

حق المريض.. في عصر الحقوق

مثلما نَصَفُ عصرنا الحالي بأنه عصر العلم، وعصر التكنولوجيا، وعصر تقنية الاتصالات، وعصر تفجر المعرفة، فإنه يمكننا وصفه بأنه عصر الحقوق. فهناك توسع هائل في مجال المطالبة بالحقوق لم يعد له مثيل في التاريخ. حقوق من كل صنف ونوع ومن ضمنها حقوق المريض التي حمايتها هي موضوع هذه الورقة.

سعيد عبدالله الخوتاني
خبير جودة وإعلام
salkhotani@yahoo.com



جزء من حقوق الإنسان

حقوق الإنسان صارت الشغل الشاغل لعالمنا اليوم، وخاصة في العالم العربي، بل إن حماية هذه الحقوق صارت تتخذ ذريعة من دول كبرى لتتدخل في شؤون دول أصغر منها وبخاصة في عالمنا العربي والإسلامي وتتحكم في مصائرها بحجج صحيحة، ولكن لأغراض باطلة غالباً. وبالطبع فإن هذه الحقوق ليست موضوعنا هنا، ولكننا أحببنا التمهيد بذكرها للدخول في موضوعنا المقصود وهو حماية حقوق المريض.

فمن المعروف بدهاءة أن حقوق المريض هي جزء من حقوق الإنسان، لأن المريض قبل أن يكون مريضاً هو إنسان في المقام الأول، ويستوي في ذلك الذكر والأنثى. وتأخذ تلك الحماية - التي هي أحد أوجه حماية المستهلك للخدمات الصحية - اتجاهاً عالمياً أخذاً في التوسع في مختلف دول العالم، بما فيها العديد من الدول العربية؛ إذ لم تعد الحماية تقتصر على مستهلكي المنتجات، بل أخذت تتعداها إلى حماية مستهلكي الخدمات ومنهم مستهلكو الخدمات الصحية.

أهناك تجربة أم لا؟

والسؤال الذي يهدف هذا التقرير إلى الإجابة عنه هو: هل هناك تجربة في المملكة العربية السعودية في حماية حقوق المريض؟ وقد يجادل البعض في وجود تجربة، ولكن مقدم هذا التقرير يجزم بأن هناك بالفعل تجربة. صحيح أن التجربة في جزء كبير ليست مباشرة، بمعنى أن ليس هناك هيئة متخصصة في حماية حقوق المريض، مثلما هو الحال في حماية الحقوق الإنسانية العامة التي تعمل على حمايتها كل من هيئة حقوق الإنسان وجمعية حقوق الإنسان بالمملكة اللتين أنشئتا بمرسوم ملكي، إلا أن هناك تجربة كبيرة غير مباشرة، تصب في المحصلة النهائية في خانة حماية حقوق المريض.

ولتين ملامح هذه التجربة قام معد هذه الورقة بعملية مسح تحليلية لعدة نظم ووثائق لمعرفة جوانب من هذه التجربة. ومن الوثائق التي مسحها وحللها نظام مزاوله المهن الصحية، ومشورات حماية حقوق المريض لبعض الجهات الطبية، والمراجع المتخصصة في تطبيقات إدارة الجودة في العمل الصحي.

نشأة حقوق المريض

النشأة في الإسلام

اعترف الإسلام بحالة المرض عند الإنسان ودعا إلى تخفيف التكاليف الدينية عليه، وكذلك دعا للاهتمام بالمريض ولا أدل على ذلك من حثه المكثف على زيارته، ولا أدل على الاحترام لأي إنسان تنازلنا له وقيامنا بزيارته، وكذلك حرص الإسلام على سلامة المريض بحيث حمل المسؤولية التامة لأي ممارس صحي ادعى معرفته بالطب، فقد قال سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم: «من تطيب (أي مارس تطيب الناس) ولم يعلم منه طب قبل ذلك فهو ضامن».

