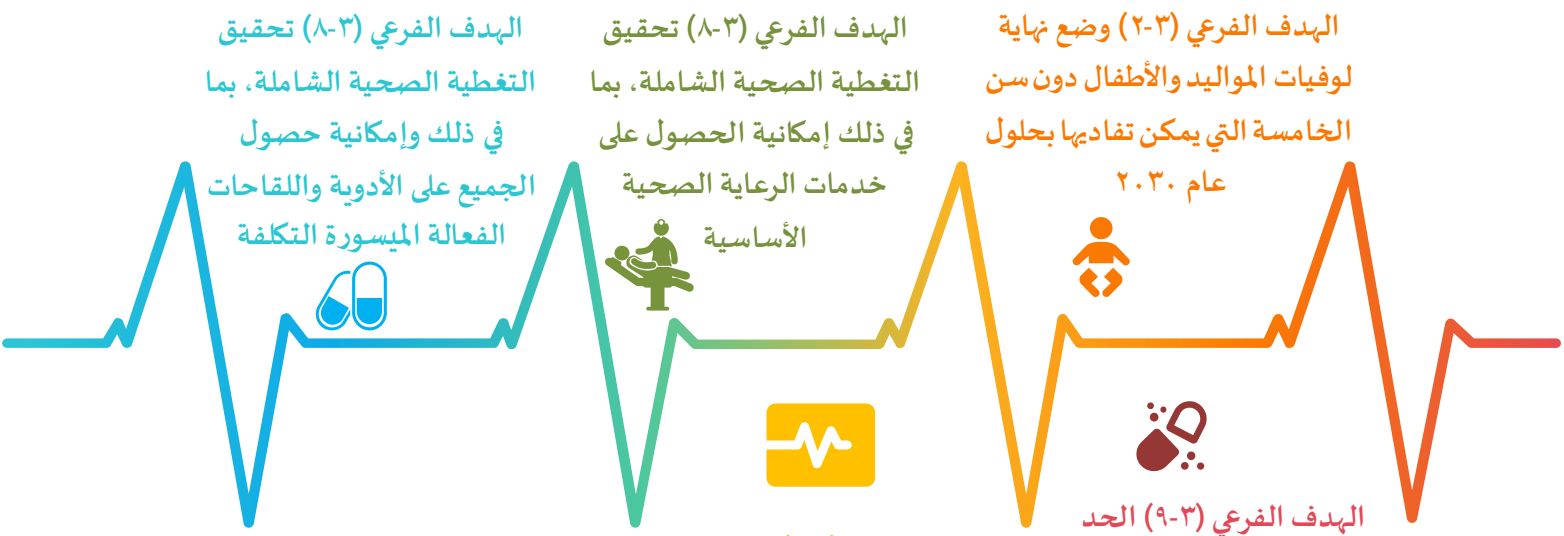
الهدف ٣ ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار

استناداً الى السياسة الصحية الوطنية ٢٠١٤ - ٢٠٢٣ فان على وزارة الصحة ان تعمل على " **اتاحة الرعاية الصحية المتكاملة والشاملة لكافة أفراد المجتمع وبأعلى مستوى من الجودة وباستثمار الموارد المتاحة بكفاءة من خلال التوجه نحو مزيد من اللامركزية) في إدارة القطاع الصحي وتعزيز الدور الاشرافي للوزارة واشراك أصحاب المصلحة).**

الاهداف الفرعية التي ركزت عليها اعمال التدقيق كانت وفق التوجه العام لوزارة الصحة لتحقيق تلك الاهداف ذات الصلة المباشرة بالواقع العراقي اكثرمن غيرها تمثلت بالاتي:-



عينة
من التقارير الصادرة

١

تقرير اعمال الرقابة والتدقيق التخصصي على مشروع غربلة الاطفال حديثي الولادة في دائرتي صحة بغداد في الكرخ والرصافة للفترة من (٢٠١٤ – ٢٠١٧)

أ. تاريخ صدور التقرير/ ٢٠١٧

ب. وسائل العمل

* التعليمات والضوابط والاوامر الصادرة عن وزارة الصحة والبيئة
* التعليمات والضوابط الصادرة عن دائرتي صحة بغداد الكرخ والرصافة .
* الخطة السنوية لوزارة الصحة والبيئة الخاصة بمشروع الغربلة لحديثي الولادة.
* الدليل الوطني لفحص حديثي الولادة لمقدمي الرعاية في مراكز الرعاية الصحية الاولية في العراق.
* الزيارات الميدانية لفريق التقويم الى المستشفيات المشمولة بالبرنامج وبعض القطاعات والمراكز الصحية التابعة لها.

