حقوق الطبيب على المرضى والمجتمع

مقدمة:

تستفيض كتب أخلاقيات الطب والأطباء فيما يجب على الطبيب نحو مريضه ومجتمعه وزملائه إلا أنه نادرا ما نرى من يتحدث عن واجبات المجتمع نحو الأطباء . وهذا أمر مهم جدا ويأتي ناتجا طبيعيا لسلوك الأطباء وأدائهم . فإن كان أدائهم وسلوكهم كما يتوقع منهم حسنا ودقة وأمانة بادلهم المجتمع بالامتنان والعرفان وحسن المعاملة . وإن كانت الأخرى فإن العاملين في الحقل الطبي يهدمون صروحهم بأنفسهم ويجلبون على أنفسهم النقد والاستهجان وغير ذلك مما لا يليق بالعلاقة بين الطبيب ومجتمعه . هذا في المجمل ، وما يفترضه الذوق السليم في المجتمع السليم . إلا أنه لا بد من الإشارة إلى ضوابط مهمة قد لا ينتبه لها كثير من الناس جهلا أو غفلة ، وننبه إليها في النقاط التالية ، كما إن المجمل كثيرا ما يحتاج لتفصيل يبينه ويوضح دقائقه .

أولا : الاحترام وحسن المعاملة للعاملين في الحقل الصحي .

العاملون في الحقل الصحي أفراد دفعهم في الأساس حب مساعدة الآخرين نحو هذه المهنة ذات المساس اللصيق بحياة الناس ودواخلهم وخصوصياتهم . ثم إنهم ينالون دراسات طويلة تكسبهم علما عميقا ، تغذية الخبرات المتراكمة عبر الزمن ، إذ أن كل حالة تمر على الفريق الطبي الواعي تزيد من حصيلة خبرته ومعرفته .

ولا بد من الإشارة إلى أن مهنة الطب مهنة شاقة فيها جوانب عديدة لا تقل أهمية عن الجانب الفني والحذق العلمي . من تلك الجوانب أن الطبيب وفريقه المؤازر له يطلعون على أسرار كثير من المرضى وذويهم ويكونون في مقام الناصح والمرشد لمن كان جاهلا ، والمذكر لمن كان غافلا . كما إن الطبيب ينبغي أن يكون ملما بعادات المجتمع وما يحسن فيه وما لا يحسن .

من كل ذلك يتبين لنا أن الطب ليس علما بحتا كالعلوم التي تجري في المختبرات ، مع استفادة الطب كثيرا من تلك العلوم ، لأن هناك جوانب تتعلق بالمعاملة الإنسانية لا بد أن يسودها الاحترام والود المتبادل بين الطبيب وفريقه من جهة وبين المرضى وذويهم من جهة أخرى .

ونحن نطالب الطبيب أن يكون أمينا في مهنته ، رفيقا بمرضاه ، عفيفا في أخذ حقه ، متفانيا في العطاء من وقته وعلمه ، متعاليا عن الصغائر ، مسامحا لمن أساء إليه ، حليما صبورا ، وغير ذلك من الصفات الحميدة التي تؤهله ليكون ثقة عند الناس ، مؤتمنا على أسرارهم . وفي المقابل لا بد أن يكون المجتمع موقرا للطبيب وفريقه ، عارفا بحقهم ، مقدرا لجهدهم وعلمهم . وقديما قال الشاعر :

إن المعلم والطبيب كلاهما فاصبر لدائك إن جفوت طبيبـه
أينصحان إن هما لم يكرما واصبر لجهلك إن جفوت معلما

ولذا فإن أفراد المجتمع عموماً والمسئولين في الدوائر التي لها احتكاك بالطب مطلوب منهم أن يراعوا النقاط التالية :

1 ـ أن يكون الطبيب وفريقه محل احترام عامة الناس ، ويوجه الصغار والكبار لهذا الأدب. فكثيرا ما ينظر بعض الجهلاء إلى الطبيب على أنه أجير لا حق له غير أجره المادي الذي تعطيه له الدولة أو المؤسسة أو الفرد . وما لا يبديه الكبار قد يبديه الصغار إذا كانوا قد أنشئوا على ذلك الفهم السقيم .

