▫ ظاهرة العلاج في الخارج وبكثافة الأعداد الهائلة التي تذهب كل عام بحثاً عن العلاج أصبحت تشكل قلقاً كبيراً في المجتمع حول مدى قدرة المؤسسات الطبية على تقديم خدمات صحية وعلاجية يطمئن إليها الجميع، فضلاً عن أن الظاهرة تشكل نزيفاً مستمراً لموارد البلاد من العملة الأجنبية تصل كل عام إلى مئات الملايين من الدولارات في مصر والأردن فقط يمكن استغلالها بشيء من التخطيط وبعض التدابير الضرورية لبناء صروح طبية متقدمة في خدماتها وتجهيزاتها وكفاءاتها بدلاً من بقاء الخدمات الطبية على وضعها الراهن وذهاب مئات المرضى كل عام للبحث عن العلاج في الخارج وما يواجهونه من مشكلات وصعوبات واحياناً يتعرضون للنصب والابتزاز والاتجار بآلامهم.

تحقيق/ من القاهرة وصنعاء/ يحيى طاهر الحكيم (الحلقة الثالثة)

العـــلاج في الخـــارج

كذبة كبرى تتبناها مستشفيات الخارج للضحك على مرضانا

■ د.محمد الضلعي

■ د.فيصل العمراني

■ د.نصر القوسي

■ د. نبيل العماد

د.محمد الضلعي: حالات كثيرة خرجت للعلاج وعادت (مصندقة)

● يتناول الدكتور/ نبيل عباس العماد - أخصائي جراحة عامة، وجراحة أوعية دموية: أسباب الظاهرة من زاوية مختلفة نوعا ما، لكنه يستهل حديثه بالتأكيد على أن التزايد المطرد وبأعداد كبيرة للمرضى اليمنيين الباحثين عن العلاج لايتناسب إلا عكسياً مع تزايد عدد الأطباء والكفاءات الطبية والتخصصات المتواجدة حالياً في اليمن، وكذلك عدم تناسب استمرار الظاهرة مع عدد المرافق الطبية العامة والخاصة، والتي تزيد يوماً بعد يوم، وخصوصاً خلال عشر سنوات مضت، وبغض النظر عن تصنيف مستوى الخدمات التي تقدمها، فالمفروض أن هذه الفروق في زيادة أعداد المنشآت والتخصصات خلال الفترة المشار إليها وما قبلها تخدم سمعة وحالة العناية الصحية والطبية للمرضى.

ويستدرك قائلاً: لكن أعتقد أن القناعة أصبحت عقيدة متلازمة مع المرضى اليمنيين، إن الممارسة الطبية في بلادنا فقدت ثقتها في صفوف المرضى، وحتى قبل حدوث المرض، وهذا في رأيي يعزى للأسباب التالية، أو بعضها:

- عدم وجود تواصل جيد بين المريض والطبيب من خلال التعامل الجيد، والتعريف بالمرض وأسبابه، وطرق الوقاية منه.

- الأسباب الشخصية: وتشمل العناصر النفسية والعقلية والصحية ....الخ.

سواء عند الطبيب أو المريض، بمعنى أن الطبيب في نظر المريض ملاك يجب أن يكون شبه مكتمل بسلوكياته وأخلاقه وعلمه وعمله، فمن ناحية التحصيل العلمي الذاتي التوجيه، واكتمال أداء العمل في المنشآت الطبية والالتزام بأخلاقيات المهنة الطبية تؤثر عليها مؤثرات خارجية، جعلت من الطبيب صورة في برواز كله شوائب وغبار، ناهيك عن سمعة الأطباء بأنهم ماديون، وعبارة عن آلات شفط لجيوب المرضى، هذا هو المتداول عند الناس العاديين على الأقل، بغض النظر عن معرفتهم أو عدمها، بأن وضع الطبيب أقل من أي موظف حكومي من حيث المرتبات والتسويات والترقيات والحقوق إجمالاً، كالحوافز وغيرها، وأنه بشر يؤثر ويتأثر له وعليه التزامات في الحياة.

