



تقرير الرصد اليومي لأخبار القطاع الصحي في الصحافة المحلية Daily Media Monitoring Report for Health Industry



اليوم: الاثنين



التاريخ: 17 يناير 2022



منع صرف إبر مخصصة لعلاج السكر من دون وصفة طبية

صرف هذه الإبر من دون وصفة طبية حديثة موقعة من الاستشاري المعالج، وسيجاسب المخالفون قانونياً.

وأكدت ضرورة الاحتفاظ بجميع الوصفات الطبية التي صرفت من قبل أطباء للمرضى إلى حين طلب مفتش الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية الذين سينفذون حملات تفتيش ومتابعة، موضحة أن الصيدليات مطالبة باحتساب جميع الأصناف بتقرير مفصل كامل ودعمها بوصفة طبية أيضاً.

أخبار البحرين | ص ٢



د. مريم الجلاهمة.

التنفيذي هيئة تنظيم المهن والخدمات الصحية الدكتورة مريم الجلاهمة، وقالت إن قرار الحظر يخص إبر GLP-1 وتشمل (ساكسيندا فيكتورا، أوزيمبك)، وقد عمم على جميع الصيدليات وبموجبه يمنع عليها

كتبت فاطمة علي:

حظرت هيئة تنظيم المهن والخدمات الصحية صرف إبر مخصصة لعلاج مرضى السكري من دون وصفة طبية بعد رصد عشوائية في استخدامها من قبل الأفراد الراغبين في إنقاص وزنهم، مشيرة إلى أن هذا النوع من الإبر يخضع لاستشارة الطبيب من حيث مناسبتها للمريض ومدى الاستفادة منها إضافة إلى تحديد نوعية المضاعفات الناجمة عنها، لذا لا يمكن لأي شخص من تلقاء نفسه أن يقرر استخدامها من دون مشورة طبية. ذكرت ذلك الرئيس

P 1

Link



○ خلال الحملات التفتيشية على المطاعم.

وزارة الصحة: مخالفة ١١ مطعماً ومقهى لمخالفتها إجراءات المستوى الأصفر

التفتيشية التي تهدف إلى التأكد من التزام المنشآت بالاشتراطات الصحية والإجراءات المدرجة ضمن المستوى الأصفر وفق آلية الإشارة الضوئية لمستوى انتشار فيروس كورونا. وقد قام مفتشو الجهات المعنية برصد المخالفات خلال الزيارات التفتيشية، حيث تمت زيارة ٢٢٧ منشأة من المطاعم والمقاهي إلى جانب ذلك دعمت الجهات الحكومية المختصة الجمع إلى مواصلة الالتزام والتحلي بالمسؤولية الوطنية، والإبلاغ الفوري عن أي مخالفات أو تجاوزات يتم رصدها، موضحة أن هذه الخطوات المهمة تأتي لتأمين الصحة العامة في البلاد بما يسهم في الحد من انتشار فيروس كورونا وضمان صحة وسلامة الجميع.

في إطار تكثيف الحملات التفتيشية أعلنت وزارة الصحة رصد ١١ مخالفة خلال الزيارات التفتيشية للمطاعم والمقاهي وذلك مساء أمس الأحد، إذ تم اتخاذ الإجراءات القانونية اللازمة تجاه أصحابها بتحرير مخالفات لهذه المطاعم والمقاهي، لمخالفتها الإجراءات الاحترازية والاشتراطات المعلنة للتصدي لفيروس كورونا (كوفيد-١٩)، المدرجة تحت المستوى الأصفر ضمن آلية الإشارة الضوئية لمستوى انتشار فيروس كورونا، وتم إحالتهم إلى الجهات القانونية.

