مجتمع

إندونيسيا ترفض استقبال 120 لاجئاً من الروهينغيا

أعلنت السلطات الإندونيسية أنها ستعيد زورقاً يقل 120 من مسلمي الروهينغيا إلى المياه الدولية، على الرغم من مناشدات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بالسماح لهم بالنزول بعدما تقطعت بهم السبل قبالة إقليم أتشيه في أقصى شمال البلاد. وقالت إنها «قلقة للغاية على سلامة وأرواح الأفراد على متن القارب. ولمنع وقوع خسائر لا داعي لها في الأرواح، نناشد الحكومة الإندونيسية بشدة السماح لهم بإنزال آمن على الفور». وفرّ أكثر من 700 ألف من الروهينغيا من ميانمار إلى بنغلادش منذ أغسطس/ آب 2017. (فرانس برس)

أميركا: 5 قتلى بإطلاق نار في كولورادو

قتل 5 أشخاص بإطلاق مسلح النار في أربعة مواقع مختلفة بمدينتي دنفر وليكوود في ولاية كولورادو الأميركية. وأوضحت الشرطة أن رجالها قتلوا المهاجم، بعدما أردى بالرصاص ثلاثة أشخاص، بينهم امرأتان، في دنفر، ثم رجلاً آخر وموظفة تعمل في مركز للتسوق في ليكوود المجاورة. ولم تتضح دوافع المهاجم، لكن الشرطة رجحت استهدافه أشخاصاً محددين. وقد عثرت على قطعتي سلاح في حوزته، علماً أن العنف الناجم عن الأسلحة النارية يمثل مشكلة واسعة الانتشار في الولايات المتحدة، في ظل تطبيق قانون يسهّل حيازتها. (فرانس برس)

بحار «أقاصي العالم» تتغيّر

باشرت سفينة «كابو دي هورنوس» للبحوث التابعة لبحرية تشيلي، بعد عام من التأجيل بسبب فيروس كورونا، رحلتها لقياس التأثير العالمي لتغيّر المناخ في مياه «أقاصي العالم» بمضيق ماجلان وقناة بيغل بين تشيلي ومنطقة باتاغونيا، جنوبي الأرجنتين، التي تتمتع بأهمية خاصة بسبب ضعف الحموضة وانخفاض نسبة الملح والكالسيوم في المياه التي تغمرها، مقارنةً بباقي البحار والمحيطات في العالم. وتُعتبر دراسة هذه المياه ضرورية لتوقع الظروف التي قد تشهدها النظم البحرية الأخرى خلال العقود المقبلة، في ظل ذوبان عدد كبير من الكتل الجليدية التي تسكب كميات كبيرة من المياه العذبة في المحيطين الأطلسي والهادئ. ويقول المسؤول العلمي في البعثة خوسيه لويس إريارتيه: «لا نعرف كيف ستتفاعل الكائنات الحيّة، خصوصاً تلك الموجودة في المياه مع ارتفاع درجات الحرارة على الأرض. وقد توقفت البعثة في 14 محطة وأخذت عينات مياه من أعماق وصلت إلى 200 متر، وأخرى من التربة على عمق أكثر من 300 متر أحياناً، كما سحبت كميات من الطحالب والرخويات. وأولت البعثة اهتماماً خاصاً بموجات «المد الأحمر» التي تشهد تكاثر الطحالب السامة التي تقتل الأسماك والحيتان، وكذلك بمسألة اقتراب الحيتان من الشواطئ. وحذّر إريارتيه من أنّ «الخطط الإقليمية للتكيّف مع التغير المناخي والحدّ من نتائجه مرّ عليها الزمن مقارنةً بما يحدث في الطبيعة حالياً». (فرانس برس)

(نيكولاس غارسيا/ فرانس برس)

أزمة مياه محدقة بطهران

طهران ـ **صابر غل عنبري**

كانت مساقط المياه من جبال توجال، ومستجمعاتها، تغذي طهران بمياه الشرب، غير أنها لم تعد كافية لتلبية حاجات المدينة بعد اتساع مساحتها وزيادة عدد سكانها بشكل مطرد خلال العقود الأخيرة.

واضطرت السلطات الإيرانية إلى بناء أول سد لتأمين مياه الشرب في عام 1961، ويُعرف بسد «كرج» أو «أمير كبير»، ثم بنت على مدار العقود الأربعة الماضية أربعة سدود أخرى للغرض نفسه. لكن منسوب المياه في تلك السدود تراجع خلال العقد الأخير من جراء شح الأمطار، وتفاقم الحال خلال العامين الماضيين.

وتتصاعد التحذيرات من أزمة مياه مرتقبة في العاصمة الإيرانية على خلفية التراجع الحاد في منسوب مياه السدود. وكشفت شركة «مياه طهران»، مطلع الشهر الجاري، عن عجز مائي بنسبة 258 مليون متر مكعب مقارنة مع الفترة نفسها من العام الماضي، وتراجعت احتياطيات السدود إلى 375 مليون متر مكعب مع دخول السنة المائية الجديدة في فصل الخريف الذي بدأ يوم 23 سبتمبر/ أيلول الماضي.

