الثورة
الاحد 29 شوال 1433 هـ الموافق 16 سبتمبر 2012م العدد 17470

رئيس المجلس الطبي الدكتور فضل حراب لـ«الثورة»:

الأخطاء الطبية جرائم بثياب بيضاء.. وسكوت يدفع ثمنه المواطن

أشار رئيس المجلس الطبي، نقيب الصيادلة اليمنيين الدكتور الصيدلاني فضل علي صالح حراب إلى أن إجمالي قضايا الأخطاء الطبية المرفوعة والواردة للمجلس الطبي خلال العام الماضي بلغ ١٥٣ قضية واردة من وزارة الصحة ونيابات ومحاكم محافظات الجمهورية.
وأكد الدكتور حراب في حوار مع «الثورة» أن الوضع المالي للمجلس الطبي غير طبيعي ويحتاج إلى الدعم المالي من قبل الحكومة كونه يتبع إدارياً رئاسة الوزراء.. منوها إلى أن هناك عدداً من المستشفيات الكبيرة في أمانة العاصمة تقوم باستقطاب أطباء أجانب دون التنسيق مع المجلس وأخذ التصاريح بمزاولة المهنة مما يؤدي إلى انتشار الأخطاء الطبية وارتفاع عدد القضايا التي تصل إلى المجلس جراء عدم التنسيق والدقة في اختيار الكوادر الطبية المؤهلة.
هذه القضايا وقضايا أخرى خاصة بالأخطاء الطبية التي تكاد تكون منتشرة في المستشفيات اليمنية تحدث عنها الدكتور حراب في سياق الحوار التالي.. فإلى التفاصيل:

حوار/ حسن شرف الدين - إياد الموسمي

■ **ما تزال الأخطاء الطبية مشكلة تتكرر وتتفاقم في اليمن وتؤرق المجتمع.. ما حجم هذه المشكلة في اليمن؟**
– الأخطاء الطبية مشكلة كبيرة جدا يعاني منها المجلس الطبي، وقد أحيلت قضايا كثيرة جدا وسنعطي لكم الإحصائيات كاملا للاطلاع والنشر للعامة، حتى يطلعوا على حجم المشاكل التي أحيلت إلى المجلس.
تحاول بعض المستشفيات في عدد من المحافظات حل هذه المشاكل جزئية ولكن لا تعتمد في المحاكم إلا ما يبت في المجلس الطبي، والمجلس الطبي لا يحلها لوحده، وإنما هناك لجنة مركزية ولجان فرعية من المستشفيات والجامعات والبروفوسورات يحضرون للنظر في الشكاوى المقدمة إلى وزير الصحة أو المحاكم أو النيابات والمستشفيات، وهي كثيرة وقد تم البت في أغلبها منها ما هو خطأ طبي موجود ومتعمد وغير متعمد، وقد أحيلت إلى النيابات العامة في حينه.

تسييسها

■ **إلى الآن لم نسمع عن توقيف أحد الأطباء بسبب خطأ طبي؟ وإنما الوقوف بجانبه؟**
– الوقوف بجانب الطبيب هذه مهمة النقابات ولكن طالما أن النقابات لا تزال عملها بالشكل الرئيسي ولم تترك من قبل السياسيين لمزاولة مهامها، ولذلك لا يقف مع الطبيب إلا نفسه، أو المجلس الطبي إذا كان الطبيب على حق، وما تذهب إلى المحاكم هو ما يثبت الأخطاء الطبية الحقيقية والفعلية.
■ هل يمكن القول أن الأخطاء الطبية أصبحت ظاهرة في اليمن؟
– هي في كل أنحاء العالم موجودة وقد تكون غير مقصودة، في كثير من الأحيان تكون غير مقصودة، ولكنها جريمة وجنحة وجناية في اليمن إذا لم يكن الطبيب مسجلا لدى المجلس الطبي ويزاول أعماله في المستشفيات سواء الحكومية أو الخاصة، سواء كان أجنبياً أو يمنياً، وما نقصده أن المجلس الطبي له ميزة كبيرة جدا فهو يعطي حق الطبيب، هل هو من حملة البكالوريوس أو من حملة الدكتوراه وما هو تخصصه وما هو مخول القيام به من عمليات.. من الأخطاء الطبية أن بعض الأطباء وهو ليس متخصصاً في العملية التي يجريها فأخطأ فمثل هذه الأخطاء تحال إلى النيابة، والنيابة تحقق في ذلك، ولأن المجلس عمره قصير فأعماله لم تظهر إلى العامة، ونحن حريصون أيضا على أسماء المرضى المتوفين أو المجني عليهم وحريصون على أسماء الأطباء إذا ذكرت أسماؤهم مباشرة، ولا نستطيع إعطاءكم إلا أرقاما، والأرقام مثبتة في الملفات وهي متاحة دون ذكر الأسماء مباشرة لأن ذكر الاسم يجب أن يكون قد صدر فيه حكم مباشرة.

