيداً إلى حد ما. لكن ما يعادل نصف المراكز الصحية "الأساسية" لا تقدم إلا حصة واحدة في الأسبوع للعيادات الطبية وأغلب المستشفيات المحلية لا توفر المعدات الطبية اللازمة والمستشفيات

ويقول تقرير للجمعية التونسية للدفاع عن الحق في الصحة إن أكثر الناس عرضة إلى التدهور الصحي هم أولئك الذين يعانون من الفقر والبطالة، ويفقدون إلى السكن اللائق والمياه الصالحة للشرب والصرف الصحي.

وقد أثبتت الإحصائيات أن عديد التونسيين خاصة في غرب البلاد وجنوبها ما زالوا يفتقدون إلى هذه الحاجيات الاجتماعية.

وأفاد ممثل منظمة الصحة العالمية في تونس إيف سوتيراند أن هناك ما يناهز مليون شخص في تونس لا يتمتعون بالتأمين الصحي المجاني. وبين أن من 38 إلى 40 بالمائة من المصاريف الصحية يتم دفعها مباشرة من قبل المواطن.

جدير بالذكر أنه في التقرير الذي أجراه معهد "جاتوم" بخصوص أفضل الأنظمة الصحية في العالم، جاءت تونس في المرتبة التاسعة عربياً والمرتبة 71 عالمياً.

وتتعمق الأزمة بالإفلاس المعلن لصناديق الضمان الاجتماعي، حيث باتت عبئاً على "المالية العمومية" عبر عجزها عن تسديد التعويضات للأجراء الذي يذهبون للتداوي في القطاع الطبي الخاص.

كما باتت أزمة نقص توفر الدواء في تونس مشكلة تتغلل الرأي العام وتؤرق المواطن التونسي بعد أن فقدت أصناف بعض الأدوية من الصيدليات. الأمر الذي أثار مخاوف المواطنين من تفاقم ما أصبح يهدد حياتهم في ظل تواصل رحلة البحث اليومية عن الدواء المفقود دون جدوى.

يعزو البعض من أهل القطاع أسباب فقدان الدواء إلى عجز الصيدلية المركزية باعتبارها المزود الوحيد للأدوية للقطاع العام والخاص، على تسديد ديونها تجاه مزوديها نظراً لعدم حصولها على مستحقاتها المالية من المستشفيات الحكومية والصيدوق الوطني للتأمين على المرضى. هي أزمة مالية باتت تظهر منذ أواخر سنة 2015 تقريباً، قد جعلت الكثير من المرضى متوجسين من فقدان الأدوية خاصة من يعانون أمراضاً مزمنة.

إضافة إلى تنامي ظاهرة تهريب الأدوية في السنوات الأخيرة وتداول أخبار عن وجود شبكات تهريب تقوم بنقل الأدوية إلى ليبيا باعتبار الأوضاع التي تعيشها. وتكلف ظاهرة تهريب الأدوية الدولية التونسية خسائر تناهز 400 مليون دينار!

وأطلق المجلس الوطني لعمادة الأطباء ما وصفه بصفارة الإنذار بسبب استمرار نقص الأدوية في تونس. وتحدثت العمادة عما وصفته ببطء الجهات الحكومية في إيجاد حلول فعالة لهذه الأزمة.

وتهدد 16 مخاطر فساد قطاع الصحة في تونس، منها 9 مخاطر فساد كبير و6 مخاطر فساد صغير وخطر فساد متبادل، وفق ما أظهرته، نتائج دراسة حول "مؤشر مخاطر الفساد في قطاع الصحة" أنجزتها "المدارس الكبرى للتواصل" في إطار برنامج "رد" بالك على صحتك" الممول من طرف مبادرة "الشراكة الأميركية

الشرق أوسطية". ويشهد قطاع الصحة في تونس عديد النقص التي تسمح بتوغل الفساد وانتشاره من بينها