النشأة في العصر الحديث

أسهمت التوجهات القوية لتحسين الأداء في القطاع الصحي التي انطلقت بخطى ثابتة خلال القرن العشرين الماضي وأخذت تدعم وضعها في القرن الحالي الحادي والعشرين في الاهتمام الواضح بحقوق المرضى وحمايتهم من خلال ثلاثة اتجاهات هي:

حقوق المريض هي جزء من
حقوق الإنسان لأن المريض
قبل أن يكون مريضاً هو
إنسان في المقام الأول

تطبيق إدارة الجودة في
العديد من المؤسسات
الصحية أدى إلى وضع
المريض في بؤرة الاهتمام

١- معايير الجودة.

٢- سلامة المرضى.

٣- نصرة المرضى (Patient Advocacy)، وذلك في المؤسسات الصحية التي لا تطبق نظم الجودة، ولكن تعمل على فعالية تشغيلها وأدائها.

حقوق المريض في المملكة

أولاً: المرجعية الدينية والنظامية

المملكة العربية السعودية دولة قامت على الإسلام وحمايته منذ ذلك التعاهد التاريخي ما بين الإمام محمد بن سعود حاكم الدرعية والشيخ محمد بن عبد الوهاب المصلح الديني السعودي الكبير، رحمهما الله تعالى. ولذلك لا غرابة أن تعمل المملكة على صبح كل تشريعاتها وممارساتها بالصيغة الإسلامية.

أ- النظام الأساسي للحكم:

تنص المادة الأولى على أن دين الإسلام دين البلاد. وتنص المادة ٣١ على قيام الدولة بالعناية بالصحة العامة وتوفير الرعاية الصحية لكل مواطن. (كما دأبت المملكة منذ تأسيسها على توفير العناية الصحية لكثير من المقيمين بها ولكل حجاج ومعمري بيت الله الحرام مجاناً).

ب- نظام العمل:

ولكن المملكة اعتمدت في بنائها على ملايين الإخوة الضيوف عليها (الذي يطلق عليهم الوافدون)، فجاء نظام العمل ليحدد مسؤولية من يوفر لهم العناية الصحية. فجاء في الباب الثامن لنظام العمل (الوقاية من مخاطر العمل.. وتقديم الخدمات الصحية والاجتماعية) المادة ١٤٤: «على صاحب العمل أن يوفر لعماله العناية الصحية الوقائية والعلاجية طبقاً للمستويات التي يقرها الوزير، مع مراعاة ما يوفره نظام الضمان الصحي التعاوني».

بعض أرباب العمل في القطاع الخاص يخل بتنفيذ ما نص عليه نظام العمل من توفير العناية للعاملين لديهم

إليها بالقيام بهذه التغطية أداء لحق المواطنة، ولكنها لا تقوم. كما أن أرباب العمل متقاعسون في تقديم تلك الخدمات كما نص على ذلك النظام، فكان البديل هو إدخال هذا التأمين لنيل حق العلاج وهو أحد الحقوق المرتبطة بأحد الحقوق الإنسانية الكبرى وهو حماية البدن.

ولكن الأمل ألا يقوم هذا النظام بحماية البدن من خلال إتاحة فرص أوسع للمرء في تلقي العلاج من ناحيته وإخلاله بمبدأ آخر وهو الإضرار بحقه في حماية ماله باستنزاف جيبه.

٦- وثائق حقوق المرضى:

ليست هناك وثيقة حقوق مريض واحدة في المملكة، ولكن هناك عدة وثائق بحسب الجهة التي تقدم الخدمة الصحية. فهناك على سبيل المثال:

أ- وثيقة حقوق المريض لوزارة الصحة.

ب- وثيقة حقوق المريض في مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون.

ج- وثيقة حقوق المريض لمستشفى الملك فيصل التخصصي.

