

معالجة طفلٍ واحدٍ من المرض

واقع المشروعات التجارية ذات الطابع الاجتماعي في حقل
الرعاية الصحية

يعاني معظمنا نفاذ الصبر؛ وهذه من سمات الطبيعة البشرية؛ فنحن نرغب في وضع الأمور في نصابها الصحيح بسرعة، وهذا ينطبق بشكل خاص على المشكلات العالمية الكبرى التي أثقلت كاهل البشرية لقرون عدة: كالفقر والأمراض والمجاعات والتشرد والقمع. وبالنسبة إلينا ممن تقلقهم هذه الظواهر، نقوم أحياناً بتضخيم الأرقام بشكل فيه الكثير من المبالغة (المليارات من الناس الفقراء، المئات من الملايين الذين يتضورون جوعاً أو عطشاً أو يعانون الأمراض والأوبئة) ونرغب في أن نطرح خطة لحل المشكلة خلال أيام معدودات، ولكن في المحصلة يجب أن نتذكر أن مثل تلك المشكلات تلازمنا بالفعل من آجال طويلة، فلماذا علينا أن نتحملها بعد الآن حتى ليوم واحد أكثر مما ينبغي؟

هذا الأسلوب مفهوم، حتى إنه يستحق الثناء والتقدير، ولكن لأسباب واقعية وعملية، من الأفضل أحياناً تخفيف حدة المشكلة إلى حيزٍ يمكن تداركها والسيطرة عليه، بدلاً من محاولة إزالته بشكل كلي وبصورة فورية؛ فالخطط العملاقة المصممة لمساعدة ملايين من الناس بشكل فوري غالباً ما تخرج عن نطاق السيطرة، وهكذا فإذا لم نهين أنفسنا للسير خطوةً خطوة، فإن ذلك سيقودنا إلى كارثة.

عندما أتحدث إلى الشباب عن فكرة المشروعات التجارية ذات الطابع الاجتماعي، لا أحاول تغيير نفاذ صبرهم؛ علينا أن نشعر بنفاذ الصبر حول المشكلات الاجتماعية الكارثية التي نحن تسببنا بها وفرضناها على إخوتنا من البشر، لكنني أقترح شكلاً آخر مختلفاً من أشكال نفاذ الصبر؛ فبدلاً من وضع خطط عملاقة لتغيير العالم كله بصورة فورية، فإني أحثهم على أن يبدؤوا (بداية صغيرة). صمموا خطة صغيرة ومتواضعة بدايةً، من أجل مساعدة عدد محدود من الناس في كل مرة، وبدلاً من قضاء أشهر أو سنوات وأنتم تحاولون

تعديل خطتكم وتطويرها والبحث عن تمويل لها، ضعوا خطتكم موضع التطبيق حالاً، ثم تعلّموا وأنتم تتابعون مراحل تطبيقها؛ ففي المشروعات الصغيرة، يمكنكم ملاحظة أن بعض أجزاء خطتكم تعمل بشكل رائع، في حين أن أجزاء أخرى منها لا تعمل على الإطلاق، كما يمكن أن يكون أداء بعضها الآخر ضعيفاً؛ ربما تكتشفون أيضاً أن شيئاً ما يحدث في مشروعكم لم تكونوا تحلمون به. بعد ذلك، يمكنكم استخدام الخبرات كلها التي اكتسبتموها من أجل إدخال التحسينات المطلوبة على خطتكم.

مع مرور الوقت، سوف تكون لكم مشروعاتكم التجارية ذات الطابع الاجتماعي الخاصة بكم، والتي سيكون لها تأثير فعّال في إحداث نقلة إيجابية في حياة فئة محدودة من الناس؛ إنها البذرة التي يمكن استنساخها فوراً مرة ومرتين وعشر مرات ومئة مرة وألف مرة؛ يكمن النجاح في تحقيق الغايات الكبرى في تصميم نموذج صغير أولي، الذي تكوّن نماذج عديدة مطابقة منه الخطة الكبرى. إن تطوير مثل هذه البذرة يعد مسألة حاسمة في حل المشكلات الكبرى.

عندما تتم عملية تنمية هذه البذرة، فإن الشيء المهم التالي الذي عليكم القيام به هو تصميم هيكلية إدارية؛ لإكثار البذار على شاكلة هذه البذرة من خلال تهيئة بيئة ملائمة وحاضنة لهذا النمو. من يعرف؟ ربما أصبحت هذه البذرة نواة لتغيير عالمي شامل لحل مشكلات يعانيتها مئات الملايين من البشر في شتى أصقاع الأرض.

تتمثل إحدى فوائد هذا النوع من نفاذ الصبر في أنها تسمح لأي شخص، وللجميع في أن يخرطوا في مثل هذه المشروعات ذات الطابع الاجتماعي؛ قد يكون أحدكم طالباً، أو بناءً أو مسؤولاً تنفيذياً تجارياً، أو متقاعدًا أو ناشطاً في إحدى المنظمات غير الحكومية أو عاطلاً من العمل أو أكاديمياً أو عاملاً، أو ما شابه؛ فبغض النظر عن خلفيتكم، باستطاعتكم إبراز قدراتكم الخلاقة من خلال تصميم مشروع تجاري صغير ذي طابع اجتماعي، ووضعه موضع التطبيق بدعم من قلة من الأفراد الآخرين.

ربما توحى الأمثلة الواردة في هذا الكتاب بأن مثل هذه المشروعات التجارية ذات الطابع الاجتماعي، لا يمكن إطلاقها إلا بشراكة مع إحدى المؤسسات أو الشركات الكبرى التي تتمتع بخبرة طويلة، ولديها المال والموارد الأخرى اللازمة لذلك؛ شركات مثل فيوليا

للمياه ودانون وأوتو وإنتيل وBASF وأديداس وشركات أخرى مماثلة. تظهر الأمثلة أنه حتى الشركات الواقعية والعلاقة والعالمية تجد في المشروعات التجارية ذات الطابع الاجتماعي فكرة جذابة، لكن القوة الحقيقية التي تتمتع بها هذه المشروعات تتمثل في الفرص التي تحققها لشخص واحد بمفرده، أو لمجموعة صغيرة من الأصدقاء الذين ليست لديهم سوى موارد متواضعة لإطلاق مثل هذه المشروعات، وعلى مدى محدود جداً؛ وذلك من أجل خلق مشروع تجاري يمكن أن يحدث يوماً ما تأثيراً على الصعيد العالمي.

