الثورة السبت 21 ذو الحجة 1431 هـ الموافق 27 نوفمبر 2010م العدد (16817)

## مستشفيات خالية من الكادر الصحي ومزدحمة بالمرضى

# لماذا لا يحب الأطباء العمل في الريف؟

**□.. يقضي شاب عقوبته القانونية في السجن وتحدث له أحيانا نوبات وخز ضمير تذكره بخطأ ما كان عليه لكنه في معظم الوقت يعتريه شعور صواب ما قام به احتاج إليه المرضى في منطقة نائية رفض كل أطباء البلاد الذهاب إليها فارتدى ثوب طبيب وقام بمهامه وظل يعالج كل من يأتي إليه بالمعلومات الطبية البسيطة التي حصل عليها خلال عامين دراسيين في أحد المعاهد الصحية.**

تحقيق/
صقر الصنيدي

تعود بداية قصة الشاب إلى قبل اعوام – حين أعلنت إحدى الجمعيات الخيرية حاجتها إلى طبيب وطبيبة للعمل في مستشفى تتولى الجمعية تشغيله في منطقة نائية تابعة لمحافظة ذمار – وإلى إدارة الجمعية تقدم شاب يحمل شهادة طب من كلية خاصة إلى جانب زوجته تحمل شهادة تمكنها من العمل كطبيبة تتولى التعامل مع النساء وسريعا بدأ الاثنان بمزاولة أعمالهما في المستشفى المزدحم بالمرضى غير القادرين على الخروج من منطقتهم النائية بحثا عن الدواء – ومع مرور السنوات قفزت إلى رأس الطبيب المفترض فكرة الانتقال للعمل في المدينة رغم دخله المستقر وذهب حاملا مؤهلاته إلى الخدمة المدنية التي قررت قبل منحه الدرجة الوظيفية ومثله زوجته الاستفسار عن مؤهلهما لدى الجامعة التي صدرت منها الشهادات – أفادت الجامعة أنها لم تصدر أي مؤهلات لهذه الأسماء وإنهم ربما قاموا بتزوير الوثائق التي تقدموا بها سارت الإجراءات القانونية لتوصل مدعي الطب وزوجته إلى العقوبة.

إنها واحدة من القصص التي تحدث وتجعل من أصحاب الشهادات الصحية البسيطة أطباء مختصين يرتكبون الأخطاء المميتة – ذات المنبع الوحيد هو تململ ورفض الأطباء الذهاب للعمل في الأرياف البعيدة التي تمتلك مباني وأجهزة وتفتقر لمن يشغلها لمداواة المرضى والتخفيف من معاناتهم التي تنمو حتى تتفشى.

### صعوبة الحياة

يقول فهمي عبد الله المتخرج حديثا من كلية الطب إنه غير مستعد للقبول بالعمل في مستشفى ريفي مؤكدا أنه في حالة قيام الخدمة المدنية بتوظيفه في مستشفى ريفي لن يقبل الذهاب وأن اقتضى التنازل عن الدرجة الوظيفية لمن يقبل المجازفة في السفر إلى منطقة نائية.

ويعيد فهمي رفضه إلى عدة أسباب منها: صعوبة الحياة في المناطق النائية وعدم القدرة على توفير الاحتياجات وكذا عدم وجود الحوافز الخاصة بالعاملين في المناطق الريفية.

وإلى هذا السبب تعود مشكلة ترك كثير من الأطباء لأعمالهم في المستشفيات الريفية كما يقول الطبيب عبد القوي العودي الذي ضاق به العمل في أحد المستشفيات التابعة لمديرية فرع العدين النائية ولم يقبل كل العروض التي حاول الأهالي تقديمها لأجل إقناع العودي بالبقاء ورغم تعاطفه مع معاناتهم إلا أنه أحس بالإشفاق على نفسه أولا فقد ابتعد عن كل جديد في الطب وشعر أن معلوماته أصبحت قديمة وان كل وسائل التعلم صارت بعيدة ويصعب عليه الحصول على المراجع الطبية ومع أن خبرته الميدانية تقدمت إلا أنها لاتكفي مالم ترفدها المعلومات الحديثة.

ويقول: كنت هناك منذ عامين أحسست أن الدور الذي أقوم به إنساني يلخص مهمة أي طبيب وكنت أرى فرحة الناس بوجودي بينهم خاصة أثناء القيام بالإسعافات لكل من تحدث له مشاكل طبية لاتحتمل الانتظار وتكون في أمس الحاجة للتدخل السريع الذي قد ينقذ حياة.

ويضيف العودي إذا أرادت وزارة الصحة والمكاتب التابعة لها أن تجعل المستشفيات الريفية محل جذب للأطباء فإن عليها خلق الحوافز والتشجيع المادي والمعنوي وتوفير كافة المتطلبات التي يحتاجها الطبيب أثناء عمله في المنطقة النائية كما يجب عليها أن تربط هذا الطبيب بالدورات التدريبية والتأهيلية التي تقيمها وأن توجد نظاماً للمداولة وحركة التنقلات بين الريف والمدينة.

### معاملتهم كأطباء

الوحيدون الذين قبلوا مهمة البقاء في الريف يكونون في الغالب من العاملين الصحيين الذين يضطر المرض للتعامل معهم كأطباء أساسيين ويقبل كل ما يأمرون به سواءً كان صحيحا أو خاطئاً.

