المصـــــدر : عكاظ
التـــاريخ : 02-12-2007
الصفحـات : 20
العـــدد : 15072
المسلسل : 138

أسئلة حول الطبيب السعودي ونداء للملك العادل

* هل أدى الطبيب السعودي المطلوب منه؟.. سؤال لا نستطيع التعميم في الإجابة عليه.. فهناك من أدى المطلوب منه وهناك من أدى اكثر من المطلوب منه وهناك من لم يؤدِّ المطلوب منه، ولكن في الغالب نقول نعم أدى الطبيب السعودي المطلوب منه في تقديم الخدمات الصحية الراقية (على مستوى عالمي) وقام بتطوير التدريب والتعليم في المجال الطبي، والدليل على ذلك التطور الكبير في الخدمات الطبية في كل القطاعات الصحية (الجامعات- الصحة- القطاعات العسكرية كالحرس والدفاع والداخلية- المستشفيات التخصصية- القطاع الخاص) مما ادى إلى ندرة السفر للعلاج في الخارج.

ولكن السؤال الأهم من وجهة نظري هو لماذا لم يؤدِّ الطبيب السعودي المطلوب منه؟ وكيف نُعالج هذه السلبية؟ لذلك أسباب نلخصها في التالي:

١- الفوارق الكبيرة في المرتبات بين القطاعات الصحية، مما أدى بأصحاب المرتبات المنخفضة للبحث عن سبل تحسين أوضاعهم، وعلى سبيل المثال كادر أعضاء هيئة التدريس بالجامعات لم يتغير منذ حوالى عشرين عاماً مع أن معالي وزير التعليم العالي صرح في أكثر من مناسبة ومنذ عدة سنوات بأن هناك تحسيناً في الكادر سيصدر قريباً وننتظر كل ميزانية ولا جديد. وتحدث الكثيرون عن ضرورة توحيد مرتبات الأطباء في جميع القطاعات الصحية ولكن لم يطرق هذا الموضوع إطلاقاً.

٢- عدم وجود الحوافز في بعض المؤسسات الصحية فالمجتهد كالمهمل، فلا تجد رادعاً للمهمل ولا مكافأة للمجتهد، مما يؤدي للإحباط لدى البعض وللإهمال من البعض الآخر، وهذا بسبب غياب مبدأ الثواب والعقاب.

٣- التفاوت الكبير في الميزانيات المعتمدة للمؤسسات الصحية لا تمكن بعضها من تقديم الخدمات المطلوبة، فهناك كوادر عالية ولكن لا تقنية تمكنهم من ممارسة عملهم أو هناك تقنية ولا كوادر.

٤- قرارات جميلة في عباراتها ومحتواها تصدر ولكن لا تُطبق، إما لعدم توفر الإمكانيات وإما لعدم رغبة الجهة في التنفيذ وإما لعدم وجود متابعة لتلك القرارات ولماذا لم تُنفذ؟

٥- انشغال الطبيب بأعمال إدارية تُبعده عن مجال تخصصه مما يؤثر على أدائه الطبي.

٦- كادر الأطباء غير المرضي في بعض الجهات أدى بالبعض لمحاولة تحسين دخله بأعمال غير طبية كالعقار والتجارة والأسهم (وهذا خلل كبير في المجتمع).

٧- اللامبالاة لدى الطبيب بالمصلحة العامة وهذا نادر ولكنه موجود وسببه التربية في البيت والمدرسة والمجتمع أو غياب الوازع الأخلاقي لديه.

