

رئيس التحرير -
المحرر المسؤول:
ابراهيم المصنح

نائب رئيس التحرير:
بيار ابي صعب

مدير التحرير:
وفيق قانصوه

مجلس التحرير:
محمد زبيب
حسنة عليف
إيلي حنا
اهل الاندري
شريك كرتيم

صادرة عن شركة
اخبار بيروت

المكاتب بيروت -
فردان - شام دونات
- سنتر كونكورد -
الطابق السادس

تلفاكس:

01759500
01759597

ص.ب 5963/113

الإعلانات

الوكيل الصحفي
ads@al-akhbar.com
01759500

التوزيع

شركة الواصل
15-314/6663-01
828381 / 03

الموقع الإلكتروني
www.al-akhbar.com

صفحات التواصل

f /AlakhbarNews

t @AlakhbarNews

alakhbarnews-
paper

دور النخبة في الجهاز الطبي في تحسين العناية الصحية

جورج يونان *

قلّت في مقالين سابقين («الأخبار»، 11 و 31 تموز 2017) إن العناية الصحية الجيدة هي حقّ المواطن ومسؤولية الدولة والجهاز الطبي. وبيّنت أنّ هناك هدراً كبيراً، وأنّ هذا الهدر لا يُعالج إلا بالالتزام بأبعاد العناية الصحية الجيدة؛ الأمر الذي يتطلّب نظاماً تتبّعه الأمم الراقية في مسيرتها، وهو الاعتمادُ على المعلومات الإلكترونية IT. Information Technology، لأنّ جمع المعلومات في المجال الصحي، أمرٌ غاية في الأهمية. وإذا نظرنا إلى الوضع الصحي في لبنان، فإننا لا نرى أيّ جهاز حكومي أو نقابي، يهتم بجمع المعلومات عن الأوضاع الصحية للمواطنين اللبنانيين حتى يتسنى له أن يقوم بتحليل ودراسة هذه المعلومات، والإنسان ببرنامج فعال يعالج العضلات الموجودة في الجهاز الصحي، وهي كثيرة. لا، بل ليس هناك أيّ مبادرة قيادية لبدء عمل كهذا. فالرغبة في الجهاز الحكومي الفاسد والمترهّل مفقودة، والرؤيا النابعة من صلب المعاناة، ومن الفكر القيادي، ومن الالتزام بقضايا المجتمع، ليست متوفرة في الجهاز الطبي حتى الآن، لا على أساس فردي، ولا على أساس نقابي، مع أنّ هذا الجهاز يحتوي على كثير من الإمكانيات الطبية الأكاديمية العالية والشّفاة في عملها، إلا أنها مبعثرة وغير منمّلة.

وهكذا بقيت الأمور على ما هي عليه، ولم تتغيّر خلال عدّة عقود من السنين. ثقافة المحافظة على الأمر الواقع هي التي تسود في القطاع الصحي، كما هي سائدة في قطاعات المجتمع الأخرى. المحافظة على الحالة الراهنة هي الركون بحدّ ذاته. وبالركون إلى هذا الوضع كهدف، يتولد شعورٌ بالافتقار والاستراحة غالباً ما يؤدي إلى الوقوع في الجمود، لا بل إلى التقهقر. هذا المنطق الاستسلامي الذي يُبقي الأشياء على حالها هو عكس ما قاله الفيلسوف الإغريقي هرقليطس في القرن الخامس قبل الميلاد من أنّ «الأشياء تُغيّرُ مُتّصِل»، و«أنت لا تنزلّ النهر الواحد مرّتين، فإنّ مياهاً جديدة تجري من حولك أبداً». فمن سيأخذ العبرة؟

إن الطبقة السياسية الفاسدة لا تجد حافزاً لدراسة الأوضاع الصحية للمواطن، وليس عندها روح المسؤولية - كعادتها في كل القضايا - في المحافظة على حقوق المواطن، في جهاز صحيّ مفتّت، يفتقر إلى التناسق بين القطاع النقابي، والقطاع الحكومي، وقطاع المشافي، فالقطاع الحكومي طائفي وعشائري في أداؤه. وجهدُ قطاع المشافي ينصبُّ في توفير أحدث الأدوات والآلات الصحية من أجل زيادة الدخل، وليس من أجل زيادة فعالية العناية الصحية اللازمة للمواطن، ورفع مستواها.

