كشف مدير مستشفى الامراض الصدرية د.نادر العوضي عن عدة مشاريع وخطط سترى النور في المستشفى منها مشروع مبنى العيادات الخارجية والذي يأتي بتبرع كريم من احدى الاسر الكويتية، بالاضافة الى مشروع ربط المبنى القديم بالحديث، ومشروع مركز متخصص لأمراض قلب الاطفال الذي مازال في بداياته، علاوة على مشروع تحديث مختبرات المستشفى، ومشروع مبنى الصيدلية المركزية والمخازن الطبية والذي تم تسلمه مؤخرا. وذكر د.العوضي، في حوار خاص مع «الأنباء»، انه لدى مستشفى الامراض الصدرية كفاءات وطنية متميزة، مشيرا الى أن تقليل ابتعاث المرضى للخارج يجب أن يكون ضمن خطة طويلة المدى. وطالب د.العوضي بتطوير أداء مديري المستشفيات من خلال دورات تدريبية، داعيا في الوقت نفسه الى اعطائهم «مميزات» لتحفيزهم على العمل، مؤكدا على افتتاح عيادة لـ «التدخين» و«الصحة النفسية» قريبا في «الصدري»، لافتا في الوقت نفسه الى انه تمت مخاطبة الوزارة لاستعجال في وجود نظام معلومات آلي لتطوير العمل. وفيما يلي تفاصيل الحوار:

كتب: عبدالكريم العبدالله

د.العوضي لـ«الأنباء»: لدينا كفاءات متميزة في «الصدري».. وتقليل

مدير مستشفى الأمراض الصدرية د.نادر العوضي متحدثا لـ«الأنباء»

(متين غوزال)

كيف تمارس صلاحياتك كمدير مستشفى لتطوير العمل فيه؟

● بالنسبة للصلاحيات، فلدينا هواجس كثيرة ومعاناة نحن كمديري المستشفيات والمراكز، حيث نعاني بطئا في الانجاز وعدم الاستقلالية، بحيث لا توجد لدينا استقلالية من عدة نواح، منها المالية من حيث ميزانية المستشفى والتي على اساسها يكون بناء خطة العمل السنوية، علما انه إذا لم توجد المخصصات المالية ولا الصلاحيات لتوزيعها على الاقسام الموجودة في الخطة المراد تحقيقها ستكون هناك مشكلة مما يجعلنا كمديري مستشفيات «مقيدين»، فضلا عن وجود اقسام غير تابعة للمستشفى، وهنا نطالب بإعطاء مزيد من الصلاحيات لمديري المستشفيات لممارسة عملهم للعمل والتطوير، وجعل تبعية جميع الاقسام لمدير المستشفى للقدرة على ممارسة عمله على أن تكون تحت مظلة ومراقبة وزارة الصحة، وفي النهاية انا مع استقلالية المستشفى ماديا واداريا، لكن ضمن خطة معينة ومتابعة من جهاز رقابي من قبل وزارة الصحة.