وهناك سؤال عن دور المجتمع تجاه الطبيب؟ حيث أن الواجب على المجتمع تجاه الطبيب احترامه وتقدير جهده الكبير في الدراسة والتخصص والعمل، واتباع نصائحه وتوجيهاته، وهذا موجود بحمد الله ولكن البعض من الناس لا يُقدر الطبيب ولا يُراعي ظروفه ولا يحترم توجيهاته وكمثال على ذلك نجد مريضاً يُعاني من زكام مثلاً لعدة أيام ويأتي لعيادة الطبيب الساعة التاسعة إلا عشر دقائق (والطبيب في العيادة من الخامسة للتاسعة) فيعتذر الطبيب عن الكشف عليه لعدم وجود وقت ووجود مريض آخر ينتظر، يغضب المريض ويهيج، مع أن حالته ليست طارئة. ولظروف عمل الطبيب قد يتعذر عليه أحياناً أداء واجب اجتماعي كالعزاء أو إجابة دعوة أو حضور مناسبة في وقت عمله، فلا يُقدر له ذلك بعض الناس. بعض المرضى لا يقبل النصيحة مع أنها في صالحه ومن أجل صحته ومن أجل شفائه، والبعض الآخر يطلب ما لا يحتاجه (أشعة- مضاد حيوي- إجازة) وعندما يرفض الطبيب ذلك يهيج ويغضب وقد يتطاول على الطبيب بالفاظ غير لائقة.

> تحسين الدخل هو سبب التسرب ولكن يجب ألا يؤدي إلى ضعف الأداء في مكان العمل الأساسي

.. ويبقى سؤال آخر عما إذا كان هناك تسرب للقطاع الخاص ولماذا؟.. وأستطيع التأكيد بأن هناك تسرباً للقطاع الخاص والأسباب عديدة، ذكرنا منها البعض في الإجابة على سؤال هل أدى الطبيب السعودي المطلوب منه؟ ولكن السبب الغالب للتسرب هو لتحسين دخله (المال والبنون زينة الحياة الدنيا) ولكن المهم هنا يجب ألا يؤدي ذلك التسرب إلى ضعف أداء الطبيب في مكان عمله الأساسي، أما مقولة أعطيهم على قد فلوسهم فهذا قول مرفوض عقلاً وشرعاً، وليترك المكان لغيره.

ولابد أن تكون هناك أنظمة صارمة في هذا المجال فالذي

المصـــــدر : عكاظ
التـــاريخ : 02-12-2007 العـــدد : 15072
الصفحـات : 20 المسلسل : 138

أ.د. طارق صالح جمال

يؤدي عمله في مكانه الأساسي دون أي تقصير ويعمل في القطاع الخاص نظاماً، بارك الله فيه وفي عمله فهو يخدم المجتمع في المجالين العام والخاص فيستفيد ويُفيد، وابن البلد أولى. أما الذي يُقصر في مكان عمله الأساسي فلابد أن يكون هناك إنذار واثنان وثلاثة ثم يكون هناك فصل لهذا المقصر، لكي يكون عبرة للآخرين، أما الوضع الحالي فلا فرق بين مقصر وأمين في عمله مما قد يؤدي لبعض المخلصين للتقصير أسوة بهؤلاء المقصرين، أو الإحباط وهذا ليس في مصلحة العمل ولا الإنتاجية ولا التميز. ومن أعجب ما سمعت أن طبيبين بلغا الستين من عمرهما وقدما للتمديد فاتت التقارير عنهما بأنهما لا يحضران عيادتهما ولا عملياتهما بانتظام ولا يحضران اجتماعات مجلس القسم ولا يُشاركان في الأنشطة العلمية!! عجباً فأين هذه التقارير عنهما طوال فترة عملهما السابقة؟! أما انتقال الكفاءات العالية من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات للقطاعات الصحية الأخرى سواء خاصة أو حكومية فسببه الفروق الكبيرة في المرتبات والبدلات (بدل سكن وبدل تدريس الأولاد وبدل سفر) ولابد لهذا الوضع من إيجاد حل سريع من قبل خادم الحرمين الشريفين لأن وزارة التعليم العالي ومجلس الشورى أوصيا أكثر من مرة بضرورة تحسين أوضاع هيئة التدريس بالجامعات ولكن لا جديد، وهذا سوف يؤدي إلى فقدان الكفاءات العالية وتدني مستوى خريجي كليات الطب في بلادنا الحبيبة وهذا ليس في صالح البلاد ولا العباد، والنداء موجه لخادم الحرمين الشريفين الملك العادل لإصلاح كل هذه السلبيات.. اللهم قد بلّغت.. اللهم فاشهد.