ج. ملخص تنفيذي

فحص الغربلة هو برنامج وطني لوزارة الصحة والبيئة يهدف الى فحص الاطفال حديثي الولادة(NBS) لتحديد الاطفال الذين يعانون من امراض يمكن علاجها قبل تفاقم الحالة المرضية سريرياً او قبل التعرض لأضرار يتعذر معالجتها، والكشف المبكر عن الاطفال حديثي الولادة

الاكثر عرضة لخطر التعرض للامراض الايضية والوراثية او الخلقية، وبما يسهم في خفض معدلات الوفيات للاطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين.

وقد شمل نطاق عملية التقويم المستشفيات المشمولة بالبرنامج ، وبعض القطاعات والمراكز الصحية في جانبي بغداد (الكرخ والرصافة)، ومختبر الصحة العامة المركزي.

وتمثلت اهداف فريق العمل معرفة مستوى التقدم بالخدمات الطبية والصحية المقدمة لمشروع غربلة حديثي الولادة للفترة من (٢٠١٤-٢٠١٧) وتشخيص المعوقات التي يواجهها المشروع ومدى تاثيرها على الخدمات الطبية والصحية المقدمة، ومدى توفر العاملين من الاطباء والممرضين والاجهزة والادوية التي يعتمد عليها المشروع منذ انطلاقه.

حيث لوحظ عدم أهتمام وزارة الصحة والبيئة بالاعلانات المقروئة والمسموعة والمرئية لغرض توعية وتثقيف المجتمع بخطورة الامراض الوراثية وابعادها وقلة المبالغ المخصصة لتوفير الادوية لبرنامج غربلة حديثي الولادة، فضلاً عن عدم كفاية التدريب الكافي للعاملين مما ادى الى خلل في تطبيق البرنامج من ناحية دقة اخذ عينات الدم للاطفال.

د. اهم التوصيات

* العمل على توسيع برنامج الكشف المكبر عن الامراض الايضية لحديثي الولادة لضمان شمول محافظات العراق كافة.
* ضرورة الاهتمام بالاعلانات سواء المقروءة او المسموعة او المرئية الخاصة ببرنامج غربلة حديثي الولادة.
* ضرورة اعادة النظر بالميزانية المخصصة لتوفير الادوية والمستلزمات الطبية الضرورية لبرنامج غربلة حديثي الولادة.
* ضرورة توفير الاجهزة الخاصة بالفحوص التوكيدية في مختبر الصحة العامة المركزي لغرض تكامل الخدمة التشخيصية وتقليل التكاليف من نقل وفحص العينات خارج العراق.
* ضرورة زيادة وتكثيف الدورات التنشيطية الخاصة ببرنامج الغربلة للعاملين به لضمان جودة العينات المسحوبة من الاطفال حديثي الولادة.

أ. تاريخ صدور التقرير/ ٢٠١٧

ب. وسائل العمل

* اجراء المقابلات الشخصية وتوجيه المذكرات والاستفسارات واجراء الزيارات الميدانية الى المستشفيات.
* مراجعة قانون الدفاع المدني الصادر عام ٢٠١٣ وتعليمات السلامة المهنية الصادرة عام ١٩٨٥ والمحددات العالمية (NFPA ١٠١) الخاصة بالتصاميم المعمارية والانشائية والخدمية ، وكذلك تعليمات المحددات البيئية لانشاء المشاريع ومراقبة سلامة تنفيذها لسنة ٢٠١١ والدليل الوطني لمكافحة العدوى في المؤسسات الصحية الحكومية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٩.

ج. ملخص تنفيذي

تم اعداد التقرير لغرض دراسة وتشخيص نقاط الخلل المتعلقة بضعف اجراءات وزارة الصحة والبيئة في توفير وتطبيق متطلبات الوقاية والسلامة المهنية في المؤسسات الصحية الحكومية وكذلك وضع الحلول والمقترحات لتلافي ظاهرة الفيضانات في فصل الشتاء، ودراسة مدى فعالية اجراءات وزارة الصحة والبيئة المتمثلة في تشكيل لجان السلامة في المستشفيات والمؤسسات الصحية وتوفير وصيانة مطافئ الحريق ونصب اجهزة الانذار المبكر للحرائق.