جاء ذلك خلال الزيارات التفتيشية التي تمت بالتعاون والتنسيق مع وزارة الداخلية، ووزارة الصناعة والتجارة والسياحة، وهيئة البحرين للسياحة والمعارض، في إطار تكثيف الزيارات

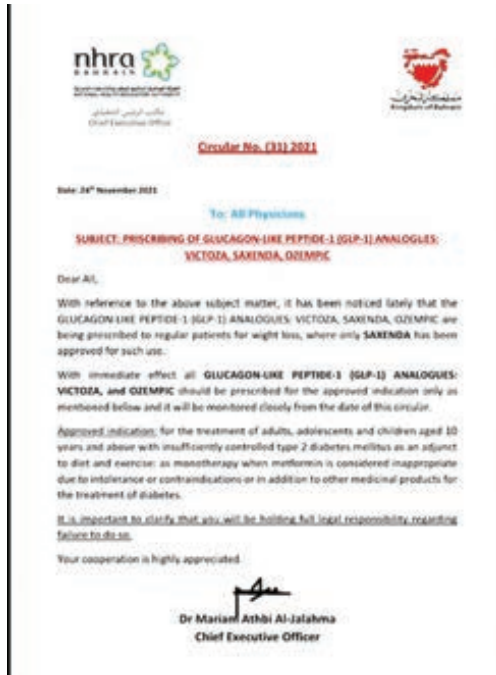
P 2

Link

بعد رصد سوء استخدامها

الجلاهمة: منع صرف إبر «الساكسيندا» بدون وصفة طبية

كتبت: فاطمة علي



أكدت الرئيس التنفيذي لهيئة تنظيم المهن والخدمات الصحية الدكتورة مريم الجلاهمة أن قرار حظر صرف إبر GLP-1 وتشمل (ساكسيندا، فيكتوزا، أوزيمبك) المرخصة لعلاج مرضى السكري من دون وصفة طبية جاء بعد رصد عشوائية في استخدامها من قبل الأفراد الراغبين في انقاص أوزانهم، مؤكدة أن هذا النوع من الأبر يخضع لاستشارة الطبيب من حيث مناسبه للمريض ومدى الاستفادة منه إضافة الى تحديد نوعية المضاعفات الناجمة عنه لذا لا يمكن لأي شخص من تلقاء نفسه ان يقرر استخدامها دون مشورة طبية.

وبحسب القرار الذي عممته الهيئة على جميع الصيدليات قبل نحو ثلاثة اسابيع يمنع صرف هذه الإبر بدون وصفة طبية حديثة موقعة من الاستشاري المعالج، وسيحاسب المخالفون قانونياً، مؤكداً على ضرورة الاحتفاظ بجميع الوصفات الطبية التي صرفت من قبل أطباء للمرضى لحين طلب مفتش الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية الذين سينفذون حملات تفتيش ومتابعة، وأشار القرار إلى أن على الصيدليات احتساب جميع الأصناف بتقرير مفصل كامل ودعمها بوصفة طبية أيضاً.

يذكر أن استخدام هذه الابر انتشر في الاونة الأخيرة لإنقاص الوزن في معظم دول العالم، بينما الغرض الفعلي منها هو علاج مرضى السكري، الا ان الأطباء لاحظوا ان احد الاعراض الجانبية لها هو التخفيف من الشهية للاكل وبالتالي تخفيض الوزن، بينما تم رصد بعض الاثار الجانبية لهذه الابر والتي يتخوف البعض منها حيث تتسبب في بعض الحالات بهبوط السكر، التهاب البنكرياس، انتفاخات بالبطن او الحموضة وغيرها.

ودواء ساكسيندا الذي يشبه هرموناً يوجد بشكل طبيعي في الجسم يسمى «GLP-1» يتم إفرازه من الأمعاء الدقيقة بعد الأكل استجابة لوجود النشويات والدهون والبروتينات، هذا الهرمون عندما يصل إلى مجرى الدم فإنه يساعد على إنقاص مستوى السكر بالدم، ولكن لا يستطيع إنقاص مستوى السكر بالدم مباشرة كما يفعل

الأنسولين، وإنما يقوم بذلك بطريقة غير مباشرة، إذ إنه يقوم بتحفيز خلايا بيتا في البنكرياس لإفراز الأنسولين كما يؤخر تفريغ المعدة من محتوياتها (وهذا يحد من الارتضاع العالي لسكر الدم بعد الوجبة الرئيسية) ويمنع إفراز هرمون الجلوكاجون (Glucagon) من البنكرياس (وهو هرمون يعطي مفعولاً عكس الأنسولين، أي يزيد السكر في الدم، فهذا الهرمون يُمنع إفرازه، وبالتالي يعمل على إنقاص السكر بالدم).