سوف أقدم في هذا الفصل توصيفاً لمشروع اجتماعي ذي طابع اجتماعي متواضع تم تطويره من قبل اثنين من الشبان الملهمين والمحسنين من إيطاليا، وهما طبيب يدعى لورانس فولكنر، ورائد أعمال اسمه يوجينولا ميسا. انطلق هذان الشخصان بالتعاون مع حفنة من الأصدقاء والداعمين في رحلة لمكافحة أكثر الأمراض الجينية فتكاً وخطراً في العالم، وهو مرض التلاسيميا، وذلك من خلال إنشاء منظمة غير حكومية أطلقوا عليها اسم (عالجوا طفليين): Cure2Children، وقد بدأ العمل في هذا المشروع التجاري المشترك ذي الطابع الاجتماعي في النصف الثاني من سنة 2010م، استناداً إلى شراكة بين هذه المنظمة غير الحكومية ومجموعة ائتمان غرامين للرعاية الصحية.

بدأت الرحلة بتقديم علاج لحفنة من الأطفال الذين كانوا عرضة لخطر الموت بعد حياة قصيرة جداً محفوفة بكثير من الألم، لكن النتائج المرضية كانت فورية، أما الاحتمالات الإيجابية على المدى الطويل فهي هائلة.

ربما لستم على دراية بطبيعة المرض المعروف باسم التلاسيميا؛ إنه خلل جيني فظيع يؤثر في دم الأطفال الذين يقعون في برائته لسوء حظهم. مرض التلاسيميا، مثله مثل فقر الدم الخلوي المنجلي، له حامل جيني تنكسي؛ فالشخص المصاب بخلية واحدة من التلاسيميا لا يشعر بأعراض المرض، وغالباً ما يكون غير واعٍ أنه حامل له، ولكن إذا كان الأب والأم يحملان هذا المرض، فإن الطفل في حالة من بين أربع حالات، معرض لاحتمال حمل اثنين من جينات التلاسيميا، ويبدأ الطفل الحامل بهذين الجينين بالمعاناة من مرض فقر الدم بعد أشهر عدة على ولادته، أما الشفاء من هذا المرض فيعتمد على تغيير دم

المريض لمرات عدة، ولكن حتى مع هذا العلاج، لا يعيش ضحايا هذا المرض في البلدان الفقيرة سوى مدة وجيزة بعد إتمامهم العام الثامن عشر من العمر.

ونظرًا إلى أن التلاسيميا تنتقل جينيًا، فهي شائعة في أوساط شعبية معينة أكثر من غيرها؛ ففي وقت من الأوقات، كان هذا المرض منتشرًا في منطقة حوض البحر الأبيض المتوسط؛ إيطاليا واليونان وإسبانيا، أما اليوم فقد اختفى مرض التلاسيميا تقريبًا من أوروبا والبلدان الغنية في مختلف أنحاء العالم، بفضل الفحوصات الجينية، ونظرًا إلى أن المرض يمكن كشفه بوساطة فحص دم بسيط، فإن كل امرأة حامل في أوروبا والولايات المتحدة تخضع لهذا الفحص الطبي، وإذا كان جنينها يحمل أعراض هذا المرض، فإن بإمكانها أن تجري عملية إجهاض علاجي. أما قبل ذلك، فكان الرجل والمرأة اللذان يخططان للزواج يخضعان لفحوصات روتينية للكشف عن جين التلاسيميا، وكانا يُنصحان بعدم الإنجاب في حال اكتشاف وجود التلاسيميا لدى أحدٍ منهما أو كليهما، وكانا يُنصحان بدلًا من ذلك بتبني أطفال.

اليوم، وبعد أن استطاع الفحص الجيني وضع حد نهائي لمرض التلاسيميا في أوروبا والولايات المتحدة، فإن هذا المرض اكتُشِفَ في بعض البلدان النامية، خصوصًا في جنوب آسيا حيث تحمل شريحة وازنة من الناس هذا الجين؛ ففي بعض مناطق في جنوب آسيا، يؤدي زواج الأقارب الذي يتم على نطاق واسع إلى جعل المشكلة أسوأ بكثير، ففي أوساط العائلات التي ينتشر فيها مرض التلاسيميا، تزداد احتمالات أن يكون الوالدان يحملان هذا الجين؛ وسوف ينقلانه إلى أولادهما.

في بنغلاديش اليوم، هناك قرابة 100000 طفل مصاب بالتلاسيميا، وما بين 6000 إلى 7000 حالة جديدة من هذا المرض تظهر كل سنة؛ مرض التلاسيميا -بالطبع- هو واحد من كثير من المشكلات المستعصية التي يعانيها أطفال بنغلاديش بأعداد مهولة، لكن كل عائلة لديها طفل يعاني هذا المرض تعيش مأساة لا يمكن وصفها.

هذه المشكلة أيضًا قابلة للحل من خلال الفحص الجيني، وقد ثبت بالدليل القاطع أن مثل هذا البرنامج كان ناجحًا في أوروبا وأمريكا الشمالية، ولا يوجد أي سبب للتشكيك في نجاح هذا البرنامج في بقية أنحاء العالم، بما في ذلك جنوب آسيا. العائق الوحيد أمام

تحقيق ذلك هو الفقر، وعدم الحصول على الرعاية الصحية والاستشارة الطبية، وغياب أبسط قواعد الوعي الصحي؛ يمكن تجاوز جميع هذه الحواجز من خلال التصميم وبذل الجهود المطلوبة لتحقيق ذلك.