ممارسات خاطئة

● ويستطرد الدكتور/ نبيل العماد حديثه قائلاً: الممارسات الخاطئة تأخذنا -أحياناً- نحن الأطباء العزة بالإثم في جانب احترام التخصصات، أو إعطاء الخبز لخبازه، كما يقول المثل، فلماذا لايتم تحويل الحالات التي تتطلب عرضها على من تخصص بشأنها، ومن تخصص إلى آخر، لتكون المحصلة النهائية هي: الحرص على صحة المريض وعلى سمعة الطب وممارسته الصحيحة.

● ويضيف الدكتور/ العماد إلى جملة أسباب يراها النظام والتنظيم (Gover sistem) حيث يقول: لن تثمر الجهود مهما كان حجمها في البناء والتشييد، في ظل غياب النظام والتنظيم داخل المنشآت الصحية، لابد من تنظيم الممارسة الطبية ابتداء من المعاهد والكليات والجامعات الطبية بعلومها وفروعها المختلفة، وإعداد الدارسين فيها وتأهيلهم بعد التخرج، وابتعاثهم بعد الممارسة الطبية أو قبلها، وتحديد التخصصات المطلوبة لندرتها في بلادنا، وكذا عمل دراسة مستقبلية (قابلة للتطبيق والتنفيذ) لتلك التخصصات، والعدد المطلوب منها، ليتم توزيعه على أنحاء الجمهورية، وهذا هو دور وزارة الصحة وكافة أجهزة الدولة لمواجهة الاحتياجات المتزايدة، وأيضاً لنشر الوعي الصحي المطلوب في صفوف المجتمع.

انتشار الأمراض السرطانية

● وحول رأيه في أسباب انتشار أمراض معينة، وكيفية مواجهتها يقول:

- لابد من عمل دراسات ميدانية لمعرفة أسباب انتشار الأمراض السرطانية في بلادنا، وإنزال فرق بحث ميدانية إلى كل المحافظات، لمعرفة الأسباب والنتائج، واقتراح الحلول، وكيفية الوقاية منها .. وفي اعتقادي أن فرض رقابة شديدة على الممارسات الزراعية الخاطئة لاستخدام المبيدات، قد أصبحت ضرورة ملحة بعدما أصبحنا نشاهده من انتشار واضح للأمراض السرطانية، وأقول هذا لأنني ألاحظ في المستشفى الجامعي الذي أعمل فيه أن سرطان الغدد اللمفاوية، وسرطانات الغدد الدرقية والمعدة و ...الخ أصبح عدد الحالات المصابة بها أكثر من السابق، وهذه الظاهرة الخطيرة بحاجة إلى دراسات ميدانية وتوفير إحصائيات، لمعرفة المناطق الأكثر تضرراً، وكيفية الوقاية والعلاج، حتى يتم التخفيف من معاناة المرضى وتخفيف العبء الحاصل على المستشفيات، وكذا النفقات التي تصرف على مثل هذه الأمراض، وحالياً نجد أن معظم الحالات لاتاتي لطلب العلاج إلا بعد تدهورها (المراحل الأخيرة من المرض) مما يصعب علينا وعليه العلاج والشفاء في وقت نتمناه ونرجوه، وهي عموماً عادة لدى المريض اليمني، نتمنى أن يتخلص منها بوجود وعي صحي كبير، وتوعية فعالة.

غير صحيح..

● الدكتور/ محمد حيدر الضلعي - استشاري أمراض باطنية، أستاذ مساعد بكلية الطب- جامعة ذمار:

- يتناول الظاهرة في إجاباته القصيرة على بعض محاور القضية، وبآراء مختلفة، إذ يقول:

- المفترض أن يكون العلاج في الخارج لحالات محدودة جداً، وخصوصاً بعد إنشاء مراكز تخصصية لأمراض وجراحة القلب المفتوح، وأمراض نقل الكلى، ومراكز الأورام السرطانية، وبعض المراكز التخصصية الطبية الأخرى، إضافة إلى وجود العدد الهائل من الأخصائيين اليمنيين في مختلف التخصصات، وكذا الزيارات المتكررة من مؤسسات علمية دولية إلى اليمن للمشاركة في علاج بعض الحالات المستعصية..

