أكد أن كل ما أُعلن اجتهادات ولم يصدر مجلس الوزراء القرار والأرقام بشكل رسمي بعد

الحبيب: لم يتم إقرار أي كادر لأي جهة .. وما منح مؤخراً هو بدلات وزيادات بنسبة تتراوح بين 25 و 35٪ من حجم المطالبات

الملك فيصل أنشأ الشركة العربية للصناعات الدوائية بهدف التأمين الدوائي .. والخصخصة أدخلتها مجال الربح

الزيادات للصيادلة تكلف الميزانية 2,5 مليون دينار سنوياً

حنان عبدالمعبود

رحبت «الأنباء» بحلول رئيس جمعية الصيدلة الكويتية د.طارق الحبيب ضيفا عليها وباركت للصيادلة نيلهم الزيادات التي أقرت لهم الأسبوع الماضي. ورد د.الحبيب مثمنا دور «الأنباء» ووسائل الإعلام الأخرى كونها شكلت عاملا أساسيا في إقرار الحقوق. وقال الحبيب: نشكر «الأنباء» التي كانت واقفة وستقف دائما مع جميع القطاعات بالبلد، على أساس الحق. وأكد د.الحبيب ـ خلال لقائه بديوانية «الأنباء» ـ أن الغالبية العظمى يفهمون الأمر بشكل خاطئ، مبينا أن ما تم إقراره هو زيادات وبدلات، ومميزات أخرى لم يعلن عنها، وانه ليس هناك كادر.

كما تلقى د.الحبيب العديد من الاتصالات من فنيي الصيدلة يطالبونه فيها بالجمع بين الصيادلة والفنيين في جمعية واحدة. ظنا منهم أن الأمر يعود إليه في هذا الشأن. واتخذ المتصلون جمعية التمريض مثالا باعتبارها من الجهات الطبية، وتتضمن ككادر دبلوم التمريض وحملة رابعة متوسط ومعهد التمريض وكذلك بكالوريوس التمريض فما فوق. بينما جمعية الصيدلة اكتفت فقط بحاملي بكالوريوس الصيدلة. وبين د.الحبيب في رده عليهم أن فنيي الصيدلة لا يمكن التقليل من دورهم في العمل والذي يقدرونه حق قدره. وبين أن جمعيات النفع العام تخضع لرقابة وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل والتي وضعت شروطا للانتساب أو العضوية. وهذه الشروط لا تنطبق على فنيي الصيدلة وبالتالي لا يمكن أن يكونوا أعضاء. كما طالبه البعض الآخر منهم بالوقوف بجانبهم والمطالبة بحقوقهم مثلما طالب على مدى سنوات بالزيادات للصيادلة حتى حصل عليها من أجلهم. وأكد د.الحبيب أنه يدعمهم بالفعل وسيستمر في دعمه لهم.

كما تناول د.الحبيب المسميات أو الهيكل التنظيمي أو الوصف الإداري، والذي سأل عنه بعض الصيادلة. مؤكدا أن وكيل وزارة الصحة د.إبراهيم العبدالهادي أمر بتشكيل لجنة لإعداد واستحداث تخصصات ومسميات جديدة للصيادلة. وسيكون أول اجتماع لها خلال هذا الشهر لوضع التصور المبدئي والهيكل التنظيمي الذي تقترحه. وبين أن هذه اللجنة شكلت بعضوية جمعية الصيدلة الكويتية. وأعرب عن أمله أن تأخذ وزارة الصحة بالمقترح وتقدمه لديوان الخدمة المدنية ويتم الموافقة عليه.

خلال الاتصالات. البعض هاجم، وآخرون هنأوا. وما بين هذا وذاك كان هناك الكثير من الاستفسارات التي أجاب عنها د.الحبيب. فكانت هذه المحصلة:

د.الحبيب يتحدث للزميلة حنان عبدالمعبود (حسن حسيني)

30٪ نسبة الصيادلة بالقطاع الحكومي وأزمة الاستقالات انتهت بـ 350 استقالة مع 2010 ولا نتوقع المزيد منها مستقبلاً مع الزيادات

المصانع الخليجية لا يتعدى إنتاجها أكثر من 200 إلى 250 نوعاً من بين أكثر من 1500 مستحضر بالعالم ونفتقد تصنيع الأدوية الحساسة

نقدّر عمل فنيي الصيدلة وشروط الانتساب الخاضعة لرقابة «الشؤون الاجتماعية والعمل» تمنع عضويتهم كونها لا تنطبق عليهم ولكننا ندعمهم

تشكيل لجنة لإعداد واستحداث التخصصات والمسميات الجديدة للصيادلة وأول اجتماعاتها خلال هذا الشهر لوضع التصور المبدئي والهيكل التنظيمي

بداية حدثنا عن الكادر؟

نحن كصيادلة لدينا كادر فني وكادر إداري، الإداري منه نخضع فيه للوظائف العامة وهي الدرجات حيث يتم تعيين الصيدلي على الدرجة الرابعة ويترقى إلى «أ»، أما الوظائف الفنية فلدينا من صيدلي مبتدئ إلى رئيس اختصاصيين، وبالكادر يتم إلغاء معيار الوظائف العامة فيكون كادراً خاصاً فيصبح صيدليا، أو استشارياً صيدليا، حيث يخرج من نظام الوظائف العامة.