وفي مستشفيات عديدة اختفى الأطباء واعتاد المرضى الاكتفاء بالعاملين الصحيين الذين يتدخلون في تشخيص المرضى وصرف الأدوية التي تكون غير مناسبة للعلاج وكما يقول أحمد عبده محمد من مديرية شرعب السلام إن من النادر حضور الطبيب إلى أي من المستشفيات الموجودة بالقرب من المنطقة وأن هذه المستشفيات تتحد في البحث عن طبيب لايأتي إلا إذا جاء لغرض تثبيت درجته الوظيفية ويبقى شهر أو شهرين ثم يرحل ولا يجد المريض إلا العامل الصحي الذي يتواجد بصورة مستمرة ولمدة طويلة يكتسب خلالها الخبرة في التعامل مع الحالات المرضية فهو يحاول مع كل حالة وإن تمكن من علاجها يكرر القيام به مع حالات أخرى وإن فشل امتنع عن التدخل مرة أخرى.

وبالفعل يتبادل الأهالي في أجزاء كبيرة من مديرية السلام التابعة لمحافظة تعز الأنباء حول وجود طبيب في أحد المستشفيات الموجودة في المنطقة ولكن ما أن يعلم الجميع بوجود الطبيب يحزم أمتعته ويغادر تاركا أحلام المرضى بالشفاء على يديه خلفه.

ففي منطقة الاكروف مثلا حيث يوجد فيها مستشفى يستفيد منه الآلاف من السكان يتذكر الجميع سنوات الصحة حيث كان يتواجد طبيب سوداني عمل كل ما في وسعه لمحاربة المرض هناك وكثيرا ما انتصر الطبيب الذي رافقته زوجته خلال رحلته واستقراره في المنطقة التي لم يستقر فيها أطباء يمنيون قدرة.

ويتذكر الأهالي ما قدمه لهم الطبيب السوداني كما يحبون تسميته وبتعدد تضاريس المنطقة تتوزع قصص تدخله في معالجة وإنقاذ المرضى حتى أنهم لم يكونوا يحتاجون إلى السفر الطويل إلى مدينة تعز التي تبعد عنهم ٣٠ كم تقريبا.

يقول علي عبده محمد أحد أعيان المنطقة القريبة من المستشفى إن الكثيرين يستفيدون من هذا المستشفى الذي يفترض أن لايخلو من مجموعة أطباء وليس طبيب واحد يتواجد أحيانا.

ويضيف علي عبده أنه لابد من إيجاد الحوافز التي تضمن بقاء الطبيب في الريف وتحد من السفر إلى المدينة بحثا عن العلاج ومع الطبيب يفترض توفير الأدوية المكتملة وأجهزة التشخيص الجيدة التي تساعد الطبيب على تحديد المرض جيدا ووضع الحلول المناسبة.

### حلول مناسبة

يرى الدكتور/ عبد الباسط درويش في المستشفى الجمهوري – أن إيجاد منظمة كاملة واستراتيجية دقيقة لمعالجة الوضع الصحي في البلاد بشكل عام هو المخرج المناسب لإيصال الصحة إلى كل الأرياف ولتخفيف الضغط عن المستشفيات المرجعية في عواصم المحافظات وكما يجب إعطاء الأطباء العاملين في الريف حقوقهم المتوافقة مع الأوضاع التي يعيشونها وكذا التركيز على تدريبهم بصورة دورية وإلحاقهم في برامج طويلة ومتوسطة المدى لتأهيلهم الجيد الذي يعود بالفائدة على المريض في الريف والذي من حقه الحصول على خدمة متكاملة من طبيب جيد مطلع على كل جديد ومستخدما لكل ما هو متوافر لديه من أجهزة وإمكانيات أخرى وعندما يكون هناك تدوير للعمل بين الأطباء ستكون هناك نتائج أفضل.

ويضيف درويش أن الأرياف لابد وأن تشهد عمليات توعية واسعة بالوقاية الصحية التي تجنبهم كثيراً من الأمراض ولا يكفي توفير الأطباء حيث يجب أن ترافقهم التوعية وتساندهم لإنجاز مهامهم الكثيرة.

### لا وجود لعدد أطباء الريف

لم نتمكن من الحصول على أعداد الأطباء العاملين في الريف من وزارة الصحة والتي تعيد أسباب عدم وجود مثل هذا الإحصاء إلى عدم وجود فرق واضح بين الريف والحضر فهناك تداخل كبير بينهما لا يتيح تحديد الريف من الحضر كما أن هناك أطباء مسجلين للعمل في مستشفيات ريفية بينما هم في الأساس يعملون في أماكن أخرى حضرية.

وكما يقول مدير الإحصاء والبحوث في وزارة الصحة الدكتور/ عبد الجبار الغيثي: عملية التوزيع للأطباء تتم عبر مكاتب الصحة في المحافظات وتتولى الوزارة عملية الإشراف فقط وبالتالي فالإحصاءات تقوم بها المكاتب وتحتاج على معايير وتعريفات دقيقة تضع حدودا لكل شيء وتحدد جيدا مستشفيات الأرياف والحضر.

## المرضون يتحولون إلى مختصين يعالجون كل شيء

## صعوبة الحياة في المناطق الريفية تجبر الأطباء على ترك اعمالهم فيها