لم يسجلوا

■ **تقصد أن هناك أطباء يزاولون المهنة دون تراخيص؟**
– لقد نشرنا في كل الصحف والمواقع الإلكترونية عن عدد تقريبي حوالي أربعة آلاف طبيب وطبيب أسنان وصيدلاني وفني ومخبري وفي الأشعة التشخيصية لم يسجلوا في المجلس الطبي، وكان قانون المجلس الطبي الصادر سنة ٢٠٠٠م والذي فعل قبل ثلاث سنوات ينص على وجوب الجميع العاملين في الطب التسجيل في المجلس الطبي، سواء كانت شهاداتهم معادلة أو مصنفة وله ترخيص بمزاولة المهنة، لكن التعاون لم يكن موجوداً من قبل الجهات التي استقبلت الأطباء سواء من وزارة الصحة أو المستشفيات التي نسميها بهيئات وهي حكومية أو المستشفيات الخاصة التي يترأسها مستثمرون الذين ليس لهم غرض إلا الربح في الأول والأخير، سواء أعطوا المريض حقه أو لا.
■ **هل للمجلس الحق في توقيف مثل هذه الاختلالات؟**
– لنا الحق بإحالة كل مخطئ إلى النيابة، وليس لنا الحق بقفل المنشآت إلا عن طريق النيابة وهي جهة أخرى، نحن مسئولون عن الأطباء وكل من يزاول المهنة ولسنا مسئولين عن المنشآت، ونستطيع رصد المشكلة وإحالتها إلى النيابة وعلى النيابة الباقي، وإن شاء الله تمارس النيابة أعمالها بمهنية ويكون القضاة مستقلين وقادرين على اتخاذ الاجراءات القانونية للحد من هذه المشاكل.. أما المجلس فعليه سرد المشكلة وإثباتها.

١٥٣ قضية

■ **نريد أرقاماً واحصائيات بهذا الخصوص؟ وعدد الحالات المسجلة نتيجة الأخطاء الطبية؟**
– إجمالي القضايا المرحلة من عام ٢٠١٠م إلى عام ٢٠١١م بلغ ٨٨ قضية وإجمالي القضايا الواردة إلى سكرتارية اللجنة من بداية ٢٠١١م وحتى نهايته بلغ ٦٥ قضية واجمالي القضايا التي عرضت على اللجنة خلال العام نفسه بلغ ١٥٣ قضية واردة من النائب العام بعدد ١٧ قضية ومن نيابة جنوب شرق أمانة العاصمة بعدد خمس قضايا ومثلها واردة من نيابة شمال أمانة العاصمة وثلاث من نيابة جنوب غرب الأمانة وقضية واحدة من محكمة همدان الابتدائية وخمس قضايا من وزير الصحة العامة والسكان وقضيتان من مكتب الصحة العامة والسكان بالأمانة وست قضايا من رئيس نيابة استئناف محافظة الحديدة ومثلها من رئيس نيابة استئناف عدن وقضية واحدة من رئيس نيابة استئناف محافظة تعز وثلاث قضايا من رئيس نيابة استئناف عمران وقضية واحدة من رئيس نيابة استئناف إب، وقضيتان واردتان من رئيس المحكمة التجارية الابتدائية بالأمانة.
وقد أنجزت لجنة التحقيق والمساءلة والرقابة على أداء مزاولي المهن الطبية والصيدلانية خلال العام الماضي من القضايا المذكورة منها القضايا التي تم البت فيها من اللجنة ووافق عليها المجلس وأحيلت إلى النيابة العامة بعدد ٤٨ قضية، و١٥ قضية تم البت فيها من اللجنة وانتهت بتنازل الطرفين وأربع قضايا محجوزة للقرار النهائي من اللجنة، ٣٥ قضية لا زالت منظورة أمام اللجنة ومفتوحة للنقاش و٤٣ قضية متعثرة بسبب نقص الوثائق والتي تم إحالتها إلى النيابة العامة، وثمان قضايا متعثرة بسبب رفض الأطباء المشكو بهم الحضور إلى المجلس لأخذ أقوالهم.
وأريد قول شيء كثير من هذه الأخطاء لا تبرز لأنها في الأرياف، لكن في الأرياف يغطيها أجانب، والأجانب يفترض أن يكونوا تحت الرقابة، وكان الطبيب اليمني يجب أن يخضع للخدمة الإلزامية من سنة إلى سنتين كخدمة ريفية في الأرياف، لكن اليوم الأرياف خالية من العنصر والكادر اليمني.
ونطالب الحكومة بتفعيل الخدمة الإلزامية الوطنية بإرسال الأطباء والصيادلة والفنيين إلى الأرياف لتأدية الخدمة الإلزامية.

