دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	المؤسسة الطبية العلاجية حقائق و أبعاد : دراسة تحليلية ميدانية موثقة
المصدر:	مجلة البحوث المالية والتجارية
الناشر:	جامعة بورسعيد - كلية التجارة
المؤلف الرئيسي:	ملوالعين، حسن علي محمد
المجلد/العدد:	ع 2
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2001
الشهر:	يوليو - ديسمبر
الصفحات:	157 - 204
رقم MD:	68959
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
قواعد المعلومات:	EcoLink
مواضيع:	وزارة الصحة، المستشفيات، الادارة، الأردن، الرعاية الصحية، منظمة الصحة العالمية
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/68959

© 2020 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

إسم البحث : المؤسسة الطبية العلاجية
حقائق وأبعـاد

دراسة تحليلية ميدانية موثقة

إسم الباحث : الدكتور حسن علي محمد ملوالعين

أستاذ مساعد

جامعة عمان الأهليـة

كلية الإقتصاد والعلوم الإدارية

تخصص إدارة المستشفيات

عمان في 2001/3/15 م

الفهـــرس

1/ تعريف برموز البحث

2/ كلمة دولة رئيس الوزراء الأسبق الدكتور عبد السلام المجالي

3/ المقدمـة

4/ المؤسسة الطبية العلاجية ـ البدايـــــات

ـ الولادة الصعبة

5/ لماذا المؤسسة الطبية العلاجية ؟

ـ الأهـــــداف

6/ المؤسسة الطبية العلاجية ـ السلبيـــــات

7/ المؤسسة الطبية العلاجية ـ النهـــايـــات

أ) العوامـل الموضوعـــــــية :

1) الأوضاع الإقتصادية الصعبة

2) صـراع مـراكز القـــوى

ب) العوامـل الذاتـــــــــية

8/ جلسة القصـر الخـاصـــة

9/ المؤسسة الطبية العلاجية ـ إستنتاجات وعـبر

10/ المـراجـــع

تعريف برموز البحث

1/ دولة الدكتور عبد السلام المجالي : تولى رئاسة المؤسسة الطبية العلاجية ثم أصبح رئيسا للوزراء مرتين .

2/ معالي الدكتور زيد حمزة : وزير الصحة في عهد المؤسسة وأقسى من حاربها .

3/ معالي الدكتور زهير ملحس : وزير الصحة في عهد المؤسسة بعد إستقالة الدكتور زيد حمزة وقبل ذلك تولاها مرتين .

4/ معالي الدكتور نائل العجلوني : تولى رئاسة المؤسسة الطبية العلاجية في آخر أيامها ثم أصبح وزيرا للصحة .

5/ عطوفة الفريق الطبيب داود حنانيا : مدير الخدمات الطبية العسكرية الملكية ثم مدير المؤسسة الطبية العلاجية ومن أشهر جراحين القلب في العالم .

6/ عطوفة الدكتور رزق الرشدان : نائب رئيس الجامعة الأردنية .

7/ عطوفة الدكتور مصطفى البرماوي : أحد قادة المؤسسة الطبية العلاجية .

8/ سعادة العميد الطبيب عادل جميل : المدير الإداري للمؤسسة الطبية العلاجية .

9/ سعادة العميد الصيدلاني بديع القواسمي : مدير الصيدلة والتزويد في المؤسسة الطبية العلاجية .

10/ سعادة الدكتور راتب الحناوي : مدير العلاقات العامة في المؤسسة ومستشار وزير الصحة حاليا .

11/ عطوفة خالد الجديد : مدير الشؤون الإدارية والمالية في وزارة الصحة آنذاك .

كلمة دولة الأستاذ
الدكتور عبد السلام المجالي

جاء في الحديث الشريف أن من إجتهد فأخطأ فله أجر وأن من إجتهد فأصاب فله أجران ، وحكمة هذا الحديث تكمن في الحث على إعمال العقل الانساني بما يحقق أو ينتج ما هو مفيد للجنس البشري ، بعيدا عن الخوف والتردد خشية الوقوع في الخطأ.

ولعل المتتبع لمراحل التاريخ الانساني المختلفة يلحظ بوضوح أن كافة الانجازات الحضارية صغرت أم كبرت قد تمت على قاعدة أخذت بعين الإعتبار إحتمالات الفشل والنجاح بنسب متفاوتة . والمقولة الدارجة شعبيا " من لا يعمل لا يخطأ " تستمد دلالاتها من السياق العام لحياة البشر ، فالإفتراض بحدوث الخطا ، يرتبط جدليا بحالة الفعل .

أسوق هذه المقدمة الموجزة ، وبين يدي مشروع الكتاب الذي يتناول ظروف وملابسات إنشاء المؤسسة الطبية العلاجية عام 1987 وردود الفعل التي صاحبت قيامها ، وحتى صدور قانون إلغائها عام 1990 ، لمؤلفه الدكتور حسن ملوالعين الذي طلب مني مشكورا كتابة مقدمة له .

ولقد ترددت في البداية لأسباب كثيرة أهمها أنني كنت صاحب الفكرة ومن أبرز مؤيديها والمدافعين عن أسبابها ومبرراتها . وخشيت أن ينظر للكتاب (الوثيقة) من زاوية واحدة تصب لصالحي ، وإغفال الرأي الآخر .

غير أن مؤلفه الدكتور ملوالعين قد أعفاني من هذا الحرج الذي راودني عندما تصفحت الكتاب ، وقرأت فصوله بعناية متناهية ، وذلك لاعتماده أسس البحث العلمي غير المنحاز لجهة دون غيرها ، عن طريق إتاحة الفرصة لمختلف الآراء أن تحتل مساحة متوازنة للتعبير عن مواقفها المتباينة إزاء فكرة المؤسسة المذكورة .

إنني لا زلت أؤمن إيمانا راسخا بأن قيام مؤسسة واحدة تضم جميع الخدمات العلاجية في القطاع العام هي ضرورة وطنية تخدم جميع العاملين في القطاع الطبي وتخدم جميع المواطنين الذين لهم حق العلاج في القطاع العام . كما أنها ضرورة إقتصادية ستوفر على الوطن أموالا طائلة تذهب الآن هدرا لأسباب عديدة على رأسها الازدواجية والمبالغة

في النفقات . إن توحيد مستشفيات القطاع العام وتزويدها بالتكنولوجيا الطبية المتطورة سيحقق غايتين :

1/ حافز منافسة للقطاع الخاص لرفع مستوياته التقنية والعلمية .

2/ بالاستفادة من ثورة الإتصالات وأنظمة الستلايت والأقمار الصناعية نستطيع التعامل مع مايو كلينيك مثلا وكأنه في عمان ، وبذلك نجعل الأردن مركزا للسياحة الطبية في المنطقة كلها ، وبالتالي رفد إقتصادنا الوطني بمبالغ هائلة من العملات الأجنبية .

إنني إذ أثمن هذا الجهد الكبير الذي بذله المؤلف للوصول إلى هذا الكم الكبير من المعلومات والحقائق المتصلة بالموضوع لأرجو أن يجد القراء والمختصون ممن عايشوا المشروع منذ ولادته وحتى نهايته ، ما يجيب على تساؤلات كثيرة ، مثلما يكشف النقاب عن أسرار كان يمكن أن تظل طي الكتمان ، فلعلهم يستخلصون بذلك العبرة والدرس . ويدركون من الذي يستحق لاجتهاده أجرا أم أجران .

والله من وراء القصد

الدكتور عبد السلام المجالي

بسم الله الرحمن الرحيم

١/ المقدمة

إن التصدي لدراسة ظاهرة المؤسسة الطبية العلاجية ليس بالمهمة السهلة . فهذه الظاهرة أثارت زوابع وعواصف ما زالت آثارها بادية للعيان . ولقد تداخلت فيها الخيوط وتشابكت وتضاربت فيها الآراء وتقاطعت حتى طغى غبار المعركة على أبطالها فلم تعد الصورة واضحة ولا المعالم مميزة . ومع هذا كله فان دراسة هذه الظاهرة تعتبر مهمة جليلة لحدث جليل مر في حياتنا كالشهاب المضيء واختفى دون أن نذرف عليه دمعة واحدة ليس بسبب عدم الاكتراث ولكن لهول الصدمة .

إن عملية " التقزيم " المتعمد لدور المؤسسة الطبية العلاجية "والتضخيم" المفتعل لسلبياتها "والتخويف" المبالغ فيه من أهدافها وممارساتها جعلت النتائج معروفة سلفا لكل ذي بصيرة ورسمت النهاية المأساوية لها ولحلم الملايين من ورائها فكان وأدها في المهد قدرا لا مناص منه .

ولدراسة الظاهرة ــ أية ظاهرة . فلا بد من الالمام بالظروف الزمانية والمكانية / التاريخ والجغرافيا / التي نشأت وترعرعت فيها وإلا ظلمناها في إصدار الأحكام بحقها . كذلك فان الحيادية هي شرط أساسي في عملية البحث عن الحقيقة فلا يجوز لطرفي الصراع خوض غمارها حيث أن الطرف المنتصر في بحثه عن الحقيقة وَرصدها وبالتالي تحليلها واستنتاج العبر منها سيتأثر بالتأكيد بمنطق القوة وليس قوة المنطق والحق والعدل .

كذلك فان الطرف المهزوم سيعطي المبررات دورا بارزا يطغى على الحقيقة ويخفي الكثير من معالمها . وليكون البحث واضحا وبعيدا عن الالتباس والتفسيرات الخاطئة لمعانيه وما ورد فيه

فإن الأمر يتطلب إنتقاء دقيقا للألفاظ والكلمات بما يتناسب مع المفهوم العام لمعانيها .حيث أن الألفاظ ملموسة والمعاني محسوسة فإذا تطابق الملموس مع المحسوس جاءت الحقيقة واضحة وقاطعة كالسيف . أما المبدأ الأهم فهو الكتابة بأكبر قدر من العقل وأقل قدر من العاطفة . لقد بذلت جهدا عظيما في كتم عواطفي وابتعدت كثيرا عن التحيز لشخص أو جهة وعملت ما إستطعت على سرد الحقائق المجردة متوخيا إبراز معالم الطريق ومكامن الأخطاء بكل يسر وبساطة ففي البساطة تكمن الحقيقة . نعم لقد إلتزمت الحياد في محاكمة الشخص والأساليب ولكنني لم أستطع ذلك في محاكمة الفكرة والهدف . إنني لا أتهم أحدا ولا أستخف بأحد فجميع من قابلتهم كانوا عمالقة ورجال أكفاء عرفهم وطنهم بالاخلاص والوفاء . نعم إنهم رجال مبادىء لا مواقف ، تختلف مواقفهم وتتبدل وتتغير ولكن دون أن يكون ذلك على حساب المبادىء التي آمنوا بها ونذروا أنفسهم لها . ولكن المشكلة الأساسية هي في أن البعض منهم قد قام بتضخيم الجزئيات والتفاصيل وغلب المظهر على الجوهر .

وكما قال الأستاذ الجابري فان العقل العربي مغرم بالمثاليات والشكليات . أي بتغليب المظهر على الجوهر والمستحيل على الممكن والمبالغة في تضخيم التكتيك على حساب الإستراتيجية لا بل وتحويل التكتيك نفسه إلى هدف إستراتيجي تضيع في غياهبه وتفاصيله الأهداف والمبادىء الحقيقية . لقد إعتمدت في دراستي هذه على المصادر الآتية :

1/ محاضر لقاءات شخصية أجريتها بنفسي مع بعض الرموز الهامة لتلك الحقبة إمتازت بالصراحة المتناهية وغزارة المعلومات (14 رمزا) .

