

الطبيب والمرضى: علاقة «غير صح

لاقتناص الربح. فالأطباء يتقربون من مراقبي شركات التأمين لضمان عدم عرقلة تجاوزاتهم، فيما تستثمر الشركات أي ثغرة للأطباء لتبعد عنهم صرف المال. أما المرضى، فباتوا لا يثقون بـ «الطبيب الشاطر»، بل يفضلون استشارة أطباء أكثر

بات من السذاجة بمكان الربط بين مهنة الطب والإنسانية كصفة إجبارية. ففي السنوات الأخيرة تحوّل المريض إلى مادة دسمة للاحتيال عليه من الأطباء والمستشفيات وشركات التأمين على حد سواء. الجميع يتحينون الفرصة

دليلك الى أطباء دون الحدود

ريخ ابو عمو

كثيرة هي شكاوى المواطنين. تكاد تطال مختلف القطاعات الخدمانية الأساسية. للقطاع الطبي نصيبه أيضاً من الشكاوى غير الرسمية المرتبطة بتجاوزات واحتيالات بعض أعضائها الساعين إلى كسب ما أمكن من المال. الطريقة سهلة، تعتمد على استغلال المريض والاستفادة من شركات التأمين، التي تستغل بدورها المريض، ليكون الأخير الحلقة الأضعف في مبارزة غير شريفة بين الأطراف المتحكمة الساعية إلى مضاعفة أرباحها. القصص كثيرة، تفوق قدرة الإنسان على التصديق، الذي يستسلم أحياناً إلى «سذاجة» في الربط بين الطبيب والإنسانية كصفة إجبارية. حكاي لا يروها المواطنون وحدهم، بل أيضاً طبيبة مراقبة في إحدى شركات التأمين رفضت الكشف عن اسمها، كانت تجول يومياً على المستشفيات المتعاقدة مع شركتها قبل أن تستقبل (الأسباب شخصية). تصطم مع الأطباء، تُعرق عملهم، وتُسجّل التجاوزات. فالمرضى، بحسب تجربتها، تحول إلى مادة دسمة أمام الطبيب للاحتيال عليه

«توقف في القلب»

تلقت الطبيبة المراقبة في إحدى شركات التأمين إلى التعقيم على حالات الوفاة التي تحصل نتيجة أخطاء طبية. وبحسب تجربتها، غالباً ما يكتب الأطباء في تقاريرهم لتفسير الوفاة: «توقف في القلب». وتشير إلى لجوء بعض الأطباء أحياناً إلى «قتل المريض عمداً»، بعد وفاته دماغياً، للاستفادة من أعضائه التي يكون قد قرر وهبها، أو يقنع هؤلاء الأطباء الأهل بوهب الأعضاء، فيشترونها بمبالغ زهيدة ويتاجرون بها. لكن لم نسمع ورود شكاوى حول حدوث أمور مماثلة.



التلاعب بعلاج المريض يتبعه إهمال في النظافة المطلوبة (ارشيف - هينم الموسوي)

من خلال شركات التأمين، من دون أن تكون الأخيرة بريئة تماماً. لم يعد المريض يثق بـ «الطبيب الشاطر» إطلاقاً. بات يفضل استشارة أكثر حتى في الأمور البسيطة، وخصوصاً أنه يشعر أحياناً باستسهال التشخيص، وإصرار البعض على اقناعه بوجوب إجراء عملية غير لازمة، رغم أن نقيب الأطباء شرف أبو شرف يعزو الأمر إلى اختلاف المدارس الطبية. حتى أن طاقم احد المستشفيات المعروفة في لبنان لا يمل من تناقل حكايها طبيب يكثر من إجراء العمليات ليغرق زوجته بالهدايا!

لدى المراقبة الكثير لتقوله. تشرح العلاقة التجارية القائمة بين بعض شركات التأمين والأطباء، المتمثلة بمنح الأولى نسبة مالية للأطباء لدى استقبالهم عدداً متفقاً عليه من المرضى. مثالاً يفسر مصلحة مشتركة «شرعية» بين الجانبين. لكن بعض الأطباء يلجأون إلى أساليب أخرى لزيادة مداخيلهم، مثل خدمة تغطية الفحوص السريرية (out). فإذا كان الطبيب على معرفة بالمريض، تقول المراقبة، فقد يطلب منه بوليصة تأمينه لتمريضها على الجهاز الخاص بالشركة لتسجيل معينة لم تحصل. تشكّ شركات التأمين أحياناً بالطبيب، وخصوصاً حين تمزّر بوليصة مريض واحد مرتين أو أكثر في الشهر، فتوافق على تغطية الزيارة الأولى فقط. لكن رغم خسارتها المادية، يبدو أن الشركات تقسم الأطباء إلى فئات؛ فذوو الدرجة الأولى أو الأكثر شهرة لا يشملهم هذا الإلغاء!