المستشفيات الكبيرة

■ **أين تكثر هذه الأخطاء؟**
– الذي برز لدينا، لن تصدق، هناك أسماء كبيرة من المستشفيات، وهذه الأسماء الكبيرة منها أحد المستشفيات الكبيرة والمشهورة في أمانة العاصمة عليها ١٨ قضية لدينا، وقد قمنا بتحذير هذا المستشفى الذي يعلن بالتلفزيون كثيراً أن يقوم بتسجيل الأطباء الزائرين، الذين يحضرون في الإعلام على أنهم يستطيعون عمل المعجزات داخل البلاد وعمل العمليات الكبيرة ونجاحهم في دولهم، لكن هذه المستشفيات لا تقدم للمجلس الطبي شهاداتهم، ولذلك نحن نتهم هذه المستشفيات أنهم يستقدمون أطباء ليسوا بالمؤهلين بما يعلن عنهم في التلفزيون والصحافة.

لانعرف مؤهلاتهم

■ **ما هي إجراءات المجلس في مثل هذه الحالات؟**
– كل القضايا التي استلمناها ذهبت إلى لجنة الشكاوى، وهذه اللجنة شكلت لجاناً فرعية، وكل تخصص من الأطباء المتخصصين من الأطباء أو الصيادلة أو المخدرين، وكل لجنة فرعية رفعت إلى لجنة الشكاوى وتمت إحالتهم إلى المستشار القانوني للمجلس لصياغة القرار وذهبت إلى النيابات العامة مباشرة.
■ **تنتهي مهامكم عند تسليم قضايا الأخطاء الطبية للنيابة؟**
– إذا طلبتنا النيابة فنحن على أتم الاستعداد للمتابعة، والقضاء كجهة مستقلة أرجو من الله تعالى أن يعملوا باستقلالية تامة وأن يكونوا مع القضية، وأن يعطوا المريض حقه إذا كان معه حق.

ضعف الرقابة

■ **ما هي أسباب هذه الأخطاء الطبية عموما؟**
– ضعف الرقابة، عندما يعلن الطبيب أن تخصصه في جراحة المخ والأعصاب وهو طبيب ليس له الحق في عمل العمليات الصغرى أو العمليات الكبرى في مستشفى قد لا يكون ملائماً، وقد يكون المستشفى ملائماً ولكن أجهزته لا تعمل بشكل جيد، قد تكون الأجهزة تعمل بشكل جيد لكن المساعدين الطبيين لا يكون ليسوا مؤهلين كفاية، وهنا قد يكون هذا كله متواجداً لكن خدمة ما بعد العملية قد تكون غير كافية وهذه مشكلة في اليمن، وهذا كله خاضع للرقابة، وليس هناك رقابة، وقد تنتهي القضية عند أي شخص لمجرد أنه استلم مكافأة، لا نسميها رشوة، قد يستلم مكافأة شخصية ويوقف القضية أو يغالط في القضية، لأن المسئولية ليست مسئولية مباشرة للمجلس الطبي، وإنما هناك محافظات وهناك أمانات وهناك مجالس المحلية، وهناك مكاتب صحة، وهناك فيهم نصابون يبيعون كل قضية وكل ترخيص وأنا أتهم بعض هذه الجهات اتهاماً مباشراً.

