ظاهرة الاعتداء على الكوادر الطبية والصحية في العراق "دراسة تحليلية "
The phenomenon of assault on medical and health personnel in Iraq "an analytical study"

م.د. زمن ماجد عودة
مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية
الجامعة المستنصرية
Zaman23@uomustansiriyah.edu.iq

Dr. Zaman Majed Auda
Al-Mustansiriya Center for Arab and International Studies
Al-Mustansiriya University

الملخص :

تعد الكوادر الطبية والصحية العاملة في المؤسسات الصحية من الشرائح الاساسية والمهمة اذ تؤدي خدمة طبية انسانية لافراد المجتمع العراقي لايمكن الاستغناء عنها ، وان ظاهرة تعرض تلك الكوادر إلى الاعتداء من قبل المرضى أو احدى المرافقين لهم تنعكس سلبياً على الواقع الصحي العراقي و تؤدي إلى هجرة الكوارد الطبية خارج البلد بحثا عن الأمن والحماية ومن ثم تهدد القطاع الصحي برمته ، في ظل عدم تطبيق القوانين المشرعة لحماية الاطباء والكوادر الصحية ، و غياب الدور الفاعل للنقابات الطبية والصحية في الدفاع عن حقوق تلك الشريحة ، وقلة الدعم المقدم لتلك الكوادر من قبل مؤسساتهم الصحية .

الكلمات المفتاحية :ظاهرة الاعتداء ، الكوادر الطبية ، الكوادر الصحية، المؤسسات الصحية ، العراق .

Abstract:

The medical and health cadres working in health institutions are one of the basic and important segments, as they perform a humanitarian medical service for members of Iraqi society that cannot be dispensed with, and that the phenomenon of exposure of these cadres to assault by patients or one of their companions reflects negatively on the Iraqi health reality and leads to the migration of medical cadres outside the country in search of security and protection and then threatens the entire health sector, in light of the lack of application of laws legislated to protect doctors and health cadres, and The absence of an active role for medical and health unions in defending the rights of this segment, and the lack of support provided to these cadres by their health institutions.

Keywords: The Phenomenon of aggression, Medical Personnel, Health Personnel, Health institutions, Iraq.

المقدمة :

يعد القطاع الصحي من القطاعات الاساسية المهمة في البلد ، نظراً لما يقدمه من خدمات طبية علاجية لابناء المجتمع ، و للاتصال والترابط المباشرة مابين الكوادر الطبية والصحية في المؤسسات الصحية وبين المواطنين من الاعمار و الفئات والطبقات كافة.

ان ظاهرة الاعتداء على الكوادر الطبية والصحية في المستشفيات والمراكز الصحية العراقية في مكان اداء الواجب و تقديم الخدمات للمواطنين من الظواهر السلبية المرفوضة ، والمنافية للاخلاق العامة ولعادات وتقاليد المجتمع الرافض لكل حالات الاعتداء والتهجم ولاسيما على تلك الشريحة المهمة في المجتمع.

مشكلة البحث :-

على الرغم من قيام الحكومات العراقية المتعاقبة من تشريع القوانين لحماية الكوادر من الاعتداءات في المؤسسات الصحية ، واتخاذ وزارة الصحة والنقابات ومنظمات المجتمع المدني دوراً فاعلاً لردع الاعتداء على الكوادر الطبية والصحية إلا ان حالات الاعتداء ماتزال في تزايد مستمر . من هنا ياتي البحث ليعالج المشكلة المتمثلة في **"مدى خطورة ظاهرة الاعتداء على الكوادر الطبية والصحية ، وتزايد حالات الاعتداء عليهم من قبل مرافقين المرضى دون الشعور باهمية ماتقدمه هذه الشريحة من خدمة انسانية وطبية للمجتمع".**

فرضية البحث :

ينطلق البحث من فرضية مفادها : "حماية الكوادر العاملة في المستشفيات والمراكز الصحية حق وضرورة أساسية ، وان التشريعات العراقية ضمنت هذا الحق والمؤسسات الصحية اتخذت اجراءات رادعة للحد من تلك الاعتداءات ، ومنع هجرة الكوادر الطبية خارج البلد " .

هيكلية البحث :ينقسم البحث إلى ثلاثة محاور فضلاً عن المقدمة والخاتمة وهي الآتي :-

المحور الأول:- الاعتداء " المفهوم ، الأنواع ، المخاطر".

المحور الثاني:- التشريعات والقوانين العراقية وظاهرة الاعتداء في المؤسسات الصحية.

المحور الثالث:- حالات الاعتداء على الكوادر العاملة في المؤسسات الصحية العراقية .

المحور الأول:- الاعتداء " المفهوم ، الأنواع ، المخاطر".

يعد الاعتداء على الكوادر العاملة في المؤسسات الصحية اثناء العمل ظاهرة خطيرة تحمل تأثيرات سلبية على الواقع الصحي العراقي . ومن هنا لابد لنا من التعرف على الاعتداء وانواعة وأبرز المخاطر التي يحملها .

يعرف ابن منظور في كتابه لسان العرب **الاعتداء** : هو البغي والظلم كما يدل على مجاوزة الحق وتجاوز الحدود ، واعتدى عليه ايجار عليه وظلمه [١].

والاعتداء هو فعل مقصود او متهور يؤدي إلى خوف شخص ما من التعرض للاذى الجسدي المباشر [٢] .

كما يعرف **الاعتداء** بانه من السلوكيات أو الافعال التي تؤدي إلى الحاق الاذى بانواعه المختلفة الجسدي أو اللفظي أو النفسي بالغير سواء كان اعتداء مبرر أو غير مبرر [٣].

[١] هنادي الصرايرة ،قبلان المجالي ، العوامل المؤدية للاعتداء على الكوادر الطبية في القطاع الصحي الحكومي في المجتمع الاردني وآليات الحد منها من وجهة نظر المراجعيين والمرافقين –محافظة الكرك انموذجا - ، المجلة العربية للنشر العلمي ، العدد ٤٣ ، عمان ، ٢٠٢٢ ،ص١٠٩ .

[٢] The oxford Biblical Studies,oxford university press,2014. www.oxfordreference.com

[٣] هنادي الصرايرة ،قبلان المجالي ، المصدر السابق ،ص١٠٩ .

الاعتداء على الكوادر يكون على عدة انواع . وهي الآتي[١] :-

١. **اعتداء جسدي :**يتضمن التهديد بالضرب واستعمال وسائل العنف و الادوات الحادة السكين أو تصل إلى رفع السلاح واطلاق النار امام المستشفى.
٢. **اعتداء لفظي :** ، ياخذ اسلوب الصوت المرتفع والتلفظ بالالفاظ البذيئة التي لاتتناسب مع حرمة المكان.
٣. **اعتداء نفسي :** ياخذ اسلوب السخرية والتنمر على الكوادر الصحية ولاسيما النساء .
٤. **اعتداء عشائري :** تعرض الكوادر إلى تهديد عشائري يدفع بالطبيب إلى دفع الدية (مبلغ مالي تفرضه بعض العشائر على الطبيب نتيجة لاتهامه في وفاة المريض) .

نلاحظ ان تراجع مستوى الخدمات الصحية وتردي البنى التحتية الصحية و نقص الأدوية والأجهزة اللازمة لإسعاف المريض يؤدي إلى تفاقم حالات الاعتداء على الكادر الطبي والصحي[٢] . ولو دققنا النظر قليلاً لرأينا ان **ظاهرة الاعتداءات تحمل في طياتها مخاطر متنوعة متمثلة** في الآتي[٣]:-

١- الاضرار بالمال العام .
٢- تدهور المرافق الصحية .
٣- تدمير الاجهزة الطبية المهمة المتخصصة لتشخيص وعلاج المرضى .
٤- تراجع تقديم الرعاية الصحية في المؤسسات الصحية .
٥- هجرة الكوادر الطبية خارج البلاد .

المحور الثاني:- التشريعات والقوانين العراقية وظاهرة الاعتداء في المؤسسات الصحية.

دعى مجلس القضاء الأعلى إلى ضرورة حماية الكوادر الطبية والصحية من الاعتداءات التي يتعرضون لها لاسيما بعد زيادة اعداد حالات الاعتداء ، وضرب الاطباء والعاملين في القطاع الصحي من قبل ذوي المرضى والمصابين ، وتحملهم مسؤولية تدهور وضع المريض الصحي، مشددا على العقوبات التي فرضها المشرع العراقي لمكافحة هذه الظاهرة.

اوضح قاضي محكمة تحقيق الرصافة علي كمال " ان المشرع العراقي اولى من خلال نصوص قانون العقوبات اهتماما بموظفي الدولة لما تقدمه هذه الفئات من خدمة لافراد المجتمع ، إضافة إلى احترام الموظفين كونهم جزءا من هيبة وسيادة الدولة ولمساعدتهم في أداء أعمالهم بصورة سليمة"[٤] .

القوانين العراقية التي نصت على ضرورة الحد من ظاهرة الاعتداء ومعاقبة المعتدي هي الآتي :-

اولاً: قانون العقوبات العراقي ١١١ لسنة ١٩٦٩ .

لم يخلو قانون العقوبات العراقي ١١١ لسنة ١٩٦٩ من مادة تحد من ظاهرة الاعتداء على المؤسسات الصحية وعلى الكوادر العاملة فيها ففي هذا الجانب جاءت المادة(٣٥٣ / ثانياً) من القانون لتنص على : "يعاقب بالسجن مدة لاتزيد على سبع سنوات او الحبس كل من هدم او ضرب

[١] للمزيد ينظر : سعدون حمود جثير الربيعاوي ،الاعتداءات المرتكبة ضد الاطباء والملاك الصحي في ردهة طوارى مستشفى بغداد التعليمي واثرها في تسويق الخدمة الصحية ،مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والادارية ، المجلد ٧ ،العدد ١٤ ،جامعة الانبار ،العراق ،٢٠١٤ ،ص٤١٧ .

