

اسم البرنامج: الاقتصاد والناس

عنوان الحلقة: الصحة في السودان

مقدم الحلقة: أحمد بشتو

ضيوف الحلقة:

- محمد بحر الدين أبو قردة/ وزير الصحة السوداني

- إبراهيم عبد الكريم جعفر/طبيب صيدلي

- محمد بابكر/عضو شعبة مستوردي الأدوية

- نصر الدين شلقامي/رئيس الجمعية السودانية لحماية المستهلك

- الهادي عبد الرحيم/طبيب جراح

- أشرف عبد الرزاق الفكي/مدير تنفيذي لمستشفى دار الفؤاد

- وآخرون

تاريخ الحلقة: ٢٠١٣/١١/٣٠

المحاور:

- تركز الخدمات الطبية في المدن الكبرى

- انخفاض الإنفاق على الصحة

- توطين العلاج بالداخل

- قلة الأجور وطول ساعات العمل

**أحمد بشتو:** اتساع مساحة السودان الجغرافية وضعف توزيع الموارد الطبية على تلك المساحة إضافة لتردي ميزانية الصحة وخصوصية الأمراض الوبائية الموجودة في السودان كلها عوامل أدت إلى ضعف شديد في قطاع الصحة السوداني في بلد يعيش نحو نصف سكانه تحت خط الفقر، وهي العوامل والأحداث التي نناقشها في هذه الحلقة

الجديدة من الاقتصاد والناس والتي نقدمها من العاصمة الخرطوم مشاهدنا أهلاً بكم.

هنا خرج مرضى الكلى في الخرطوم في شهر أكتوبر الماضي بمظاهرات احتجاجاً على تردي الخدمات الصحية المقدمة لهم في الخرطوم وفي السودان بشكل عام، كانت مظاهرات كاشفة لمدى وعمق الأزمة التي يعيشها قطاع الصحة السوداني، فحسب الأرقام الرسمية والدولية يعد قطاع الصحة السوداني من أسوأ القطاعات في العالم، الأرقام والإحصاءات تنبأ عن أن ضعف قطاع الصحة السوداني أمرٌ غير مستغرب، فميزانية الصحة والتعليم مجتمعتين يخصص لهما نحو نصف مليار جنيه سوداني فقط بينما تستحوذ ميزانية الأمن والشرطة على ثمانية مليارات ونصف المليار جنيه، ميزانية رئاسة الجمهورية وحدها يخصص لها مليار ونصف المليار جنيه، السودان بهذا يعد من أقل خمس دول في العالم إنفاقاً على الصحة فنصيب الفرد الواحد من ميزانية الصحة لا يزيد عن أربعة دولارات فقط سنوياً ولذا السودان يقع في المرتبة ١٦٩ عالمياً على سلم التنمية العالمية وضمن أسوأ أربعة عشرة دولة في هذا المجال، ورغم أن ٧٠% من السودانيين يتمتعون بمظلة التأمين الصحي فهم لا يحصلون إلا على نصف تكاليف العلاج، أما العلاج المجاني فلا يتوفر إلا لسبعة بالمئة فقط من السكان هذا في وقت تنتشر فيه أمراض الفشل الكلوي بمعدل حالة واحدة كل يومين كما أنّ مرض سرطان الثدي ينتشر بنسبة ٣٤% بين النساء مع ارتفاع حالات وفيات الأطفال، لا ننسى وسط هذه الأرقام والإحصائيات أنّ صحة الشعوب تعد من أحد ركائز الأمن القومي لأي بلد وبتدهورها يتدهور الاقتصاد والأمن القومي معاً، وحالاً نبدأ النقاش.