أما إشكالية الكادر فهي في المميزات والعيوب، حيث المميز به عملية التقاعد اذ يكون التأمين على الراتب الشامل، بينما العيب فيها يكون في مسألة الترقيات فالآن حتى التسلسل الوظيفي من صيدلي مبتدئ إلى رئيس اختصاصيين يحسب بسنوات خبرة ودرجات أو بالتقييم، ولا يوجد أي عائق أمام الصيدلي ليترقى حتى درجة البكالوريوس، ولكن مع الكادر الطبي يتوجب على الصيدلي عمل دراسات وأبحاث معينة للترقي من درجة إلى أخرى، وهذه تعتبر عائقا بالنسبة لنا كصيادلة لأننا لا نحتاج إلى شهادات الدكتوراه في الصيدلة، وفي الوقت الحالي، فنحن في إطار استحداث مسميات جديدة وتخصصات أيضا، مثل الصيدلة السريرية والتي سيتم وضع مطالبة بأن تكون تخصصا مستقلا ولها أيضا كوادر مستقلة، لأنها تحتاج أعدادا معينة بتخصصات ومسميات معينة، والزيادات التي لدينا تقريبية، وهي تبلغ مليونين ونصف المليون سنويا بشكل تقريبي.

هل الزيادات التي أقرت أرضت الكيان الصيدلي داخل الكويت؟

بصراحة هي أقل من المتوقع، وما طالبت به الجمعية، وحتى الذي طالبت به وزارة الصحة أيضا، والتي تعتبر البيت الأساسي للصيادلة بالكويت، فما أقر يتراوح بين 25 و 35٪ من حجم المطالبات.

ما تقييمك لوضع الصيادلة الكويتيين خاصة أن أعدادهم قليلة إضافة إلى تسربهم الدائم من العمل بالقطاع الحكومي؟

الإحصائيات تشير إلى أن الصيادلة الآن بالقطاع الحكومي يمثلون نسبة 30٪، وكنا قد تفاءلنا خيرا حينما فتحت كلية الصيدلة بجامعة الكويت، ولكننا فوجئنا بما هو أصعب أن عدد الخريجين في نفس العام كان يفوق عدد المستقيلين، فشكل الأمر آنذاك أزمة، وفي عام 2005، كان عدد الصيادلة الذين قدموا استقالاتهم أكثر من 60 صيدليا، والآن في عام 2010/2009 وصل عدد الصيادلة أكثر من 350 صيدليا كويتيا مستقيلا من وزارة الصحة، ووزارات الدولة عامة، الآن عدد الصيادلة العاملين بوزارة الصحة 265 صيدلي من أصل أكثر من 800 صيدلي أي حوالي 25٪.

إرضاء الطموح

هل تعتقد ان الزيادات الجديدة ستشكل عنصر تحفيز للكويتيين للدخول في مجال الصيدلة أو ستقلل من أعداد الاستقالات؟ أم تعتقد أنه بالرغم من هذه الزيادة إلا أن الأمر مازال غير محفز؟

إن هذه الزيادات ترضي جزءا من الطموح، وتجعل فئة كبيرة من الصيادلة مستمرة في عطائها، ودائما حكومتنا معطاءة، كما نتمنى في المجالس القادمة، وبعد فترة زمنية أخرى ان يتم إقرار المزيد من المميزات التي تشكل تحفيزا للصيدلي للعمل في القطاع الحكومي.

والزيادات التي اقرت عامة لجميع الصيادلة ابتداء من صيدلي مبتدئ إلى وكيل وزارة، والصيادلة 5 مستويات بالإضافة إلى وكيل وزارة ووكيل وزارة مساعد أما في جانب الاستقالات فبالتأكيد أنها لن تقل وإنما ستنتهي، وقد كانت الأعداد أكثر من 45 استقالة سنويا، وكانت كلية الصيدلة في الكويت تخرج حوالي 30 صيدليا، وكان العدد به نقصان شديد، وقمنا بعمل دراسات بالتعاون مع معهد الكويت للأبحاث، وجامعة الكويت وخرجنا بأنه عام 2020 اذا ما استمر الوضع على ما هو عليه فلن يكون هناك صيدلي كويتي يعمل بالقطاع الحكومي.

احتكار التصنيع

ما رأيك في التصنيع الدوائي داخل الكويت؟

إن المنطقة كلها تفتقد صناعة الأدوية، وبخاصة الصناعة الدوائية الحساسة، مازلنا في الخليج نصنع الأدوية البسيطة في محاولات من بعض الشركات الخليجية لتصنيع الأدوية الحساسة، وقد قطعت شوطا لا بأس به ولكنه لا يرضي الطموح.