[٢] قيس السالم ، الاعتداءات على أطباء العراق تصل ذروتها.. لا رادع ولا قانون يوقفها ، شبكة الساعة ،-2023 09-20 https://alssaa.com/post/show/15871

[٣] وكالة النبأ الخبرية ، ظاهرة خطيرة ..الاعتداء على الاطباء في العراق ، ١٠ ايلول ٢٠٢٢ https://n.annabaa.org/arabicReports/79738

[٤] موازين نيوز ، تقرير قضائي يتحدث عن عقوبات المعتدين على الأطباء والأسباب ، تقارير ١١:٢٧ - ٢٠٢٠/٠٩/١٣ www.mawazin.net

او تلف او اضر المنشآت الصحية الثابتة او الوحدات الصحية المتنقلة او المواد او الادوات الموجودة فيها او عطل شيئاً منها او جعلها غير صالحة للاستعمال "[١] .

ثانياً: قانون حماية الأطباء رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٣ .

تعرض الكوادر الطبية والصحية في المستشفيات والمراكز الصحية إلى حالات اعتداء مستمرة ، مع غياب اجراءات العدالة و ضعف واضح في تطبيق القوانين الرادعة لهذه الانتهاكات الامر الذي دفع بالمشرع العراقي إلى سن قانون حماية الأطباء رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٣ والذي نص على الآتي :-

نص القانون في **المادة (١) اولاً:** "حماية الأطباء من الاعتداءات والمطالبات العشائرية والابتزاز عن نتائج أعمالهم الطبية" . ثانياً: "تشجيع الأطباء المهاجرين على العودة إلى الوطن"[٢] .

ونصت **المادة (٤)**:على "تمنح وزارة الداخلية الطبيب إجازة حمل وحيازة سلاح شخصي مسدس بالتنسيق مع وزارة الصحة ونقابة الأطباء" [٣].

كما نصت **المادة (٥) :**على "يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ٣ سنوات ، وبغرامة لا تقل عن عشرة ملايين دينار كل من يدعي بمطالبة عشائرية أو غير قانونية ضد طبيب عن نتائج أعماله الطبية"[٤].

ونصت **المادة (٨)من** القانون : "تتولى وزارة الداخلية بالتنسيق مع وزارة الصحة فتح مراكز للشرطة مخصصة لحماية العاملين في المؤسسات الصحية التي تتطلب حماية خاصة باعتبار موقعها أو أعداد المراجعين أو ظروف المنطقة الموجودة فيها"[٥].

وجاءت **المادة (١٠)** من القانون اولاً : على " وزارة الصحة متابعة الشكوى القضائية ضد المعتدي على الطبيب أثناء أداء واجبه الرسمي في المؤسسات الحكومية" . ثانياً : على نقابة الأطباء متابعة الشكوى القضائية على من يعتدي على الطبيب أثناء أداء واجبه المهني في المؤسسات الصحية غير الحكومية"[٦].

اوضحت القاضي سيماء نعيم هوين **آلية تقديم الشكوى من قبل الكوادر الطبية والصحية وهي** : تتلقى مراكز الشرطة الشكاوى التي تسجل من قبل الأطباء والكوادر الصحية ، ويتم اتخاذ الإجراءات القانونية بحق كل من يعتدي على طبيب او أي من الكوادر الطبية ومن ثم إحالتها إلى المحكمة المختصة باعتبار الحالة اعتداء على موظف أثناء الواجب وحتى في حال تنازل الطبيب أو أي منتسب في وزارة الصحة عن الجرائم التي يتعرض لها إثناء تأدية وظائفهم او بسبب الوظيفة[٧] .

وفي هذا الجانب أوضح المتحدث الرسمي باسم وزارة الصحة الدكتور سيف البدر "أن الكوادر الطبية العراقية تتعرض إلى اعتداءات جسدية ولفظية بشكل مستمر، وانه من الصعب جداً إحصاء تلك الاعتداءات ، فضلاً عن ماتحمله تلك الاعتداءات من اضرار فادحة بالأمن الصحي، مما يضطر بعض الأطباء إلى الهجرة خارج البلاد" .كما اوضح ان مايقارب ٨٧٪ من أطباء في بغداد تعرضوا لاعمال العنف لاسيما اثناء فترة جائحة كورونا و أن ٧٧٪ من الأطباء المبتدئين

---

[١] المادة ٣٥٣ ، قانون العقوبات العراقي (١١١) لسنة ١٩٦٩ ،ص٦٥ .

[٢] المادة (١) ، قانون حماية الأطباء رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٣ ، الوقائع العراقية ،العدد ٤٢٨٧ ،٢٦ ،اب ٢٠١٣ ،ص١٢ .

[٣] المادة (٤) ، قانون حماية الأطباء رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٣ ،المصدر نفسة ،ص١٢ .

[٤] المادة (٥) ، قانون حماية الأطباء رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٣، المصدر نفسة ،ص١٢ .

[٥] المادة (٨) ، قانون حماية الأطباء رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٣ المصدر نفسة ،ص١٣ .

[٦] المادة (١٠) ، قانون حماية الأطباء رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٣ المصدر نفسة ،ص١٣ .

[٧] موازين نيوز ، مصدر سبق ذكره .

يفكرون في الهجرة خارج البلاد بسبب الاعتداءات على الكوادر الطبية، وتشير الاحصائيات في وزارة الصحة إلى هجرة نحو ٢٠ ألف طبيب في السنوات الماضية [١].

المحور الثالث:- حالات الاعتداء على الكوادر العاملة في المؤسسات الصحية العراقية .

للتعرف على حالات الاعتداء المتكررة في المؤسسات الصحية ومعرفة نسب الاعتداءات و تحليل البيانات ، قمنا بإخذ عينة عشوائية من الكوادر الطبية " الاطباء ، أطباء الأسنان ، الصيدلة" ، والكوادر الصحية " التحليلات المرضية ، الممرضين الجامعيين ، التخدير ، الاشعة والسونار ، فحص البصر " . اذ وزعت استبانة الالكترونية على تلك الكوادر في قطاعي الرصافة والكرخ في محافظة بغداد ، والمستشفيات والمراكز الصحية في محافظات الوسط والجنوب ، والمستشفيات والمراكز الصحية في المحافظات الشمالية والغربية . سيتم تحليل تلك العينات للوصول إلى نسب تلك الاعتداءات ، ومن ثم طرح الحلول المناسبة لمعالجة تلك الظاهرة السلبية.

قبل التعرف على النسب الاحصائية التي توصلنا لها عن طريق الاستبانة الالكترونية ، لابد لنا من معرفة اعداد المستشفيات والمراكز الصحية ، والكوادر الطبية والصحية في العراق . في الجدول الآتي :-

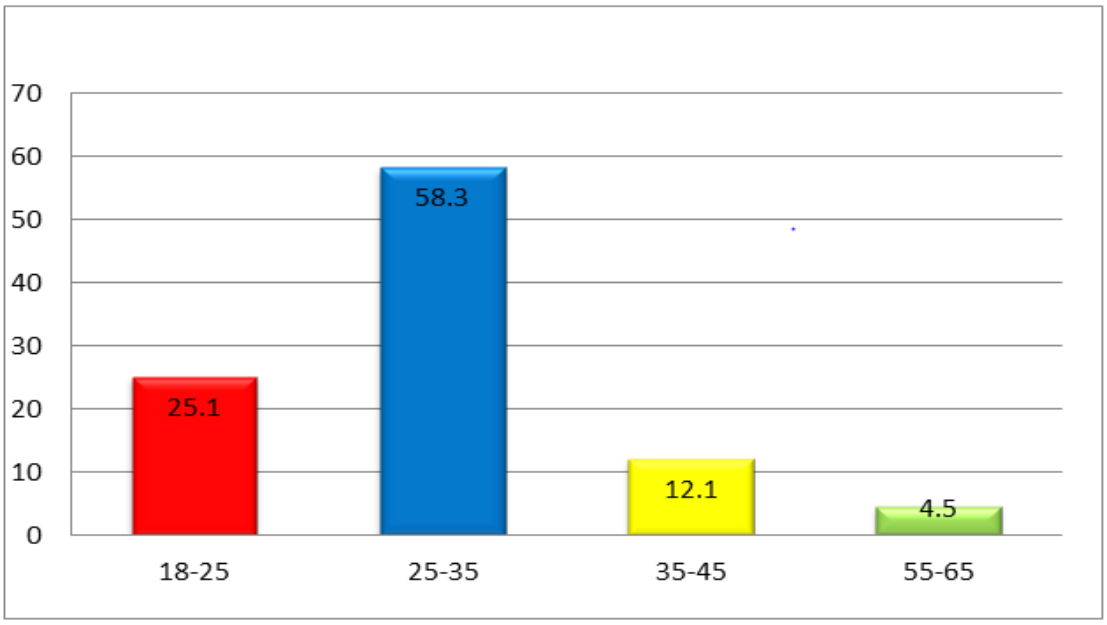
جدول رقم (١)اعداد المستشفيات والمراكز الصحية والكوادر العاملة في القطاع الصحي العراقي

ت	نوع القطاع الصحي		العدد الكلي
١	عدد المستشفيات		٤٨٢
٢	عدد العيادات الطبية الشعبية		٣٥٨
٣	عدد العيادات الاستشارية		١٨٢
٤	عدد مراكز الرعاية الصحية الاولية		٢٦٩٣
٥	عددالمراكز الصحية التخصصية		٢٤٤
٦	عدد البيوت الصحية		٥٨٠
٧	عدد مراكز صحة الاسنان		٥٧
٨	عدد المراكز الصحية للامراض الصدرية		١٨
٩	عدد ذوي المهن الطبية في المستشفيات	الطبيب الاختصاص	١٣٨١٠
		الطبيب غير الاختصاص	٢٧٠١٧
		طبيب الاسنان	١٨٧٩٦
		صيدلي	٢١٣١٦
١٠	عدد ذوي المهن الصحية		١٠٩٩٤٤
١١	اعداد التمريض الجامعي		١٢١٤٤
١٢	اعداد التمريض دون الجامعي		٨٦٨٧٨
١٣	عدد مكاتب تسجيل الولادات و الوفيات		٣٣٨
١٤	عدد المرضى المراجعيين للمستشفيات		٢٣٣٧٥٥٢٩
١٥	عدد المرضى المراجعيين للمراكز الصحية والعيادات		٣٥٨٧٧٨٢٤

م : استنادا إلى المجموعة الاحصائية السنوية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ ، الجهاز المركزي للاحصاء ، وزارة التخطيط العراقية ،٢٠٢٣ ،ص٤٠٢-ص٤١٤ .