في الوقت نفسه، نحن بحاجة إلى تقديم علاج لأفراد يعانون فعلاً مرض التلاسيميا؛ علاج حقيقي يذهب إلى ما هو أبعد من الرعاية التي لا تقدم سوى المسكنات مثل نقل الدم، وبالرغم من أن مثل هذه العلاجات تخضع للتمحيص والتطوير من خلال التجارب في أنحاء مختلفة من دول العالم، فإن طبيباً إيطالياً لامعاً اسمه الدكتور غايدو لوكاريللي، حقق نجاحاً في اكتشاف علاج قرابة سنة 1984م.

اكتشف الدكتور لوكاريللي أن استخدام الخلايا الجذعية لأحد المتبرعين البالغين المطابقين، يمكّنه من القيام بعملية زراعة كاملة لنقي العظام لبعض مرضى التلاسيميا، والعملية بحد ذاتها تستغرق وقتاً طويلاً؛ وهي كذلك عملية معقدة ومنتشعبة ومنهكة جسدياً؛ ذلك أنه بعد إجراء العملية، يتعين على المريض البقاء في المستشفى لمدة خمسة وأربعين يوماً على الأقل كي يتعافى من آثار العملية، ولكن إذا تم إجراؤها بأقل نسبة ممكنة من المخاطرة، وإذا كان ذلك المريض لا يشكو من أمراض أخرى ولديه قريب مائل له جينياً، فإن العملية حينها تكون مضمونة النتائج، ويتمثل المريض إلى الشفاء من التلاسيميا بشكل كامل؛ لن تكون هناك حاجة إلى عمليات نقل الدم؛ فالمريض يستطيع بعدها أن يحيا حياة طبيعية، ويلغى الحكم عليه بالموت؛ إنها حقاً معجزة طبية.

اقتبس الدكتور لورانس فولكنر هذا الأسلوب الجديد من الزراعة مباشرة من الدكتور لوكاريللي؛ فقد تلقى الدكتور فولكنر الذي ولد في فلورنسا بإيطاليا تدريبه في جامعة فلورنسا، وفي مستشفى جامعة لونغ آيلاند في بروكلين، نيويورك، وكذلك في مركز ميموريال سلون كينيرينغ لأبحاث السرطان في مدينة نيويورك، عاد بعد ذلك إلى إيطاليا حيث ساعد على إنشاء أحد أهم المراكز العالمية المختصة بإجراء عمليات زراعة الأعضاء، وتدريب الأطباء على تقنيات هذه الزراعة؛ فبالإضافة إلى مرضى التلاسيميا، اهتم كذلك بالعديد من الأشخاص الذين يعانون أنواعاً أخرى من الأمراض؛ خصوصاً مرضى سرطان الدم، وأنواعاً أخرى من الأمراض المرتبطة بمرض السرطان.

مأساة أصابت اثنين من المرضى كانت كفيلاً بدفع الدكتور فولكنر إلى التساؤل عما إذا كان باستطاعته تحدي هذا الوباء المكنى بالتلاسيما في البلدان النامية؛ إذ توفي طفلان صغيران بسبب إصابتهما بنوع نادر من أنواع السرطان يسمى الأرومة العصبية، بالرغم من المعالجة التي تلقياها من قبل الدكتور فولكنر وفريقه الطبي، ولكم أن تتخيلوا، كم كان والداهما منفتحي القلب بسبب ذلك، لكنهما كانا أيضاً مصممين على تقديم منفعة استلها من رحم حزنهما الشديد على الطفلين؛ قاما بزيارة الدكتور فولكنر الذي ربطتهما به صلة وثيقة خلال الأشهر التي قضاها محاولاً إنقاذ حياة الطفلين، وقال له: «نود يا دكتور فولكنر أن نفعل شيئاً لندفع عن العائلات الأخرى البلاء الذي عانيناه نحن، فهل لديك أي أفكار بهذا الشأن؟».

يبدو أن في ذهنه مثل تلك الفكرة؛ فقال: «يمكنكما أن تبدأ بإنشاء مؤسسة لمساعدة العائلات الأخرى هنا في إيطاليا، ولكن أرغب في أن أطرح عليكم اقتراحاً آخر؛ لماذا لا تؤسسان لمنظمة تقدم رعاية طبية للأطفال الفقراء الذين يعانون أمراضاً نادرة في أفقر دول العالم؟».

لم يكن مبعث اقتراح الدكتور فولكنر الغيرية وحدها؛ كان هناك في الحقيقة دافع علمي مهم وراء هذا الاقتراح؛ فهناك الآلاف من الأطفال المرضى في البلدان النامية ممن ليست لديهم أي وسيلة للحصول على الرعاية الطبية، كما أن الكثير من الحالات السرطانية النادرة واضطرابات الدم التي تؤدي بحياتهم تمر من دون معالجة أو حتى دراسة، طالما أن مثل هذه الحالات تحدث في أي مكان؛ في القرى النائية في الهند، أو في المناطق العشوائية في بنغلاديش، أو في أدغال أفريقيا، وهذه الحالات التي تعد مأساوية بالنسبة إلى عائلات هؤلاء الأطفال المرضى، فإنها تعد كذلك فرصة ثمينة للأطباء والعلماء.

تابع الدكتور فولكنر شرح هذه النقطة للوالدين المفجوعين: «خذوا مرض الأرومة العصبية بوصفه مثلاً على ما أقول؛ هذه الحالة نادرة الوقوع في إيطاليا، فنحن نعرف أن هناك خمسين حالة من هذا النوع من المرض تحدث سنوياً في هذا البلد، وهذه الأرقام تجعل من الصعب وضع قاعدة معرفية لتحسين واقع العلاج، ومع ذلك هناك آلاف من حالات مرض الأرومة العصبية في البلاد النامية منتشرة في مئات الأماكن، وتم رصدها

من قبل أطباء في مئات من المستشفيات المحلية، ولا توجد أي وسيلة بالنسبة إلينا لإجراء مقارنة بين ما نعرفه عن المرض وخبرتهم في هذا الشأن، وما يمكن أن نتعلمه منهم.