وقد تم اجراء تحليل معمق للمخاطر والظواهر السلبية المؤثرة وحسب اهميتها ذات الصلة بالمشكلة الرئيسية، حيث لوحظ عدم وجود منظومات اطفاء ذاتي في جميع المستشفيات التي تم زيارتها وعطل اغلب منظومات الانذار وقلة عدد المطافي في بعض المستشفيات او سوء توزيعها في البعض الاخر مما يشكل صعوبة في السيطرة على الحريق، فضلاً عن عدم وجود خراطيم المياه الخاصة بالاطفاء في حال حدوث الحرائق حيث بلغت نسبة المستشفيات التي تتوفر فيها منظومة خراطيم المياه (٥٤%) من مجموع المستشفيات التي تم زيارتها، بالاضافة الى ضعف اجراءات السلامة الخاصة بالمولدات الكهربائية وخزانات الوقود وعدم وجود مصدر احتياطي للطاقة الكهربائية في بعض المستشفيات.

د. اهم التوصيات

* التحقيق في اسباب استمرار استخدام مواد البناء والانهاءات القابلة للاشتعال على الرغم من تكرار حوادث الحريق.
* توفير متطلبات السلامة المهنية كطفايات الحريق ومنظومات الانذار المبكر بالاعداد والمواصفات المناسبة ومراعاة توزيعها داخل المستشفيات بطريقة صحيحة لغرض الحفاظ على سلامة العاملين والمراجعين.
* توفير متطلبات السلامة الخاصة بالمولدات الكهربائية وخزانات الوقود الرئيسية وتوفير سياج مقاوم للحريق للصمود في حالة احتراق الخزانات للحيلولة دون انتشاره ووصوله الى مباني المستشفيات.
* زيادة اعداد اعضاء لجان الدفاع المدني المدربين للسيطرة على حوادث الحريق وتقليل الخسائر.
* توفير الظروف الصحية الملائمة لسلامة العاملين في مختبرات المستشفيات والاجهزة الخاصة بالمختبرات الكيمياوية والبايولوجية للحفاظ على سلامة العاملين.

٣

تقرير الرقابة والتدقيق التخصصي على نشاطات قطاع الرعاية الصحية الاولية للفترة من (٢٠١٥-٢٠١٨)

أ. تاريخ صدور التقرير/ ٢٠١٩

ب. وسائل العمل

* اعتمد فريق التدقيق قوائم المؤشرات الخاصة بشعب ووحدات ومراكز الرعاية الصحية التابعة لقطاع الرصافة .
* تدقيق أوليات القطاع وتقييم الخدمة المقدمة الى المريض من خلال الاعتماد على الزيارات الميدانية.
* تقديم المذكرات الرسمية الى ادارة القطاع للحصول على المعلومات المطلوبة للقيام بعملية التدقيق ومنها (الهيكل التنظيمي والملاك القياسي والفعلي، الخطط السنوية للاعوام ٢٠١٥ ولغاية ٢٠١٨ الخاصة بالقطاع ،الاحتياج والمجهز من الأدوية والمستلزمات والأجهزة الطبية

خلال سنوات التقويم ، كشف يبين الأدوية والمستلزمات الطبية الشحيحة والمفقودة والمنتهية المفعول والقريبة النفاذ، كشف يبين الإيرادات والمصروفات الفعلية والتابعة للقطاع خلال سنوات التقويم.

* اعتماد المعايير الاتية :-

- مراجعة معايير انشاء مراكز الرعاية الصحية الاولية ومراكز الرعاية الصحية الفرعية .
- التعليمات الصادرة من وزارة الصحة بخصوص البرامج المنفذة ضمن قطاعات الرعاية الصحية الاولية.
- معايير توفر الملاكات الصحية والطبية وتوزيعها حسب تعليمات وزارة الصحة .
- معايير تنفيذ البرامج الخاصة بالتحصين وسلسة التبريد ورعاية الام والطفل وبرامج الصحة المدرسية وبرامج تعزيز الصحة والرعاية المتكاملة لحديثي الولادة دون سن الخامسة وبرنامج تنظيم الاسرة وبرنامج الغربلة لحديثي الولادة وبرنامج الضغط والسكري وبرنامج الصحة النفسية وبرنامج السيطرة على التلوث .
- الخطط الخاصة بالبرامج المذكورة اعلاه.

