الثورة الخميس 17 رجب 1433هـ 7 يونيو 2012م العدد (17369)

رئيس المجلس الطبي الأعلى الدكتور يحيى الحريبي يتحدث لـ(الثورة):

المجلس يفتقر إلى أبسط الإمكانيات ويحتاج إلى دعم اسعافي عاجل لمواصلة مهامه

■ تتعدد وتتنوع الأجهزة والمؤسسات الرقابية والاشرافية في مختلف المجالات الا ان بعض تلك الجهات وهي حكومية بحاجة إلى تفعيل واهتمام للقيام بمهامها التي من أجلها انشئت ولعل المجلس الطبي الاعلى الذي انشئ في العام ٢٠٠٩م ويتبع مباشرة رئاسة مجلس الوزراء يعد ابرز تلك الجهات فهذا المجلس يعاني عدم الاهتمام منذ ميلاده قبل أكثر من احد عشر عاما فقد صدر قرار جمهوري رقم (٢٨) لسنة ٢٠٠٠م قضى بانشاء المجلس الطبي، وصدر قرار جمهوري رقم ٢٦ لسنة ٢٠٠٢م يتعلق بمزاولة المهن الطبية وهي من اختصاصات المجلس وبعدها بسنوات وتحديدا في العام ٢٠٠٩م صدر قرار جمهوري بالانشاء وتحديد أعضاء المجلس المكون من ١٦ طبيبا ولمعرفة المزيد عن المجلس ومهامه واسباب تأخر انشائه واسباب القصور في تنفيذ المهام التقينا الدكتور يحيى الحريبي رئس المجلس الطبي الاعلى والذي تحدث إلينا بكل صراحة وشفافية.

لقاء/ عبدالباسط النوعة

■ بداية دكتور حدثنا عن مهام واختصاصات المجلس الطبي الأعلى؟

– مهام واختصاصات المجلس الطبي كثيرة ومتعددة بموجب القانون فقد انشئ المجلس من اجل حل القضايا والمشاكل التي تحصل للمواطنين من قبل الكادر الطبي وتحديدا منها ما يعرف بالاخطاء الطبية، والعمل على انصاف المريض وايضا التعليم المستمر للكوادر الطبية وحماية الطبيب والكوادر الصحية بشكل عام من الاعتداء أو الاساءة وغيرها، وباختصار يعتبر المجلس الطبي الاعلى في مجال الصحة بمثابة مجلس القضاء الاعلى في مجال القضاء فإليه تأتي الشكوى للتحقيق فيها وإليه تأتي التظلمات وعليه ايضا المصادقة على الشهادات والمعادلات فالناس يدخلون إلى البلد ولديهم شهادات متعددة وعبرنا يتم غربلة وتقييم تلك الشهادات وتحديد المستوى ومعرفة الصح والخطاء وعلينا مهمة اصدار تراخيص مزاولة المهنة لكافة الاطباء في الجمهورية، ويتم ذلك من خلال أعضاء المجلس المكونين من (١٦) طبيبا ومن تخصصات متنوعة ومختلفة يكون اجتماعهم بصورة شهرية من اول يوم اربعاء من كل شهر، كذلك يوجد للمجلس لجان متعددة (لجنة مزاولة المهنة– ولجنة المعادلات ولجنة التظلمات) وهذه اللجان تجتمع بشكل اسبوعي وتوجد لجان اخرى لم تفعل وهي هامة بسبب عدم توفر الامكانيات وهي لجنة التعليم المستمر ولجنة اخلاقيات المهنة، وأما رئيس المجلس والأمين العام فهما متواجدان بشكل يومي وللمجلس كادر عامل يتكون من (٢١) موظف يحملون مؤهلات جامعية والقليل منهم ثانوية عامة.

المجلس حبيس الأدراج لسنوات

■ لماذا تأخر إنشاء المجلس من عام ٢٠٠٠م حتى عام ٢٠٠٩م؟

– لأن القرار ظل لسنوات حبيس الأدراج لدى اللجنة المختصة في مجلس النواب وايضا في رئاسة الوزراء وفترة أخرى في وزارة الشؤون القانونية إلى أن صدر قرار بتسمية اعضائه في العام ٢٠٠٩م فالمجلس موجود لكنه لم يمارس مهامه إلا بعد صدور قرار بالاعضاء وإن كان الاعضاء الـ(١٦) تخصصاتهم مختلفة ومتنوعة الا انه لا يزال المجلس بحاجة إلى تخصصات أخرى تعتبر هامة.