كل هذه العوامل تجعل هذا الهرمون هرموناً جيداً في إنقاص السكر بالدم، لكنه أيضاً يعمل على مستقبلات في الدماغ تتحكم في الشهية وتنقصها ويعمل دواء ساكسيندا بما يشبه الهرمون «GLP-1»، وذلك الارتباط بمستقبلات هرمون «GLP-1» وتنشيطها، لتقليل الشعور بالجوع مع زيادة الشعور بالشبع، ما يساعد على تناول كميات أقل من الطعام.

بعد سجل طويل .. «التأمين على الأخطاء الطبية» من الشورى إلى الحكومة



د. مريم الجلاهمة.

شهدت جلسة مجلس الشورى أمس سجلاً طويلاً حول الاقتراح بقانون بتعديل قانون مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان، والذي يهدف إلى تبني نظام التأمين من المسؤولية المدنية عن أخطاء المهنة لمزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن الطبية المعاونة، حيث خلت المنظومة القانونية الصحية بمملكة البحرين من النص على وجوب التأمين على الأطباء والمهن المعاونة لهم ضد المسؤولية عن الأخطاء الطبية.

وانتهى المجلس بإحالة الاقتراح المقدم من الأعضاء: د. أحمد العريض، وعبد الرحمن جمشير، ودرويش المناعي، ود. محمد علي حسن، ومنى المؤيد إلى الحكومة بعد أن صوت 22 عضواً على رفض توصية لجنة الخدمات بمجلس الشورى بعدم الموافقة عليه. في بداية النقاش انقسم أعضاء مجلس الشورى بين المطالبين بتمرير الاقتراح إلى الحكومة وبين المطالبين بالترتيب في إقراره. وقالت الرئيسة التنفيذية للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية د. مريم عذبي الجلاهمة إن الجميع متفق على أهمية التأمين على الأخطاء والمسؤولية الطبية، لذلك فإن قانون المؤسسات الصحية الخاصة عالج موضوع التأمين، ومن المفترض أن يصدر قراراً من المجلس الأعلى للصحة باعتباره مجلس إدارة الهيئة ليحدد الفئات التي يجب عليهم التأمين، والسبب في تأجيل هذا القرار هو تزامنه مع تطبيق الضمان الصحي، ولم يكن ارتضاع كلفة الخدمات الصحية عائقاً في تطبيق التنفيذ، ولكن حتى يقوم الضمان الصحي بتغطية كل الرسوم الصحية بحسب نوعها.

وأضافت أن النقاش الدائر حول موقع الاقتراح بقانون وكيفية تحقيقه، لافتة إلى أنه على أرض الواقع ويغض النظر عن صدور القرار أمر متحقق بمجرد صدور قرار من هيئة المهن الصحية بوجود خطأ طبي، ويرفع إلى النيابة أو المحكمة فإنه من حق المشتكي أن يطلب تعويضاً سواء كان الخطأ من المهني والذي يتحمل بدوره قيمة التعويض بحسب تعاقد مع المؤسسة الصحية، أما إذا كانت المسؤولية على المؤسسة الصحية فإنها تتحملها بالكامل، مشيرة إلى هيئة المهن الصحية لديها لجنة برئاسة قاضي يتولى فحص شكاوى الأخطاء الطبية وتثبت الخطأ بالنسب للمحاكم.

وأشارت د. مريم الجلاهمة إلى أن الجزء المتبقي المتعلق بالعملين في القطاع الحكومي فإن الجهة الحكومية هي التي تتكفل به، لافتة إلى أن وزارة الصحة لم تعد مسؤولة عن الأخطاء الطبية التي تحدث في المؤسسات الصحية لأن هناك استقلالية لهذه المؤسسات سواء مجمع السلمانية والرعاية الصحية، وكل منهما لديه مجلس أمناء وقرار التأمين على المسؤولية الطبية سيكون لديهما.