ويقول المدير التنفيذي لشركة مياه طهران، يوسف رضا بور، إن حجم احتياطيات السدود الخمسة كان 633 مليون متر مكعب في هذه الفترة خلال العام الماضي، مشيراً إلى أن محافظة طهران سجلت 47,5 ملم فقط من نزول المطر في السنة المائية الجديدة حتى الآن. وأضاف أن هطول الأمطار سجل تراجعاً بنسبة 52 في المائة بالمقارنة مع الفترة ذاتها من العام الماضي.

ويرى الخبراء أن أزمة المياه في العاصمة الإيرانية «جدية»، وإن لم يتم التفكير بحلول عاجلة لها فإنها ستتحول إلى مشكلة أساسية خلال السنوات القليلة المقبلة، وحينها سيكون من الصعب إيجاد حلول، وفق تقرير لوكالة «إيسنا» الإيرانية.

ورصد التقرير أنّ سبب هذه الأزمة التراجع الحاد في هطول الأمطار، إذ سجلت السنة المائية الماضية انخفاضاً بنسبة 34 في المائة مقارنة مع السنة المائية التي سبقتها، الأمر الذي أدى إلى تراجع منسوب المياه في السدود الخمسة بنحو 40 في المائة، حسب بيانات شركة مياه طهران، والتي حذرت من مخاطر مستقبلية على الوضع المائي، مشيرة إلى أن الأمطار تراجعت خلال السنة المائية الأخيرة بمقدار نحو 97 في المائة، وهو تراجع قياسي لم يتم تسجيله منذ 53 عاماً.

وفضلاً عن العوامل الجوية والبيئية، ثمة عوامل بشرية وراء أزمة المياه في طهران، من بينها حجم الاستهلاك الكبير، فحسب البيانات، يستهلك كل مواطن في العاصمة يومياً 240 لتراً من المياه، بينما يبلغ معدل استهلاك المياه الوطني نحو 200 لتر، الأمر الذي يجعل طهران الأكثر استهلاكاً للمياه على مستوى البلد.

ورفعت جائحة كورونا من معدل استهلاك المياه في طهران بشكل كبير، ويؤكد المدير التنفيذي لشركة المياه والمجاري الصحية في العاصمة، محمد رضا بختياري، أن تفشي كورونا رفع استهلاك المياه إلى أكثر من ثلاثة ملايين متر مكعب يومياً، بزيادة من 10 إلى 15 في المائة مقارنة مع ما قبل الجائحة.

وتكرر تقارير الخبراء أنّ طهران مقبلة على أزمة مياه إن لم يحالفها الحظ لتستعيد جزءاً من مخزونها السابق من المياه خلال موسم الأمطار من الخريف حتى نهاية الربيع، لكنّ تقارير الأحوال الجوية تشير إلى أنّ البلاد، بما فيها طهران، لا تنتظر هطول أمطار غزيرة خلال هذه السنة المائية، ما يزيد من المخاوف التي تتزامن مع انخفاض لافت ومستمر في الاحتياطيات المائية، ما دفع السلطات الإيرانية إلى التحذير من أنّها قد تضطر إلى فرض ترشيد الاستهلاك خلال الصيف المقبل.

وتصنف مناطق إيران على أنّها جافة وشبه جافة، ويتهدد الجفاف البلاد منذ عقود من جراء تعرضها لتغييرات مناخية، نتيجة عوامل بيئية فاقمتها أخطاء بشرية (مثل سوء إدارة الموارد المائية) وتراجع هطول الأمطار فيها إلى قرابة 300 ملم سنوياً، بينما يصل المعدل العالمي إلى 830 ملم، ما تبعه انخفاض حاد في مخزون المياه الجوفية، وزاد الجفاف من التصحر لتجفف أنهار وأهوار، كما خلف هجرة داخلية باتجاه المحافظات الشمالية المطلة على بحر قزوين.

ونقلت وكالات أنباء إيرانية، مؤخرا، عن السلطات المائية، قولها إنّ احتياطيات السدود تراجعت إلى أقل من 40 في المائة من قدراتها الاستيعابية، لتنخفض إلى 18 مليار متر مكعب.

لا حلول سحرية

لا تمتلك الحكومة الإيرانية حلولاً سحرية لأزمة المياه التي تعاني منها البلاد وسط توقعات باشتدادها خلال العقود المقبلة، إذ صنّف معهد الموارد العالمية في عام 2016، إيران في المرتبة الـ13 بين الدول التي سوف تعاني من نقص حاد في المياه بحلول عام 2040. ويؤكد الخبراء أنّ العوامل البشرية والإدارية فاقمت الأزمة إلى حد كبير.