فمنذ أيام الملك فيصل حينما صارت الأزمة كان هناك هدف للتأمين الدوائي وتم إنشاء الشركة العربية للصناعات الدوائية، وسميت «أكتيما» ومقرها بالأردن، وتم إنشاء أربعة مصانع، في الخليج منها كيبكو بالكويت، وجلفار بالإمارات، ومحاليل السعودية بجدة، ومصنع آخر بمنطقة القصير بالسعودية، وكان الهدف منها الأمن الدوائي، وقد خصخصت المصانع وأصبحت تبحث عن الأدوية ذات المجال الربحي، ولكن لابد أن نضع نصب أعيننا أن الصناعة الدوائية تخضع لعملية الابتكار، فالآن ليس مسموحا للمصنع الخليجي بتصنيع أي دواء إلا بعد انتهاء فترة الاحتكار، والتي تمتد لعشرات السنين، وهو ما يجعل الصناعة الدوائية محصورة في منطقة الخليج.

أما داخل الكويت فهناك مصنع وحيد وهو يغطي في جانب الأصناف التي ينتجها وأيضا يصدر لخارجها، أما الأدوية والتي تعد أكثر من 1500 مستحضر، وأي مصنع خليجي لا يتعدى إنتاجه أكثر من 200 إلى 250 نوعا، فمازال يوجد 75٪ من المصانع لا تصنع أنواعا كثيرة وهي التي تشكل الأدوية الحساسة والباهظة السعر، والتي لا يوجد لها مثيل وهي تعتبر الأساس.

انضمام الفنيين

عيسى علي: يعطيك العافية، ومبروك على الكادر الجديد.

الله يبارك فيك. تقصد الزيادات، وليس الكادر.

هل الجمعية الصيدلية الكويتية تشمل الصيادلة بشكل عام وبكل الشرائح من فنيين وغيرهم؟

لا، الجمعية تشمل فقط الصيادلة حملة البكالوريوس سواء ماجستير أو دكتوراه، والصيادلة الوافدين بالقطاعين العام والحكومي.

فجر: أردت أن أسألك عن تصريحك بآخر اجتماع بجمعية الصيدلة، حينما صرحت عن بدل سكن، والذي لم نقرأ عنه ضمن الزيادات التي أقرت، فهل لم يقر أم ماذا؟

كما قلت فإننا حتى الآن كل ما لدينا وما تم نشره هي اجتهادات، ما أقر بالضبط غير متاح حيث الأرقام قابلة للزيادة أو النقصان بنسبة معينة وضعناها، وننتظر القرار الرسمي من مجلس الوزراء أو ديوان الخدمة المدنية حول هذه البدلات.

المسمى أم الدرجة؟

سندس: بالنسبة للكادر، هل هو كادر؟ أم بدلات إضافية ستتم إضافتها؟

لا ليس كادرا وإنما هو زيادات وبدلات، وهو على المسمى وليس الدرجة.

مسماي صيدلي، فكم نسبة البدلات الخاصة بي؟

درجة الصيدلي، ستكون زيادته بصفة تقريبية من 340 إلى 350 دينارا.

هذه ستكون تحت مسمى بدل؟

لديكم بالراتب بدل طبيعة عمل، وبدل خفارة، سيزيد بدل طبيعة العمل حوالي 270 دينارا، أما الخفارة فستزيد 50 دينارا.

الزيادة في هذين الجانبين فقط؟

نعم، فالمستوى الوظيفي للصيدلي سيظل كما هو، والتشجيعية أيضا لن تتبدل، لأنك صيدلي، بينما الصيدلي بدرجة صيدلي أول يزيد الراتب بالنسبة له أكثر وتتدرج الزيادة حتى اختصاصي صيدلي.

وما هو الأفضل، أن تكون الزيادة بكادر أم بدلات فبعض التخصصات الأخرى أقر لها كادر بينما نحن بدلات؟

أصحح المعلومة حول الكادر، فانه لم يتم إقرار أي كادر لأي جهة،

البقية ص19

البدلات المقررة للصيادلة وفقا لقرارات مجلس الخدمة المدنية والمقترح زيادة فئاتها

الدرجة / الوظيفة	مستوى وظيفي	تشجيعية	بدل طبيعة عمل			بدل خفارة			مكافأة تدريب			بدل إشراف			إجمالي الزيادة
	الحالي	الحالي	الحالي	المقترح	الزيادة	الحالي	المقترح	الزيادة	الحالي	المقترح	الزيادة	الحالي	المقترح	الزيادة	
وكيل وزارة	–	270	830	1600	770	–			–			–			770
وكيل وزارة مساعد	–	250	730	1450	720	–			–			–			720
رئيس اختصاصي صيدلية	190	320	240	730	490	180	240	60	60	120	60	60	120	60	670
اختصاصي أول صيدلية	170	280	215	655	440	170	220	50	50	100	50	50	100	50	590
اختصاصي صيدلية	150	240	185	565	380	150	200	50	40	80	40	40	80	40	510
صيدلي أول	130	210	165	535	370	130	180	50	–			–			420
صيدلي	110	160	105	360	255	110	160	50	–			–			305
صيدلي مبتدئ	90	140	90	330	240	90	120	30	–			–			270