د- وثيقة حقوق المريض لمستشفى قوى الأمن.

٧- هيئة الغذاء والدواء:

أنشئت الهيئة لضمان سلامة الغذاء والدواء للإنسان، والحيوان أيضاً لأن سلامته في صالح حماية الإنسان، من خلال فحص سلامة المستحضرات الحيوية والكيميائية والمنتجات الإلكترونية.

ثالثاً: آليات حماية حقوق المرضى

وتنقسم هذه الآليات إلى مجموعتين. الأولى: آليات من داخل النظام الصحي، والأخرى: آليات من خارج هذا النظام.

أ- الآليات داخل النظام الصحي:

١- لائحة العقوبات بنظام المهن الصحية:

تضمنت هذه اللائحة ثلاث مجموعات من العقوبات:

أ - عقوبات المسؤولية المدنية: وتطبق على من قام بخطأ مهني صحي. وتحدد الهيئة الصحية الشرعية مقدار التعويض كعقوبات جزائية.

ب- عقوبات المسؤولية الجزائية لمن يخل بأي بند من بنود النظام وتتراوح ما بين:

- الغرامة المالية ولا تتجاوز المئة ألف ريال.

- السجن أقصاه ستة أشهر.

- الجمع ما بينهما.

ج - نظام التأمين الصحي التعاوني:

ولأن كثيراً ما أخل أرباب العمل في القطاع الخاص بتنفيذ ما نص عليه نظام العمل من توفير العناية للعاملين لديهم، إما لعدم كفاية مواردهم لأن معظم الأعمال التي يديرونها هي أعمال صغيرة، أو لإهمال منهم فقد وجدت الضالة في نظام التأمين التعاوني كمظلة لتغطية ملايين الإخوة الضيوف عليها.

كما وعدت الدولة بأن تغطي المظلة المواطنين ولكن بمرسوم ملكي منفصل لاحقاً. ولكن هذه لا يمنع أي مواطن من طلب التغطية التأمينية من أي شركة تأمين ليتمتع بتوفر خيارات علاجية متعددة في العديد من المؤسسات الصحية.

ثانياً: اتجاهات تأكيد حقوق المرضى

ليست هناك اتجاهات مباشرة، بمعنى أن هناك نظاماً أو هيئة حكومية أو خاصة لحماية حقوق المريض، وقد يحدث شيء من ذلك مستقبلاً، ولكن هناك اتجاهات غير مباشرة في إطار مرجعية دينية ونظامية.

١- نظام ممارسة المهن الصحية:

تضمن النظام فصلاً عن حقوق الممارس تجاه المريض ويمكن اعتبار هذه الفصل الأساس النظامي لتأكيد هذه الحقوق. وبالتالي فإن أي مخالفة لها يعد انتهاكاً لهذه الحقوق يعرض للجزاءات المنصوص عليها في هذا النظام.

٢- إدارة الجودة:

أدى تطبيق إدارة الجودة في العديد من المؤسسات الصحية بصورة طوعية إلى وضع المريض في بؤرة الاهتمام على اعتبار أنه هو العميل كما يسمى وفقاً لمصطلحات الجودة. والجودة تعترف بتحقيقها إذا ما قامت بتلبية احتياجات العميل وإرضائه وفقاً لأكثر تعريفات الجودة شيوعاً وتطبيقية وهو التعريف الذي يقول إن الجودة هي تحقيق رضا العميل.

٣- سلامة المرضى:

أدى تبني مفهوم سلامة المريض مرة أخرى إلى جعل المريض بؤرة الاهتمام والتركيز، لذلك فإن المؤسسات الصحية التي تتبنى هذا المفهوم تعنى عناية كبيرة بحماية حقوق المريض.

