الأخطاء الطبية في فلسطين...

عقوبات غير رادعة وافتقار الجهات المعنية للإحصائيات الرسمية

تحقيق- فراس طنينة وحنان جبريل:

يلاحظ في الأعوام الأخيرة ازدياد حالات الأخطاء الطبية في المستشفيات والعيادات الرسمية والخاصة، رغم عدم توثيق العديد من الحالات لغير سبب، وهذا يعني أن هناك حاجة ماسة «لقرع الخزان»، والكشف عن السبل الكفيلة بتخفيف هذه الأخطاء، ومعاقبة المخطئين عقاباً رادعاً.

وتؤكد على ذلك الشواهد والاحصائيات المتوفرة عند بعض المؤسسات الحقوقية، ومنها الهيئة الفلسطينية المستقلة لحقوق المواطن، التي تتابع شكاوى المواطنين، وتشير احصائياتها إلى أن ٦٥ شكوى تفيد ورود أخطاء طبية، تم تقسيمها على النحو التالي: عام ١٩٩٦ حالة واحدة، ١٩٩٧ ثماني حالات، ٩٨ تسع حالات، ٩٩ سبع عشرة حالة، ٢٠٠٠ تسع عشرة حالة، ٢٠٠١ أحدى عشرة حالة.

وبحسب الشكاوى التي وصلت إلى الهيئة، فإن حالات الأخطاء الطبية تنوعت وتجلت في إساءة معاملة المرضى، وإعطاء كمية مرتفعة من المخدر لا تتلاءم مع سن أو وزن المريض، وإعطاء وحدات دم ملوثة، وترك مواد في بطن المريض، وعدم دقة التشخيص، كما اختلفت النتائج التي خلفها الإهمال، فبعضها نتج عنه ضرر بسيط بالمريض، لكن أدى بعضها الآخر إلى وفاة المريض.

وينص الدستور الطبي المعمول به لدى نقابة الأطباء الفلسطينيين على أن «مهنة الطب مهنة إنسانية وأخلاقية وعلمية قديمة، وتحتم على الشخص الذي يمارسها أن يحترم الشخصية الإنسانية في جميع الظروف والأحيان، وأن يكون قدوة حسنة في سلوكه ومعاملته ومستقيماً في عمله، محافظاً على أرواح الناس وأعراضهم، رحيماً بهم، باذلاً جهده في خدمتهم».

وتنص المادة التاسعة من الدستور على أنه «لا تجوز ممارسة مهنة الطب في أمكنة غير معدة إعداداً مهنياً لائقاً، ويجب أن تتوفر في العيادة المواصفات التي يقررها مجلس النقابة، ويحق لمجلس النقابة التفتيش على عيادات الأطباء كلما رأى ضرورة لذلك».

فيما يجب على وزارة الصحة التحقيق في جميع قضايا الأخطاء الطبية عن طريق تشكيل لجان فنية، وعدم ترك الأمر للجهة المشكو منها، لأن هذه الجهة تميل عادة إلى تبرئة نفسها، سيما عندما لا يكون الخطأ جسيماً.

كما تنص المادة ١٦ على أنه «قد تقع حوادث موت فجائي في العيادات الخاصة، وتكون موضوع مسؤولية الطبيب المهنية، ولا سيما ما يقع منها إثر إجراءات طبية، فعلى الطبيب في مثل هذه الوقائع أن يمتنع عن إعطاء شهادة وفاة، وأن يخبر أقرب سلطة مختصة، ويحاول إخبار العائلة بدون تأخير».

ويعتبر نقص الكفاءات البشرية المتخصصة، ونقص التجهيزات الفنية، سيما في المستشفيات الحكومية، من الأسباب الهامة للأخطاء الطبية، علاوة على وقوع عدد من حالات الإهمال الطبي نتيجة مخالفة هذه المستشفيات القطاع الخاص لشروط الترخيص.

وهناك حالات عدة وثقتها الهيئة الفلسطينية لحقوق المواطن حول الأخطاء الطبية التي أدت إلى وفاة المريض، فيما كان قرار لجنة التحقيق مخففاً جداً لا يتناسب مع طبيعة الحدث.

وفاة جنين ووالدته ... وهوية المسؤول مجهولة!!

في نيسان من العام ٢٠٠٠ راجعت امرأة حامل طبيبها الخاص في طولكرم، بعد أن شكت من آلام في البطن، ولم يقم الطبيب بفحصها بحجة انقطاع التيار الكهربائي، وعوضاً عن ذلك حولها لإجراء صورة تلفزيونية في عيادة طبيب آخر.