### تركز الخدمات الطبية في المدن الكبرى

**طفلة سودانية:** ساكنة في الكلاكلة القبة ليّ سنة بغسل هنا لي سنة وأربع شهور، سنة وأربع شهور.

**أحمد بشتو:** لما تجيء كل مرة بتلاقي الكرسي فاضي؟

**الطفلة:** لا مرات ألاقه فاضي ومرات ألقى ناس فوقه زول..

**أحمد بشتو:** لما يكون الكرسي مش فاضي تعلمي إيه؟

**الطفلة:** أقعد برا انتظر لغاية ما يفضى المكان.

**أحمد بشتو:** أنت تمشي كم ساعة من المدينة لغاية الخرطوم؟

**الطفلة:** من الكلاكلة لهذا..

**أحمد بشتو:** تمشي كم ساعة؟

**الطفلة:** والله ما أنا عارفة.

**أحمد بشتو:** دكتور وأنت رئيس لهذه الوحدة، هل شعرت يوماً بالعجز ربما لأنك لا تستطيع بالإمكانات الموجودة حالياً أن تلبي حاجات الأطفال مرضى الكلى؟

**ياسر حامد/أخصائي أطفال وكلى:** بكل تأكيد طبعاً مركز نور من المراكز المتخصصة في السودان والوحيدة لأمراض الأطفال بالتالي يداوي كمية ضخمة من المرضى من كل أنحاء السودان حتى من جنوب السودان، لذا نكون عاجزين عن تغطية العلاج لكل هؤلاء المرضى بكل تأكيد فلذلك أنا أحب أن يكون لدينا مكانين للغسيل في مكان طوارئ نحاول نخلي العيان يبقى في حال مستمرة بعد ذلك يتم تحويله إلى مراكز أخرى، لكن بكل تأكيد نلقى صعوبة لأن المراكز ما فيها أماكن للغسيل فهذه من الحاجات المؤلمة أنه تكون كمية كبيرة من الأطفال اللي محولين، وليس ضمن إمكانياتك.

**أحمد بشتو:** اضطرت ذات مرة لئن تبقي طفلاً أكثر من يوم بدون غسيل كلى؟

**ياسر حامد:** الحمد لله نتصرف دائماً لأنه المركز في خيارات لغسيل الدموي وللبريتوني، الغسيل البريتوني فيه غسيل متسارع وفيه غسيل مستمر فدائماً نستخدم المتسارع على أساس نخرج الطفل من الحالة اللي هو فيها بعدة محاور وفي شكل أفضل للغسيل.

**أحمد بشتو:** في هذه الحالة تضطر ربما لتشغيل الماكينات لأكثر من الوقت المعتاد؟

**ياسر حامد:** طبعاً، طبعاً بكل تأكيد يعني أحياناً الماكينات تشغل أربعة وعشرين ساعة لأنه تأتينا أعداد بالليل يحضروا للغسيل يعني أحياناً الساعة ١٢ واحدة صباحاً بعد ما نخرج من هنا يأتوننا ثاني في حالة مزرية جداً ومحتاجة غسيل فبالتالي فتضطر أنك تجيء تفتح غرف الغسيل وتتعامل مع هذا الطفل، إمكانيات التخطيط للخدمة الصحية في السودان محتاجة إلى مراجعة بكل تأكيد في تزايد في الأمراض المزمنة وهذا يدل على عدم وجود المتابعة الحثيثة في مراكز الرعاية الصحية الأولية يعني معظم الأطفال يكون عندهم تشوهات خلقية أو التهابات بالمسالك البولية أو انسداد بحصاوي وكلها أمراض بسيطة ويمكن معالجتها ويمكن اكتشافها في وقت مبكر جداً.

**أحمد بشتو:** أم فتح الرحمن أنت من عبرى حسبما فهمت ألا توجد مراكز صحية مناسبة لعلاج ابنك في عبرى؟

**أم فتح الرحمن:** مواطنة سودانية: في عبرى في مراكز طبعا أنا جئت هنا في البداية أنا مواصلة أصلاً في الخرطوم يعني من البداية، في عبرى طبعا عبد الرحمن فيه عنده ارتفاع في الكالسيوم ودهون حق الكلى وقمت جئت للخرطوم هنا جئت ثلاثة سنة واصلت بمشي آجي بمشي آجي.

