بعض تجارب الوقف لفائدة مرضى القصور الكلوي بالمملكة المغربية

ذ. طارق صقلي حسيني

كلية الطب والصيدلة وطب الأسنان بفاس

الوقف في مدونة الاوقاف بالمغرب هو كل مال حبس أصله بصفة مؤبدة او مؤقتة وخصصت منفعته لفائدة جهة بر وإحسان عامة أو خاصة ويتم إنشاؤه بعقد أو بوصية أو بقوة القانون.

ويكون الوقف:

- إما عاما أي خصصت منفعته ابتداء لتحقيق منفعة عامة.
- معاقبا اي ما وقف على ولد أو عقب او نسل أو محبس أو غيره
- أو مشتركا وهو ما يخضع لنفس الاحكام المطبق على الاموال الموقوفة وقفا عاما.

كما سنعرض من خلال هذا المقال لبعض التجارب الخاصة بالوقف لفائدة مرضى القصور الكلوي بالمغرب، فالقصور الكلوي المزمن بصفة عامة هو حدوث قصور في عمل الكلية ووظائفها بشكل تدريجي، وهي عضو حيوي في جسمنا ووظيفتها التخلص من المواد السامة كاليوريا والمواد التي يكون مصدرها من خارج الجسم، كذلك تقوم الكلية بالتخلص من كميات الماء الزائدة في جسمنا.

عندما يحصل قصور في عمل الكلية تتراكم المواد السامة والماء في جسمنا دون أن يستطيع الجسم التخلص منها.

ففي المراحل الأولى للمرض تظهر بعض العلامات البسيطة قد لا تكون ظاهرة للعيان ثم تتطور تدريجيا إلى أن يصير مرضا مزمنا شديدا ويتطور في مرحلته الاخير لتكون هناك ضرورة للعلاجات بديلة عن طريق غسل الكلى إما لغسيل البريتوني أو زرع الكلى وهو العلاج الامثل في هذه المرحلة.

يمرُ مرضى القصور الكلوي المزمن بمعاناة شبه يوميّة نظرًا لحالتهم الصحية، ويحتاجون لما يُسمى بـ "الغسيل الكلويّ" لتحل مَحل وَظيفة الكلى التي تعطلت أو لم تَعد تؤدي عَملها بالشكل الكافيّ لتخليص الجِسم من السموم. كما يكون لزاما توفير مراكز صحية قادرة على استيعاب العدد المتزايدة من الإصابات بهذا المرض المزمن وتوفير الحاجيات والمستلزمات الضرورية الطبية والتي تتطلب موارد مالية ضخمة دائمة وعنصر بشري مؤهل للقيام بهذه العملية على أحسن وجه.

بدأ تاريخ غسل الكلي في المغرب سنة 1960 وبالضبط خلال زلزال أكادير الذي تسبب في وفيات قدرت بين 15 ألف الى 25 ألف قتيل، عدد كبير منها بسبب افتقار للعلاجات دقيقة التي تكون ضرورية خلال الكوارث الطبيعية خاصة الزلازل وبالأخص تصفية الدم لدى المرضى أو الاشخاص الذين كانوا تحت الانقاض بسب تأثر وظيفة الكلي وبالتالي اللجوء الى غسيل الكلي.