عادت المريضة إليه بنتيجة الفحص، فكتب لها وصفة طبية لتخفيف الألم، لكن الألم عاودها ثانية، فأدخلها زوجها إلى مستشفى قلقيلية، لكن الطبيب المناوب لم يسمع دقات قلب الجنين بسبب السمنة المفرطة.

وبعد يوم واحد خرجت المريضة من المستشفى، ودخلت مستشفى الهلال الأحمر في طولكرم، لكنها رفضت أن يتم فحصها إلا من طبيبها الخاص، الذي رفض بدوره التوجه للمستشفى لأنه لم يقم بتحويلها إلى ذلك المستشفى.

ثم توجهت المريضة إلى مستشفى رفيديا في نابلس، وعند وصولها كانت على وشك الولادة، فتمت الولادة بواسطة جهاز الشفط، فتبين أن الجنين قد فارق الحياة.

وعند تشريح الجثة، ظهر من التسلخات الموجودة في جسم المولود، ومن التحطم الذاتي للأنسجة والأعضاء أنه توفي داخل الرحم قبل الولادة بخمسة أيام.

وبحسب تقرير لجنة التحقيق المشكلة من قبل وزارة الصحة، كان هناك تعارض بين نتيجة فحص الصورة التلفزيونية للجنين، والذي أكد عدم وجود أي وضع غير طبيعي للجنين، ونتيجة التشريح، الذي أكد أن الوفاة تمت في الرحم قبل خمسة أيام من تاريخ الوضع.

وبعد عملية الولادة شكت المريضة من ألم وانتفاخ شديد في البطن، لكنها لم تحصل على الرعاية اللازمة رغم ازدياد الألم، فيما عزا الأطباء والممرضون كبر حجم البطن إلى السمنة المفرطة.

ثم حدث هبوط حاد في الضغط، وضعف شديد في النبض وتعرق وانتفاخ حاد في البطن، تم تحويل المريضة إلى غرفة العمليات، إلا أن الوقت كان قد فات، حيث توفيت.

وأظهرت نتيجة التشريح أن الوفاة نجمت عن قصور حاد في التنفس، وقصور كلوي وكبدي جراء «الانضمام الأمنيوسي» أثناء الحمل والتهاب الرحم.

وفي النهاية لم يحدد التقرير هوية المسؤولين عن الخطأ في التشخيص، ولم يوص باتخاذ أي إجراءات عقابية بحق أحد، رغم أن أماً وجنينها توفيا لأخطاء واضحة، فيما لا زال مرتكبو هذا الجرم يعملون في أماكنهم، وربما تتكرر هذه الأخطاء مستقبلاً.

وفي حادثة أخرى، أدخلت مواطنة إلى مستشفى رام الله الحكومي، وتم عمل صورة أشعة بناء على توصية الطبيب المناوب.

وعلى ضوء ذلك طلب الطبيب المناوب إحضار الطبيب الاختصاصي، إلا أن الأخير لم يحضر رغم استدعائه من قسم الطوارئ والاتصال به مراراً، فتوفيت المواطنة بعد ساعتين من دخولها المستشفى، بعد معاناة شديدة وهي في انتظار «أن يصحو الطبيب الاختصاصي من نومه».

وشكلت وزارة الصحة لجنة تحقيق في الحادثة، وبناء على نتائجه تم توجيها «لفت نظر» للطبيب الاختصاصي لتباطؤه في تأدية واجبه.

اختلاف آليات متابعة الشكاوى

وتختلف آلية متابعة وزارة الصحة للشكاوى المتعلقة بالأخطاء الطبية من حالة إلى أخرى، فتارة يتم تشكيل لجنة تتولى التحقيق في الشكوى، وتارة أخرى لا يتم التحقيق في الشكوى جدياً، ويطلب من المؤسسة الطبية المعنية الرد على الشكوى.

ويبرز دور وزارة الصحة في مجال المهن الطبية منذ بداية ممارسة المهنة، خاصة في مجال منح الترخيص، والتفتيش عليها، واتخاذ الإجراءات العقابية بحق المخالفين، والرقابة على مراعاة المؤسسات الطبية للشروط التي يفرضها القانون والنظام، وفرض الجزاء عليها إن خالفت أحكام القوانين والأنظمة، وملاحقة الأطباء الذين يخالفون أحكام القوانين، أو يخلون بواجباتهم المهنية.

وتقوم وزارة الصحة، وفق ما أوضحه الدكتور نديم طوباسي، مدير عام الرعاية الصحية الأولية في الوزارة بمتابعة قضايا الإهمال الطبي عن طريق تلقي شكاوى المواطنين المتضررين، ولدى وصول الشكوى يتم عادة تشكيل لجنة فنية للتحقيق فيها، تقوم بالبحث في موضوع الشكوى، وترفع توصيات ونتائج التحقيق إلى الوزير.

