



الحكمة

الهيئة النقابية للأطباء السودانيين

بالمملكة المتحدة وإيرلندا

الحكمة - السنة الثامنة - العدد الثاني - أكتوبر 94

فى هذا العدد:

- * الجمعية العمومية للهيئة النقابية تطالب باعادة
الشرعية لنقابة أطباء السودان .. وترفض التعامل
مع " اتحاد أطباء السودان بالخرطوم" ..
- * الهيئة النقابية تسعى لجمع شمل الاطباء
السودانيين فى بلدان المهجر ..
- * إعادة انتخاب نقيب الهيئة واللجنة الادارية ..
- * تنشيط " العون الطبى للسودان " لتقديم الدعم
للخدمات الصحية بالسودان ..
- * أنت حكيم ولا تمرجى؟ مأساة التعليم الطبى فى
السودان ..



اجتماع الجمعية العمومية للهيئة النقابية للأطباء السودانيين بالمملكة المتحدة وايرلندا..

عقدت الجمعية العمومية للهيئة النقابية للأطباء السودانيين بالمملكة المتحدة وايرلندا اجتماعها السابع بلندن يوم السبت الموافق الثامن من اكتوبر 94.

وفى مطلع خطابه رحب نقيب الاطباء السودانيين بالمملكة المتحدة بالاعضاء وقدم التحية للاعضاء المنتسبين للهيئة فى الطائف ، جدة ، الرياض ، ابوظبى ، ليبيا ، صنعاء وجورج تاون بغيانا بامريكا اللاتينية.

وقدم التحية والاجلال لنقابة اطباء السودان وتاريخها الحافل بالمواقف الوطنية ودورها العريق من اجل ترسيخ الديمقراطية والعدالة والحرية. وحيا الاطباء السودانيين الذين كانوا نورا ساطعا ومثالا فى الصمود دفاعا عن القيم والمبادئ ودفاعا عن النقابة وعن الحرية والديمقراطية. وحيا الاطباء السودانيين فى كل مكان وهم رسل الخير والمحبة والانسانية والحرية والسلام.

وفيما يلى نص خطاب النقيب:-

"ان الهيئة النقابية بالمملكة المتحدة عمرها يقارب العشر سنوات ولمصلحة الاعضاء الجدد والذين لم يواكبوا المراحل الاولى والمجهودات الكثيرة والتضحيات الكبيرة التى بذلت من اجل قيام الهيئة ، استعرض بايجاز معالم تاريخ ذلك الجهد. فى ابريل 85 تمكن الاطباء من اعلان تاسيس الهيئة النقابية ويومها اكد الاطباء فى الاجتماعات التأسيسية شعورهم بالمسئولية تجاه الوطن والمواطن السودانى .. اشادوا بالدور القيادى الذى لعبه الاطباء فى انتفاضة مارس وعملهم على حماية الحريات والمكتسبات الديمقراطية وافر المجتمعون انتماهم التام لنقابة اطباء السودان وهى التنظيم الشرعى الديمقراطى الوحيد الذى يعبر عن الاطباء والعامل على توحيد كلمتهم والمراعى لمصالحهم والمدافع عن قضاياهم.

* أن اهداف الهيئة هى:

- جمع شمل الاطباء والتصدى لقضاياهم الاكاديمية والمهنية والاجتماعية.
- توثيق العلاقات المهنية والاكاديمية مع الجمعيات الطبية البريطانية والاستفادة التامة من كل الامكانيات المتوفرة هنا لمصلحة المهنة والطبيب السودانى.
- تقديم المساعدة للأطباء القادمين للمملكة المتحدة والاستفادة القصوى من كل الخبرات والمعلومات المتوارثة عبر السنين.
- دعم الخدمات الصحية فى السودان وتحسين وضع الطبيب السودانى.
- التفاعل بكل صدق وامانة مع قضايا المواطن السودانى.. فنحن فى المقام الاول مواطنون ثم اطباء ثم نقابيون..

لقد قوبل تكوين الهيئة بترحاب وتشجيع من اللجنة المركزية لنقابة اطباء السودان وفى مارس 86 اجازت الجمعية العمومية لأطباء السودان بالخرطوم تكوين الهيئة كفرع لنقابة اطباء السودان.

طيلة السنوات الماضية مارست الهيئة نشاطها تحت مظلة هذه الاهداف السامية بادراك واسع لاستيعاب كل الافكار وكل الاراء لتأكيد ذاتيتها واستقلالها التام عن كل المحاور السياسية للايمان الراسخ باستقلال التنظيم النقابى والابتعاد به من مزالق الكسب السياسى الرخيص.

لقد لعبت الهنية دورها بفعالية في الدفاع عن الاطباء وهم يتعرضون للفصل والتشريد والاعتقال والقتل والتعذيب وطالبت باعادة الحريات النقابية والديمقراطية واستنكرت انتهاك حقوق الانسان .

- لقد رفضنا حل الحركة النقابية
- لقد رفضنا اغلاق دور النقابات ومصادرة اموالها
- رفضنا مصادرة الحريات والحقوق الاساسية
- رفضنا تكميم الافواه والقمع والتشريد والاعتقال والتعذيب والتجاهل لابطس حقوق الانسان
- طالبنا باطلاق سراح المعتقلين من اطباء ونقابيين
- استنكرنا بمشاعر غاضبة تعذيب واغتيال الشهيد على فضل..