2 ـ عدم التشهير بالطبيب وأن أخطأ الطبيب ، لأن العصمة من الخطأ لله وحدة ، فينبغي أن يصحح الخطأ بالطرق المناسبة والتي تفترض أن الخطأ في الأصل غير مقصود ، ويتدارك بأسرع ما يمكن . ولا يجمل بمن اطلع على الأمر أن يشهر بالطبيب ويقدح في علمه ومؤهلاته بين الناس وعلى صفحات الصحف السيارة دونما تثبت ، كما يحدث كثيرا . وإن كان الأمر يستحق محاكمة قانونية فيترك الأمر للقضاء ليقول كلمته دونما تشهير بالطبيب وفريقه ، لأن ذلك

يفقد الناس ثقتهم في الطب والأطباء ويهول من أخطاء قد تكون صغيرة أو غير حاصلة أصلا . ولذا ينبغي على أولي الأمر أن يعملوا على ضبط ما يؤدي إلى شائعات مضرة قد لا تكون مبنية على حقائق واقعة ، وينبغي على الصحافيين والمسؤولين في الصحف مراعاة ذلك ، حتى لا يؤدي نشر مثل هذه الأمور إلى أضرار كثيرة على الطبيب وعلى المجتمع عامة متمثلة في فقدان الثقة والتوجس من كل ما يمت للطب بصلة .

ثانيا : العدالة في أجور وساعات العمل للأطباء أو العاملين في الحق الطبي .

1 ـ كثيرا ما يغمط الأطباء العاملون في الحقل الطبي حقهم في الأجور ، خاصة في بعض المؤسسات الطبية الخاصة التي تضع الربح المادي نصب أعينها في المقام الأول . فلا يعامل هؤلاء حسب خبرتهم أو مؤهلاتهم ، مما ينعكس سلبا على أدائهم المهني أو معاملتهم لمرضاهم . ولذا يحسن بالجهات المسئولة أن تحدد حدودا دنيا للأجور لا تقل عنها أجور الأطباء مثلا في المستويات المختلفة حتى لا تستغل بعض المؤسسات الطبية التجارية حاجة بعض العاملين في الحقل الطبي للعمل فتبخس لهم الأجور . وليس في ذلك حماية للأطباء فحسب ، بل إن الجهات المسئولة تحمي المواطن كذلك من أن يباشر علاجه طبيب غير مؤهل أو طبيب لا يعطي كل همه لعمله الطبي وتجتاحه هموم الشعور بالغبن ومرارة الظلم .

2 ـ ومما ينبغي أن ينتبه له من المسئولين في الدوائر الصحية أن أجور العاملين في الحقل الطبي ينبغي أن تكون على حسب الخبرة والمؤهل العلمي ، فيتساوى من هم في نفس المستوى العلمي ، فلا يفضل بعضهم على بعض بسبب اللون أو الأصل أو نحو ذلك من المقاييس التي نهى عنها الإسلام . وقديما قال الإمام علي بن أبي طالب رضي الله عنه :

" قيمة المرء ما يحسنه " قال العلماء أنه لم يسبق إلى هذا القول الدقيق الجامع الذي حوى الحكمة وتدثر بالعدل . وكان هذا القول مما احتج به في استخدام غير الملمين من حذّاق الأطباء والمهندسين وغيرهم ممن برعوا في العلوم الإنسانية . وهو أمر ينطبق على هذا الزمان الذي استجلبت فيه الخبرات من مواطنها وأقاصي الأرض وأدانيها . فينبغي أن يعامل هؤلاء على حسب ما يتقنون ويحسنون لأن ذلك هم التقويم الصحيح لهم ، لا ألوانهم وأشكالهم وأصولهم .

3 ـ كذلك لا بد من ضبط ساعات العمل بحيث لا تزيد على حد معقول ، وذلك لأن بعض المؤسسات الطبية تطالب منسوبيها بالعمل لساعات طويلة بسبب نقص الطاقات البشرية . وهذا إن زاد عن حد معقول فيه إجحاف بحق هؤلاء العاملين كما لا يخلو من خطورة على المرضى إذ أن الطبيب المجهد أو الممرضة المرهقة عرضة للأخطاء الطبية التي قد لا تحمد عقباها .

ثالثا : عدم التدخل في القرار الطبي.

ينبغي عدم التدخل في القرار الطبي وأن يترك القرار للطبيب والمريض حسب حالة المريض دون تأثير (بترهيب أو ترغيب) من إدارة المؤسسة التي يعمل فيها أو ذوي المريض أو غيرهم من ذوي السلطان .

وهذا القول لا يمنع من استشارة أكثر من طبيب للحالات التي تبدو صعبة ، ولكن القرار المتخذ في التشخيص والعلاج يجب أن يبقى في إطار الدوائر الطبية الفنية .

رابعا : حماية العاملين في الحقل الطبي من الأضرار الناتجة عن بيئة العمل .

