

الطب أمام تحدي علاج المرضى عن بعد

واشنطن - عندما أصيب "الروبي"، الشخصية الكارتونية في مسلسل الكارتون الأميركي "ذا جيتسونز" الذي عرض في عام 1962 وكان يتنبا بعالم المستقبل، بفايروس "فانوس"، أسرعت والدته بالاتصال بالطبيب الذي سرعان ما ظهر على شاشة الفيديو الموجودة في غرفة المعيشة.

وفي ذلك الوقت، كان الطب عن بعد في بداياته الأولى، ولكن الواقع الحقيقي ارتبط تقريبا مع هذه الرؤية. وحتى وقت قريب، كان تأثيره محدودا بسبب المخاوف المتعلقة بالسلامة والدقة والخصوصية. ولكن معدل اللجوء إليه ارتفع اليوم إلى عنان السماء في ظل تفشي وباء كورونا، حيث يتحاشى الناس الذهاب إلى عيادات الأطباء خوفا من التعرض للإصابة بالفايروس المستجد.

وعندما بدأ تفشي الوباء، لجأ ممارسو الطب إلى كثيف عروضهم الافتراضية عبر شبكة الإنترنت، خاصة من خلال تطبيقات الفيديو مثل "فيس تايم" و"تووم"، كسبيل لتوفير الرعاية الصحية للمرضى، وأيضا لكي تستمر أعمالهم.

وفي نفس الوقت، خففت الجهات الرقابية القواعد التي كانت تقيد ممارسة الطب عن بعد. ففي الولايات المتحدة، على سبيل المثال، خفف المسؤولون تطبيق قانون يتعلق بالتأمين الصحي، والذي يتضمن معايير صارمة تتعلق بالخصوصية.

وقامت برامج التأمين الصحي الحكومية، مثل "ميديكير" و"ميديسيد"، بتوسيع نطاق الخدمات التي تغطيها وبدأت في دفع مقابيل الزيارات الافتراضية بنفس نسبة مقابل الزيارات المباشرة.

وخلص تقرير لشركة "ماتكنزي وشركاؤه" الأميركية للاستشارات الإدارية، في شهر يونيو الماضي إلى أن 46 في المئة من المرضى في الولايات المتحدة يستخدمون الطب عن بعد، مقارنة بـ 11 في المئة فقط قبل عام.

وبحسب تقرير لوكالة بلومبرغ للأخبار، يتوقع محللون في هذا المجال استمرار التوجه نحو قبول الطب عن بعد، فقد يستمر فايرس كورونا كتهديد للصحة لعدة أعوام قادمة، حتى تنتشر المناعة التي توفرها اللقاحات في أنحاء البلاد. وبحلول هذه اللحظة، ربما يكون التطبيب عن بعد جزءا لا يتجزأ من النظام البيئي لتكنولوجيا (الحيوي) للرعاية الصحية.

وبحسب تقديرات "ماتكنزي وشركاؤه"، فإنه في ظل تغيرات مثل الاستغناء عن 20 في المئة من زيارات غرف الطوارئ و25 في المئة من زيارات العيادات الطبية، يمكن للطب عن بعد أن يشكل في نهاية المطاف حوالي خمس إجمالي إنفاق برنامجي "ميديكير" و"ميديسيد"، والتأمين التجاري على العيادات الخارجية وعلى الرعاية الصحية، سواء في العيادات أو بالمنزل.

وعلى مدار الجزء الأكبر من تاريخ الطب عن بعد، كان الناس يلجأون إليه في المناطق التي يصعب الوصول إليها، وفي الحالات القصوى، ورواد الفضاء على متن محطة الفضاء الدولية. وكان ينظر إليه على أنه مكافئة صغيرة لمقدمي الرعاية الطبية الذين قاموا بصفة رئيسية برعاية المرضى وجها لوجه. وفي الولايات المتحدة، كان برنامج "ميديكير" الذي يغطي كبار السن والسني عادة ما يضع المعايير القياسية لهذا المجال حجر عثرة، حيث كان البرنامج يدفع مقابل التطبيب في حالة وجود المرضى في أماكن ريفية، أو في حالة ذهابهم إلى منشأة صحية محلية تربطهم عن بعد بالخبراء.

