قرانا تطور خدماتها بنفسها

قرانا مهمله، ذلك امر بديهي فليس هناك من جهه معنية بتوفير ابسط اشكال الخدمات، واكثرها حيوية وضرورة للمواطنين. حتى صيانة الطرق اصبحت كماليـة جداً، والقرى التي تصيبها هذه النعمة تعتبر محظوظة جداً.

وبالرغم من الاهمال ، فإن القرى اعتماداً على جهود ابنائها، تجدد حياتها وتوفر الضروريات من الخدمات. تجدد الكثير من البيوت، وشقت وعبدت بعض الشوارع، ومدت شبكات الكهرباء وبنيت المدارس الجميلة والجيدة.

المجالس القروية وغياب التنظيم

الا ان التبعثر هو الطابع المميز للبناء، فالبيوت متباعدة كثيراً ومعظم الطرق الموصلة اليها ضيقة وصعبة، والبلد القديمة مهجورة وخربة. والشوارع المعبدة ضيقة وغير حسنة التنظيم. ولا عجب في ذلك فمعظم القرى بدون مجالس قروية ومن ثم بدون سلطة تنظيم. والبناء، وشق الطرق يجري بشكل عشوائي تحكمه ملكية المواطنين للارض فقط وغياب المجالس القروية يزيد من صعوبة القيام بمشاريع الخدمات الحيوية. لكن معظم القرى تغلبت على هذه الصعوبة بانتخاب لجان تنتهي مهامها بانتهاء المشروع المنوي تنفيذه. كما تغلبت على العقلية الحمائلية التي كانت عائقا فعليا امام تقدم القرية:

مثال حي:

على خط سنجل - عارووره تقع خمس قرى يزيد سكانها على سبعة آلاف يشاهد زائر المنطقة اعمدة تلفون تنتصب، على جانب الطريق، ولا بد انه يندهش حين يعلم انها تجديد لتلك التي تساقطت وتلفت منذ احد عشر عاماً. ولا بد ان تزيد دهشته حين يعلم ان العمل بها مستمر منذ اكثر من سنه ولم تعمل بعد. لا بد ان يلاحظ ان جزءا من الخط قد جرى تعبيده منذ فترة قصيره واما الباقي فلم تمسه يد الصيانة منذ اكثر من خمس عشرة سنة.

ويجذب النظر بلا شك المدارس النموذجية المبنية حديثا والقريبة من الطريق وشبكات كهرباء والطرق المعبدة داخل تلك القرى...الخ. فكيف حصل هذا.

التعاون والاعتماد على النفس

مزارع النوباني وعاروره تشتركان في المدرسة الثانوية للبنين والاعدادية للبنات. وقد بنتا تلك المدارس غرفة غرفة منذ اوائل الخمسينات. ومؤخرا نفذت القريتان مشروعا كبيرا للمدرسة الثانوية شمل تسوية ملعب كرة القدم تزفيت ملاعب الكرة الطائرة والسلة، بناء ستة غرف باطون مع قاعة، بناء جدران استنادية للملاعب بطول مئتين وستين متراً، ومتوسط ارتفاع ثلاثة امتار، واخيرا تجهيز المكتبة بالاثاث والكتب.

مبادرات قيمة

تعاونت اللجنتان المشكلتان في القريتين مع مدير المدرسة - الذي يتمتع بالثقة - في جمع الاموال اللازمة وتنفيذ المشروع. وبرزت في العمل مبادرات قيمة منها:

العمال وشباب النوادي، قدموا عملاً تطوعيا على مدى عدة ايام.

في موسم الزيت الجيد سنة ٧٦ (بداية العمل) احيى مدير المدرسة مع بعض الطلاب تقليدا قديما بجمع وتية زيت عن كل جره وكانت الحصيلة واحد وخمسين الف ليره.

جمعت من الحفلة الي احيتها المدرسة اربعين الف ليره كتبرعات من الاهالي.