بطء الإنجاز

ذكرت في اجابتك السابقة وجود بطء في الانجاز، فهل من الممكن تفسير ذلك؟

● المشكلة لا تقتصر على وزارة الصحة ومستشفى الصدري بل على الدولة ككل، حيث نعاني من مشكلة «روتين العمل» في الدولة والذي يجب تغييره، ممثلا في الدورة المستندية، والتي يجب النظر بها على مستوى البلد، وعلى سبيل المثال لو أردنا الحصول على الاعتراف في مستشفى الصدري نجد انه لا يوجد اي تشريعات جديدة وقوانين تساعد على ذلك، علما أن هذا الامر ينطبق على اي مؤسسة في الدولة صحية كانت او غيرها، وأكبر دليل على ذلك أن هناك 3 جهات تم تقييمها من قبل الهيئة الكندية للاعتراف ولم يحصلوا عليه، وذلك بسبب معوقات تعوق الحصول على الاعتراف لها علاقة بالتشريعات التي تنظم العمل في المؤسسات والتي ذكرناها مثل الدورة المستندية الممثلة في لجان الوزارة وبلجنة المناقصات وديوان المحاسبة وغيرها، علما اننا نعمل ضمن منظومة واحدة مر عليها عقود من الزمن والتي يجب اعادة النظر بها لتتماشى مع المفاهيم الحديثة والمشاريع الصحية والخطط الحديثة، ولهذه الاسباب يجب اعادة النظر في الهيكل التنظيمي والوصف الوظيفي للعاملين في المؤسسة الصحية، كما يجب وضع تشريعات أو قوانين لتعديل هذا الهيكل لتطوير العمل والتماشي مع المنظومة الصحية الحديثة، ومثال على ذلك انه يجب استحداث قسم للموارد البشرية في المستشفى وهو غير موجود حاليا فيها، علما انه يعتبر بندا من البنود للحصول على الاعتراف.

التشديد والتعديل

ما القوانين التي تعانون منها كمديري مستشفيات او كقياديين في المؤسسة الصحية؟

● نعاني من بعض قوانين الخدمة المدنية المتعلقة بالاجازات والمرضيات، حيث اني كمدير لا استطيع أن امنع من يتمارض من الحصول على مرضية، ولا استطيع منع المتمارض اذا تجاوز الحد الادنى لعدد ايام المرضيات في السنة بألا يأخذ من رصيده في الاجازات، وهذه المشكلة يعاني منها جميع مديري المناطق والمستشفيات، علما أن لدينا بالمستشفى وبشكل يومي نقص أكثر من 50٪ من القوى العاملة خاصة في السجلات الطبية مابين مرضيات واجازات، ونحن لا نمنع احد، لكن يجب اعادة النظر في هذا القانون الذي أربك العمل في معظم القطاعات، ووضع قانونا بالتشديد على الاجازات والمرضيات لضبط آلية العمل ومنع من يتمارض بأخذ مرضية، ويجب على ديوان الخدمة المدنية مراجعة هذه السياسات جيدا واصدار قوانين لتغييرها.

تطوير ومميزات

ماذا عن تطوير مديري المستشفيات في العمل الاداري؟

● أدعو الوزارة إلى تطوير القوى العاملة خاصة مديري المستشفيات، بحيث اننا بحاجة للتطوير المستمر من خلال دورات تدريبية في المراكز الصحية العالمية المعروفة، وتوجيهنا التوجيه الصحيح، وأنا اتساءل ما الذي يمنع أن تقوم الجهة المعنية بالتطوير بالوزارة باستقطاب متخصص بعلم الادارة الصحية لاطلاع المديرين على أحدث انظمة الادارة الصحية والنظم الصحية الناجحة في العالم؟

واعتقد أن تطوير اداء مديري المستشفيات هو شيء مطلوب في الوقت الحالي، لكن للأسف لا يوجد اي اهتمام من الوزارة بهذا الجانب، وأطالب صاحب القرار في الوزارة بالتركيز على مديري المستشفيات ونوابهم بعد تعيينهم وإشراكهم بدورات تدريبية لتطويرهم وتشجيعهم، خاصة مع بروز جيل جديد من المديرين والنواب الشباب تماشيا مع سياسة معالي الوزير في ضخ الدماء الجديدة بالاضافة إلى أننا نطالب بوضع مميزات لمديري المستشفيات لتحفيزهم على العمل.

وفي النهاية نحن لا نطلب المستحيل، ولا اعتقد أن جهاز الشؤون الادارية في الوزارة ليس لديهم رغبة في تطوير مديري المستشفيات، خاصة أن هناك ميزانية لهذه الامور، لكن لا اعرف لماذا لا يتم العمل بهذا الأمر.