وعلى مدار سنوات، زاد الطلب ببطء على التكنولوجيا، وكان القدر الأكبر من

المستخدمين المتحمسين من الشباب الذين اعتادوا التواصل مع الآخرين والإنترنت. وركز مقدمو الخدمات الكبار على توفير الرعاية الافتراضية العاجلة من أجل مساعدة المرضى في الحصول على زيارات فورية، غالبا مع أطباء لم يكونوا يعرفونهم. ولكن تطور هذا الاتجاه تعثر بسبب مخاوف المرضى ومؤسسات الرعاية الصحية والأطباء من أن الطب عن بعد سيؤدي إلى رعاية ذات جودة منخفضة ونتائج سيئة وتضارب بين التشخيص وخطط العلاج.

واليوم، وقد صار المرضى والأطباء في قارب واحد، فقد وجدوا فوائد غير متوقعة، فبالنسبة للمرضى، فإن الطب عن بعد يساعدهم في الحصول على الرعاية الطبية على نحو أسرع وأرخص تكلفة وأكثر أمانا، فهم ليسوا مضطرين إلى التخلي لوقت طويل عن اشتغالهم المعتاد والذهاب إلى عيادة الطبيب، وربما دفع مقابل ترك السيارة في مراب، أو الانتظار لبعض الوقت حتى يأتي موعد الفحص، وربما يكون الانتظار داخل غرفة مزحمة بالمرضى.

أما بالنسبة للأطباء، فإن هذه الممارسة مجرد تاسيسها، عادة ما توفر الوقت وتسمح لهم برعاية المزيد من المرضى. وربما تحقيق المزيد من الأرباح. وثمة مجموعة من الدلائل على أن الطب عن بعد جيد بقدر الزيارات الشخصية في كثير من أنواع الرعاية الطبية، بل هو أفضل بالنسبة لآخرين.

وبحسب دراسة أجرتها جامعة تكساس ساوث ويسترن، أدى الطب عن بعد إلى زيادة حصول المرضى على رعاية متخصصة، وتراجع المواعيد الفائتة في أبريل 2020 مقارنة بنفس الشهر من العام الماضي.

الجامعات الأهلية في مصر «بزنس حكومي» أم حل لمشكلات التعليم

سياسة الاستثمار وجني الأرباح تعطل تحسين التعليم



مجانية التعليم.. هل باتت عبئا على الحكومات

الدولية لاستقطاب أكبر عدد من الطلاب المصريين والعرب، فمثلا، في جامعة الملك سلمان الدولية 54 برنامجا، و66 في جامعة الجلالة، و43 بجامعة العلمين الجديدة، و28 بجامعة المنصورة الجديدة، وكل برنامج أقرب إلى كلية مستقلة.

وتركز هذه البرامج على أحدث ما وصل إليه العلم والتخصص البحثي عالميا، وفي مجالات مختلفة، سواء اجتماعية أو تكنولوجية أو اقتصادية وقانونية ومحاسبية وفصائية وتطبيقية، وبعض الموجود منها في جامعات حكومية مجانية، يكون بمبالغ مالية تتجاوز عشرة آلاف جنيه للبرنامج الواحد، أي أن هناك نية لتسليع التعليم.

وبغض النظر عن تبعات تركيز العصرية الجامعية على شريحة بعينها، فإن الخطر الأكبر من الجامعات الأهلية أن تكون سببا في تفرغ نظيرتها الحكومية من الكوادر المتميزة، وبكفي أنها عندما فتحت باب التقديم أمام الأساتذة الجامعيين للتوظيف بها، تقدم إليها ما يقرب من 60 ألف أكاديمي من الكليات الحكومية.

وما يزيد هذه المخاوف، أنه تمت مخاطبة العشرات من العلماء المصريين المقيمين في الخارج للدراس في هذه الجامعات، وآخرين من الأكاديميين الأجانب، وتحدد الراتب الشهري بنحو 4 آلاف دولار لكل منهم، وهو رقم هزيل مقارنة بما يتحصل عليه الأستاذ الجامعي في الخارج، وبالتالي سيكون البديل هو الاستعانة بأعضاء هيئات تدريس الكليات الحكومية.