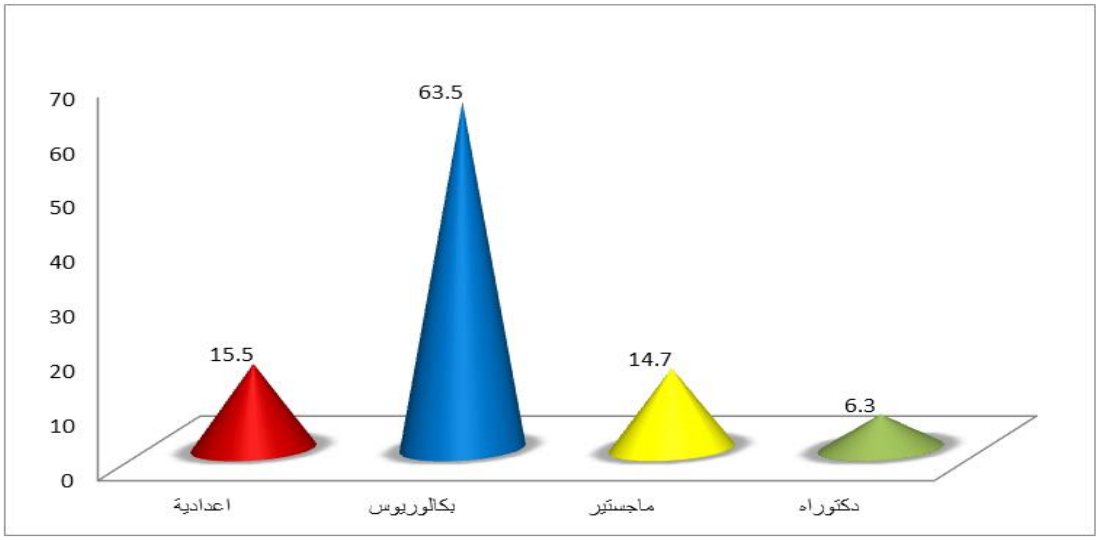
[١] فاضل النشمي ، بغداد: نقابة الأطباء تطالب بحماية بديلة عن وزارة الداخلية بعد تزايد الاعتدءات الجسدية واللفظية ومقتل طبيب شاب في ميسان ،الشرق الاوسط ، ١٠ اب ٢٠٢٣ https://aawsat.com .

الرسم البياني رقم (١)
يوضح الفئات العمرية المشاركة في الاستبيان



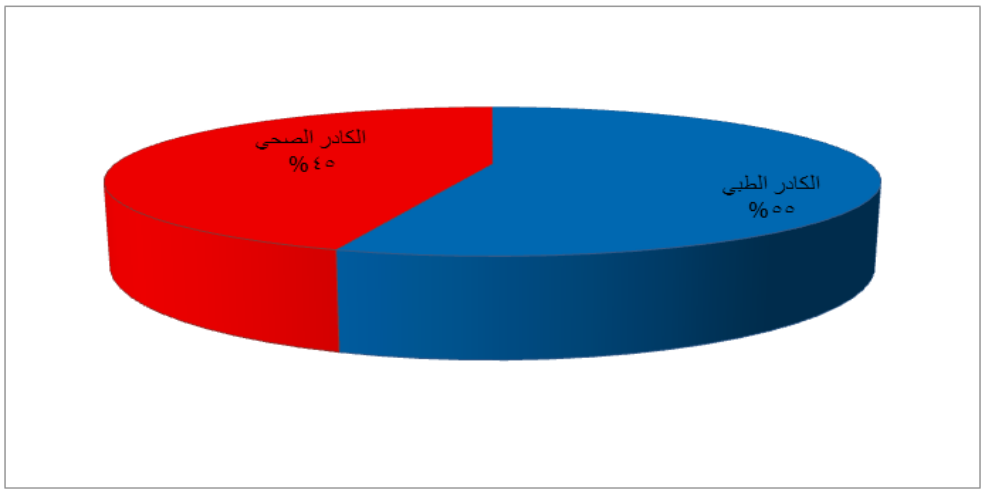
يتضح لنا من الشكل اعلاه ان الفئة العمرية من ٢٥-٣٥ سنة تقدر بنحو ٥٨،٣٪ وهي الفئة العمرية الاعلى نسبة في المشاركة ، تليها الفئة العمرية من ١٨ -٢٥ سنة بنسبة ٢٥،١٪ ، ومن ثم بلغت نسبة مشاركة الفئة العمرية من ٣٥-٤٥ سنة بنحو ١٢،١٪ ، اما الفئة العمرية من ٥٥-٦٥ سنة كانت هي الاقل والتي تقدر بنحو ٤،٥٪ .

الرسم البياني رقم (٢)
يوضح المستوى الدراسي للمشاركين في الاستبانة



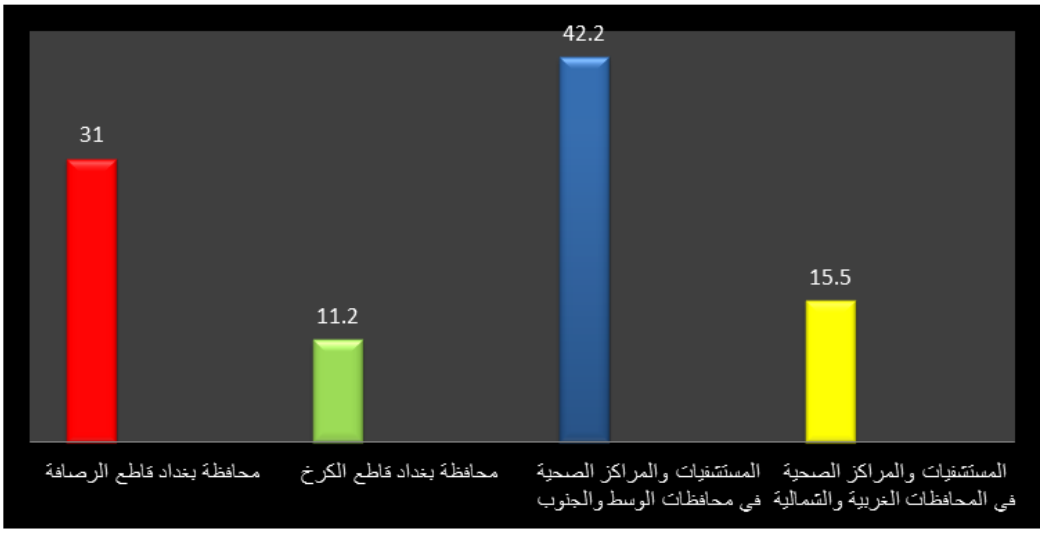
يتضح من الشكل اعلاه ان الكوادر الطبية والصحية من البكالوريوس هو النسبة الاعلى المشاركة في الاستبانة اذ تقدر بنحو ٦٣،٥٪ ، تليها الاعدادية بنسبة تقدر بنحو ١٥،٥ % ومن ثم الماجستير بنسبة ١٤،٧٪ ، والدكتوراه بنسبة ٦،٣٪ .

الرسم البياني رقم (٣)
يوضح نوع الكادر في القطاع الصحي المشارك في الاستبانة



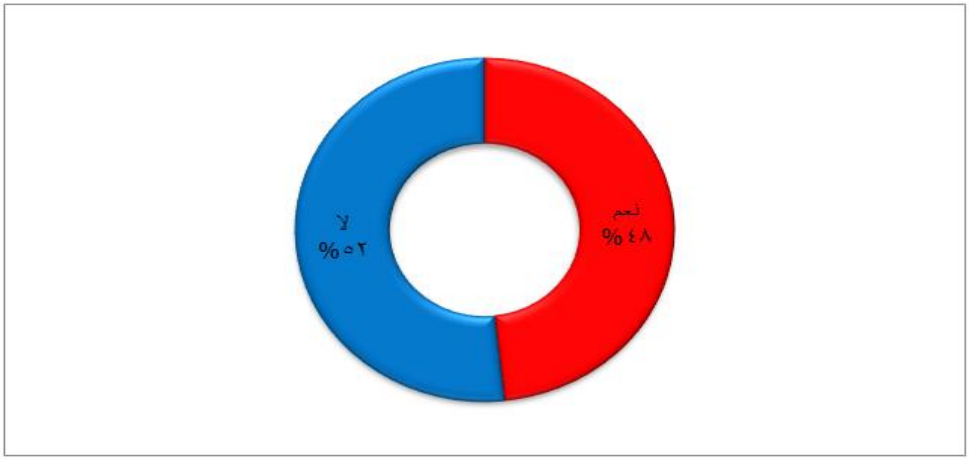
يتضح ان الكادر الطبي اكثر مشاركة اذ تقدر نسبته بنحو ٥٥ % ، ومن ثم الكادر الصحي بنسبة ٤٥٪.