تحقيق

أدوية لبنان

علاجات متعثرة ومحكومة بالاعتمادات المالية

ما زالت أزمة الدواء تتمدّد في لبنان، مع استمرار فقدان أدوية كثيرة من الصيدليات وكذلك من مستودعات الوكلاء، الامر الذي يؤثّر سلباً على كلّ من يحتاج إلى علاج بطريقة او بأخرى

بيروت ـ **سارة مطر**

لا تطاول أزمة الدواء في لبنان فقط هؤلاء المصابين بأمراض مزمنة باختلافها، وإنّما أشخاصاً يجدون أنفسهم في أوضاع تحتّم علاجات بحدّ ذاتها، فيما عدم توفّرها يؤدّي إلى ما لا يُحمد عقباه. وفي هذا الإطار، أثيرت في مطلع ديسمبر/ كانون الأول الجاري قضيةُ حالة إجهاض في شهرها الرابع، نتيجة عدم تمكّن المرأة الحامل من الحصول على حقن خاصة بسيلان الدم بانتظام، لا سيّما أنّها تعاني من مخاطر تخثّر الدم. والحقن التي تؤكّد وزارة الصحة العامة في لبنان توفّر بديل عنها في مركز توزيع أدوية الأمراض المستعصية في محلة الكرنتينا بالعاصمة بيروت، يشكّك أطباء في دقّة هذه المعلومات إذ لم يتمكّنوا من الحصول عليها لدى اضطرارهم إلى استخدامها. وفي وقت يلجأ فيه بعض اللبنانيين إلى تأمين أدويتهم من الخارج، تبقى الغالبية عرضة إلى مخاطر جمّة. بالتالي، أدّى التدهور الحاصل إلى عدم تلقّي حالات مرضية كثيرة علاجها المناسب في الوقت المناسب، خصوصاً أنّ فقدان أدوية أساسيّة عديدة مستمرّ منذ أشهر طويلة، إلى جانب تداعيات رفع الدعم عن معظم الأدوية، وفقدان البدائل كذلك. وإذ تغيب الإحصاءات الرسمية حول عدد النساء المهدّدات على صعيد الصحة الإنجابية والنسائية، تبرز قصص عذابات يوميّة تروي حجم المأساة والمعاناة التي تطاول الجميع دون استثناء.

لا الدواء ولا البديل متوفّران

وبالعودة إلى قضية حالة الإجهاض المشار إليها آنفاً، فقد أثارها الطبيب المتخصص في الطب العائلي محمد علي الجردلي في تغريدة له عبر حسابه على موقع «تويتر». ويوضح الجردلي لـ«العربي الجديد» أنّ المرأة التي تعرّضت إلى الإجهاض سبق لها أن أنجبت وهي «كانت تحصل على الحقن المطلوبة في خلال فترات حملها السابقة، لكنّها لم تتمكّن من العثور عليها هذه المرّة، وهذا هو السبب الرئيسي لخسارة جنينها». يضيف الجردلي: «أبلغتني وزارة الصحة العامة بعد التغريدة التي نشرتها، أنّ البديل عن حقن السيلان تلك متوفّر في مركز الكرنتينا في العاصمة، لكنّ أحد أصدقائي وهو طبيب وزوجته وهي طبيبة كذلك لم يجدا البديل فاضطرّا إلى إحضار الحقن من مصر». ويتابع الجردلي أنّ السؤال الذي يطرح نفسه هنا هو «لمَ لا يتوفّر بديل في كلّ مراكز الرعاية الصحية الأولية في كلّ محافظات لبنان وأقضيته؟ كيف لأبناء المناطق البعيدة أن يقصدوا بيروت للحصول عليه؟ وهل كان هذا البديل متوفّراً قبل ستة أشهر؟».

ويكمل الجردلي أنّ «مرضى كثيرين أبلغوني بأنّهم لم يعثروا على الحقن الخاصة بسيلان الدم، وهي حقن أساسيّة تُستخدم في علاج حالات عديدة، من بينها تخثّر الدم والأمراض السرطانية بالإضافة إلى استخدامها بعد العمليات الجراحية. أمّا حقن تثبيت الحمل، فقد بات سعر كلّ 10 حقن 500 ألف ليرة لبنانية (نحو 330 دولاراً أميركياً بحسب سعر الصرف الرسمي غير المعمول به ونحو 19 دولاراً أميركيّاً بحسب سعر الصرف في السوق الموازية)، وذلك بعد رفع الدعم عن الدواء. وهذا مبلغ يقارب المدخول الشهري لعدد من العائلات، علماً أنّ ثمّة نساء في حاجة إلى هذه الحقن طيلة أشهر حملهنّ التسعة وبمعدّل يومي».