لو استطعنا البدء في توسيع أفق الرعاية الطبية لتشمل الفقراء في البلدان النامية، لخلقنا وقتها فائدة لكلا الطرفين؛ بإمكاننا تقديم المساعدة بما في ذلك العلاج اللازم لأولئك الذين يعانون هذا المرض؛ وفي الوقت نفسه يمكننا جمع كنز من المعلومات حول هذه الأمراض النادرة التي تعد اليوم أمراضاً غامضة».

استوعب والدا الطفلين الرسالة التي أراد الدكتور فولكنر إيصالها، ووافقاً فوراً على دعم الفكرة. تم تقديم دعم إضافي لهذه المؤسسة من قبل أحد المصارف الإيطالية الكبرى، ورتّب الدكتور فولكنر مسألة الحصول على إجازة بحث علمي لمدة سنة من عمله في فلورنسا. وفي كانون الثاني (يناير) عام 2007م، بدأ العمل على إنشاء ما عُرف لاحقاً باسم (عالجوا طفلين)، وهي منظمة غير ربحية مكرسة للبحث والتطوير وتقديم العلاج لأنواع نادرة من السرطانات وأمراض الدم التي يعانيها الأطفال في أنحاء العالم كافة.

هناك أيضاً عامل شخصي أثار في تحديد نوعية المهمة التي قام بها الدكتور فولكنر؛ فقد كان غالباً ما يهتم في مستشفى الأطفال بفلورنسا بأطفال من أنحاء العالم كافة، ممن أحضرهم والداهم إلى هناك لمعالجتهم من قبل أطباء متخصصين رفيعي المستوى؛ كان أحد هؤلاء الأطفال طفلة رضية من باكستان، وكانت تعاني مرض التلاسيميا. أجرى الدكتور فولكنر بالتعاون مع زميل له (الدكتور بيترو سوداني) عملية زرع لنقي العظام للطفلة الرضية مستخدماً طريقة إبداعية؛ ولكن كان فيها قدرٌ من المجازفة بحيث كانت الأم وليس الأخ هي المتبرعة وليس أحد الأقارب. (في هذه الحال، لم يكن هناك أحد من الأقارب الذين تتطابق مواصفاتهم مع ما هو مطلوب من أجل عملية الزرع) (*).

كانت تلك العملية الشديدة التعقيد ناجحة بالمقاييس كلها؛ فقد أنقذت حياة الطفلة الرضية، وفي غضون ذلك، كوّن الطبيبان علاقة شخصية قوية مع والدة الطفلة التي كانت

(*) استمر بيترو سوداني وزملاؤه الآخرون من أطباء وباحثين في فلورنسا في تطوير هذا الإجراء الجديد، وفي سنة 2010م، نشروا بحثاً مدوياً حول موضوع (الدم) في مجلة طبية قامت بنشرها الجمعية الأمريكية لعلوم الدم.

-بالمناسبة- طبيبة هي الأخرى. عندما أبلغ الدكتور فولكنر والديّ الطفلة عن خطته لتقديم علاج على مستوى عالمي لاضطرابات الدم النادرة في البلدان النامية، أبدأ موافقتها فوراً على فكرة أن باكستان هي المكان المثالي لانطلاق هذا المشروع، وأن مرض التلاسيميا سيكون الهدف الرئيس لهذا المشروع. واليوم، والدة الطفلة الرضيعة، الدكتورة صدف خالد هي مديرة فرع باكستان لمشروع (عالجوا طفلين)؛ أما الأب فيعمل في وزارة الداخلية الباكستانية.

كان إطلاق هذا المشروع في باكستان خطوة جريئة من الدكتور فولكنر؛ ففي حين استطاع تطوير مستوى دقيق من الحساسية الثقافية التبادلية عندما بدأ بيدي اهتماماً بمرضى من آسيا وأماكن أخرى خلال عمله في مستشفى الأطفال بفلورنسا، فإنه لم يكن قد عمل مطلقاً بشكل فعلي في أي من الدول النامية، لكن التدريب الذي تلقاه في الولايات المتحدة إضافة إلى عمله في فلورنسا، مطلقاً بذلك خدمة زرع نقي العظام والمخبر المرافق لهذه الخدمة وبكل ما يحتويه، منحه رؤى قيّمة جداً فيما يتعلق بنقاط القوة والضعف في مختلف أنظمة الرعاية الصحية؛ التكنولوجيا العالية المستوى في أمريكا مقابل اللمسة الرشيقة في إيطاليا، والنظام الصحي الخاص في أمريكا مقابل الخدمات الطبية التي ترعاها الدولة في إيطاليا، ولكن بمساعدة من شريكه، الطبيبين الباكستانيين، شعر بأنه مستعد للقيام بهذه الحركة.

تقوم مؤسسة (عالجوا طفلين) بمعالجة مرضى التلاسيميا في باكستان، وقد أنشأت بمساعدة من المتبرعين وحدة من سريرين مقدمة لصالح زراعة نقي العظام في مستشفى الأطفال في معهد باكستان للعلوم الطبية في إسلام آباد، وكانت الكلفة الأولية متواضعة جداً؛ حيث إنها لم تتجاوز 25000 يورو (أي قرابة 35000 دولار). أما النفقات المستمرة فهي قليلة أيضاً، فالعاملون الخمسة عشر الذين يعملون لدى المؤسسة من ممرضات وصولاً إلى التقنيين الفنيين لا تتجاوز رواتبهم الشهرية مبلغ 4000 يورو أي ما يعادل 5600 دولار أمريكي. وهكذا يتم إنقاذ حياة العديد من الأطفال بكلفة قليلة جداً تبعث على الدهشة.

الجهود المبذولة حالياً ما تزال على مستوى متواضع، خصوصاً عندما تقارن بعدد المرضى الكبير (المقدر بقرابة 50000 مريض في باكستان)، وقد أجرى الدكتور فولكنر

وفريقه منذ شهر كانون الأول، ديسمبر، 2009م، عشرين عملية زرع، وكانت النتائج مشابهة لمثيلاتها التي أجريت في إيطاليا. سوف تفتتح أعداد أكثر من الوحدات المشابهة مع مرور الوقت في أنحاء البلاد كافة. في نهاية المطاف، يجب أن تكون خدمة العمليات التي تنقذ أرواح المرضى متاحة للأطفال باكستان كلهم الذين يحتاجونها.