2/ وثائق هامة منها ما يتصف بالسرية قدمها لي بعض عشاق الحقيقة ودعاة الأمانة التاريخية (جلسة القصر الخاصة) .

3/ مقالات وأبحاث علمية وصحفية متخصصة بالمؤسسة الطبية العلاجية .

4/ بعض ملفات ووثائق المؤسسة الطبية العلاجية نفسها .

5/ تجاربي الشخصية والعائدة إلى فترة إدارتي لمستشفى غور الصافي الحكومي عبر الحقبتين الوزارية والمؤسسية .

أخيرا ..... لقد كلفتني هذه الدراسة جهد ثلاثة أعوام من البحث والتمحيص ، وقد ترضي البعض وتغضب البعض الآخر ولكنني لم أتوخى ولم أتعمد أبدا أن يكون هذا هدفي :

" إن صديقك من صدقك وليس من صدقك "

هذه هي القاعدة وهذا هو المبدأ الذي إعتمدته للوصول إلى قلب الحقيقة وجوهرها :

" لا توجد حقيقة لا تحمل معها مرارتها ولكنني أريد أن أعرف الحقيقة لأنها وحدها لا تهزم "

الدكتور حسن ملوالعين

2/ المؤسسة الطبية العلاجية

البدايـــات

ـ تساؤلات كثيرة وعلامات إستفهام أكثر تدور حول تجربة المؤسسة الطبيـة العلاجيـــة :
فكرتها ؟ نشأتها ؟ أهدافها ؟ آلياتها وأساليب عملها ؟ وهل هي بدعة أردنية ؟
هل هي أوتوبيا غير قابلة للتحقيق ؟ لمن تعود فكرتها ؟ ما هي ملابسات ولادتها ؟
هل للطائفية والاقليمية دور في وأد المؤسسة الطبية العلاجية وتصفيتها ؟
ما دور مراكـز القـوى وسـرها الخفـي في توجيـه الضربـات القاضيـة المتلاحقـة للمؤسســة حتى تمكنت من الإجهاز عليها وفي وضح النهار ؟
ـ عشرات الأسئلة والألغاز نجد من خلالها أنفسنا في قاعة مرايا لا ندري فيها أين هي الحقيقة وأين هي صورتها ؟
دوائر تتمايز وتتداخل تجعل أمر تحديد معالم الصورة الحقيقية ضربا من المستحيل ناهيك عن إستخلاص العبر والنتائج منها .
ـ كيف لنا أن نعرف الغث من السمين ؟
ـ وكيف لنا أن نفرز القمح عن الزوان في هذا البيدر الهائل من الحقائق والأسرار ؟

في الأمم الحية لا تمر الظواهر والأحداث مر الكرام دون تحليل وتمحيص ودون الغوص في أعماقها بحثا واستقراء .
إن للظواهر والأحداث ظلال لا يمكن التخلص منها ، تماما كالإنسان . فمن منا الذي يستطيع التخلص من ظله ؟ إنه دائما معه وإن اختفى فانه موجود ويتحين الفرصة والظرف المناسب لمعاودة الظهور بل وأحيانا يجده المرء أمامه .

تماما كما هو التاريخ فهو ليس ماض مجرد بل هو مجموعة تراكمات حية يجدها المرء أحيانا كثيرة أمامه تهديه عبر الحاضر وإلى المستقبل . من منا الذي يستطيع الانسلاخ عن جذوره ؟ وعن ماضيه ؟ إن الماضي بالنسبة لنا هو الحقيقة أما المستقبل فهو غابة مليئة بالأحلام والأوهام .

إن دراسة الظاهرة يجب أن تتم في دائرتي الزمان والمكان التي ولدت فيها وإلا كان ذلك ظلما لها وتجنيا عليها . فالصواب والخطأ هما من المتغيرات والمسائل النسبية وليست ثوابت تتخطى حدود الزمان والمكان . عندما نادى الرئيس التونسي السابق الحبيب بورقيبة بالتصالح مع إسرائيل رجمناه وشتمناه ، وعندما وقع الرئيس المصري أنور السادات إتفاقية كامب ديفيد لعناه وقتلناه .

لقد إعتبرنا مواقفهم أخطاء بلغت حد الخيانة ثم أصبحت مع الزمن مطلبا نسعى إليه ونبراسا يضيء لنا الطريق .

إن تقاطع الخطوط وحدة الزوايا والعوامل الذاتية والموضوعية لقاريء الحدث في التاريخ هي من الأمور التي تحدد نظرته إلى الأشياء وبالتالي فهمها وتحليلها واستنباط العبر منها . أما عن المبررات للظواهر والأحداث فحدث ولا حرج . لقد اجتمع في يوم ما أحد القادة الرومان مع هيئة أركانه يتدارسون أمرا أصدره يقضي بحرق قرية متمردة بكاملها . وبعد نقاش وجدل طويلين أنهى القائد الجلسة قائلا :

" أحرقوا القرية وسنجد من يبرر لنا هذا العمل "

الـولادة الصعبـة

ـ دعونا نستمع معا لما يقوله بعض رموز القيادة الصحية في المملكة حول بذور الفكرة وتطورها ونموها حتى مرحلة الولادة الصعبة .

ـ يقول الدكتور رزق الرشدان / مستشار رئيس الجامعة الأردنية :
" إن بذور الفكرة تعود إلى عقد الستينات عندما طرحها الدكتور عبد السلام المجالي بوصفه مديرا للخدمات الطبية الملكية فكانت سببا وجيها للمجيء به وزيرا للصحة فيما بعد لتطبيقها على مستشفيات وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية في آن واحد ".

ـ ويقول الصيدلاني / إدارة مستشفيات راتب الحناوي :
" لقد قدمت في العام 1985 م دراسة مفصلة للدكتور زيد حمزة وزير الصحة آنذاك حول ضرورة توحيد الخدمات لوزارة الصحة في مؤسسة واحدة ومستقلة عن الخدمات الوقائية فيها . وقد أبدى معاليه إعجابه بالدراسة وموافقته على ما جاء فيها . "

ـ أما الأستاذ خالد الجديد مدير الشؤون الادارية والمالية والموظفين في وزارة الصحة فيقول :
" إن أول من وضع مشروع قانون مؤسسة الخدمات العلاجية الطبية كان الدكتور زهير ملحس وذلك ضمن الخطة الخمسية لوزارة الصحة للأعوام 81 /1985 م ".

ـ ويؤكد الدكتور زهير ملحس وزيرالصحة الأسبق ما جاء على لسان خالد الجديد عن تقديمه لمشروع " قانون مؤسسة الخدمات العلاجية الطبية " في 15/ 3/ 1983م ضمن الخطة الخمسية لوزارة الصحة للاعوام 81-85 م إلى مجلس الوزراء لإقراره . وقد نص مشروع القانون على توحيد مستشفيات وزارة الصحة في مؤسسة تتمتع باستقلال مالي وإداري على غرار

مؤسسة المواصلات السلكية واللاسلكية متحررة بذلك من قيود الروتين الحكومي وأغلال نظام الخدمة المدنية على أن تبقى في نهاية المطاف خاضعة لاشراف وزارة الصحة ويرأس مجلس إدارتها الوزير نفسه .

ـ أما الدكتور زيد حمزة وزير الصحة الأسبق فقد إعتبر أن الفكرة قد بدأت مع تأسيس " المجلس الصحي العالي" برئاسة رئيس الوزراء في العام 1976 م . وقد كان للمجلس صفة إستشارية بحتة ومعطلا في غالب الأحيان لكثرة مشاغل رئيس الوزراء حتى العام 1986 م عندما أصبح يتمتع بصفة تنفيذية إلزامية برئاسة وزير الصحة وعضوية وزير التعليم العالي ورئيسي الجامعة الأردنية وجامعة العلوم والتكنولوجيا ومدير الخدمات الطبية الملكية ونقباء المهن الطبية الثلاث (الأطباء البشريين والأسنان والصيدلة) .

ـ ويتابع الدكتور زيد حمزة حديثه فيقول :

" وحين طرحت لأول مرة فكرة توحيد المستشفيات الحكومية أي مستشفيات وزارة الصحة والجيش والجامعة تفاءلنا وتحمسنا وقلنا هذه مهمة يمكن تحقيقها بشكل مرحلي متدرج ما دمنا جميعا تحت مظلة المجلس الصحي العالي . وكان ذلك في أواخر عام 1986م . ولكن ما لبثنا أن إكتشفنا أن الفكرة مختلفة من حيث التطبيق وأنها خطة فريدة من نوعها صاغها شخص واحد وقصد من ورائها إنشاء جهاز صحي جديد يكون تحت إمرته ويوازي الجهاز الصحي الأساسي والدستوري ألا وهو وزارة الصحة وسمى ذلك الجهاز " المؤسسة الطبية العلاجية " ليضع فيها جميع مستشفيات الدولة بعد أن ينزعها عن أصولها الثلاثة : وزارة الصحة ، الجيش ، والجامعة الأردنية " .

ـ ولنستمع الآن لحديث حكيم الأمة رئيس الوزراء الأسبق دولة الدكتور عبد السلام المجالي :

" الواقع والحاجة الأردنية والنظرة الشاملة المستقبلية للشعب الأردني فيما يتعلق بالحاجة إلى الخدمات الطبية العلاجية هما اللذان دفعاني إلى التفكير جديا في تأسيس المؤسسة الطبية العلاجية وذلك عن طريق توحيد مستشفيات وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية " .

ـ ويتابع الرجل حديث الذكريات والألم باديا على محياه بسبب ما آلت إليه جهوده وطموحاته قائلا :
" لقد تم تعييني مديرا للخدمات الطبية الملكية في 1/ 1/ 1960م فوجدتها مكلفة فقط بعلاج الضباط والجنود دون ذويهم من المدنيين الذين كان أمر علاجهم ورعايتهم الصحية منوطا بوزارة الصحة .

فعكفت على وضع " مشروع معالجة العائلات " والذي تم تمريره بصعوبة بعد تصديق جلالة الملك عليه في العام 1961م على ما أذكر .

ـ وفي العام 1965م قام رئيس الوزراء آنذاك المرحوم وصفي التل بتعييني مستشارا لمشروع معالجة العائلات والتنظيم لوزارة الصحة بالاضافة إلى عملي مديرا للخدمات الطبية الملكية ، وفي العام نفسه وضعت (نظام التفرغ) للأطباء أي عدم جواز الجمع بين الوظيفة الحكومية والعيادة الخاصة الذي ما زال مطبقا حتى تاريخه .

ـ ثم بدأت بانشاء مستشفيات عسكرية كان واضحا من ضخامتها بأنها ليست للعسكريين فقط بل وستكون للمدنيين أيضا ضمن نظام المؤسسة الطبية العلاجية .

لقد تم بناء مستشفيات بسعة (200) سرير في كل من نابلس و البيرة وإيدون والزرقاء وبسعة (50) سرير في الكرك مع تعديل وتوسيع المستشفى العسكري في ماركا . لاحظ ضخامة المستشفى - في حينه - وعدالة التوزيع لتشمل جميع أنحاء المملكة بضفتيها الشرقية والغربية .