وأكدت أن تعديل قانون مزاولة مهنة الطب ووضع مادة للتأمين على الأطباء يستلزم دراسة بقبية القوانين التي تنظم المهن الأخرى ذات العلاقة، لذلك نرى الترتيب حتى إصدار قرار من المجلس الأعلى للصحة لتنظيم هذا التأمين والتطبيق على الجهات الحكومية وهو ما سيحقق الغرض المستهدف من الاقتراح بقانون.

وحول المسؤولية الجنائية للأخطاء الطبية أشارت د. مريم الجلاهمة إلى أن النيابة العامة تحيل القضية إذا صار هناك ضرر بالغير إلى المحكمة الجنائية، أي أن الوضع متحقق الآن بالنسبة للنيابة العامة والمحاكم أو قانون المؤسسات الصحية. ولفتت إلى أن هناك قانون شامل مقدم من الحكومة وسيصل إلى السلطة التشريعية في الوقت المناسب ليشمل جميع المهنيين الآخرين.

الدلال : 90% من المؤسسات الطبية الخاصة خاضعة للتأمين ضد الأخطاء الطبية

أكدت عضو مجلس الشورى ابتسام الدلال أهمية خضوع المؤسسات الطبية الى جانب الأطباء الى التأمين ضد الأخطاء الطبية، خاصة مع الزيادة المطردة في المؤسسات الصحية وأعداد الأطباء الخريجين، لافتة إلى أن 90% من المؤسسات الخاصة خاضعة للتأمين الى جانب الاطباء العاملين تحت مظلتها أيضا.

ولفتت الدلال الى ضرورة الفصل بين الأخطاء الطبية والمضاعفات الطبية كي لا تختلط الامور في هذا الصدد، لافتة إلى أن القانون الحالي شامل ولكن غير ملزم، كما أن الهيئة الوطنية لتنظيم المهن الصحية قد عملت على رفع تعديلات شاملة بهذا الشأن، واعتمدت من المجلس الاعلى للصحة، والجميع في انتظار هذا القانون الشامل والكامل.

P 7

Link 



فخرو للوزارة: صحة الإنسان أهم من ارتفاع «تكلفة التأمين»

أبدى عضو مجلس الشورى جمال فخرو استغرابه من رد وزارة الصحة حول مشروع التأمين الطبي، والذي أشارت فيه الى ارتفاع التكلفة المتعلقة بالتأمين، قائلا: «صحة الإنسان اهم من ارتفاع التكلفة للتأمين»، منوها بأهمية المشروع الذي سيخدم 3 أطراف رئيسية في مسألة الأخطاء الطبية، وهم المريض المتضرر، والطبيب، الى جانب المؤسسة الصحية نفسها.

وتابع بقوله إن جميع الاطراف المعنية الى جانب الحكومة متفقة على أهمية التأمين ضد الأخطاء الطبية، وأن مبررات اللجنة التي تؤكد تحققه على أرض الواقع هي مبررات غير مدروسة، خاصة أن القانون الحالي يغطي المؤسسات الطبية في القطاع الخاص، ولا يشمل القطاع العام.