ج. ملخص تنفيذي

يهدف التقرير الى تقييم الخدمات الصحية المقدمة في قطاع الرعاية الصحية الأولية في الرصافة خلال الأعوام (٢٠١٥-٢٠١٨) من خلال تقييم الخدمة الطبية والصحية والخدمة الإحصائية، وتقييم بيئة وأهلية المرافق الموجودة داخل القطاع، ومدى توافر الأجهزة والأدوية والمستلزمات الطبية والمختبرية اللازمة لتقديم خدمة طبية متكاملة وذات جودة عالية للمرضى والمواطنين داخل الرقعة الجغرافية.

وقد اظهرت نتائج التدقيق عدم استغلال التخصيصات المالية المرصدة في الموازنة المخصصة للبرامج التي يتم تنفيذها من قبل القطاع وللسنوات (٢٠١٥ – ٢٠١٧)، كما ان اغلب البرامج الصحية المنفذة في القطاع تعاني من ضعف التعاون والتنسيق ما بين المراكز الصحية الأولية والمؤسسات الصحية الثانوية (المستشفيات) مما ادى الى ضعف في التغذية الاسترجاعية الضرورية لمتابعة الحالة المرضية للمراجع من قبل المركز الصحي الأولي، بالاضافة الى عدم وجود بيئة عمل مناسبة لتقديم خدمات الصحة النفسية من غرفة خاصة بالفحص بالشكل الذي يوفر الخصوصية والاطمئنان والسرية التامة لحالة المراجع، كذلك لوحظ عدد تطبيق برنامج صحة الأسرة في جميع المراكز التابعة للقطاع عدا بعض المراكز الصحية بسب عدد توفر الملاكات الطبية والصحية اللازمة لتطبيقه.

د. توصيات

* قيام قطاع الرعاية الصحية الأولية في الرصافة بالعمل على توزيع الملاكات الطبية والصحية والإدارية حسب الموضع الأكثر حاجة والتقليل من المهام الملقاة على عاتق الملاكات الموجودة في القطاع .
* العمل على استغلال التخصيصات المالية المرصدة ضمن الموازنة المخصصة للقطاع ومراعاة التعليمات الخاصة بالصرف.
* ضرورة الالتزام بالخطط الموضوعة لتحقيق عملية المتابعة والإشراف على المراكز الصحية التابعة للقطاع ووضع الية للزيارات.
* نوصي بتفعيل برنامج الصحة النفسية بالشكل المنصوص عليه ضمن الخطة وتطبيق جميع جوانبها وتهيئة بيئة العمل المناسبة للعاملين على البرنامج وتوفير المكان الخاص بالمراجعين.
* ضرورة اعتماد الية صحيحة في احتساب الاحتياج من الأدوية والمستلزمات الطبية وتوزيع الأدوية والمستلزمات الطبية وفقا لها.

٤ سياسة الدولة في دعم المنتج الحكومي من الادوية والمستلزمات الطبية

أ. تاريخ صدور التقرير/ ٢٠١٨

ب. وسائل العمل

* اجراء تحليل للمخاطر المتعلقة بالمشكلة الرئيسية المتمثل بعدم مواكبة المنتج المحلي الحكومي من الادوية والمستلزمات الطبية من حيث الكم والنوع لاحتياج وزارة الصحة.
* الاعتماد على المعايير المتمثلة بالقوانين والتعليمات الصادرة في عملية دعم المنتجات الوطنية الحكومية، الاليات العالمية لاعتماد تطبيقات التصنيع الجيد في مجال الادوية والمستحضرات الطبية ، خطط الشركة العامة لتسويق وصناعة الادوية والمستلزمات الطبية.

ج. ملخص تنفيذي

تعتبر صناعة الادوية صناعة استراتيجية ومن اهم الدعائم الاقتصادية لما تدره من اموال من جهة وتوفير الدواء الامن التي تلبي الاحتياج ضمن المواصفات العلمية.

تم اعداد هذا التقرير بهدف الاسهام في رفع مستوى الدعم المقدم الى الشركات والمصانع الحكومية المصنعة للادوية والمستلزمات الطبية والمختبرية بطريقة علمية وكفوءة تضمن وصول الشركات والمصانع الحكومية الى انتاج ادوية ومستلزمات ومختبرات امنة وذات فعالية عالية بما يسد الحاجة الفعلية للسوق.

