النقيب البروفسور شلالا: التثقيف الطبي المستمر ضروري ولإشراك نقابة الأطباء في صياغة السياسات الصحية

في الاول من حزيران، فاز البروفسور الياس شلالا بمركز نقيب اطباء لبنان في بيروت. وكان لافتاً الإلتفاف الذي حصل حول اسمه من قبل معظم الأطباء.
لنقابة الأطباء في لبنان دور محوري في السياسة الصحية، وعلى الطبيب مسؤوليات تتطلّب بيئة حاضنة تساعده في توّليها، والأهم في تأدية رسالته التي يجب ان تكون انسانية قبل اي إعتبار آخر احتراماً لقسم أبقراط وهو قسم أخلاقي يقسمه الأطباء عادة قبل ممارسة المهنة.
من النقيب الدكتور رئيف ابي اللمع الذي تم انتخابه عام ١٩٤٧ كأول نقيب لأطباء لبنان مسيرة نقباء مارسوا المهنة بشرف، وناضلوا من اجل تطوير قوانين دون ان يغفلوا اللحاق بالثورات الطبية والتكنولوجية المتسارعة التي ترفع من مستوى الطب وتجعل من لبنان «مستشفى الشرق».
ما هي اولويات النقيب الجديد البروفسور شلالا اليوم بعدما تشعّبت التحديات في القطاع الصحي؟ هل الإقبال الكبير على تعّلم الطب وتعدد الكليات هو دليل عافية ؟ ماذا عن المستوى التعليمي والمهني وغيرها من الأسئلة طرحتها **«الصحة والإنسان»** على البروفسور شلالا الذي حدّد الخطوط العريضة لبرنامجه وفق الحديث التالي:

البرفسور الياس شلالا

س- عادة تكون اولويات النقيب الجديد منصبّة نحو تحسين وضع الأطباء ومساندتهم، تعزيز القطاع الصحي من خلال تطوير جودة الخدمات الطبية، وتوفير بيئة مناسبة لممارسة المهن الطبية، مواجهة الأزمات الصحية والاقتصادية ، الدفاع عن حقوق المهنة من خلال حماية الأطباء من أي اعتداءات أو تجاوزات قانونية، وتطوير التشريعات التي تنظم المهنة.
بعد الإجماع اللافت حول انتخابكم، ما هي بالتحديد اولوياتكم والتحديات التي تنتظرون؟

ج- تتمثل الأولوية الأولى في تحسين أوضاع الأطباء، إذ أن واقعهم الحالي، وخصوصًا في المناطق الريفية والنائية خارج بيروت الكبرى، بات مأساويًا من الناحيتين الاجتماعية والمادية. العديد منهم يعاني من تدهور المستوى المهني، وارتفاع كلفة التأمين الصحي، بل إن بعض الأطباء يفتقرون حتى للتأمين المناسب، لا سيما بعد الأزمة الاقتصادية وتراجع خدمات الضمان الاجتماعي إلى ما كانت عليه قبل الانهيار.
من أولوياتي أيضًا الاستعداد المسبق لمواجهة الأزمات الصحية والاقتصادية، كأزمة كورونا وما شابهها من أمراض معدية. وقد تواصلت مع وزير الصحة للتأكيد على **أهمية إشراك نقابة الأطباء في صياغة السياسات الصحية في البلاد**، من خلال تحديد الأولويات ورصد الأمراض الأكثر انتشارًا.
كما أضع في صلب اهتماماتي الدفاع عن حقوق الأطباء ضمن الأطر القانونية، في ظل تكرار الاعتداءات التي يتعرض لها الجسم الطبي، سواء في العيادات أو أقسام الطوارئ، من الضروري العمل على تعديل القوانين بما يضمن حماية الطبيب وكرامته، وفرض عقوبات واضحة على من يعتدي عليه.
وبموازاة ذلك، أرى ضرورة ضبط الفوضى الإعلامية التي ترافق بعض القضايا الطبية، إذ يُساء أحيانًا إلى سمعة الطبيب عبر وسائل الإعلام قبل انتهاء التحقيقات، مما يضع ضغطًا غير مبرر على القضاء، ويشوّه صورة القطاع الطبي. لذلك، من المهم إصدار تشريعات دقيقة تنظّم التعاطي الإعلامي مع هذه الملفات، وتضمن احترام حقوق جميع الأطراف.