قامت لجنتان من طلاب المدرسة بجمع مبلغ ثمانين الف ليره من الاهالي خصصت للمكتبة.

تبرع اثنان، من ابناء القريتين، باتعابهما في بناء غرفة للمختبر واخرى للادارة.

نظام المعاديد

اما باقي التكاليف والتي تزيد على مائتي الف ليره، فقد قامت اللجان بجمعها حسب نظام المعاديد. وهذا النظام يقضي بقسمة المبلغ الكلي على عدد السكان حيث يكون الناتج هو المبلغ الذي يتوجب على كل فرد من السكان دفعه. ورغم الاجحاف بحق العائلات الفقيرة والكثيرة الاولاد، فإن الجميع يبدون راضين تماماً.

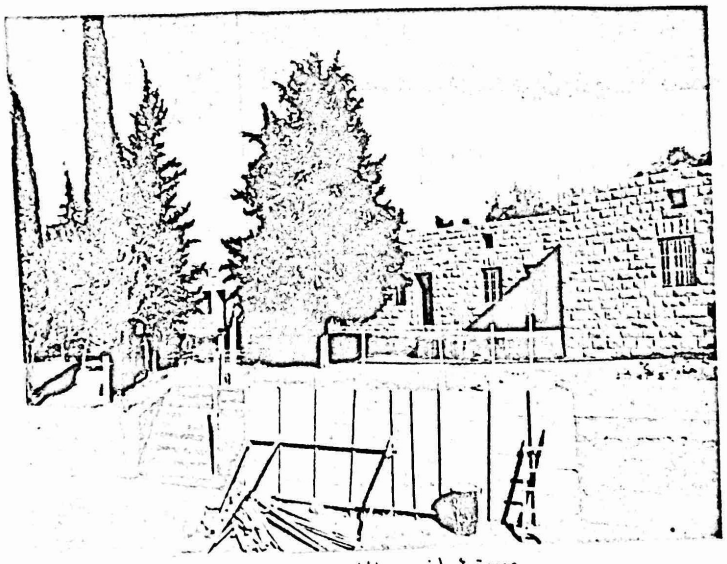
مشروعات جديدة

تتطلع القريتان لبناء مشاريع مشتركة اخرى. مثل استكمال بناء المدارس اقامة بناية للمستوصف ومركزاً للامومة والطفولة، شبكة مياه، وشبكة كهرباء والعمل جار في الاخيره حيث رصد له مبلغ ثلاثين الف دينار اردني.

ويتحدث الاهالي باعتزاز وفخر عن مساهمة ابنائهم المغتربين وبالاخص لان غالبيتهم من العمال يقتطعون من لقمة ابنائهم ليرسلوا لقريتهم بتبرعاتهم السخية.

والجدير بالذكر ان المساهمة الرسمية تمثلت في مشاركة التربية بتزفيت الملاعب وبمبلغ خمسة واربعين الف ليره فقط.

اليس واهماً كل من يتصور ان اهلنا سيتركون ارضهم في يوم من الايام؟!! ان جذورنا تضرب اعمق فأعمق في باطن ارضنا الحبيبة.



صورة لجانب من المشروع

الاهالي اثناء توجههم لتقديم التبرعات

التأمين الصحي إلى أين..؟

ان فكرة التامين الصحي، فكره سليمة مئة بالمئة، وغالبية الدول المتقدمة تطبق فكرة التامين

اهدافها الصحيحة ولو خططت لها التخطيط السليم، ولكن نحن من غزة وبعد ان سمعنا ان الاف الاسر قد تقدمت قسراً لفكرة التامين.... اين منا هذا التامين واين نحن منه... فلنضع النقاط فوق الحروف... ولننشر باصبعنا الى كل ما هو خطأ وما هو صواب، وليعلم المسؤولون ان الاف العائلات هم امانة في اعناقهم، هؤلاء الصابرين المضطرين للتامين تحسبا لما تخفيه لهم الايام.