الزميلات والزملاء..

قى بداية عملنا كانت لنا مبادرة بالدعوة لكيفية دعم الخدمات الصحية بالسودان للايمان العميق بأن الطبيب هو الاساس وهو العنصر الفعال في تحسينها والارتقاء بها وهو الضمان لانجاح اى خطة اصلاح او تطوير. كانت النواة هي لجنة دعم الخدمات الطبية والتي تمكنت في وقت وجيز جدا جمع العديد من معدات الجراحة وارسالها لمستشفى الخرطوم. وفي راي ان الفخر والانجاز العظيم تمثل في تسجيل العون الطبي للسودان Sudan Medical Aid كمنظمة خيرية في مطلع 87 ، لجنة امنائها من الاطباء العاملين في هذه الهنية. كان الغرض هو ضمان استمرارية دعم الخدمات والاستفادة من كل التسهيلات المالية وخبرات المؤسسات الخيرية الاخرى العاملة في هذا المجال.

كانت بداية العمل هو ارساء الاساس المتين لهذه المنظمة بداية بجمع المعلومات عن الخدمات الصحية ، السياسة الصحية ومشاريع وزارة الصحة واحتياجات البلاد من معدات ودواء. تمت مشاورات مع النقابة بالخرطوم ووزارة الصحة. طلبنا النصح من المؤسسات الخيرية بالمملكة المتحدة وفتحنا قنوات اتصال مع الخطوط الجوية السودانية والخطوط البحرية السودانية. كان اول عمل فعال هو المشاركة في اعمال اللجنة القومية العليا للاغاثة ايام الفيضانات في عام 1988. بعدها قامت الهنية بارسال ماكينة كوبلت لمستشفى العلاج بالذرة بالخرطوم قيمتها قرابة نصف المليون جنيه استرليني، تكاليف اعدادها وشحنها للسودان 52 الف جنيه استرليني.

وهذا مثال لحجم العمل الذي يمكن ان تقوم به العون الطبي للسودان. لم يقف عمل المنظمة وليست هناك نية لايقاف عملها ولكن الظروف في السنوات الماضية حالت دون ان تقدم اى عمل خيري وذلك لان تسجيلها لم يتم بالسودان.

كلنا يعلم مدى التدهور المريع الذي وصلت اليه الخدمات الصحية في السودان اليوم ، فقد انتشرت الوباءات الفتاكة مثل الملاريا.. انعدم الدواء... هجرة الكوادر الخيرة من اطباء وممرضين.. فشل السياسة الصحية وتطبيق المشاريع العلاجية مثل الدائري والتكافلي .. الغاء العلاج المجاني وبيع المؤسسات الصحية.

أن السكوت على حال الخدمات الصحية الآن جريمة وخيانة بحق الاطباء والمواطن السوداني. وواجبنا يحتم علينا اليوم الالتفاف حول العون الطبي للسودان والعمل على دعمها وتنشيط العمل فيها ودراسة سبل تحسين الخدمات على ضوء المطالب والدراسات التي قدمتها نقابة اطباء السودان.

الزميلات والزملاء..

لقد بدأت هذه الدورة في اغسطس 92 واسمحوا لي بتقديم تقرير موجز عن هذه الفترة:

* لقد املت الظروف أن تكون هذه الهيئة في موقع صدارة وقيادة للدفاع عن الاطباء والحريات النقابية وشرعيتها وهناك تكليف للهيئة بان تقوم بالنشاط الخارجى للاطباء السودانيين .
-شاركنا فى اجتماعات المجلس الاعلى لاتحاد الاطباء العرب والمنعقدة بالقاهرة فى يناير 93 حيث اكد المجلس الاعلى وقوفه بجانب نقابة اطباء السودان مطالباً بالغاء قرار حل النقابات واعادة شرعيتها والتضامن مع اطباء السودان من اجل الحرية والديمقراطية.
-فى ابريل 93 شاركنا فى اجتماع المجلس العالمى لمنظمات العاملين فى الصحة من اجل الرفاهية والصحة والسلام والذى عقد بمديرد . حيث ناقش المجلس مواضيع هامة تتعلق بالخدمات الصحية والعطالة وكيفية التعاون مع المنظمات غير الحكومية لمساعدة اللاجئين فى مناطق الصراع الاجتماعى.

- فى ابريل 93 شاركنا فى الاجتماع التاسيسى للتجمع النقابى بالمملكة المتحدة وساتعرض لذلك بايجاز فى مرحلة قادمة من الحديث.

- فى سبيل جمع الاطباء هنا والترابط بينهم وأسهرهم نظمت الهيئة فى مايو الماضى فى اول ايام عيد الاضحى المبارك سمنار العيد بPeterborough، حيث شارك بالحضور 76 طبيباً وطبيب بالاضافة لاسرهم ، ونجاح ذلك السمنار كان مشجعاً ودافعاً كبيراً بان يكون هناك سمناراً سنوياً وبرنامج ترفيهى وفى الشهور القليلة الماضية كللت مشاوراتنا بالنجاح وسمنار العام القادم صار اليوم حقيقة بالتعاون مع شركة روش ولم يتبقى الا تحديد الزمان واتمنى ان اسمع راىكم فى مواضيع هذا السمنار.
الزميلات والزملاء..