هناك دوافع اقتصادية وسياسية واجتماعية إنسانية تُوجِبُ على العاملين في الرعاية الصحية العامة الدأب الدائم على تحسين النتائج النهائية. وهذا لا يتحقق إلا بقدر كبير من المسؤولية تجاه هذا الهدف؛ وبالاعتماد على الاكتشافات الطبية التي أصبحت مسلّماً وحقائق علمية، والتي نشأت من بحوث علمية واسعة في مجال العناية الطبية Clinical trials؛ وبالعامل الدؤوب أيضاً على جمع المعلومات وتدوينها في إضبارات إلكترونية، وربطها بشبكات الاتصال الإلكترونية، وشبكات المعلومات المشتركة Exchange Information Network، حتى تتوافر للقائمين بالعناية الصحية متابعة هؤلاء المرضى أينما حلوا، فلا يكون هناك حاجة لتكرار الفحوصات المكلفة التي أجريت لهم، وحتى يتم دراسة وتقييم أداء العمل الصحي ومناقشة نتائجه النهائية، سواء كانت جيدة فيتمّ تبنيها، أو رديئة فيعمد إلى تلافي تكرارها في المستقبل.

وإذا لم تأخذ نخبة الأطباء، والنخبة إدارة المستشفيات الأكاديمية، والنخبة القيادية في القطاع التمريضي، المبادرة القيادية في هذا المجال، فسيظل الأمر الواقع سارياً وبدون معالجة. كما إنّ من مسؤوليات الجامعات اللبنانية إعداد طلابها، في كليات الطب، لمواجهة هذه الأفاق الجديدة في العناية الطبية، والوقوف على متطلباتها الأكاديمية.

في أوائل التسعينيات من القرن الماضي، ظهر ما يسمى Business Intelligence Systems؛ وهو مجموعة البرامج الإلكترونية Software Applications التي تحزّن المعلومات الأولية، وتنسّقها، وتستنتق ما يتلزم معها من معلومات مخزونة سابقاً، ثم تحلّل كل هذا لتعرضه في تقرير معرفي نهائي يكون منطقاً لآفاق جديدة في التخطيط والبحث والممارسة المهنية، الأمر الذي يزيد المعرفة ويخدم المجتمع بكليّته وبأفراده.

نعم. جمع المعلومات يُؤلّد معرفة تُخزّن وتوظّف من أجل إيجاد الحلول والتخطيط للمستقبل. وجمع المعلومات هو اليوم هاجسُ الأمم الراقية. الوسيلة إلى هذا كله هي الإضبارة الصحية الإلكترونية Electronic Medical Record. فالإضبارة الإلكترونية هي الآن ضرورة تفرضها كل الأمم المتحضرة، والمعنية بجمع المعلومات الصحية القيّمة، لتخزينها واستعمالها كمعرفة مكتنزة للدولة وللجهاز الاستشفائي للمجتمع في رسم معالم الطريق نحو الجودة. والإضبارة الإلكترونية لم تفرّض وجودها وتنبّث فعاليتها فحسب، بل هي الآن ضرورة وتوظيف في المستقبل سيكون له مردودٌ ثمين ذو فائدة جليّة للأجيال الآتية، حتى إنّ العاملين والخبراء في هذا الحقل يعتبرونها ذات قيمة كريمة أي وليد جديد يحتاج إلى دعم وعناية ورعاية، وهو