نخبة الأطباء

من المعروف أن مستشفى الامراض الصدرية يضم نخبة من الاطباء الكويتيين المتخصصين في امراض القلب والشرايين وبعضهم حقق شهرة عالمية، فلماذا يتم ارسال بعض الحالات للعلاج في الخارج؟ وهل السبب يعود لنقص الاجهزة او أن هناك نقصا في لاطباء؟ ومتى نثق أن مستشفى الامراض الصدرية قد أصبح به جميع الامكانيات والكفاءات ولم يعد يوجد مبرر للعلاج في الخارج؟

● يجب أن يعرف الناس أن مستشفى الامراض الصدرية يملك طاقات وكفاءات وطنية ممتازة في تخصص امراض القلب والصدر للكبار والاطفال، وهم يعتبرون ثروة موجودة في المستشفى.

أما بالنسبة لارسال مريض من عدمه للعلاج في الخارج، فهذا الامر يمر بعدة عوامل منها حالة المريض، حيث ان معظم الحالات تكون من الحالات النادرة أو حالات عالية الخطورة، وبالتالي يتم ارسالها للعلاج في الخارج.

وبالنسبة للاعتماد على الكفاءات وعدم ارسال الحالات للعلاج في الخارج وعلاجها في البلاد فهو هدف نصبو إليه، ولكن يجب أن يكون من قبل صاحب القرار في الوزارة ليتبنى هذا الشيء عن طريق وضع خطط طويلة المدى ودراسات للبحث عن اسباب ابتعاث الحالات ومحاولة ايجاد حلول لعلاجها في البلاد وتطوير مواطن الضعف، منها سياسة خطة ابتعاث الاطباء لدراسة التخصصات التي لا تتوافر لدينا، ومثال على ذلك تخصص في علاج قصور القلب، علما أن هذا التخصص غير موجود في مستشفى الامراض الصدري، وبالتالي فإن العوامل السابقة هي التي تقلل من ابتعاث المرضى للعلاج في الخارج والتي يجب أن تكون هدفا استراتيجيا لدى وزارة الصحة لتحقيقها.

يوم القلب

تحتفل منظمة الصحة العالمية كل عام بيوم القلب العالمي واليوم العالمي للوقاية من التدخين.. فهل تعتقد أن مستشفى الامراض الصدرية يقوم بدوره المطلوب في مجالي التوعية والوقاية من امراض القلب؟ وهل يوجد لديكم في المستشفى برنامج للتوعية والوقاية من امراض القلب؟

● بدأنا مؤخرا في الاحتفال باليوم العالمي للقلب وقمنا بعمل احتفالية بهذا الخصوص، ونحن ايضا بالتعاون مع ادارة الصحة العامة سنقوم بافتتاح عيادة منع التدخين في مستشفى الصدري قريبا، بالاضافة الى انه تمت الموافقة على فتح عيادة صحة نفسية في المستشفى لمعالجة الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى القلب، علما أن الضغوط النفسية تعتبر من العوامل الرئيسية للإصابة بمرض القلب، وكل هذه الامور تساهم في تطوير التوعية والوقاية من امراض القلب.

نظام إلكتروني

لماذا لا يحصل مريض القلب على جميع الادوية اللازمة له من المركز الصحي القريب من مسكنه؟ وهل يوجد ربط إلكتروني بين ملف المريض بالمستشفى وملفه بالرعاية الصحية الاولية؟ وما خططكم في هذا الشأن؟

● لا يوجد لدينا ربط الكتروني للأسف، لكن جار العمل حاليا على تحقيق هذا الربط وتمت مخاطبة وزارة الصحة بضرورة استعجال استحداث نظام معلومات آلي متطور في المستشفى الصدري يساعد على تحسين الخدمة وتقليل وقت انتظار المرضى، ويسهل حصول المرضى على الرعاية الصحية وتقليل الاخطاء التي من الممكن أن ترتكب، وتسهيل مهمة الأطباء والربط بين أقسام المستشفى.