بصراحة، لا تعمل برامج (عالجوا طفلين) ضمن نموذج المشروعات التجارية ذات الطابع الاجتماعي؛ هذه البرامج هي جزء من عمل منظمات غير حكومية تعتمد بشكل رئيس على التبرعات الخيرية.

اليوم، يستعد برنامج (عالجوا طفلين) لطرح تقنيات وتكنولوجيا إنقاذ الحياة في بنغلاديش، بالتعاون مع شركة أتمان غرامين للرعاية الصحية ضمن إطار مشروع تجاري ذي طابع اجتماعي.

خطرت لي فكرة استخدام نموذج المشروع التجاري ذي الطابع الاجتماعي، بعد أن قرأ كبير المديرين التنفيذيين في برنامج (عالجوا طفلين) يوجينيولا ميسا؛ الشاب الممتلئ حماسة وقدرة على الإقناع، كتابي الموسوم: بناء عالمٍ خالٍ من الفقر. بعد أن أبدى إعجابه الشديد بفكرة المشروع التجاري ذي الطابع الاجتماعي الجديدة، أرسل لي رسالة بالبريد الإلكتروني يصف فيها طبيعة عمل منظمته في باكستان، ويطلب إليّ التعاون معه في نقل برنامجه إلى بنغلاديش بصفة مشروع تجاري ذي طابع اجتماعي، وهاكم مقتطفات من رسالته:

«منظمة عالجوا طفلين ليست مشروعاً تجارياً ذا طابع اجتماعي؛ لأنها تتلقى أموالاً من متبرعين من إيطاليا، وتقوم بإنفاق تلك الأموال في البلدان النامية لمعالجة الأطفال الفقراء الذين يعانون بشدة (خصوصاً مرض التلاسيميا)... لكنني معجب أيما إعجاب بفكرتك حول الطابع الاجتماعي للمشروعات التجارية، وقد بدأت بالتفكير بما يمكن لي فعله خصوصاً في مجال الرعاية الصحية في البلدان النامية، إن هذا الأمر يثير اهتمامي إلى درجة كبيرة... إذا كانت لديك أو لدى أحد زملائك فكرة حول كيف يمكن لمنظمتنا أن تتحول إلى مشروع تجاري ذي طابع اجتماعي، فأرجو إعلامي بذلك. في غضون ذلك، سوف أتابع التفكير في هذا الموضوع.»

أرسلت له بالبريد الإلكتروني رسالة عاجلة ردًا على رسالته:
«أسعدني تلقي رسالتك، إننا نقوم بمبادرة كبرى في بنغلاديش كي نصمم مشروعًا
تجاريًا ذا طابع اجتماعي في مجال الرعاية الصحية ونطلقه في بنغلاديش، أما بشأن
اقتراحك في إطلاق مبادرة للتخلص من مرض التلاسيميا في بنغلاديش، فهو مناسب
لنا تمامًا، ونتطلع إلى مناقشة أكثر استفاضة حول هذا الموضوع».

تلقت هاتين الرسالتين سلسلةً من الرسائل بالبريد الإلكتروني والأحاديث واللقاءات
بين منظمته وفريق غرامين؛ نحن اليوم على طريق إطلاق مشروع تجاري ذي طابع اجتماعي
لمعالجة التلاسيميا في بنغلاديش، على شكل مشروع مشترك بين منظمة (عالجوا طفلين)
وشركة ائتمان غرامين للرعاية الصحية.

ولكن كيف يمكن لزراعة نقي العظام أن تتحول إلى مشروع تجاري مدعوم ذاتيًا،
خصوصاً في دولة تضم غالبية من الفقراء؟ هنا يكمن الإبداع والتخطيط المتزن بصفتها
ضرورة قصوى.

السر الذي يجعل هذه الخدمة مكثفية ذاتياً هو الدعم المالي التبادلي. العائلات
الثرية التي تستطيع دفع نفقات العلاج الكاملة لعمليات زراعة نقي العظام سوف تقدم يد
المساعدة للعائلات الفقيرة التي لا تسهم سوى بقدرٍ ضئيل من المال، وربما تعجز حتى عن
ذلك. بحسب خطة العمل التجارية المعمول بها حالياً التي وضع إطارها كل من يوجينيو لا
ميسا وفريق غرامين بقيادة إماموس سلطان، سوف تبدأ منظمة (عالجوا طفلين) بإنشاء
وحدات زراعة لنقي العظام في اثنتين من المستشفيات المختارة، تحتوي على ثلاثة أسرّة
للمرضى؛ سوف يخصص اثنان من هذه الأسرّة للمرضى الذين تستطيع عائلاتهم تغطية
نفقات العلاج؛ أما السرير الثالث، فسيخصص لطفل فقير لا يستطيع أبواه دفع سوى أجور
رمزية، أو ربما من دون مقابل. عندما يتم حساب العائدات والنفقات، يُتَوَقَّعُ أن تكون الوحدة
مكثفية ذاتياً من الناحية المالية.

يجب أن تكون كل واحدة من هذه الوحدات قادرة على إجراء ما بين سبع وعشر عمليات
من هذا النوع سنوياً. وفي السنين القادمة، يجب إنشاء وحدات أكثر في بنغلاديش، وفي
الوقت نفسه، عندما يتم وضع برنامج المشروع التجاري ذي الطابع الاجتماعي قيد التجربة

والتطوير، فإن الشركة التي تمثل هذا المشروع المشترك سوف تبدأ بالتخطيط للقيام بالقفزة الكبيرة التالية، وهي تطبيق النظام ذاته على مستوى أكبر في الهند. يعكس كل عنصر من عناصر هذه الخطة التخطيط الدقيق والأفكار الثاقبة وراءه.