بعد ذلك جاءت مراحل أكثر أكاديمية طبية في تنزيل برامج لغسيل الكلي في المغرب كان على رأسها الاستاذ عبد اللطيف بربيش أستاذ طب الباطني الذي أدخل أول جهاز لتصفية الكلي إلى المغرب سنة 1973 وهو أول مختص في هذا المجال بالمغرب، تلته الأستاذة ليلى بلفرج والتي كانت أول أستاذة لطب الكلي بالمغرب وافريقيا حيث عملت على إنشاء أول مركز لتصفية الدم بالرباط سنة 1976، ثم الاستاذ ادريس زيد في نفس السنة بمدينة الدار البيضاء و الذي قام بتعميم و ببناء مجموعة من المراكز بكل من مدن فاس ووجدة وغيرها بشراكة مع المجتمع المدني والمحسنون الذين كانوا يقدمون مساهمات مالية وعينية ، هذه المساهمات شهدت تطورا مهما بالمقارنة بما كان عليه الأمر سابقا و خير مثال على ذلك نجد الحاج محمد السقاط رحمه الله الذي بلغت مساهمته السنوية 12 مليون درهم تقدم لفائدة مرضى القصور الكلوي والتي كان يعتبرها زكاته ومساهمته المباشرة في هذه العملية، وبفضل هذه المبادرة التف حول الحاج السقاط مجموعة من المحسنين الذين بدورهم قدموا هبات كبيرة للمساهمة بالبرنامج الوطني للتكفل بمرضى القصور الكلوي وإنشاء مراكز جديدة عبر ربوع مدن المملكة وبينهم: الحاج الغالي برادة، والحاج التهامي الزروالي، و الحاج عبد العزيز بناني، و الحاج محمد الشرايبي، كما أن الدولة أخذت على عاتقها الاستمرار وفق هذه النواة التي تم تسطيرها سابقا لوضع برنامج وطني للتكفل بهؤلاء المرضى و الذي استمر من سنة 1976 إلى سنة 2004، وعلى إثر وفاه الحاج محمد السقاط عن عمرنا هذا 83 عاما تفاقمت معاناة المرضى بسبب نقص التمويلات

29 فبراير 1960 الساعة 11:45 مساءً: زلزال أغادير (15000 إلى 25000 قتيل)

والهبات اللازمة لعملية الغسيل الكلوي، و بالتالي ظهر جليا أن النظام الخيري لم يكن فعالا عكس نظام الوقف المؤسساتي الذي كان سيوفر الاستمرارية لتوفير هذه الخدمات.

بعد ذلك بدأت الدولة بوضع برنامج وطني للتكفل بمرضى القصور الكلوي حيث كان المغرب يتوفر على 114 مركزا حيث تشكل المراكز تابعة للقطاع الخاص 50 في المئة، القطاع العام 34 في المئة، القطاع العسكري واحد في المئة، والقطاع شبه عام 9 بالمئة. كما كان المغرب يتوفر على 1351 جهاز لغسيل الكلي وهنا انطلق البرنامج الوطني لمواصلة العمل بمساهمة من وزاره الصحة على أسس علمية ومتدخلين اخرين من بينهم الجمعية المغربية لطب الكلي التي اصدرت توصيات استعجالية نهاية سنة 2004 وبداية 2005 مع اقتراح برنامج على المدى الطويل من أجل تحديد الاحتياجات الضرورية و المستعجلة للتكافل بهؤلاء المرضى، كما اصدرت الجمعية توصيات سنة 2011 لتسطر خارطة للطريق، و بالتالي الانتقال من نظام الهبات و المساعدات إلى مشروع مؤسساتي تشرف عليه الدولة، وهكذا اصبح المغرب يتوفر على 84 مركزا تابعا للدولة حيث شهدت هذه الفترة تدشينات ملكية عبر مختلف ربوع المملكة بوثيرة تدشين مركزا واحد كل شهر على الأقل بشراكة مع مؤسسة محمد الخامس للتضامن في إطار المبادرة الوطنية للتنمية البشرية أي تغطية 83 إقليما على 84 عدد أقاليم المملكة ، وهنا وجب التذكير بالمركز الذي افتتح بمدينة فاس ودشنه صاحب الجلالة الملك محمد السادس و الذي يضم 64 سريرا و جهاز لتصفية الدم و الذي سيمكن من القضاء حاليا على ما يعرف بلائحة الانتظار الخاصة بتصفية الدم في مدينه فاس وهو هدف نطمح الى تحقيقه جميعا.

كما أصبحت الجمعيات التي تحظى بصفة المنفعة العامة تلعب دورا عاما في تمويل وإنشاء مراكز غسيل الكلي وخير مثال على ذلك جمعية الامل بالدار البيضاء والتي يشرف عليها السيد مصطفى فوزي بكونها أكبر جمعية تعمل في مجال تصفية الدم تحظى بصفة المنفعة العامة والتي تحظى بمساهمات متعددة يمكن استخلاصها مثلا من الضرائب ...