الحديث عن العمل النقابى طويل ومتشعب فهناك الجوانب التعليمية والهموم والعقبات التى تهم الاطباء وحياتهم المهنية والاكاديمية واريد ان اشير هنا لبعض النقاط:
أولاً: مشاركة الاطباء والعضوية.

ليست هناك مبالغة فى القول أن هناك جفوة وهناك اعداد كبيرة من الاطباء السودانيين منتشرين فى مختلف مناطق المملكة المتحدة وهذه الجفوة لا تودى الى اضعاف الهيئة او اللجنة الادارية بل تحرمها من مزيد من القوة فالهيئة هنا بمثابة منبر من خلاله تتحقق الطموحات الفردية والاجتماعية . ولهذه الجفوة مبررات عند اصحابها:

هناك من له تحفظات.. هناك من لايعلم... وهناك من لايكلف نفسه.. وهناك من يشعر بقلّة جدواها فى تحقيق العديد من الطموحات الملموسة كالعمل والتسجيل فى المجلس الطبى.
هذه فى نظرى مواقف سلبية لايمكن أن تلغى باهمالها وانما بالتفاعل معها بشكل سليم .. أن فاعلية الهيئة ونجاحها لا تاتى الا بالمشاركة الفعالة والتواصل المهنى والاجتماعى فلا بد من مشاركة الجميع بالانتقاد وتقديم الاراء والمشاريع. لان هذه المواقف السلبية ما هى الا ضياع للفرص وتعقيد للمشاكل. فالصمت لا يغير الامور والناس لا تسمع من ساكت والخطأ لا يحمى سكوت صاحب الصواب!

ثانياً: العمل والتسجيل.

وهذه قضية هامة ، فبعد قوانين الهجرة الاخيرة واذن العمل وفترة الاربع سنوات، اولت اللجنة الادارية هذا الموضوع اهتماماً كبيراً فهى قضية تدور فى رؤوس الكثيرين وهى هم شاغل خاصة للاطباء الذين قدموا للمملكة فى السنوات الاخيرة الماضية. لقد كان لنا نقاش مع الOverseas Doctors Association وسمع الحاضرين لسمنار العيد من رئيس الODA وقد ابدى الاستعداد التام للتعامل مع الهيئة فى هذا المجال. ان لكل طبيب ظروفه الخاصة وحتى تكون النتيجة ايجابية اتمنى ان تكتبوا للسكرتارية فى هذا الخصوص.

ثالثا: الجمعيات التخصصية.

قدمت الجمعية العمومية في اجتماعها السابق اقتراحا بتكوين جمعيات أكاديمية تخصصية من الأطباء هنا وذلك لضمان حلقة وصل بين الاختصاصيين والأطباء السودانيين والجمعيات الطبية ورفع المستوى والظموح الأكاديمي وتبادل الخبرات وفتح قنوات مع الكليات الملكية ، لقد وضعنا الهيكل لهذه الجمعيات واثمنى ان يشارك كل الأطباء وأن يكون تكوين هذه الجمعيات اول مشاريع اللجنة في دورتها الجديدة. وأن تعمل ايضا على احياء ASMA

رابعا: الحكمة.

أن الوسيلة القوية للترابط بيننا هي "الحكمة" وقريبا ستحتفل بعيد ميلادها العاشر، فقد واصلنا بحق المثابرة على اصدارها فهي تتناول اخباركم والاحداث الهامة التي لها علاقة وانعكاس على قضايا الطبيب السوداني والاحوال النقابية والخدمات الصحية . لقد حاولنا جاهدين التنوع في مواضيعها لجعلها شيقة ومفيدة فاتحين المجال لكل طبيب الكتابة على صفحاتها واملى كبير في مشاركة الجميع في تحريرها حتى تكون مجلة كل الأطباء السودانيين.

خامسا: التأمين الصحي.

لقد ناقشت الجمعية العمومية في دوراتها السابقة كيفية مشاركة الاعضاء في التأمين الصحي والاعانات في حالات الطوارئ والعجز عن ممارسة المهنة. وبما ان طبيعة العمل هنا تختلف تماما عن العمل في السودان فليس هنا مجال لتكوين صندوق زمالة او صندوق ضمان اجتماعي للاعضاء هنا. وقد اوصت الجمعية العمومية الماضية ان تتولى اللجنة الادارية مهمة الاتصال باحدى شركات التأمين، وبعد مشاورات كان اختيارنا لكم لـ Allied Dunbar وهي من الشركات الكبرى العاملة في هذا المجال وقد رايتهم كتابهم التعريفي بالخدمات التي يقدمونها وقد وعدوا بتقديم عروض خاصة للأطباء السودانيين وانتهاز الفرصة لاتقدم بالشكر لمساهمتهم في هذا الاجتماع واخص بالشكر مندوبهم الاستاذ عبد السلام عبد المنعم.

سادسا: التقرير المالي.