الصحة الإنجابية للمقتدرات فقط

والجردلي الذي يعاين في العاصمة بيروت وفي مدينة صيدا جنوبي لبنان، يواجه يوميّاً حالات كثيرة شائكة، ويأسف كيف أنّ التمتّع بالصحة النسائية والإنجابية بات محصوراً بفئة من المجتمع اللبناني. ويشير إلى أنّ «حبوب منع الحمل مثلاً شبه مفقودة منذ نحو ستة أشهر في لبنان، وكان من المستحيل العثور عليها على مدى أربعة أشهر تقريباً. أمّا حالياً فمن الممكن تأمينها، لكن لا يمكن شراؤها نظراً إلى ارتفاع أسعارها. فسعر العلبة الواحدة يُقدّر بنحو 200 ألف ليرة (نحو 130 دولاراً بحسب سعر الصرف الرسمي ونحو سبعة دولارات أميركية بحسب السوق الموازية)، بعدما كان 15 ألف ليرة (نحو 10 دولارات بحسب سعر الصرف الرسمي ونحو نصف دولار بحسب السوق الموازية). ويتوجّب على المرأة أن تواظب على هذا الدواء شهرياً في حين أنّه لا يتوفّر بشكل دائم في مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة العامة».

ويسأل الجردلي: «هل يجوز أن تكون المرأة في زمننا هذا عاجزة عن تحديد النسل وتنظيم أسرتها؟ يأتي هذا في حين أنّ الإجهاض ممنوع بحسب القانون اللبناني. أمّا الحبوب المستخدمة للإجهاض فهي صعبة المنال ولا يصفها كلّ الأطباء. يُذكر أنّ ثمّة من يحصل على الدواء من خارج لبنان وبالعملة الصعبة، وهو أمر لا قدرة لكثيرات عليه». يضيف الجردلي أنّه «في حال كان الحمل غير المرغوب فيه بمرحلة متقدّمة، يتمّ الإجهاض بعملية جراحية. لكنّ الأطباء يطلبون لقاء ذلك نحو 500 دولار. فكيف لامرأة أصبحت حاملاً كونها لا تملك ثمن حبوب منع الحمل أو لعدم عثورها عليها، أن يكون بحوزتها مبلغ 500 دولار؟ يُذكر أنّ ثمّة أطباء يتقاضون بدل العملية نحو 100 أو 200 دولار، في حين يجريها بعض آخر في عيادات تفتقر إلى أدنى معايير الصحة والنظافة والتعقيم وفي ظروف يُرثى لها، الأمر الذي يعرّض النساء إلى مخاطر صحية عديدة». ويلفت الجردلي إلى عجز أغلب النساء عن تركيب اللولب الرحمي كوسيلة منع حمل، شارحاً أنّ «ثمّة نوعَين من اللولب، والنوعية الجيّدة يقارب سعرها مليونَين و800 ألف ليرة (نحو 1860 دولاراً بحسب سعر الصرف الرسمي ونحو 104 دولارات بحسب السوق السوداء)، إلى جانب أتعاب الطبيب. كذلك تبرز مشكلة ارتفاع سعر الفوط الصحية، فتضطرّ فتيات ونساء إلى استخدام القماش والورق والكرتون والصحف، الأمر الذي يعرّضهنّ إلى التهابات جلدية وفطريات والتهابات بالبول، وقد تنجم عن ذلك عواقب تستدعي تدخلاً طبيّاً مفقوداً بدوره وأدوية مضادة للالتهابات بات سعرها باهظاً كذلك (في حال توفّرت)».

أوجاع بالجملة

من جهة أخرى، يتحدّث الجردلي عن «تشخيص المرض بحدّ ذاته الذي لم يعد في متناول كثيرين». ويقول: «تشخيصي الأوّلي لأحد المرضى أنّه مصاب بسرطان البنكرياس، لكنّه غير قادر على تحمّل ثمن الفحوص الطبية لتأكيد من صحة شكوكنا. فكيف الحال إذا احتاج لاحقاً إلى علاج أو عمليّة جراحية؟ وتنسحب المعاناة كذلك على مرضى السكري، فالأنسولين كان مفقوداً، الأمر الذي أدّى إلى التهاب قدم أحد المرضى بعد ارتفاع معدّل السكري في دمه. والمشكلة أنّ الدواء المُضاد للالتهابات بدوره مفقود، الأمر الذي يستدعي اليوم اللجوء إلى بتر قدمه، هذا في حال توفّرت كلفة العملية الجراحية».

ويسأل الجردلي: «ماذا عسانا نقول للمصابين بارتفاع ضغط الدم الذين بدورهم يعانون الأمرّين للحصول على دوائهم المفقود؟ وماذا ننتظر أمام مشهد مريض آخر يعاني من فقر دم ونقص في الحديد، وقد أصيب أخيراً بجلطة قلبية، ولا يملك أيّ ليرة لتلقّي العلاج؟ أضف إلى أنّه يعيش منذ فترة طويلة على وجبة واحدة في اليوم، هي عبارة عن أرزّ ولبن أو خبز ولبن فحسب».

ويلفت الجردلي إلى أنّ «ثمّة مستشفيات حكومية تطلب لقاء إدخال مريض 300 ألف ليرة (نحو 200 دولار بحسب سعر الصرف الرسمي ونحو 7,5 دولارات بحسب السوق الموازية) وهو مبلغ لا يملكه كثيرون، لا سيّما أنّ 70 في المائة من اللبنانيّين صاروا فقراء و20 في المائة يعيشون على أقلّ من دولار واحد في اليوم». ثمّ يسأل: «ماذا عن اللاجئين وظروفهم الصحية كذلك؟ وماذا عن أزمة هجرة ما يقارب نصف الأطباء والممرّضين والممرّضات من لبنان؟».