ويرى معارضون للخطوة أن تفرغ التعليم الجامعي الرسمي من الكفاءات مجرد تحسين البيئة التعليمية بالجامعات الأهلية، يضر بالمنظومة كليا، وبدلا من أن تعاني الكليات الحكومية من عقم التخصصات، ستواجه أزمة ندرة الأساتذة الذين يحاولون تغيير الواقع بجهود شخصية عبر تطوير المناهج لتواكب الحد الأدنى للحدادة.

ويقول هؤلاء إنه يمكن للجامعات الأهلية القيام بدور إيجابي في تحسين البيئة التعليمية الحكومية، شريطة تخلي الحكومة عن سياسة الاستثمار وجني الأرباح، بحيث توجه المكاسب المادية منها لتحسين وضعية الكليات الحكومية، بمعنى أن يُنْفَق الأَغْنِيَاء على البسطة وتصبح مصروفات المقتدرين بدلا لرفع الدولة يدها عن الجامعات الحكومية.

وفي هذه الحالة، لن تكون هناك حاجة لإنفاق المئات من الملايين سنويا لتحسين البيئة الجامعية الحكومية، لأن مصروفات الأَغْنِيَاء تغطي نسبيا احتياجات هذه الجامعات للوصول للحد الأدنى من العصرية والحداثة، وتتحقق العدالة التعليمية ويُتْحَق للمقتردين والبسطاء نفس المستوى التعليمي تقريبا، من حيث التخصصات والبرامج العالمية.

يتم تدريسها في هذه الجامعات بالبلد، مقابلا نسبة من المصروفات. وأكد وائل كامل، وهو أكاديمي بجامعة حلوان الحكومية في جنوب القاهرة، "أن التوسع في الجامعات الأهلية محاولة للتدخل تدريجيا من عبء نظيرتها الحكومية تحت شعار أنها غير هادفة للربح، في حين أنها تخاطب فئة لا تزيد عن 6 في المئة من تعداد الطلاب المؤهلين للتعليم الجامعي سنويا، أي أن هناك 94 في المئة من الخريجين محرومون من الالتحاق بها".

ولدى كامل شعور بأن الجامعات الأهلية ظهرت لنفاس نظيرتها الخاصة على "بزنس" التعليم الجامعي، في ظل عدم التوسع فيها وتحديد أعداد معينة سنويا للالتحاق بالمؤسسات المجانية، والأخطر أن هناك قرارا حكوميا أن تقوم كل جامعة حكومية بإنشاء جامعة أهلية تابعة لها دراسيا وإداريا.

وما يثير استهجان الأكاديمي أن وزارة التعليم العالي قالت إن الدولة أنفقت نحو 40 مليار جنيه على إنشاء الجامعات الأهلية "لو كانت هناك جدية في إصلاح التعليم الجامعي بعيدا عن تحويله كمدخل للاستثمار والربح، لأنفقت نصف هذا المبلغ فقط على تحقيق طفرة معقولة في الكليات المجانية الملية بالكفاءات الطلابية والعلمية المتميزة".

خطورة التحول الجذري في فكر الحكومة تجاه التعليم الجامعي، أنه يقتصر التعلم العصري الذي يتلاءم مع احتياجات الثورة التكنولوجية، على أبناء الفئات المقتدرة ماليا فقط، بحيث تكون لهؤلاء الفرصة الأكبر في الوظائف الحكومية والخاصة مستقبلا، بحكم أن خريجي التعليم المجاني درسوا ما لا يتناسب مع الحاضر والمستقبل.

ويقود اقتصر عصرية الجامعات على الأهلية والخاصة منها إلى أن تكون كواد الدولة مستقبلا من طبقة معينة، وبطل أبناء البسطاء قابعين في أماكنهم دون القدرة على التغيير من واقعهم الاجتماعي، أو الوصول إلى سلم القيادة، وهو ما يفقد المجتمع توازنه ويجعل المال الوسيلة الوحيدة لتحقيق النفوذ والانتصار على التميز.

