البروفسور البستاني: كل حاجة عند الطبيب هي اولوية عندي من معاش التقاعد والضمان الصحي الى تأمين الحصانة له

اجرى الحوار ايوب خداج

مستندا الى تاريخه المهني ترشح الى موقع النقيب من دون مقدمات، وكل حاجة لدى الاطباء اولوية بالنسبة اليه بدءا من معاش التقاعد، الضمان الصحي، الى بدل ا لاتعاب وغيره... هذا ما صرّح به نقيب اطباء لبنان في بيروت البروفسور انطوان البستاني الى "الصحة والانسان" الذي اخذ على عاتقه دعم الطبيب وحصانته وتأمين حياته التقاعدية.

وقال: لقد اتضح من خلال بعض الدراسات التي اجريت انه ما لايقل عن نصف اطباء لبنان لا يحصلون على اكثر من مليون ليرة شهريا. وعندما انتشر الكلام عن امكانية وصول المعاش التقاعدي الى مليون و٢٠٠ الف ليرة شهدنا اقبالا من ٥٠٠ طبيب راغبين بالتسجيل بالتقاعد اضافة الى ٤٦٠ طبيبا محالين على التقاعد.

واذ لفت الى وجود تخمة في عدد الاطباء المتخرجين سنوياً في لبنان حيث يتراوح العدد بين ٥٠٠ و٦٠٠ طبيب الى جانب الاطباء القادمين من الخارج والذين يتراوح عددهم بين ١٠٠ الى ١٥٠ طبيبا رأى ان الحل يكون بطريقتين، الاولى، عدم السماح بالترخيص لكليات طب جديدة؛ وهناك اليوم اربعة طلبات في هذا الصدد الى جانب الكليات السبع العاملة. والثانية بالتشدّد في الدراسة والكولكيوم لتحسين الاداء الطبي.

حملنا بعض الاسئلة الى البروفسور البستاني الذي تسلم مهام النقيب حديثا وكان الحوار الآتي:

س - ما الدافع الحقيقي خلف ترشحكم الى موقع النقيب، خصوصا انه لم يكن مخططا له مسبقا؟

ج- لماذا يجب ان يكون لكل عمل خلفية تدفعنا للقيام به. لقد كان الترشح لموقع النقيب يراود تفكيري منذ مدة طويلة وعندما حان الوقت المناسب ترّشحت. وقد اعتبرت انني اتعامل مع اطباء، اي طبقة معينة من المجتمع مثقفة وواعية تعلم كيف تختار، لذلك لاتحتاج الى بذل جهود مسبقة وطويلة لاقناعها خصوصا ان الكل يعرف بعضه البعض ويعرف تاريخ وخبرة وماضي كل شخص. صحيح ان الناس تفاجأت بالترشيح ومن ثم الفوز، لكن هذا واقع الحال.

س- دخلتم القفص الذهبي بعد فترة قليلة من انتخابكم في نقابة الاطباء، هل المسؤولية الجديدة في النقابة سرّعت في اتخاذكم القرار بالارتباط؟

ج- بالطبع ليس هناك من علاقة.

س- الا تعتقدون ان الارتباط يساعدكم على القيام ببعض الواجبات الاجتماعية والمهنية ويقدم لكم دعما في مسؤولياتكم؟

ج- لا احتاج لمن يدعمني بمسؤولياتي لان هذا الدعم يأتيني من مجلس النقابة والاطباء، والنقابة ليست نقيب بل مجموعة من ١٢ الف طبيب ممثلين بالنقابة، قد يكون لدى نشاطات اجتماعية اكثريفرضها الواقع الجديد فقط.

س- ذكرتم انكم تريدون تأمين راتب تقاعد محترم للطبيب اسوة بباقي المهن الحرة الاخرى، ماذا حققتم في بهذا الشأن؟

ج- المعاش التقاعدي الحالي والبالغ ٦٠٠ الف ليرة مهين ولا يفي بالحاجة، فلا يعقل بعد ٣٥ عاما من الجهد والشقاء ان يحصل الطبيب على هذا المعاش الزهيد جدا، لقد كانت تواجهنا في هذا الاطارالملاءة المالية، وقد تمت تسوية الأمر حيث صدر قانون في مجلس النواب واصبح لدينا مداخيل لتغطية هذا المشروع الذي يعد احد الاولويات.