- ويتابع الدكتور المجالي حديث الذكريات فيقول :

" إستدعاني المرحوم عبد المنعم الرفاعي رئيس الوزراء آنذاك إلى بيته في 1969/3/23 م حيث طلب مني قبول منصب وزير الصحة بغية العمل الجدي من أجل المؤسسة الطبية العلاجية فقمت من فوري بتوحيد مستشفيات عمان الحكومية في مستشفى البشير - الأشرفية آنذاك - بعد أن كانت موزعة كالآتي :

- مستشفى الجراحة في الأشرفية
- مستشفى الباطنية في جبل عمان
- مستشفى الأطفال في طلعة وادي السير
- مستشفى الأذن والأنف والحنجرة
- مستشفى العيون في جبل اللويبدة
- مستشفى النسائية في طريق السلط
- قسم الأشعة في الأشرفية
- قسم المختبرات في طريق السلط

وتمت زيادة عدد الأسرة وإلحاق العيادات بالمستشفيات ووضع معظم الأنظمة المعمول بها حاليا إبتداء من أنظمة تدريب الأطباء والصحة العامة وإنتهاء بفحص السواقين المرشحين للعمل في الوزارة وملحقاتها . وفي تشرين أول 1970 م عدت وزيرا للصحة في حكومة وصفي التل حيث طلب مني جلالة الملك بنفسه إتمام مشروع المؤسسة وهنا لا بد لي من التذكير بأن جلالته هو الداعم الأول للمؤسسة منذ بدورها الأولى "

- ويختتم الدكتور المجالي حديثه قائلا :

" وعلى كل حال فقد كانت الأهداف التي أرجوها من المؤسسة هي :

1/ تقديم خدمات طبية علاجية متساوية في المستوى والنوعية لجميع العاملين في القطاعات الحكومية المختلفة شاملة لذويهم المعالين أيضا .

2/ رفع مستوى المستشفيات الحكومية المدنية لتصل مستويات الخدمات الطبية الملكية فأنا أرفض :

" مبدأ المنارة ومن حولها مستنقعات "

3/ تحسين الرواتب والأجور للأطباء والعاملين في المستشفيات الحكومية بما يتناسب مع رواتب وأجور وحوافز زملائهم في الخدمات الطبية الملكية .

4/ منع الازدواجية وضبط النفقات الصحية . أنظر مثلا كيف أن الموازنات الصحية للقطاع العام الحكومي قد زادت بنسبة (50٪) عن موازنات ما قبل العام 1988م إلا أن مستوى الخدمات الصحية قد تدنى عن مستويات تلك الحقبة .

5/ أخيرا ..... خدمة القوات المسلحة وعائلاتهم وذلك بوضع جميع المستشفيات المدنية والعسكرية ـ في زمن السلم والحرب على حد سواء ـ تحت تصرفهم .

وللأسف فقد جوبهت المؤسسة بمعارضة شديدة تارة بحجة الخوف من تدني مستوى الخدمات الطبية الملكية إلى مستوى خدمات وزارة الصحة وتارة خوفا على المصالح والإمتيازات والطموحات الخاصة بالمناصب والألقاب وبذلك طويت صفحة المؤسسة إلى حين ...

إلى هنا إنتهى كلام الرجل الحكيم صاحب البصمات الواضحة في مجتمعنا الأردني عبر نصف قرن من الزمان ".

والآن لنصغي معا إلى الدكتور نائل العجلوني / مدير الخدمات الطبية الملكية ثم مدير عام المؤسسة الطبية العلاجية فيما بعد الذي يعتبر وبحق من أبرز رموز الادارة الصحية والتخطيط الصحي في هذا البلد :

" منذ العام 1976 م ونتيجة لإقتناع الحكومة بالحاجة الملحة إلى تنظيم الرعاية الصحية تم إجراء عدة دراسات محلية وعالمية قامت بها فرق متخصصة نوجز ما توصلت إليه فيما يلي :

1/ الحاجة الماسة للمعلومات لأغراض التخطيط الصحي . وعلى الرغم من إنشاء وحدة تخطيط في وزارة الصحة إلا أن تعدد الجهات العاملة في الحقل الصحي أدى إلى تجميد هذه الوحدة وتحديدها ضمن فعاليات الوزارة فقط .

2/ظاهرة الازدواجية وتنافس القطاعات الصحية المختلفة على موارد محدودة وإتجاهها جميعها نحوالتخصص بحيث قصرت في مجال الرعاية الأولية .

3/ ضعف الادارة الصحية بشكل عام .

4/ غياب التنسيق بين القطاعات الصحية المختلفة وذلك على الرغم من تأكيدها نظريا على أهمية التنسيق فيما بينها ولم يتمخض هذا الواقع منذ العام 1976 م عن أي عملية تنظيمية أو تغيير جوهري باستثناء فكرة " المجلس الصحي العالي " الذي كان الهدف من إنشائه أصلا السيطرة على التخطيط الصحي في سبيل الوصول إلى خطة صحية وطنية موحدة " .

ثم يتابع الرجل حديثه قائلا :

" للأسف فقد كان للمجلس الصحي العالي سلطة إستشارية فقط صدرت بنظام وليس بقانون ولم تكن له أدوات تنفيذية . أي أن المجلس كان عقلا مشلول الأطراف غير قادر على التنفيذ . ومنذ ظهور وزارة الصحة لم تهتم كثيرا بتطوير مستشفياتها لا بل تخلت عنها كليا بتبنيها للإعلان المعدل لمنظمة الصحة العالمية في ألما آتا للعام 1978 م والذي يدعوا الدول الأعضاء إلى تبني الرعاية الصحية الأولية كمدخل لتحقيق شعار " الصحة للجميع بحلول العام 2000 ".

وكان من مأساة ذلك التبني ظهور وحش كبير إسمه " المراكز الصحية " التي بلغ عددها أكثر من (620) مركزا والذي ينذر بافلاس وزارة الصحة . في هذه الفترة ذاتها كان التركيز واضحا لدى مديرية الخدمات الطبية الملكية على بناء وتطوير المستشفيات مما أدى إلى تعميق الشرخ القائم بينها وبين الاتجاه الذي سلكته الوزارة . ثم جاءت الخطة الخمسية

للأعوام (1985-1990م) لتعمل على تشجيع القطاع الخاص حيث أدت إلى تشكيل لجنة للتخطيط الصحي مكونة من (22) عضوا منهم (14) عضوا من القطاع الخاص وحده .

وأخيرا ظهرت مشاريع ثلاثة للقطاع العام في مدينة إربد وحدها أبدت للعيان خطورة الإزدواجية وضرورة التوحيد وضبط النفقات الصحية هي :

1/ الخدمات الطبية الملكية : مشروع تطوير وتحويل مستشفى إيدون العسكري إلى مدينة الحسن الطبية .

2/ وزارة الصحة : مشروع مستشفى الملك عبد الله الكبير .

3/ جامعة اليرموك (جامعة العلوم والتكنولوجيا فيما بعد) : مشروع المستشفى الجامعي .

فاعترض جلالة الملك وبدأ بالتفكير جديا في إنشاء المؤسسة الطبية العلاجية في العام 1985م .

قال جلالته :

" لم تنجح وزارة الصحة في موضوع المستشفيات لأربعين سنة خلت ولكنها أبدعت في مجال الرعاية الصحية الأولية فدعوها تستمر في خطها . ودعوا الخدمات الطبية الملكية تتخصص في الطب العسكري ، والجامعة في التعليم الطبي ، أما مستشفيات القطاع العام كلها فتتوحد في إدارة واحدة مستقلة " .

هل هي بدعة أردنية ؟

يقول الدكتور العجلوني : " لا فهذا الأمر موجود في الولايات المتحدة الأمريكية حتى على مستوى القطاع الخاص حيث تتوحد عدة مستشفيات في إدارة واحدة . وهذا ما يسمى بنظام المستشفيات المتعددة :

(MULTIPLE HOSPITAL SYSTEM)

والذي يصل عدده إلى مائتي نظام . وعندما كنا في زيارة إلى الولايات المتحدة الأمريكية تهدف إلى الإطلاع على أرقى ما توصلت إليه في هذا المجال أرسلت لنا جمعية المستشفيات الأمريكية (AHA) مندوبة لها واسعة الإطلاع لتشرح لنا هذا النظام " .

ومما ذكرنا آنفا على ألسنة القادة والرواد في مجال الخدمات الطبية نستخلص النتائج الآتية :

1/ إن بذور المؤسسة تعود إلى بداية عقد الستينات . وإن الفكرة بحد ذاتها كانت تراود مخيلة البعض لا بل وكانت حلما من أحلامهم الطموحة لخير هذا البلد وأهله .
2/ بذل رأس الدولة جلالة الملك جهودا حثيثة بتبنيه فكرة المؤسسة ودعمه المتواصل لها منذ بداياتها تارة بتدخله الشخصي والمباشر وتارة بواسطة حكوماته المتعاقبة .
3/ إن هناك قبولا عاما لأهداف المؤسسة وإعترافا صريحا بضرورة توحيد الجهود الطبية العلاجية وإن إختلفت الأطر والآليات .
4/ إن شائعة تفصيل المؤسسة الطبية العلاجية لتناسب مركز ومقام الدكتور داود حنانيا أصبحت مشكوكا فيها . فالدكتور حنانيا ظهر بشخصه على مسرح الأحداث متأخرا جدا عن زملائه الآخرين أصحاب الفكرة ومنفذي بعض أشكالها وصورها . لا بل إن الدكتور نائل العجلوني يؤكد بأن الدكتور حنانيا قد أبدى له تخوفه منها بعد تكليف جلالة الملك له بقيادتها وأنه هو الذي شجعه على تحمل هذه المسؤولية .

وجدير بالذكر ما قاله الدكتور مصطفى البرماوي بهذا الخصوص :
" إذا كانت المؤسسة قد تم تفصيلها لداود حنانيا فهذا يعني أنه يستحقها وإذا جاءت له بالصدفة فهو أحق الناس بها لأنه مدير الخدمات الطبية الملكية ورجل عالم وإداري فذ " .

بعد تبني جلالة الملك لفكرة المؤسسة الطبية العلاجية رسميا ودعوته المخلصة لاخراجها إلى حيز الوجود تسارعت الأحداث ففي أواخر العام 1986م تم طرح الفكرة للنقاش الرسمي والشعبي كانت نتيجته منح مجلس الأمة شهادة الولادة الرسمية باجازته لقانون المؤسسة الطبية العلاجية رقم(28) في1987/9/16م والذي نص على ما يلي :

1/ نقل ملكية (دمج) مستشفيات وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية والجامعة إلى المؤسسة (أي إدارة موحدة مستقلة لجميع مستشفيات القطاع العام) .

2/ تتم معالجة المؤمنين صحيا مدنيا كان أم عسكريا وفقا لأحكام التأمين الصحي لكل منهما .

3/ تتم معالجة غير المؤمنين صحيا وفقا لأنظمة خاصة توضع لهذه الغاية .

4/ توضع جميع إمكانيات المؤسسة لخدمة الأغراض التعليمية والتدريسية لكليات العلوم الطبية والعلوم الطبية المساندة والمساعدة في الجامعات الأردنية والمؤسسات الرسمية .

5/ رفع المستوى العلمي والفني والمهني للعاملين في المؤسسة لتقديم خدمات طبية علاجية متطورة .

ـ وفي 1/1/ 1988م أصبحت جميع مستشفيات القطاع العام ملك المؤسسة الطبية العلاجية نظريا ولكن تحقيق ذلك فعليا تأخر حتى 1/7/ 1988م .

ـ وفي 18/ 10/ 1987م أصبح الفريق الدكتور داود حنانيا ـ مدير الخدمات الطبية الملكية ـ أول مدير عام للمؤسسة .

ومنذ ساعات الولادة الأولى جوبهت المؤسسة بمعارضة قوية منها ما كان علنيا بقيادة وزير الصحة آنذاك الدكتور زيد حمزة ومعظمها سري تدفعه وتوجهه قوى خفية تنوعت أسباب تحالفها ولكنها إتفقت على الهدف : " ألا وهو تدمير المؤسسة الطبية العلاجية " .