على المجتمع أن يسن النظم التي تحمي العاملين في الحقل الطبي من الأضرار الصحية والمادية التي تقع بسبب الممارسة الطبية ، وفي حالة وقوع مثل هذه الأضرار أن يعوض المصابون تعويضات مجزية .

- من ذلك التأكد من سلامة العاملين من المواد المشعة وأن أجسامهم لم تتعرض لجرعات تفوق حد السلامة المتعارف عليها عالميا . وهذا يتطلب أن تكون الأجهزة الكاشفة للإشعاع في المستوى المطلوب وأن تكون عاملة فعلا ، وأن تفحص دوريا للتأكد من سلامتها وفعاليتها .

- حماية العاملين في تخصصات يتعرضون من خلالها للأمراض المعدية ، كالأمراض الجرثومية أو الحموية المختلفة ، سواء كان ذلك بسبب تطبيب المصابين بهذه الأمراض أو بسبب فحص عينات أخذت من دمائهم أو إفرازاتهم ويتعرض لها العاملون في المختبرات والذين يعالجون هذه العينات في مراحلها المختلفة .

خامسا : تأمين الطبيب وفريقه في مواجهة ما يترتب على الأخطاء الطبية غير المقصودة.

من أكبر المشكلات التي تواجه الطب والعاملين في كثير من البلدان ، خاصة البلاد الغربية ، المبالغة في تصيد أخطاء العاملين في الحقل الطبي ورفع الدعاوى القانونية عليهم وتحميلهم الكثير من التعويضات المادية عن أضرار حسية أو معنوية . وقد يكون بعض ذلك حقا ولا مناص منه ، إلا أن القضايا الطبية الشرعية في أكثر الأحيان متشابكة ومتداخلة ، ويندر أن يكون الخطأ الطبي بسبب شخص واحد ، وإنما تتداخل ظروف وملابسات عديدة تتسبب في مجموعها في الخطأ غير المقصود . ولذا فإن تحميل الخطأ لفرد واحدد من الفريق الطبي فيه كثير من التبسيط المخل للأمور .

كما أن قضايا الطب الشرعي تأخذ في إجراءاتها وقتا طويلا وتستنزف الكثير من جهد ووقت المدعى عليهم ، سواء كانت الدعوى بحق أم بباطل حتى يتبين الأمر على جليته ، وقد لا يتبين ذلك إلا بعد زمن قد يطول إلى سنين عديدة أحيانا . وحتى يظهر الحق في حينه يكون المدعي عليهم في الحقل الطبي قد تضرروا أضرارا لا يلتفت إليها فيما بعد في أكثر الأحيان ، كالحرمان من السفر مدة طويلة مما قد تنقطع معه متابعة دراسة أو نحو ذلك من الأضرار الفادحة ، كما قد يوقف بعضهم عن العمل لمدة طويلة دون تأمين مصدر رزق لهم ونحو ذلك من أنواع الضرر .

والمطلوب هو أن تدرس هذه المشكلة دراسة جادة من قبل المسؤولين من النواحي التالية :

1 ـ استحداث نوع من التأمين المقبول شرعا ، مثل التأمين التعاوني ، بحيث يكون العاملون في الفريق الطبي تحت الحماية من التعويضات الضخمة في حالة حدوث خطأ طبي غير مقصود .

2 ـ استحداث نظام دفوع قانونية نيابة عن المتهمين من الفريق الطبي وعدم إضاعة أوقاتهم في المحاكم لمدد طويلة ولجلسات متكررة ، كثيرا ما يتسبب الشاكون في تأجيلها بعدم الحضور أو نحو ذلك . وأن تقتصر الجلسات التي يمثل فيها المتهمون من الفريق الطبي إلى أقل عدد ممكن منها .

3 ـ النظر في إمكانية إشراك المؤسسات الطبية في تحمل مسؤولياتها تجاه العاملين فيها وعدم التخلي عنهم وتحميلهم كل أعباء الأخطاء الطبية التي قد يكون النظام الإداري أو النقص في المعدات أو الكفاءات البشرية أحد الأسباب المساهمة في حدوث الخطأ .

4 ـ التفريق الواضح بين الحق العام (الذي يتطلب عقوبات إدارية تلحق بالمقصرين من الفريق الطبي) والحق الخاص الذي يطالب به الذين يرفعون دعاوى قانونية ضد الفريق الطبي (مما يتطلب فرض تعويضات مثل الدية أو الأرش مثلا) ، حيث أن الأخيرة ينبغي أن يعان فيها المدعى عليهم وتتحمل مؤسساتهم جزءا من العبء المادي ، أو يغطي ذلك بنظام التأمين . ومعلوم أن الدية والأرش في الشرع يتكفل به عاقله المدعى عليهم . فمن المفروض أن تكون المؤسسات المخدومة عاقلة لمنسوبيها في حدود مرسومة بنظام مدروس .