وقد اسفرت نتائج التدقيق عن عدم مواكبة المصانع الحكومية الوطنية المنتجة للادوية والمستلزمات لشروط ومتطلبات التصنيع الجيد مما اثر وبشكل كبير على كفاءة المنتجات كما ان القدرة الانتاجية لهذه المصانع لا تسد حاجة السوق او على الاقل القطاع العام من الادوية والمستلزمات الطبية والمختبرية واللقاحات، فضلاً عن ضعف التطور الخاص بالمكائن وكذلك ضعف في ادخال صناعة ادوية جديدة على الخطوط الانتاجية، يضاف الى ذلك ضعف في تفعيل بعض القوانين وضعف تطبيق الاجراءات التي تقوم بها المؤسسات المعنية التي من شانها دعم المنتج الوطني ورفع كفاءة المنتج المحلي وكفاءة المصانع المنتجة له كما ونوعا بما يضمن سد الحاجة للدواء اولا وفتح باب المنافسة التسويقية العادلة مع المنتجات الاجنبية التي تتيح للانتاج مدى واسع من العمل والتنويع والتي تاثرت بالاستيراد المفتوح واغراق السوق المحلية بالمستحضرات من مختلف المناشئ وبصورة غير مسيطر عليها.

د. التوصيات

* التطبيق الفعلي لتوصيات اللجان الفنية التابعة لوزارة الصحة لغرض الوصول بالمصانع الى متطلبات وشروط التصنيع الجيد بالشكل الصحيح وتوفير البيئة المناسبة لانتاج دواء امن وفعال.
* تفعيل التطبيق الفعلي للبحوث المنجزة وفق خطة بحثية معدة للتطوير وزيادة اعداد المستحضرات المضافة على الخطوط الانتاجية في المصنع.
* استثناء شركات الادوية من التعليمات ابرام العقود الحكومية لابرام العقود لضمان توفير المواد الاولية لخاصة بالادوية بالوقت المطلوب وبدون تاخير.
* احالة معهد المصول واللقاحات وبعض الخطوط الانتاجية الى الاستثمار للنهوض بواقع حال المنتج الدوائي الوطني وسد حاجة المؤسسات الصحية من هذه المنتجات الطبية.

أ. تاريخ صدور التقرير/ ٢٠١٩

ب. وسائل العمل

*اجراء التخطيط الاستراتيجي وفق مصفوفة تحليل المخاطر الاساسية والفرعية لمشكلة التقويم المتمثلة بتباين مستوى الخدمة التمريضية المقدمة في المؤسسات الحكومية.

*مراجعة التعليمات والضوابط والاوامر الادارية الصادرة من وزارة الصحة والبيئة ودوائرها في بغداد والمحافظات.

*الادلة الخاصة بالعمل لقسم شؤون التمريض الصادر عن وزارة الصحة والبيئة مثل (دليل السيطرة على التلوث في المستشفيات، الاسعافات الاولية للملاكات التمريضية العاملة في المستشفى، دليل العناية التمريضية في وحدة العناية المركزية، دليل تمريض الامراض الانتقالية، دليل تمريض الاطفال الخدج، ...الخ)

ج. الملخص التنفيذي

جاء هذا التقرير بهدف معرفة مدى الالتزام بتطبيق معايير جودة الخدمة التمريضية في المؤسسات الصحية، وتشخيص المعوقات والسلبيات التي تؤدي الى تدني مستوى الخدمات التمريضية ومعرفة مدى وجود تحسين في المنهاج التربوي والتعليمي سواء كان في الاعداديات او المعهد او الكليات الخاصة بالتمريض.

حيث اظهر ضعف الاداء التمريضي مؤشرات سلبية على الخدمات التمريضية في المؤسسات الصحية الحكومية بصورة عامة وهذا الامر ينطوي عليه عدة امور سلبية منها المظاهر السلوكية والاداء الوظيفي والتطويري لمهنة التمريض ونظرا لان المريض (المستفيد من الخدمة) دائما يطلب المزيد من الرعاية الصحية ويتوقع الافضل لذا لابد ان تتبع اداء متكامل من قبل الكادر التمريضي في المستشفيات.

وقد لوحظ ضعف الرقابة على اداء الملاكات التمريضية في المؤسسات الصحية من قبل الجهات المعنية في وزارة الصحة والبيئة والدوائر التابعة لها مما تسبب في ضعف الخدمات التمريضية المقدمة للمرضى الراقدين والمراجعين، وكذلك سوء توزيع الملاكات التمريضية على المؤسسات الصحية مما تسبب في معاناة اغلب ادارات المؤسسات الصحية من وجود حاجة للملاكات التمريضية ووجود فائض في ادارات اخرى، فضلاً عن عدم فاعلية المناهج التدريبية المقدمة للملاك

التمريضي اثر سلبا على تطوير المهارات الفنية والادارية وتدني الخدمة التمريضية الجيدة والتي تحقق رضا المريض.

