نعود بحذر

الحج الآمن

مرزوق بن تنباك

@Mtenback

في كل عام يكون الحج موعدا مع المسلمين من مشارق الأرض ومغاربها في البقعة المباركة والأرض المقدسة ومعهم ومع من يفد إليها تكون الدولة في كل قدراتها وإمكاناتها مسخرة لخدمة ضيوف الرحمن في حلهم وفي تنقلهم منذ قدومهم حتى تنتهي شعائرهم.

لم تدخر عنهم شيئا مما يحتاجون إليه من الخدمات مع أن القادمين يأتون من ثقافات ولغات وتقاليد وعادات مختلفة، ولكن القائمين على خدمتهم يحسنون التعامل مع الكل ويبذلون ما يستطيعون لخدمة العدد الكبير من الناس.

كانت ظروف الحج ومشكلاته متعددة بتعدد جنسيات القادمين إلى الحرمين مكة والمدينة، بعضها جديد وبعضها مما عرفه الذين توكل إليهم خدمات الحجاج فيكون التعاون والتنسيق، ويكون النجاح حليفهم والخبرة مكتسباتهم لكل ما يجد من القضايا التي تواجههم أو يتجدد حدوثها حتى أصبح لدى المسؤولين عن إدارة شؤون الحجاج خبرة وتجارب متراكمة تساعد على حل ما يحدث من جديد.

والتعامل مع ما هو معروف ومعهود لهم من المشكلات، وبخبراتهم التراكمية ينجح المسؤولون في ضبط الحج وتذليل الصعاب ويمر الحجيج في الأراضي المقدسة بيسر وسلاسة وارتياح واطمئنان.

ويعزو الناس ما يتحقق من النجاح في كل عام إلى الخبرة وقياس ما يحدث إن حدث إلى شبيه له ومماثل مما قد جرب وعرف في السنين الماضية، وهذا هو منطق الأشياء أن يكون للتجارب ما يسهل القياس على مثله، والتجربة أكبر برهان ولهذا يضيفون النجاح في كل موسم إلى تجربة سابقة، وهو تعليل ممكن ومقبول ولا شك بأهمية التجربة ومساعدتها في تسهيل حلول ما يماثلها من القضايا ذلك قول لا خلاف عليه.

وأما هذا العام فمر الحج ومر نجاحه فكرة وتنظيما وإدارة وتصورا بلا أي سابقة مماثلة أو خبرة سابقة ولا تجربة معروفة.

ضربت جائحة وباء كورونا العالم كله بلا إنذار ولا مقدمات ولا سابق خبرة ولا تجربة. وواجهها العالم من الصفر، واعتمدت كل دولة خطة ابتكرتها وبروتوكولا أخذت به واختلفت طرائق مواجهة الوباء أيما اختلاف، وكنت ممن أشفق كثيرا عندما أعلن شيوع المرض في مارس الماضي وانتشاره، ولم يخطر ببالي غير الحج وكيف نواجه الكارثة وما الممكن فعله أمام المسلمين الذين سيكونون على موعد بعد أشهر في حج غير مسبوق، ومرض ينتشر انتشار النار في الهشيم.

والأشد من ذلك أننا سنكون الدولة الوحيدة التي ستواجه الوباء والحج بخبرة من الصفر أيضا، وبدون عون من تجارب الدول كافة التي حاولت مواجهة المرض واستفاد بعضها من بعض، لأن الأمر في الحج يخصنا نحن دون غيرنا من دول العالم، هذا هو مصدر القلق الذي خطر على البال.

لقد حدث ولله الحمد أن كانت المملكة وكان المسؤولون فيها على قدرة عالية من التخطيط والتفكير فيما يضمن سلامة الحجاج وييسر أمورهم ويبعد المسلمين عن خطر المجازفة بسلامتهم فكانت فكرة الانتخاب لمن يسمح له بالحج وفكرة التمثيل الموفق لمن هم قادرون على أداء شعائره، هي الحل الذي رآه المسؤولون عن الحج ووفقهم الله إليه، دون تعريض الناس للخطر، فكان الحج الآمن حتى وإن لم يكن بالأعداد التي كانت تأتي كل عام هو القرار الصائب والخطة المحكمة والتدبير الموفق.