أما على مستوى النقابة، فأعتبر أن **تفعيل لجنة التحقيقات الطبية أمر أساسي. فالأخطاء الطبية موجودة ولا يمكن إنكارها، ومن حق المريض الحصول على إنصاف عند وقوع أي تقصير**. لكن في الوقت نفسه، يجب أن تُدار هذه اللجنة من قبل خبراء إختصاصيين، وبحياد تام، لتمييز الفرق بين الخطأ الطبي وبين المضاعفات أو الحالات الخارجة عن إرادة الطبيب، إذ غالبًا ما يخلط الرأي العام بين الأمرين، مما يؤدي إلى ضغوط على القضاء ويخلق بلبلة.
أؤمن بأن دور لجنة التحقيقات لا يقتصر فقط على الفصل بين الحق والباطل، بل يساهم أيضًا في بناء الثقة، ويشكل خطوة نحو نظام صحي أكثر شفافية، يشجع الأطباء على ممارسة مهنتهم بثقة، ويُطمئن المرضى إلى أن حقوقهم محفوظة.

س- مع الإنفلاش الحاصل في عدد كليات الطب في لبنان، هل ما زال المستوى الطبي في لبنان يحافظ على مكانته بين دول العالم؟

ج - رغم الملاحظات المتكررة التي أبداها النقباء المتعاقبون، ورغم موقف نقابة الأطباء الرافض لهذا التوّسع غير المدروس، فإن **فتح كليات الطب في لبنان تمّ بقرارات مشرّعنة، وبموافقة رسمية من وزارتي الصحة والتربية. لكن الواقع يشير إلى أن هذا الملف خضع، بشكل واضح، لحسابات سياسية، أكثر منه لحاجة صحية أو أكاديمية فعلية. فقد أصبح من الطبيعي، عند افتتاح جامعة جديدة، أن يتبعها مباشرة فتح كلية طب، من دون دراسة عميقة لمدى الحاجة الوطنية الفعلية لذلك.**
الجميع متفق على أن لبنان ليس بحاجة إلى هذا العدد الكبير من كليات الطب، ولا إلى الكم الهائل من خريجي الطب سنويًا، الذي يفوق بكثير قدرة السوق اللبنانية على الاستيعاب، وقد انعكس هذا الأمر سلبًا على نوعية التدريب، وجودة التعليم الطبي، ومكانة لبنان الطبية التي كانت متميّزة في المنطقة والعالم.

فعليًا، **لم يعد المستوى الطبي كما كان في السابق. فهناك عدد متزايد من الأطباء لا يحصلون على تدريب اختصاصي كامل قبل بدء الممارسة، وبعضهم يسافر لفترات قصيرة للخارج ويعود لمزاولة المهنة بدون استكمال مسار اختصاصي متكامل.**
لهذا السبب، **أعتبر أن التثقيف الطبي المستمر بات أكثر من ضروري**، وهو أحد أهم عناصر الحفاظ على الجودة الطبية في لبنان. يجب أن يكون هناك تنظيم صارم لهذا المسار، لضمان أن كل طبيب يمارس المهنة على أسس علمية متينة، وبما يتناسب مع المعايير الدولية.

تأمين اجور عادلة للأطباء

س- ما هي الإجراءات التي تنوون اعتمادها والتي من شأنها وضع حد لهجرة الأطباء من لبنان؟

ج- من الضروري اتخاذ مجموعة من الإجراءات لضمان حصول كل طبيب في لبنان على حقوقه، والعيش بكرامة، والشعور بالرضا والإستقرار الذي يمنعه من التفكير في الهجرة. فالكثير من الأطباء غادروا البلاد نتيجة الأزمة الاقتصادية، بعدما أصبح من الصعب عليهم تأمين حياة كريمة لهم ولعائلاتهم.
أول خطوة أساسية للحد من هجرة الأطباء، هي تأمين أجور عادلة ومنصفة، وضمان وصول حقوقهم في الوقت المناسب. كما لا بد من إعادة النظر بالتعريفات الطبية، المعتمدة من قبل الضمان الاجتماعي والدولة، والتي لم تُحدّث منذ ١٥ إلى ٢٥ سنة، مما يجعلها غير منصفة إطلاقًا في ظل الظروف الاقتصادية الحالية.
من جهة أخرى، يجب على شركات التأمين الخاصة الإلتزام بالاتفاقيات الموقّعة مع نقابة الأطباء، من خلال دفع المستحقات ضمن مهلة زمنية معقولة وهي شهرين إلى ثلاثة أشهر كحد أقصى بدلًا من التأخير غير المبرر.
أما الأهم، فهو التزام صناديق الدولة، كصناديق الضمان الاجتماعي والتعاونيات وغيرها، بدفع مستحقات الأطباء بشكل عادل ومنظّم، بما يضمن لهم دخلًا يليق بتضحياتهم ورسالتهم الطبية، ويسمح لهم بالاستمرار في مهنتهم داخل الوطن.