التعليم المستمر

■ **ذكرتم أن من أسباب هذه الأخطاء ضعف كفاءة الكادر، ماذا عن الجانب التدريبي والتأهيلي للأطباء؟**
– المجلس الطبي قادم على التعليم المستمر، نحن نعلم أن بعض الكوادر تخرجت من عشرين وخمسة وعشرين سنة ماضية، وبعضها في خلال هذه الفترة قام بالتخصص وتأهيل نفسه، والبعض استلم شهادته قبل خمسة وعشرين سنة وظل بتلك المعلومات وإلى الآن يقوم بعمله وهو طبيب بتلك المعلومات القديمة، والمعلومات في الطب والدواء والتشخيص كل ثلاثة أشهر، هناك جديد، فما بالك بربع قرن وبدون تعليم مستمر، ولن نقوم بتجديد ترخيص مزاولة المهنة –كل سنتين لليمني وسنة للأجنبي– إلا بعد أن يمر بثلاث مراحل كل سنة من التعليم المستمر.
■ **موقف القانون والإجراءات الجزائية؟**
– بلادنا مشبعة بالقوانين، ولكن قد تكون قوانين في ورق والورق في الأرشيف، وتخرج عندما يريدون، ونحن فنانون بالمشاكل الصغيرة، إذا كانت هناك مشاكل صغيرة يجعلون منها رأي عام، إلا المشاكل الكبيرة فإنها تختفي بسرعة، لأن المبلغ الموازي يكون مغطياً لهذه الجريمة.
■ **ما دور نقابة الأطباء في تحجيم هذه المشكلة؟**
– هناك الآن نقابات أطباء ونقابة صيادلة ونقابة أطباء أسنان ونقابة الأطباء التشخيصيين، وهناك جهة اسمها نقابة الأطباء والصيادلة التي كانت موجودة سابقا، لكن الغالبية يزاولون السياسة ويفضلون السياسة على العمل النقابي، العمل النقابي هو حماية المهنة وحماية المهنيين من بعضهم وحماية المهنيين من المرضى وحماية المرضى منهم، وحماية الشعب منهم، لكن دور النقابات في الوقت الحاضر يعكس أزمة الحكومات المتعاقبة عملها سياسي بالدرجة الأولى، وطالما الحكومة لن تستقر سياسيا فالنقابات لن تستقر أيضا، مثلها مثل الحكومة.

خلال أشهر

■ دوركم في المجلس الطبي في مواجهة هذه الأخطاء؟
– نحن الآن نعيد صياغة القانون، وننسق تنسيق كامل مع كل النقابات، وننسق أيضاً مع وزارة الصحة والمستشفيات، ولدينا أمل خلال الأشهر القادمة لإبراز أشياء جيدة.
■ **أبرز المشاكل التي تواجه المجلس الطبي؟**
– حينما تظهر مشكلة على مستشفى أو على أجنبي يعرف أن هناك مجلساً طبياً، وحينما يستطيع التخلص يحول المسألة إلى سياسية، وحينما يستطيع الشخص الأجنبي أو اليمني الذهاب إلى الجوازات على أساس السفر أو على المحكمة لحل مشكلته بحفنة من الريالات فإنه يذهب ويذهب المجلس الطبي إلى الجحيم.
■ **هل لديكم مطالب واحتياجات؟**
– عندما أسس المجلس الطبي أسس على أيام ما يسمى بالصناديق، يعني أن المجلس الطبي يعيش على دخل الصناديق، والمجلس الطبي ليس له دعم من الحكومة، وإنما من الرسوم، وليس هناك رسوم إلا من ثلاث لجان فقط، وسبع عشرة لجنة أخرى يقوم المجلس بأعماله بدون أي مقابل، ونحن بالتنسيق مع وزير الصحة العامة والسكان سنقوم بمقابلة رئيس الوزراء لطرح هذه المشكلة وطرح الدعم حتى يستطيع المجلس الصمود وأن يخرج بنتائج طيبة.. ووضعه الحالي وضع غير طبيعي فهو مجلس غير مدعوم ماليا، هل تصدق أن مجلس الوزراء لا يعلم أن تحته مجلس طبي حتى الآن؟
■ ما هي أوجه التعاون بين المجلس والنقابات الطبية؟
– لقد فتحنا صفحة جديدة، أنا نقيب الصيادلة ولدينا نقيب الأطباء ونقيب الأسنان كان قد حذف من المجلس الطبي لسبب أو لآخر، وقد نسقنا مع النقابات الأخرى، وإن شاء الله نعمل شيئاً لصالح المريض بالدرجة الأولى وبعده الطبيب.. وهذه مهمتنا القادمة.

