PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Akher Sa'a**
DATE:	**16-September-2015**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**88,500**
TITLE :	**Doctors attempt to avoid imprisonment**
PAGE:	**32 , 33**
ARTICLE TYPE:	**Government News**
REPORTER:	**Yassine Sabry**

VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST

NOVARTIS PHARMACEUTICALS

PRESS CLIPPING SHEET

VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST

NOVARTIS PHARMACEUTICALS

PRESS CLIPPING SHEET

ـط حال وفاة المريض

ض» يتجنبون «البدلة الزرقاء»

د. طارق الجمال

د. خيرى عبدالدايم

ياسين صبرى

فى ظل هذه الأزمات طرحت نقابة الأطباء مشروع قانون مثير للجدل، وصل إلى مرحلة الحوار المجتمعي، وهو قانون المساءلة الطبية بعد مراجعته قانونيا، وهو مقسم إلى ٦ أبواب، تلغى عقوبة الحبس لمقدم الخدمة الطبية، سواء كان الطبيب أو أعضاء الفريق الطبى، عند وفاة المريض، مع استبدال تلك العقوبة بالتعويض المدنى والغرامة التى لا تقل عن ٥٠ ألف جنيه، ما اعتبره البعض استهانة بأرواح المواطنين، ومحاولة من جانب أصحاب البالطو الأبيض لتجنب ارتداء بدلة السجن الزرقاء.

يوضح الدكتور طارق الجمال عميد كلية طب أسيوط، أن النظام الطبى نفسه الذى لاتحكمه قواعد ممارسة سليمة من الممكن أن يؤدى إلى أخطاء طبية، حيث يرى أن الأخطاء الطبية تنقسم الى نوعين، خطأ ناجم عن الإهمال وهو من السهل تبينه، والتحقيق فيه ومن ثم اتخاذ إجراءات قانونية بشأنه، والنوع الثانى يكون نتيجة مضاعفات واردة من جراء العملية وهذه المضاعفات مذكورة فى الأدبيات الطبية، ولكن ليس لدى المريض فكرة عنها، أو أنه غير مقدر لخطورة العملية ذاتها.

ويرى الدكتور طارق أن الممارسة أن مستوى التدريب الطبى ارتفع عموما ولكن التعليم الطبى يظل يعانى من مشاكل متعددة، فالتعليم الطبى ليس مسئولا عن نسبة الخطأ الطبى بصورة مباشرة، ولكنه مسئول عن تدنى مستوى الخدمة فى معظم المراكز الطبية.

كما أشار إلى أن المستوى العام للممارسة الطبية أصبح أقل من ذى قبل فعلى الرغم من أن مصر يوجد بها الآن تخصصات متقدمة مثل زرع الكبد والكلى والجراحات الميكروسكوبية وعمليات القلب المفتوح ولكن المستوى العام للممارسة نجده قد انخفض بسبب سوء التعليم الطبى واعتماد الطرق القديمة فى التدريس.

يضيف لابد من التمييز بين نسبة أخطاء الأطباء فى المراكز الطبية المتخصصة، وبين أخطاء الأطباء على مستوى القرى والمراكز الصحية فى القرى والمستشفيات المركزية، فالأولى لا يوجد نسبة أخطاء مرتفعة بها وهى تتناسب مع المعدلات العالمية ولكن الأخرى تعانى نتيجة ضعف وسائل التشخيص والتعليم الطبى والإمكانيات.

يتابع: لا يوجد حتى الآن إحصاء دقيق بعدد وفيات المرضى سنويا جراء الأخطاء الطبية، ولا يمكن تتبع هذه القضية إلا عن طريق حصر القضايا المرفوعة فى هذا الشأن عن طريق الطب الشرعى فى المستشفيات لتحديد الخطأ الطبى من عدمه، وذلك بخلاف نظام المستشفيات فى الخارج التى يوجد بها لجان تقرر نسبة الوفيات وعلاقتها بالأخطاء الطبية.

ولفت الدكتور طارق إلى أن بعض الأخطاء الطبية تكون ناتجة عن قلة خبرة هذا الطبيب فى المجال الطبى ذاته فالمجال الطبى الواحد واسع ومتشعب للغاية والتخصصات فيه دقيقة جدا، فمثلا مجال تخصصات الأمراض الباطنة يتفرع إلى ٢٠ تخصصا، وجراحة العظام بها ١٠ تخصصات، فلابد للطبيب أن يكون لديه مستوى خبرة محدد فى مجاله، مشيرا إلى أن الأخطاء الطبية الأكثر تاثيرا هى التى تنتج عن التخصصات الجراحية مثل الجراحة العامة وجراحة العظام والمخ والأعصاب وجراحات القلب وجراحات التجميل ويصعب تدارك أخطائها مقارنة بأخطاء الطبيب الباطنى.