لم تعد للوصفات الطبية أهمّية وسط فقدان الأدوية (حسام شبارو/ الأناضول)

90
عدد الأدوية الأساسية التي توزع مجاناً لمختلف الأمراض، إلى جانب لقاحات الأطفال الأساسية

يتطرّق الجردلي كذلك إلى لقاحات الأطفال الأساسية، «إذ بلغت نسبة تحصين الأطفال أقلّ من 50 في المائة، وفق الدراسات الأخيرة. وهذه مسألة خطيرة، إذ ما من علاج لهؤلاء الصغار في حال تعرّضوا إلى أمراض من قبيل شلل الأطفال والتيفوئيد والصفيرة (التهاب الكبد الوبائي). وسبب ذلك عدم توفّر اللقاحات، وإن وُجدت ففي المستوصفات ومراكز الرعاية الصحية الأولية التي باتت مقصد معظم المواطنين. بالتالي فإنّ تلك المراكز غير مهيّأة للأعداد الجديدة من الأطفال الذين كانوا يقصدون سابقاً العيادات الخاصة».

ويلفت الجردلي الذي ينشر بشكل دائم معاناة المرضى على صفحاته الخاصة على مواقع التواصل الاجتماعي، إلى أنّ «وزارة الصحة العامة تؤكّد دوماً أنّ الأدوية متوفّرة في مراكز الرعاية الصحية الأولية، لكن كما يُقال: انظر تفرح، جرّب تحزن. تماماً كمصارف لبنان التي شدّدت أكثر من مرّة على أنّ الودائع موجودة، لكنّنا لا نحصل على أموالنا ومدّخراتنا».

وزارة الصحة: لسنا مصرف لبنان

في سياق متصل، تقول رئيسة مصلحة الصيدلة في وزارة الصحة العامة الدكتورة كوليت رعيدي: «أنا مسؤولة عن تأمين الدواء لكنّني لستُ مصرف لبنان»، كاشفة أنّ «التعاون يتمّ اليوم مع مصرف لبنان وفق أسس جديدة وبطريقة تضمن وصول الدواء بحسب الميزانية ومن ضمن الاعتمادات المصروفة شهرياً لوزارة الصحة العامة من قبل مصرف لبنان». تضيف رعيدي لـ«العربي الجديد»: «لكن واقعيّين، فمراكز الرعاية الصحية الأولية متوفّرة في كلّ أنحاء لبنان، وهي تؤمّن كلّ احتياجات النساء من تشخيص وفحوص وعلاجات على نفقة الوزارة. صحيح أنّ الأدوية ليست متوفّرة كلّها، لكنّ حبوب منع الحمل تتوفّر مثلاً. كذلك يُوزّع مجاناً نحو 90 دواءً أساسياً لمختلف الأمراض، إلى جانب لقاحات الأطفال الأساسيّة. لكنّ المشكلة تكمن في أنّ ثمّة من يكابر ولا يقصد مراكز الرعاية الصحية الأولية، علماً أنّها مراكز مجانية للأطفال والنساء وكبار السنّ. ونحن نقوم بدورنا من خلال حملات توعية حول هذه المراكز لتوجيه المواطنين صوبها، عوضاً عن الاكتفاء بالتنقّل بين الصيدليات للحصول على الدواء المطلوب».

وعند سؤالها عن الحقن الخاصة بسيلان الدم، تؤكّد رعيدي أنّ «مراكز توزيع أدوية الأمراض المزمنة والمستعصية، على سبيل المثال، ليست محصورة فقط في العاصمة بيروت»، مضيفة «عليّ أن أستوضح أمر ذلك من المسؤول عن مركز الكرنتينا، إذ ثمّة مستودعات للتخزين وأخرى للتوزيع. أمّا عن عدد النساء المهدّدات في لبنان على صعيد الصحة الإنجابية والنسائية، فنحن لسنا قسماً للإحصاء، إنّما ينحصر دورنا بتقديم معلومات عن الأدوية، هل كانت متوفّرة في خلال هذه الفترة أم لا؟ وما هو سبب التأخر في تامينها؟». وتشدّد رعيدي على أنّ «تأمين الدواء في لبنان بات اليوم أون/أوف (on/off)»، أي أنّه يتوفّر حيناً ولا يتوفّر في حين آخر، «وذلك لأسباب ترتبط بالشحن والموافقات المسبقة من مصرف لبنان، ثمّ يأتي دور وزارة الصحة العامة».