P 7

Link 

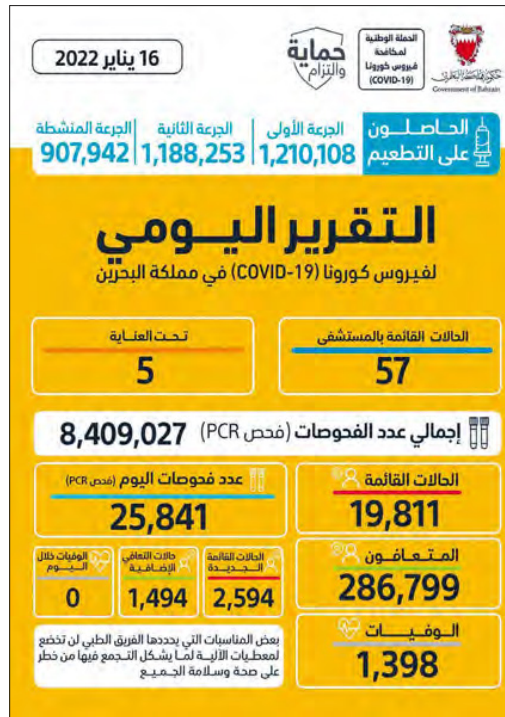
حاجي : إلى متى الانتظار؟

توافق العضو فؤاد حاجي مع رأي فخرو، وتساءل عن عدد الأطباء المؤمن عليهم ضمن 2500 طبيب معتمد، ونسب المؤسسات الطبية الخاضعة للتأمين، لافتاً إلى انه لن تكون هناك أي من التكاليف الزائدة كما تقول وزارة الصحة في ردها حول المشروع. وتساءل قائلاً: «إلى متى الانتظار؟! المتضررين بالسلاسة والسرعة المطلوبة».

P 7

Link

الصحة تسجل 2594 إصابة جديدة بكورونا وتعافي 1494 حالة



P 20

Link

«الصحة»: إجراءات ضد 11 مطعماً ومقهى لمخالفة «الأصفر»



أعلنت وزارة الصحة عن رصد 11 مخالفة خلال الزيارات التفتيشية للمطاعم والمقاهي مساء أمس الأول، حيث تم اتخاذ الإجراءات القانونية اللازمة تجاههم بتحرير مخالفات لهذه المطاعم والمقاهي، لمخالفتها الإجراءات الاحترازية والاشتراطات المعلن عنها للتصدي لفيروس كورونا، المدرجة تحت المستوى الأصفر ضمن آلية الإشارة الضوئية لمستوى انتشار فيروس كورونا، وتم إحالتهم للجهات القانونية. جاء ذلك خلال الزيارات التفتيشية التي تمت بالتعاون والتنسيق مع وزارة الداخلية، ووزارة الصناعة والتجارة والسياحة، وهيئة البحرين للسياحة والمعارض، في إطار تكثيف الزيارات التفتيشية والتي تهدف إلى التأكد من التزام المنشآت بالاشتراطات الصحية والإجراءات المدرجة ضمن المستوى الأصفر وفق آلية الإشارة الضوئية لمستوى انتشار فيروس كورونا.

وقد قام مفتشو الجهات المعنية برصد المخالفات خلال الزيارات التفتيشية، حيث تمت زيارة 227 منشأة من المطاعم والمقاهي.

ودعت الجهات الحكومية المختصة الجميع إلى مواصلة الالتزام والتحلي بالمسؤولية الوطنية، والإبلاغ الفوري عن أية مخالفات أو تجاوزات يتم رصدها، موضحة أن هذه الخطوات المهمة تأتي لتأمين الصحة العامة في البلاد بما يسهم في الحد من انتشار فيروس كورونا وضمان صحة وسلامة الجميع.

«الشورى» يقر «التأمين على الأخطاء الطبية»

« حسن الستري

مرر مجلس الشورى اقتراحاً بقانون يهدف إلى تبني نظام التأمين من المسؤولية المدنية عن أخطاء المهنة لمزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن الطبية المعاونة، مخالفماً بذلك توصية لجنة الخدمات التي رأت أن المقترح متحقق على أرض الواقع.

وقالت العضوة نانسي حضورى: «من حق الطبيب أن يكون محمياً من قبل المؤسسة التي يعمل بها»، وأيدتها العضوة جميلة سلمان بقولها: «التأمين ضد الأخطاء في جميع المهن حاجة ضرورية لحماية الأشخاص المتعاملين مع هذه الجهات فضلاً عن الجهات نفسها»، فيما قالت العضوة منى المؤيد: «الاقتراح يحمي الطبيب من الخسائر المادية، التأمين الصحي من الضروريات الملحة، وهو متبع في جميع الدول المتقدم طبياً».

وقال النائب الأول لرئيس مجلس الشورى جمال فخرى: «هناك أحكام الطبيب لا يمارس عمله لأن حجم الخطأ يزيد عن إمكانياته، لماذا ننتظر الآخرين لإنهاء عملهم»، من جهتها، قالت الرئيسة التنفيذية للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية مريم الجلاهمة: «التأمين على الأخطاء الطبية الكل متفق عليه، والقانون



التحفظ، الإشارة للمحامين بأنهم مستغلون إشارة في غير محلها، كبار المحامين بالمنطقة هم محامون بحرينيون، فالمحاماة هو القضاء الواقف وهو الذي يسعى لتحقيق العدالة».