وهنا نؤكد أنه اصبح من الضرورة استحداث النظام الآلي في المستشفى، كما نؤكد ايضا انه لو كان لدى المستشفى استقلالية مالية لتم جلب نظام الكتروني حسب المواصفات لحل هذه المشكلة.

اما بالنسبة لعدم صرف ادوية القلب في المراكز الصحية فهو يعود الى نوع آلية صرف مثل هذه الادوية المكلفة، ونحن نطمح الى وجود مثل هذه الادوية في المراكز الصحية لكي نريح المرضى من الذهاب للمستشفى لجلبها.

التقاعد الطبي

هل تعتبر أمراض القلب او عمليات القسطرة مبررا لطلب التقاعد الطبي لمن تجرى لهم هذه العمليات؟

د.نادر العوضي متحدثا للزميل عبدالكريم العبدالله

تلسكوب

MERCI

● لسكرتيرة مدير مستشفى الامراض الصدرية هبة محمد اسماعيل على التعامل الراقي مع المرضى والمراجعين وحسن استقبالها لهم، وباقة ورد مقدمة من «الأنباء» لشخصها الكريم.

● للعاملين في قسم العلاقات العامة في مستشفى الامراض الصدرية وعلى رأسهم رئيس القسم حامد الشايع، وشلاش العنزي ومشاري الشمري على تفانيهم في العمل وتعاملهم الراقي مع المراجعين، وباقة «جوري» مقدمة من «الأنباء» لهم.

شكر خاص

لفريق الامل الطبي د.هشام بورزق ـ د.عدنان الهندال ـ د.عبدالرحمن الرفاعي ـ د.وسمي الفضلي ـ د.جاسم الهاشل ـ د.عبدالله الكندري ـ د.محمد العيسى ـ د.عهدي البدر ـ د.عبدالمحسن الكندري ـ د.مشاري صغير ـ المحمدي رشاد ـ محمد عبدالرحمن ـ سيد محمد ـ سعودي ثابت ـ عامر سليمان ـ والمصور محمد السلطان على جهودهم الجبارة لرفع اسم»الكويت» من الناحية الخيرية والطبية بالخارج من خلال اقامة المخيم الجراحي والذي يعتبر الثالث تحت رعاية واشراف جمعية العون المباشر الذي يهدف الى علاج المرضى واجراء العمليات المستعصية لهم في الدول الفقيرة، حيث كانت آخر رحلة لهم في مدينة بوراما بجمهورية ارض الصومال، و«الأنباء» تقدم كل الشكر لهم على هذه الجهود متمنيه لهم التوفيق في هذا العمل الخيري.

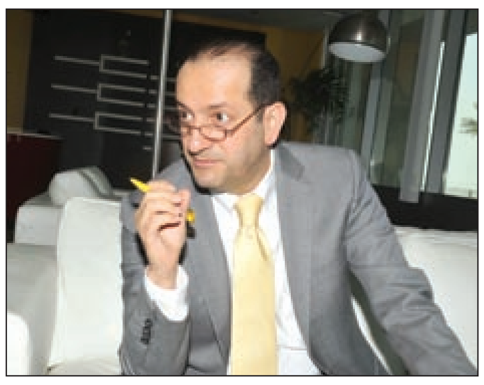
نعاني من بطء في الإنجاز وعدم الاستقلالية في العمل ويجب إعادة النظر بالهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية

مبنى العيادات الخارجية في المستشفى بتبرع كريم.. ومشروع مركز متخصص لأمراض قلب الأطفال

لا قياس لجودة الأداء بالمستشفى لعدم توافر الإمكانيات.. وزيارة لهيئة الاعتراف الكندية في مايو المقبل

أحد أجنحة المستشفى مواكب للتطورات العالمية

لدينا نقص أكثر من 50٪ بالسجلات الطبية بين مرضيات وإجازات.. وعلى الخدمة المدنية التشديد وتغيير القوانين بهذا الخصوص