هناك على سبيل المثال، عنصر الكلفة؛ تتوقع الشركة التي تمثل هذا المشروع المشترك أن تطالب المرضى الأثرياء بدفع ما يوازي 20000 دولار مقابل كل عملية زرع لنقي العظام، سيكون هذا كافيًا لتغطية نفقات الوحدة بما في ذلك أجور الأطباء ورواتب خمس ممرضات وعدد من طواقم فريق الإسناد وصيانة الأجهزة، وغيرها. يعد مبلغ 20000 دولار مبلغًا كبيرًا، لكنه لا يشكل سوى عشر كلفة عملية زرع نقي العظام في الولايات المتحدة، أو في أوروبا.

كيف سيكون من الممكن تحديد العدد الكافي من العائلات التي قد تستخدم هذين السريرين وتدفع كلفة إشغالهما بشكل كامل، ومن ثم تغطي نفقات الرعاية لطفل فقير. تتضمن الإجابة عن هذا السؤال أوجهًا عدة.

أولاً، يجب ألا تكون هناك مشكلة في وجود ثمانية أو عشرة من المرضى القادرين على دفع الكلفة الكاملة للعلاج سنويًا في وحدتي العلاج؛ فهناك العديد من العائلات التي تدفع شهريًا كلفة نقل الدم هذه الأيام في بنغلاديش، وهذا المبلغ هو ضمن قدرتهم على دفعه بسهولة.

ثانيًا، عندما يزداد عدد هذه الوحدات، فإن المشروع المشترك يكون قادرًا على تقديم خدمة علاج لمرضى من الدول المجاورة أيضًا. فوق هذا وذلك، يمكن أن يأتي مرضى من بلدان آسيوية وأفريقية أخرى عندما تبني هذه الوحدات لنفسها سمعة حسنة في هذا المجال.

يجب أن يكون صدى وحدات الزرع في بنغلاديش قويًا جدًا؛ إذا كنتم تنتمون إلى عائلات ثرية في آسيا أو أفريقيا، وكان أحد أطفالكم بحاجة ماسة إلى عملية تسهم في إنقاذ حياته، فإن أحد الخيارات هو الذهاب إلى لندن أو روما أو نيويورك، وتنفقون ما بين 200000 دولار و400000 دولار بما في ذلك نفقات السفر والإقامة. (تذكروا أن على الطفل الذي يتعافى من عملية زرع لنقي العظام البقاء في المستشفى لمدة خمسة وأربعين يومًا!).

يتمثل البديل الأكثر جاذبية في السفر إلى بلد مثل بنغلاديش، حيث إن ثقافة هذا البلد مألوفة، وحيث إن الكلفة لن تتجاوز عشر المبلغ الذي سوف يُدفع في الولايات المتحدة أو أوروبا، وهناك أعداد أكبر من الناس القادرين على دفع هذا المبلغ في بنغلاديش، بدلاً من أن يكون عليهم دفع عشرة أمثال هذا المبلغ في إيطاليا، على سبيل المثال.

أضيفوا حقيقة أخرى مهمة، وهي أن تكنولوجيا زراعة نقي العظام يمكن استخدامها في معالجة أمراض أخرى غير التلاسيميا، بما فيها سرطان الدم، اللوكيميا وأمراض الغدد اللمفاوية والتهاب النخاع الشوكي المتعدد وأنيميا الخلية المنجلية، هذا يزيد أيضاً من أعداد المرضى الذين قد يعدون أن بنغلاديش هي خيار مناسب لهم.

بطبيعة الحال، يتطلب اجتذاب مرضى من دول أخرى توافر خدمات طبية تضاهي أو تماثل في جودتها ما يمكن أن يلقاه هؤلاء المرضى في إيطاليا أو الولايات المتحدة؛ لا أحد يرغب في المساومة على جودة الرعاية الصحية للطفل المصاب، حتى لو كان ذلك يعني توفير كمية كبيرة من المال، ومع وجود الدعم الذي تقدمه منظمة (عالجوا طفلين)، فإن مثل هذا الهدف يمكن بلوغه.

ستكون تكنولوجيا المعلومات والاتصالات أحد العوامل التي تجعل ذلك ممكناً. تذكرون أن أحد الأسباب الرئيسية تمثل في أن تروق الدكتور فولكنر للبدء في خدمة مرضى من بلدان العالم الثالث مبعثه الرغبة في التأسيس لقاعدة كبيرة من المرضى؛ لكي يتعرف على أمراض الدم النادرة، وأنواع مختلفة من السرطانات. ومع وجود هذا الهدف في الذهن، فقد أكدت منظمة (عالجوا طفلين) بشدة على إنشاء نظام تكنولوجيا معلومات واتصالات على مستوى عالمي للتواصل مع المتخصصين من مختلف أنحاء العالم.

تتطلع منظمة (عالجوا طفلين) إلى أن تتحول إلى منظمة تعليمية؛ ولذا فقد أنشأت منصة مفتوحة المصدر على الشبكة (الإنترنت)، مصممة خصيصاً لتسهيل عملية التواصل المستمر بين أفراد الفريق من المختصين في إيطاليا وباكستان، وقريباً جداً في بنغلاديش. سكايب ويوغما، وهما أداتا اتصالات تعملان من خلال الشبكة، تسهّلان عملية إقامة عروض وندوات بحثية من مواقع بعيدة؛ هناك أيضاً بعض أدوات البرامج التي تستخدم من أجل

تسهيل عمل إدارة المشروع وتبادل المعلومات بين أعضاء المنظمة كافة. نتيجة لذلك، فإن من السهولة اليوم على الخبراء الطبيين العاملين في فلورنسا وروما أو ميلانو التشاور مع أطباء وممرضات في إسلام آباد أو دكا، حول مرضاهم بصورة يومية.

أشرت في بداية هذا الفصل إلى مسألة المشروعات التجارية ذات الطابع الاجتماعي التي تؤسس على نطاق ضيق، بصفتها بذرة يمكن أن يكون لها تأثير هائل مع مضي الوقت. أحد الأسباب التي تجعلني متحمسًا لهذا المشروع المشترك بين منظمة (عالجوا طفلين) وشركة ائتمان غرامين للرعاية الصحية، هو أنه يمثل فرصة كبرى للمساعدة على تحسين الرعاية الصحية في بنغلاديش.