وإذا تعامل أبناء الفقراء مع النفوق الدراسي بكليات القمة المجانية على أنه بوابة الوصول إلى الوظائف الهامة، فمرمان الجامعات الحكومية من التخصصات المعاصرة وطرق التدريس الحديثة يقضي على أحلام هذه الطبقة، لأن الواقع يوحي بأن كليات القمة نفسها لن تكون لها قيمة في المستقبل، فأغلبها يُخَاطَب الماضي.

برامج دراسية نوعية

تطرح الجامعات الأهلية مجموعة من البرامج الدراسية التي تخاطب احتياجات سوق العمل المحلية والإقليمية

على رغم رهان الأسر المصرية على تحقيق الجامعات الأهلية نقلة نوعية وغير مسبوق في مجال التعليم الجامعي والبحث العلمي المعاصر، إلا أن التكاليف المالية الباهظة للالتحاق بها خيبت آمال الكثير من الطلبة خاصة من أبناء الطبقة المتوسطة والفقيرة، ليظهر بذلك الخبراء تساؤلات: هل الجامعات الأهلية حل ناجح لمشكلات التعليم بسبب رهانها على الرقمنة والثورة التكنولوجية أم مجرد "بزنس حكومي" يعطل النهوض بالمنظومة؟

إلى استبدال التعليم مدفوع التكلفة بال مجاني من خلال التوسع في إنشاء جامعات متقدمة بمصروفات مرتفعة لتواكب احتياجات سوق العمل، مقابل إهمال الكليات الحكومية، وتركها تتصارع من أجل البقاء بالمنظومة بتخصصات قديمة تستهدف استقطاب أبناء الأسر المغلوبة على أمرها".

عيون على الخارج

يصعب فصل هذا الشعور عن وجود توجهات رسمية ببناء المزيد من الجامعات الأهلية، وافتتاح العشرات من التخصصات العلمية المعاصرة، لتحتجج سفر أبناء الأسر المقتدرة إلى الخارج لتلقي التعليم الجامعي هناك، في حين أن الدولة بإمكانها بناء جامعات عالمية تستقطب هذه الشريحة ويدفعون لها نصف ما كانوا يدفعونه للخارج.

ويبلغ عدد الطلاب المصريين الذين يدرسون بالخارج قرابة 20 ألف طالب، يدفعون أكثر من 20 مليار جنيه سنويا، وسبق لوزير التعليم العالي خالد عبدالغفار أن قال إن هذه الأموال يمكن الاستفادة منها محليا، بدلا من نزيف العملات الصعبة وهجرة العقول، كما يمكن للطلاب العرب والأفارقة استكمال دراستهم الجامعية في مصر.

صحيح أن الجامعات الأهلية لديها كليات عصرية تضاهي الموجودة في دول أوروبية متقدمة، وتقدم برامج تعليمية متطورة تخاطب المستقبل لمجاعة الثورة التكنولوجية، لكنها تستهدف شريحة قليلة من الذين يرغبون في الالتحاق بكليات قمة تحتاج إلى درجات مرتفعة في نظيرتها الرسمية.

وتقول الحكومة إن هذه الجامعات سوف تحقق نقلة نوعية وغير مسبوق في مجال التعليم الجامعي والبحث العلمي المعاصر، لأن تخصصاتها تم اختبارها بعناية شديدة، وبالشراكة مع كبرى الجامعات والمؤسسات الدولية، على أن يحصل الخريجون على شهادات معتمدة دوليا من الجامعة التي لديها توأمة مع نظيرتها الأهلية في مصر.

ومن المقرر أن يحصل الخريج على الشهادة النهائية من الشريك الأجنبي، وتكون الدرجة العلمية الممنوحة للطلاب تابعة للجامعة الدولية، بغض النظر عن جنسيتها. وتتوزع بين الأميركية والإنجليزية والألمانية والكندية والفرنسية، حتى أن البرامج التعليمية ومحتويات المناهج تضاهي تلك التي

أحمد حافظ
كاتب مصري

القاهرة - لم يكن مجموع محمد عادل الذي حصل على 95 في المئة في الثانوية العامة (البكالوريا) كافيا ليضمن لنفسه مكانا في إحدى كليات الطب التابعة للجامعات الحكومية، وعندما لجأ إلى نظيرتها الخاصة اصطدم بمصروفاتها الخيالية، وتجدد أمه مع الإعلان عن تنسيق الجامعات الأهلية التي أنشأتها الدولة مؤخرا.