موضة جديدة

■ ماذا عن اتحاد المستشفيات الأهلية والخاصة؟
– هذه واحدة من الموضات الجديدة والرائعة، كل ٢٥ شخصاً أو ١٢ شخصاً يستطيعون عمل اتحاد أو نقابة أو جمعية وهذه موضة ليست بطالة، وإنما الموضة تأتي وتذهب، ونتمنى لهم الخير.
■ **هل لديكم تعاون معهم في مجال الأخطاء الطبية؟**
– إلى الآن لم يتم، ولكن نأمل التعرف عليهم مستقبلا، وإذا كانوا خاضعين للقانون فهذا أكبر تعرف بهم.
■ **والمواطن.. إذا حصل له مثل هذه الأخطاء الطبية، إلى أين يتجه؟**
– يتجه إلى المجلس الطبي في صنعاء، عنواننا الحالي في مجمع حدة ويمكنه الاتصال بنا عبر رقم ٢٤٧٤٦٩ ويرفع إلينا شكواه مباشرة وسيرى إن شاء الله ما يسره، وسنكون معه حتى تصدر النيابة أو المحكمة الحكم بحقه.
■ **هل ترى أن شريحة الأطباء والمجتمع لديهم الوعي الكامل بأهمية المجلس وطبيعة عمله؟**
– المجلس الطبي الأعلى لاشك بأن إنشاءه كان حديثا ولكن هذا لا يعني غياب دوره فقد أنشئ المجلس بعد غياب طويل في ظل الحاجة الماسة لوجوده كجهة تنظيم العمل الطبي في بلادنا تحد من العشوائية القائمة في هذا المجال وغياب التقييم والتصنيف للكوادر الطبية بما يقدم الخدمة الطبية الجيدة والدقيقة للمجتمع باعتبار ذلك رعاية واهتماماً بالبشر بمعنى الاهتمام بحياة الناس.
■ **من خلال عملكم هل تلاحظ أن هناك تقدماً في تسجيل تراخيص المزاولة؟**
– لاشك هناك اقبال من الكوادر ومبادرتهم في التسجيل والحصول على رخص مزاولة المهنة كلاً حسب تخصصه سواء في الطب بتخصصاته أو الصيدلة أو الاسنان وهناك اجراءات روتينية ميسرة لاتعقيد في ذلك ورسوم ايضا بسيطة محددة في القانون واللائحة بحسب الدرجات العلمية أو المؤهل ومقارنة بدول مجلس التعاون فإن الرسوم اقل بقليل من أي دولة عربية رسوم رمزية فقط يدفعها الطبيب بسندات رسمية ويعطى استمارة يقوم بتعبئتها ثم يحصل على الترخيص.
■ **هل يمكن إعطاؤنا احصائية عن العام ٢٠١١م؟**