أما في حال نجم عن الإهمال الطبي ضرر جسيم، فأوضح طوباسي إنه يتم تشكيل لجنة أعلى تتكون من ديوان الموظفين العام ووزارة الصحة ووزارة أخرى محايدة، وتقوم اللجنة بالتحقيق في الشكوى، وتحال نتائج التحقيق والتوصيات إلى المجلس التأديبي المشكل من ديوان الموظفين الذي يقوم بدوره بفرض الجزاء المناسب وفقاً للقانون.

وأكد الدكتور طوباسي اتباع الوزارة نظام الخدمة المدنية الأردني لعام ١٩٦٦ الذي يحتوي على إجراءات تبدأ من لفت النظر وتنتهي إلى سحب رخصة مزاولة المهنة.

ورفض طوباسي الإجابة على سؤال حول الاحصائيات المتوفرة لدى الوزارة حول نسب الأخطاء الطبية، مؤكداً عدم معرفته بهذه الأرقام كونه لا يدخل ضمن اختصاصه.

وحول قيام الوزارة بالتفتيش الدوري على المستشفيات والعيادات الطبية، أوضح أن ذلك لا يتم بشكل دوري منتظم، وإنما يجري حسب الظروف والقدرة على ذلك دون إبداء مزيدمن التفاصيل.

ولم يستطع طوباسي الإجابة على العديد من الأسئلة حول القرارات التي تتخذها لجان التحقيق في حال ثبات وجود خطأ طبي أدى إلى وفاة، والأسس التي تتخذها في قراراتها بالاكتفاء بتوبيخ الطبيب أو لومه، مكتفياً بالقول أن هذه الاجراءات هي المتبعة في الوزارة.

النقابة تتابع الشكاوى وتحقق والعقوبة مخففة

ويقتصر دور نقابة الأطباء على متابعة الشكاوى التي ترد ضد الأطباء في حال حدوث خطأ أو إهمال طبي في القطاع الخاص.

وأكد الدكتور هشام العارضة، نقيب الأطباء وجود اختلاف في حالات الإهمال المهنية الطبية، مفصلاً ذلك بأن أي ادعاء بوجود خطأ طبي تحدده لجنة طبية فنية مختصة، يتم تشكيلها من قبل النقابة، تقوم بالفحص والتحري للتأكد من وجود خطأ أو إهمال من عدمه قبل البت في القضية، واتخاذ القرار.

وقامت نقابة الأطباء الفلسطينيين بالتحقيق في شكاوى العديد من المواطنين حول وجود أخطاء طبية، وكان نتيجة للتحقيق عقاب بعض الأطباء، فيما وصلت بعض القضايا إلى النيابة العامة، وإلى المحاكم ولكن نادراً ما تم إدانة طبيب في المحكمة، نظراً لصعوبة الإثبات في هذا النوع من القضايا.

وقال الدكتور العارضة: إذا ادعى أحد على طبيب بأنه أخطأ، فإن النقابة تشكل لجنة فنية من قبل المختصين في نفس الاختصاص الطبي الذي جرى فيه الخطأ.

وفصل ذلك بالإشارة ألى أن: إذا ورد خطأ طبي في اختصاص العظام، فإن النقابة تشكل لجنة من أطباء مختصين في العظام، لمعرفة ملابسات الخطأ، وتتأكد من كافة الظروف المحيطة بالقضية، وتحكم هذه اللجنة إن كان الخطأ مقصوداً أم لا، أو إن كان ناتجاً عن إهمال، ثم تتخذ قرارها.

وتتابع النقابة بشكل منفرد الأخطاء في القطاع الخاص، بينما تشارك في متابعة القضايا الخاصة بالقطاع الحكومي مع وزارة الصحة، حيث تقومان بتشكيل لجنة تحقيق مشتركة.

ويختص المجلس التأديبي في النقابة بمحاكمة الأطباء الأعضاء في حال إخلالهم بواجباتهم المسلكية، أو ارتكابهم فعلاً يحط من كرامة المهنة أو فيه إهمال، ولا يحول تقديم الشكوى أمام المجلس التأديبي من تقديمها إلى القضاء إذا كان الفعل المشكو منه يشكل جرماً.