والحقيقة أن المعارض الأكثر وضوحا والأشد صلابة كان وما زال الدكتور زيد حمزة . وقد بنى معارضته على ما يلي :

1/ المجلس الصحي العالي هو الإطار الصحيح لتوحيد مستشفيات القطاع العام :

(.... وقلنا هذه فكرة يمكن تحقيقها بشكل مرحلي ومتدرج ما دمنا جميعا داخل مظلة المجلس الصحي العالي ....)

2/ الدفاع عن وزارة الصحة ودورها القائد وإتهامه للمؤسسة بأنها قد فصلت لتناسب الدكتور داود حنانيا :

(....وأنها خطة فريدة من نوعها صاغها شخص واحد وقصد من ورائها إنشاء جهاز صحي جديد يكون تحت إمرته ويوازي الجهاز الصحي الأساسي والدستوري ألا وهو وزارة الصحة ....)

3/ التبذير في النفقات : ".... وبدأ مسلسل التمزيق والتناقض والتبذير والإنفاق غيرالمسؤول حتى لم يمض عام واحد إلا والملايين قد أهدرت ...."

4/ " نظام المناطق الصحية " الذي تبنته منظمة الصحة العالمية هو الأفضل والأمثل وهو نظام يرتبط فيه المستشفى إرتباطا وثيقا بمراكز الرعاية الصحية الأولية ويخضع لسيطرة ضابط المنطقة الصحي (مدير الصحة في المحافظة) .

وقد إتخذت وزارة الصحة ـ مجاراة لوزيرها ـ موقفا سلبيا من المؤسسة حيث قامت بتنظيم حملة إعلامية معارضة على جميع الأصعدة وقطعت مساعداتها عن مستشفياتها التي تبعت المؤسسة خلال المرحلة الإنتقالية للفترة من 1/1/ 1988 وحتى 1/7/ 1988م .

لقد إمتاز موقف الدكتور زيد حمزة بالصراحة والوضوح ولم يحاول المداهنة أو المهادنة في طرح أفكاره على عكس الكثيرين من زعماء المعارضة الخفية الذين لعب أكثرهم أدوارا مزدوجة راوحت بين السر والعلن .

ولنستعرض معا أراء الدكتور زيد حمزة حول هذا الموضوع حيث يقول :

" .... وإنها خطة فريدة من نوعها صاغها شخص واحد وقصد من ورائها إنشاء جهاز صحي جديد تحت إمرته ...."

ثم يسترسل قائلا :

" .... وبقينا نقاوم هذا التمزيق الذي جاء تحت ستار التوحيد ، ونحاول بكل قوانا أن نمنع الكارثة التي كنا نراها ماثلة لو طبقت هذه الخطة التي لا مثيل لها في العالم وتناقض كل مباديء الرعاية الصحية وكل عناصر النظام الصحي المتكامل الذي أشارت به منظمة الصحة العالمية ...." .

ويتابع الدكتور حمزة حديثه قائلا :

" إن المجلس الصحي العالي في وضعه الجديد يشكل الإطار المناسب والمقبول لتوحيد جميع مستشفيات القطاع العام على المستوى الإداري والتخطيطي . وأثناء رئاستي لمنظمة الصحة العالمية كان لي شرف المساهمة في مؤتمر عقد في المكسيك في تشرين أول 1986 م لبحث مشكلة عدم التوازن في القوى العاملة في الخدمات الصحية في مختلف دول العالم حيث طرحت واقع الأردن وأسلوب الحل المقترح بعد أن أعدنا تنظيم وتشكيل المجلس الصحي العالي . فجاءت توصية المؤتمر بإنشاء مثل هذا المجلس في دول العالم في صدر التوصيات التي تمخض عنها المؤتمر " .

و قد أكد لي الدكتور حمزة بأنه وأثناء رئاسته لمنظمة الصحة العالمية إلتقى وفود سبعة عشر دولة من أهم دول العالم كلها إستغربت فكرة المؤسسة الطبية العلاجية ولم تسمع بمثلها من قبل .

وفي محاضرة ألقاها الدكتور حمزة في برنامج إدارة الخدمات الصحية التابع لكلية الإقتصاد والعلوم الإدارية بالجامعة الأردنية في 18-29/ 4/ 1992م تحت عنوان :

" النظم الصحية ودور المستشفيات في الرعاية الصحية "

يقول : " .... ففي عام 1956م قالت لجنة الخبراء المنبثقة عن منظمة الصحة العالمية :

إن المستشفى العام لا يمكنه أن يعمل في عزلة لأن عليه أن يكون جزءا من نظام إجتماعي وطبي يقدم رعاية صحية كاملة ، لذلك ينبغي إنشاء مستشفيات المناطق (نظام المناطق الصحية) وتطوير نشاطها خارج أسوارها إلى كل السكان من أجل دمج الطب العلاجي بالطب الوقائي ...."

ثم يتابع قائلا :

" ... وتتذكر لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية المشكلة في العام 1985 م ما قاله الدكتور هافدن المدير العام للمنظمة في إجتماع رعته المنظمة بالاشتراك مع مؤسسة آغا خان عام 1981م لدراسة دور المستشفيات في الرعاية الصحية الأولية : إن نظاما صحيا مبنيا على الرعاية الصحية الأولية لا يمكن تحقيقة بدون دعم شبكة من المستشفيات ... " .

ويتابع الدكتور حمزة محاضرته قائلا :

" .... لكن بعد إعلان ألما آتا (عاصمة قازاخستان) عام 1978م صار لزاما تشكيل لجنة جديدة تعيد دراسة الموضوع إستطرادا للدراسات السابقة وإعتمادا على فلسفة الرعاية الصحية الأولية التي تستهدف صحة كافة المواطنين وصولا لتحقيق الهدف الكبير (الصحة للجميع بحلول العام 2000) . وقد إستغرقت اللجنة الجديدة في عملها سنتين منذ عام 1985م ، وأصدرت تقريرها المركز الذي يقع في (76) صفحة عام 1987م ، وقد شارك في وضعه عشرة خبراء من كل من الباكستان والصين وغينيا وكوريا وأوغندا والمكسيك والاتحاد السوفياتي والهند وإندونيسيا ومندوبون عن منظمة العمل الدولية (جنيف) ومؤسسة آغا خان (جنيف)

واللجنة الطبية المسيحية (جنيف) والجمعية الدولية لفنيي المختبرات الطبية (ليفربول - انجلترا) والمجلس الدولي للمهندسين المعماريين والإتحاد الدولي الطبي (هولندا) والمجلس الوطني للصحة العامة (هولندا) والاتحاد العالمي للصحة العقلية (استراليا) ... " .

لقد جاء في مقدمة هذا التقرير على لسان الدكتور لامبو نائب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية قوله :

" ... إن الرعاية الصحية الأولية لا تستطيع أن تحقق زخمها بدون الإشتراك الكامل من قبل المستشفيات خصوصا تلك التي تقع في مستوى الإحالة الأول ... فقد أصبح لزاما أن يكون هناك إعتماد متبادل بين المستشفيات والرعاية الصحية في المجتمع المحلي ..."

ويتابع الدكتور حمزة داعما لفكرة " المناطق الصحية " :

" ... وجاء في التقرير المذكور آنفا : وهنا يكون تخصيص الأموال اللازمة للمنطقة الصحية وليس للمستشفى بشكل مستقل ، ولذلك فالدمج هو من أجل حصول كل السكان على خدمات صحية فعالة ، وهو ما لا تستطيع أن تقدمه المراكز الصحية منفردة أو المستشفى منفردا بل الاثنان معا .... لذلك فالمنطقة الصحية التي تحتوي على المستشفى والخدمات الأخرى مجتمعة ومندمجة هي الحل ...."

ونجد في مكان آخر من التقرير ما يلي :

" إن نظام المنطقة الصحية (مديرية الصحة) ضروري جدا بل إلزامي إذا أردنا الاستفادة الكاملة من إمكانيات المستشفى وسد إحتياجات السكان ... لذلك فعلى جميع الفرقاء المعنيين (منظمة الصحة العالمية ، الحكومات ، المنظمات غير الحكومية ...إلخ) توحيد جهودهم لدعم وتشجيع تطوير هذا النظام ، نظام صحة المناطق ... " .

وفي محاضرة أخرى ألقاها الدكتور حمزة في كلية عجلون في 8/ 5/ 1990 م يقول :

" .... وفي منتصف عام 1988م تم تسليمه (أي الدكتور حنانيا) كافة المستشفيات الحكومية ، وهكذا ــ ولأول مرة في التاريخ الحديث ــ تصبح وزارة صحة بلا مستشفيات في بلد إقترب من النموذج الأمثل في تطبيقه للرعاية الصحية المتكاملة التي تشمل المراكز الصحية والمستشفيات معا ... " .

ويتابع فيقول :

" .... وباقي القصة معروف ، إذ طلب المدير ميزانية ضخمة للمؤسسة قدرها مبدئيا بخمسة وثمانين مليون دينار على الأقل . ولكي يستجاب طلبه إستخدم أسلوبا إبتزازيا وذلك بعرضه صورة مشوهة ظالمة عن مستشفيات وزارة الصحة ليظهر وكأنه مبعوث العناية الإلهية لإنقاذها من وضعها المتردي لو توفرت له الميزانية التي طلبها ... " .

ثم يستطرد قائلا :

" .... وإن المواطنين لم يكونوا يشكون من أن المستشفيات غير حديثة وأن الأبنية غير جميلة والأثاث غير فاخر والأجهزة ليست على أحدث طراز وبأغلى ثمن ، ولم يكونوا يشكون من أن الأطباء في مستشفيات الوزارة يقل دخلهم عن دخل زملائهم في الجامعة أو القوات المسلحة ...." .

ثم يقول :

" .... كل هذا التحسين قد طرأ على المستشفيات مع أنها قديمة البناء ولا عيب في ذلك فمعظم مستشفيات أوروبا عمرها عشرات السنين وبعضها أكثر من مائة عام أما التوجه إلى الصروح الفارهة والإنسياق الأعمى وراء شراء أحدث الأجهزة المعقدة فليس يخدم إلا القلة القليلة ويحرم بالتالي الغالبية العظمى من نصيبها في الإنفاق الصحي على مستوى الدولة ، وهذا التوجه نحو المستشفيات الباهظة التكاليف وراءه أصحاب المصالح الكبيرة من الوكلاء والمستوردين ، ولقد أقلعت عنه حتى الدول الغنية والمتقدمة بعد أن أدركت أن الإستثمار الحقيقي في الصحة ومن أجل التنمية الاجتماعية الشاملة هو في الرعاية الصحية الأولية ... " .

ولنستمع الآن ونستمتع بحديث الدكتور زهير ملحس حيث يقول :

" ... وكان هدف إنشائها (م.ط.ع) رفع مستوى الخدمات المقدمة للمواطنين كافة ، وتحسين أوضاع العاملين في القطاع العام كله ، وتوفير العدالة بين القطاعات الثلاثة وتخفيض النفقات على الدولة ... " .

ثم يتابع حديثه فيقول:

" ... وكثر الحديث عن تقزيم دور وزارة الصحة بعد " سلخ " المستشفيات عنها . ويثير هذا القول الكثير من الإستغراب . فعمل وزارة الصحة أصلا ليس المعالجة في المستشفيات ، لأن هذا يحتاج إلى تفرغ وجهد وموازنة تختلف عن عمل وزارة الصحة العادي . فإعتماد وزارة الصحة مبدأ الرعاية الصحية الأولية ، ووضع التشاريع الصحية ومتابعتها ، وإعطاء تصاريح ممارسة الأعمال الصحية المختلفة ، والمساهمة المستمرة في مراقبة الأطعمة والأدوية والمياه والهواء والبيئة ، والإشراف على التأمين الصحي المدني ، والتخطيط للقطاع الصحي من خلال المجلس الصحي العالي ، كل ذلك يحتاج إلى تفرغ فعال من قبل الوزارة حتى تتمكن من إنجاز جيد في هذه المجالات ... " .