ويجب أن يعلم الجميع أن الكثير من الحالات المرضية التي ذهبت للبحث عن العلاج في الخارج عادت (مصندقة) كما نعلم أن كثيراً من المرافقين لمرضى ذهبوا مع مرضاهم إلى الخارج عادوا في صناديق الموت، بعد تدخلات علاجية خاطئة بحق المرافقين، والأمثلة على ذلك كثيرة .. (لم يذكرها أو بعضها) لكنه يضيف -وبذات الطريقة- قائلاً:

- إذا كان هناك من يعتقد بأن الفحوصات والتشخيصات في الداخل غير صحيحة، كما يفيد بعض المرضى أنهم سمعوا ذلك من قبل أطباء في الخارج، فهذا غير صحيح لأنه لم يصدر من مؤسسات علمية معروفة، وإنما من جهات طبية خاصة هدفها استمرار وصول المرضى إليها، والتشكيك بمستوى العاملين في المرافق الصحية اليمنية بمثابة كذبة كبرى تتبناها بعض المستشفيات الخاصة في الخارج، معتمدة على سهولة التعامل مع اليمنيين وعلى أنهم يصدقون مايقال إليهم.

● وعن المتطلبات لمواجهة ظاهرة العلاج في الخارج يقول الدكتور الضلعي:

- المطلوب إفساح المجال وزيادة فرص التأهيل أمام العاملين في المنشآت الصحية في المزيد من التأهيل والمشاركات العلمية في مختلف المؤتمرات والندوات الطبية داخلياً وخارجياً، والتركيز على جوانب النقص في بعض التخصصات النادرة، كما يجب تشجيع العاملين في الصحة بإعطائهم الحقوق الكاملة حتى يتمكنوا من مواكبة تطور علوم الطب والاهتمام بتطوير امكاناتهم ومتابعة كل جديد، دون الانشغال بحياتهم المعيشية .. وفي وقت قريب -إن شاء الله- سنعود ثقة المريض بالطبيب اليمني، وذلك بعد وجود المستشفيات الجامعية والمراكز التخصصية المختلفة، إضافة إلى التوجه الجديد لوزارة الصحة وكليات الطب في تطوير وتحسين الأداء.

البنية التحتية

● الدكتور/ فيصل هزاع العمراني - استشاري طب وجراحة العيون - منسق البرنامج الوطني لمكافحة العمى بأمانة العاصمة:

يعتبر ظاهرة العلاج في الخارج قضية مهمة، ويجب مواجهتها من قبل الجميع، وعلى المستويين الرسمي والشعبي، ويقول:

- ينبغي أن تأخذ حقها في النقاش والدراسة والتحليل، للوصول إلى أفضل السبل لمعالجة هذه الظاهرة، التي أضحت تستنزف مواردنا المالية، وقد لاتأتي غالباً بمردودات إيجابية، سواء للمريض الذي يسافر قاصداً العلاج، وانتظار الشفاء، أو على المستوى الصحي في اليمن، الذي تتعرض سمعته للتشويه، خاصة إذا ماعرفنا أن الإحصائيات في سفارتنا في الأردن تذكر أن ما يفوق الـ ٤٠ ألفا من المرضى يذهبون للعلاج في الاردن كل عام وربما مثل هذا العدد أو أكثر يسافرون إلى مصر كل عام للعلاج كل بلدان أخرى..

وفي نظري أننا بحاجة إلى معالجة ثلاث قضايا أساسية، يمكن بعدها أن نجد النتائج المرجوة ولو على المدى البعيد، فنحن في اليمن نحتاج إلى:

إقامة بنية تحتية من المرافق الصحية، تقوم على أساس سليم، وفقاً للشروط والمواصفات العالمية، تستوعب كل التخصصات، وتستقبل كل الحالات المرضية، وعلى أن تبدأ بإقامة الوحدات الصحية في الأرياف، لتوفير الرعاية الصحية الأولية، وإقامة المراكز الصحية والمستشفيات العامة، ثم المستشفيات والمراكز التخصصية في عواصم المحافظات، وفي المدن الرئيسية، نحن بحاجة إلى مراكز متخصصة لجراحة وعلاج مرضى القلب، وجراحة وزراعة الكلى، وعلاج أمراض السرطان، وأمراض العيون ....الخ، كما نحن بحاجة ماسة إلى مستشفى متخصص لاستقبال وعلاج حالات الإصابة والحوادث، لتجنب الإعاقات.