وحول العقوبات التي قد تتخذها النقابة بحق الطبيب الذي ثبت عملياً أنه أخطأ، قال: إذا ثبت فعلياً أن الطبيب أخطأ، فإن لجنة الشكاوى المركزية والمجلس التأديبي يتخذان قراراً بحق الطبيب، يتلاءم مع حجم الخطأ حسب القانون الطبي.

وبين أن الأمر قد يصل إلى سحب رخصة مزاولة المهنة من الطبيب، في حال كان الخطأ ضخماً، مؤكداً أن النقابة ولجنة التأديب اتخذت هذا القرار غير مرة، وحرمت الأطباء الذين أخطأوا من مزاولة المهنة سواء لفترة زمنية محددة أو طيلة الحياة.

ولا يوجد لدى النقابة إحصائيات حول عدد الأخطاء الطبية في فلسطين، أو نسبتها، لكن نقيب الأطباء اكتفى بالإشارة إلى أن النقابة تحتفظ بسجلات هذه الحوادث في ملفات خاصة بالنقابة لتوثيقها.

وأكد العارضة أن الأخطاء الطبية في فلسطين أقل منها في العديد من الدول العربية، مبدياً رضاه عن الوضع الطبي الفلسطيني، معتبراً أن حجم الأخطاء الطبية في فلسطين «معقول جداً».

بدوره، أكد معن ادعيس، المحامي في الجمعية الفلسطينية لحماية حقوق الإنسان »القانون«، أن عدداً قليلاً جداً من قضايا الأخطاء الطبية وصلت إلى المحاكم، مبيناً في السياق ذاته إلى أن هذا العدد يتناقض مع عدد تلك القضايا التي وصلت إلى المؤسسات الحقوقية، أو تلك التي يتم حلها عشائرياً دون تقديم شكوى.

وأوضح أن العديد من قضايا الأخطاء الطبية لا يتم معرفة سبب الضرر لاعتقاد ذوي المريض بأن ما جرى كان طبيعياً، ولم يقع جراء أي خطأ طبي.

ووفقاً لادعيس، فإن قانون المخالفات المدنية بين ما هو المقصود بالإهمال الطبي، معتبراً أن عدم التزام صاحب المهنة بأصول مهنته تندرج في حكم الإهمال.

ويشدد القانون على أن الطبيب الذي يهمل اتخاذ الاحتياطات اللازمة في معالجته لمريضه ويصيبه بالضرر يعتبر مهملاً، ويتحمل تبعة ذلك بتعويض المريض المتضرر من هذا الإهمال.

ويسلم القانون بمسؤولية الطبيب عن سلامة مريضه، ومسؤوليته عن الأضرار التي قد تلحقه من جراء استخدام الأدوات والأجهزة الطبية في عمليات العلاج والجراحة.

ويعرف القانون الأضرار المقصودة، هي تلك التي تنشأ نتيجة وجود عيب أو عطل في الأجهزة والأدوات الطبية، بحيث يلتزم الطبيب باستخدام الآلات السليمة التي لا تحدث أضراراً بالمريض.

ويعتبر القانون أن هذا الالتزام هو التزام بنتيجة، فلا يعفى الطبيب من المسؤولية حتى لو كان العيب الموجود بالآلة يرجع إلى صنعها ويصعب كشفه.

وينص القانون على أن عدم قيام الطبيب في العمليات الجراحية بتنظيف الجرح وتطهيره، فإنه في هذه الحالة يسأل عن أخطائه الطبية.

فعلى وزارة الصحة ونقابة الأطباء التأكد من توفر التجهيزات الطبية اللازمة والكفاءات البشرية، وتزويد المستشفيات الحكومية بكافة الاحتياجات البشرية والمادية اللازمة للتخفيف من هذه الأخطاء الطبية، كما يجب على الوزارة والنقابة كل على حدة بإجراء تحقيق جدي في جميع الشكاوى، وفرض عقوبات تأديبية رادعة بحق من تثبت مسؤوليته عن الإهمال الطبي بما يتناسب مع حجم الخطأ ونتائجه.

كما يجب على لجان التحقيق وضع تقارير مفصلة ودقيقة، توضح الحقائق الفنية المتعلقة الأخطاء الطبية التي يتم التحقيق فيها، وبيان حجم الخطأ والأشخاص المسؤولين عنه، بالإضافة إلى الجزاءات الواجب فرضها على المسؤولين.

ويدعو الوضع القائم إلى تعاون الوزارة والنقابة في رفع وتطوير المستوى المهني والمسلكي للعاملين في الحقل الطبي بعقد الدورات التأهيلية لهم، كما يجب التعاون لتوثيق حالات الأخطاء، وتكوين مرجعية معلوماتية وافية لاستخلاص العبر الكفيلة بالوقاية منها.