١) لقد عمل بالتامين الصحي منذ اوائل ابريل ٧٨، ولم تكن مكاتب صرف التذاكر مهيئة التهيئة الكافية لهذا الغرض، كان لابد من تهيئة تلك المكاتب قبل مدة شهر على الاقل، وتسجيل المؤمنين كل في منطقته الذي يعالج فيها وذلك بعمل سجلات علاجية لجميع افراد اسرته.

٢) ان الاطباء المتخصصين موجودون في عيادات المستشفيات فقط، ورغم ذلك لا يداومون بها لمعالجة المرضى المترددين، الا في مكاتبهم فقط

الخارجية مع اطباء الامتياز والمستجدين حتى يأخذ كل مريض مؤمن حقه من العلاج والرعاية.

٣) يبذل المريض كل جهد وعناء حتى وصول دورهم للعلاج وعند صرف تذكرة الدواء من صيدلية المستشفى، لا يجدون ذلك الدواء، فكيف خطط للتامين وما هي مزاياه وفوائده....

ان الاسس السليمة التي يعتمد عليها التامين الصحي هي توفير الادوية اللازمة لكل مؤمن صحي، والا فما فائدة الاموال التي تجمع من كافة المؤمنين، هل تصدق أن مراهم الامراض الجلدية جميعها غير موجودة في المستشفى، هذا بالاضافة لابسط الادوية والتراكيب . فالمزيج الصدري مثلا بقي طيلة ثلاثة اشهر غير متوفر حتى في فصل الشتاء.

٤) لنتطرق الان لمثل بسيط، اذا تصادف ان مرض احد الموظفين، ورحن نعلم انه مؤمن بدوره تلقائيا حسب القانون، وهذا الموظف يعمل بغزة، ولسوء حظه انه وقع فريسة

يحملان بطاقة واحدة، ولا يحق لهما المعالجة في مستشفى واحد لاختلاف مناطق تامينهم حسب مناطق سكناهم او عملهم.

في مثل هذه الحالات كان لا بد من عمل بطاقة خاصة لكل موظف ومكان مخصص لمعالجة الموظفين باحدى المستشفيات الرئيسية دون الاختلاط مع غرف صرف تذاكر المرضى، تسهيلا لعودة الموظف لعمله كما لابد من عمل بطاقة اخرى دائمة خاصة لعائلة الموظف حتى تستفيد منها تلك الاسرة في معالجة اي فرد منها.

٥) نقطة اخرى اود ذكرها ان غالبية المستوصفات في الاحياء لا يوجد بها اطباء مختصين وان حضر الاخصائي فليوم واحد فقط، كما ان بعض المستوصفات لا يوجد بها قسم للاسنان او للعيون او حتى انف واذن وحنجرة او امراض جلدية او ما شابهها، فكيف يمكن معالجة المترددين على هذه المستوصفات كان لا بد ان يتعالج جميع المرضى في العيادات المتوفرة فيها كافة

٦) قسم الاستقبال في المستشفى من يعمل به الاطباء الجدد، والغير متخصصين، علما بانهم يستقبلون اصعب الحالات واقصاها، وعلما بان قسم الاستقبال بمستشفى الشفاء هو المكان الوحيد المعد لاستقبال مثل هذه الحالات.

همسة اخيرة اود ان اشير بها الى مدير الصحة في القطاع، هل فكر في زيارة المستشفى في الساعة العاشرة صباحا من اي يوم للعلم ، ان كافة الاطباء خاصة الاخصائيين منهم ينتظرون عند مواقف سياراتهم وحتى ميعاد انتهاء عملهم استعدادا لمغادرة المستشفى.

لا بد من متابعة وملاحقة العمل بالمستشفى يا سيادة المدير، فهذه الاف من الاسر، والعائلات معلقة في ابد تكون غير امينة او غير صادقة في العمل مع نفسها ومع الاخرين.

تلك شمس... فلتبصدق لما شاهدته ورأيته، فاين منا ذلك