د. التوصيات

* قيام وزارة الصحة والبيئة بضرورة التاكيد على تشديد الرقابة على الملاكات التمريضية من قبل الجهات المسؤولة في الوزارة ومعاقبة المخالفين لضمان الارتقاء بمستوى الخدمات التمريضية.
* قيام دائرة التخطيط وتنمية الموارد في وزارة الصحة والبيئة اعادة النظر بالية توزيع الملاكات التمريضية وفق دراسة معدة بهذا الشان مع الاخذ بنظر الاعتبار الكثافة السكانية بالتعاون مع وزارة التخطيط
* توجيه ادارات المستشفيات باجراء تقييم فعلي للملاكات التمريضية المشاركة في الدورات التدريبية وتوجيه الدعم المالي والمعنوي للمتميزين وتقديم مكافاة تشجيعية لهم للارتقاء بمستوى الخدمات التمريضية المقدمة للمرضى.
* ضرورة قيام وزارة الصحة والبيئة بتوحيد التوجيهات والاعمامات المرسلة الى المؤسسات الصحية لضمان انسيابية الخدمات التمريضية والاتقاء بالخدمة من خلال تفعيل التنسيق مع منظمات المجتمع المدني والوزارات ذات العلاقة بالخدمة التمريضية لتقديم خدمات تمريضية متكاملة في المؤسسات الصحية.

٦

سياسة الدولة في زيادة عدد المؤسسات الصحية انسجاماً مع الكثافة السكانية والرقعة الجغرافية للأعوام ٢٠٠٣ -٢٠١٩

أ. تاريخ صدور التقرير/ ٢٠٢٠

ب. وسائل العمل

* اجراء تحليل المخاطر المتعلقة بالمشكلة الرئيسية المتمثلة بقلة توفر مؤسسات صحية باعداد تتلائم مع الكثافة السكانية والرقعة الجغرافية.
* اعتماد التدقيق على المعايير التالية :-
  - السياسة الصحية الوطنية للأعوام ٢٠١٤ – ٢٠١٨ و ٢٠١٩ – ٢٠٢٣ لمعرفة توجهات وزارة الصحة والبيئة وسياستها .
  - خطة التنمية الوطنية للأعوام (٢٠١٣ – ٢٠١٧) و(٢٠١٨ – ٢٠٢٢).

- خطة دائرة المشاريع والخدمات الهندسية وزارة الصحة والبيئة للأعوام (٢٠٠٣- ٢٠١٩).
- معايير بخصوص أعداد الأسرة – ١٠٠٠ نسمة وأعداد المستشفيات وتغطيتها لكل رقعة جغرافية من وزارة التخطيط والأهداف التي وضعت من قبل دائرة التخطيط وتنمية الموارد في وزارة الصحة والبيئة .
- قرارات مجلس الوزراء والذي يحدد عدد الاسرة (٣) لكل ١٠٠٠ نسمة.
- معيار مستشفى لكل (٥٠٠٠٠) نسمة من السكان.
- معيار مركز صحي لكل (١٠٠٠٠) نسمة من السكان.

ج. ملخص تنفيذي

لاشك بان المؤشرات الصحية لها أهمية كبيرة ضمن مؤشرات التنمية ومؤشرات المستوى الاقتصادي لأي بلد ومن المعلوم ان الحالة الصحية للسكان هي عنصر جوهر في معرفة المستوى الصحي لسكان ذلك البلد، وفي العراق تتولى وزارة الصحة والبيئة المهمة الرئيسية في تحديد هذا المستوى الصحي والمؤشرات المرتبطة به عن طريق منظومة متكاملة من المستشفيات والمؤسسات الصحية.

تم اعداد هذا التقرير بهدف الاسهام في تحديد المشاكل التي تحول دون توفير مؤسسات صحية باعداد وتخصصات صحية تتلائم مع زيادة الكثافة السكانية وعلى مستوى الرقعة الجغرافية .