٤- اعتماد المؤسسات الصحية:

أدى التوجه لإلزام المؤسسات الصحية بنيل الاعتماد الصحي من المجلس المركزي لاعتماد المؤسسات الصحية بالمملكة أو من قبل الجهات الدولية المتخصصة في اعتماد المؤسسات الصحية إلى تبني تلك المؤسسات مراعاة حقوق المريض، لأن جزءاً من معايير الاعتماد تنص على مراعاة تلك الحقوق.

ومن خلال مقارنة بين هذه المعايير ووثائق حقوق المريض التي نشرتها جهات طبية سعودية، وكذلك بمقارنتها بمعايير الهيئة المشتركة الدولية لاعتماد المستشفيات نجد أن معايير المجلس المركزي تعد متفوقة كثيراً على كل تلك الوثائق والمعايير فيما يتعلق بحقوق المريض.

٥- التأمين الصحي التعاوني:

يسهم التأمين في توسيع دائرة تغطية الناس بالخدمات الصحية، وقد استحدثت في المملكة لتغطية غير السعوديين الذين لا ينص النظام على تغطيتهم صحياً بحكم أنهم غير مواطنين، فالنظام الأساسي للحكم تضمن مسؤولية الدولة عن تقديم الرعاية الصحية عن المواطنين فقط. والمنطقي أن تقوم الدول التي ينتمون

ج- عقوبات المسؤولية التأديبية للمخالفات المهنية:

١- الإنذار.

٢- عقوبة لا تزيد عن عشرة آلاف ريال.

٣- إلغاء الترخيص لمدة لا تقل عن سنتين.

ولا يمكننا بأي حال من الأحوال أن نحكم على مدى فعالية هذه الجزاءات في حماية حقوق المريض لأنه ليس هناك إحصاءات دقيقة عن تطبيق هذه الأنواع من الجزاءات على أساس سنوي وقياس مدى جدواها على حماية حقوق المريض، كما أن اللائحة لم تتضمن الإيقاف النهائي.

٢- الهيئات الصحية الشرعية:

ونصت عليها لائحة مزاوله المهن الصحية، وتختص بالنظر في الأخطاء المهنية الصحية التي تترتب عليها مطالبات بالحق الخاص (دية - تعويض)، والنظر في تلك الأخطاء التي ينتج عنها وفاة.

٢- لجان المخالفات الصحية:

وتشكل وفقاً للحاجة بقرار من الوزير للنظر في المخالفات لنظام مزاوله المهن الصحية في غير اختصاص الهيئات الصحية الشرعية.

ب- الآليات خارج النظام الصحي:

١- جمعية حقوق الإنسان:

وهي جمعية أهلية مثل إحدى آليات إحداث التوازن لصالح المريض، حيث يمكن للمريض أو ذويه التوجه لهذه الجمعية في

أي وقت يحسون فيه بأن حقوقهم انتهكت ولم يجدوا الإنصاف من الجهات الصحية ذات العلاقة.

وقد رصدت الجمعية في أحد تقاريرها الأخيرة في جزء الخدمات الصحية بعض الملاحظات حول حقوق المريض مثل عدم تغطية بعض المناطق بالخدمات الصحية، وحدوث أخطاء طبية، وطول المواعيد، ولكن لم تورد أي إحصاءات لذلك.

٢- وسائل الإعلام:

تؤدي وسائل الإعلام وبخاصة الصحافة دوراً كبيراً في تسليط الأضواء على حقوق المرضى، رغم اتسام ذلك، في بعض الأحيان، بالإثارة الإعلامية.

وبدأ التلفزيون والإذاعة، أخيراً، بتسليط الأضواء على العديد من حالات الاشتباه بوقوع تقصير أو ممارسات طبية خاطئة نتجت عنها مأس. وكم أثمر تسليط الضوء الإعلامي نتائج باهرة في حماية حقوق المريض.

٣- المحاكم:

يمكن أن يتقدم إليها أي متضرر من أي تدخل أو إجراء طبي سبب ضرراً، ولكن نظام مزاوله المهن الصحية أناط هذه المهمة بالهيئات الصحية الشرعية.