وقال العضو صادق آل رحمة: «المريض الذي وقع عليه الضرر يلجأ للقضاء وربما يحكم له بمبالغ كبيرة، ماذا لو لم يستطع الطبيب أو المؤسسة دفع المبلغ؟ هل يضع حق المتضرر؟ هل يضع مستقبل الطبيب لأنه مدين، هل تغلق المؤسسة الطبية نتيجة للخطأ، إذا كان الخطأ مؤمناً عليه سيتم الدفع من خلال شركة التأمين».

وفيما قال وزير شؤون مجلسي الشورى والنواب غانم البوعيين: «الموضوع حساس يحتاج إلى مزيد من الدراسة، يجب أن ينظم عمل شركات التأمين، ولا تكون هناك مبالغة بالأقساط والقيمة التأمينية». وقالت رئيسة لجنة الخدمات جهاد الفاضل: «بعض المداخلات أوضحت بأن الأخطاء الطبية ظاهرة بالبحرين، هذا لا يجوز ويؤثر على السياحة العلاجية، التشريع لا يكون كأداة رقابية أو ضغط على الحكومة».

وأجابها رئيس المجلس علي الصالح بأن النظام الصحي بالبحرين مشهود له بالكفاءة، المقترح ليس تقليلاً من هذا النظام هو تعزيز لهذا النظام.

أوروبا يسمح لأحد بالعمل فيه دون تأمين».

في حين قالت العضوة إبتسام الدلال إن المستشفيات الخاصة 90٪ مؤسسة كمؤسسات، وهناك تأمين على جميع المستشفيات الخاصة، داعية للفصل بين الأخطاء الطبية والمضاعفات كثقافة مجتمعية، وأجابها العضو عبدالعزيز أبل: «اتصلت برئيس جمعية التأمين وهو رئيس تنفيذي في إحدى الشركات، وأكد لي أن التأمين الذي تطلبه المستشفيات على المباني والمعدات ولا يمتد إلى الأخطاء الطبية»، لترد عليه الدلال: «هناك مستشفيات وأعرف أسعار التأمين أيضاً».

وانتقد العضو علي العرادي تقرير اللجنة الذي جاء فيه أن القانون قد يستغل من المحامين، وقال: «كوني محامياً، لدي بعض

النافذ عالج موضوع التأمين والمفترض أن يصدر القرار من المجلس الأعلى للصحة والسبب في تأجيل القرار لتزامن صدور الضمان الصحي».

ورأى العضو درويش المناعي أن قرار لجنة الخدمات يساهم في وجود أطباء كثيرين الأخطاء دون رادع، التأمين الإلزامي سيكون رادعاً لأن شركات التأمين لن تؤمن الأطباء كثيري الأخطاء».

بدوره، قال مقدم المقترح العضو أحمد العريض: «عملت بوزارة الصحة 30 عاماً، وهذا المشروع غير مطبق على أرض الواقع، لدينا 2500 طبيب، ليس لدينا في ميزانية وزارة الصحة بند للتعويض، فمن أين يعوضون، المستشفيات لا تعوض عن الأخطاء الطبية، المسؤولية فردية ولهذا وجدت شركات التأمين للتغطية، ولا يوجد مستشفى في

P 7

Link

P 16

Link

16 يناير 2022

حماية والتزام

الحملة الوطنية لمكافحة فيروس كورونا (COVID-19)

الحكومة البحرينية
Government of Bahrain

الحاصلون على التطعيم
الجرعة الأولى | 1,210,108
الجرعة الثانية | 1,188,253
الجرعة المنشطة | 907,942