ويسترسل الدكتور/ فيصل في ذكر الاحتياجات اللازمة للمعالجات قائلاً:

- المرافق تحتاج لتجهيزات طبية متقدمة وحديثة، وفقاً لمواصفات عالمية .. وقد استبشرنا خيراً ببدأ البدء في إنشاء مدينة الصالح الطبية، التي ستشكل إضافة مهمة للمؤسسات الطبية في اليمن.

كما ينبغي الاهتمام بتأهيل الموارد البشرية (فنية وإدارية) فما زال لدينا قصور كبير جداً في الكوادر المؤهلة المتخصصة، خاصة في المجالات الجراحية، وبإمكان الجهات المعنية الاستفادة من تجارب الأشقاء في الأردن والسعودية، في تأهيل وتدريب الكوادر الطبية في الجراحات الدقيقة، أما بابتعاث الدارسين إلى الخارج ضمن اتفاقيات مع مستشفيات عالمية مشهورة، أو بالاتفاق مع كوادر علمية عالمية للتدريب في اليمن، كما فعلت السعودية، وهذا هو الأفضل، فمن ناحية أننا نستفيد من هذه الكوادر في معالجة المرضى، وثانياً نستفيد منها في تدريب الكوادر اليمنية.

معالجة البطالة

● ثم ينتقل الدكتور/ فيصل إلى الحديث عن جانب الادارة الصحية والتشريعات واللوائح المنظمة للعمل، التي تضمن الالتزام بالحقوق والواجبات من قبل الادارة والأطباء ومساعديهم، وترتقي بمستوى الأداء، فيقول:

- في الإدارة الصحية مشكلتنا كبيرة جداً، فلا يوجد أي اعتبار للكفاءة والخبرة والمؤهلات العلمية، أي أن تلك الوظائف لايتم طرحها للمنافسة، ليتم اختيار الأفضل والأكفأ .. ونأمل أن يتم الأخذ بذلك في المستقبل، مع استمرار توجيهات القيادة السياسية بالإصلاح الإداري، ووضع الإنسان المناسب في المكان المناسب، وبعد كل ذلك نحن بحاجة للتشريعات واللوائح المناسبة، التي تعطي الطبيب حقه، والمريض مايحتاجه من الرعاية الصحية بيسر وسهولة، وهناك نماذج في بعض دول المنطقة العربية تنظم العمل، وتضمن الحقوق والواجبات، وكذلك نظام العمل في المرافق الصحية الحكومية والخاصة فإذا أعطي الأطباء أو مساعديهم الأجور المناسبة يكون دوامهم في المستشفيات الحكومية من الساعة الثامنة صباحاً وحتى الرابعة عصراً، ويمنع فتح العيادات .. وعلى هذا الأساس يتم الاختيار بين العمل مع الحكومة، والعمل مع القطاع الخاص، وهذا سيحل جزءاً كبيراً من المشكلة المتمثلة في وجود البطالة المقنعة في المستشفيات الحكومية، وسيبقى فقط من يريد العمل، ويلتزم بالواجبات بعد أن يعطى حقه الكامل .. وسينعكس ذلك بصورة إيجابية على الأداء وتطور الخدمات الطبية في اليمن، وكذا في سبيل استعادة الثقة المفقودة بين المريض والطبيب اليمني، وعودة العلاقة إلى مسارها الصحيح، فالثقة تبنى بالمعاملة الحسنة، وتقديم الخدمات العلاجية على أسس صحيحة، كما تلعب وسائل الإعلام دوراً كبيراً في تحسين العلاقات، وفي وجود البيئة الصحية والتغذية السليمة، والوقاية من الأمراض بالتوعية الصحيحة، فثقافة المجتمعات تساعد على الحد من انتشار الأمراض .. ولابد من الإشارة إلى أن القطاع الصحي في اليمن ليس سيئاً إلى الدرجة التي يصورها المتشائمون، ولكنه ككل القطاعات فيه الجيدون والسيئون، والقانون هو الذي يكافئ المحسن، ويعاقب المسيء، وسيكون للرقابة الصحية دور كبير في التخفيف من الأخطاء الطبية، خاصة إذا ماوجدت للأطباء نقابة فاعلة، تلعب دورها الحقيقي في تحسين سمعة الأطباء من خلال حفظ حقوقهم، ومحاسبة المسيء منهم .. ولا أنسى التأكيد على أن المشاكل الصحية لاتخص وزارة الصحة وحدها، بل هي مهمة قطاعات كثيرة في المجتمع تتداخل بمستويات ومسؤوليات مختلفة، ولابد من تضافر الجهود والامكانيات، لتحقيق التطور المنشود، وأداء المسؤوليات بأمانة وصدق.