**أحمد بشتو:** كم المسافة من عبرى للخرطوم؟

**أم فتح الرحمن:** أقصى حاجة وأقرب حاجة يصل طبعا في ست ساعات وأنا آجي من عبرى ومن بلدي لحد عبرى آجي تقريبا في ساعة ونص.

**أحمد بشتو:** يعني حوالي سبع ساعات تقريبا.

**أم فتح الرحمن:** أيوه.

**أحمد بشتو:** أحيانا تأتين إلى هذا المكان فلا تجدي الكرسي فارغ.

**أم فتح الرحمن:** احتمال ألقاه فاضي واحتمال ألقاه مزحوم طبعا المكاتن مزحومة أبقى شوي أنتظر بالنهار برا لحد ما يطلع رأس الصباح طبعا وبعد ذلك أخش في عبد الرحمن على حسب أنني أنا أخش أخذ أربع ساعات كل مرة آجي وأمشي بشيله على كتفي كده بعد مرات أحيانا ما ألقى مواصلات لحد أنا بعاني معها، ما عندي حاجة أقدر أأجر رينجات أأجر عربية أشيل عبد الرحمن أشيله في كتفي كده وأقوم ماشية تقريبا بدفع عشرين زي خمسة وعشرين لحد ما أكون في الخرطوم هنا لكن لما أكون جاية من هناك من كراج عبرى تقريبا ما يعادل ١٢٠ حاجة زي كده يعني..

**أحمد بشتو:** كم العلاجات تتكلف؟

**أم فتح الرحمن:** والله العلاجات هذه في حدود مثلا ٢٠٠ شهريا والفحوصات طبعا يعني حاجة ما تقارب زي ٥٠٠ في الشهر من فحوصات لعلاجات دي طبعا يعني أنا دائما أنا بكون هناك عندي ناس أهلي وأقربائي يلقطوا لي كل شهر يلقطوا حاجة أنني أنا أقدر أتوصل فيها، وأجي هنا من شان أقدر أعمل فحوصات من شان أخذ علاجاتي والحمد لله يعني.

## انخفاض الإنفاق على الصحة

**أحمد بشتو:** السيد الوزير، العالم كله يتجه إلى الاهتمام بصحة المواطنين إلا السودان، السودان يعتبر من الاستثناءات القليلة في العالم العربي التي ينخفض فيها بشكل كبير الإنفاق على الصحة في موازنته العامة لماذا؟

**محمد بحر الدين أبو قردة/** وزير الصحة السوداني: طبعاً بالنسبة لنسبة الإنفاق على الصحة آخر إحصائية ٨%، ٨% بالنسبة للإنفاق على الصحة طبعاً لسه بعيد من حتى النسبة المحددة للأهداف اللي هو ١٥% يجب أنه أي دولة يجب أن تحصل على الأقل ١٥% من ميزانيتها للصحة.

**أحمد بشتو:** طيب لنتفق أنّ نسبة ٨% لكن الحاجات الآن متزايدة أمراض سرطانية أمراض كلى أمراض كبد أمراض أطفال أمراض وبائية كثيرة، إذن الحاجة بالفعل تحتاج إلى مزيد من الإنفاق؟

**محمد بحر الدين أبو قردة:** هنالك جهود كبيرة جداً يعني في الإستراتيجية بتاعة الخمس سنوات القادمة نريد تأسيس حوالي ٦٠٠ وكسر من المراكز الصحية وحوالي يعني عدد كبير كذلك من مراكز الأسرة يعني في كل ولايات السودان في كل محليات السودان، لكن نركز أيضاً على تأهيل الكادر البشري اللي يقدموا الخدمة بالأساس على الكادر الغسيل لأنه الكلى من التحديات الموجودة لأنه عندنا حوالي خمسة آلاف وأربعمائة يغسلوا بشكل منتظم وحوالي ثمانية آلاف يعني هذا غسيل طارئ غسيل الكلى والجراحة كلها معصية كذلك يعني ما في دفع قروش من المواطن إلا بعض المستهلكات وبعض الحاجات البسيطة الموجودة، هنالك استقرار جيد طالما في إعفاء كامل من الدولة للمواطن وطالما في هذا القدر من الانتشار للمراكز يعني ٢٥٠ مركز الموجودة الآن حوالي ٢٢ في الولايات وأربعة وعشرين في الخرطوم.