فقد تمت سلامة الحجاج وتمت مناسك الحج وشعائره دون أن تعطل الفريضة أو يخاطر الناس بمجازفات قد لا تحمد عقباها، فوفق الله المسؤولين على التدبير المناسب والتجربة المبتكرة على غير مثال سابق لمواجهة الكوارث الطبيعية، فنجحت الخطة بتوفيق الله وعونه والمعول عليه، بارك الله الجهود وأعان الجميع والحمد لله أولا وآخرا.

معاناة أبناء وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية

أحمد الهلالي

@ahmad_helali

تنهض الوزارة بدور عظيم، وتدير ملفات شتى من بينها رعاية الأطفال مجهولي الأبوين، فهي الحاضن الرسمي لهم، والمسؤول الأول عنهم، من خلال توفير الرعاية الأولى مرورا بتسليمهم لأسر حاضنة تتبناهم وتوفر لهم البيئة الملائمة للتنشئة الاجتماعية المستقيمة، تنال الأسر دعما (ماليا) محدودا من الوزارة مقابل الخدمات التي تقدمها لهذا الطفل حتى يبلغ عشرين عاما، هو أشبه بمصروفه الشهري لا أكثر.

بحسب الأسر الحاضنة التي تواصلت معي، فإنها تشكو من أمور شتى، وتضيع أصواتهم في مراكز الوزارة، ولا يجدون من العاملين فيها سوى التعاطف، مصحوبا بقولهم (ليس لدينا أكثر مما قدمنا)!

وحين تتلفت فيما قدمت الوزارة للأسرة لا تجد سوى الدعم المالي (المقطوع/ المنقطع)، فقلة الخدمات المقدمة لهذه الفئة الاجتماعية ترهق كاهل الأسر، التي تقع بين ناري: عاطفتها/ وإمكاناتها المحدودة.

غالبا ما يتعرض الطفل مجهول الأبوين إلى محاولات إجهاض تقوم بها الأم البيولوجية قبل الولادة، سواء بالحركة العنيفة أو ببعض الأدوية، ما يعرضه لاختناقات ومشاكل صحية مختلفة، وعند الولادة تلقي بالطفل في ظلام الليل في رطوبة أو برد قارس، أو جوار حاويات مليئة بالميكروبات، ويتعرض لنوازل شتى قبل العثور عليه، لا تظهر أعراضها إلا في وقت متأخر، خاصة في سن المدرسة، مثل التخلف العقلي أو نوبات الصرع وما يشابهها من الأمراض المتعلقة بالدماغ، والوزارة ـ بحسب الأسر ـ لا توفر رعاية صحية خاصة للأطفال في هذا السن، ما يجعل الأسر تتحمل تكاليف باهظة لعلاج هذه المشاكل الصحية لطفلهم المتبنى.

ذاك على المستوى الجسدي، أما على المستوى النفسي، فإن الوزارة تشترط على الأسرة الحاضنة أن تكشف للطفل منذ سن السادسة أنها أسرته بالتبني فقط وتخبره بحقيقته، ما يسبب شرخا نفسيا في أعماق الطفل يظل يكبر ويتسع مع الأيام في غياب الرعاية النفسية المقدمة من الوزارة، وتظل هذه الحالة تلقي بظلالها على حياة الطفل حتى يبلغ سن المراهقة، فيبدأ الاضطراب النفسي العميق يظهر من خلال جموحه وتمرده على الأسرة وزيادة متطلباته (خاصة الذكور منهم)، والأسرة غالبا لا تملك حولا ولا قوة في السيطرة عليه، وفي نشوء الرباط الأبوي بينها وبين الابن لا تستطيع التخلي عنه، لعلمها أن الوزارة لا تملك برامج حقيقية تضمن مستقبل الشاب، فربما تلقي به في سكن مع آخرين ويخرج إلى المجتمع ذاتا مشوهة نفسيا لا يستطيع إعالة نفسه.