عيادة لـ «التدخين» و«الصحة النفسية» قريباً في «الصدري».. وخاطبنا الوزارة لاستعجال وجود نظام معلومات آلي لتطوير العمل

عدم الاستقرار السياسي في البلاد يؤثر على المشاريع الصحية..ويجب استحداث قوانين جديدة لتطوير العمل في الصحة

ابتعاث المرضى يجب أن يكون ضمن خطة الوزارة الإستراتيجية

مستشفى التعاونيات للقلب

السنة	الدخول		العيادات			العمليات		القسطرة	الوفيات
	الدخول/كبار	الدخول/أطفال	أمراض قلب	جراحة قلب	جراحة صدر	جراحة قلب	جراحة صدر		
2007	6106	666	77763	507	607	732	341	6706	108
2008	5829	1420	82532	-	765	674	381	7257	109
2009	7094	851	76278	1591	737	988	436	7686	124
2010	6594	895	74004	2058	644	899	393	6980	114
2011	6650	855	72249	1986	764	871	398	5871	93
المجموع	32273	4687	382826	6142	3517	4164	1949	34500	548

وهل تعتقدون أن هناك تجاوزات في إعطاء التقاعد الطبي بحجة الاصابة بأمراض القلب؟

● مرض القلب يجب ألا يكون سببا لحصول الشخص على التقاعد، إلا اذا كانت حالته الصحية او طبيعة مرضه تستدعي ذلك، وهذا تقرره اللجان المختصة بذلك.

من المعروف أن مستشفى الامراض الصدرية هو مشروع وطني كبير اقامه اتحاد الجمعيات التعاونية بمبادرة منه، فهل توقف دور اتحاد الجمعيات التعاونية عند اقامه المستشفى وتجهيزه ام أن لهم مسؤوليات وادوار اخرى مشتركة معكم الآن سواء من خلال ادارة المستشفى او رعاية بعض الانشطة وتوفير الاحتياجات للمستشفى؟

● الاخوة في وزارة الشؤون ساهموا مشكورين في تطوير العمل والخدمة من خلال تبرعهم لبناء هذا المركز المتميز وهم على استعداد لتلبية بعض احتياجات المستشفى، واجتمعت مؤخرا مع احد اللجان في وزارة الشؤون حول هذا الموضوع، والدعم المقدم منهم يأتي في عدة أشكال، علما انه لا يوجد اي مانع لديهم لتوفير كل ما يخدم مصلحة المريض.

مستوى الأداء

ما ـ من وجهة نظرك ـ مستوى جودة الاداء في المستشفى بالمقارنة بالمستشفيات العالمية المماثلة؟ وهل حصل المستشفى على شهادة الاعتراف بجودة الخدمة ضمن الوزارة لتطبيق برنامج الاعتراف بالتعاون مع هيئة الاعتراف الكندية؟ والى أين وصل هذا المشروع في المستشفى؟

● لا استطيع أن اقيس جودة الاداء دون أن تكون لدي امكانيات متوافرة «بشرية ـ غير بشرية» مؤهلة لوضع نظام قياس الاداء والذي يعتمد اساسا على قاعدة البيانات، والتي لا نستطيع الحصول عليها إلا بوجود نظام معلومات آلي، والذي من وظيفته تخزين البيانات وجدولتها حسب رغبة الباحث ليتم من خلالها قياس الاداء، علما أن هذا الشيء اصبح ضرورة في هذه الفترة، وهنا لا استطيع أن اقارن نفسي مع مستشفيات عالمية وذلك لعدم وجود نظام لقياس الاداء في الوقت الحالي.