أيوجد هنالك أبلغ وأوضح من هذا الكلام وعن هذا الدور المشرف لوزارة الصحة والذي شجعه وحث على الاستمرار فيه جلالة الملك نفسه ؟

وحول مشكلة التحويل من المراكز الصحية التابعة للوزارة إلى المستشفيات التابعة للمؤسسة يقول الدكتور ملحس :

" ... أما آلية الانتقال من المعالجة في مراكز الرعاية الصحية الأولية إلى المستشفيات فيحكمها أي نظام تحويل يتفق عليه بين الوزارة والمؤسسة ، وربما شكل هذا أبسط الأمور وأقلها تعقيدا ... " .

3/ لماذا المؤسسة الطبية العلاجية ؟

الأهـــداف

قال تعالى :

{ وإذ قال ربك للملائكة إني جاعل في الأرض خليفة }

ويقول الإمام محمد عبده :

" الإنسان عبد لله وحده وسيد لكل شيء بعده "

ويقول الحسين :

" الإنسـان أغلى ما نمـلك "

كل هذا عزز ويعزز دور الإنسان وأهميته في الكون . وتجعل هدف الحفاظ على سلامته الجسدية والعقلية والنفسية واجبا من أهم واجبات الحكومات والدول . وكانت المؤسسة الطبية العلاجية وسيلة أساسية لتحقيق هذا الهدف .

تساؤلات كثيرة تناثرت هنا وهناك حول الأهداف الحقيقية للمؤسسة الطبية العلاجية .
هل هي حقا جاءت لمنافسة وزارة الصحة وإنتزاع صلاحياتها وسلب دورها القيادي في المجتمع ؟

يقول الدكتور زيد حمزة :

" .... وأنها خطة فريدة من نوعها صاغها شخص واحد وقصد من ورائها إنشاء جهاز صحي جديد يكون تحت إمرته ويوازي الجهاز الصحي الأساسي والدستوري ألا وهو وزارة الصحة ... "

ويرد الدكتور زهير ملحس داحضا هذا القول :

" ... وكثر الحديث عن تقزيم دور وزارة الصحة بعد " سلخ " المستشفيات عنها . ويثير هذا القول الكثير من الإستغراب . فعمل وزارة الصحة أصلا ليس المعالجة في المستشفيات ، لأن هذا يحتاج إلى تفرغ وجهد وموازنة تختلف عن عمل وزارة الصحة العادي . فإعتماد وزارة الصحة مبدأ الرعاية الصحية الأولية ، ووضع المشاريع الصحية ومتابعتها وإعطاء تصاريح ممارسة الأعمال الصحية المختلفة ، والمساهمة المستمرة في مراقبة الأطعمة والأدوية والمياه والهواء والبيئة ، والإشراف على التأمين الصحي المدني ، والتخطيط للقطاع الصحي من خلال المجلس الصحي العالي ، كل ذلك يحتاج إلى تفرغ فعال من قبل الوزارة حتى تتمكن من إنجاز جيد في هذه المجالات ... " .

نعم هذا هو ملك الكلام ، لأنه يجسد الحقيقة دون محاباة ولا مواراة ، ودون تغليب للعاطفة على العقل ودون إستسلام لمشاعر الغضب والعداء الشخصي . موقف يميز بوضوح بين المؤسسة والشخص فيها ، مبتعدا بشجاعة عن الشخصنة المقيتة في أمور المصلحة العامة وقضايا الأمة .

- يتهم البعض الدكتور زيد حمزة بالغيرة والحسد حيث كان يطمح إلى بسط سيطرته التامة على الوزارة والمؤسسة معا . ودليلهم على ذلك ما ورد في محاضرته التي ألقاها في كلية عجلون في 8/ 5/ 1990م تحت عنوان :

" النظام الصحي في الأردن قبل وبعد المؤسسة الطبية العلاجية "

حيث جاء فيها :

" ... وحين طرحت لأول مرة فكرة توحيد المستشفيات الحكومية أي مستشفيات وزارة الصحة والجيش والجامعة تفاءلنا وتحمسنا وقلنا هذه مهمة يمكن تحقيقها بشكل مرحلي متدرج ما دمنا جميعا داخل مظلة المجلس الصحي العالي ...."

إذن فالدكتور حمزة تفاءل وتحمس للفكرة وأكد إمكانية تحقيقها ولكن تحت مظلة المجلس الصحي العالي الذي كان وقتها تحت رئاسته . ومن هنا يتبين أن جريمة المؤسسة الطبية العلاجية الكبرى في نظر الدكتور حمزة هي خروجها على زعامته وتمردها عليه .

ويؤكد الدكتور نائل العجلوني هذه الحقيقة حيث يقول :
" لو وضعت المؤسسة منذ البداية تحت إمرة الدكتور حمزة لنجت بنفسها من الغرق ولتجنبت الكثير من العداء والمؤامرات " .

وتعالوا معي نتعرف على فكر الدكتور العجلوني وآرائه في موضوع المؤسسة الطبية العلاجية والإدارة الصحية في هذا البلد حيث يقول : " إن من الأمور الهامة تحديد دور كل جهة بوضوح حتى نتلافى حدوث تداخلات تضعف دور كل منها وتؤدي إلى الإزدواجية في الإدارة والتخطيط والتوجيه والنفقات . إن تحديد الدور الأساسي وتحجيم الدور الثانوي بحيث لا يطغى على الدور الأساسي كما يحدث الآن ــ دور الخدمات الطبية الملكية الأساسي هو ممارسة الطب العسكري وإسناد القوات المسلحة أما دورها الثانوي فهو معالجة عائلات العسكريين والمدنيين ــ هو أمر في غاية الأهمية .
ولتحديد الجهات وأدوارها نقترح مايلي :

1/ وزارة الصحة

وتكون مسؤولة عن تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية من وقاية وتطعيم وأمومة وطفولة وتثقيف صحي ومكافحة الأمراض السارية وتلوث البيئة ومراقبة مياه الشرب والأطعمة والرقابة على الأدوية والمختبرات والصيدليات والترخيص للمهن الطبية ...الخ .

2/ المؤسسة الطبية العلاجية

وتكـون مسـؤولة عـن تقديـم الخدمـات الطبيـة العلاجيـة إبتـداء مـن المراكـز الصحيـة وحتى الرعاية الصحية عالية التخصص في المستشفيات .

3/ الجامعـات

وتشرف على التعليم الطبي وتزويد المجتمع بحاجته من الكوادر الطبية المختلفة .

ولكل جهة من هذه الجهات إستقلالها المالي والإداري والتنظيمي على أن تلتقي جميعا في مجلس أعلى شبيه بالمجلس الصحي العالي ولكنه يتمتع بسلطات تنفيذية إلزامية وليس إستشارية فقط . إن دور المجلس الصحي العالي لا ينحصر فقط في توحيد أدوات التخطيط والتنفيذ بل ويعمل على التوفيق بين الإستراتيجيات المتناقضة بحكم الأدوار المختلفة للجهات الثلاث . فمثلا إن تركيز وزارة الصحة على دورها في الرعاية الصحية الأولية يجعلها ذات استراتيجية صحية تنطلق من الإنسان السليم باذلة كل جهودها لتحميه من الوقوع في براثن المرض . في حين تتجه إستراتيجية المؤسسة الطبية العلاجية إتجاها مغايرا تماما فهي تبدأ من الإنسان المريض باذلة كل جهدها لشفائه وإعادته إلى المجتمع سليما معافى .

أي أن عقلية المخططين الإستراتيجيين للوزارة والمؤسسة متغايرتان تماما ولا بد من وجود سلطة عليا تعمل على التوفيق بينهما " .

إذن ما هي الأهداف الفعلية المتوخاة من المؤسسة الطبية العلاجية ؟

يجيب الدكتور العجلوني قائلا :

1/ الأوضاع الاقتصادية الصعبة لبريطانيا بعد الحرب العالمية الثانية دفعتها إلى تأسيس " الخدمات الصحية الوطنية NHS " وذلك بهدف منع الازدواجية وضبط النفقات .

إذن فالأوضاع الإقتصادية الصعبة هي مبرر أساسي لظهور المؤسسة الطبية العلاجية في وطننا وليست سببا لوأدها .

(وفي جلسة القصر الخاصة بموضوع الموسسة أكد الدكتور عبد السلام المجالي هذا المفهوم وبين مدى أهميته) .

2/ من منطلق منع الإزدواجية وضبط النفقات : إيقاف التنافس غير المبرر بين القطاعات الحكومية الثلاث في مجال بناء مستشفيات باهظة التكاليف كما كان سيحدث في إربد .

3/ التوزيع الأفقي العادل للمستشفيات في المملكة ومنع تركيزها في العاصمة والمدن الكبرى فقط كما هو حاصل الآن .

4/ تقديم أفضل الخدمات العلاجية للمواطن وتقصير خط الوصول العمودي إلى أعلى المستويات العلاجية التخصصية .

5/ المساواة المطلقة بين المواطنين في تقديم خدماتها الطبية العلاجية بغض النظر عن إنتماءاتهم المهنية والوظيفية والفئوية والجهوية .

6/ رفع مستوى مستشفيات القطاع العام كلها بحيث تصبح محل ثقة المواطنين جميعا تمشيا مع وعد مديرها العام الدكتور حنانيا :

" سأعكس الآية وأجعل الناس يتراكضون للعلاج في مستشفيات القطاع العام طوعا ورضا " .

7/ تحقيق العدالة والمساواة بين أطباء وكوادر مستشفيات القطاع العام من حيث الحقوق والرواتب والأجور والحوافز المادية والتعليمية والتدريبية .

8/ خلق صناعة طبية وطنية ذات إمتدادات إقليمية تجتذب إليها الأشقاء والأصدقاء من خارج الحدود وترفد إقتصادنا الوطني بموارد مالية إضافية .

4/ المؤسسة الطبية العلاجية

السـلبيات

هل كانت المؤسسة قديسا فوق الأخطاء والخطايا ؟

هل حب الناس لها يمنعنا من إنتقادها وكشف عيوبها ؟

هل التعبد في محرابها واجبا يفرض علينا الطاعة والخشوع فلا نرى ولا نسمع ولا نقول بحقها ما لا يرضيها ؟

ـ نعم ، لقد كانت المؤسسة حلمنا جميعا هزت مشاعرنا وأججت عواطفنا فطغت بذلك العاطفة والحماس لها على عقولنا فلم نتنبه لأخطاء ومساوىء التطبيق فيها فتركناها بالتالي تستفحل وتتحول إلى سلاح بيد أعدائها المطالبين برأسها .

أما ونحن الآن نستجلي معا سلبيات المؤسسة فاننا نتوخى محاكمتها بنزاهة ، مراعين جميع معايير الأخلاق والضمير والحياد والله الموفق والمستعان :

1/ يقول الدكتور رزق الرشدان :

" لقد جاءت ولادة المؤسسة شبيهة بالبلاغ رقم واحد لحكومة في المنفى ، وكان الأحرى أن يسبق ولادتها إعداد الأنظمة الأساسية لها مثل أنظمة الإستخدام والمالية والإدارية والتأمين الصحي والتي لعب غيابها دورا رئيسيا في قتلها وطعنها في الظهر " .