بلادنا تشهد انفجارا وزيادة في أعداد السكان، ولا مناص أن مثل هذه الحالات ستكثر تبعا لزيادة التعداد السكاني، ولا بد أن تخصص الوزارة مراكز مجهزة تجهيزا كاملا لهؤلاء الأطفال، وأن تكون لهم معاملات خاصة في مراكز وزارة الصحة، وكذلك مراكز القطاع الخاص، إضافة إلى وجوب مضاعفة دعم عمل وصلاحيات الجمعيات المتعاملة مع هذا الملف بالذات، وبما أنها ـ أيضا ـ (وزارة العمل) فيجب أن تكون فرصهم الوظيفية مهيأة من وقت مبكر بعد تأهيلهم التأهيل المناسب لخدمة الوطن الذي ولدوا على ثراه وأصبحوا أبناءه.

سأقص عليكم في المقالة القادمة معاناة أم مع ابنها (المتبنى) وهي من أسرة ميسورة الحال، لها باع مذكور وجهد مشكور في مجال التبني، فقد كانت تحدثني عن معاناتها وسط حشد كبير من التنهد والتلعثم وانعقاد اللسان.

الإسكان.. بين زيادة قيمة التمويل وتحسين واقع السوق!

وليد الزامل

@waleed_zm

برامج الدعم للإسكان هي برامج إعانة حكومية تقدم لمساعدة الفئات المستحقة للحصول على مساكن بأسعار معقولة. تشتمل أشكال الدعم على إعانات مباشرة أو غير مباشرة، ومشاريع إسكان ميسرة أو قروض مقدمة للفئات المستحقة لتملك المسكن، أو إعانات لتسديد مستحقات الإيجارات. كما يمكن أن تتضمن هذه البرامج تقديم أراض مخفضة التكلفة، ومِنحا للمطورين تساهم في نهاية المطاف في تخفيض القيمة النهائية للمنتج السكني.

وفي معظم دول العالم يعتمد حجم الدعم ونوعه على معايير عديدة تتضمن مقارنة دخل الأسرة بواقع سوق الإسكان في المدينة. ويشير العديد من التجارب والدراسات إلى أنه على الرغم من تنوع برامج الدعم المقدمة للفئات المستحقة، إلا أنها تواجه تحديات تتمثل في ندرة الأراضي المتاحة، أو القابلة للتطوير في المدن الكبرى، يقابلها زيادة في الطلب على الإسكان مخفض التكلفة.

كما تواجه أشكال الدعم الحكومي الأخرى، مثل مشاريع الإسكان الجاهز، بعدم تقبل المستفيدين لها، لكونها تقع في مدن نائية، أو بيئات عمرانية بعيدة عن المناطق الاقتصادية الحيوية. وسجلت معدلات الإشغال السكني لبعض المشاريع السكنية في الدول النامية نسبة لا تزيد عن 50%، وهو ما يعطي مؤشرا بعدم ملاءمتها للمستفيدين.

محليا، تبدو قروض التمويل السكني الخيار المفضل للمستفيدين، لكونها غير مرتبطة بالإطار المكاني، وتتيح للأسر الاستفادة من قيمة التمويل وفق الاحتياجات الاجتماعية والوضع الاقتصادي، ومع ذلك، فإن قيمة التمويل مهما كانت فهي لا تغطي عادة أكثر من 60% من قيمة المسكن في بعض المدن، وفي أفضل الأحوال قد تحتاج الأسر إلى سنوات طويلة لتسديد قروض الدعم أو توفير الموارد المالية لتملك المسكن ضمن إطار القدرة على تحمل تكاليف الإسكان.

ما أود الإشارة له هنا أن زيادة قيمة التمويل السكني - كما يدعو لها البعض- لن تكون هي الحل الناجع، ولا سيما في ظل الارتفاع المتنامي للأسعار دون وجود آليات واضحة لتحسين واقع سوق الإسكان، بل وعلى الأرجح سوف يصاحب زيادة قيمة التمويل ارتفاع في الطلب وزيادة في أسعار الأراضي والوحدات السكنية!