امامكم التقرير المالي واقدم لكم بعض الملاحظات. يوضح التقرير أن رصيد الهنية في نهاية اغسطس حوالى تسعة الاف جنيه. أن بخل الهنية الوحيد هو الاشتراكات وهي خمسة جنيهات في الشهر وهذا ما اقرته الجمعية العمومية التأسيسية قبل عشر سنوات ولا اريد ان اقدم اقتراحا بزيادتها حاليا ولكن ارجو ان يكون دعمكم ايضا بالتبرعات. - المنصرفات تتمثل في الطباعة والبوستة وهناك اقتراح من سنوات بشراء ماكينة طباعة تصوير وسنسعى لتنفيذ ذلك متى توفر لنا المكان.

- اكبر بند للمنصرفات كان مساهمة الهنية في سمنار العيد حيث قامت الهنية بدفع تكاليف اقامة اسر الاعضاء.

- وفي بند المنصرفات والميزانية القادمة اقترح للاجتماع ان تدعم الهنية وبصفة سنوية وبمبلغ معين العون الطبى للسودان SMA

- تشجع الهنية الاعضاء دفع اشتراكاتهم عن طريق امر الدفع المستديم (standing order) وارجو من الاعضاء الجدد الذين يريدون الدفع بشيكات ان يكون ذلك لمدة ستة شهور على الاقل.

الزميلات والزملاء..

كاطباء لنا مكانة رفيعة وسط قطاعات المهنيين والموظفين وفيما يضع المواطن كل ثقته وفيما يتطلع للعدالة . كان علينا ان نلعب دورنا القيادي والطليعي فشاركنا مع اخواننا في التنظيمات والروابط من مهندسين واساتذة جامعات وقانونيين وكونا معهم التجمع النقابي بالمملكة

المتحدة والهدف هو الدفاع عن الحريات النقابية والمهنية والتضامن معهم لحل مشاكل المجتمع السوداني وارساء دعائم الوحدة والحرية والسلام. أن التجمع النقابي يعمل على انماء الروح النقابية وتقوية وسائل التعارف والتعاون بين المنظمات المختلفة والمشاركة في وضع السياسة والقوانين النقابية وابداء المقترحات الكفيلة بتطويرها وله ايضا اغراض اجتماعية ومهنية منها العمل على تأسيس مراكز ثقافية اجتماعية في المملكة المتحدة وانشاء صندوق زمالة وتشجيع المشاركة في السمنارات والمؤتمرات العلمية. لقد ارسلنا لكم صورة من النظام الاساسي وبرنامج عمل التجمع في مارس الماضي. أن الهيئة تدعم التجمع النقابي انطلاقا من اهدافها والتزاما بالمسئولية الملقاة على عاتقها.

أنادى ببذل العطاء في سبيل عمل نقابي متطور وفعال.. ومهما كانت الاسباب ومهما تعددت وجهات النظر فلا بد ان نفق صفا واحدا متماسكا من اجل المهنة.. من اجل الاطباء.. من اجل النقابة.. ومن اجل الوطن.

وستكون هنا دائما هيئة للأطباء السودانيين عاملة على تحقيق اهداف سامية متضمنة في لوائحها.. اهداف تحقيقها غير صعب اذا خلصت النوايا وتضافرت الجهود وتوحدت الايدي.."

على الهامش..

* شارك في الاجتماع اكثر من مائة طبيب ويعد هذا اكبر عدد يشارك في اجتماعات الجمعية العمومية ، ففي الشهور الماضية تسجل في عضوية الهيئة عدد كبير من الاطباء وذلك يدل على شعور وادراك الاطباء السودانيين بضرورة الالتفاف والوقوف بصلاية خلف الهيئة تاكيدا للدور القيادي.. وفي جو ديمقراطي اكدوا التماسك بوحدتهم والدفاع عن شرعية نقابتهم.

أن هناك الكثير من الطموحات نريد تحقيقها في الدورة القادمة.. مهمتنا تسهل بمشاركة العضوية والتي نريد لها ان تتضاعف ، وتفيدنا بالرأى والتوجيه.. سنعمل بجدية وأمانة لتحقيق اهدافنا ..

سمنار العيد.. Peterborough

* جاء في التقرير المالي المقدم لاجتماع الجمعية العمومية أن سمنار العيد والذي عقد في مايو الماضي قد كلف الهيئة 1298 جنيه. شركة روش قامت بدفع تكاليف اقامة كل الاطباء الحاضرين للسمنار وقامت الهيئة بدفع تكاليف اقامة اسر الاعضاء المشاركين بالسمنار وجملة ذلك 790 جنيه. كما قامت بدفع تكاليف ترحيل واجرة الفنان السنو وفرقته وجملة ذلك 465 جنيه.

اما الاطباء والذين لم يكونوا اعضاء في الهيئة في ذلك التاريخ فقد تكفلوا بدفع نفقات اقامة اسرهم.

القرارات والتوصيات..

* اجازة خطاب الدورة وتسجيل صوت شكر للجنة الادارية على ادائها خلال الدورة.
* أن تواصل اللجنة الادارية مساعيها مع التنظيمات الطبية المماثلة لاستعادة الشرعية للنقابة الام بالخرطوم وتسعى كذلك لاطلاق الحريات النقابية وتأمينها.
* أن تعمل اللجنة الادارية لجمع شمل الاطباء السودانيين فى بلدان المهجر بهدف تعريفهم بنشاط النقابة واستقطاب دعمهم للاطباء بالسودان ودراسة امكانية عقد مؤتمر تشاورى لكل المجموعات.
* دعم صندوق الضمان الاجتماعى بعد التأكد من امكانية تاديته لعمله دون تدخل السلطة السياسية وفى حالة تعذر ذلك العمل على القيام بمهامه من الهيئة النقابية هنا.