يكبر ويتطور، لإعداده لمتطلبات المستقبل. وحديثاً نشرت صحيفة «الواشنطن بوست» مَنظَرةً Scenario لما ستجلبه الأبحاث، خلال السنوات العشر المقبلة، على الإضبارة الصحية الإلكترونية Electronic Medical Record، من ازدياد فعالية العناية الصحية، وذلك بفضل التقنيات والمحمولات Wearables (الهاتف الخليوي، الساعة، قلادة العنق، إلخ...)، وأعطت، مثلاً على ذلك، حالة مريض مصاب بالصرع أو داء النقطة Epilepsy تدهّمهُ نوبة، فيقع على الأرض وهو يتخبط، فتتسّس ساعته الإلكترونية وضعية جسمه وتحركاته، فينبطّق منها نداءً إلى مركز الإسعاف، فيظهرُ على الشاشة موقع المريض. فتتحرك سيارة الإسعاف، لتلقائياً، نحو الموقع لتعطي الإسعافات الأولية تحت إشراف طبيب مناوب، ثم تنقله إلى المستشفى حيث يتلقاه الفريق المعالج، فيستنطق ساعته التي تخزّن إضبارته الصحية، ويحصل على كل المعلومات التي تساعده على المعالجة الآنية والفعالة. وقد كشفت، حديثاً، المحطة الفضائية الأميركية CNBC عن سرّ تخفيه شركة Amazon الإلكترونية تجنّباً للمزاحمة في أبحاثها من قبل الشركات الأخرى. فقد خضّضت فريقاً مهمته الوحيدة البحث عن سُبل جديدة لتطوير الإضبارة الإلكترونية وتبادل المعلومات بين المراكز الصحية Telehealth. وإلى أن تكتمل هذه الأبحاث، فقد عمدت معظم المستشفيات، في نيويورك وولاية نيوجرسي، إلى تبني الإضبارة الإلكترونية - نظام Epic.

جمع المعلومات يدعّم المعرفة. وتوظيف هذه المعرفة في العناية الصحية يحتاج، لا إلى إمكانيات مادية فحسب، بل إلى إمكانيات قيادية.

الإمكانيات المالية هي من واجب الدولة في السعي لتطوير وتحسين العناية الصحية، وذلك من ضمن واجبه العام في خدمة المواطن والمجتمع. وتوفير هذه المخصّصات المالية في ذلك المشروع هو أيضاً في مصلحة الدولة، لأن مردوده هائل في وقف الهدر وتجنب الخزيّة كثيراً من النفقات. ثم إنّ التوظيف في خلق مجتمعٍ صحي يوفر أموالاً إضافية للخزينة.

أما الإمكانيات القيادية فهي، في رأيي، موجودة في القطاع الطبي الأكاديمي، وفي إدارة المستشفيات الجامعية، وحتى في قطاع التمريض، والكليات الطبية. ولكي لا تُترك الأمور في أيدي الجهاز الحكومي الطائفي الفاسد، فإنه واجبٌ على هذه القطاعات أن تبادر إلى الأخذ بدور قيادي في هذه المهمة قبل فوات الأوان؛ فهي مسؤولية وطنية ومهنية.

والواقع أنّ هناك صفاتٍ متعدّدة لا بدّ من توافرها في أي قيادي، في أي مجتمع من المجتمعات، حتى يكون هناك تقدم

وتطور وتجديد في أي قطاع من القطاعات التقليدية الأربعة: الصناعة، التجارة، الزراعة والثقافة. وكذلك في القطاعين الجديدين؛ أعني قطاع العناية الصحية، وقطاع التقنية الحديثة Information Technology. تلك الصفات هي:

1- الرؤيا أو الاستشراف أو البصيرة Vision التي هي صفة العقول الخبيرة، المثقفة، القيادية، والرائدة في أي قطاع من القطاعات المذكورة. فالرؤيا، بحسب قول أدونيس: «إشراق وكشف»... «إنها ضربة تزيح كل جاهز، أو هي نظرة تخترق الواقع إلى ما وراءه»، و«تكشف عما يعتبره العقل محالاً»... «الرؤيا تتجاوز الزمان والمكان... الرؤيا إبداع»، «(الثابت والمتحوّل)»، ص: 169). وينقل أدونيس عن ابن خلدون قوله إنّ «الرؤيا مطالعة النفس لمحّة من صور الواقع، فتقتبسُ بها علمٌ ما تتشوق إليه من الأمور المستقبلية». وفي شُرْع جبران خليل جبران أنّ الرؤيا هي «العين الثالثة».