للكادر مميزات وعيوب فيميّزه التقاعد وتعيبه الترقيات التي تحتاج إلى عمل دراسات وأبحاث للترقي من درجة إلى أخرى وهذه تعتبر عائقاً بالنسبة لنا

طالبنا بالكادر وواجهنا عدم الموافقة .. فـ«الديوان» أوقف الكوادر ولهذا تحوّلنا إلى الزيادات ولن نتوقف مطالباتنا حتى إقرار الكادر

الزيادات التي تم إقرارها لا تشكل عبئاً على الدولة فهي تكلف الميزانية مليونين ونصف المليون دينار سنوياً

أعداد الصيادلة العاملين بالحكومة ضئيلة مقارنة بالقطاع الخاص وتبلغ 265 من أصل أكثر من 800 صيدلي كويتي

البدلات الإضافية سيتم حسابها تبعاً للمسمى الوظيفي الذي يبدأ من صيدلي مبتدئ ويصل إلى درجة وكيل وزارة

المعاملة الجيدة والتأكد من المعلومات وإعطاء المريض حقه ينعكس بثقة وقناعة المريض

باقة زهور وسؤال

أرسلت مجموعة من الصيادلة بمستشفى الفروانية، وهم أحمد القلاف، محمد العلي، خلود المطيري، كافية المطيري، باقة زهور مع بطاقة كتب عليها «تحية معطرة بالورود لرئيس جمعية الصيدلة الصيدلي د.طارق الحبيب، ولجميع اعضاء مجلس الادارة نهدي هذه الباقة البسيطة لكم على مجهودكم الوافر لخدمة قطاع الصيدلة بالكويت».

كما تلقينا اتصالا من الصيدلي احمد القلاف قال: أهلا د.طارق.

الحبيب: مساك الله بالخير د.أحمد ومشكورين على هالورد، وان شاء الله نجيبه في زواج عيال عيالكم.

القلاف: هذا واجب علينا، كما أحببنا ان نتصل ونقول يعطيكم العافية، انتم كمجلس ادارة حالي وسابق ايضا على المجهود الوافر الذي بذل لإقرار هذه الزيادات، ونطمح للمزيد ايضا، بوجودكم ووجود الصيادلة. كما ان لدي طلبا واستفسارا كذلك، فنحن نعاني كمنطقة سواء بالفروانية أو غيرها، من ان شخصا واحدا هو الذي يتولى المنطقة كلها سواء المستشفى أو المستوصفات التابعة بصيدلياتها، وكذلك الموظفون وكل شيء، وصحيح ان هناك الآن مسميات وظيفية، ولكن ككادر تنظيمي وهيكل اداري فعليا، لا يوجد، فليس هناك مسمى مسؤول صيدلية، أو مراقب، أو نائب رئيس قسم، أو أي من هذه المسميات، ولهذا ننادي الآن بالسعي للمسميات، ولان يكون هناك تنظيم للعمل، وهذا للمصلحة العامة.

الحبيب: ما حصلت عليه الجمعية الآن يعود لمجهود الزملاء وتضافر الجهود، ودائما اذا ما كان العاملون بأي مهنة سواء الصيدلة أو غيرها يدا واحدة، فسينالون ما يستحقونه، أما فيما يخص المسميات أو الهيكل التنظيمي او الوصف الاداري، فقد شكلت لجنة لإعداد واستحداث تخصصات ومسميات جديدة للصيادلة شكلها وكيل وزارة الصحة د.ابراهيم العبدالهادي، وسيكون اول اجتماع لها خلال هذا الشهر لوضع التصور المبدئي والهيكل التنظيمي الذي تقترحه، وهذه اللجنة شكلت بعضوية الجمعية الصيدلية الكويتية لوضع المقترح الذي سنضعه، والهيكل تم عرضه خلال الاجتماعات مع الصيادلة، ونأمل ان تأخذ وزارة الصحة بالمقترح وتقدمه لديوان الخدمة المدنية، وتتم الموافقة عليه من قبل الديوان.

القلاف: ان شاء الله، ونحن سعداء بسماع صوتك، والى الامام ونحن معك.