الرسم البياني رقم (٤)
يوضح القطاع الصحي الذي تنتمي اليه الكوادر



يتضح لنا من الشكل اعلاه ان اعلى نسبة من المشاركين في الاستبانة هم من الكوادر الطبية والصحية العاملة المستشفيات والمراكز الصحية في محافظات الوسط والجنوب والتي تقدر نسبتهم بنحو ٤٢،٢٪ ، تليها الكوادر العاملة في محافظة بغداد قطاع الرصافة بنحو ٣١٪ ، ومن ثم الكوادر العاملة في المستشفيات والمراكز اصحية في المحافظات الغربية والشمالية ، وتاتي محافظة بغداد قطاع الكرخ في المرتبة الاخيرة اذ تقدر نسبة مشاركة العاملين في المستشفيات والمراكز الصحية بنحو ١١،٢٪ .

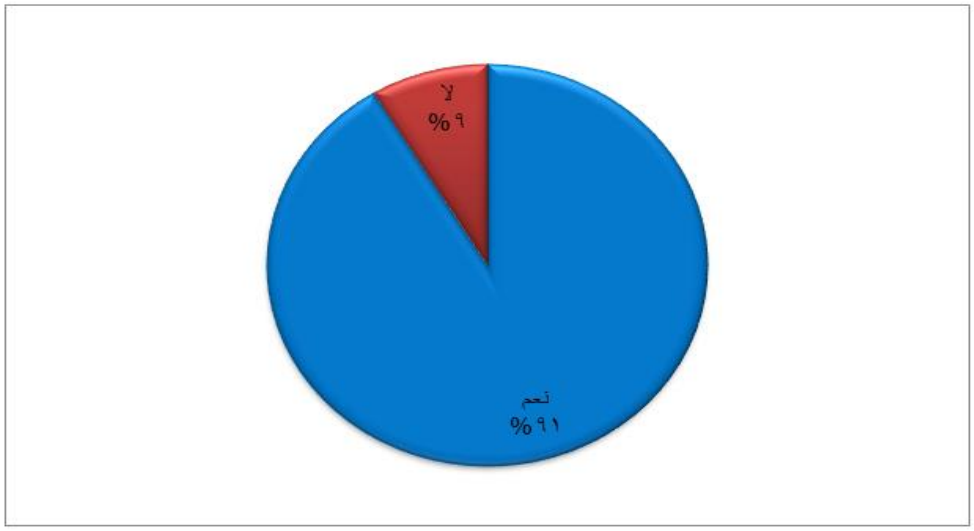
الرسم البياني رقم (٥)
يوضح نسبة الاعتداء على الكوادر من قبل المرضى أو المرافقين لهم



يتضح من الشكل اعلاه ان ٤٨٪ من الكوادر الطبية والصحية العاملة في المستشفيات والمراكز الصحية تعرضت للاعتداء من قبل المرضى او من قبل المرافقين لهم وهي نسبة كبيرة تعطي مؤشر سلبي حول انتشار هذه الظاهرة السلبية ، اما نسبة ٥٢٪ من تلك الكوادر العاملة تذكر بانها لم تتعرض إلى اعتداء اثناء العمل في المستشفيات والمراكز الصحية في البلد .

الرسم البياني رقم (٦)

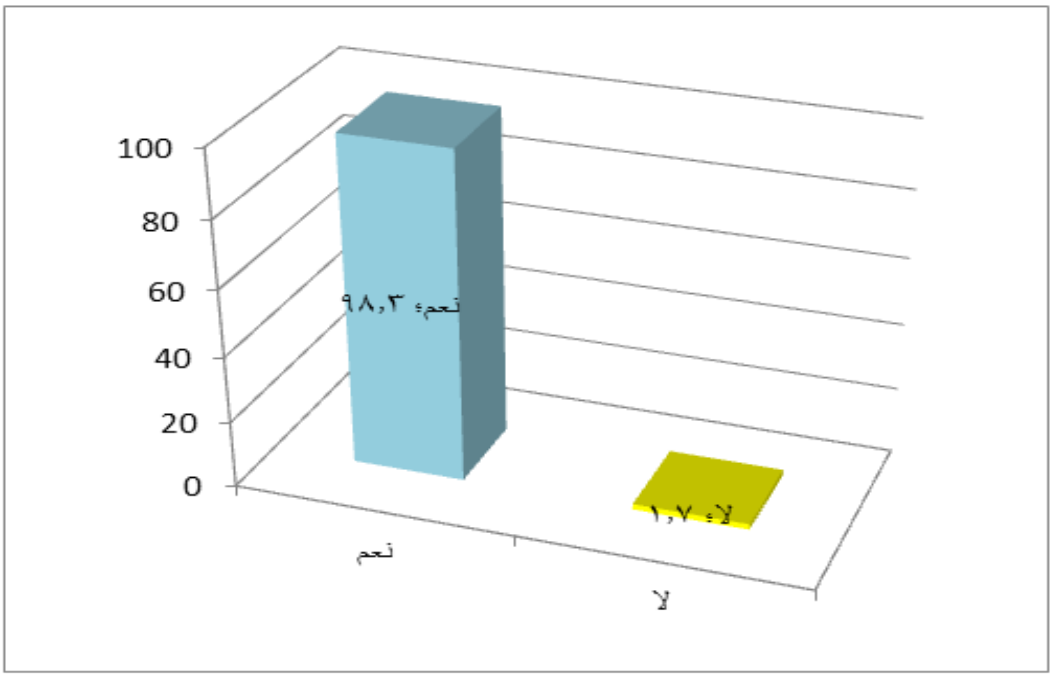
يوضح دورالاعتداءات في زيادة هجرة الكوادر الطبية والصحية خارج البلد



يتضح لنا من الشكل اعلاه ان ٩١٪ من الكوادر العاملة في المستشفيات والمراكز الصحية في العراق يؤيدون ان كثرة الاعتداءات تؤدي إلى زيادة اعداد الاطباء المهاجرين وهي نسبة كبيرة جدا . لذا لابد من الحكومة العراقية و وزارة الصحة والمؤسسات الرسمية الاخرى اتخاذ اجراءات فاعلة تضمن توفير الحماية للكوادر الطبية والصحية وضمان عدم الهجرة إلى الخارج .

الرسم البياني رقم (٧)

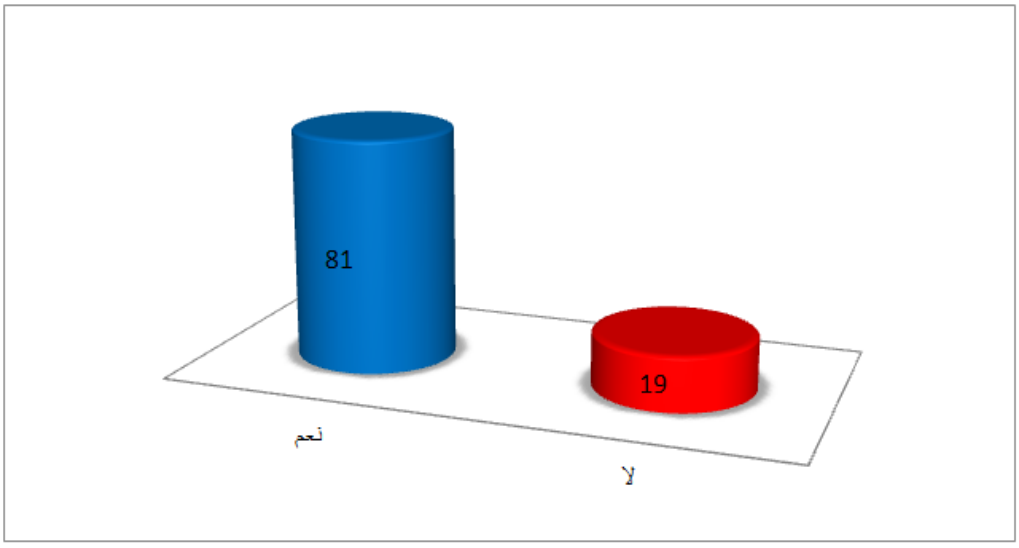
يوضح دور الاعتداءعلى الكوادر الطبية في انهيار النظام الصحي في العراق



يتضح من الشكل اعلاه ان ٩٨،٣٪ من الكوادر الطبية والصحية العاملة في المستشفيات والمراكز الصحية العراقية تؤكد ان كثرة ظاهرة الاعتداءات تهدد القطاع الصحي وتؤدي به إلى الانهيار والتدهور .

الرسم البياني رقم (٨)

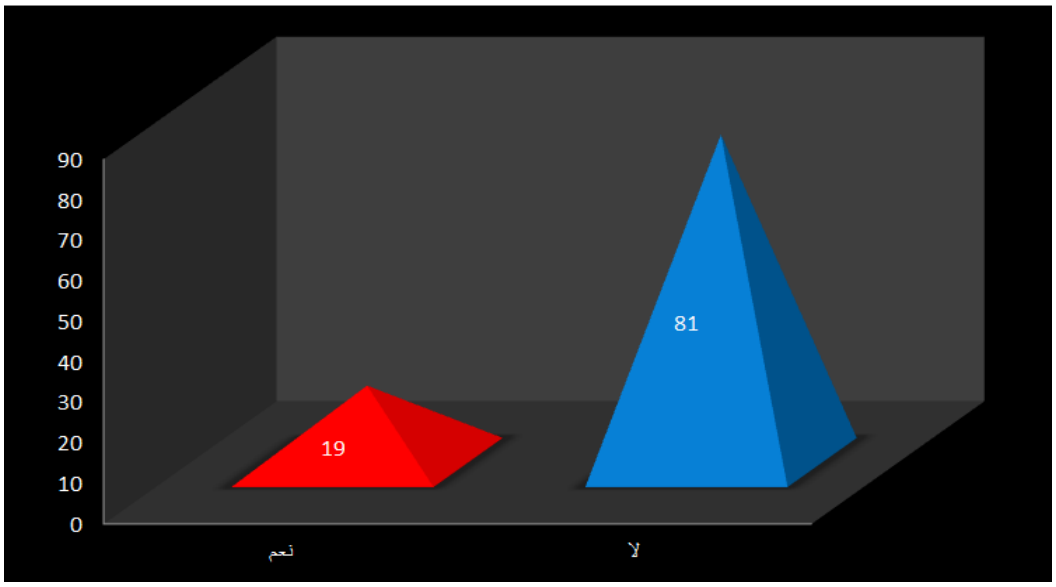
يوضح انعكاس تردي الخدمات الصحية على ظاهرة الاعتداءات



يتضح من الشكل اعلاه ان نسبة ٨١٪ من الكوادر الطبية والصحية العاملة في المستشفيات والمراكز الصحية العراقية تؤكد ان اتساع ظاهرة الاعتداءات نتيجة نقص خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى ، وإلى تدهور البنية تحتية صحية وعدم توفر الادوية والاجهزة الطبية الحديثة لانقاذ حياة المريض .