حيث لوحظ ضعف متابعة تنفيذ خطة التنمية الوطنية للأعوام (٢٠١٣ – ٢٠٢٢) والمنفذة من قبل وزارة التخطيط والموضوعة للنهوض بقطاع الصحة من حيث توفير البنى التحتية والمؤسسات الصحية الأولية والثانوية بسبب قلة زيارات المتابعة التي تجريها وزارة التخطيط للمشاريع المنفذة من قبل وزارة الصحة. بالاضافة الى عدم وضع خطة واضحة من قبل وزارة الصحة والبيئة في توسيع البنى التحتية وخاصة زيادة السعة السريرية وعدم وجود تخطيط مدروس وواضح لدى الوزارة المعنية في تحديد الأولويات في اختيار المشاريع المدرجة ضمن الخطر الاستراتيجية لوزارة الصحة وكذلك تلكوء وضعف تنفيذ انجاز المشاريع المخطط لها (المستشفيات ،مراكز صحية، المراكز التخصصية)

د. التوصيات

* قيام وزارة التخطيط بالعمل على اعادة دراسة خطة التنمية الوطنية والمؤشرات المستهدفة ضمن قطاع الصحة وان تكون مكممة وضمن اطار زمني محدد ووضع الحلول المناسبة والحقيقية لتلافي المشاكل التي تواجه تنفيذ الخطة ضمن تقارير المتابعة السنوية التي تصدرها وزارة التخطيط.

* قيام وزارة التخطيط /دائرة البرامج الاستثمارية الحكومية قسم متابعة المشاريع الحكومية بالعمل على وضع خطة لزيارة المشاريع الاستثمارية المنفذة ضمن قطاع الصحة بما يضمن متابعة تنفيذ المشاريع.
* ضرورة قيام وزارة الصحة بتحديد الحاجة الفعلية من اعداد المؤسسات الصحية بانواعها (الاولية والثانوية والثالثية) وتحديد اعداد الاسرة المطلوبة مقارنة بالاعداد القياسية منها وادراجها بالاعتماد على الاولويات ومكامن الحاجة الفعلية ضمن دوائر الصحة في بغداد والمحافظات وادراجها ضمن الخطة الاستراتيجية المستقبلية لغرض توفير الحد الادنى من الحاجة الفعلية لتلك المؤسسات واعتبارها نقطة للانطلاق نحو توفير تلك المؤسسات ضمن المعيار القياسي المرسوم عالميا .
* توجيه الاطراف المعنية وهم كل من (وزارة الداخلية، المالية، الاعمار والاسكان، الكهرباء، الاتصالات، العمل والشؤون الاجتماعية والدوائر الخدمية، امانة بغداد الدوائر البلدية والهيئات العامة(هيئة المنافذ الحدودية، الهيئة العامة للكمارك، الهيئة العامة للضرائب) بتسهيل الاجراءات الازمة لتوفير متطلبات انجاز المشاريع الخاصة بوزارة الصحة بهدف رفع المعوقات والمبينة ضمن هذا التقرير الرقابي والتي تواجه وزارة الصحة لانجاز المشاريع الصحية الخدمية وحسب التعليمات والضوابط والقرارات النافذة.
* قيام وزارة المالية بتوفير التمويل للتخصيصات المالية الخاصة بمشاريع وزارة الصحة وزيادة حجم التخصيصات بما يتناسب وحجم المشاريع الصحية الواجب تنفيذها بما يتلائم مع التوسع السكاني وتزايد حجم المتطلبات الصحية للمجتمع العراقي واستنادا الى دراسة الواقع وتحديد الحاجة الفعلية من قبل وزارة الصحة والبيئة و وزارة التخطيط.

أ. تاريخ صدور التقرير/ ٢٠١٩

ب. وسائل العمل

* تم تحليل المخاطر والظواهر السلبية المؤثرة وحسب اهميتها ذات الصلة بالمشكلة الرئيسية المتمثلة بتكدس المخلفات الطبية الخطرة في المؤسسات الصحية وعدم التخلص منها بصورة صحيحة.
* مراجعة التشريعات البيئية الصادرة من دائرة حماية وتحسين البيئة لسنة ١٩٨٨.
* الاطلاع على قانون وزارة البيئة رقم (٣٧) لسنة ٢٠٠٨.
* مراجعة تعليمات رقم (١) لسنة ٢٠١٥ الصادرة استنادا لاحكام المادة (٣٨) من قانون حماية وتحسين البيئة رقم (٢٧) لسنة ٢٠٠٩.
* مراجعة الدليل البيئي للمؤسسات الصحية والدليل الوطني لمكافحة العدوى.
* التقارير التخصصية السابقة لديوان الرقابة المالية الاتحادي.

ج. الملخص التنفيذي

أظهرت الدراسات الاولية التي اجراها فريق التقويم خلال مرحلة التخطيط الاستراتيجي تكدس المخلفات الطبية الخطرة في المؤسسات الصحية وعدم التخلص منها بصورة صحيحة نتيجة ضعف التخطيط والمتابعة ولعدة أسباب دون اتخاذ الاجراءات المناسبة لمعالجة هذ الظاهرة كونها المشكلة الرئيسية والتي اثرت عليها عدة مشاكل اخرى أهمها تلكؤ الاجهزة الحديثة المستخدمة للثرم والتعقيم (Shredder) في التخلص من المخلفات الطبية.