كل هذه الإجراءات جاءت بفعل ارتفاع عدد المصابين بهذا المرض المزمن والذي بلغوا سنة 2020 أكثر من 4563 أي 883 مصابا من كل مليون نسمة يخضعون لعملية غسيل الكلى بالمراكز المخصصة لذلك منها 38 مركزا تابعة لجمعيات في إطار شراكة مع الدولة التي تشرف بصفة مباشرة على هذه المراكز من حيث إدارتها ومكان إنشاءها وتتبع العمل بها.

هنا سنعرض نموذج على مستوى مدينه فاس وهو المركز التابعة لجمعية "إسعاد" كواحد من المراكز 38 التي تم إحداثها حيث تم تشييده من قبل المحسنين بمبلغ 10 ملايين درهم، كما يتم تمويله من قبل المحسنين والدولة وايضا عبر وقف قام به المحسنين لإحدى الصيدليات يعود استغلال سومتها الكرامية للجمعية.

هذا وقد قدم مجموعة من المحسنين تجهيزات ومعدات مخصصة للبحث العلمي لوحدة الكلي بمختبر كلية الطب والصيدلة بفاس، كما يتم اجراء مجموعه من التحاليل الاحجار البولية بشكل مجاني للمرضى المصابين، وأيضا إنشاء نظام الترشيح للتحليل الميكروبيولوجي لمياه تصفية الكلي.

كما تم انشاء "دار الصحة " في أطار جمعية إسعاد هدفها:

- تكوين وتأهيل وإدماج الأشخاص الذين يعانون من القصور الكلوي في مهن توفر لهم دخلا قارا (الطبخ، الخياطة، الطباعة والتصوير)
- الإنصات وتقديم الاستشارة القانونية والدعم النفسي للمرضى
- تقديم أنشطة تحسيسية علاجية وأنشطة اجتماعية.
- خلق أنشطة مدرة للدخل لفائدة مرضى القصور الكلوي

هذه الدار تم إنشاؤها عبر هبة من قبل محسنين الذين قدموا وعاء عقاري على شكل وقف لكن تعقيد المساطر القانونية حال دون ذلك وبالتالي تم التحول إلى "هبة " مما أضاف بعض الاعباء المالية المخصصة للتسجيل والتحفيظ العقاري التي تحملها المحسنين، كما أن هذا الإشكال القانوني يمكن أن يؤدي الى تغيير نوع الهبة وتوقيف العمل بهذه الدار عبر جمع عام للجمعية التي يمكنها ان تعبر عن رأيها في تغيير النشاط او توقيف العمل به عكس ما كان سيكون عليه الامر بالوقف الذي بفضله يمكن تحديد نوعيه النشاط على المدى الطويل. قد أظهرت هذه التجربة ان هناك عمل يجب القيام به من أجل تبسيط بعض المساطر القانونية الخاصة بالوقف عموما.

و في الأخير فإن مرض القصور الكلوي المزمن مرض مكلف حيث أن غسيل الكلى يكلف حوالي 850 درهم بمعدل 3 جلسات في الأسبوع أي أكثر من 10000 درهم شهريا، إلى جانب الارتفاع المهول في عدد الإصابات به كلها عوامل تستدعي بشكل مستعجل العمل على إيجاد حل لمشكل إنشاء و تمويل المراكز فالنموذج المبني فقط على مساهمات الدولة والمحسنين غير كافي و بالتالي يفرض ذلك تظافر جهود الدولة و المجتمع المدني من أجل تنويع مصادر التمويل، و كذلك إيجاد حلولا بديلة لتصفية الدم عن طريق الغسيل الكلوي وهذا من مسؤولية الدولة و العاملين في القطاع الصحي، أما بخصوص تنويع مصادر التمويل فقد يلعب الوقف دورا هاما في حل هاته المعضلة. كما يجب العمل على مراجعة بعض المساطر القانونية الخاص بالوقف وتبسيطها للاستفادة بشكل أكبر من هذا المصدر الهام والمهم في تمويل مراكز تصفية الدم والاعتناء بالمرضى بصفة عامة