وبالنسبة لحصول المستشفى على الاعتراف فنحن لم نحصل عليه، بل نحن مشمولون في برنامج الوزارة في هذا المجال ولدينا زيارة قادمة في مايو المقبل من قبل هيئة الاعتراف الكندية للتدقيق، وجار الاعداد لهذه الزيارة من خلال لجان الاعتراف وفرق العمل المعنية التابعة للجنة الوطنية للاعتراف.

الأخطاء الطبية

ما رأيك في معدلات الأخطاء الطبية في عمليات القلب المفتوح وعمليات القسطرة في المستشفى بالمقارنة بالمستشفيات العالمية؟ وماذا تفعل كمدير مستشفى عندما تتلقى شكوى تتعلق بخطأ طبي او عندما تكتشف حدوث خطأ طبي او مضاعفات لأحد المرضى؟ وما رؤيتك كمدير للمستشفى للتعامل مع الاخطاء الطبية؟ وهل تؤيد التأمين على الاطباء لحمايتهم من القضايا الخاصة بالأخطاء الطبية؟

● الاخطاء الطبية تحدث في كل مكان وزمان وتشمل الدول المتقدمة ايضا، لكن يجب التعامل معها بمهنية، علما انه يجب عدم الخوف من الاعلان عنها في المستشفى، والاعلان بكل شفافية حسب السياسة الموجودة والمعتمدة من قبل وزارة الصحة، وتتم متابعة هذا الخطأ بدراسة أسبابه حسب الآلية الموضوعة، ولكن للأسف أنها لا تفعل حاليا، لأن بعض الناس غير مهيئين لأن يتقبلوا الاعلان عن خطئهم، بالاضافة الى انه لا توجد قوانين واضحة ليعمل الطبيب تحت مظلتها، بحيث انه في حال وقوع الخطأ يعرف حقوقه بهذا الشأن ليحرص على عدم وقوع هذه الاخطاء مره اخرى، علاوة على معرفة العقوبة التي تتخذ في حال وقوع الخطأ، ويجب كمؤسسة صحية التعامل مع الاخطاء الطبية بطريقة مهنية دون تأثير العواطف في هذا الجانب، كما يجب الابلاغ عنها لدراسة أسبابها ووضع السياسات وآليات العمل التي تؤدي إلى التقليل منها او منعها من التكرار.

وبالنسبة للتأمين على الاطباء ضد الاخطاء الطبية، فأنا أؤيد هذا الموضوع وفق منظومة متكاملة تكفل حقوق الطبيب والمريض في الوقت نفسه، وهذا يأتي من خلال تشريعات خاصة بهذا الشأن.

مشاريع

تقوم الوزارة الآن بوضع خطة وبرامج لتطوير الرعاية الصحية في جميع المستشفيات، فما الجديد بخصوص مستشفى الامراض الصدرية والتخصصات المختلفة الموجودة في المستشفى؟

● هناك عدة مشاريع لمستشفى الامراض الصدرية ومنها مشروع مبنى العيادات الخارجية والذي يأتي بتبرع كريم من احدى الاسر الكويتية، وهناك ايضا مشروع ربط المبنى القديم بالحديث، بالاضافة الى مشروع مركز متخصص لأمراض قلب الاطفال وهو في بداياته، ومشروع تحديث مختبرات مستشفى الامراض الصدرية والذي يعتبر على احدث الانظمة التقنية، ولدينا مشروع اعادة تأهيل العيادات الخارجية، ولدينا ايضا مشروع الصيدلية المركزية والمخازن الطبية وهو مبنى يتكون من 3 ادوار، اما بالنسبة للخطط المستقبلية فالأهم فيها هو مشروع الاعتراف والذي سيطور آليات العمل وتقديم الخدمة.