وفى مجال العضوية:

* أن تعين اللجنة مناديب لها بمناطق المملكة المتحدة وايرلندا وذلك لتسهيل سبل الاتصال بين الاطباء وتنسيق العمل والتشاور.
* ان يشارك العنصر النسائى فى اللجنة الجديدة.
* تكوين لجنة للنظر فى طلب الانضمام للعضوية المقدم من د. احمد سيد احمد
* تكوين دليل أطباء المملكة المتحدة كما اقترح سابقا ليساعدهم وينورهم بامكانيات التسجيل والحقوق القانونية وان يكون هناك تلفون وعنوان للاتصال وان يستعان بجهات قانونية يمكن ان تساعد فى انجاز هذا العمل.
* مناشدة كل الاطباء الكتابة فى الحكمة على ان يشمل جزء منها على جانب علمى وأن تكون هناك هيئة تحرير برئاسة النقيب.
* العمل على خلق علاقة وثيقة مع الجمعية الطبية البريطانية BMA لما فى ذلك من فائدة وفرص لاعضاء الهيئة وتمثيل للهيئة فى مختلف لجان الجمعية البريطانية والكليات الملكية ومجلس النقابات TUC
وفى مجال دعم الخدمات الصحية:

* مطالبة الاعضاء بارسال كل المجلات الطبية والكتب العلمية التى لايحتاجون اليها الى المكتبات بكلية الطب والمستشفيات.
* على الاعضاء الرجوع الى المستشفيات التى يعملون بها والاستفسار عن المعدات الطبية والجراحية التى يستغنى منها بالتبرع الى المنظمات الخيرية وادراج اسم النقابة ضمن هذه المنظمات.
* عمل دراسة حول الوضع الطبى والموقف الصحى ووضع الاطباء وذلك من خلال لجنة متخصصة تضم اكبر عدد من العضوية والمهتمين بالسودان.

* تنشيط ودعم العون الطبي للسودان "Sudan Medical Aid" بالمال والمتطلبات من العناصر المساعدة بتقديم الدعم للخدمات الصحية داخل السودان ما امكن وخارج الوطن للاجئين في دول الجوار.

* ان تبعد اللجنة المنتخبة عن المحاور السياسية بقدر الامكان وان تركز معظم جهودها في دعم الخدمات الصحية والتعليم الطبي بالسودان ودراسة مشاكل الخدمات الصحية وتقديم الحلول العلمية لها وربط الاطباء بالمملكة المتحدة اجتماعيا.

* اللجنة الادارية الجديدة:

* اعادت الجمعية العمومية انتخاب د. احمد قاسم نقبيا للهيئة فقد حصل على عدد 76 صوتا وحصل د. ايوب بيه محمد احمد والذي ترشح لنفس المنصب على عدد 29 صوتا. كما انتخبت اعضاء اللجنة الادارية:

د. عمر عباس

د. اشرف انيس

د. محمد عبدالعال حمور

د. امين النور

بالاضافة الى د. هشام حمدالله

د. سلمى السر

هذا وستجتمع اللجنة الادارية في نهاية الاسبوع الثانى من الشهر القادم لوضع برنامج عملها للفترة القادمة ودراسة كيفية تنفيذ قرارات وتوصيات الجمعية العمومية وتوزيع المناصب داخل اللجنة.

الصورة .. و البطاقة!

نبهت السكرتارية في دعوتها لاجتماع الجمعية العمومية كل الاعضاء بضرورة احضار صورتين فوتوغرافيتين حتن يتسنى استخراج بطاقة العضوية لهم . للاسف الشديد تجاهل عدد كبير من الاعضاء هذا النداء.. عيب!

السكرتارية ترجو مرة ثانية من كل اعضاء الهيئة والذين لم يرسلوا صورهم الاسراع بذلك . المشاركة في نشاطات الهيئة القادمة سيتم بموجب بطاقة العضوية. كما تنبه السكرتارية الاعضاء والذين عليهم متأخرات في اشتراكاتهم المبادرة بارسالها.

تبدأ الحكمة الحوار وسط جموع الاطباء عن التعليم الطبى فى السودان فالمسألة اليوم فى قمتهـا..وستقوم الحكمة فى اعدادها القادمة باستطلاع رأى الحاديين فى كافة المجالات الطبية وتناشد الاعضاء بالمشاركة والكتابة على صفحات الحكمة بارائهم ومقترحاتهم بكيفية وقف هذا التدهور واصلاح الدمار!

مأساة التعليم الطبى فى السودان .. هل نخرج أطباء ام معاونيين طبيين؟

كتب البروفيسور مامون حميدة المدير السابق لجامعة الخرطوم والاستاذ بكلية الطب وفى جريدة الانتفاذ الصادرة فى الخرطوم بتاريخ الاحد 25 سبتمبر 94 عن التعليم الطبى بالسودان:-
* من المعلوم أن تعليم الطب يعتمد فى الاساس على مرحلتين: مرحلة الاساس والتي يتعلم فيها الطالب العلوم الاساسية من تشريح وكيمياء حيوية ووظائف اعضاء ، وعلم الامراض وعلم العقاقير . ثم مرحلة اكلينيكية او سريرية يتعلم فيها الطالب التشخيص والعلاج فى الطب الباطنى والجراحة وامراض النساء والتوليد على مرضى فى المستشفيات او العيادات الخارجية والمرحلتان مكملتان لبعضهما البعض. وقد سبق أن تناولنا الآثار السلبية على مستوى الطبيب نتيجة للتوسع الكبير فى عدد كليات الطب متزامنا مع النقص فى عدد الاساتذة وشح الامكانيات فى مرحلة الاساس باعتبارها مرحلة تكوين الطالب.