كما يرى أنه من المفترض أن تأخذ النقابات الطبية سلطة أوسع فى الإيقاف عن العمل وسحب الترخيص عند حدوث الخطأ الطبى، بالتوازى أيضا مع تجديد الترخيص الطبى سنويا ضمن عملية تعرف بـ التعليم الطبى المستمر ، بحيث يكون لدى الطبيب دليل أنه حضر المؤتمرات الطبية لتجدد له الرخصة سنويا ولايأخذها مرة واحدة مدى الحياة كما هو الحال حاليا، وأن تقتصر العقوبات على الأطباء فقط عند حالات الإهمال الجسيم عبر الإيقاف عن العمل وليس عند حدوث المضاعفات الطبية لأنها واردة.

بينما أوضح الزعيم إسماعيل نقيب أطباء المنيا أن الخطأ الطبى وارد أثناء الممارسة الطبية، فالطبيب قد يكون فى غرفة عمليات مرخصة فى مستشفى ومعه كافة الإمكانيات اللازمة، ولكن قد يحدث الخطأ فى حالات لا يكون فيها الطبيب مسئولا عن هذا الخطأ، فلا توجد عملية جراحية إلا ولها مضاعفات وهذا الأمر معروف فى جميع المراجع الطبية، لافتا إلى أن قانون المساءلة الطبية سيحد من الأخطاء الطبية، لأنه سيجعل الطبيب يعمل بأريحية وكفاءة أكبر، ويضيف متسائلا: طالما سيتم توفير التدريب والإمكانيات للطبيب فما الداعى لحبسه؟ والخطأ الطبى هنا يحدث رغما عنه.

كما أشار إلى أن النقابة حاليا تهتم بأن يكون لكل منشأة طبية ترخيص، بحيث تأخذ إجراءاتها القانونية فى النقابة، لتستكمل بعد ذلك ممارستها فى العلاج الحر فيما يتعلق بجزئية الشئون الصحية ، لأن هناك منشآت طبية تقام بدون تراخيص كالعيادات والمستشفيات، لافتا إلى أن القانون الجديد سيكون فى صالح المريض أولا وفى صالح الطبيب ثانيا، لذلك فإن نقابة الأطباء تقف معه، ومع ذلك فإن لها بعض التحفظات على الإجراءات الخاصة به، وتحديدا فى جزئية تدخل الوحدات المحلية والشرطة ومداهمتها للعيادات الطبية وغلقها بدون سابق إنذار.

وشدد الدكتور الزعيم إسماعيل نقيب أطباء المنيا على أهمية ودور التعليم الطبى بالموازاة مع التدريب العملى، جنبا الى جنب مع عمل الطبيب ضمن نطاق تخصصه تحت إشراف الإخصائى أو الاستشارى الطبى فى الحد من نسبة الأخطاء الطبية، مع تجهيز المستشفيات العامة والمركزية والأماكن التى تجرى بها العمليات بجميع الإمكانيات والمستلزمات الطبية اللازمة.

أما الدكتور خيرى عبدالدايم نقيب الأطباء فأوضح أن النقابة تحاول إخراج قانون متوازن يحفظ حق الأطباء ويحفظ حق المرضى فى ذات الوقت، حيث أضاف قائلا.. نحن لاندافع عن خطأ او إهمال أو تسيب أو عدم مراعاة للأصول الطبية ولكننا نريد أن يتم التحقيق مع الطبيب بواسطة شخص مختص بالمشاكل الطبية، فالأمراض والعمليات الجراحية بل وحتى العلاجات لها أعراض جانبية لا يستطيع الطبيب أن يمنعها، ولذلك فنحن نريد أن يدخل الجانب الطبى فى التحقيق مع الأطباء بحيث يكون مستوعبا لطبيعة المشكلة وما إذا كان هذا الخطأ بالفعل خطأ طبى أو أنه جزء من أعراض المرض.

كما نفى أن يكون هناك ارتفاع فى ظاهرة الأخطاء الطبية فى مصر، مشيرا إلى أن سبب ارتفاع نسبة وفيات المرضى هو تردى الخدمات الصحية، وليس الأطباء، حيث لفت إلى أن الطبيب يستخدم ككبش فداء للنظام الصحى بأكمله، فالمستشفيات حالها متدهور، والأجهزة الطبية، إما غير موجودة أو لا تعمل ولايوجد حتى الحد الادنى من الإمكانيات التى تجعل الطبيب يؤدى عمله بكفاءة، موضحاً: الطبيب لكى يستطيع تشخيص المرض يحتاج إلى أجهزة أساسية مثل أشعة ورسم قلب وتحاليل ورنين مغناطيسى وأشعة مقطعية، وعدم وجودها يؤدى إلى أخطاء طبية، ولكن الطبيب مع ذلك غير مسئول عنها.

نقيب الأطباء: لا ندافع عن خطأ أو إهمال أو تسيب

لا تهاون مع مخالفات البناء وسيتم اتخاذ الإجراءات اللازمة مع المخالفين، تصريح لمحافظ القاهرة