نظرة أخرى

● أما الدكتور/ نصر القدسي -استشاري جراحة وتجميل، أستاذ مساعد بكلية الطب - جامعة صنعاء: فقد بدأ بتناول أسباب الظاهرة في نقاط محددة، ثم عرض بعض المقترحات لإجراء إصلاحات ضرورية في المنشآت الطبية وتحديث أجهزتها، والاهتمام أكثر بالتأهيل والتدريب، وفرض رقابة رسمية وشعبية على الممارسات الطبية والصحية، وتطبيق مبدأ الثواب والعقاب، حتى نتمكن من استعادة ثقة المريض بالطبيب اليمني .. وأبرز الأسباب في رأيه هي: عدم توفر وسائل التشخيص الدقيقة، على الرغم من وجود الكوادر المؤهلة، وكذلك النقص في بعض العلاجات اللازمة، والأجهزة الخاصة بإجراء بعض العمليات الجراحية.

يضاف إلى ذلك عدم توفر العلاج الإشعاعي لبعض حالات الأورام، مع تقديرنا وشكرنا لزملائنا الاخصائيين في هذا المجال، وكذا إدارة المستشفى الجمهوري بصنعاء، لما يبذلونه من جهود كبيرة لإيجاد مثل هذا العلاج في مركز الأورام بالمستشفى، وقد بدأ العمل بالفعل.

وثم هناك النقص في وجود كوادر متخصصة في الأمراض الوراثية والمناعية وضعف الإدارة الصحية والطبية، وغياب النظام والتنظيم داخل المنشآت الطبية، وعدم تشجيع الكفاءات على تطوير الامكانيات والقدرات الطبية بالدراسات والأبحاث العلمية، ومتابعة الجديد في هذه العلوم .. أيضاً غياب ثقة المريض بالطبيب اليمني، جراء بعض الممارسات الخاطئة التي لايحترم أصحابها أخلاقيات المهنة، ولا يحرصون على الطيبة.

مقترحات

ويقترح الدكتور/ نصر القدسي للقضاء على كل تلك الأسباب توفير المعدات والأجهزة والوسائل التشخيصية والعلاجية الحديثة اللازمة للمستشفيات والمراكز التخصصية في المدن الرئيسية وعواصم المحافظات .. وكذا العمل على تغطية التخصصات المطلوبة في بعض المجالات الطبية والصحية.

كذلك إيجاد نظام طبي متكامل، يضمن الحقوق والالتزام بالواجبات وإعطاء كل ذي حق حقه من الاهتمام والرعاية، والتشجيع على مواصلة التعليم العالي في التخصصات المختلفة وتطبيق مبدأ الثواب والعقاب، ليكافأ كل محسن، ويعاقب كل مسيء، ويتم وضع الرجل المناسب في المكان المناسب.

ومن الحلول المجدية ربط المستشفيات والمنشآت الطبية بالمعاهد والكليات الطبية، وخاصة مايتعلق بالأبحاث والدراسات بما يخدم تطوير القدرات والخدمات لمواجهة الحالات المرضية والاصابات وغيرها، وأيضاً الاهتمام بتبادل الخبرات والزيارات مع بعض الدول العربية والأوروبية، والاستفادة من تجاربها الطبية والصحية والعلمية..

ويعتبر الدكتور نصر: التركيز على نشر الوعي الصحي الصحيح في المجتمع بمشاركة هيئات ومؤسسات عامة وخاصة أمر مهم جداً ذلك أن الوعي الصحي في المجتمع ضرورة ملحة، وتؤدي الجهود المبذولة فيه وبمختلف الوسائل إلى تخفيف الآلام وانتشار الأمراض والأوبئة، وكذلك النفقات ...الخ.

مختصون: الحلول ممكنة ومتوافرة

أخصائي جراحة يتحدث بصراحة: التخصص غير محترم بين أبناء المهنة