واليوم فى سياق معالجتنا للمشاكل التى أصابت المرحلة الثانية نجد معدلات الهجرة فى اوساط أخصائى الجراحة، اطفال وامراض نساء قليلة بالنسبة للتخصصات الاخرى والسبب فى المقام الاول اقتصادى ، اذ ان الله قد يسر لهذه الفئة مصادر ارزاق اخرى ومن هنا كان مستوى طلابنا وخريجى هذه الجامعات يشار اليه بالبنان ومطلوبون فى جميع انحاء العالم. والسبب الاخر لهذا المستوى المتميز هو وجود مستشفيات بها اعداد كبيرة من المرضى وعيادات خارجية يؤمها عدد غير قليل منهم ، ورغم الضيق الذى ظلت تعاني منه هذه المستشفيات الا ان اساسيات الفحص ظلت متوفرة حتى وقت قريب مما يعنى ان الطالب يجد المريض والاستاذ، الذى تعينه امكانيات الفحوص المعملية وغير المعملية (اشعة وغيرها)، مما يجعله قادرا على تقديم مادة للطالب كاملة عن المريض وبالتالي يكتسب الطالب خبرة نادرة. هذا وقد فطن كما الممتحنين الخارجيين من البلاد الاوربية والعربية الى هذه الخاصية كما كان توفر المادة الاكلينيكية بالمستشفيات محل اشادتهم الدائمة. وسبب اخر رئيسى هو سماحة المريض السودانى عندما يطلب منه ان يكون موضوع دراسة لطلاب الطب - على عكس ما نشاهده فى البلاد العربية المجاورة والتي يطلب فيها من الطالب خاصة فى ظروف الامتحانات مقابلا ماديا ليسمح له بالكشف عليه ، وان أجزل له العطاء اسر له بالتشخيص المطلوب.

ولكن بعد عودتى للعمل بالمستشفيات بعد فترة غيابة فى ادارة جامعة الخرطوم فوجئت باننا بدأنا نفقد ما تيسر لطلابنا فى المرحلة الاكلينيكية او السريرية ، والتقيت مع عدد من أساتذة الجامعات الاخرى فى العاصمة والاقاليم ومن واقع الاحصاءات التى توفرت لدى وجدت أن الحال لايواكب المقتضيات المطلوبة لتخريج أطباء باى مستوى.

ضاقت المستشفيات بالاعداد المتزايدة عاما بعد عام لطلاب كليات الطب واصبح انخراطهم فى المرحلة التدريبية بهذه المستشفيات هاجسا يؤرق المرضى والقائمين على امرها على حد

سواء. اذا أخذنا مثالا لذلك جامعة الجزيرة ومستشفى مدنى الكبير نجد أن عدد الطلاب فى دفعتين فقط ، من أصل خمس، بلغ ثمانمائة طالب (800) فى حين أن عدد الاسرة بالمستشفى لا يتجاوز الثمانمائة الا قليلا. واذا ما علمنا ان على الطالب أن يتدرب على عدد معين من ومتنوع من الحالات المرضية اثناء فترة التدريب ، نجد ان التدريب المنشود قد بات فى حكم المستحيل. ولا اكون مبالغا ان ابدت خشيتى من عدم تمكن بعض الطلاب من وضع ايديهم ولو اماما على المرضى طيلة فترة التدريب. هذا بالاضافة الى ما لهذه الاعداد الكبيرة من أثر على سير العمل بالمستشفى. وأخيرا ابتدع الاساتذة فكرة الفيديو فى تصوير الحالات المرضية ليتم عرضها على الطلاب كبديل للتعليم المباشر على المرضى فيصبح الطب الاكلينيكي هو الاخر نظريا.

وشئ آخر اثر سلبا على هذه المرحلة وهو افراز مباشر لما يسمى بالعلاج الاقتصادى بالمستشفيات والذي فى نظرى اصبح علاجا تجاريا بكل ما تحمله هذه العبارة من ابعاد- حيث اصبح فى مقدور عدد معين من المرضى زيارة هذه المستشفيات والبقاء فيها لان هذا يتطلب مبالغ يعجز الكثيرون عن دفعها وبالتالي انحصر المرضى الذين يمكن ان يستعان بهم على فئة بعينها واقتصر تدريب الطالب والاستاذ عليهم.

هذا وقد راعى عدد الاسرة الخالية فى بعض المستشفيات والتي تعتمد اساسا فى ميزانيتها على مردود العلاج التجارى، وحتى الذين نجدهم بالمستشفيات يعجزون عن دفع تكاليف الفحص والعلاج. وعليه فالمحصلة النهائية أنه قد صار تعليم الطالب نظريا فى ظل وجود نوعية محددة من المرضى وكما أسلفنا تعوزها امكانيات الفحوصات المعملية خارج نطاق المستشفى فى اغلب الاحيان و لاسبيل للطلاب أو الاستاذ سوى التكهّن باحتمالات نظرية عن المرض كان يمكن أن يحسم الامر لو كان المريض قادرا على دفع قيمة الفحص.