الرسم البياني رقم (٩)

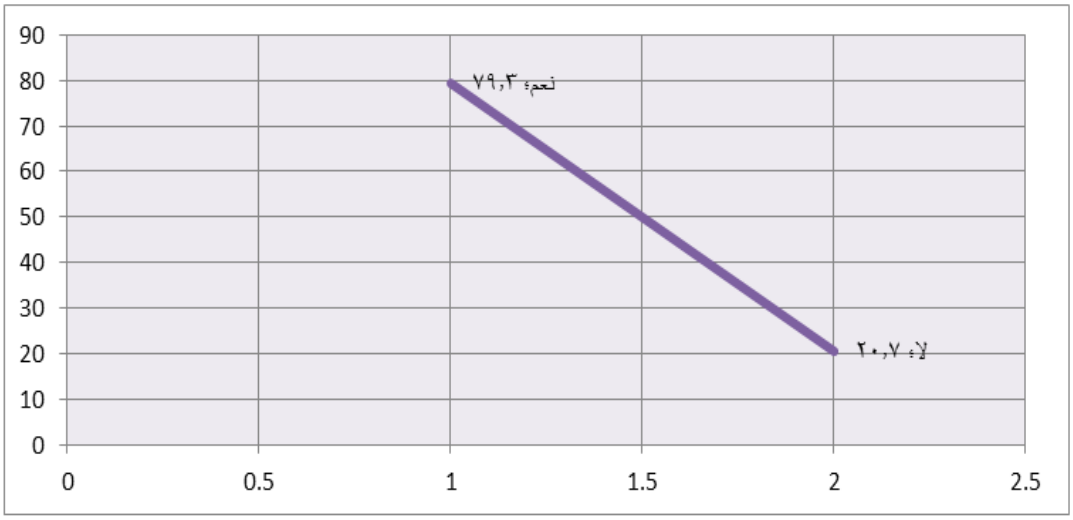
يوضح نسبة الكوادر الطبية والصحية المتعرضة إلى التهديد العشائري أثناء العمل



يتضح لنا من الشكل اعلاه ان نسبة ١٩٪ من الكوادر الطبية والصحية تعرضت إلى تهديد عشائري اثناء العمل في المستشفيات والمراكز الصحية العراقية هذه النسبة وان كانت قليلة ولكن لايمكن الاستهانة بها اذ انها توحي بالخطر ، وان نسبة ٨١٪ من تلك الكوادر لم تتعرض إلى التهديد العشائري .

الرسم البياني رقم (١٠)

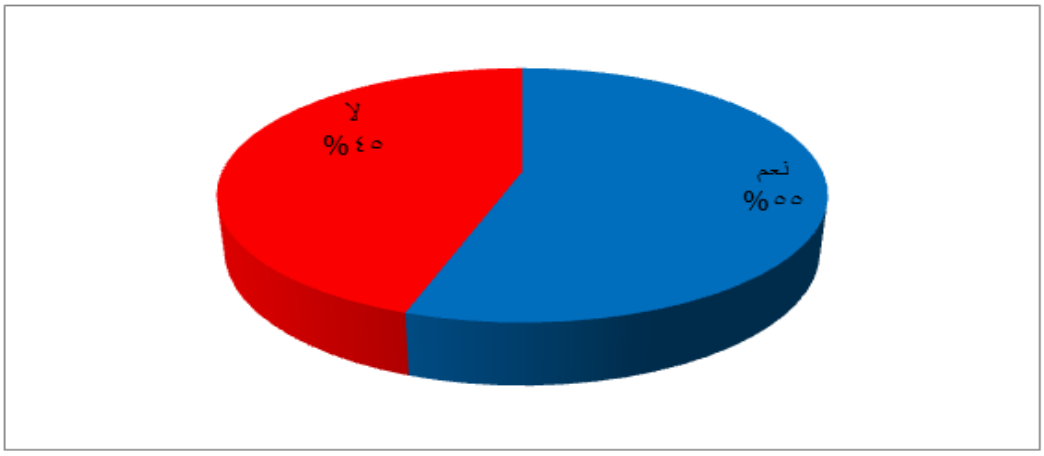
يوضح نسبة الاعتداء على الكوادر من قبل الطبقة الأمية في المجتمع



يتضح من الشكل اعلاه ان ٧٩،٣٪ من الكوادر الطبية والصحية في المستشفيات والمراكز الصحية ترى ان تلك الاعتداءات تصدر من قبل الطبقة الآمية في المجتمع ، بينما ٢٠،٧٪ من الكوادر لا ترى ذلك .

الرسم البياني (١١)

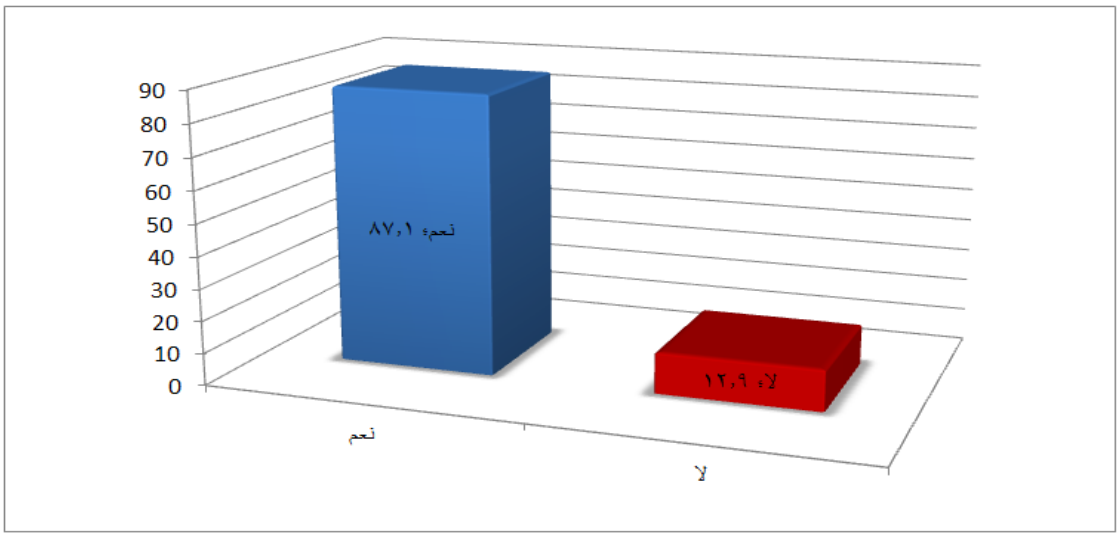
يوضح الاعتداءات على الكوادر ترجع إلى فئة المراهقين و الاحداث المتهورين



يتضح لنا من الشكل اعلاه ان ٥٥٪ من الكوادر الطبية والصحية في المستشفيات والمراكز الصحية ترى ان تلك الاعتداءات تصدر من قبل الشباب المراهقين المتهورين ، بينما نسبة ٤٥٪ من تلك الكوادر لا ترى ذلك .

الرسم البياني رقم (١٢)

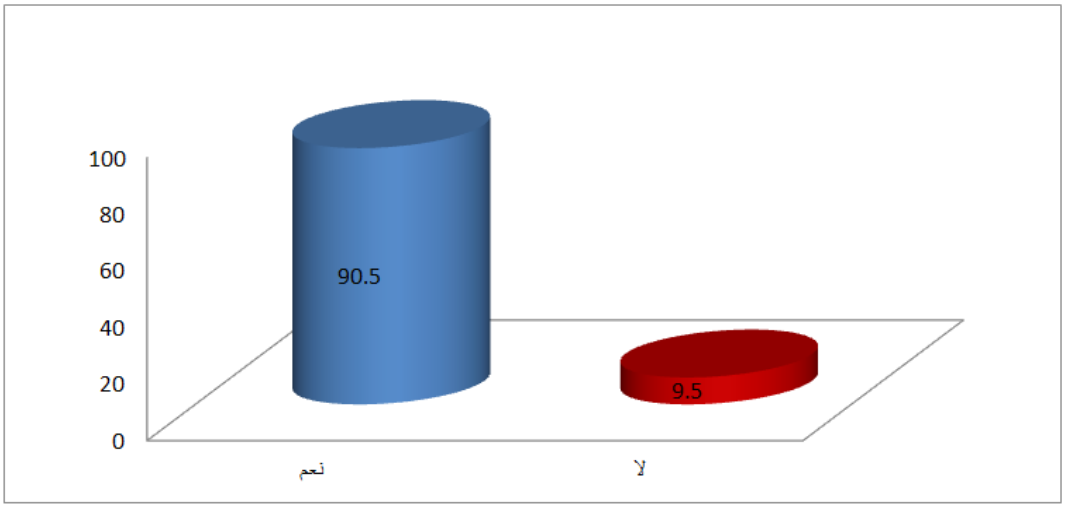
توضح نسبة التعرض إلى الاعتداء تزداد أثناء الدوام المسائي (الخفارات)



يتضح لنا من الشكل اعلاه ان نسبة ٨٧٪ من الكوادر الطبية والصحية في المستشفيات والمراكز الصحية ترى ان حالات الاعتداء تزداد اثناء الدوام المسائي مقارنة بحالات الاعتداء اثناء الدوام الصباحي.