> لم يعد تشخيص المرض بحدّ ذاته في متناول مواطنين كثيرين
>
> ثمن حقن تثبيت الحمل يقارب المدخول الشهري لعدد من العائلات

مرضى غزة على لوائح انتظار أجهزة الأشعة

الحاجة ملحّة لكل أجهزة تشخيص الأمراض في غزة، لكن كلفتها باهظة جداً على المرضى الذين يتحملون الأمهم لأسابيع في انتظار حلول دورهم

غزة ـ **امجد ياغي**

قد ينتظر المرضى في قطاع غزة أياماً للحصول على مواعيد لجلسات تصوير أشعة في مستشفيات وعيادات حكومية، في وقت لا يملك غالبيتهم الأموال المطلوبة لإجراء هذه الصور في مراكز خاصة، حتى أن بعضهم يعجز عن دفع رسوم رمزية تطلبها جمعيات خيرية تقدم خدمات طبية. ولا تتوقّف المعاناة عند هذا الحد، إذ يقيّد الاحتلال الإسرائيلي منذ 10 أشهر دخول أجهزة ومعدات طبية كثيرة إلى غزة، في مقدمها أجهزة الأشعة التي تستوردها شركات أو وزارة الصحة في القطاع، ما يزيد معاناة المرضى يوماً بعد يوم. يتحدث فؤاد السبع (54 عاماً) لـ«العربي الجديد» عن أنه اضطر إلى الانتظار أكثر من أسبوعين للحصول على موعد لجلسة تصوير أشعة لمنطقة الصدر تعتبر كلفتها باهظة جداً بالنسبة إليه في المراكز والمختبرات الخاصة، إذ تبلغ 250 شيكلاً (80 دولاراً)، فهو يعيش فعلياً على المساعدات الإنسانية منذ العدوان الإسرائيلي عام 2014، حين دمرت غارات الاحتلال مصنع إنتاج الحلوى الذي عمل فيه شرق غزة. وتتكدّس كشوف مستشفيات قطاع غزة بأسماء مرضى ينتظرون إجراء صور أشعة مختلفة الأنواع، وانضمت بالتالي إلى كشوف انتظار إجراء العمليات التي قد تمتد شهوراً. وقد يمنح المرضى مواعيد لصور الأشعة بعد ثلاثة أسابيع، ما يزيد معاناتهم المتفاقمة أصلاً بسبب نقص أصناف كثيرة من الأدوية، وارتفاع أسعار تلك المتوفّرة.

وتعتمد النسبة الكبرى من سكان غزة منذ سنوات على العلاج المجاني الذي تقدمه المستشفيات الحكومية والعيادات الطبية التابعة لوكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (أونروا). وتجبرهم حال الفقر الشديد على انتظار مواعيد تلقي الرعاية الصحية المجانية، لكن بعضهم قد لا يملك إلا حلّ اللجوء إلى العيادات والمختبرات الخاصة. ويروي السبع أنه وجد حين قصد أقسام الأشعة في المستشفيات الحكومية عدداً كبيراً من الناس ينتظرون الحصول على مواعيد قريبة، ويقول: «حاولت مع طبيبي تقريب موعد جلسة التصوير، لكن ذلك لم يتحقق فعشت ظروفاً نفسية صعبة أكثر من أسبوعين في ظل اعتقادي بوجود كتل سرطانية في الصدر. ثم أظهرت الصور وجود التهابات شديدة». من جهته، تحدد موعد تصوير علاء طه على جهاز الموجات فوق الصوتية وجاره آياد الداية على جهاز الرنين المغناطيسي في نهاية ديسمبر/ كانون الأول الجاري، علماً أنهما توجها سابقاً إلى مختبر يحتوي على مركز لتصوير الأشعة قرب مجمع الشفاء الطبي وأيضاً إلى مستشفى خاص، ووجداً أنهما يحتاجان إلى أكثر من 300 دولار لإجراء الصور، وهو مبلغ لا يستطيعان توفيره كونهما بلا عمل. ويحتاج الداية إلى صور أشعة بالرنين المغناطيسي في المخ والكتف، وطه إلى صور أشعة بالموجات فوق الصوتية لكشف مشاكل في الأعضاء التناسلية. ويقول طه: «توجهنا إلى العيادات الحكومية ومختبرات «أونروا» لأننا غير قادرين على دفع دولار واحد للعلاج، فالجوع أقوى من المرض حالياً، ونُفاجأ بأننا غير محاصرين في الجغرافية والسماء والبحر فحسب، بل بضعفنا في مواجهة الأمراض».

يقول اختصاصي الأشعة في مجمع الشفاء الطبي عبد الكريم النحال لـ«العربي الجديد»: «يحضر مرضى كُثر يومياً، ويجري استخدام بعض الأجهزة فوق قدراتها الاعتيادية بنحو 150 في المائة أحياناً، ما يصيبها بأعطال». وتفيد وزارة الصحة في غزة بأن «مرافق وزارة الصحة التي تشمل عيادات ومستشفيات، تضم 22 جهازاً طبياً متحركاً وثابتاً، وقد تعطلت 8 منها وباتت خارج الخدمة بسبب الضغط الشديد والقيود المفروضة على دخول قطع الغيار، علماً أن الحاجة ملحّة لكل أجهزة التشخيص». وفي مطلع نوفمبر/ تشرين الثاني الماضي، كشف مركز «الميزان» لحقوق الإنسان أن سلطات الاحتلال منعت وصول 14 جهازاً طبياً لتصوير الأشعة، بينها 8 أجهزة متحركة وثابتة تبرعت بها جمعيات لخدمة الحالات في المستشفيات وأقسام الولادة والعناية و«كوفيد-19».