وكخطوة اولى سيرفع المعاش الى ٩٠٠ الف وستتبعها خطوات اخرى، لان التمنيات شيء والحسابات شيء اخر. ويجب هنا ان نلفت الى ان معاش التقاعد لا يقتصر على الاطباء المتقاعدين انما يشمل زوجات الاطباء الذين توفوا ازواجهن والاولاد القصر، وبالاضافة الى ذلك سيكون هناك اعانة للاولاد الذين يقصدون الجامعات، كما ان الاطباء الذين يتعرضون لحوادث تمنعهم من العمل سيحصلون بدورهم على الاعانات المالية.

لقد اتضح من خلال بعض الدراسات التي اجريت انه ما لايقل عن نصف اطباء لبنان لايحصلون على اكثر من مليون ليرة شهريا. وعندما انتشر الكلام عن امكانية وصول المعاش التقاعدي الى مليون و٢٠٠ الف ليرة شهدنا اقبالا من ٥٠٠ طبيب راغبين بالتسجيل بالتقاعد اضافة الى ٤٦٠ طبيبا محالين على التقاعد.

اولويات البرنامج

س- اشرت الى ان راتب التقاعد اولوية، ما هي اولويات برنامجكم في النقابة؟

ج- كل حاجة تشكل اولوية عندي، فبالاضافة الى معاش التقاعد هناك الضمان الصحي، اذ لايجوز بعد حياة مهنية طويلة ان يتوقف الضمان الصحي للطبيب في صندوق الضمان الاجتماعي عند الاحالة على التقاعد. فعلينا ايجاد حل لذلك مع مؤسسة الضمان. كذلك من الاولويات موضوع حصانة الطبيب ضد التصرف غير الاخلاقي الذي يحصل معه من قبل بعض المواطنين او بعض الاعلام الذي يشهربه عند حصول اي خطأ، اذ لا يجوز الحكم على الطبيب بمجرد حصول حادثة ما فورا من دون اللجوء الى القضاء. ومن الاولويات ايضا التعرفة مع الجهات الضامنة والعلاقة بين الاطباء والمستشفيات. وعلينا ايجاد حل بالتفاهم مع هذه الاطراف. يجب ان يحصل الفصل بين اتعاب الطبيب ومصاريف المستشفى وان لا يكون الطبيب تحت رحمة الادارة المالية في المستشفى في ما يتعلق بأجره، لان غالبية المشاكل تحصل بسبب ذلك. والان دخلت الجهات الضامنة في هذا الامر حيث تقوم بتقطير الدفع للمستشفيات والاطباء.

تخمة في عدد الاطباء

س- يوجد اليوم في لبنان ١١ الف و٨٠٠ طبيب، اي لكل ٣٢٢ شخصا طبيب وهو رقم كبير، وقد ادرج الموضوع في مختلف البرامج الانتخابية للاطباء لجهة الحد من هذا التفريخ للاطباء، ما هي خطواتكم في هذا السياق؟

ج- دورنا هو الحد من هذه التخمة الموجودة لان المعدل العالمي هو طبيب لكل ١١٠٠ مواطن ليتمكن من العيش بشكل لائق، لذلك هناك تنافس قوي بين الاطباء. يجب ان نحدّ من عدد الاطباء. في الثمانينات من القرن

الماضي، كانت هناك كليتان للطب في الجامعة الاميركية والجامعة اليسوعية تخرّج كل منها ٢٥ طبيبا فقط. اي تسمح باستقبال ٢٥ تلميذا فقط. بما مجموعه ٥٠ تلميذا يسافر قسم منهم الى الخارج فيعود الى السوق اللبناني حوالي ال٣٠ طبيبا. ويذهب بعضهم الى التقاعد فكان الوضع مقبول. اليوم بدل كليتي الطب يوجد سبع وبدلا من ال٥٠ طالبا عدد غير محدود تستقبله الجامعات؛ فكلية الطب في الجامعة اللبنانية بمفردها تستقبل ١١٠ طلاب. هذا يعني انه لدينا سنويا ٥٠٠ الى ٦٠٠ طبيب متخرج اضف الى الاطباء القادمين من الخارج والذين تتراوح اعدادهم بين ١٠٠ الى ١٥٠ طبيبا.

الحل يكون بطريقتين، الاولى، عدم السماح بالترخيص لكليات طب جديدة؛ والان لدينا اربعة طلبات في هذا الصدد الى جانب الكليات السبع العاملة. والثانية سنحاول التشدّد في الدراسات والكولكيوم لتحسين الاداء الطبي.