الرسم البياني رقم (١٣)

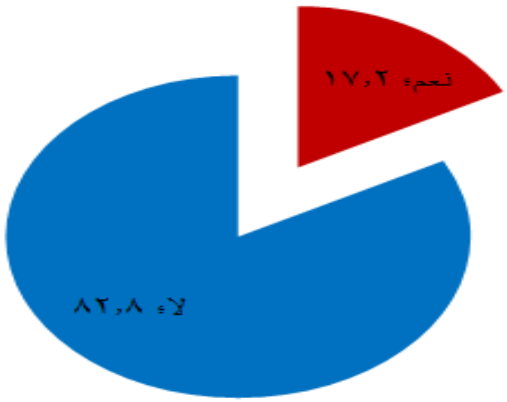
يوضح وجود حالات اعتداء أثناء الدوام الصباحي



يتضح لنا من الشكل اعلاه ان ٩٠،٥٪ من الكوادر الطبية والصحية في المستشفيات والمراكز الصحية تؤيد وجود حالات اعتداء اثناء الدوام الصباحي ايضاً .

الرسم البياني رقم (١٤)

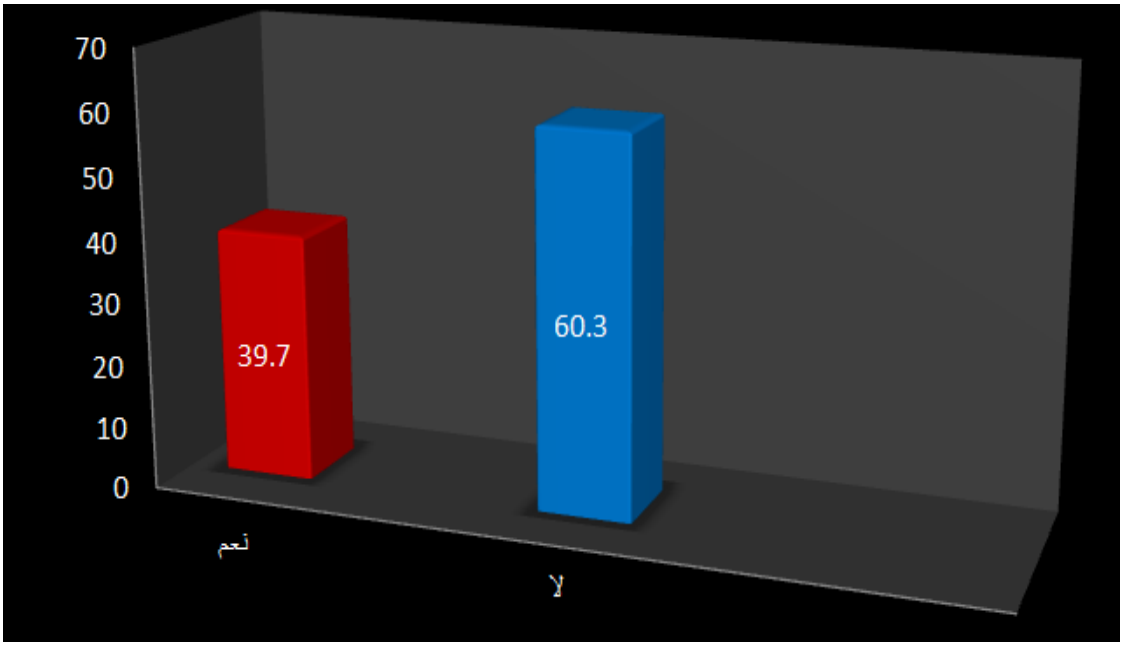
التشريعات والقوانين العراقية والحماية الكوادر العاملة في القطاع الصحي



يتضح لنا من الشكل اعلاه ان ٨٢،٨٪ من الكوادر الطبية والصحية في المستشفيات والمراكز الصحية لا تعتقد ان التشريعات والقوانين العراقية إسهمت في توفير الحماية للكوادر العاملة في القطاع الصحي وهذه النسبة كبيرة تدل على فقدان تلك الكوادر الثقة بما تصدره الحكومة من قوانين وماتشرعه من تشريعات لحمايتها من الاعتداءات المتكررة التي تتعرض لها اثناء الدوام الرسمي في المستشفى.

الرسم البياني رقم (١٥)

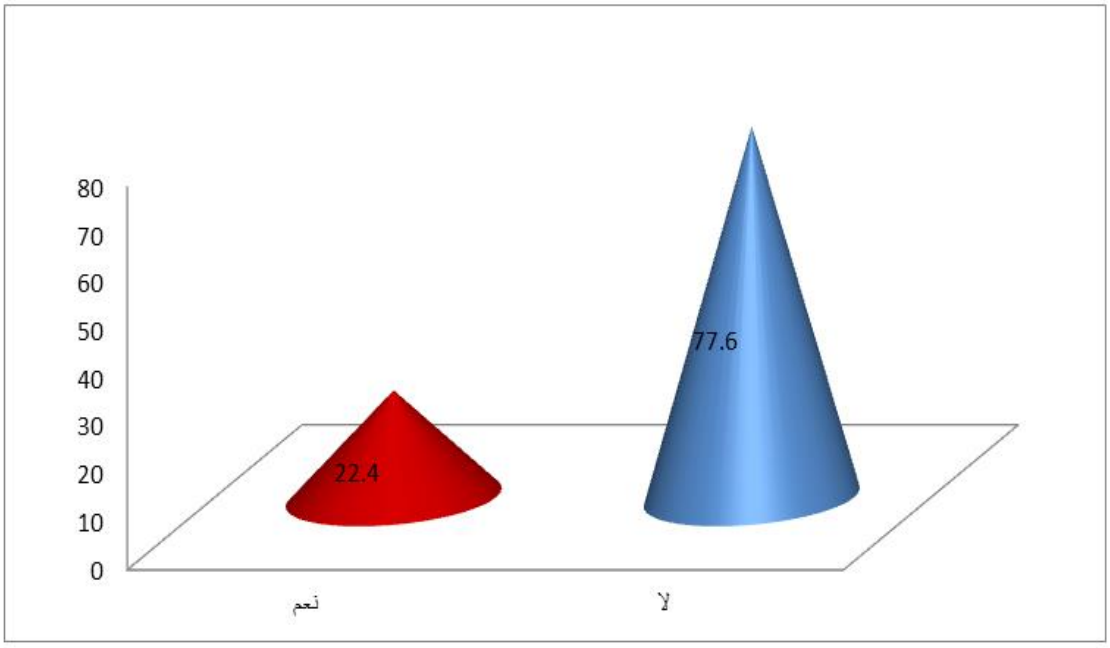
موقف المؤسسات الحكومية الرسمية وغير الرسمية من الاعتداءات على الكوادر



يرى ٦٠،٣٪ من الكوادر الطبية والصحية في المستشفيات والمراكز الصحية ان المؤسسات الحكومية الرسمية وغير الرسمية داعمة للكوادر وهي بالضد من تلك الاعتداءات ، بينما يرى ٣٩،٧٪ من تلك الكوادر عدم وضوح موقف المؤسسات الحكومية الرسمية وغير الرسمية وانها ليست داعمة للكوادر العاملة في القطاع الصحي وليس لها موقف محدد من تلك الاعتداءات .

الرسم البياني رقم (١٦)

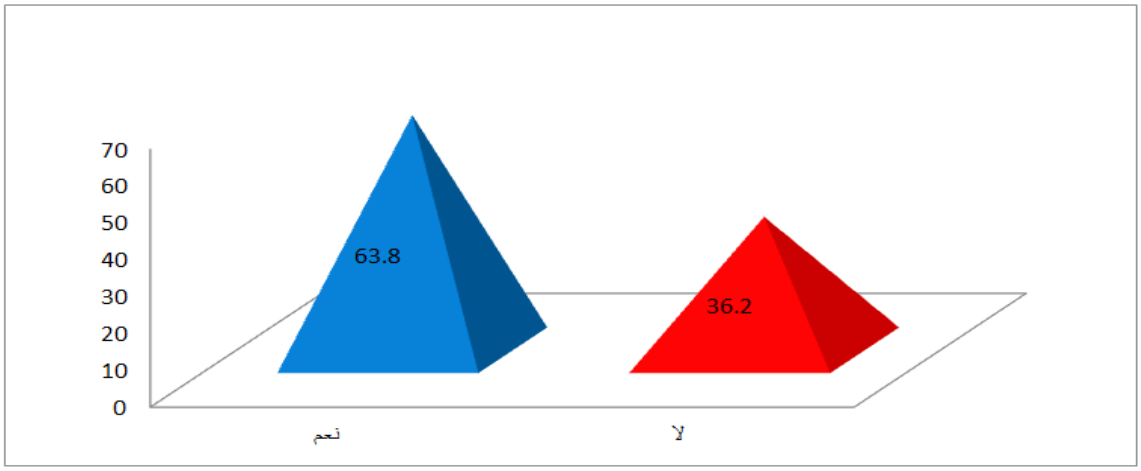
يوضح دور منظمات المجتمع المدني في دعم المؤسسات الصحية و ردع الاعتداءات



يتبين لنا ان ٧٧،٦٪ من الكوادر الطبية والصحية في المستشفيات والمراكز الصحية ترى ان منظمات المجتمع المدني لم يكن لها دور في تقديم الدعم للمؤسسة الصحية وللكوادر الطبية لردع الاعتداءات والحد منها ، بينما نسبة ٢٢،٤٪ من تلك الكوادر ترى ان لمنظمات المجتمع لمدني دوراً في الحد من الاعتداء عليها

الرسم البياني رقم (١٧)