وأوضح أن «عدم وصول هذه الأجهزة يؤثر على الخدمات الصحية المقدمة لمرضى العناية الفائقة وحالات الوجود في المستشفى، ومرضى فيروس كورونا، خصوصاً أن المستشفيات تحتاج إلى هذه الأجهزة بعد توقف وتعطل أخرى قديمة نتيجة الاستخدام المفرط لها خلال فترة العدوان الإسرائيلي الأخير على غزة في مايو/ أيار الماضي، وأزمة كورونا».

أجهزة الأشعة ضرورية للتشخيص (محمد الحجار)

مواعيد للقيء الرعاية قد تطول (محمد الحجار)

تونس: جسور من الخردة تفكّ عزلة سكان الأرياف

يهتم كريم عرفة بتدوير قطع الخردة من حديد وخشب لصنع أشياء تسهّل حياة أبناء الأرياف المعزولين عن الخدمات الخاصة بالبنى التحتية والطرقات. وبالتعاون مع متطوعين وسكان من المناطق صنع جسوراً سهّلت عبور الناس والتلاميذ

مشاريع كريم عرفة تسهّل حياة الريفيين (العربي الجديد)

تونس ـ **مريم الناصري**

يتكبّد سكان غالبية المناطق الريفية في تونس مشقات التنقّل عبر الأودية والمسارات الوعرة، خصوصاً في فصل الشتاء حين تعزل السيول هذه المناطق، ويرتفع منسوب المياه في أوديتها، ما يجعل عبور الطرقات أمراً صعباً تحديداً لتلاميذ المدارس الذين توفي عدد منهم بسبب حوادث سقوط.

وبادرت جمعيات عدة خلال السنوات الأخيرة إلى جمع تبرعات لإقامة جسور فوق الأودية والمسارات الصعبة، فيما نفذ متطوعون من سكان في مناطق داخلية مبادرات لتشييد جسور أنطلق بعضها من واقع معايشتهم الحوادث.

تطوع

أطلق الشاب كريم عرفة (36 عاماً) المتحدر من محافظة سليانة (شمال) عمله التطوعي في المدارس منذ سنوات، بالاعتماد على إعادة تدوير خردة المقاعد القديمة، وتجديدها لاستعمالها مجدداً داخل المدارس أو في الحدائق العامة. وشملت مبادراته أكثر من عشر مدارس في مناطق مختلفة، كما إنشاء أحواض غسيل من براميل قديمة وضعها في طرقات وشوارع منذ ظهور فيروس كورونا. وفي مرحلة ثانية، حوّل كريم قطع خردة معدنية إلى أغطية بالوعات غير مغطاة، واصلح أخرى قديمة باتت غير صالحة للاستخدام، وتشكل مصدر خطر على المارة، علماً أن أشخاصاً توفوا نتيجة سقوطهم في بالوعات مفتوحة للصرف الصحي في تونس في السنوات الأخيرة. ويشرح أنه يصنع شبكات من حديد في شكل دائري توضع تحت أغطية البالوعات كي تمنع تسرب الفضلات داخل مجراها، وتجنب وقوع أشخاص فيها. و«أنا أصنع أغطية البالوعات من الخردة الحديدية الصلبة التي تلقى في الشوارع، أو في مراكز لتجميع الخردة». واليوم، يركز كريم عمله على إقامة جسور باستخدام بقايا الخردة من خشب وقطع معدنية من أجل فك عزلة المناطق، وتسهيل انتقال التلاميذ إلى المدارس. وهذا العام، شيّد جسراً حديدياً ربط في منطقة وادي البلوط بمنطقة بمحافظة جندوبة، وذلك بهدف جعل التلاميذ يتوجهون إلى المدرسة، وربط بعض الطرق. وقد تعامل كريم مع متطوعين آخرين وأفراد من المجتمع المدني في تنفيذ المشروع الذي فك عزلة التلاميذ، وسهّل انتقالهم إلى المدارس من دون الاضطرار إلى شق الوادي والتعرّض لخطر ارتفاع منسوب المياه، وهو ما أفرح الأهالي.