الصيدلة السريرية وتأخر الكويت

ذكرت الصيدلة السريرية، فإلى أي مدى وصل تطبيقها بالكويت؟

أحب أن أبشر زملائي الصيادلة بأن وزارة الصحة قد وافقت على برنامج الصيدلة السريرية، وانه سيطبق على أبعد تقدير في شهر سبتمبر 2011، والجدير بالذكر ان هناك الكثير من الدول العربية والخليجية سبقتنا في هذا الجانب، ففي السعودية على سبيل المثال، نجد على الاقل 5 صيادلة اكلينيكيين ولهم قسم وادارة مختصان، والكويت الدولة المتأخرة صيدلانيا في هذه الجزئية، والجدير بالذكر انه منذ تولي وزير الصحة د.هلال الساير الوزارة، وهو منفتح ومهتم بشدة بمسألة التطوير، وخير دليل على ذلك موافقة وزارة الصحة مؤخرا على هذا البرنامج، وسيعرض على مجلس الجامعة ليتم تطبيقه، ونحن نحاول مع جامعة الكويت كلية الصيدلة محاولة تطبيقه في شهر سبتمبر المقبل، ولكن الفترة ليست كافية ليتم تطبيقه، ولهذا سيطبق العام المقبل، وسيتم وضع مسميات خاصة من خلال اللجنة التي شكلت مؤخرا لتتم مخاطبة الديوان لوضع هيكل وظيفي خاص بالصيدلة السريرية.

الصيادلة «محلك سر» مع الزيادات

أم طلال: أحببت أن أسأل د.طارق، هل كانت الزيادات التي أقرت لكم هي طموح الصيادلة؟ أم كانت أقل من الطموح؟ فأنا أريدك أن تعقد مقارنة بين الصيدلي في أول تعيينه، وطبيب الاسنان، والمهندس، وأنا أقصد بهذا ان طالب الصيدلة يدخل مع طب الاسنان وطلبة الطب بالسنة الاولى يدرسون جميعا نفس المقررات، ويدرس 5 سنوات نفس دراسة طالب الهندسة، ومع هذا فإن الصيدلي راتبه مع هذه الزيادة 1000 دينار، بينما طبيب الاسنان 1800 دينار، والمهندس لديه كادر، ومع هذا أقرت لهم زيادة مجزية، ونحن «نستأنس» على 250 الى 350 دينارا؟ لماذا لم نطالب بالكادر؟ لقد فوجئنا بالجمعية انهم لم يطلبوا كادرا وانما طلبوا علاوات فقط، لأن الكوادر لن تقر، نحن دائما نطلب الاعلى ونرصد رد الحكومة، وللعلم فإن مجلس الخدمة المدنية وافق على كل المقترحات المقدمة، وللأسف صدمنا بان كل هذه السنوات التي قضيناها ركضا ومطالبة لم تكن لإقرار كادر وانما فقط لعلاوة، ويريدون الآن الانتظار لثلاثين سنة اخرى حتى تنظر الحكومة في الرواتب مرة ثانية.

كما أريد أن أعرف كم يبلغ راتب الصيدلي بعد 20 عاما؟ «محلك سر» نفس الشيء، صراحة أود أن يعيدوا النظر، ويقوموا مرة اخرى بعمل دراسة اخرى ولا يوافقوا على ما أقر، لأنه بكل صراحة بخس لحق الصيادلة، وفوق هذا هناك مطالبة بأن يكون للفنيين نفس راتب الصيادلة، من يقول هذا؟ الفنيون الذين يدرسون بالهيئة العامة للتعليم التطبيقي لعامين هل يتساوون مع الاكاديمي المتخصص الذي درس لمدة 5 سنوات؟ صراحة لن يكون هناك انصاف.

أصحح معلوماتك بانه حسب الزيادات الجديدة فإن الصيدلي المبتدئ يكون راتبه 1200 دينار وليس 1000 كما ذكرت، وهذه المعلومات هي اجتهادات لأنه حتى الآن لم يخرج قرار رسمي من مجلس الوزراء في هذا الشأن، حتى الآن جميع الزيادات التي وافق عليها مجلس الخدمة المدنية، في جلسته الاخيرة والتي أقرها مجلس الوزراء لم يصدر فيها أي قرارات تنفيذية، وكل المعلومات التي يتم تبادلها من الجمعيات الاخرى والنقابات هي اجتهادات لمعرفة هذه الارقام، لكن حتى الآن ومن اجل الاعلان بطريقة رسمية عن حجم الزيادات ومقدارها وتفاصيلها، لابد ان ننتظر حتى يخرج القرار بشكل رسمي.

لماذا لم تطالبوا بالكادر؟

في البداية طالبنا بالكادر، ولكن تم عدم الموافقة على أي طلب يخص الكوادر، والتي لم يوافق عليها الديوان منذ عام 1996 الى تاريخنا هذا، الكوادر تم ايقافها نهائيا، وحين تقدمنا بالمطالب طالبنا بـ 690 دينارا للصيدلي المبتدئ وتمت الموافقة على 270 دينارا، وهذا يعني ان المطالبة كانت تفوق ما أقر بأضعاف، وغير صحيح ما يقال عن ان كل ما تم طلبه من مجلس الخدمة المدنية أقر، ففي البداية كانت هناك مراجعة من قبل وزارة الصحة، التي قامت بوضع رأيها في هذه المطالبات المنطقية، ورفعتها بدورها الى ديوان الخدمة المدنية، حيث درس المقترحات، وقدم رأيه النظامي في هذه الجزئية ومقترحاته في الزيادات، وفي المقابل حتى في مجلس الخدمة المدنية نقصت الارقام التي وافق عليها ديوان الخدمة المدنية، ولهذا ليس صحيحا ان كل ما عرض تمت الموافقة عليه.