إجراءات وعقوبات

■ ما هي الإجراءات التي يتبعها المجلس في حالة الأخطاء الطبية؟ وإذا أدين الطبيب هل يحق للمجلس اتخاذ عقوبات ضده؟؟!

– عندما تأتي الشكوى من مواطن أو محولة من النيابة أو القضاء لطلب فتوى، فإننا نقوم بطلب الشاكي سواء كان المريض أو احد أقاربه ويتم إعطاؤه استمارة خاصة بالشاكي وعليه أن يقوم بتعبئتها وهذا الاستمارة تحوي كافة تفاصيل الواقعة بعد أن يضع عنوان ورقم هاتفه عليها يوقعها وبعدها يتم التواصل مع الجهة المعنية (المستشفى) وطلب الطبيب المشكو به وعند وصوله يعطى استمارة خاصة بالمشكو به يقوم بتعبئتها وتتضمن حقيقة الموضوع وموقف الطبيب منها بعدها يتم إحالته إلى اللجنة المختصة للاستجواب من قبل اللجنة الفنية للتحقيقات ويتم عمل محضر مع الطبيب وهناك تتم اكتشاف الحقيقة ومعرفة هل هناك خطأ ام لا، وإذا وجد أشخاص يمكن أن يتم الاستعانة بهم من المختصين يتم استدعاؤهم كشهود، أما في ما يتعلق بالإجراءات العقابية فقد حددت لنا مجموعة من العقوبات حسب القانون يحق لنا اللجوء إليها ضد الطبيب الذي يحدث خطأ ما وبحسب الخطأ فهناك عقوبات متدرجة منها التوقيف عن العمل مؤقتاً أو سحب الشهادة والمنع من مزاولة المهنة أو فرض غرامة مالية و... غيرها..

■ ألا يتم الرجوع إلى القضاء؟

– يتم الرجوع إلى القضاء إذا كانت الأخطاء الطبية جسيمة مثل الأخطاء الطبية التي تؤدي إلى الموت، والإشكاليات الكبيرة مع الأهالي، فنحن نقوم بعملنا إلى الحد الذي يتيحه لنا القانون وما عدا ذلك نحيله للقضاء والنيابة وهم يستعينون بتقاريرنا كمرجع مهم لهم يتم من خلالها الأخذ في المسار القضائي.

نقص التخصصات

■ قلتم إن المجلس لا يزال يعاني نقصاً في التخصصات، كيف يتم تعويض هذا النقص حالياً؟؟

– فعلاً هناك نقص وهذا النقص لا يؤثر على المعادلات أو مزاولة المهنة بل يكون مؤثراً في التحقيقات المقدمة من قبل الناس وتكون هذه الشكاوى لأخطاء في تخصصات غير متوفرة لدى أعضاء اللجنة على سبيل المثال لا الحصر في مجال التشريح ومجال جراحة القلب لدينا أمراض قلب ولكن جراحة قلب ليست موجودة، وفي هذه الحالات نقوم بإرسال الملف إلى كوادر خارج اللجنة ممن نرى فيهم الكفاءة والثقة لإبداء الرأي والرد علينا، وعلى ضوء ذلك يتم عمل تقرير نهائي وهذا التقرير يتم عرضه على أعضاء المجلس كاملاً، ولدينا ضمن أعضاء المجلس الـ(١٦) عضو من الشؤون القانونية يقوم على صياغة التقرير بصورة قانونية من ناحية المصطلحات والجمل والتعاريف ومدى مطابقته للنصوص القانونية ليتم بعدها صياغة التقرير النهائي وبعدها يسلم، وحقيقة قضية التخصصات لا تمثل معضلة لأننا نأخذ رأي أصحاب الخبرة والكفاءة ولا يتم صياغة التقرير النهائي إلى بموافقة كافة أعضاء المجلس ومع هذا ينبغي توفير كافة التخصصات على الأقل الهامة وقد تم المطالبة بضرورة ضم بعض الأطباء المتخصصين إلى أعضاء المجلس لتغطية هذا العجز ولا زلنا ننتظر قبول ذلك..