وقد أيد هذا الرأي الدكتور عبد السلام المجالي والدكتور نائل العجلوني والسيد خالد الجديد . نعم ، لقد جاءت ولادة المؤسسة تجسيدا حقيقيا لمنطق القوة ؛ فجاءت أساليب عملها فوقية ، ولم تبذل جهدا كافيا لكسب التأييد لها بين فئات الشعب المختلفة من مدنيين وعسكريين ، بل وصل الحد ببعض قادتها إلى الإعتقاد بأنها قدر لا مناص منه ولا حيلة لأحد عليه ، فناموا نومة أهل الكهف ولما استيقظوا كان الزمان قد أصبح زمان غيرهم وأنهم إلى زوال .

2/ لم تنجح المؤسسة في تأمين وتأكيد الانتماء والولاء لها . فأبقت بل وساهمت في تفاقم وتضارب مصالح الفرد والمؤسسة ؛ أي أنها إتبعت الأسلوب القسري في إلزام الفرد العامل فيها بقضايا المؤسسة ومصالحها والولاء لها (السلوك التنظيمي) ولم تعمل على تعظيم الإنتماء والسلوك التطوعي لأفرادها (السلوك الانساني) . خذ مثالا على ذلك العسكريين الذين كانت القوانين والتربية العسكرية الصارمة تدفعهم إلى الطاعة ولكنهم كانوا في قرارة أنفسهم يتمنون زوال المؤسسة حفاظا على مصالحهم وإمتيازاتهم العسكرية .

3 / لم تسع المؤسسة إلى طمأنة أرباب المستشفيات الخاصة بل دفعتهم إلى التحالف ضدها عندما ألقى الدكتور حنانيا قفاز التحدي في وجوههم بقوله :

" سأهكس الآية وأجعل الناس يتراكضون للعلاج في مستشفيات القطاع العام "

4/على الرغم من وعود الدكتور حنانيا نفسه وقيادة المؤسسة بتطبيق نظام اللامركزية الإدارية إلا أن المركزية المتشددة بقيت الشكل السائد في المؤسسة حتى نهايتها .

وهنا لا بد من الإشارة إلى أن نظام المركزية الإدارية في المرحلة الإنتقالية أو التأسيسية لأي منشأة هو الأكثر ملائمة حيث يؤدي دور المرجل الذي يملك القدرة الكافية على صهر المعادن المختلفة لتصبح سبيكة واحدة متجانسة ولفظ الشوائب تمهيدا لعزلها والتخلص منها .

وللأمانة فإن الدكتور حنانيا في شخصه وسلوكياته كان ديموقراطيا ومتسامحا جدا ولكن نظرة قياديي المؤسسة له كانت تحمل في طياتها نوعا من التقديس إستحقه الرجل عن جدارة . ولكن هذا الوضع أدى إلى نقمة البعض حيث يقول الدكتور رزق الرشدان :

" لقد كنت نائبا للمدير العام وأقوم بأعماله أثناء غيابه ولكني لاحظت عدم إستجابة لتعليماتي من قبل المساعدين حتى عودة المدير العام نفسه . وهذا الأمر دفعني إلى الإستقالة والعودة إلى مستشفى الجامعة " .

ويبرر الدكتور زهير ملحس هذه المركزية بقوله :

" لا ضير في ذلك . لا تنسوا ما كنت أسميه " سلطنة وادي الأردن " بجبروتها وطغيانها ومركزية إدارتها . ماذا حل بها ؟ بعد أن أدت واجبها تم تدجينها بل ونتف ريشها لتصبح تحت جناح وزارة المياه والري مع شقيقتها سلطة المياه . ثم أنظروا إلى مؤسسة المواصلات السلكية واللاسلكية المتحررة من روتين الحكومة وقيود نظام الخدمة المدنية " .

5/ الحضور الكبير والقوي للعسكريين في إدارة المؤسسة وفروعها الرئيسية أثار حفيظة المدنيين في وزارة الصحة والجامعة .

وقد برر الدكتور نائل العجلوني هذا الحضور بقوله :

" تركيز وزارة الصحة في العقدين الأخيرين على الرعاية الصحية الأولية جعلها تتخلى عن دورها في الرعاية الصحية الثانية والثالثة فأصبحت الخدمات الطبية الملكية العسكرية بذلك الأفضل والأقدر على إدارة نشاط المستشفيات والخدمات الطبية العلاجية ".

ويضيف الدكتور عادل جميل الرجل المخضرم صاحب الخبرات الإدارية الواسعة :

" لم نكن نحن المقصرين أبدا ، فقد كنا نرجوا الدكتور حمزة بحرارة لكي يعمل على تزويدنا بإداريين أكفاء من وزارته ولكنه لم يستجب لرجائنا هذا أبدا " .

وأما الجامعة الأردنية فلم تشارك إلا بمدير المستشفى الجامعي الدكتور رزق الرشدان الذي ما لبث أن إستقال من منصبه كنائب لمدير عام المؤسسة .

6/ الحساسية الزائدة لدى العسكريين عندما كانوا يتعرضون للمسائلة من قبل مدنيين حتى ولو كانوا في درجة وظيفية أعلى تمنحهم هذا الحق . يقول الدكتور مصطفى البرماوي :

" عندما كنت رئيسا لدائرة المراقبة والتفتيش ذهبت للتفتيش على مدينة الحسين الطبية فلم يغفر لي ذلك مديرها آنذاك الدكتور عارف البطاينة الذي عاتبني بها بعدما أصبح وزيرا للصحة ".

7/ لم تقم المؤسسة بشرح أهدافها بوضوح للعسكريين ولأطباء مستشفى الجامعة فتركتهم يقعون فريسة غموض المستقبل المجهول لهم وما قد يحمله معه من إحتمالات تجريدهم من إمتيازاتهم وحقوقهم المكتسبة . وقد كانت النتيجة تحالفا غير مكتوب للأطباء العسكريين مع أطباء مستشفى الجامعة في توجيه الضربة القاضية للمؤسسة .

لقد كان من الأفضل للمؤسسة لو أنها أولت هذا الجانب عنايتها الخاصة وعملت على تحديد دوائر التداخل والتمايز بين القطاعات الحكومية الثلاث بما يؤدي إلى ترسيم وتوضيح المساحات المشتركة بينها وبالتالي وضع الآليات والأطر المناسبة لتفعيلها وتطويرها بشكل يطمئن الأطباء العسكريين وأطباء مستشفى الجامعة ويحفظ لهم إمتيازاتهم وحقوقهم المتناسبة مع أدوارهم المتميزة والقيمة التي يؤدونها للوطن والأمة .

8/ لم تتمكن المؤسسة من شرح أهدافها ودورها الهام في المجتمع الأردني لعامة الناس حيث توضح ذلك في الموقف الغريب لمجلس النواب الذي وافق على ذبح المؤسسة جهارا نهارا وعلى مرأى ومسمع من ناخبيه دون خوف أو ندم .

6/ المؤسسة الطبية العلاجية

النهايـــات

إنطلقت صرخات الحرب ضد المؤسسة من كل حدب وصوب ودوت قنابل الموت في كل مكان ساعية إلى تدميرها والقضاء عليها . لقد كانت هناك عوامل موضوعيـة وأخـرى ذاتيـة مـهدت بل وساعدت على وأد المؤسسة في مهدها نوجزها فيما يلي :

أ/ العوامل الموضوعـية

وهـي العوامـل الضاغطـة مـن خـارج المؤسســة باتجاهـها بغيـة تدميرهـا وإزالتـها كـهدف . وأهم هذه العوامل :

1/ الأوضاع الإقتصادية الصعبة

لم يمض على وجود المؤسسة الفعلي سوى نصف عام حتى شهدت البلاد أزمة إقتصادية خانقة أدت إلى خفض سعر الدينار الأردني ورفع الأسعار بشكل جنوني. لقد كانت ميزانية المؤسسة المقررة هي (92) مليون دينـار بسعر الصرف للدينـار (3) دولارات أمريكيـة تقريبـا ولكـن تم تخفيضها إلى (54) مليون دينار بسعر الصرف للدينار (1) دولار أمريكي . أي أن نسبة الخفض كـانت تسـاوي (70.6) ٪ مــن الموازنــة الأصليــة . وبذلـك تلقـت المؤسســة ضربــة قاضيــة في وقت مبكر جدا من عمرها القصير .

أما عن الحجة التي ساقها أعـداء المؤسسـة وهـي أن الظـروف الصعبـة تحـول دون مساعدة المؤسسة وبث الحياة فيها فهي مردودة عليهم . فقد كانت ظروف الحـرب العالمية الثانية الصعبة والمرهقة ماديا لبريطانيا وراء تأسيس (NHS) منظمة الخدمات الصحية الوطنية التي عملت وبحق على منع الإزدواجية وضبط النفقات وهي - أي الأوضاع الإقتصادية الصعبة - مبرر كاف للتجميع لا للتفكيك حسبما يقول الدكتور عبد السلام المجالي نفسه . نعم ، لقد كان إنشاء منظمــة (NHS) عمــلا فريــدا من نوعــه بالنسـبة لنظـام محـافظ في العـرف السياسـي

حيث قامت ببسط سيطرتها على جميع أوجه النشاطات الصحية في المملكة المتحدة بقطاعيها العام والخاص .

ـ ولنستمع لما يقوله المساعد للتزويد العميد صيدلاني بديع القواسمي : " لقد زادت النفقات الطبية العلاجية لوزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية والجامعة على (35 ٪) عما كان مقررا للمؤسسة الطبية العلاجية ولكن مستوى الخدمات العلاجية فيهما قد تدنى عن ذلك الوقت بكثير " .

ـ يقدر الدكتور نائل العجلوني زيادة النفقات الطبية العلاجية الحالية في المملكة بحوالي (35 ٪) عما كان مقررا للمؤسسة الطبية العلاجية مع ترد واضح في مستوى الخدمات العلاجية ويؤكد أنه الآن يعمل مستشارا لوزارة الصحة ومستشفى الجامعة الأردنية لإنقاذهما من وحش النفقات الطبية العلاجية المتنامي بإستمرار .

إذن فقد زادت النفقات الطبية العلاجية فمن أين جاؤوا بالأموال لها ؟

ولماذا لم يتم توفيرها للمؤسسة حينذاك ؟!!!

ـ والغريب أن جميع أجهزة الدولة والمؤسسات الرسمية والشعبية دعمت وما زالت تدعم ظهور مركز الأمل لمعالجة السرطان وذلك على الرغم من تكاليفه الباهظة التي بلغت عشرات ملايين الدنانير الأردنية تتوزع على الأوجه الآتية :

1/ النفقات التأسيسية : وتشتمل على نفقات المنشآت والأبنية والتجهيزات غير الطبية والطبية المتطورة .

2/ النفقات الجارية : وقد تم تقديرها بعشرة ملايين دينار سنويا وتشمل الرواتب والأجور والأدوية والمستهلكات الطبية وغير الطبية (النفقات التشغيلية) .

3/ النفقات العلمية (وهي جزء أساسي من النفقات الجارية) : وتحتاج إلى ملايين الدنانير سنويا للأبحاث السرطانية ـ باهظة التكاليف ـ والدورات التدريبية والتعليمية والمؤتمرات العلمية المتخصصة المحلية والعربية والدولية .

ـ علما بأن الأقسام المتخصصة في الأمراض السرطانية في مدينة الحسين الطبية العسكرية والجامعة الأردنية ومستشفى البشير الحكومي هي كافية تماما وقد تحتاج إلى بعض التجهيزات والتعديلات ذات الكلفة المحتملة لبلد صغير مثل بلدنا .

ـ كذلك فإن الأبحاث العلمية في السرطان لها شرطان أساسيان :

1/ توفر مبالغ مالية ضخمة حيث تنفق الدول الصناعية المتقدمة مليارات الدولارات سنويا على أبحاثها . وبإمكاننا أن نحصل على نشرات دورية نتابع من خلالها ما توصلت إليه هذه الدول وبثمن بخس دراهم معدودة .