**أحمد بشتو:** دكتور هل حق المستهلك الطبي في السودان منتقص؟

**نصر الدين شلقامي/** رئيس الجمعية السودانية لحماية المستهلك: منتقص في جوانب كثيرة، في جوانب في الخدمات الطبية نفسها في جانب ما يصرفه المستهلك على علاجه سواء كان قيمة المقابلة للطبيب والعمليات والمعالجة والدواء وكل هذه القيمة لا تتناسب مع دخل المواطن السوداني العادي، وكلما أنت مشيت إلى المناطق الصغيرة أو لمدينة صغيرة تجد أنه النواقص أكثر الميزانية المخصصة للدواء حسب علمنا هي ٣% من

الميزانية العامة.

أحمد بشتو: ٣% فقط؟

**نصر الدين شلقامي:** فقط وهذه هذا شيء بسيط جداً ثم ثانياً اهتمام الدولة بالجانب العلاجي والجانب الوقائي يعني ليس هنالك اهتمام كبير، إذا اهتمامنا بصحة البيئة واهتمامنا بمعالجة المشاكل التي تسبب بالأمراض ونحن نعلم أكثر من ٦٠% من الأمراض الموجودة في السودان هي ناتجة عن الغذاء والماء.

أحمد بشتو: الآن ارتفع سعر صرف الدولار في السودان فارتفعت أسعار الأدوية كيف انتقص ذلك من حق المستهلك الطبي السوداني؟

**نصر الدين شلقامي:** كل الجوانب الحقيقة مع ارتفاع سعر الدولار تأثرت، والدواء هو أنه الإنسان يذهب إليه وهو مجبر وليس مختاراً، فارتفع سعر الدواء بالصورة الحالية جعل الناس تلجئ إلى التداوي بالأعشاب وإلى الأدوية التقليدية وخلافه.

أحمد بشتو: ونواصل الاطمئنان على صحة قطاع الصحة السوداني ولكن بعد الفاصل.

### [فاصل إعلاني]

أحمد بشتو: إذن فارتفع أسعار الدولار في السودان هذه الأيام يمكن أن تمتد آثاره لارتفاع أسعار الدواء والمستلزمات الطبية، أمّا ملف العاملين في القطاع الصحي السوداني فلا يختلف كثيراً عن سوء أوضاع القطاع بأكمله فبسبب تردي الأجور وضعف التدريب واجه السودان نقصاً شديداً في طواقم الأطباء والتمريض الذين يفرون إلى بلاد أخرى يجدون فيها راتباً أحسن وظروف تدريب أفضل مشاهديننا أهلاً بكم مرة أخرى إلى الاقتصاد والناس من العاصمة الخرطوم، دكتور الآن ظروف تدريب الأطباء في السودان هل هي أفضل حالاً من السابق ربما؟

**الهادي عبد الرحيم/طبيب جراح:** هناك تطور ملحوظ وأنا أحكي كأخصائي عظام بحكي عن طب العظام هناك تطور ملحوظ لم يوجد لدينا التخصص بتاع جراحة العظام ما كان عندنا تخصصات الجراحات الدقيقة اللي هي عندنا هسه عندنا تخصص في سلسلة فقرية عندنا ما يقارب ستة أخصائيين، عندنا أخصائيين في بتغيير المفاصل وعندنا أخصائيين في جراحة أورام العظام وعندنا تخصصات في جراحة العظام للأطفال عندنا كذلك.