2- الاختراع Invention، وقد يكون آلة، وقد يكون مشروعاً، وقد يكون خطة. ويفضل أي منها، تتحول الرؤيا إلى حقيقة. هذا، إذا توافرت لها الإمكانيات المادية والعلمية.

3- الابتكار Innovation، وهو القدرة على إيجاد وظيفة للاختراع، تحلّله مفيداً في تحقيق حاجات الإنسان الفرد، وحاجات المجتمع ككل، وذلك في السعي إلى التطور والترقي. وفي الحقيقة، أصبح هذا الجهد، أيضاً، جماعياً. فقد أنشئت مراكز ومؤسسات للابتكار، هدّفتها إيجاد جسور بين مختلف مجالس الأمناء، التي يختصّ كل واحدٍ منها في حقلٍ من حقول الأبحاث حول العناية الصحية، والتي تهدف إلى إيجاد وظائف لاكتشافاتها واختراعاتها ومشاريعها، تكون قادرة على خدمة المجتمع بتحسين العناية الصحية. فالعناية الصحية، في الحالات الطارئة أو المزمنة، لا تختلف من مكان إلى آخر، ومن طبيب إلى آخر، ومن مؤسسة إلى أخرى. وتقدّر كمية الهدر في أية مؤسسة صحية كبيرة في العالم بـ 20. 30 مليون دولار سنوياً بسبب التباين بين الأطباء في معالجة الأمراض؛ وهذا أمرٌ شائع في لبنان. فالفحوصات الآلية والمخبرية تتكرر من طبيب إلى طبيب، ومن مشفى إلى آخر. فعلى العناية الصحية أن تكون فعّالة، وبأقل كلفة. لهذا ولذا، من الضروري أن يقوم بهذه المهمات فريقٌ من الأطباء ذو رؤيا قيادية منسجمة وموحدة. وفي هذا المسعى كله، فإنّ كسب ثقة المواطن مهمٌ جداً من أجل نجاح تعبئته في مشروع الوقاية الصحية.

إنّ عملية الإسهام الحضاري تعتمد كلياً على مقدار توافر هذه الصفات الثلاث في قطاعاته المتعددة. هذه الصفات متلازمة، ولا يمكن وجود الواحدة منها بلا وجود الثانية. وهي تأتي بالتسلسل نفسه

رداً على علاء اللامي: ليس كل نقدٍ لصلاح الدين الأيوبي هجاءٌ

أحمد راسم النفيس *

استوقفني ما وصفه الكاتب علاء اللامي في مقاله المنشور في صحيفة «الأخبار» الموقرة (2017/08/17) بـ«حملة تشنيع وهجاء ضد بعض الشخصيات التاريخية العربية الإسلامية»، وعلى رأسهم بالقطع يوسف بن أيوب المسمى بصلاح الدين. الغريب أنّ الكاتب قرر منذ البدء أن كل ما يوجه إلى صلاح الدين من اتهام هو هجاءٌ مذهبي، فيما تمثّل أراؤه وحده تقبيماً موضوعياً.

حسم الكاتب موقفه بالقول إن «قراءتي لشخصية صلاح الدين الأيوبي لا تعني عدم الانحياز المبدئي له كرمزٍ لمقاومة الغزو الأجنبي الإفرنجي، فلست مستشرقاً أو مأخوذاً بالمنهج العلمي الاستشراقي الذي يدس السم بالعسل لبعض الليبراليين واليساريين المزيفين، ولا متسامحاً مع القراءات الطائفية السلفية سواء كانت وفق المنهج التمجيدي السني أو الآخر الهجائي الشيعي في الوقت عينه».