ظهور خافت

■ رغم مضي أكثر من ثلاث سنوات على إنشاء المجلس إلا أنه لا يزال كثير من الناس لا يعرفون عنه وعن مهامه شيئاً وإذا أراد البعض منهم مقاضاة طبيب عن خطأ عمله فإنهم يلجأون إلى الأجهزة القضائية، لماذا؟

■ لم نستطع التواصل والالتقاء برئيس الوزراء السابق والحالي مع اننا نتبعه مباشرة

■ المجلس لم يقر له ميزانية منذ إنشائه وقرار الإنشاء لم يكن مدروسا بصورة كافية

■ 580 ألف دولار مديونية المستشفيات الحكومية رسوم مستحقة والمطلوب من المالية خصمها مباشرة لصالح المجلس

■ استقبال شكاوى المواطنين ومعاقبة الأطباء المخالفين والتراخيص بمزاولة المهنة الطبية وتصديق الشهادات والمعادلات أبرز المهام

– هذا صحيح إلى حد ما فقد أصبح المجلس موجوداً على الساحة بنسبة تتجاوز ٣٠ – ٤٠٪ والسبب في هذا الظهور الخافت يعود إلى عدم توفر الإمكانيات للإعلان عنه عبر وسائل الإعلام، تصور أن الإذاعة تريد مبلغ (٣٠٠) ألف ريال، والتلفزيون يطلب مبلغاً للإعلان عن المجلس أضعاف ذلك، فكيف نعمل ولا إمكانيات مادية لدينا لنتحرك إعلامياً.

■ لماذا لا تكون الشهرة للمجلس عبر الأفعال وليس الإعلان؟؟

– حتى الأفعال تكاد تكون محصورة وبشكل خفيف على أمانة العاصمة فقط، فقد يتعذر علينا القيام بنزول إلى أحد المستشفيات بسبب عدم توفر البترول، وبالتالي نقوم بعمل رسائل إلى المستشفيات وننتظر منهم الرد ولا نستطيع متابعتهم بصورة مستمرة، ولا يوجد من يساعدنا من أجهزة الضبط فلا النيابة تتجاوب معك ولا القضاء أيضاً، وإلا يتم إرسال طقم أو عسكر إلى الجهة المخالفة لإحضارها، وهذا يعتبر من ضمن نصوص قانون المجلس في ما يتعلق بالضبط القضائي، وبعد حوالي سنتين من إنشاء المجلس استطعنا أن نحصل على مأمور الضبط القضائي لفريق كامل يكون مهمته تنفيذ توجيهات المجلس وضبط المخالفين، ولكن للأسف الشديد هذا الفريق القضائي غير مفعل.

ولهذا نستطيع القول إن التقاعس إزاء الاهتمام بالمجلس هو ناتج من جهات حكومية.

خطأ جسيم

■ وهل تم وضع ميزانية ملائمة للمجلس عند إنشائه؟

– للأسف الشديد لم يتم اعتماد أي موازنة للمجلس منذ إنشائه ويعتبر هذا خطأ جسيماً ارتكبته اللجنة التي أصدرت مشروع قرار الإنشاء وهي اللجنة الصحية في مجلس النواب فقد كان القرار لا يتضمن أي إشارة إلى موازنة أو أمور مادية يستلزمها الإنشاء وهذا على عكس كلفة المجالس التي أنشئت في الجمهورية والتي تتضمن قراراتها موازنة ومقر وتأثيث وغيرها، ومجلسنا وبعد قرار تسمية الأعضاء لم يكن متوفراً له كل ذلك فقط لدينا قرار إنشاء، وبعد جهد مض استطعنا أن نحصل على بعض المالً من وزارة الصحة وتحديداً مما كان يؤخذ من رسوم بسيطة للموظفين الأجانب تم تحويلها للمجلس وهي زهيدة جداً لا تسمن أو تغني من جوع ومع ذلك ساعدتنا في تأثيث المقر وتجهيزه واستئجاره، وخصصنا جزءاً كبيراً منها بعد ذلك كمكافأة للأعضاء ولكن هذه المكافأة انقطعت بانقطاع هذا الدعم المحدود ومنذ أكثر من (١٥) شهراً ومنذ ذلك الحين والأعضاء لا يستلمون مكافآت وأصبح عملهم طوعياً، أما العاملون في المجلس وهم متعاقدون وعددهم كما قلنا يبلغ (٢١) موظفاً وكذلك الإيجار فيتم مواجهته من الدخل المحدود أيضا للمجلس من رسوم مزاولة المهنة والمصادقات على المعادلات والشهادات سواء بورد أو بكالوريوس أو غيرها تأتي من جامعات داخل الوطن وخارجه حيث يتم تقييم تلك الشهادات وتصنيف المصدر اذا كانت شرعيته فعلاً مقبولة أم لا وبعدها ينتقل إلى لجنة مزاولة المهنة.