**أحمد بشتو:** هذا التطور في التدريب يتم بتنسيق مع الحكومة بجهد حكومي أم ربما بجهودكم أنتم في القطاع الطبي الخاص؟

**الهادي عبد الرحيم:** نحن نعتبر الجهد والتطور في تخصص جراحة العظام الفضل يرجع فيه لهؤلاء الأساتذة في تخصص جراحة العظام لأنهم يظن الناس أنه هذا يمشي ليدرس هذا يدرس التخصص الفلاني كل واحد يدعو له تخصص عشان ما حدا يحتاج أن يسافر بره.

**أحمد بشتو:** كم في المئة من العلاجات من العمليات الجراحية يضطر فيها المريض السوداني للسفر إن كان مقتدرا للعلاج في الخارج وكم في المئة يمكن أن يتم هنا في السودان؟

**الهادي عبد الرحيم:** ما يحتاج التخصص يعني بالذات بجراحة العظام كل شيء موجود في تخصص جراحة العظام موجود داخل السودان.

### توطين العلاج بالداخل

**أحمد بشتو:** لكن بأية التكاليف تقريبا؟

**الهادي عبد الرحيم:** العلاج في السودان إلى حد ما هو غالي، لكن ما في مقارنة بين من يُعالج في بلده ويسافر للعلاج، يمكن يكون ثلاث أضعاف أو أربع أضعاف، نحن الآن في تسمية لدينا في جراحة العظام اسمه توطين العلاج في الداخل حتى ما حدا يحتاج يسافر بره ويتلقى العلاج.

**أحمد بشتو:** دكتور مجاهد منذ متى تخرجت طبييا؟

**مجاهد:** طبيب في مركز نور لأمراض غسيل الكلى: منذ سنتين.

**أحمد بشتو:** سنتين.

**مجاهد:** نعم.

**أحمد بشتو:** وكم تقضى أجرا؟

**مجاهد:** ما يعادل ١٠٠ دولار.

أحمد بشتو: ١٠٠ دولار شهريا؟

**مجاهد:** نعم شهريا.

أحمد بشتو: في أي قطاع تعمل؟

**مجاهد:** في مركز نور لأمراض غسيل الكلى ما يعادل ٢٤ ساعة.

أحمد بشتو: لماذا ٢٤ ساعة؟

**مجاهد:** يضطر أنه الطبيب يشتغل قدر ما يمكن ٢٤ ساعة وأكثر في بعض الأحيان أكثر من ٢٤ ساعة.

أحمد بشتو: فكرت يوم ما في السفر والعمل خارج السودان؟

**مجاهد:** طبعا، لأن العمل مجهد هنا والأجر بسيط، كمية المرتب ما تقضي لك الاحتياجات الأساسية.

أحمد بشتو: إذا قدر لك أو طُلب منك أن تعمل في الولايات الطرفية كدارفور وكردفان أو غيرها هل تقبل؟

**مجاهد:** لا أقبل قلة الموارد والدعم المادي وغيره وغيره ما يخلينا.

### قلة الأجور وطول ساعات العمل

أحمد بشتو: هل تعتقد أن قطاع الصحة في السودان مظلوم؟

**مجاهد:** من خلال تجربتي في العمل في نقص حاد في جميع المواد الصحية.

أحمد بشتو: السيدة زبيدة أنت رئيسة ممرضات وبعد أكثر من عشرين سنة في الخدمة كم راتبك الآن؟

**زبيدة/ ممرضة:** المرتب الحالي أقل من ألف جنيه سوداني.

أحمد بشتو : هذا كافٍ بالنسبة لك؟

**زبيدة:** إطلاقا مو كافي على حسب الوضع الحالي في البلد والدنيا مو كافي بالمره يعني.

أحمد بشتو: لماذا أيضا لم تفكري بالسفر كخيرك من الممرضات؟



**زبيدة:** والله أنا ما فكرت في السفر لأن من البداية ما كان عندي فكرة أني أهاجر بره وكده على الرغم من أنه كثير من الزميلات اللي معي في القسم هاجروا لبره لتحسين وضعهم وكده، لكنني فضلت البقاء في الوحدة يعني في المستشفى بالذات وكده نقدم خدمات متميزة بالنسبة للمرضى وتعلقنا بجي بالمرضى أكثر من أن نفكر في حالاتنا إحنا يعني.