وقد لا أجافي الحقيقة بالقول إن الهدف الاستراتيجي لتمكين المستفيدين من الحصول على مسكن ميسر يجب أن يركز أولا على تحسين واقع السوق الحالي، والعمل على تطوير سياسات إسكان تتيح لجميع الفئات المستفيدة الوصول إلى سوق إسكان عادل. ومن هذا المنطق فإن أشكال الدعم المقدمة يفترض أن تتماشى في خط متواز، جنبا الى جنب مع سياسات لتحسين السوق وخفض الأسعار. ويمكن أن يتحقق ذلك من خلال إدراج أنواع حيازة سكنية متعددة تتضمن الملكية الخاصة، والتأجير، والملكية الجماعية، والتعاونيات.

كما يمكن تحسين واقع سوق الإسكان من خلال تطوير التشريعات والأنظمة العمرانية لتعزيز مبدأ الرضا المجتمعي من خلال تنويع أنماط الإسكان، وأحجام قطع الأراضي تبعا لخصائص كل مدينة، والعمل على تحفيز القطاع الخاص في تخصيص جزء من المشاريع التنموية لخدمة الفئات المستحقة للدعم السكني.

وأخيرا يجب أن يحمي نظام الإسكان جميع الأطراف الداخلة في السوق دون تحيز، من خلال تطوير لوائح وقوانين تمنع الاحتكار أو رفع أسعار العقارات، وتقديم الإعفاءات الضريبية للأسر محدودة الدخل أو متوسطة الدخل.. عندها يكون الدعم أكثر فعالية وإنصافا!

القطاع الصحي الثالث.. داخل الصندوق

عبدالرحمن البليهشي

@al_blehshy

مما لا شك فيه أن القطاع الصحي الثالث وعبر الجمعيات الصحية الخيرية يقدم دورا اجتماعيا وصحيا متصاعدا يساهم في التكامل مع القطاع الحكومي والقطاع الخاص لتقديم الخدمات الصحية للفئات المستهدفة من الجمعيات وللحفاظ على الإنسانية والصحة العامة للمواطنين والمقيمين، من خلال مراكز وبرامج ومبادرات صحية تقدمها الجمعيات للفئات الأكثر احتياجا لها.

وبالتأكيد هناك في القطاع الصحي الثالث منشآت صحية تقدم خدماتها للمستفيدين منذ سنوات، ممثلة في المراكز الطبية كالعيادات ومراكز الغسيل الكلوي والصيدليات وبرامج القوافل الطبية والحملات التثقيفية.

وكذلك يبرز دور الجمعيات الصحية ليس في معالجة المرضى من ذوي الدخل المحدود والمتدني فحسب، بل بدراسة الحالة الاجتماعية لهم وإحالة المرضى لكل من القطاعين الحكومي والخاص عند الحاجة ودفع تكاليف الإجراء الطبي عنهم أيضا.

ومما يلاحظ جليا عمل جميع هذه الكيانات داخل الصندوق، حيث يوجد داخل الصندوق ممارسات متميزة بكل تأكيد ولكن نفتقد لوجود نماذج من المشاريع الصحية الخيرية التي تنافس في خدماتها الخدمة المقدمة من القطاعين الحكومي والخاص أو يحاكي القطاع الخيري الصحي في بعض الدول، مثل مستشفى سرطان الأطفال 57357 في جمهورية مصر، والذي استطاع صناعة نموذج للمشاريع الطبية النوعية الرائدة في العالم، وغيره كثير من المشاريع في دول العالم.