س- ملف الاخطاء الطبية في لبنان ضخم، وهناك الكثير من الاتهامات الموجهة للاطباء في سوء ممارسة المهنة التي يجب ان تكون رسالة تتلازم مع قسم ابوقراط. هل انتم مع محاسبة الطبيب؟ وما هو دور النقابة في التحقيقات التي تجري في موضوع الاخطاء الطبية؟ وما هي اقسى العقوبات الواجب اتخاذها؟

ج- بالتأكيد مع محاسبة الطبيب لانه بعدم محاسبة المخطىء نلحق الضرر بانفسنا وسيرتد الامر سلبا على صورة الطبيب ككل. فضلا عن كل ذلك، ضميريا يجب محاسبة المخطىء. المشكلة انه اذا حصلت حادثة التهمة تنقلب حكما بينما يجب بداية محاكمة الشخص لتحديد انه مخطىء ام لا. لكن ما يحصل اتهام ومحاكمة فورية في حال توفى المريض ويقولون «غلطة حكيم». احيانا تكون خطأ من الحكيم واحيانا نفقد المريض بسبب المضاعفات الجانبية التي طرأت عليه. ويتهم الطبيب سريعا ونقوم بالتهجم عليه والتشهير به اعلاميا وتضخيم الامر من قبل الاعلام ويتحوّل المواطن والاعلامي الى طبيب باعطاء الحكم.

يجب على كل من تعرّض الى خطأ ان يقدم شكوى الى نقابة الاطباء حيث هناك لجنة التحقيقات وهي متشددة. ونستطيع ان نطلب المزيد من الاعضاء الى جانب اعضاء اللجنة. كما استطيع ان اتدّخل شخصيا لتسريع الامر. وبنتيجة التحقيقات يصدر الحكم على الطبيب. اما توجيه التنبيه اليه او اللوم او توقيفه عن العمل او شطبه من النقابة. فهناك اربع درجات من العقاب.

وقد طلبت التسريع بالتحقيقات التي تجرى وان لا تبقى الشكاوى الموجودة امام اللجنة اكثر من مدة الشهرين او ثلاثة اشهر.

اما بالنسبة للقضاء، هناك طبيبان يتم انتخابهم من مجلس النقابة ليكونا اعضاء في المحكمة التي تشكل للنظر في قضية وقوع خطأ طبي.

المشكلة ان الناس تريد التشهير بالطبيب. والاعلام يبحث عن موضوع والمطلوب التشهير. لكن عندما يحاسب الطبيب المخطىء فإن ذوي المريض يعرفون بالامر وبالتالي يعمم الخبر.

س- لماذا لايكون التعليم المستمر الزاميا للاطباء اسوة بما هو مطبق في الدول المتقدمة؟

ج- التثقيف الطبي موجود بشكل مستمر والاطباء ملزمون بذلك لانهم اذا لم يقوموا بجمع عدد من النقاط لايمكنهم مزاولة المهنة.

السياسة الصحية بحاجة للتطوير

س- الكل متفق على وجود ثغرات في السياسة الصحية الحالية والجميع غير راض. كيف تقيمون هذه السياسة؟ وما هو رأيكم بالنظام الصحي المثالي؟

ج- موضوع السياسة الصحية يحتاج الى بحث مطول له لانه يتطلب جهدا كبيرا وعملا ضخما لتحسينه. فالسياسة الصحية ليست من مسؤولية جهة معينة انما تحتاج الى مشاركة وزارات الصحة والشؤون الاجتماعية والعمل والقضاء مع نقابتي الاطباء والصيادلة. والحاجة ملّحة لتطويرها لانها لا تفي بالمطلوب. ليس هناك من نظام مثالي انما هناك اقرب ما يكون للامثل.

تصوير بشارة الشايب

Beauty Home
Gallery

عرض جنون
غرفة نوم سابينا كاملة وصالون اوميرو بس $68 بالشهر

0%
دفعة
اولى

0%
فايدة

خدمة ما بعد البيع 03/666 976
الفرع الرئيسي: حارة حريك - تقاطع المشرفية -شارع المقداد 01/278 278 | فرع ثاني: الحدث تقاطع كالبري سمعان 05/957 951
فرع ثالث: الدامور الطريق العام بجانب محطة كورال 05/602 102 | فرع رابع: دير الزهراني - الطريق العام 07/ 506 310
www.beautyhomelb.com | info@beautyhomelb.com
You can also find us on facebook: Gallery Beauty Home