يتجلى أحد مظاهر هذه الفرصة في تصميم الشركة المشتركة بصفتها منظمة تعليمية، تركز على تطوير الخبرات ونشرها بالزخم نفسه الذي تبديه حيال تقديم الرعاية الصحية لمرضى بعينهم؛ جميع عمليات الزرع التي سوف تُجرى في بنغلاديش، من قبل أطباء محليين، وليس من قبل الخبراء الذين (يهبطون بالمظلات) من أوروبا أو أمريكا. هذا هو النموذج نفسه الذي تتبعه منظمة (عالجوا طفلين) بنجاح لافت في باكستان؛ فقد قام كل من الدكتور فولكنر والدكتور سوداني في إسلام آباد بتدريب اثنين من الأطباء على تقنية الزرع نفسها التي تعلمهاها من الدكتور لوكاريللي، في الوقت الذي كان فريق آخر من الخبراء من إيطاليا يقوم بتدريب مجموعة من الممرضات المحليات. ولقد بقي الإيطاليون في باكستان لمدة شهر لمراقبة العمليات الأولى والإشراف عليها، وأكدوا أن الخبرات التي نقلوها إلى الممرضات المحليات تمت بمنتهى النجاح.

يستمر تبادل المعلومات إلى يومنا هذا؛ تستخدم منظمة (عالجوا طفلين) برنامجًا خاصًا؛ لتمكين الممرضات الباكستانيات من الاطلاع على المعلومات الخاصة بالمرضى، بالمشاركة مع أعضاء الفريق في إيطاليا بشكل يومي. وعندما تقتضي الحاجة، يُرْتَب الدكتور فولكنر وزملاؤه الإيطاليون لقاءً على الشبكة العنكبوتية مع نظرائهم في باكستان؛ لمناقشة الحالات المستعصية والمعقدة. يوضح الدكتور فولكنر هذه المسألة بالقول: «اعتدنا في الماضي على تدريب أطباء من البلدان النامية بصورة فردية في مركزنا في إيطاليا، كل على حدة، لكن هذا النظام أثبت أنه أكثر فاعلية بما لا يقاس؛ فهو يمكننا من تشكيل فريق

كامل من المتخصصين المهرة، الذين يستطيعون -بدورهم- نشر هذه المعرفة في أوساط مواطنيهم».

اكتشف الدكتور فولكنر أن تجربة تدريب الأطباء والممرضات في جنوب آسيا ناجحة جداً؛ فقد كان هؤلاء مسلحين بدافع قوي للتعلم واكتساب الخبرة، وقد تبين لهم كذلك أن التعلم على يدي خبير في زراعة نقي العظام يتمتع بشهرة عالمية، يمثل فرصة ثمينة بالنسبة إليهم.

هل تفرض الفروقات الثقافية أي تحديات عندما يقوم شخص إيطالي بتدريب متخصصين من دولة آسيوية؟ يجيب الدكتور فولكنر مبتسماً: «لاحظت أن الرجال الآسيويين يحملون السمات نفسها التي يتمتع بها نظراؤهم من بلدان أخرى؛ يصعب عليهم -على سبيل المثال- أن يتفوهوا بعبارات مثل لا أفهم ما تقول، أو ارتكبت خطأ، لكن هذا أسهل على النساء أن يعترفن به؛ ولذلك فقد أحرزنا نجاحاً عظيماً في تدريب الطبيبات في باكستان. ربما ينطبق الشيء نفسه على الوضع في بنغلاديش».

الأهم من كل ما سبق، هو أن توفير التكنولوجيا المتقدمة اللازمة لزراعة نقي العظام في بنغلاديش سوف يمثل خطوة مهمة إلى الأمام بالنسبة إلى نظام الرعاية الصحية عندنا برمته. ينقل الدكتور فولكنر أنه في برنامج منظمة (عالجوا طفلين) في باكستان، لم تترك أي ممرضة باكستانية عملها حتى الآن (في اختصاص تكون عائداته المالية عادةً مرتفعة). أحد الأسباب لذلك كان الراتب الجيد الذي تتقاضاه الممرضة، لكن السبب الأهم هو مستوى الرعاية التي باستطاعة الواحدة منهن تقديمها؛ نحن نسعى إلى تحقيق الهدف نفسه في بنغلاديش.

إليك مثلاً على قوة تأثير المشروعات التجارية ذات الطابع الاجتماعي: بدأت حياتي المهنية بصفة أستاذ في كلية الاقتصاد؛ وبدأ الدكتور فولكنر حياته المهنية بصفة طبيب ممارس يركز بشكل خاص على الأطفال المصابين بالسرطان، وها نحن اليوم -بعد سنوات على تلك البداية بالنسبة إلى كليتنا- نسير في الاتجاه نفسه: كيف يمكن توفير الاحتياجات الضرورية (الخدمات المالية والرعاية الصحية)، وجعلها في متناول أيدي الفقراء في

البلدان النامية على المستوى نفسه من النوعية والجودة التي يتلقاها الموسرون في بلدان العالم المتقدمة؟ وقد أصبح كلانا مقتنعين أن الجواب عن هذا السؤال يكمن في المشروعات التجارية ذات الطابع الاجتماعي. تختلف التفاصيل بين عالم المصارف وعالم الطب، إلا أن الكثير من المبادئ الأساس هي ذاتها.

الهدف بالنسبة إلى المشروع المشترك بين منظمة (عالجوا طفليين) وشركة اتئتمان غرامين للرعاية الصحية على المدى الطويل، هو القضاء بشكل مبرم على مرض التلاسيميا، وهذه مسألة لها علاقة بالتعليم والتواصل والفحص الطبي للآباء والأمهات، وتقديم المشورة للعائلات على امتداد المجتمع. سوف يستغرق ذلك وقتاً -ربما خمس عشرة أو عشرين سنة- لكن الأمر قابل جداً للتحقيق.