كيف تتعامل كمدير للمستشفى مع شكاوى المراجعين؟ وهل لديكم اي دراسات او استبيانات لقياس الرأي العام لدى المرضى والمراجعين والتعرف على ملاحظاتهم بخصوص مستوى الخدمة المقدم لهم بالمستشفى؟ علما أن المستشفيات الخاصة وحتى الفنادق تقوم بعمل استطلاعات واستبيانات للتعرف على رأي المراجعين في مستوى الخدمات؟

● نحن كإدارة المستشفى ابوابنا مفتوحة للشكاوى، ونتعامل معها بجدية تامة، والآلية المتبعة هي كتابة الشكوى من قبل الشاكي اذا رغب، ومن ثم التحقيق فيها لبحث مسبباتها وبالتالي أخذ الإجراء المناسب، كما قمنا بعمل دراسة بالتعاون مع ادارة التخطيط والمتابعة في وزارة الصحة للوقوف على رأي المرضى والمراجعين في الخدمات المقدمة، وصدرت فيها توصيات، وجار العمل على تطبيق التوصيات، لكن لتطبيق هذه التوصيات فنحن بحاجة الى موارد بشرية وغيرها، علما أن من ضمن هذه التوصيات هو اعادة تأهيل العيادات في المستشفى.

يقولون ان بعض المرضى في وحدات العناية المركزة قد يتعرضون للتلوث والعدوى، حيث حدثت أوبئة في بعض المستشفيات بسبب جراثيم مثل MRSA فما هو بصراحة الوضع الحالي للتعقيم في مستشفى الامراض الصدرية؟ وكيف تتابع كمدير مستشفى مثل هذه الامور؟ وهل تطلب تقارير دورية من الاطباء او من المختبرات او من قسم التعقيم حول مثل هذه الامور؟

● هناك طبيبة منع عدوى في المستشفى تقوم بمراقبة معدلات العدوى في المستشفى بشكل عام والعناية المركزة بشكل خاص، علما انه من المعروف أن العناية المركزة في المستشفيات هي من اكثر الاماكن التي تكون فيها معدلات العدوى مرتفعه مقارنة بالاقسام الاخرى، لكن عن طريق قسم منع العدوى بالمستشفى وبالتعاون مع ادارة منع العدوى في الوزارة يتم وضع سياسات تساعد في التقليل من انتقال العدوى من والى المرضى، بالاضافة الى اعداد تقرير شهري يوضح معدلات العدوى، بحيث انه اذا كان هناك اي ارتفاع «مشبوه» فيتم البحث في الاسباب ومعالجتها، وفي النهاية نود أن نؤكد أن معدلاتنا تعتبر ضمن المعدلات العالمية المقبولة.

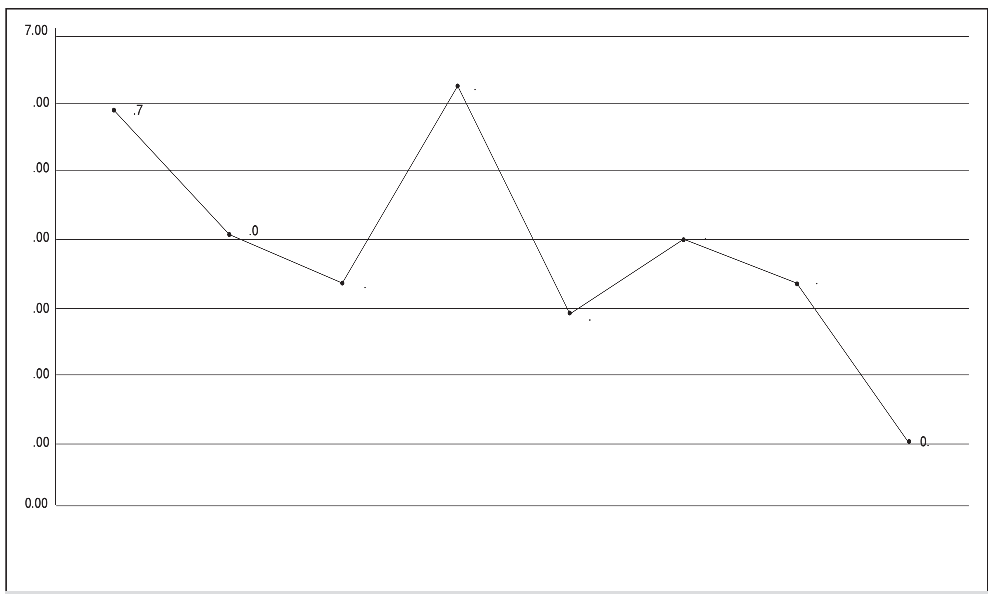
هل زواج الاقارب الشائع في دول الخليج قد يلعب دورا في حدوث امراض القلب الوراثية بين المواليد والاطفال؟ وهل توجد في مستشفى الامراض الصدرية امكانيات لتشخيص امراض القلب بينما الجنين مازال داخل رحم الام؟ وهل تجرى مثل هذه العمليات بمستشفى الامراض الصدرية؟