**أحمد بشتو:** برأيك أنت لماذا يهاجر الطبيب السوداني؟

**محمد بحر الدين أبو قرده:** المسألة مربوطة بمستوى المعيشة مربوطة بالرواتب مربوطة بالتدريب مربوطة بفرص الابتعاث إلى الخارج مربوطة بكل هذه العوامل، هذا بالتأكيد ما فيه شك، وهذا كله أيضا مربوط بالظروف الاقتصادية في البلد، وهو أصلا عنده خبرة طويلة وفي عدد كبير من الكوادر البشرية في كل المجالات التحدي ممكن يكون أقل، وعلى الرغم من أنه الهجرة الكبيرة Still في عدد موجود، الآن عندنا خطة والحمد لله الآن أجيّز من مجلس الوزراء أن يكون بنسبة ١% من ميزانية المجلس تخصيص الإيرادات لاستبقاء الكوادر في الولايات.

**أحمد بشتو:** دكتور لا تزال أسعار الدواء في السودان في متناول المستهلك الدوائي؟

**إبراهيم عبد الكريم جعفر:** طبيب صيدلي: المواطن تعود على الزيادات فهو يستوعبها سريعا لكن ممكن يوقف الدواء كم يوم لحد ما يحصل على زيادة الدواء بتاعه في الغالب، لكنه في الغالب رح يشتري في النهاية مضطر لشراء الدواء يعني خصوصا دواء مزمن إذا كان المرض عرضي هو ممكن يستعيز عنه بالعلاج البلدي هنا في السودان.

**أحمد بشتو:** لكن حتى الآن أسعار الدواء لم تتحرك بناء على ارتفاعات أسعار الدولار؟

**إبراهيم عبد الكريم جعفر:** حتى الآن ما في زيادة في أسعار الدواء لكن متوقع الزيادة من الشركات يعني كل الشركات تتوقع زيادة الأدوية في الفترة القادمة بناء على موافقة مجلس الأدوية الزيادة في الأسعار.

**أحمد بشتو:** هذه بيئة مناسبة وظروف مواتية ربما لانتشار الأدوية المغشوشة؟

**إبراهيم عبد الكريم جعفر:** رقابة الدواء هنا في السودان شوي عالية فما ممكن يكون الدواء المغشوش في نسبة ظاهرة.

**أحمد بشتو:** ماذا عن لبن الأطفال حليب الأطفال هل ارتفعت أسعاره أيضا؟

**إبراهيم عبد الكريم جعفر:** حتى الآن ما في تأثير لكن في الغالب يتأثر لأن الدواء ليس عليه جمارك لكن على كل المستحضرات التكميلية الأخرى جمارك، والجمارك تقريبا زادت في الفترة الأخيرة زيادة غير متوقعة.

**أحمد بشتو:** دكتور المعدات والأجهزة الطبية المطلوبة في السودان الآن كيف يمكن أن تتأثر بارتفاع أسعار صرف الدولار في السودان هذه الأيام؟

**محمد بابكر/**عضو شعبة مستوردي الأدوية: ترتفع ارتفاعا ملحوظا ويؤثر مباشرة إما على جودة الأشياء التي تدخل البلد وقد يؤثر كمان بدرجة أكبر بالزيادة اللي جاي على محورين: محور الزيادة في الدولار أو النقد الأجنبي نفسه لأن الآن نأخذ الدولار من السوق الموازي مباشرة لأن الدولة رفعت يدها تماما من أنها تدعم استيراد المستلزمات الطبية فاعتمدت على أنها تدعم الأدوية ونسيت الجانب الآخر من المنظومة وهي المستلزمات والأجهزة الطبية، فالارتفاع سيكون قويا جدا والآن هو ملحوظ في السوق أو في السودان، من الناحية الأخرى هي الزيادة اللي جاءت على الجمارك الجمرك، وزيادة في أرباح الأعمال وزيادة كمان في القيمة المضافة.