يقول عياشي الرابحي أحد سكان المنطقة لـ«العربي الجديد»: «نعيش في شبه عزلة على غرار مناطق عدة في الريف، بسبب عدم توفر الطرقات والمسارات. ونحن غير قادرين على التنقل براحة للتسوق، كما لا يستطيع أطفالنا الانتقال إلى المدارس بأمان، وبسلك جميعاً طرقات وعرة خطرة تنعدم فيها أبسط مقومات السلامة، خصوصاً لدى عبور الأودية. وقد حلّ إنشاء الجسر مشكلة كبيرة كانت تقلق السكان الذين سبق أن قدموا شكاوى لدى مسؤولي المنطقة لكنهم لم يلقوا أي جواب، فأقاموا جسراً من أغصان الأشجار بمفردهم لتجنب غرق الأولاد في الأودية، أما الجسر الذي أنجزه كريم فقد حلّ المشكل، ونرجو تعميم مبادرته في كل المناطق الريفية المعزولة».

> سهلت مبادرة كريم انتقال التلاميذ إلى المدارس
>
> يساهم العمل في تخليص المناطق الريفية من تكدّس النفايات

مسارات آمنة

أيضاً، بنى كريم بمساعدة متطوعين جسوراً أخرى في بعض مناطق الريف، وهو يؤكد أنّ هذا العمل سيستمر لزيادة المسارات الآمنة للتلاميذ، ويوضح أنّ الباقة تشمل في مرحلة أولى جمع الخردة الحديدية خصوصاً تلك التي كانت تستعمل في الطاولات والكراسي والأسرّة، والتي تتميز بأنها خشنة وشديدة الصلابة، وتصلح لإقامة جسور قادرة على الصمود لسنوات».

ويساهم عمل كريم في تخليص مناطق من تكدّس نفايات الخردة فيها، والتي يستثمرها في صنع جسور يقوم مع بعض المتطوعين بتحديد شكلها وطولها وعرضها في مرحلة أولى، قبل أن يبدأوا بالتعاون مع السكان أيضاً في جمع الكميات اللازمة من الحديد والخشب لتنفيذ المشروع، وإنجازه في وقت وجيز. ويقول: «يقدم الجميع المساعدة بحسب خبرتهم وجهدهم وإمكاناتهم لتحقيق المصلحة الجماعية في حل مشاكل المناطق الريفية. وأحياناً نطالب شركة السكك الحديدية بتوفير عوارض حديدية يتجاوز طولها ستة أمتار كي نستطيع مدّ الجسور».

ويعدما نجح كريم في الاستثمار في استخدام الخردة والنفايات الصلبة لإصلاح مقاعد مدارس وصنع بالوعات وتشييد جسور بسيطة فكت عزلة مناطق ريفية عدة، يطمح إلى تأسيس مشروع لزيادة الاستثمار في الخردة، وفتح أبواب لتشغيل عدد من الشباب، وتحويل أشياء مضرة للبيئة إلى قطع صالحة للاستعمال.

نظرة إلى العاصمة تبليسي من فوق

كاتدرائية الثالوث المقدس في تبليسي

مدينة باتومي من اقدم المدن في جورجيا

مدينة غوري حيث ولد جوزيف ستالين

سحر جورجيا
20 عاماً من جذب السياح

خلال السنوات الأخيرة، باتت جورجيا، التي تقع في منطقة جنوب القوقاز، والتي استقلّت عن الاتحاد السوفييتي عام 1991 بعد انهياره، مقصداً للكثير من السياح من أكل أنحاء العالم، وإن كان القطاع السياحي قد تأثر خلال العامين الماضيين بسبب تفشي فيروس كورونا الجديد. وفي عام 2020، انخفض عدد السياح بنحو 80 في المائة، بالمقارنة مع العامين السابقين. وكما هو الحال في بقية أنحاء العالم، خسر كثيرون أعمالهم الصغيرة. جورجيا التي تشتهر بصناعة النبيذ، لم تتّكل على العنب لترفع عدد الزوار من أقل من 100000 سائح سنوياً إلى 6,5 ملايين في خلال 20 عاماً. فبالإضافة إلى كونها مكانا جميلا، أرادت البلاد الانفتاح على العالم بدلاً من أن تبقى منطقة منعزلة وجميلة. ويعرف عن جورجيا غناها بالأماكن الطبيعية الساحرة المتمثلة، عدا عن المعالم والآثار التاريخية، وخصوصاً مدنها أو مستعمراتها التي بنيت منذ قرون عدة، على رأسها مدينة العاصمة تبليسي، ومدينة باتومي الساحلية التي تطل على ساحل البحر الأسود. فعلى الرغم من أن جورجيا تعد دولة صغيرة في مساحتها وعدد سكانها (نحو أربعة ملايين نسمة)، إلا أنها تتضمن الكثير من الأماكن الجاذبة للسياح. من بينها كاتدرائية تسمينذا ساميبا، ودير فارديزيا، وقلعة ناريكالا، وشارع روستافلي، وحديقة بولفارد الواقعة في باتومي، وقلعة الرب التي شيدت في القرن السادس قبل الميلاد، وجبل كازبيك، وبحيرة ريتسا التي تقع في الجهة الشمالية من جورجيا.

(العربي الجديد)

(الصور: الأناضول، فرانس برس، Getty)

مدينة الكهف ابليستسيخ

منتزه متاتسميندا في تبليسي

حمامات تبليسي الكبريتية