التقرير اليومي

لفيروس كورونا (COVID-19) في مملكة البحرين

تحت العناية

5

الحالات القائمة بالمستشفى

57

إجمالي عدد الفحوصات (فحص PCR) 8,409,027

عدد فحوصات اليوم (فحص PCR)
25,841

الحالات القائمة
19,811

الوفيات خلال اليوم

0

حالات التعافي الإضافية

1,494

الحالات القائمة الجديدة

2,594

المتعافون

286,799

بعض المناسبات التي يحددها الفريق الطبي لن تخضع لمعطيات الآلية لما يشكل التجمع فيها من خطر على صحة وسلامة الجميع

الوفيات
1,398

الموافقة على اقتراح تأمين الأخطاء



المشاركون بالجلسة عن بعد

البلاد أمضى مجلس الشورى بالموافقة على الاقتراح بقانون بتعديل بعض أحكام المرسوم بقانون رقم (7) لسنة 1989 بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان (التأمين على الأخطاء الطبية)، والمقدم من الأعضاء: أحمد سالم العريض، عبدالرحمن محمد جمشير، درويش محمد المناعي، محمد علي حسن، منى يوسف المؤيد.

وانتهى المجلس بعد مناقشات مستفيضة للاقتراح بقانون، إلى الموافقة على جواز النظر في الاقتراح بقانون وإحالته إلى الحكومة.

P 7

Link

تقييم مستمر لضمان الانسيابية وجودة الخدمة.. "الرعاية الصحية الأولية" ترد:

عمل بعض الأطباء بنظام النوبات غير مخالف للقانون

المنامة - وزارة الصحة

استراتيجية التسيير الذاتي، تلعب مراكز الرعاية الصحية الأولية دوراً محورياً ضمن المنظومة الصحية بعملة البحرين من خلال تعزيز المبادئ المرتبطة بتكوين منظومة للصحة الأولية تُدار بشكل ذاتي، إلى جانب تقديم خدمات صحية متكاملة ومستدامة، مؤكدة فخرها بدور كوادرها المخلص في مجابهة جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) ضمن الجهود الوطنية لفريق البحرين الواحد، والعمل بالتوازي مع ذلك لتأمين استمرارية خدمات الرعاية الصحية الأولية المقدمة للمجتمع.

في مختلف المؤسسات الصحية العامة والخاصة، وأورد أن كافة مسارات العمل بالمراكز تخضع للتقييم المستمر والمراجعة الدورية لضمان الانسيابية الفضلى وجودة الخدمة، بما في ذلك الجوانب المختلفة المتعلقة ببيئة العمل، مؤكدة حرصها على التطوير المستمر لها ضمن استراتيجياتها وخطط العمل الموضوعية.

وذكرت مراكز الرعاية الصحية الأولية أنها تُمثل حلقة الوصل الأولى بين المجتمع ومقدمي الخدمات الصحية، مؤكدة بأنه بناءً على

المدنية، ومن ثم فإن عمل بعض أطباء الرعاية الصحية الأولية بالمراكز الصحية بنظام النوبات بدلاً من العمل بالنظام الاعتيادي، يتفق مع صحيح الواقع والقانون.

وتابع البيان، وبما أن صميم عمل مراكز الرعاية الصحية يتركز على تقديم الخدمات الصحية للمواطنين والمقيمين، فإن أنظمة العمل بها توجه بشكل أساسي لتحقيق هذه المهمة النبيلة بأعلى درجات الكفاءة، ويساهم نظام النوبات على وجه الخصوص في تحقيق ذلك، وهو نظام معمول به

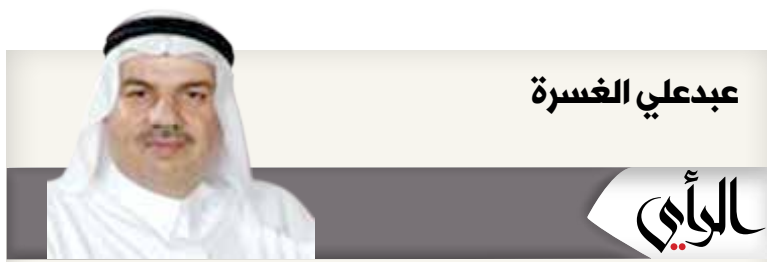
للمصلحة العامة والتي تستلزم دائماً ضمان سير العمل بانتظام في المرافق العامة لاسيما التي تُعنى بصحة المواطنين والمقيمين.