ان الهدف الإساس من اجراء عملية التقويم هو تقييم الاجراءات المتخذة من قبل وزارة الصحة والبيئة وذلك لتحسين الواقع البيئي في مستشفيات العراق من خلال استخدام التقنيات الحديثة والمتطورة للتخلص من المخلفات الطبية وذلك لإهميتها الكبيرة في معالجة المخلفات الطبية بطريقة صديقة للبيئة وذلك للحد من تكدس النفايات التي تؤدي الى انتشار حالات التلوث والإمراض والعدوى.

وقد لوحظ من خلال التدقيق اعتماد العديد من المستشفيات على التقنيات القديمة للتخلص من المخلفات الطبية الصلبة مثل المحارق والتي تكون غير صديقة للبيئة بسبب انبعاثاتها الغازية

الخطرة مثل اكاسيد الغازات والدايوكسين وغيرها من الغازات المضرة بصحة الانسان ويعود سبب ذلك الى قلة اعداد اجهزة (Shredder) التي تم نصبها وتوقف بعضها عن العمل علما ان تلك المحارق تعاني من تضرر كبير ما بين عملها بشكل جزئي او عطلها، وكذلك عدم وجود وحدات معالجة للمخلفات الطبية السائلة في اغلب المستشفيات المتواجدة في بغداد والمحافظات وقدم وتوقف العمل في بعض وحدات المعالجة الموجودة في المستشفيات مما يؤشر ان اغلب المستشفيات تطرح مخلفاتها السائلة الى شبكات الصرف الصحي والانهر دون اجراء أي معالجة مما يؤدي الى حدوث تلوث في المصادر المائية كونها ناتجة عن نشاطات المؤسسات الصحية والتي تعتبر ملوثات ذات خطورة عالية على البيئة وصحة الانسان، فضلاً عن عدم وجود قاعدة بيانات ومتابعة من قبل دائرة الامور الفنية بخصوص اعداد ونوعية الفحوصات الخاصة بمخرجات اجهزة (Shredder) لجميع الاجهزة التي تم تنصيبها في بغداد والمحافظات وذلك للتاكد من اتلاف النفايات الطبية بشكل جيد ومدى خلو النفايات الطبية من الملوثات البكتريولوجية .

د. التوصيات

* عدم الاعتماد على التقنيات القديمة للتخلص من المخلفات الطبية الصلبة مثل المحارق كونها مضرة بالبيئة وصحة الانسان والعمل على زيادة تجهيز اعداد اجهزة (Shredder) واصلاح العاطل منها ومعالجة اسباب توقف البعض منها.
* ضرورة نصب وحدات معالجة جديدة للمخلفات الطبية السائلة في جميع مستشفيات العراق التي لا تمتلك وحدات معالجة والعمل على اعادة تأهيل بعض وحدات المعالجة المتوقفة وذلك لضمان عدم حدوث تلوث في المصادر المائية.
* ضرورة اجراء المتابعة الدورية من قبل دائرة الامور الفنية على عمل ومخرجات اجهزة (Shredder) واعداد قاعدة بيانات حول الفحوصات الخاصة بمخرجات الاجهزة لجميع الاجهزة التي تم تنصيبها في بغداد والمحافظات وذلك للتأكد من اتلاف النفايات الطبية بشكل جيد وغير ملوث للبيئة .
* زيادة توزيع اعداد اجهزة (Shredder) كونها صديقة للبيئة ولكي تتناسب مع اعداد المؤسسات الصحية في بغداد والمحافظات وذلك للتخلص من المخلفات الطبية المتراكمة.
* التأكيد على مديريات البيئة بضرورة اجراء الفحوصات البكتريولوجية على المخلفات السائلة والصلبة الناتجة عن عمل اجهزة (Shredder) طول فترة تشغيلها وذلك للتأكد من عدم وجود ملوثات مطلقة الى البيئة.

معلومات الاتصال

للمزيد من المعلومات والاستفسار يسرنا استقبال
استفساركم واي امور ترغبون في طرحها التواصل
معنا عبر العناوين الاتية:

ديوان الرقابة المالية الاتحادي
دائرة الشؤون الفنية والدراسات
Website: www.fbsa.gov.iq
e-mail: info@fbsa.gov.iq