لحسن الطالع، أصبح الوعي بمرض التلاسيميا -مسبباته وكيفية انتقاله- أكثر تداوياً وشيوعاً بين الناس. يستمع الدكتور لوكاريللي، مخترع علاج زرع نقي العظام إلى المرضى في أنحاء العالم كلها، الذين اطلعوا على إنجازاته وما قام ويقوم به من خلال رابطات على شبكات تواصل بين عائلات يعاني بعض أفرادها مرض التلاسيميا. توجد مثل هذه الرابطات في جنوب آسيا؛ على سبيل المثال، هناك رابطة التلاسيميا في شيئاغونغ، ثاني أكبر مدن بنغلاديش، وتضم خمسة آلاف عضو، وهناك أيضاً رابطات مرض التلاسيميا في أجزاء أخرى من البلاد أيضاً؛ تقدم هذه الرابطات قاعدة جيدة تنطلق منها التوعية حول أهمية الوقاية من هذا المرض.

أما مراكز زرع نقي العظام التي سوف تقيمها شركتنا المشتركة فيمكنها لعب دور حيوي في هذا المجال؛ ليس من الضروري أن تجرى عملية زرع نقي العظام لكل طفل يعاني مرض التلاسيميا؛ فالمصابون بهذا المرض إصابة طفيفة لديهم نسبة 90 بالمئة من احتمال نجاح عملية الزرع، والتمتع بحياة طبيعية بعدها؛ أما المرضى ذوي الإصابة المزمنة بهذا المرض، فإن نسبة النجاح لا تتجاوز 50 بالمئة، كما أن احتمال التمتع بحياة طبيعية بعدها أقل. قيل لي إنه إذا كان في بنغلاديش 100000 حالة إصابة بالتلاسيميا، فإن ثلاثين بالمئة منهم تعد إصابتهم فيه خفيفة، وهؤلاء هم الذين ستجري لهم مراكز منظمة (عالجوا طفليين) عمليات الزرع.

نأمل مع مرور الوقت، ومن خلال مشروعنا المشترك، أن نتواصل مع كل عائلة يعاني أحد أطفالها مرض التلاسيميا، وأن نعمل كل ما باستطاعتنا، وبكل ما لدينا من الأدوات لنشر الوعي والوقاية من هذا المرض، أما في الحالات التي لا يمكن معها إجراء عملية، فإن طاقمنا يستطيع مساعدة هؤلاء الناس من خلال توعيتهم بالطرق المناسبة التي يستطيعون بوساطتها الاعتناء بطفلهم المريض. وعندما يطلب الوالدان منا إجراء عملية جراحية لطفلهم، فإن طاقمنا سوف يفتنم هذه الفرصة لنشر الوعي بضرورة الفحص الوقائي بالقول: «نحن سنجري فحصاً لطفلكم للتأكد من إمكان معالجته، ولكن نطلب إليكم بالمقابل أن تحضروا أفراد العائلة كلهم من أجل إجراء فحوصات جينية لهم جميعاً». بهذه الطريقة سوف تنتشر في كافة أنحاء بنغلاديش بصورة تدريجية، المعلومات كلها المتعلقة بمرض التلاسيميا، إضافة إلى إجراءات السيطرة على هذا المرض.

وفي الوقت الذي نجهز وحدات التلاسيميا التابعة لنا، هناك أمر ما يجول في خاطر الدكتور لورانس فولكنر؛ فقد فكّر ملياً بموضوع المشروعات التجارية ذات الطابع الاجتماعي؛ يقول الدكتور فولكنر في هذا الصدد: «لقد خفّضنا بالفعل إلى حد كبير كمية الدعم المالي الذي يتعين علينا تقديمه لمراكزنا في باكستان؛ ففي الأشهر الأولى كان علينا دفع قرابة عشرة آلاف يورو من أموال المتبرعين شهرياً. أما الآن، فلا يتجاوز ما ندفعه شهرياً عتبة الخمسة آلاف يورو. هذه المراكز سوف تمول نفسها بصورة ذاتية مع مرور الوقت، وسيكون من الرائع أن تتحول مشروعاتنا كافة حول العالم إلى مشروعات تجارية ذات طابع اجتماعي».

إن الهدف المتمثل بالقضاء على مرض التلاسيميا بالكامل هو هدف واقعي؛ ذلك أن قرابة ثمانين بالمئة من المرضى يتمثلون للشفاء الكامل بعد أن تجرى لهم عملية زرع نقي العظام، وتشير التجربة في باكستان إلى أن هذه النسبة يمكن تحقيقها في البلدان النامية الأخرى كما هي الحال في البلدان المتقدمة، سواء في أوروبا أو الولايات المتحدة؛ خصوصاً وأن مركز زراعة نقي العظام يمكن إنشاؤه بكلفة معقولة.

نؤكد دائماً أنا والدكتور فولكنر أن القيمة التي تمثلها إدارة مشروعات تجارية ذات طابع اجتماعي على قاعدة (المصدر المفتوح)؛ فهذه المشروعات -مثل فن الطب نفسه- تتعلق بمسألة إيجاد حلول للمشكلات المختلفة، ومساعدة الآخرين، وجعل العالم مكاناً أفضل لحياة كريمة. في جوهر كلا المشروعين، هناك قيمة إنسانية تتجلى في الروح الإيثارية والغيرية، بدلاً من روح الأنانية التي تقود المشروعات التجارية التقليدية.

وهكذا، فإن من المنطقي أن يقوم أصحاب المشروعات التجارية ذات الطابع الاجتماعي بالبحث عن فرص لتبادل المعلومات والأفكار والرؤى بين بعضهم بعضاً، بدلاً من كتمانها والاحتفاظ بها لأنفسهم. تخطط منظمة (عالجوا طفلين) من خلال المؤتمرات والمنشورات وبرامج التدريب والتعليم، لنشر الوعي حول مرض التلاسيميا وحول دور المشروعات التجارية ذات الطابع الاجتماعي في مجال الرعاية الصحية للمتخصصين والشركاء المهتمين بهذا الشأن في أنحاء العالم كافة.

أمل ان يبادر كل مشروع تجاري ذي طابع اجتماعي بتبادل المعلومات والخبرة التي بحوزته بهذه الروحية نفسها؛ ففي نهاية المطاف، ما فائدة أن تخلقوا بذرة إذا لم تكن لديكم الرغبة في نشرها على أجنحة الرياح الأربع؟