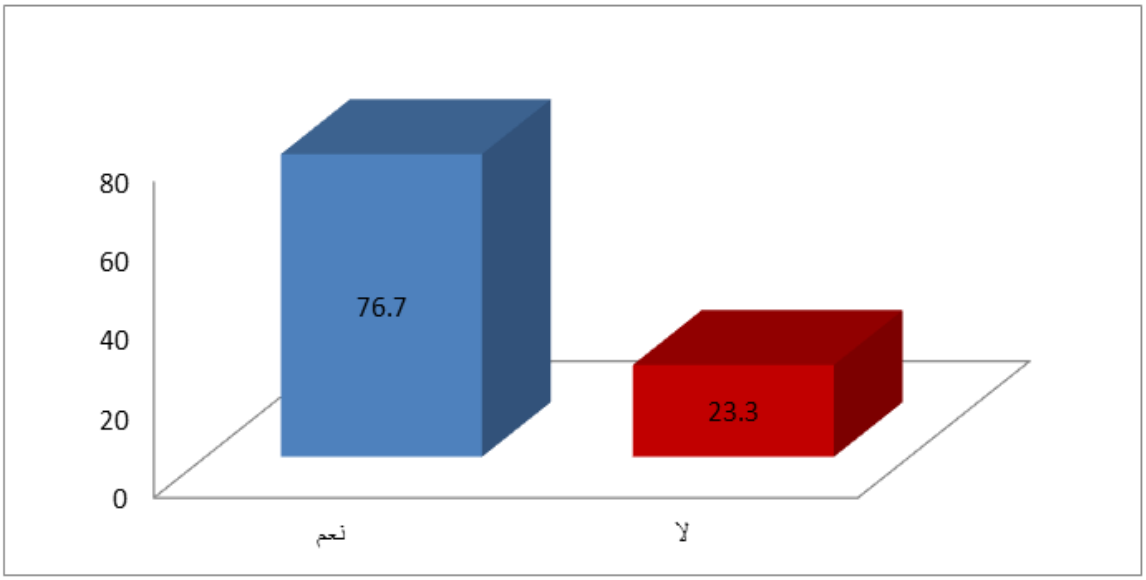
يوضح دور وسائل الإعلام في توعية المجتمع لعدم الاعتداء على الكوادر في القطاع الصحي



يتضح لنا من الشكل اعلاه ان ٦٣،٨٪ الكوادر الطبية والصحية في المستشفيات والمراكز الصحية ترى الدور الفعال الذي تقوم به وسائل الإعلام في توعية المجتمع لعدم القيام بالاعتداءات ، والموقف المؤيد والداعم للكوادر العاملة في القطاع الصحي للحد من الاعتداءات . بينما نسبة ٣٦،٢٪ من تلك الكوادر لاترى أي دور لوسائل الاعلام في ردع الاعتداءات وهذه النسبة ليست بقليلة يستوجب على وسائل الاعلام تكثيف جهودها في النشر للتوعية وللتثقيف للحد من هذه الظاهرة.

الرسم البياني رقم(١٨)

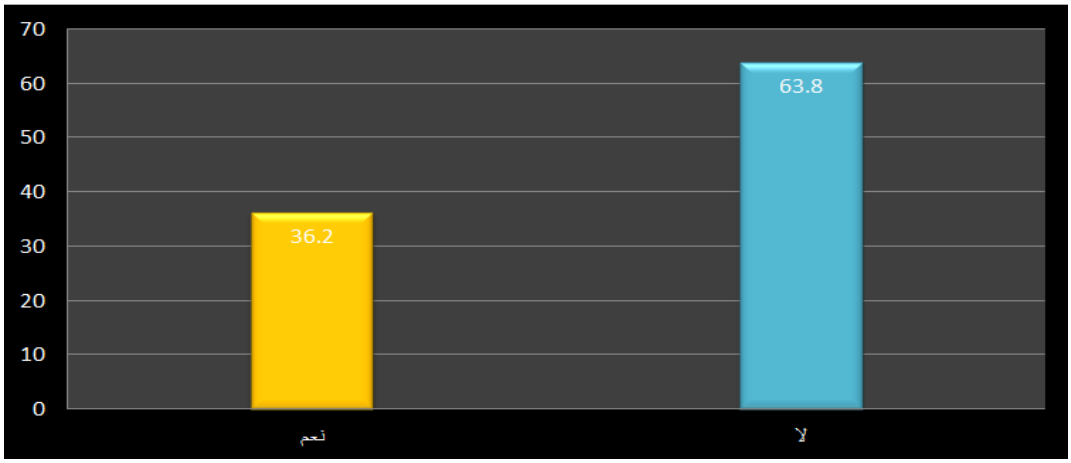
يوضح دوروسائل التواصل الاجتماعي في الحد من الاعتداءعلى الكوادر الطبية والصحية



ترى ٧٦،٧٪ من الكوادر الطبية والصحية الدور الفاعل لوسائل التواصل الاجتماعي في توعية المجتمع للحد من ظاهرة الاعتداء على الكوادر الطبية والصحية ، بينما ٢٣،٣٪ من الكوادر لا ترى أي دور يذكر لوسائل التواصل الاجتماعي في ردع الاعتداءات .

الرسم البياني رقم(١٩)

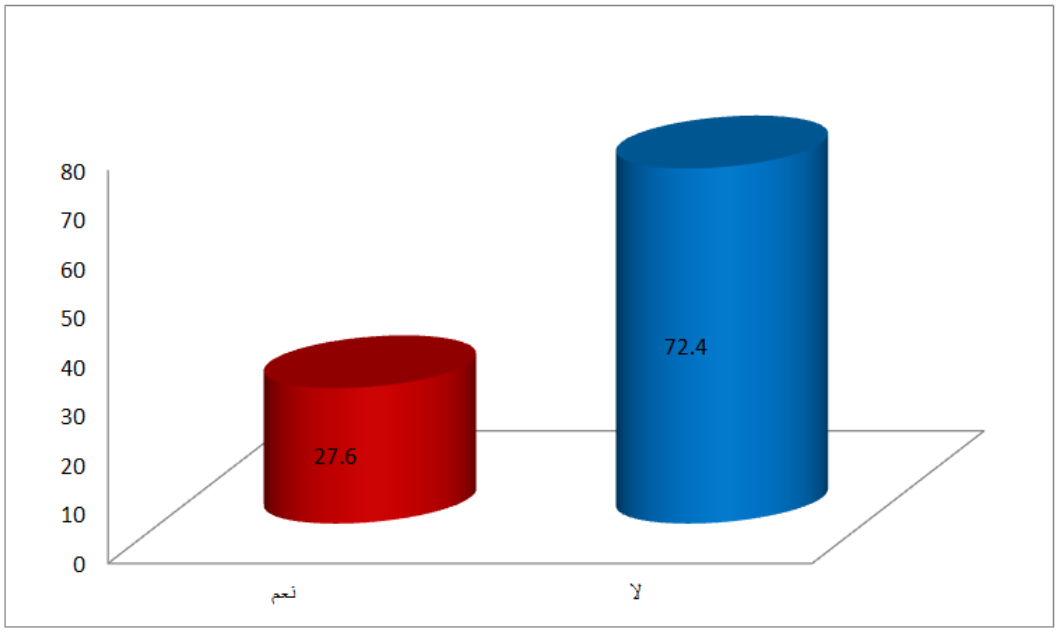
يوضح سعي المؤسسة الصحية لإتخاذ إجراءات للحد من الاعتداء على كوادرها



يتضح لنا من الشكل اعلاه ان ٦٣،٨٪ من الكوادر الطبية والصحية ترى ان المؤسسات الصحية تتخذ اجراءات فاعلة وسريعة في وقت حدوث الاعتداء ولها موقف داعم لكوادرها ، بينما هناك ٣٦،٢٪ من الكوادر ترى ان المؤسسات الصحية لم تتخذ مواقف او اجراء اثناء وقوع الاعتداء وهذا مايزعزع ثقة الكوادر بمؤسستها الصحية ويؤدي بهم إلى الهجرة خارج البلد .

الشكل رقم (٢٠)

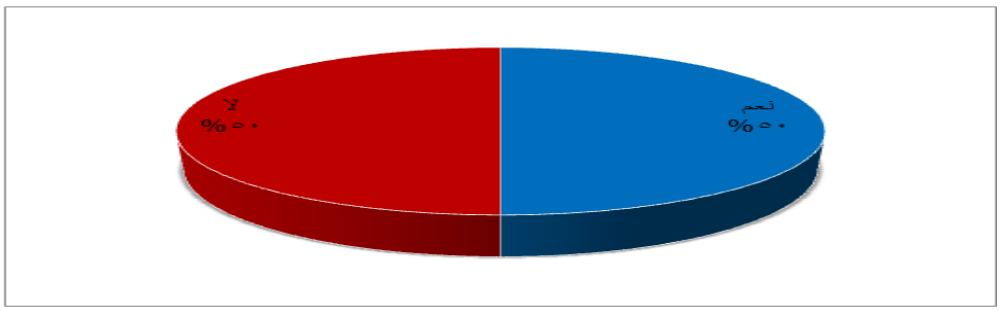
يوضح دور قانون حماية الأطباء رقم ٢٦ لسنة ٢٠١٣ في توفير الحماية للكوادر الطبية



يتبين لنا من الشكل اعلاه ان ٧٢،٤٪ من الكوادر الطبية والصحية ترى ان قانون حماية الاطباء رقم ٢٦ لسنة ٢٠١٣ لم يعمل على توفير الحماية اللازمة للكوادر الطبية وتشجيعهم على عدم الهجرة و العودة إلى البلد وهي نسبة كبيرة جدا تدل على عدم الثقة بالقوانين الصادر او انها عبارة عن قوانين حبر على ورق لم تطبق على ارض الواقع لحماية الكوادر الطبية والصحية في البلد ، بينما نسبة ٢٧،٦٪ من تلك الكوادر يروون ان قانون حماية الاطباء وفر الحماية للكوادر وحد من الهجرة خارج البلد .