تقولون انكم كجمعية غير مرتاحين لما أقر، ولكننا نرى مباركة وسعادة بما أقر.

اختي سأسألك سؤالا: هل نأخذ ما قدمته الدولة لنا الآن أم نتركه ولا نأخذ أي شيء؟

آخذ ولكن ما أطر شي، وهناك جمعيات أهنئها وأشد على يدهم، مثل اطباء الاسنان الذين عرضوا عليكم تقديم طلب الكادر معا، وهم نالوا ما طالبوا به، بينما الصيادلة لا.

هذه المعلومات غير صحيحة، فعرض الكوادر معا لا يعني إقرارها، فكل يبحث على حدة ولا تؤخذ كجملة، فكادر الاطباء أقر في شهر نوفمبر 2007 ولم نكن آنذاك قدمنا اقتراحنا كجمعية، وفي نفس الشهر قدمنا اقتراحنا.

وبرأيك الصيادلة يستحقون كادرا أم لا يستحقون؟ أما الزيادة فهي لا ترضيني وانما تمثل قمة الاحباط، بكل صراحة انصدمنا.

يستحقون بالطبع الكادر.

«الصحة» وافقت على الصيدلة السريرية وستطبق في سبتمبر 2011 والكثير من الدول العربية والخليجية سبقتنا في هذا الجانب

تتمة المنشور ص18

فكل ما تم إقراره مؤخرا هو بدلات وزيادات، ما في أي كوادر، ونحن في انتظار ان يصدر القرار عن مجلس الوزراء ونأمل هذا في القريب العاجل أن تخرج لكل جهة قرارها المستقل بالبدلات والزيادات، وهذا سيكون خلال أسبوع ان شاء الله.

الوجه القانوني النظامي للجمعيات

نورا عبد الهادي: لقد قرأنا عن الكادر، ولكن هناك ما أود أن أعلق عليه، مثل أن جمعية كاملة مثل التمريض تعتبر من الجهات الطبية، وتتضمن ككادر دبلوم التمريض، الحاصل على رابعة متوسط ومعهد التمريض، وكذلك بكالوريوس التمريض فما فوق، بينما جمعية الصيدلة اكتفت فقط بحاملي بكالوريوس الصيدلة، بينما انتم تأخذون حملة البكالوريوس فقط ومع هذا هل تضمنت الزيادة الفنيين؟

لا، الزيادات الآن التي وافق عليها مبدئيا ديوان الخدمة المدنية، هي خاصة بالصيادلة حملة بكالوريوس الصيدلة.

أنت تعلم أن 70٪ من الذين يديرون الصيدليات في الوقت الحالي هم من حاملي دبلوم الصيدلة.

دعينا نصحح هذا ونقول انهم لايديرون وإنما يساعدون الصيادلة ومعهم بالدوام.

إذا ما دخلت أي صيدلية ستجد أننا نحن من يديرها، ولا يوجد شيء يمكن أن يفعله بكالوريوس الصيدلية ونحن لا نقوم به، فتجد أن الوافد صيدلي وان الباقين كلهم كويتيون، بجميع الصيدليات.

نحن نتكلم على كم؟

مخرجات كلية الصيدلية فقط التي لها 6 سنوات فقط.

دعيني أصحح لك معلومة، وهي أن الصيدلي لا يستطيع أن يستغني عن مساعد أو فني الصيدلة، وهذا شيء كلنا نتفق عليه، وان شاء الله هناك بعض الزملاء من فنيي الصيدلة بصفة شخصية تحدثنا معهم كجمعية وقدمنا لهم مقترحات من قبل عام، وقدمنا هذا المقترح لوزير الصحة الأسبق آنذاك عبدالله الطويل والذي حوله بدوره الى الوكيل المختص، وعندكم بعض الزملاء المتطوعين الذين يتابعون هذه المسألة، ونحن كجمعية داعمين، ولكن نتكلم كوجه قانوني أو نظامي، أننا نمثل بكالوريوس الصيدلة.

ولكن الجمعيات تجتمع معا، وتشملها جميعا.

هذا ليس نحن وانما جمعيات النفع العام تخضع لرقابة وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، وفيها شروط للانتساب أو العضوية، وهذه الشروط لا تنطبق على فنيي الصيدلة، وهم اخواننا وعملهم نقدره.

فلماذا التمريض يضم تحت مظلة الجمعية كافة الشرائح وكلمتهم ويدهم واحدة؟

ان شاء الله كلنا يد وكلمة واحدة حتى ان لم تجمعنا الجمعية.