**أحمد بشتو:** هذه الزيادة ستحمل على المريض في النهاية؟

**محمد بابكر:** إذا أنت تأخذ النقد الأجنبي بسعر وجاءت زيادة على النقد الأجنبي ما لا يقل عن ٢٥ أو ٣٠% لأنك أنت تشتري من السوق الموازي فهذه ستؤثر مباشرة على المريض، والأصعب من هذا أن المريض هل يستطيع أن يشتري هذه المستلزمات عشان يعالج أبناءه؟!

**أحمد بشتو:** لكن على أية حال كمية استيراد الأجهزة الطبية والمعدات تتم الآن في السودان بنفس الكميات السابقة أم ربما تأثرت؟

**محمد بابكر:** الأجهزة الطبية والمستلزمات الطبية الآن فيها شح بالسوق السوداني، والشح ناتج من عدم توفر النقد كما قلنا والنهج الصناعي ومن عزوف بعض التجار أو بعض مستوردي الأدوية من الدخول في هذا المجال لأن المجال مقيد.

**أحمد بشتو:** دكتور أشرف؛ القطاع الصحي الخاص في السودان أية نسبة يستطيع سدها في الفجوة الطبية أو الخدمة الطبية المقدمة للناس؟

**أشرف عبد الرزاق الفكي**/مدير تنفيذي لمستشفى دار الفؤاد: في إحصائية من وزارة الصحة قبل سنتين تقريبا في ٢٠٠٩ و ٢٠١٠ تؤكد أن في حوالي بين ٥٢ و ٥٥% من سكان ولاية الخرطوم يُعالجون في القطاع الخاص وحتى كان في ندوة عقدت بخصوص الموضوع هذا على أساس أن يكون في شراكة حقيقية بين القطاع الخاص والقطاع الحكومي.

**أحمد بشتو:** لكن أسعار الطب الخاص في السودان قد تكون عائق أمام الشعب معظمه من الفقراء؟

**أشرف عبد الرزاق الفكي:** هذه حقيقة عشان كدا في ثلاثة أنواع من المرضى، في النوع الذي يدفع نقدا Cash وفي النوع اللي عنده التأمين الصحي، وهذا نوعان عن طريق التأمين الصحي عبر شركات التأمين اللي ظهرت مؤخرا في البلد يعني والنوع الثاني اللي هو التأمين عن طريق الصناديق التكافلية تأمين البنوك والمؤسسات..

**أحمد بشتو:** لماذا أسعاركم مرتفعة لهذه الدرجة؟

**أشرف عبد الرزاق الفكي:** ارتفاع الفاتورة نتيجة ارتفاع أسعار الدولار ارتفاع الضرائب، الحياة عموما في السودان الحياة غالية يعني ما تختلف عن المعيشة اليومية يعني فاتورة العلاج في السودان مكلفة.

**أحمد بشتو:** لكن الخدمة الصحية خاصة في السودان قد تكون مفتقدة في عموم الخريطة السودانية ربما مركزة فقط في المدن الكبرى لماذا هذا التركيز؟

**أشرف عبد الرزاق الفكي:** اعتقد أن هذا خطأ من المستثمرين أنفسهم أو من المستشفيات الخاصة يعني المفروض يكون يركزوا خدماتهم على مختلف الأماكن في الخرطوم.

**أحمد بشتو:** تقول المعدلات العالمية أن ميزانية الصحة والتعليم لا يجب أن تقل عن ثلث الميزانية العامة لأي دولة لضمان جودة الخدمة نسبة تدعو للإحباط إذا ما قارنها بالوضع العربي والسوداني على وجه الخصوص، تقبلوا أطيب التحية من نائر الياسري ومنال الهريسي ومني أحمد بشتو من العاصمة السودانية الخرطوم لكم التحية وإلى اللقاء.