2/ توفر كادر علمي عالي المستوى متخصص في الأبحاث السرطانية . وحيث أننا نفتقر حاليا إلى مثل هذا الكادر فإننا بالطبع سنقوم بتوظيف بعض علماء الغرب لإجراء مثل هذه الأبحاث وبرواتب عالية جدا لا يحتملها وضعنا المالي .

ـ إذن لماذا هذا الدعم الهائل لمشروع غير متناسب مع قدراتنا المادية والعلمية وتحرم منه المؤسسة الطبية العلاجية ؟!!!

2/ صراع مراكز القوى

ـ ظاهرة " مراكز القوى " متجذرة في التاريخ وهي تعني حضورا قويا لشخصيات طاغية إستطاعت بما لديها من ذكاء ودهاء السيطرة على مقدرات البلد ومفاتيح السلطة والحكم فيه . وقد تكون هذه الظاهرة هي جزء من لعبة تهدف إلى خلق نوع من التوازن يؤمن الاستقرار والديمومة في الحكم . وما البرامكة في بغداد والمماليك في مصر إلا صورة واضحة عن هذه الظاهرة الخطيرة في المجتمع .

ـ وأيضا ظاهرة "نابليون بونابرت" الذي إنتزع السلطة من القادة الحقيقيين للثورة الفرنسية بل ونصب نفسه إمبراطورا على فرنسا ملغيا بذلك منجزات الثورة الفرنسية كلها التي كان هو نفسه أحد ضباطها .

ـ ثم مراكز القوى في الإتحاد السوفياتي السابق التي أدت وفاة لينين المفاجئة إلى صراع دام فيما بينها تمثل في رمزيها الرهيبين ستالين وتروتسكي .

ـ وحديثا أدت مراكز القوى في مصر إلى كارثة وهزيمة كبرى للنظام القومي للرئيس الراحل جمال عبد الناصر في حربه مع الكيان الصهيوني في فلسطين عام 1967 م .

إذن فمراكز القوى تشكل خطرا دائما على السلطة الشرعية حتى وإن كانت في بعض الأحيان تمثل جزءا من سياستها العامة . كما نشاهد أحيانا في بعض الأنظمة المستبدة . وفي أفضل الأحوال فهي نقمة على منجزات الجماهير وأحلامها ويصبح التخلص منها ضرورة وطنية ملحة .

أما في الأردن فيحظى الملك بحب وولاء شرائح الشعب من شتى المنابت والأصول . وهذا الأمر يضعف بوضوح إمكانية ظهور مراكز قوى بالمفهوم السياسي والعسكري ولكنه يفسح لها المجال في أمور أخرى قد لا تكون خطرة بالمعنى المباشر لها ولكنها قد تؤدي إلى وأد مكتسبات الجماهير وتطلعات الناس . وهذا الأمر حدث وللأسف مع المؤسسة الطبية العلاجية .

لقد دعا الحسين إلى خلق " دولة المؤسسات " أي الدولة التي ينتفي فيها وجود مراكز القوى التي تنمو وتترعرع في ظل الديكاتورية والأنظمة المستبدة . وهذه الدعوة للأسف لم تترجمتها على أرض الواقع كما يجب .

نعم لقد نشأت بعض المؤسسات في الدولة ولكنها ظلت مرتبطة بشخص رئيسها أي أن مأسسة المؤسسات عادت لتصبح شعارا يظهر أحيانا على إستحياء خلف الشخصنة وعادت مراكز القوى للظهور والصراع الدائم فيما بينها . إن مخاطر الشخصنة تنبع من كونها تجعل المؤسسة كلها هدفا لأعدائها . وفي حالة المؤسسة الطبية العلاجية فقد جعل أعداء مديرها العام المؤسسة كلها هدفا ينبغي تدميره وإزالته من الوجود ، وقد تمكنوا من إقناع أحد كبار المسؤولين المعروفين بولائهم وإخلاصهم بإصدار وعيده الشهير :

" الله لا يخليني إذا خليت المؤسسة " ؟!!!

أما الدكتور زيد حمزة فقد كان واضح الهدف في مسعاه لتدمير المدير العام والمؤسسة معا .

وأما موقف دولة زيد الرفاعي رئيس الوزراء آنذاك من الصراع فكيف نفسره ؟

يقول الدكتور نائل العجلوني موضحا :
" زيد الرفاعي رجل كثير المشاغل والإهتمامات ، لذا فقد إعتمد على وزير الصحة في معالجة موضوع المؤسسة . وفي الحقيقة لو أن زيد الرفاعي وجد الوقت الكافي لدعم المؤسسة لنجحت لأنه معروف بقدراته الفائقة على معالجة القضايا الهامة والأمور المستعصية " .

ب/ العوامل الذاتية

1/ الإعارة من جهات ثلاث عمل فيها المعارون من الخدمات الطبية والجامعة على تمزيق المؤسسة وذلك حفاظا على مصالحهم الخاصة وإمتيازاتهم الهائلة والتي كانت ستتعرض إلى التقنين والتعديل . ولكن هل عملت هذه الجهات على تدمير المؤسسة بتبريرات المصلحة الفردية الخاصة أم من منطلق الحرص على المصلحة العامة ؟ لنر ذلك وعلى محورين :

أ/ محور الخدمات الطبية الملكية : بدأت العناصر المتضررة بتأليب العسكريين على المؤسسة وذلك بإبداء عدم الإهتمام بعلاجهم وعلاج أسرهم بصورة لائقة تحفظ لهم هيبتهم ومكانتهم . كذلك تضخيم الأخطاء وشح الأدوية وكأنها من إفرازات المؤسسة ومسؤوليتها وحدها . وتناسوا أن المؤسسة قدمت جميع مستشفيات القطاع العام للعسكريين وأسرهم في زمن السلم والحرب معا (الدكتور عبد السلام المجالي) .

ب/ محور الجامعة الأردنية: إحتج أساتذة المستشفى الجامعي بإعاقة المؤسسة لنشاطاتهم العلمية والتدريبية . ويرد الدكتور زهير ملحس عليهم هذه الحجة بقوله : "... وانتقدت المؤسسة بسبب تدني النشاط التعليمي الأكاديمي في مستشفى الجامعة . وقد ينظر المرء لهذا الموضوع من زاوية

أخرى هي أن المؤسسة قد فتحت آفاقا ومجالات جديدة وكثيرة لكي يتسنى لأساتذة الجامعة وطلابها الإستفادة من إمكانات مستشفى البشير ومدينة الحسين الطبية كما هي الحال بين مستشفى الأميرة بسمة في إربد وجامعة العلوم والتكنولوجيا وبين المركز الوطني للصحة النفسية في الفحيص والجامعة الأردنية . ولا يحتاج هذا التوسع في التعليم والاستفادة من إمكانات المستشفيات كافة إلا إلى صدق النوايا وحسن التعامل .

وجدير بالذكر هنا أنه ليس في العراق الشقيق ـ وبه ست كليات طب ـ أي مستشفى جامعي خاص بواحدة منها . وهناك أسلوب ناجح للتعاون بين هذه المستشفيات و كليات الطب يمكن أن يكون نموذجا يحتذى به " .

2/ عدم وجود الإنسجام في الإدارة العليا وذلك لإختلاف مصادر الإعارة وبالتالي إعاقة إتخاذ وتنفيذ القرارا ت .

3/ تباطؤ المؤسسة في إتخاذ قرارات الدمج بين عناصر جهات الإعارة الثلاث .

4/ شح الموارد المالية حيث أضعف ذلك من قدرات المؤسسة في تثبيت أجهزتها الإدارية وتزويد مستشفياتها وتطويرها بغية تحقيق الأهداف النبيلة التي كانت وراء ظهورها .

5 / الاستقالة المفاجئة للدكتور حنانيا وضع المؤسسة على حافة الهاوية إذ حرمها من رصيده الضخم وشخصيته القوية ثم جاءت إستقالة صاحب فكرتها الأول رجل المهمات الصعبة الدكتور عبد السلام المجالي بمثابة الضربة القاصمة ولتعلن الوفاة الحقيقية لها . وعلى الرغم من جهود الدكتور نائل العجلوني المخلصة في إنعاش المؤسسة إلا أن ذلك كان محاولة يائسة لبعث الأموات وإعادتهم إلى الحياة .

6/ تضافرت جهود الإقليمية والطائفية فوجهت ضربتها القاضية للمؤسسة دون الأخذ بعين الإعتبار أهمية المؤسسة نفسها للوطن والمواطنين جميعا وعلى حد سواء .

7/ إستسلم مجلس النواب للوعود البراقة وصوت على التضحية بحلم الشعب ودون مقاومة تذكر . ولو أن مجلس النواب ـ ممثل الشعب ـ رفض هذه التضحية لكان الأمر غير الذي كان .

جلسة القصر الخاصة

حملت المؤسسة الطبية العلاجية طابعا هجوميا منذ ولادتها واعتبرت بديلا عنيفا للوضع المزري للخدمات الطبية العلاجية في المملكة . كانت - وبحق - تجسيدا حقيقيا لعنف البدائل وراديكالية التغيير . وكانت ظاهرة تمتزج فيها قوة المنطق مع منطق القوة . لذا فقد كان بديهيا أن تواجه بعدد هائل من المعارضين والأعداء كان دافع بعضهم على الأقل ليس الحرص على المصلحة العامة - كما هو في الظاهر - بل كان دافعهم الحقيقي ناتجا عن تصورات ودوافع العقلية التآمرية والفكر الإنقلابي . دعونا نسير معا في طريق البحث عن الحقيقة والغوص في أعماقها وسنجد إن شاء الله الأجوبة الشافية الوافية عن جميع الإستفسارات و علامات الإستفهام التي كانت وراء وأدها في المهد .

إعتقد الكثيرون - ومعهم حق في ذلك - بأن إعلان إستقالة الدكتور عبد السلام المجالي من منصبه كمدير عام للمؤسسة الطبية العلاجية كان بمثابة شهادة الوفاة لها . وعلى الرغم من أهمية هذا الحدث إلا أن الوفاة الحقيقية تمت في جلسة القصر المعقودة يوم الإثنين الموافق 16/ 4/ 1990 م الخاصة بدراسة موضوع المؤسسة حيث إنتهت أعمال الانعاش بالفشل وتمت قراءة الفاتحة بالفعل على روحها الطاهرة ، وأودعت مقابر التاريخ بعد أن تمت إجراءات التصفية ومراسم الموفاة .

حضر الجلسة جلالة الملك وسمو الأمير الحسن ورئيس الديوان الملكي الشريف زيد بن شاكر ووزير البلاط عدنان أبو عودة ورئيس الوزراء مضر بدران ومدير عام المؤسسة المستقيل الدكتور عبد السلام المجالي ووزير الصحة الدكتور محمد عضوب الزبن ورئيس الأركان العامة المشير فتحي أبو طالب ومدير الخدمات الطبية الملكية الدكتور عارف البطاينة (الذي حضر مستشارا لرئيس الأركان العامة وأصبح وزيرا للصحة فيما بعد) ورئيس الجامعة الأردنية الدكتور محمود السمرة ورئيس جامعة العلوم والتكنولوجيا الدكتور كامل العجلوني

ورئيس ديوان الخدمة المدنية إبراهيم عز الدين ونائب مدير عام المؤسسة الطبية العلاجية اللواء الطبيب نائل العجلوني .