س- مع دخول الذكاء الإصطناعي وسيطرة ثورة التكنولوجيا على كافة القطاعات، برأيكم ما هي الإختصاصات الطبية الأكثر طلباً اليوم ؟

ج- لا شك أن الذكاء الاصطناعي سيقتحم مختلف الإختصاصات الطبية، مع احتمال أن يكون تأثيره أكبر في بعض المجالات الجراحية مقارنة بالإختصاصات الطبية العامة. إلا أن العلاقة المستقبلية لن تكون سيطرة تامة ، بل تداخلًا وتكاملًا بين الطبيب والآلة، حيث يجتمع الذكاء الإنساني مع قدرات الذكاء الاصطناعي لتقديم أفضل رعاية ممكنة للمريض.
الثورة التكنولوجية المقبلة ستفرض نفسها خصوصًا في مجالات مثل الجراحة الروبوتية، والتصوير الطبي، والتشخيص الشعاعي. فالذكاء الاصطناعي يمتلك قدرة فائقة على معالجة كميات هائلة من البيانات بسرعة ودقة، مما يسمح بتحليل الصور الشعاعية (كالـMRI أو السكانر) واستخلاص النتائج الإحصائية المتعلقة بالحالات المرضية، أحيانًا بشكل أسرع وأكثر دقة من القراءة التقليدية للطبيب.

من هنا، فإن **من الضروري أن تبدأ المستشفيات، منذ اليوم، بالتحضير لهذه المرحلة، سواء عبر الاستثمار في بنى تحتية تكنولوجية حديثة، أو عبر تدريب الطواقم الطبية على التعامل مع أدوات الذكاء الاصطناعي. ففي السنوات القليلة المقبلة، لن يكون من المقبول أن تبقى أي مؤسسة صحية خارج إطار هذه الثورة التكنولوجية التي أصبحت جزءًا لا يتجزأ من مستقبل الطب.**

س- ما هو عدد الأطباء المسجلّين في لبنان ؟ عدد المقيمين منهم وعدد

غير المقيمين؟

ج- يبلغ عدد الأطباء المسجّلين في لبنان حوالي ١٣،٠٠٠ طبيب، من بينهم نحو ١٠،٠٠٠ طبيب مقيم في البلاد.
لكن، ليس جميع هؤلاء الأطباء يشاركون بفعالية في الحياة النقابية، وكما تلاحظون، فإنّ عددًا كبيرًا منهم لا يلتزم بدفع اشتراكاته في الوقت المحدد.
لذلك، وعند إجراء الانتخابات النقابية، كثيرًا ما نلاحظ أنّ عدد الأطباء المشاركين فعليًا في العملية الانتخابية لا يتجاوز ٤،٠٠٠ إلى ٥،٠٠٠ طبيب فقط.

س- هل السياسة الصحية في لبنان هي بخير اليوم ؟

ج- لا شك إن وزراء الصحة المتعاقبين بذلوا جهودًا لتحسين الخدمات الصحية وتأمين برامج خاصة بالأمراض المزمنة، مثل السرطان، وأمراض الكلى التي تتطلب الغسل الدوري، وبعض الأمراض الأخرى.
كما تعمل وزارة الصحة حاليًا على تغطية بعض الجراحات المتقدّمة، مثل الجراحة الروبوتية، إلا أننا جميعًا نعلم أن السياسة الصحية تتأثر بشكل مباشر بموازنة وزارة الصحة وبالظروف الاقتصادية التي يمر بها لبنان.

نأمل أنه مع تحسّن الأوضاع، ستتمكن هذه السياسة الصحية من مواكبة المعايير العالمية بشكل أفضل ومتزايد.