– مثلاً العام ٢٠١١م هذا العام استثنائي نستطيع أن نعطي هذه الارقام فقد أصدر المجلس ٥٩٥ ترخيصاً بما فيها التجديد من تلك التراخيص ٣٣٤٥ ترخيصا للكوادر الطبية والفنية منهم ٥٩ كادرا من حملة البكاليوس و٢٣ ماجستير و٤ جزء أول زمالة عربية و٤٠ من حملة الدكتوراة بالاضافة إلى التراخيص المتبقية التي منحت للتمريض والصيدلة والمختبرات والاسنان.
■ **فيما يتعلق بالتقييم هل هناك أرقام وحالات تزوير الشهادات والوثائق؟**
– بحسب ما هو لدينا من احصائيات متوفرة فقد استقبلنا ١٦٠ ملفاً لطالبي المعادلة والتقييم والتصنيف وهناك لجنة من كبار الاطباء تقوم بفحص الوثائق المطلوبة وتمت الموافقة ١٥٧ ملفا وبعض تلك الملفات لم تقرها اللجنة لعدم استيفاء الشروط وحالة واحدة قررت اللجنة الاعتذار ورفضتها لعدم وجود شهادة واضحة للتعادل.
■ **على أي أساس يتخذ المجلس مثل تلك القرارات؟**
– يتخذ المجلس مثل القرارات العقوبة أو الموافقة على التراخيص بأغلبية الاعضاء والحاضرين واذا تساوت الاصوات يرجع الجانب لرئيس المجلس وفي حال التصويت على قرار العقوبة يتخذ القرار بأغلبية الاعضاء ويبين العضو المعترض على القرار المتخذ في المحضر.
■ **كان البعض يرى أن مهام المجلس تتعارض مع مهام النقابات؟**
– هناك ممثل للنقابات في المجلس ويعتبر رئيسو النقابات أعضاء في المجلس وهناك تنسيق مشترك بين النقابات والمجلس لما من شأنه رفع مستوى المهنة والحد من العشوائية والحفاظ عليها من الدخلاء.
وأنا هنا رئيس نقابة الصيادلة رئيس المجلس وأعضاء نقابة الصيادلة ونقابة الاطباء وغيرهم متعاونون ولدينا التنسيق الكامل في كافة القضايا المتعلقة بمهنتنا.
■ **الجانب التمويلي .. على ماذا يعتمد المجلس الطبي في تسيير مهامه؟**
– لدى المجلس نظام مالي وفقا للائحة الداخلية وحدد له موارد عن طريق الرسوم والغرامات المحددة على الاطباء بالاضافة إلى الهبات والتبرعات من الافراد والهيئات والآن لم توجد ذلك ونوضح انه لا يوجد أي جبايات أو اشتراكات يدفعها المواطن بل المجلس وجدد لتنظيم عمل الطبيب والمواطن وحمايته ويقدم خدمة للمجتمع من خلال كونه وسيلة تنظيم العلاقة بين الطبيب والمجتمع في مختلف الحالات.