سادسا : حق الطبيب في الامتناع عن علاج المريض وضوابطه .

جاء في مذكرة (أخلاقيات مهنة الطب) التي أعدتها الهيئة السعودية للمهن الطبية الآتي :

" يمكن للطبيب ـ في غير الحالات الإسعافية ـ أن يمتنع عن علاج مريض لأسباب شخصية أو مهنية قد تؤدي إلى الإخلال بجودة الخدمة المقدمة للمريض ، شريطة أن لا يضر ذلك بصحة المريض وأن يوجد من يقوم بعلاج المريض بدلا عنه " .

ونلاحظ من هذه العبارة المقتضبة أنه يجوز للطبيب أن يمتنع عن علاج مريض ما ولكن لا يكون ذلك إلا إذا توفرت ضوابط محددة هي :

1 ـ ألا تكون حالة المريض حالة إسعافية تتطلب إجراء طبيا عاجلا ، وكان الطبيب صاحب الشأن في هذه القضية هو الطبيب المباشر لحالة المريض . ففي هذه الحالة يجب على الطبيب أن يقدم القدر المناسب من الطبيب للمريض بصرف النظر عن رأيه في متابعة العلاج فيما بعد . وليس له أن يرفض علاج المريض في مثل هذه الظروف إلا إذا توفر طبيب آخر بقدر مماثل من الكفاءة وفي الوقت المطلوب دونما تأخير قد يضر بصحة المريض .

2 ـ ينبغي أن يكون سبب الامتناع عن العلاج سببا مناسبا للمبادئ الطبية العليا وفي مصلحة المريض ، وليس كيدا به . مثال ذلك أن يكون هناك من هو أقدر على علاج المريض من الطبيب صاحب الشأن في هذه المسألة ، أو أن يتهم الطبيب قدرته على اتخاذ القرار الصائب بسبب قربه الشديد عاطفيا من المريض ، كأن يكون المريض أحد أقربائه الأقربين كالابن أو الزوج ، أو يكون صديقا حميما أو نحو ذلك . ففي مثل هذه الظروف يحسن بالطبيب أن يوكل أمر علاج مثل هؤلاء الأشخاص إلى طبيب آخر يثق في قدرته على اتخاذ القرارات الطبية المناسبة دونما تأثر بعاطفة نحو المريض .

3 ـ لا يجوز للطبيب أن يمتنع عن علاج مريض ما لأسباب عرقية أو سياسية أو عقائدية . بل يجب أن يبذل جهده الطبي لمن كان محتاجا ولو خالفه الرأي أو كانت بينهما عداوة ما ، خاصة إذا لم يكن هناك من يقوم بالمهمة الطبية بالقدر الذي يقدر عليه الطبيب المعني بهذه المسألة .

4 ـ في حالة رغبة الطبيب أن يوكل علاج المريض إلى طبيب آخر ينبغي أن يتأكد من وجود الطبيب الآخر وأنه لن يحصل ضرر للمريض بسبب التأخير أو عدم الكفاءة أو نحو ذلك .

سابعا : الموازنة بين علاج المريض والتكاليف المادية على المريض والمنشأة أو الدولة.

كثير ما تعرض الطبيب لضغوط كثيرة من جهات نافذة لبذل كل ما هو ممكن وغير ممكن لعلاج شخص ما . وقد يكون العلاج غير مجد أصلا لتفشي مرض معين ، مثل ما قد يحدث في حالات السرطانات المنتشرة انتشارا لا يرجى معه إمكانية استئصالها . ففي مثل هذه الحالات يكون من حق المريض وذويه أن يستوثقوا من التشخيص ومن بدائل العلاج ، ولكن من غير المقبول أن يتخذ باستكتاب الطبيب تقريرا طبيا قد يكون فيه تخفيف من الواقع عن درجة المرض أو نحو ذلك من العبارات التي قد تخلو من الدقة . ومع تسليمنا جلا بأنه لا ينبغي للطبيب أصلا أن يستجيب لمثل هذا الضغوط ويكتب تقارير تفتقر إلى الأمانة الطبية والعلمية ، إلا أنه في المقابل ، ينبغي على جمهور المرضى وذويهم ألا يضعوا الطبيب في هذا الموقف أصلا ويحترموا قراره ، ولهم الحق في استشارة غيره من الأطباء في ذات التخصص مثلا .