س- كيف تقوّمون علاقتكم مع نقابة المستشفيات في لبنان ؟

ج- العلاقة مع نقابة المستشفيات تقوم في أغلب الأحيان على التعاون والتفاهم، وإن لم تَخلُ أحيانًا من بعض الخلافات، نظرًا لإختلاف طبيعة المصالح بين الطرفين. فمصلحة الطبيب لا تكون دائمًا متطابقة تمامًا مع مصلحة المستشفى.
ففي الوقت الذي يُقدّم فيه المستشفى خدمات طبية وإنسانية أساسية، تبقى له أيضًا اعتبارات مالية يسعى للحفاظ عليها، كجزء من توازنه التشغيلي والاقتصادي. فالمستشفى مُطالَب بإدارة ميزانيته بما يضمن تغطية التكاليف والمصاريف مقابل المداخيل، وهذا يفرض أحيانًا واقعًا يؤثر على العلاقة مع الأطباء.
ومع ذلك، فإن العلاقة بشكل عام تبقى إيجابية وبنّاءة. وأعتقد أن **التعاون القائم حاليًا بيني وبين نقيب المستشفيات سيساهم في تحسين هذه العلاقة بشكل أكبر، وسيسمح بمعالجة بعض الملفات المشتركة** بما يحقق مصلحة المريض أولًا، ثم مصلحة كل من الطبيب والمستشفى.

شراكة بين «عامل» ومركز مشمش للرعاية - جبيل من أجل تطوير البرامج الصحية

شهدت بلدة مشمش - قضاء جبيل، احتفالاً في قاعة مركز مشمش للرعاية الصحية الأولية، بمناسبة انطلاق شراكة بين مؤسسة عامل الدولية والمركز بإشراف وزارة الصحة العامة، تهدف إلى تطوير برامجه وتعزيز قدرته على تأمين الحق في الصحة لأبناء البلدة والجوار. وجاء هذا التعاون انسجامًا مع رسالة مؤسسة عامل المستمرة منذ أكثر من ٤٥ عامًا، والتي تتمحور حول صون كرامة الإنسان وتوفير حقوقه الأساسية، من أقصى الجنوب إلى أقصى الشمال، ولا سيما في المناطق النائية والمهمشة، حيث الحاجة أكبر من أي مكان آخر. وبموجب هذه الشراكة، ستتولى مؤسسة عامل الدولية بالتعاون مع فريق المركز والبلدية ووزارة الصحة العامة، استنادًا إلى خبرتها العريقة في إدارة أكثر من ٤٠ مركزًا صحيًا واجتماعيًا وعيادات نقالة في مختلف المناطق اللبنانية، تعزيز إمكانات مركز مشمش وتوسيع نطاق برامجه ونوعيتها، استجابة للاحتياجات المتزايدة، ومن خلال اعتماد أفضل الخطط والمعدات، ووفق مقاربة مبنية على الكرامة والعدالة الاجتماعية.
شارك في الاحتفال حشد من أهالي البلدة والمنطقة، وممثلون عن الأحزاب، والفعاليات المحلية والروحية والاجتماعية والسياسية، وممثلون عن الجمعيات ورؤوساء بلديات الجوار، يتقدمهم رئيس بلدية مشمش ٢٠ بول نون ومخاتير البلدة والجوار، وممثل عن النائب زياد حواط، ورئيس

المجلس الدستوري السابق د. عصام سليمان وعقيلته، وممثلون عن ووزارتي الشؤون الاجتماعية والصحة العامة، بحضور عضو الهيئة الإدارية في مؤسسة عامل الدولية الدكتورة زينة مهنا، ومسؤولي البرامج في المؤسسة، إلى جانب رئيس مؤسسة عامل الدولية الدكتور كامل مهنا وعقيلته، والدكتور رضا اسماعيل وعقيلته، ورئيسة مصلحة الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة العامة الدكتورة رندة حمادة والدكتور حسن خير الدين ممثلًا وزير الصحة العامة، ومدير المركز السيد دانيال خوري، والمحامي فراس أبو يونس، حيث ألقى كل منهم كلمة بالمناسبة.

تا ما تقول يا ريت..
أمّن على أهل البيت
MEDICAL INSURANCE
365 1/4 DAYS
Cumberland
INSURANCE & REINSURANCE COMPANY S.A.L.
Dbayeh Highway, Cumberland Building, 3rd Floor
P.O box: 90 - 554 Jdeidet El Metn - Lebanon
Phone: 961 4 403 888 - Fax: 961 4 403 666
Ras Beirut, Verdun | Jounieh Highway | Tripoli
info@cumberland.com.lb | www.cumberland.com.lb