الرسم البياني رقم (٢١)

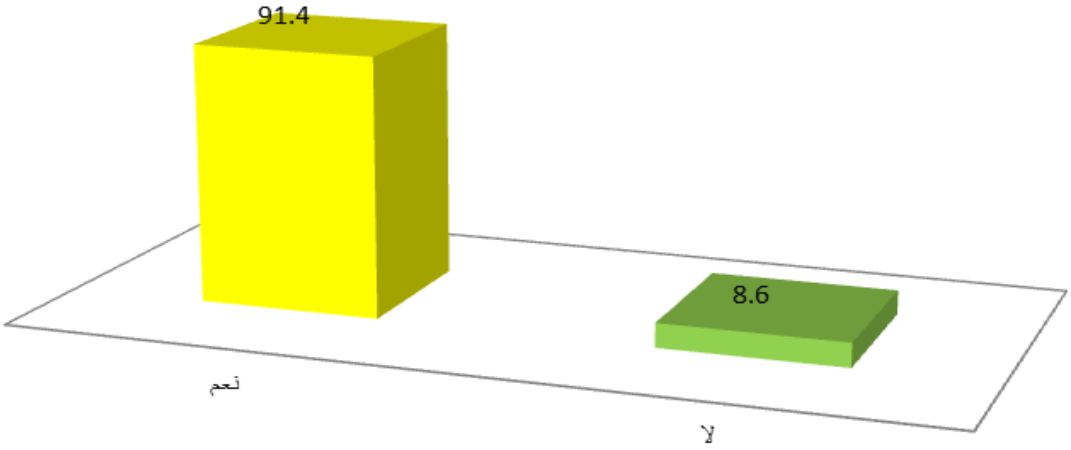
يوضح دور النقابات الطبية والصحية في حماية الكوادر والمطالبة بحقوقهم



نرى ان ٥٠٪ من الكوادر الطبية والصحية ترى ان للنقابات دوراً فاعلاً في المطالبة بحقوق الكوادر العاملة في القطاع الصحي وتعمل على اتخاذ الاجراءات السريعة والفاعلة التي تضمن حمايتهم ، بينما هناك ٥٠٪ اخرى من تلك الكوادر لايروون أي دور يذكر لتلك النقابات وان مايصدر عنها لايطبق على ارض الواقع . وهذه النسب مناصفة تجعلنا ندعو النقابات الطبية والصحية لتفعيل دورها في المستقبل .

الرسم البياني رقم(٢٢)

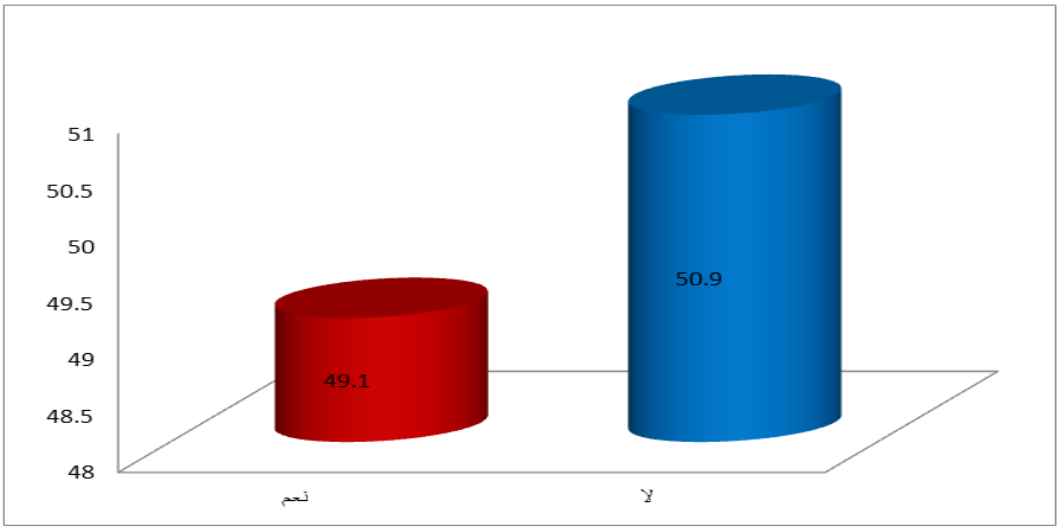
تعديل قانون حماية الاطباء لضمان تعويض الكوادر عن الاذى الذي يلحق بهم



يتضح لنا من الشكل اعلاه ان ٩١،٤٪ من الكوادر الطبية والصحية تؤيد القيام بتعديل على قانون حماية الاطباء يضمن تقديم تعويض مادي ومعنوي مقابل الاذى الذي يتعرضون له اثناء الاعتداء عليهم في العمل .

الرسم البياني رقم (٢٣)

يوضح دور جائحة كورونا في تقليص ظاهرة الاعتداءات على الكوادر



يرى ٤٩٪ من الكوادر الطبية والصحية ان جائحة كورونا اسهمت في تقليص حجم الاعتداءات على الكوادر في المستشفيات والمراكز الصحية و وذلك تقديرا لجهوهم وللتضحيات التي قدمتها تلك الكوادر اثناء تفشي الوباء . بينما ٥٠،٩٪ من تلك الكوادر لا ترى أي تقليص لحجم الاعتداءات اثناء جائحة كورونا وان بعض الفئات في المجتمع لم تقدر التضحيات المقدمة من قبل الكوادر العاملة في القطاع الصحي العراقي .

الخاتمة :

تعد مسألة حماية الكوادر الطبية والصحية من الاعتداءات اثناء العمل في المستشفيات والمراكز الصحية ضرورة من الضروريات الأساسية ، ومسؤولية تقع على عاتق المؤسسات الحكومية وغير الحكومية من نقابات ومنظمات المجتمع المدني ، و المؤسسات الإعلامية لتوعية المجتمع و تثقيفة وتعريفة بخطورة تلك الظاهرة وماتحمله من اثار سلبية على الواقع الصحي . اذ تسبب في فقدان ثقة الكوادر بالمؤسسة الصحية و زيادة رغبة الاطباء في الهجرة خارج البلد ، و من ثم تنذر بانهيار النظام الصحي .

من اهم التوصيات للحد من ظاهرة الاعتداءات على الكوادر في العراق . هي الآتي :-

١- العمل على تطبيق قانون حماية الاطباء رقم ٢٦ لسنة ٢٠١٣ .
٢- اتخاذ اجراءات سريعة وحازمة ورادعة بحق المعتدين .
٣- توفير اجهزة أمنية خاصة لحماية المؤسسات الصحية والكوادر العاملة فيها .
٤- فرض غرامة مالية على كل من يعتدي على الكوادر في المستشفيات والمراكز الصحية .
٥- تعزيز الدور الرقابي لمراقبة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى .
٦- توفير بنية تحتية صحية ، وبناء مستشفيات ومراكز صحية ومختبرات مزودة باحدث الاجهزة الطبية.
٧- توفير الادوية والمستلزمات الطبية والمختبرية الحديثة .
٨- نشر الوعي الصحي بين افراد المجتمع .
٩- تقديم المؤسسة الصحية الدعم المعنوي والمادي للكوادر في حال التعرض للاعتداء .
١٠- تكثيف دور وسائل الاعلام و وسائل التواصل الاجتماعي واقامة دورات تدريبية و ورش علمية تؤكد على اهمية احترام وحماية الكوادر الطبية ، والحد من الاعتداءات ضدهم .
١١- تفعيل دور النقابات الطبية والصحية في حماية الكوادر ، و النهوض بالواقع الصحي العراقي.

المصادر :

١. سعدون حمود جثير الربيعاوي ،الاعتداءات المرتكبة ضد الاطباء والملاك الصحي في ردهة طوارى مستشفى بغداد التعليمي واثرها في تسويق الخدمة الصحية ،مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والادارية ، المجلد ٧ ،العدد ١٤ ،جامعة الانبار ،العراق ،٢٠١٤.

٢. وكالة النبأ الخبرية ، ظاهرة خطيرة ..الاعتداء على الاطباء في العراق ، ١٠ ايلول ٢٠٢٢ https://n.annabaa.org/arabicReports/79738

٣. فاضل النشمي ، بغداد: نقابة الأطباء تطالب بحماية بديلة عن وزارة الداخلية بعد تزايد الاعتدءات الجسدية واللفظية ومقتل طبيب شاب في ميسان ،الشرق الاوسط ، ١٠ آب ٢٠٢٣ https://aawsat.com

٤. قانون حماية الأطباء رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٣ ، الوقائع العراقية ،العدد ٤٢٨٧ ،٢٦ آب ،٢٠١٣.

٥. قيس السالم ، الاعتداءات على أطباء العراق تصل ذروتها.. لا رادع ولا قانون يوقفها ، شبكة الساعة ،2023-09-20 https://alssaa.com/post/show/15871

٦. المادة ٣٥٣ ، قانون العقوبات العراقي (١١١) لسنة ١٩٦٩ .

٧. المجموعة الاحصائية السنوية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ ، الجهاز المركزي للاحصاء ، وزارة التخطيط العراقية ،٢٠٢٣.

٨. موازين نيوز ، تقرير قضائي يتحدث عن عقوبات المعتدين على الأطباء والأسباب ، تقارير ١١:٢٧ - ٢٠٢/٠٩/١٣ www.mawazin.net

٩. هنادي الصرايرة ،قبلان المجالي ، العوامل المؤدية للاعتداء على الكوادر الطبية في القطاع الصحي الحكومي في المجتمع الاردني وآليات الحد منها من وجهة نظر المراجعيين والمرافقين –محافظة الكرك انموذجا - ، المجلة العربة للنشر العلمي ، العدد ٤٣ ، عمان ، ٢٠٢٢ .

١٠. استبانة من اعداد الباحثة تم توزيعها على الكوادر الطبية والصحية في المستشفيات والمراكز ومن ثم تحليلها .

The oxford Biblical Studies,oxford university press,2014.
www.oxfordreference.com