لا نعتقد أنّ هذا المنهج يمكن وصفه بالموضوعي، بل هو نهج انفعالي لا

موضوعي، حيث يرى أن أي نقد يوجه لصلاح الدين، يدخل ضمن ما يسميه بالليبرالي والاستشراقي واليساري المزيف.

إن تشخيص المسألة وكأنها مجرد خلاف حول شخص المدعو يوسف ابن أيوب يمثل استخفافاً بوحدة من أخطر القضايا التي حولت مسار الحضارة والتاريخ الإسلامي، وهي سقوط الحضارة الإسلامية التي شيدتها الدولة الفاطمية وتحولها إلى أنقاض تمثلها أكوام مدينة تنيس (الواقعة على الحافة الشمالية الغربية لبحيرة تنيس سابقاً المنزلة حالياً) أعجب مدينة في تاريخنا والتي تحولت بفضل «الكابوس الأيوبي» إلى كيمان لا يكاد يذكرها أحد أو حتى يعرف عنها شيئاً. فسقوط الأندلس وبغداد مأساة تستدعي «قفا نكي من ذكرى حبيب ومنزل»، أما سقوط الدولة الفاطمية فاستحقاق طبيعي ربما يستدعي الاحتفاء والتمجيد!

العالم الإسلامي والتحاقيب التاريخي

الذين درسوا التاريخ يعرفون جيداً أنّ ثمة ما يسمى بـ«التفسير الإجمالي الحضاري

للتاريخ» (Macrohistory) أي دراسة تعاقب المراحل التاريخية وكيف أفضت مرحلة إلى أخرى أو بمصطلح أدق «التحاقيب التاريخي».

الأيوبي صلاح الدين لم يكتف بالقضاء على البنية السياسية والعسكرية للفاطميين التي أفضت مضاجع الفرنج الصليبيين وأجبرت الروم البيزنطيين على التزام سلام دائم معهم. بل محا البنية الثقافية والحضارية لمصر والعالم الإسلامي عبر تدمير مكتبة الفاطميين التي ضمت مليونين من الكتب، وهي كارثة تفوق أضعاف أضعاف كارثة مكتبة بغداد التي دمرها الغزو المغولي، ويكفيه هدم بعض أهرام الجيزة مستفيداً من أحجارها لبناء قلعة تحميه من غضب المصريين.

القضاء على الدولة الفاطمية كلفنا ما هو أسوأ، وهو سقوط مصر والعالم الإسلامي في قبضة العبيد المماليك الذين دامت دولتهم ستة قرون، اثنان منها خالصة لهم، وأربعة نيابة عن العثمانيين الذين قاموا بتسليمنا غنيمة باردة للغرب.

لم يكلف كثير من كتابنا ومفكرينا نفسه هم دراسة هذا التحاقيب المأساوي وكيف

انتقلت مصر من حكم مرتزقة السلاجقة إلى حكم العبيد المماليك المجلوبين من شتى بقاع الأرض ومعهم آفاتهم الأخلاقية والذين وصفهم المقرئزي في «الخطط» بأنهم «أزنى من قرده والصر من ذئب وأفسد من فار».

الأيوبيون، إخوة صلاح الدين، وأحفاده، فشلوا في حكم مصر فتسلمها عبيده، أي المماليك البحرية (قطر وبييرس وأبيك) فكان أن انتفض الأشراف ضدهم بقيادة الشريف فخر الدين ابن ثعلب وكان أن علقن لهم المشانق من بلبس إلى القاهرة (قرباً مائة كيلومتر).

ولئلا يعتقد الأستاذ اللامي أننا نهذي فعليه أن يراجع مذكرات أحمد عرابي الذي تمثلت مصيبتته الكبرى ومصيبة مصر عام 1882، أي بعد نهاية العصر الفاطمي بستة قرون في الضباط الجراكسة أحفاد المملوك خاير بيك الذي سلم مصر للعثمانيين.

صلاح الدين قاهر الصليبيين؟!

هكذا تعلمنا في المدرسة حتى في دروس اللغة الإنجليزية. قصة القدس تحتاج إلى شرح وتفصيل حيث تمكن الصليبيون