ورغم وجود التمويل المادي للأوقاف الطبية، سواء من الجهات المانحة أو الأفراد وهذا ما يفترض أن يحفز الجمعيات الصحية للمساهمة في بناء نماذج للمشاريع الصحية الخيرية ذات الجودة والكفاءة العالية، إلا أننا إذا ما أمعنا النظر في تحليل الأسباب وجدنا أولها هو (التشريع)، فإذا اطلعنا على نظام ولوائح المؤسسات الصحية الخاصة نجدها تطبق على القطاع الصحي الخيري تطبيقا كاملا بحذافيرها! وإن كنت أؤيد بكل قوة التطبيق للجزء (الفني) من معايير النظام ولكن أن يُطبق الجزء الإداري واعتبار الكيان القانوني لمنشآت القطاع الخيري الصحي كمؤسسات أو شركات صحية خاصة فإن هذه الجزئية غير منطقية البتة، بل ويعاني العاملون في الميدان من الجمعيات الصحية التي تشغل مراكز طبية أشد المعاناة من شمولها لهم! كما تعاني المراكز الطبية في القطاع الثالث من اللجان التفتيشية المتسلطة التي تتفنن في إصدار المخالفات على قطاع خيري يخدم ذوي الدخل المحدود والفقراء.

هذه الممارسات التشريعية تعوق وتحد من التوسع في التجارب الجديدة من قبل الجمعيات الصحية أو المبادرة في إطلاق عنانها للمنافسة والإبداع والابتكار في تقديم الخدمة الصحية.

كيف لهذه المنظمات المساهمة في الناتج المحلي من 0.03% ورفعه إلى 5% بناء على أهداف رؤية 2030 وبرامج التحول الوطني ولم نزل في مرحلة قيود التشريع والأنظمة.

كما لا أغفل أهمية التشغيل الإداري والطبي للمنشآت في القطاع الصحي الثالث والاهتمام بالاستدامة المالية لهذه المنشآت كون هنالك تجارب كثيرة بدأت بنموذج متميز ولكن سرعان ما أخذت بالانحدار، وذلك بسبب عدم وجود الملاءة للاستدامة المالية المؤسسية.

وأسوة بنظام المؤسسات الصحية الخاصة، كلنا أمل في إصدار نظام لمؤسسات القطاع الصحي الخيري والكيانات العاملة به كجمعيات خيرية أو منشآت خيرية لأفراد المجتمع، وأن يكون لها آلية خاصة في ترخيصها واعتمادها ومخالفتها ومراقبتها بين الجهات ذات العلاقة.

وختاما لسان الحال يقول: هنالك تطور ملموس تقوم به وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية في الحوكمة الإدارية والمالية في القطاع غير الربحي.

برنامج المشاركة المجتمعية بوزارة الصحة بدأ بمفهوم نوعي لدعم الجمعيات الصحية، ولكن بلا رؤية واضحة لمستفيديه. ما زلنا نسعى للتكامل ولا نتكامل، رغم وجود محاولات رائعة تذكر فتشكر.

مؤسسة مكة للطباعة والإعلام

مكة
المكرمة • Makkah AlMukarramah

رئيس مجلس الإدارة
عبدالعزيز بن محمد عبده يماني

المدير العام
لؤي بن عبدالله مطبقاني
luai.m@makkahnp.com

رئيس التحرير
موفق بن سعد النويصر
alnowaisir.m@makkahnp.com

مدير مركز المحتوى الإبداعي
علي حسين بن مطير
muter.a@makkahnp.com

المركز الرئيسي: مكة المكرمة
هاتف: 0125201733 ص.ب 5803
فاكس: 0125203055 الرمز البريدي 21955
فاكس الإعلانات: 0125201423
فاكس الاشتراكات: 0125200734
makkah@makkahnp.com

الرياض
هاتف: 0114720290 ص.ب 25162
فاكس: 0114557764 الرمز البريدي 11466
فاكس الإعلانات والاشتراكات: 0114557764
riyadh@makkahnp.com

جدة
هاتف: 0126570402 ص.ب 51787
فاكس: 0122345938 الرمز البريدي 21553
jeddah@makkahnp.com

المدينة المنورة
هاتف: 0148280712
فاكس: 0148280684
مركز المدينة بلازا طريق قربان الطالع
مكتب رقم 20 الدور 5
madinah@makkahnp.com

الدمام
هاتف وفاكس التسويق والاشتراكات: 0138052808
dammam@makkahnp.com

رقم الإيداع: 1762/1435
ردمد: 1658-6646

الرقم الموحد: 920003453