وكان من العدل أن يعفى المرضى فى المستشفيات التعليمية من هذه الرسوم مقابل الاستفادة منهم لتدريب الطلاب وعلى وزارة التعليم العالى أو وزارة الصحة استنباط الوسائل والبدائل الكفيلة بدعم ميزانيات هذه المستشفيات.

ام تكلفة العلاج فى احدى المستشفيات التعليمية فيجسدها المثال التالى:-

ناخذ مثلا مريضة حولت لاختصاصى الباطنية بالمستشفى بالآم فى اعلى البطن، تقابل الطبيب (تدفع 100 جنيه) ،يحدد الطبيب التشخيص الاولى اما قرحة فى الاثنى عشر او حصوة بالمرارة ويطلب لها منظار معدة لتدفع المريضة (1000 جنيه) وموجات صوتية (600جنيه). يتأكد التشخيص بان الآم نتيجة لحصوة بالمرارة وتحول المريضة للجراح الذى يطلب اخالها المستشفى لعمل عملية. تدفع المريضة (1000 جنيه لاستخراج ملف للدخول) و للتأكد من وظيفة الكبد وقوة الهيموقلوبين يطلب لها فحص فتدفع (350 جنيه) و صورة اشعة للصدر (350 جنيه)، كل ذلك قبل اجراء العملية. ولاجراء العملية تدفع هذه المريضة (20000 جنيه) فتصبح التكلفة لعلاج هذه المريضة (23300) ثلاثة وعشرون الف وثلاثمائة جنيه- اذا لم تحتاج الى نوع من الادوية او نقل دم. وهذا طبعا غير تكاليف الموصلات لها ولذويها!

ونتيجة للعلاج الاقتصادى بدأت بعض السلبات السلوكية تطفو على السطح حيث اصبح ملف المريض (والمكتوب عليه سرى ومحظور على المريض حمله والاطلاع عليه) متداول بين المرضى واهليهم وكذلك صور الاشعة و الفحوصات ، بات المرضى يضعونها فى دواليبهم او تحت المراتب لاحساسهم بانها ملكهم بعد ان دفعوا فيها ما دفعوا، وكثيرا مايمنع المريض من تقديمها للاستاذ فى اثناء ساعات الدرس الا بعد لآى وتثاقل شديدين. و لازلنا نذكر شبه

الاضراب الذى حدث فى احدى مستشفيات الاقاليم حيث ضاق المرضى ذرعا بالكُم الهائل من الطلاب الذين كانوا يحيطون بهم من كل جانب! واخشى نتيجة لفقداننا المقدرة على تدريب الطلاب اكلينيكيًا ان نخرج للمجتمع معاونيين صحيين وليس أطباء. ولا احد ينكر حقنا فى فتح اى عدد من الجامعات والكليات وقبول من شئنا من الطلاب، ولكن ليس من حقنا ان ندعى اننا نخرج اطباء الا اذا وفرنا الامكانيات الاساسية المطلوبة للمراحل التعليمية المختلفة . وهذه اساسية بديهية يجب الا تغيب عن بالنا ونحن فى غمرة الحماس لتوسيع فرص التعليم العالى او مضاعفة الاستيعاب."

وكتب بروفيسور نصرالدين احمد محمود فى صحيفة الاتقاذ بتاريخ العاشر من اكتوبر 94 معقبا ومؤكدا:-