● إذا كان نشاطكم يتركز في الأمانة فقط فكيف يتم التواصل مع الأطباء في عموم الجمهورية؟؟

– في حالة الشكاوى يتم إرسال مذكرة عبر الفاكس أما في حالة المصادقات ومزاولة المهنة فينبغي على الطبيب أن يحضر إلى صنعاء لاستخراج تصريح مزاولة المهنة والمصادقة أو المعادلة على الشهادات، وهذا يعتبر عبئاً كبيراً وخطأ نعتذر عنه لكافة الأطباء في عموم الجمهورية لأننا لا نملك الإمكانيات المادية التي نستطيع من خلالها فتح فروع في محافظات الجمهورية على الأقل في المحافظات الهامة (حضرموت– عدن– تعز– الحديدة– حجة) الخ

معوقات وتحديات

■ ما هي المعوقات والتحديات التي يواجهها المجلس وتحول بينه وبين قيامه بمهامه بالشكل المطلوب؟

– المجلس يواجه الكثير من التحديات فقد صدر قرار الإنشاء ولم يكن مدروسا دراسة كافية سواء من الناحية القانونية أو بنود التأسيس المنظمة، وفي ما يتعلق أيضا بالمهن الصحية والأداء، وما ترتب على ذلك من إهمال للكثير من الأشياء الهامة والضرورية اللازمة لإنجاح العمل، فهل من المعقول أن ينجح المجلس في مهامه الواسعة دون أن يتم رصد ميزانية لذلك وهل يعقل أيضا أن تغفل وتهمل قضية هامة تتمثل في الموازنة أيضاً مسألة فتح الفروع هامة جداً لتطبيق مبدأ اللامركزية وتوفير العناء والتعب، وكذا الخسارة التي يتكبدها الطبيب القادم من المحافظات للمصادقة والترخيص بمزاولة المهنة، كذلك من الأشياء التي نعاني منها كثيرا واذا ما تم إيجاد حلول لها سوف تعمل على حل بعض المشاكل التي يواجهها المجلس في ما يتعلق بالإمكانيات المادية، وهي عدم التزام الجهات الرسمية «المستشفيات» في تسديد الرسوم التي عليها بخصوص إيفاد الأطباء إلى المجلس لأخذ تصاريح مزاولة المهنة والمعادلة، وقد بلغت إجمالي الديون لدى تلك الجهات (٥٨٠) ألف دولار وإذا ما تم التعاون معنا في تحصيل هذا المبلغ فإننا سوف نستطيع تسيير أمور المجلس لهذا العام والعام الذي يليه وذلك عن طريق خصمها مباشرة عبر المالية من موازنة الجهات التي عليها الديون ما لم فإننا بحاجة ماسة إلى ميزانية عاجلة بمبلغ إسعافي من أجل أن نستمر في عمل هذا المجلس وإذا لم يتم التجاوب معنا من قبل رئاسة الوزراء الجهة التي يتبعها المجلس فإننا في المجلس سوف نصل إلى طريق مسدود في الاستمرارية وبالتالي قد نضطر إلى إغلاق المجلس، الأمر الذي ستكون تأثيراته خطيرة وكبيرة على مسار الخدمات الطبية والصحية في اليمن، وما يؤسف له أننا لم نستطع أن نتواصل مع أصحاب القرار لا في النظام السابق ولا حتى النظام الحالي على الأقل أن نعمل لقاء مع رئاسة الوزراء كوننا نتبعهم مباشرة ونتبع رئيس الوزراء شخصياً، ولكن لا ذاك حصل ولا هذا، ولا نعلم ما هي الأسباب، صحيح أن هناك مبررات تقال حول الأزمة وانعكاساتها ولكننا نطالب من قبل الأزمة ولم نحصل على شيئاً وعند تشكيل حكومة الوفاق تفاءلنا خيراً ولكننا ورغم محاولاتنا المتكررة منذ إنشائها لم نستطع أن نحصل على قبول لمقابلة رئيس الوزراء الذي نتعشم فيه كل الخير والتعاون بحكم خبرته الطويلة والناجحة كرجل دولة من الطراز الأول، ونأمل تعاونه في إنقاذ المجلس واتاحة الفرصة للاجتماع معه ومناقشة أوضاع واحتياجات المجلس، ومن أبرز المشاكل التي يواجهها المجلس هو عدم تثبيت الكوادر العاملة والتي تعمل في المجلس منذ إنشائه ولازالت حتى اللحظة بالتعاون ولم يتم تثبيت أي موظف في المجلس فهل يجوز هذا؟ خاصة أن معظمهم من حملة شهادات جامعية وسبق لنا مراراً وتكراراً التخاطب مع رئاسة الوزراء لتثبيتهم كونهم يستحقون ذلك ومرتباتهم التعاقدية زهيدة للغاية، ولكن لم يتم التجاوب معنا..