اضطر الشاب لاستبعاد الطب من اختياراته، بعدما وجد أن مصروفات الكلية بالجامعات الأهلية تتخطى نظيرتها الخاصة، فقد كان يُمنَى نفسه بأنها غير هادفة للربح، لكن وزارة التعليم العالي اشتراطت دفع الطالب مبالغ تتخطى مئة ألف جنيه (6350 دولار) عن كل سنة دراسة بذريعة أن لديها توامة مع جامعات أجنبية. لهذا السبب، مازلت الجامعات الأهلية محل جدل اجتماعي وتربوي وسياسي في مصر، لأن مصروفاتها تتجاوز القدرات المالية لأغلب الأسر رغم تبعيتها للحكومة التي تهدف من ورائها لاستقطاب الشريحة المقتدرة من الطلاب الذين كانوا يسافرون إلى الخارج للالتحاق بكليات أجنبية، ويدفعون عشرات الآلاف من الدولارات سنويا.

تفريغ التعليم الجامعي الرسمي من الكفاءات لمجرد تحسين البيئة التعليمية بالجامعات الأهلية يضر بمنظومة التعليم كليا

ولم تفلح الحكومة في إقناع قطاع كبير من المواطنين بأن التعليم الأهلي غير هادف للربح، ولم تستطع الإجابة على التساؤلات الكثيرة حوله، فكيف أن تبرر إنشاء جامعات بمصروفات وتتوسع فيها بحجة السعي لعصرنة التعليم الجامعي ودفعه لمواكبة العصر، وتحرم المتفوقين دراسيا من الالتحاق بكلياتها وبرامجها الدولية وتختار أصحاب المستويات التعليمية الضعيفة.

وأشار محمد لـ"العرب" إلى أن "الواقع الراهن أثبت سعي الحكومة

46 في المئة من المرضى الأميركيين يستخدمون الطب عن بعد، مقارنة بـ 11 في المئة فقط قبل عام

وفي عام 2018، أظهرت دراسة في المناطق الريفية والمناطق النائية باسترالبا أن برنامج التطبيب عن بعد الذي يربط العيادات المحلية بأخصائي أمراض القلب في مركز حضري، زاد من معدل فحوص الأمراض القلبية بنسبة 42 في المئة في عام واحد، كما أدى إلى تراجع معدل قيادة السيارات بحوالي 300 ميل (482 كيلومترا) لكل مريض، وإلى خفض بحوالي أسبوعين في فترة الانتظار لإجراء الفحص، وأكثر من شهر للانتظار تسلم النتائج، ولكن لا تزال هناك بعض القيود.

فليس هناك ما يمكن أن يكتشف الفوارق الدقيقة التي يستطيع الأطباء تحديدها بجميع حواسهم أثناء الزيارة الفعلية. كما أنه لا يمكن القيام ببعض الأمور الأساسية، مثل الاستماع إلى دقات القلب، أو قياس ضغط الدم عن بعد في معظم الحالات.

كما أن كثيرا من المرضى، وبينهم عديدون يمكن أن تنالهم الفائدة الأكبر، يجدون صعوبة في الوصول للطب عن بعد، فقد وجدت دراسة أعدتها "جامعة كاليفورنيا" في سان فرانسيسكو، أن واحدا من بين كل ثلاثة أميركيين تجاوزوا الخامسة والسنين، يصعب عليه التواصل عن بعد مع الأطباء، وذلك عادة بسبب عدم توافر الأجهزة الضرورية، أو الافتقار إلى المهارات التكنولوجية. كما يواجه المرضى من أصحاب الإعاقة، خاصة من يعانون من مشكلات سمعية أو بصرية تتعلق بالإدراك، قيودا على نحو خاص.



المرضى والأطباء في قارب واحد