وأضافت أن تحديد مواعيد العمل لبعض الفئات من الموظفين أو لوظائف مُعينة يكون من قبل الجهة الإدارية بحسب طبيعة العمل الخاصة بها؛ وذلك وفقاً لما نصت عليه المادة (25) من لائحة تنظيم شؤون العاملين بالمؤسسات الصحية الحكومية، والمادة (19) من قانون الخدمة المدنية، والمادة (26) من اللائحة التنفيذية لقانون الخدمة

أفادت مراكز الرعاية الصحية الأولية في بيان ورد فيه أمس، على الخبر المنشور في صحيفة البلاد السبت الموافق 15 يناير 2022 تحت عنوان "مجموعة من أطباء الرعاية الأولية يناشدون: بقاءنا بنظام النوبات مخالف ويؤثر على أدائنا، بأنه وفقاً لتعليمات جهاز الخدمة المدنية فإن تحديد نظام العمل يدخل في إطار السلطة التقديرية للجهة الحكومية بما تراه محققاً

P 8

Link



الارتقاء بالعمل الصحي

يرتقي المجتمع ويتطور أفراداه بما تقدمه الدولة من خدمات، من تعليم وصحة وبنية تحتية وغيرها، ويُساهم العمل الصحي في تحسين حياة الناس واستدامتها، بفضل الرعاية الصحية الطبية والعلاجية والدوائية، وظروف جائحة كورونا التي مرت بالبلاد أثبتت قدرة الطاقم الطبي البحريني على تحمل الأعباء الإضافية التراكمية، وجدارته بتحمل المسؤولية المهنية والإنسانية تجاه المجتمع، فالصحة المستدامة جزء من التنمية الوطنية، والارتقاء بالقطاع الصحي علميًا وتكنولوجيًا وبحثيًا ومهنيًا يساهم في نهوض القطاع الصحي، ويتم ذلك باستثمار العمل الجيد في تطوير السياسة الصحية وأنظمة الرعاية الصحية، وتنمية البنى التحتية في القطاع الصحي، والاستفادة من التقنيات العالية، والاستفادة من كل جديد، وتعزيز الثقافة الصحية المجتمعية.

يُمكن الارتقاء بالقطاع الصحي عبر رفع مستوى جاهزيته من خلال تحويل المعرفة الطبية والعلمية إلى سياسات وتوصيات وخطط عملية قابلة للتطبيق، وصقل قدرات الطواقم الصحية، فالصحة تعتبر أمناً قومياً يحمي أفراد المجتمع - الذين يُعتمد عليهم بتنمية البلاد - من الأوبئة والأمراض، وتوفير الرعاية الصحية لهم لتستمر قدرتهم على العمل، كما أن الارتقاء بهذا القطاع الحيوي لتحسين قدرته على مواجهة أية تحديات لأوبئة قادمة، وليكون مؤهلاً للاستجابة لأداء مهمته بتقنية علمية عالية وباحتراف مهني سديد.

وكشفت جائحة كورونا عن مدى فاعلية أنظمة الرعاية الصحية بجميع دول العالم، وعن مستوى أدائها المهني، وقدرة استجابتها لأية أزمة صحية، والمتطور منها وظف قدراته وابتكاراته التكنولوجية، فالأزمات لا تتوقف والأوبئة تتنوع وتتجدد، وقد تكون أشرس، لذا، فالتعامل مع الجانب الصحي لا يكون أنياً بل برؤية متقدمة قادرة على التعامل مع كل أزمة صحية مستقبلية. ويعتبر إنشاء مراكز للأبحاث العلمية والطبية والصحية والدوائية في الدول من التجهيزات الأساسية للقطاع الصحي، وألا يكون عملها التنبؤ بالأحداث؛ بل وضع استراتيجيات عن كيفية مواجهتها، لتكون قادرة ومُستعدة بجانب دورها بتقييم الأداء الصحي، وتعبيد سُبل تطوره، ومتابعة خطط تحسين الوضع الصحي والارتقاء بمستوى الخدمات الصحية.