هناك أمر آخر، اذا دخلنا الصيدلية لا أرى فرقا بيني وبينه نهائيا، الا أنني مع احترامي للجميع أنا كويتية وقلبي على الدواء بالكويت، فلا يمكن أن أخرج أي دواء دون وصفة، وصارت لي مشاكل بسبب هذا الأمر. ولهذا فانني أتابع كل ما يتعلق بالدواء وحريصة عليه، وكم استأت بشدة حينما قرأت عبر صفحات «الأنباء» من قبل عن كمية كبيرة من الأدوية كانت ملقاة بأحد المناطق ولا أدري ماذا حدث بعد ذلك وهل استطعتم الوصول الى المسؤول عن هذه الكارثة العلاجية التي حرقت قلوبنا فهذه الشحنة كانت مكونة من أدوية وأجهزة طبية وأطراف صناعية، فهي ثروة تهدر؟

هذا الأمر ليس من اختصاصنا، ولكن ما علمناه أن هذه العقاقير والأجهزة كانت تبرع من الهلال الأحمر الكويتي الى جهة معينة، وقد حدث نوع من الإهمال في عملية التوصيل، وللعلم ان جميع الأدوية التي تخرج من الكويت في الغالب تكون من وزارة الصحة، أو تبرعا من المستودعات أو شركات الأدوية، أو الهلال الأحمر يشتريها على حسابه، أو من متبرعين آخرين.

د.عبدالله الحربي: أحببت أن أشكرك على المجهود الذي بذلته و«ما قصرت» وأردت أن أستفسر عن القطاع الخاص والذي لا يقل دور العاملين به من صيادلة عن دورهم بالقطاع الحكومي، فهل هناك امتيازات أو أمور من هذا القبيل، بالنسبة للقطاع الخاص في المستقبل القريب؟

دعنا نتحدث بصراحة أن هدفنا كان تحفيز الصيادلة بالقطاع الحكومي، على استمرارهم بالعمل، لأن لدينا مشكلة التسرب من القطاع الحكومي من قبل الصيادلة، ولهذا طالبنا المميزات لاستمرارهم بالعمل في القطاع الحكومي، وعدم تركه. وان شاء الله بعد 10 سنوات، أنا مع التوجه الذي تريده، ولكن حتى الآن نرى أن القطاع الخاص يسير بشكل جيد، وبه أعداد صيادلة كبيرة والكويتيون منهم سواء داخل أو خارج الكويت أكثر من العدد الذي يحتاجه هذا القطاع، ولكن العكس يحدث بالقطاع الحكومي، ولهذا كان هدفنا القطاع الحكومي وهنا نتحدث عن جميع مؤسسات الدولة، وتحفيزهم على استمرارية هذا القطاع الحيوي والهام.

د.شروق: هل تم اقرار الكادر بالفعل؟ وهل تم توقيعه؟

تمت الموافقة، من قبل مجلس الخدمة المدنية ومجلس الوزراء، وان شاء الله يخرج قريبا، وحتى الآن لم يخرج أي كتاب رسمي بالموافقة على هذه الزيادات، والبدلات. فهي عملية روتينية، حيث تطبع المحاضر والجداول ويتم رفعها لرئيس مجلس الخدمة المدنية، ورئيس مجلس الوزراء لاعتمادها، ومن ثم يتم التوقيع عليها وإرسالها للجهات ووزارات الدولة المختصة.

هناك أمر آخر أود قوله بما أنك رئيس جمعية الصيدلة الكويتية، فأنا لازلت جديدة بالمهنة، وأتمنى أن يكون هناك تثقيف للناس عن الصيدلي، فحينما أتحدث الى والدة طفل مثلا لصرف دواء له، وأسألها عن عمر طفلها، ترد بشكل غير لائق.

دعينا نتكلم بواقعية، ان الصيدلي لم يكن المجتمع يسمع به عامة، ولهذا لابد لنا أنا وأنت وكل واحد من الزملاء أن نتعب في الفترة المقبلة، بالكثير من الصور سواء بالمعاملة الجيدة، والتأكد من المعلومة، واعطاء المريض حقه، وهذا كله سوف ينعكس على ثقة وقناعة المريض بالصيدلي، وهناك أمر آخر هو ان آخر شخص يراه المريض هو الصيدلي، فان أخذ انطباعا غير سليم عنه، ثقي بأنه سيأخذ الدواء ويرميه خارجا، فإذا ما كان المريض مقتنعا بالطبيب ووصل للصيدلي، وحدث عدم تجاوب، نجده يتململ وهو يأخذ الدواء، ما يدل على وجود خلل أو خوف أو تخبط، وعلى قدر ثقتنا بمعلوماتنا، وايصالنا اياها للمريض بطريقة سليمة، وابتسامة وهدوء، فثقي أن الوضع سيتغير بشكل كبير، ومن الملاحظ في القطاع الخاص وحتى بعض الصيدليات الحكومية ان المريض يذهب مباشرة للصيدلية.