" لقد سرد بروفيسور مامون حميدة حقائق التدهور المريع الذى طرأ على التعليم الطبى فى السودان فى السنوات القليلة الماضية والذى يدعو الى القلق الشديد على سمعة مهنة الطب فى السودان بعد المستوى الرفيع الذى وصلت اليه مما اكسبها الاحترام والتقدير محليا وعالميا. لقد اوضح بروفيسور مامون ان التعليم الطبى ينقسم الى مرحلتين اساسيتين هما مرحلة العلوم الطبية الاساسية ومرحلة التدريب الاكلينيكي بالمستشفيات التعليمية. وسيكون تركيزى هنا على ما وصل اليه الحال فى تعليم علم وظائف الاعضاء، والحال لا يختلف كثيرا عنه فى العلوم الاساسية الاخرى كالتشريح والكيمياء الحيوية وعلم الامراض وعلم المايكروبيولوجى. فاذا وصف بروفيسور مامون التدهور تدرى العلوم الاكلينيكية بانه مريع فالحال هنا ادهى وامر. العلوم الطبية الاساسية هى اساس الطب وبدونها لا يصبح الخريج طبيباً بل مساعدا او معاون طبيا. وهى ايضا المفتاح للتخصص فى فروع الطب المختلفة وبدونها لا يحق للطبيب ان ينخرط فى التدريب التخصصى. هذا من ناحية ومن ناحية اخرى فان العلوم الطبية الاساسية هى علوم تطبيقية تخضع للاختبار المعلى والتحليل، لذا يعتمد تعليم العلوم الاساسية على ثلاثة عناصر هى المحاضرات التى تعطى الطالب الاساسيات النظرية التى تخضع للاختبار والتحليل المعلى وهو العنصر الثانى اما العنصر الثالث فهو حلقات النقاش فى مجموعات صغيرة تحقق التفاعل بين الطالب والاستاذ وتزيد العمق فى المعرفة وابرز تطبيقاتها الاكلينيكية. ففى المناهج المتطورة طغى العنصران الاخيران على العنصر الاول وتقلصت المحاضرات الى ادنى مستوى. بعد هذه المقدمة عن العلوم الاساسية اعود لابرار التدهور المريع الذى طرأ على تعليم هذه العلوم وبالارقام لانها خير وسيلة للفهم الصحيح والتحليل ، ففى اواخر الستينات واول السبعينات كان عدد الاساتذة المتخصصين فى علم وظائف الاعضاء من حملة بكالوريوس الطب والجراحة ودرجة الدكتوراة اثنى عشر استاذاً بالاضافة لمساعدى التدريس بينما عدد الطلبة لا يتعدى المائة وعشرين طالبا اى بنسبة استاذ لكل عشرة طلبة..ما هو الحال الان؟ تضاعل عدد اساتذة علم وظائف الاعضاء بكلية طب الخرطوم ليصبح خمسة اساتذة فقط! وقبل نهاية هذا الشهر سيهبط العدد الى اربعة! اما على مستوى السودان باجمعه فهناك استاذ واحد فى جامعة الجزيرة وآخر فى الجامعة الاسلامية وثالث فى جامعة جوبا.. اى اصبح مجموع اساتذة علم وظائف الاعضاء فى السودان ثمانية لا غير من السودانيين بالاضافة الى عدد لا يتعدى عدد اصابع اليد ممن استجلبوا من الدول الشقيقة باغراءات حرم منها زملأهم من السودانيين. اذن العدد الكلى لا يتعدى العشرة ولكن كم عدد الطلاب الذين يقع على عاتق هذا العدد المتواضع جدا من الاساتذة تدريسهم؟ فى كلية الطب بجامعة الخرطوم وحدها اصبح العدد

قراءة الستمائة فى سنتى العلوم الاساسية ويضاف الى هذا العدد طلبه الصيدلة والاسنان بجامعة الخرطوم وطلبة طب الاسلاميه والجزيرة والاحفاد وجوبا وبحر الغزال والفاشر والابيض وشندى وكسلا والازهرى والمهدى وبعد قليل اعالى النيل وغيرها. كما يقع على عاتقهم عب تدريب العلوم الطبية الاساسية التطبيقية لطلاب التخصصات الطبية العليا المختلفة والمتشعبة. ولك ايها القارئ الكريم أن تقدر كم عدد طلاب الطب بالسودان وطلاب الدراسات الطبية العليا وما آلت اليه نسبة الأستاذ للطلبة بعد ان كانت استاذ لكل عشرة طلاب. وهل يمكن هؤلاء الاساتذة مهمنا بنونا من جهد وطاقة أن يفوا بمتطلبات هذه الاعداد من الطلاب؟ وما هى المقارنة بين ما كان عليه الحال قبل عشرون عاما والحال الان؟؟ وهل يمكن لهذا العدد المتواضع جدا من الاساتذة أن يشرف على التدريب المعملى وعقد حلقات للنقاش فى مجموعات صغيرة؟ ولن اكون مغاليا ان قلت انه فى السنتين الماضيتين فى قسم وظائف الاعضاء بكلية الطب بالخرطوم لم تعقد للطلبة حلقة نقاش واحدة.. لاستحالتها.

النتيجة الحتمية لذلك أن تدريس العلوم الطبية الاساسية اصبح نظريا كتدريس التاريخ والآداب ولذلك فقد اهميته وفاعليته وهو اساس التعليم الطبى وكما اسلفت فان التعليم الطبى بدون علوم طبية اساسية ليس تعليميا طبيا والخريج لن يكون باى حال من الاحوال طبيا بالمفهوم المتعارف عليه بل قد يكون مساعدا او معاونا طبيا!!

هذا هو الحال الذى آل اليه التعليم الطبى بالسودان سرده بكل امانة وواقعية علنا نجد المخرج من المأزق الذى زج فيه التعليم الطبى بالسودان.

* عشاق الفن والنغم على موعد مع الفنان الكبير محمد وردى وحفل ساهر بلندن فى السابع من يناير 95.. The Forum, Kentish Town

التفاصيل يمكن الحصول عليها من RAGS Production, Tele 071 735 8702

ويمكن الاستفسار عن شريط فيديو لحفلة حياة احيائها الفنان وردى باديس ابابا فى مايو الماضى.

نعي

* تنعى اللجنة الادارية للهيئة النقابية بمزيد من الاسى والحزن والد الدكتور هنية مرسى فضل والذى حدثت وفاته فى الخرطوم فى الاسبوع الاخير من الشهر الماضى. للفقيد الرحمة ولاسرته الصبر والسلوان.

* وتنعى اللجنة الادارية للهيئة النقابية ببالح الاسى والحزن شقيق الدكتورة خالدة زاهر وخال الدكتور احمد المرتضى عثمان والذى حدثت وفاته بالخرطوم فى مطلع هذا الشهر. للفقيد الرحمة ولاله الصبر الجميل.