الصحة غير متعاونة وأول الجهات المديونية

■ ماهي العلاقة القائمة بينكم وبين وزارة الصحة؟؟

– من المفروض أن تكون العلاقة في ما بيننا تكاملية كل منا يكمل الآخر ولكن للأسف الشديد هي أولى الجهات التي عليها ديون للمجلس ولم تسدد ما عليها حتى أننا طالبناها مراراً بموافاتنا بأسماء الكوادر الطبية في المستشفيات والمراكز الحكومية بعموم المحافظات، ولكن لم يتم موافاتنا بذلك لأنهم لا يملكون أحصاء كاملاً بتلك الكوادر وهذا شيء مخجل ومعيب، وبعد تكرار المطالبة من قبلنا كان الرد بأنهم سوف يخاطبون مكاتب الصحة في المحافظات لموافاتنا بأسماء الكوادر ولكن لم يتجاوب معنا سوى مكتب الصحة بسيئون «حضرموت» ومكتب الصحة بمحافظة صعدة وهذا التجاوب المحدود يشكل عائقاً أمام تنفيذ وإنجاز مهام المجلس.

المستشفيات غير متجاوبة

■ ما مدى تجاوب المستشفيات سواءً العامة أو الخاصة مع المجلس الطبي؟؟!

– من أبرز المعضلات التي يواجهها المجلس عدم تجاوب تلك الجهات مع المجلس بدرجة أساسية المستشفيات الحكومية التي لا تتعاون مع المجلس وتتجاوب معه باعتباره الأداة والصرح المساند لها والذي يحقق لها الكثير من الأهداف لا سيما في مجال توفير الكادر المناسب ذي الشهادة المتخصصة والمناسبة لمزاولة المهنة، كما أن عليهم مديونية «٥٨٠» ألف دولار كما اسفلنا على مستشفيات الأمانة فقط وهذا المبلغ سوف يساعدنا كثيراً في حل الكثير من الأزمات التي نواجهها، ونحث الدولة على التعاون في استخراج هذه الديون وعن طريق وزارة المالية وخصمها من موازنة تلك المستشفيات وبالتالي نضمن توريدها لحساب المجلس الطبي، وهذه الديون تراكمت على تلك الجهات التي تعتبر مخالفة للقانون الذي يلزمها بدفع رسوم الخدمات التي يقدمها المجلس.

أخي المواطن أختي المواطنة

أطفالنا هم المستقبل، والتحصين يمنح الصحة لمستقبلهم.

الحملة الوطنية للتحصين ضد شلل الأطفال من منزل إلى منزل لجميع الأطفال دون سن الخامسة، في الفترة من (11 - 13) يونيو 2012م.