وقد بدأ جلالة الملك الحديث حول المؤسسة الطبية العلاجية فكان كلامه ملك الكلام حيث شمل تحليلا علميا ، دقيقا وعميقا أدهشني - حسب قول الدكتور نائل العجلوني - نقتطف منه ما يلي :

" نريد الحديث عن المؤسسة الطبية العلاجية وتقييمها .... إن تباين الخدمات الطبية العلاجية في القطاع العام كان وراء فكرة إنشاء المؤسسة وذلك بغية رفع مستويات الخدمات العلاجية في القطاعات العامة الأخرى إلى المستويات الذي وصلته الخدمات الطبية الملكية . إن من حق جميع المواطنين بلا إستثناء الحصول على خدمة طبية متطورة وجيدة . وعندما أتيحت لي فرصة مشاهدة بعض مستشفيات القطاع العام لا سيما مستشفيات وزارة الصحة من خلال (السلايدات) شعرت أن ذلك اليوم هو أسوأ يوم في حياتي وزدت قناعة بضرورة إنشاء ودعم المؤسسة الطبية العلاجية . وبكل أسف لم نتمكن من دعمها ماديا بشكل كاف بسبب وضعنا الإقتصادي فتعثر الكثير من مشاريع تطويرها وبرزت مشاكل وخلافات وعقد أثرت على مسيرة المؤسسة . والآن فإننا نأمل في جلستنا هذه التوصل إلى رأي حول هذا الموضوع " .

يقول الدكتور نائل العجلوني : " عندما دعينا إلى جلسة القصر شعرت بالتفاؤل وحدانبي الأمل بالتوصل إلى حل ينقذ المؤسسة من الهلاك . وعندما سمعت حديث جلالته هذا شعرت بالرضى والإطمئنان وإعتقدت بأن المعارضين سيخجلون من مواقفهم فيتركون متاريسيهم ويعملون معنا على دعم المؤسسة وتلبية رغبة القائد . ولكن للأسف تابعوا هجومهم وتوجيه ضرباتهم القاضية إلى قلب المؤسسة كما سنرى لاحقا ".

ثم أومأ جلالته بعد إنتهائه من حديثه السامي إلى حيث كان يجلس رئيس الوزراء آذنا له ببدء حديثه .

وقد لخص دولته كلامه بأنه ومنذ البداية لم يكن مرتاحا لفكرة المؤسسة لكونها تحتاج إلى أموال كثيرة من الصعب توفيرها في هذه الظروف الصعبة كما أن مدير عام المؤسسة قد تقدم بمشاريع أنظمة لا نستطيع الموافقة عليها وليس ممكنا أيضا وضع أنظمة خاصة لكل مؤسسة . وإني أرى أنه من الأفضل إعادة الأمور إلى سابق عهدها .

ثم أخذ بناصية الحديث رئيس الجامعة الأردنية الدكتور محمود السمرة الذي تبنى وجهة نظر عميد وأساتذة كلية الطب القائلة : بأن المؤسسة قد تسببت في شل أطباء مستشفى الجامعة وعطلت الأبحاث العلمية والدراسات العليا في مجال الطب .
وبغض النظر عن الترتيب التسلسلي للمتكلمين فاننا نبدأ بوزير الصحة الذي أبدى إستغرابه من عملية فصل الطب الوقائي عن الطب العلاجي وإعتبره أمرا مستحيلا . كذلك التفاوت الفاضح بين رواتب أطباء الوزارة المنتدبين ورواتب زملائهم في القطاعين الآخرين مما يجعل أمر الإبقاء على المؤسسة ضربا من المستحيل .

وتكلم رئيس الأركان العامة المشير فتحي أبو طالب فأبدى إمتعاضه من محاولة المؤسسة رفع رسوم التأمين الصحي على العسكريين مبينا أنهم يفكرون الآن بالعلاج المجاني الكامل للعسكريين وذويهم . وختم حديثه بتفضيله عودة المستشفيات العسكرية إلى مديرية الخدمات الطبية .
وأما الدكتور كامل العجلوني فأيد ما جاء في أقوال المعارضين وذكر أنه لا يوجد ما يعرف " بالطب الوقائي " . فأبدى جلالته إستغرابه لهذا القول !!

ورد الدكتور عبد السلام المجالي فتحدث بإسهاب عن فكرة المؤسسة ومبررات إنشائها وضرورتها الملحة لخدمة المواطنين جميعا دون تمييز . وأكد حقيقة أن الأوضاع الإقتصادية الصعبة هي مبرر هام للإبقاء على المؤسسة لا للإجهاز عليها .

ثم جاء دور الدكتور نائل العجلوني الذي قال : " لقد بنى المعارضون مواقفهم على أساس جمع سلبيات مؤسسات القطاع العام الثلاث ولم يذكر أحدهم إيجابيات المؤسسة التي وإن كانت قليلة فهي موجودة وواضحة للعيان . لقد تسرعنا في البدايات فدعونا لا نتسرع في النهايات . إن أي مؤسسة تحتاج إلى عاملين هامين لإنجاحها هما : المال والزمن . فكلما زاد المال وتوفر كلما نقص الزمن المطلوب للنجاح عدا ما يتعلق بالكوادر البشرية المتدربة التي تحتاج إلى المال والزمن معا . ثم لو افترضنا أن المال يساوي صفرا فإن حاصل ضرب المال في الزمن يساوي صفرا وإذا كان الزمن يساوي صفرا فان النتيجة تساوي صفرا أيضا " .

ويذكر الدكتور العجلوني بأنه قد تشجع وأسهب في الحديث أمام هذا الحشد من كبار رجال الدولة وعلى رأسهم جلالة الملك نفسه على غير عادته فهو لم يحضر مثل هذه الاجتماعات سابقا ولا يعرف ماذا يمكن أن يقال وماذا يجب أن لا يقال أبدا . وقد يكون سبب إسهابه وشجاعته شعوره الخاص بأن جلالة الملك كان يستمع إلى حديثه باهتمام .

وفي نهاية الجلسة نهض جلالة الملك وقد بدى عليه الإستياء ودون إتخاذ قرار واضح بخصوص المؤسسة . وعندما ذكر دولة رئيس الوزراء مضر بدران أنه سيمتثل لرغبة وأوامر جلالة الملك رد جلالته وبسرعة :

" لا .... نحن نعيش أجواء الديموقراطية .... عليكم أن تتخذوا القرار وتتحملوا المسؤولية " .

فعقب الدكتور عبد السلام المجالي قائلا بمرارة وحسرة :

" هل نقول رحم الله المؤسسة ؟ " فأجاب جلالته بحزن وأسى : " الله يرحمنا جميعا " . وغادر القاعة والدمع في عينيه الكريمتين .

لقد كانت جلسة القصر وبحق بداية النهاية لعمر المؤسسة القصير ونهاية البداية لمرحلة لم تتم ولم يسمح لها بالنشوء والإرتقاء . وقد تسارع بعد ذلك كل شيء ففي اليوم التالي وافق مجلس الوزراء على إستقالة مدير عام المؤسسة الدكتور عبد السلام المجالي وبدأ بذلك العد التنازلي وإجراءات التصفية لحلم وأمل الملايين من المواطنين .

وبعد أن صادق مجلس النواب ـ ممثل الشعب !!? ـ على وفاة المؤسسة تم الدفن ومراسم الجنازة بكل هدوء ودون ضجيج أو صراخ أو عويل . نعم لقد تم تشييع المؤسسة إلى مثواها الأخير وفي القلب حسرات وأحزان على فقدان عزيز ملأ قلوبنا بالأمل وعقولنا بالايمان بمستقبل زاهر واعد لأبناء هذا الوطن المعطاء .

8/ المؤسسة الطبية العلاجية

إستنتاجات وعبر

ـ تجربة المؤسسة الطبية العلاجية تجربة فريدة من نوعها على الساحة الأردنية. جسدت طموحات عامة الشعب في الحصول على أرقى الخدمات الطبية العلاجية وبأسرع وقت ودون تمييز . وعمرت التجربة فعليا سنتان قضتهما في الخداج وعندما بدأت الحياة تدب في أوصالها قطع عنها الأكسجين وتركت لتموت ، ودخلت مقابر التاريخ بهدوء . فهل يا ترى ستعود إليها الحياة من جديد ؟ الجواب بالطبع في علم الغيب .

ـ على كل حال فان هذه التجربة الرائدة بحاجة إلى دراسة عميقة لاستنباط الحكم والعبر منها حتى نتلافى مستقبلا الوقوع في شراك نفس الأخطاء والمسببات التي أدت إلى وأدها في المهد .

ونورد فيما يلي بعض هذه الإستنتاجات والعبر :

1/ على الرغم من جذور الفكرة الضاربة في أعماق المجتمع الأردني الحديث كما ذكر دولة الدكتور عبد السلام المجالي فان عملية تنفيذها جاءت متسرعة . ولم تعط الناس الوقت الكافي لدراستها وتقبلها . أي أن قرار مولدها الفوقي حمل طابع منطق القوة وليس قوة المنطق فأصبحت جذورها عارية ودب فيها الجفاف . لذا تخلى عنها الشعب بسهولة وتركها تذبل وتموت أمام ناظريه .

2/ لم تسبق ولادتها وضع الأنظمة الخاصة بطبيعة عملها وأهدافها كأنظمة الإستخدام والتأمين الصحي والمالية ... الخ والتي كانت ستلعب دورا عظيم الأهمية في توحيد المؤسسة وحمايتها .

3/ بعد مولدها لم تحاول التقرب إلى أفراد المجتمع الأردني وبذلك عزلت نفسها ضمن أسوار جعلت الغموض يكتنفها ويلفها بردائه . والمرء عدو ما يجهل .

4/ تباطئت في دمج موظفيها العسكريين والمدنيين فتركت أسوار عدم الثقة بينهما تزداد إرتفاعا وسماكة .

5/ الإنسحاب السريع والمفاجيء لمديرها العام الدكتور داود حنانيا والذي كانت لشخصيته الجذابة والقوية دورا حاسما في تأسيسها وقيادتها . ثم تخلى عنها الرجل القوي والقدير الدكتور عبد السلام المجالي فكانت الطامة الكبرى .

6/ إستندت في شرعيتها إلى الحقيقة وليس الحق وتناست أن حقيقة وجودها حملت طابع الأمر الواقع وليس الحق الذي يطالب ويتمسك به الملايين .

7/ تجاهلت مجلس النواب وأهميته فتركته فريسة سهلة أمام أعدائها يقبل بسهولة لائحة إتهامها وقرار إعدامها . إلا من رحم ربي منهم .

8/ أي مؤسسة لا تتمتع بحماية ورعاية رئيس الوزراء نفسه لا تملك مقومات الحياة والعيش الطويل ، فهو الشخص الذي بيده زمام الأمور ومفاتيح السر الإلهي ويمسك بخناق المؤسسات الحكومية كافة . فلا تجوز معارضته والدخول معه في مواجهة .

هذه الإستنتاجات والعبر المستخلصة هي غيض من فيض وتستوجب التوقف عندها ودراستها وإستيعاب أبعادها وحقائقها قبل منح شهادة الميلاد لأي مؤسسة قادمة مهما كانت مبررات إنشائها وأهدافها نبيلة . فنبل الهدف وحده لم يعد كافيا للإبقاء على المؤسسة ـ أي مؤسسة ـ حتى بعد إنشائها ...

الدكتور حسن ملوالعين

عمان في 2001/3/15 م

المـراجـــــع

1/ المقـابلات مـع (14) رمـزا مـن أهـم الرمـوز ذات العلاقـة بموضـوع تأسـيس وإلغـاء المؤسسة الطبية العلاجية .

2/ وثائق المؤسسة الطبية العلاجية .

3/ مقالات وأبحاث علمية وصحفية .

4/ وثـائق جلسـة القصـر الخاصـة الـتي إنعقـدت برئاسـة جلالـة المرحـوم الملـك حسين بن طلال ملك المملكة الأردنية الهاشمية .