تعاون الأطباء

■ فيما يتعلق بالمزاولة والتراخيص كيف تقيم تعاون الأطباء؟
– هناك أطباء لم يتعاونوا مع الأسف ولا نستطيع أن نصفهم أطباء اللوحات العريضة حيث تلاحظ يقومون بعمل لوحات إعلانية على الشوارع والبنايات وهم يتهربون من المجلس الطبي في تقييم مؤهلاتهم والنظر فيها وهذا ما يؤكد الشك في الأمر حيث أن المواطن يقع فريسة في أيدي هولاء الأطباء فيما المجلس يجهل المعرفة الكاملة عنهم وحقيقة مؤهلاتهم ومستوى تلك المؤهلات، ونتساءل ما الذي يمنع من إحضارها إلى جهة حكومية مختصة بتنظيم المهنة وغربلتها من الشوائب التي تسيئ للمهنة.
■ **هل هذا يعني أن هناك عدم إقبال تماماً؟**
– ما قصدناه سابقاً هو بعض الكوادر اليمنية الدارسة في الخارج والبعض الآخر تم استقبال ملفاتهم وأجرى عليها المعادلة والتقييم والتصنيف حيث بلغ عدد الملفات (١٦٠) ملفاً فحصت الوثائق وتم التأكيد من استيفائها وعرضت على اللجنة وقبل منها (١٧٠) ملفاً وهذه النسبة لا بأس لكن كنا نأمل بأن الأطباء سيبادرون بشكل أكثر لأن ذلك مهم جداً لما فيه مصلحة الجميع.
■ **ماذا عن الاستقدام من الخارج وهل المجلس الطبي يشجع على هذا؟**
– أولا الاستقدام ليست عيباً لكن يجب أن يكون بشروط وقواعد معينة بحيث نستقدم الكوادر الطبية الجيدة من التخصصات النادرة والنوعية والتي تفتقدها بلادنا لكن ما هو حاصل الآن انتشار كشف للأطباء الأجانب وأعدادهم تتزايد يوماً بعد يوم بدون حتى التأكد من ملفاتهم وتخصصاتهم ومدى إمكانيتهم في تحمل المسؤولية.
■ **هل يعني دخلوا البلاد بطرق غير رسمية؟ وكم أعدادهم؟**
– هم دخلوا بطرق رسمية وباطلاع الجهات المختصة ولكن عشوائية عملهم واستقدامهم يثير التساؤلات.
أصحاب شركات الاستقدام ومن يعملون في هذا الجانب لا يراعون لمصلحة الوطن والمواطن فقط اللهث وراء المال وتحقيق مكاسب مالية من وراء ذلك وإلا ما معنى «٤٠٠٠» كادر صحي بين فني ومخبري وممرض وطبيب يعملون في بلادنا ولدينا الكثير من المخرجات يجب أن تستغل طاقاتهم ويعملوا في بلدهم ولو من حديثي التخرج وهنا نحمل الحكومة وزارة الصحة **مسئولياتهما عن ظاهرة الاستقدام.**
■ **كيف يمكن لخريجي الطب العمل والاستفادة منهم حسب قولك؟**
– كان هناك قانون يلزم خريجي كليات الطب في العمل سنة خدمة إلزامية ومع الأسف اختفى وهمش العمل بهذا القانون لا نعرف ما هي الأسباب وندعو الجهات المختصة العمل بهذا القانون وتوسيع كوادرنا ولو إلى الارياف اليمنية المختلفة وهنا نستطيع أن نقدم خدمة طبية للمواطن سهلة تساعد الحكومة في تحمل جزء من هذه الأعباء وتستفيد جميعاً من بعضنا البعض ويستفيد أيضاً الطالب حديث التخرج.
■ **لو عدنا للمستشفيات الخاصة ما هي المخالفات التي تزعجكم في المجلس؟**
– هناك مخالفات على المستشفيات الخاصة والعامة ولكن ما يهمنا هو ترتيب أنفسنا، على سبيل المثال بعض المستشفيات الخاصة تقوم بإنزال اعلاناتها في الصحف والشوارع وفي كل مكان عن استضافات لأطباء توهم المواطن بأن الزيارات الطبية المعلن عنها هي بمثابة الحل للمرضى وتذيل الاعلانات تلك ببعض السير الذاتية للفرق الطبية وهذا خطأ كبير ويزعجنا في المجلس كوننا الجهة المختصة والمسؤولين أمام القانون والمجتمع عن معرفة ما يعلن عن تلك الكوادر ويجب على تلك المستشفيات إرسال ملفات الأطباء الزائرين والسيرة الذاتية وللمجلس الطبي ليقوم بممارسة دوره الطبيعي والقانوني وبعدها سنقدم التعاون جميعا بما فيه مصلحة المرضى لكن بالطرق الرسمية والقانونية.
■ **قد يقول البعض أنكم من وقفتم ضد المجلس بداية تشكيله؟**
– نعم نحن كنا ضد المجلس إلى قبل ٣ أشهر لكننا اليوم بحاجة إلى وجوده وتفعيله ونحن كنقابيين نساند المجلس ويجب أن يتم التنسيق بين النقابات والمجلس من أجل تنظيم العمل خصوصا وأن رؤساء النقابات هم من أعضاء المجلس وتفعيل الدور التكاملي لا شك سيسهم في الارتقاء بالعمل ويحد من العشوائية التي تسيئ للأطباء ومهنتهم.

> إذا تعرض المواطن لأخطاء طبية عليه التوجه إلى مجلسنا الطبي بشارع حدة

> هناك مستشفيات كبيرة تستقطب أطباء زائرين بدون تراخيص ولا يحملون مؤهلات علمية

مع الزميل/ حسن شرف الدين