● نحن نتميز بالمستشفى بتشخيص امراض القلب بينما الجنين مازال داخل رحم الام ولدينا عيادة سونار الاجنة التي تتبع قسم امراض قلب الاطفال، كما قمنا بتدريب بعض الاطباء من المراكز الصحية التابعة للوزارة ضمن ورشة عمل تم تنظيمها بالمستشفى لتشخيص الامراض الوراثية في القلب بالاجنة.

مواعيد الانتظار

ماذا عن فترات الانتظار لمواعيد العمليات والقسطرة والتشخيص؟ وهل ينتظر المريض مدة طويلة؟

● فترات الانتظار لعمليات القسطرة تعتمد على عدة عوامل اهمها حالة المريض ووضعه الصحي ومدى جهوزية المريض، فالحالات المستعجلة والتي تستدعي التدخل الطبي السريع يتم التعامل معها فورا أما الحالات الأكثر استقرارا فلا تزيد عن 48 ساعة بينما الحالات المستقرة طبيا تدخل في نظام المواعيد التي عادة ما تكون من اسبوعين الى اربعة اسابيع.



رسم بياني يبين معدلات العدوى بالمستشفى

لقطات

عدم الاستقرار

أكد مدير مستشفى الامراض الصدرية د.نادر العوضي على أن عدم الاستقرار السياسي في البلاد يؤثر على مشاريع التنمية، خاصة المشاريع الصحية، مشيرا في الوقت نفسه الى انه يجب تغيير واستحداث تشريعات وقوانين جديدة ومراجعة الهيكل التنظيمي والقرارات الوزارية المنظمة للعمل في وزارة الصحة.

تعاون

ذكر د. نادر العوضي عن ووجود تعاون بين المستشفى وبين جامعة الكويت «كلية الطب» عن طريق تدريب طلبة الكلية في المستشفى، بالاضافة الى أن هناك اطباء منتدبين من قبل مستشفى الامراض الصدرية للتدريس في كلية الطب.

تطوير الخدمات

دعا د.العوضي الى التعاون والعمل يدا بيد لتطوير الخدمات الصحية وتقديم افضل خدمة للمرضى، باعتبارهم الهدف الاساسي، مشيرا الى أن كل الخدمات المقدمة تأتي حفاظا على الصحة العامة، قائلا: نطمح للوصول الى حقبة جديدة من النظام الصحي في الكويت متمثله بتغيير الآليات والتشريعات المتبعة بتقديم الخدمة ليس في الصحة فقط بل في جميع وزارات ومؤسسات الدولة.

يجب التعامل مع الأخطاء الطبية بمهنية.. وأؤيد التأمين على الأطباء وفق منظومة تكفل حقوق الطبيب والمريض

معدلات العدوى في المستشفى تعتبر «مقبولة» عالمياً.. ونتميز بتشخيص الجنين وهو في رحم الأم

يجب تطوير أداء مديري المستشفيات من خلال دورات تدريبية