تحتل هذه الاحتمالات المرتبة الأسخف، بحسب المراقبة. فالآتي أعظم. تتذكر مريضاً صادفته خلال تجوالها على المستشفيات كان يعاني التهاباً في الأمعاء ويحتاج إلى أدوية رخيصة، فرفع الطبيب تقريره إلى شركة التأمين، مبدلاً تشخيصه بالتهاب في «الزائدة» لأن كلفة علاج الأخيرة مرتفعة. وتشير المراقبة إلى أن المواطنين الذين يتمتعون بتأمين الدرجة الأولى بما من عن التجاوزات، وذلك بسبب المبلغ الكبير الذي يجب عليهم دفعه سنوياً (حوالي ستة آلاف دولار). طبقة الدخل المرتفع لا تمس إذاً، بل يستفرد الأطباء بمواطني الدرجتين الثانية B والثالثة C. يختلف الأمر بين الدرجات أو الطبقات الثلاث من خلال نوعية المواد التي تستخدم في حال وجود كسور في الجسد أو أثناء العمليات الجراحية. تلقت إلى أنه في السابق، كان يتم استخدام معدات مستعملة أثناء العمليات. أما اليوم، فقد وجد بعض الأطباء طريقة جديدة للاحتيال. مثلاً،

يسجل طبيب استخدامه النوع الأفضل والأعلى من الفولاذ المقاوم للصدأ، بينما يستخدم في الواقع النوع الأرخص. احتمال دفع المراقبة مرات عدة إلى عدم الموافقة على إجراء عملية معينة إلى حين استبدال المواد الرخيصة بتلك المسجّل وجوب استخدامها. وتتلجى «السمسرة» في سماح

يكثر احد الاطباء من اجراء العمليات ليغرق زوجته بالهدايا

جميع المستشفيات للمراقبين لدى شركات التأمين بدخول غرف العمليات للمراقبة باستثناء مستشفى واحد، يبدو أنه يتمتع بامتيازات خاصة لا تتوقف عند هذا الحد؛ فشركات التأمين لا تشترط عليه الحصول على موافقة مسبقة. تستذكر المراقبة قصة مريض كانت تتابع حالته. تقول:

«قصد احد المستشفيات شاكياً من وجع في معدته. أجريت له فحوص عدة من دون اكتشاف علته، فأدخل غرفة العمليات واستؤصلت الزائدة التي كانت سليمة. لم يشف من وجعه، ودخل مستشفى آخر سارع العاملون فيه إلى ادخاله غرفة العمليات لاستئصال الزائدة! وكانت النتيجة وفاة المريض».

التلاعب بعلاج المريض يتبعه إهمال وتقاوس في أمور أخرى، تقول المراقبة، وخصوصاً لناحية النظافة المطلوبة. أمور لا تتطلب ربما البحث كثيراً في الأسباب، التي يمكن حصرها في غياب الرقابة. تشرح أن أهم المستشفيات في لبنان تفتقد للشروط الصحية المطلوبة في غرف العمليات بسبب الضغط الشديد عليها، موضحة أنه بعد كل عملية، يجب تعقيم الغرفة وعدم إدخال أي مريض جديد إلا بعد مرور 48 ساعة، فيما تدخل المستشفيات المرضى تباعاً بسبب الضغط. هذه التجاوزات ليست أمراً شائعاً بحسب نقيب أصحاب المستشفيات

في لبنان سليمان هارون، الذي يلفت إلى أن قرار الطبيب إجراء عملية لمريض خاضع لاختلاف وجهات النظر. يعلق على نظافة غرف العمليات، مؤكداً أن معلومة الـ 48 ساعة غير صحيحة على الإطلاق، وخصوصاً أن المستشفيات تعتمد منهجاً للتنظيف وتعقيم الغرف يُعيد كل عملية، عدا اعدادها برنامجاً يومياً للعمليات، وتقسيم الغرف بحسب الأمراض. وفي ما يتعلق بدرجات التأمين، يرى أن السؤال في الأساس غير منطقي وأشبه بثثرة النساء، مؤكداً عدم صحة الأمر.

بدوره، يرى أبو شرف أن هذه التجاوزات تندرج في إطار التهويل وخصوصاً أنه «لم تردنا أي شكاوى»، موضحاً أن المراقبين «يؤدون عملهم على أكمل وجه». يؤكد أن «الثثرة تطغى على الواقع. وحين يشك المريض بطبيب معين، غالباً ما يلجأ إلى آخر، ويستطيع ببساطة التقدم بشكاوى إلى نقابة الأطباء التي تعاقب الطبيب المعني