٤- ديوان المظالم:

وهي الجهة التي يمكن أن يتظلم لها المواطن والمقيم تجاه أي جهة حكومية يعتقد أنها انتهكت حقوقه، بما فيها الحقوق الصحية. وهي ترتبط برئيس مجلس الوزراء.



المصدر: واس



المصدر: واس

أحدث تطورات المجال

قبل الختام يجدر بنا أن نشير إلى تطور هام حدث في المملكة العربية السعودية لزيادة الاهتمام بمجال حقوق المريض في القطاع الصحي. فبتوجيه من وزير الصحة الدكتور عبدالله عبدالعزيز بن محمد الربيعية استحدثت وزارة الصحة إدارة متخصصة بعلاقات تحت اسم (الإدارة العامة لبرنامج علاقات المرضى).

بدأ هذا البرنامج بصدر قرار معالي الوزير رقم ١٩/١/٢٥٨٢٣ بتاريخ ١٤٢٠/٤/٢هـ بإنشائه لتعزيز وتطوير آليات التواصل بين الوزارة والمستفيدين من خدماتها، وربط المسؤول عنه وهو بمستوى مدير عام بمعالي الوزير مباشرة مع إعطائه الصلاحيات المناسبة للتصرف بأي شكوى تتعلق بأي مريض مع أي جهة صحية تحت سلطة الوزارة.

ووضع البرنامج رسالة له هي: تحقيق أعلى مستويات الأداء من خلال وحدات إدارية فعّالة، وكوادر مؤمنة بتأدية حقوق المرضى، وفق أنظمة وإجراءات تسعى لتقديم خدمة سليمة تراعي مفاهيم وقيم المجتمع. ووضع له رؤية وهي:

رضا المرضى وذوهم من خلال المساهمة في تقديم رعاية صحية مميزة تتال رضاهم وتحقق تطلعاتهم المشروعة.

وقد أسهم البرنامج في حل مشاكل كثير من المرضى وأصحاب الشكاوى، كما أسهم في تفعيل الأداء في استقبال الملاحظات والشكاوى وسرعة وصولها للمستويات الإدارية العليا من خلال

تعدد قنوات الاتصال.

استناداً إلى إحصائيات وزارة الصحة عام ١٤٢١هـ بلغ عدد مراجعات المرضى ١٢١ مليون مراجعة للمرافق الصحية، وعليه كان متوقعاً تلقي ٢٥٠ ألف شكوى. ولكن عدد الشكاوى التي وردت للإدارة العامة بلغت ١٨٤١٦ شكوى، تم معالجة ٨٢٪ من هذه الشكاوى.

وبلغ عدد الشكاوى (الخط الساخن والهاتف والاتصال المباشر وعبر الفاكس) الواردة للإدارة منذ إنشائها ٣٧٥٥ شكوى أي بمعدل ١٢٩ شكوى شهرية كان يتم حلها.

وقد تم توسيع اختصاص الإدارة ليشمل العناية بحقوق المرضى، وذلك في إعلان معالي وزير الصحة أثناء المؤتمر الدولي الأول لعلاقات المرضى الذي نظّمته وزارته بالرياض خلال المدة من ٢٥ - ٢٦ ذي الحجة ١٤٢٢هـ بالرياض، فتم تعديل اسم الإدارة إلى (الإدارة العامة لبرنامج علاقات وحقوق المرضى).

وجدير بالذكر أن المؤتمر الذي افتتحه وزير الصحة حظي بمشاركة وزير العدل الدكتور محمد عبدالكريم العيسى الذي ناب عنه وكيل وزارته المساعد للإسناد القضائي الشيخ محمد الضعيف، ومشاركة رئيس هيئة حقوق الإنسان الدكتور بندر بن محمد العيبان الذي ناب عنه نائبه الدكتور زيد عبدالمحسن الحسين.