هناك أمر تثقيفي آخر، ولكنه خاص بالصيادلة فيما بينهم، فنرى صيادلة وافدين يتحدثون فيما بينهم بلقب دكتور، ولكن نحن، ونحن كويتيون محرومون من هذا، وحتى الفنيات نجدهن لا يتحدثن عنا كما يجب وإحداهن قالت «شكو، هذول يهال»، وعلى الجمعية إجراء دورة تثقيفية للمسؤولين، لأن الدكتورة المسؤولة نفسها، تجاريهن في هذا، والفنيات يدللنها باسمها، ويتحادثن بطريقة تنم عن عدم احترامهن لبعضهن البعض، هناك الكثير من الصيدليات التي عملت بها، وللأسف أجد الشائع بها عدم احترام الصيدلي الكويتي. وحتى بالبيت نجد أن المعلومات المتاحة عن الصيدلي تتمثل في أنه يجلس في مكانه ليصرف الدواء.

سننظم محاضرات بالجمعية في القريب العاجل، عن طريقة الإدارة، ولكن أعود وأقول اننا الأساس. كما اننا بالجمعية أطلقنا حملة «استشر الصيدلي»، التي تقدم كل المعلومات التي توضح دور الصيدلي، وماذا يفعل، وأهميته بالمجتمع.

عايد الشمري: عندي أكثر من ملاحظة، فنحن فنيي المختبرات من أكثر الناس تضررا لأنهم لم يحسبوا الفنيين ضمن الفئة المستحقة، ونريد أن نتساوى الكوادر الأخرى مثل المهندسين، حيث تم الأخذ بالاعتبار كل الشرائح العاملة، ولا أعلم هل ستقومون بالطلب لنا؟ أم لابد أن نتخذ نحن خطوات بالتحدث إلى الوزير والوكيل؟

بعض الزملاء الفنيين تحادثنا معهم بالجمعية، وقدمنا لهم مقترحا، وقدموه لبعض الزملاء فنيي الصيدلة، وبدورهم وقعوا عليه، وحوله الوزير الطويل آنذاك، إلى الوكيل المساعد، والآن نحن كجمعية سندعم هذا التوجه، ونحن معكم في المركب نفسه، ونحن حريصون على أن تنالوا الحق، فنحن زملاء ونتلاقى بشكل يومي، ونقضي وقتا بالعمل أكثر مما نقضيه مع أهلنا.

هناك أمر آخر، ان د.أحمد الدعيج، وجه إليك الشكر بالاسم، على جهودك بخصوص الكادر والبصمة، ألم تفكر بالفنيين، خاصة انه مثلما قلت نحن معا، بل في بعض الأحيان الشخص يبصم بمركز صحي ويذهب ليداوم بمكان آخر، بسبب أن هناك مركزا جديدا؟

نحن معكم في مسألة البصمة ونود ألا يبصم أي أحد سواء كان كادرا فنيا أو طبيا بوزارة الصحة، لأنه واقعيا هذا أمر غير مقنع لأن البصمة هدفها الالتزام في العمل ونحن كجسم طبي ملتزمون أمام الله أخلاقيا فمطلوب أن نحافظ على صحة البشر. فكيف لا نؤتمن على الدوام؟

ولهذا فإن هذا هو توجهنا والوزير والوكيل يعلمان ذلك، أما عملية الاستثناء فأنا كجمعية لي الحق وفق النظام في أن أطالب بالفئة التي نمثلها، ومع هذا سعينا ونحاول أن يتم الاستثناء، فإن تم لفئات أخرى فإنه سيتم استثناؤكم أيضا.

سؤال أخير وهو مقترح من الشباب، أن تكون الجمعية شاملة الفنيين أيضا حيث تمثلون شريحة أكبر دون الخروج عن إطار الصيدلة، وستكون مطالبنا واحدة لأن همومنا واحدة، فهل هناك إشكالية في هذا؟

هذه إشكالية تنظيمية والقانون الأساسي لا يسمح بذلك، فالقانون الأساسي يذكر أن جمعيات النفع العام لابد للعضو فيها أن يكون حاصلا على درجة البكالوريوس من إحدى الجامعات المعترف بها، فهذه هي الإشكالية، وقد تقدمنا بسؤال للشؤون عن إمكانية عمل روابط، ولكن أيضا لم تتم الموافقة على هذا التوجه، لكن العضوية لا تربطنا وحدها فقط فنحن معا.

«الصحة» وافقت بشكل مبدئي على زيادات الفنيين

تنفيذا لمطالبات فنيي الصيدلة، وتأكيدا على دعم رئيس جمعية الصيدلة الكويتية د.طارق الحبيب لهم قام امس بتقديم كتاب من اجل الزيادات الخاصة بفنيي الصيدلة، وقد وافقت عليها الوزارة بشكل مبدئي وتم اتخاذ الاجراء من اجل رفعها من قبل الوزارة لديوان الخدمة المدنية للموافقة عليها واقرارها في القريب.