للدارسين فى بريطانيا مشكلتان مع التجنيد!

عبد العزيز صادق

فى البداية .. أرجو ألا يأخذ الأصدقاء من العسكريين مايكتب عن التجنيد ومشاكله بحساسية مفرطة . إنها قضية جماهيرية يحس أن تقابل برحابة صدر واتساع أفق .. مع الحرص على الضبط والربط وحسن الانتظام العسكرى . من خلال هذا الفهم أعرض اليوم مشكلتين تؤرقان عددا كبيرا من أبنائنا الدارسين فى الخارج .. وتؤثران على دراستهم نتيجة القلق النفسى الذى يعانون منه ..

المشكلة الأولى كما جاءت فى رسالة أستاذنا الجليل د . أحمد عبادة سرحان مستشارنا الثقافى ومدير البعثة التعليمية فى لندن .. أن بعض أعضاء البعثات الذين أوفدتهم الدولة للدراسة لمدة أربع سنوات للحصول على الدكتوراة .. أوفدوا أصلا فى عمر متأخر قارب الثلاثين ! ولظروف خارجة عن إرادتهم لم يتمكنوا من الحصول على الدكتوراه فى الموعد المحدد .. وطبقا للقانون ولتعليمات هيئة التنظيم والإدارة للقوات المسلحة يستحيل امتداد بعثتهم لما يزيد عن بلوغهم سن الرابعة والثلاثين وتسعة شهور ! فى بريطانيا وحدها .. أكثر من عشرة مبعوثين بلغوا هذه السن فى أكتوبر الماضى .. ومازالوا يحتاجون إلى بضعة شهور – لاتزيد على ستة – لاستكمال الدراسة والحصول على الدكتوراه !

المشكلة كما يعيشها دكتور سرحان كممثل عن الدارسين فى بريطانيا .. أنه لايملك مد بعثاتهم .. ولايملك تأجيل تجنيدهم .. ولايملك أيضا أن يصرف لهم مرتباتهم .. ومطلوب منه أن يعيدهم إلى مصر فورا !!

مستشارنا الثقافى يرى أن من المصلحة استمرار الدارسين للحصول على الدكتوراه بعد تلك الأعوام التى قضاها الواحد منهم ، وبعد تلك الأموال التى أنفقت على دراساتهم .. وعند عودتهم يحاسب كل منهم طبقا للقوانين واللوائح .. ولكن المطلوب الآن : أن يستقروا نفسيا .. ويعرف كل منهم مصيره .

أما المشكلة الثانية التى يعانى منها الدارسون فى بريطانيا .. كما يقول د . أحمد عبادة سرحان .. فهى مشكلة مئات الدارسين من الأطباء الذين سافروا إلى بريطانيا على نفقتهم الخاصة للحصول على درجة الزمالة . لقد سعدوا كثيرا بالقرار السياسى الذى أصدره الفريق أحمد بدوى وزير الدفاع .. فتقدموا للمكتب الثقافى بلندن ليكونوا تحت الاشراف العلمى حتى يمكن تأجيل تجنيدهم .. ولكنهم أصيبوا بخيبة أمل شديدة عندما تبين لهم أن القرار لاينطبق عليهم .. لأن المجلس الأعلى للجامعات يرى أن درجة الزمالة لاتعادل الدكتوراة .. إنها درجة تعلو الماجستير وتقل عن الدكتوراه قليلا !!

إننى أناشد الوالد الكبير د . مصطفى كمال حلمى وزير التعليم .. أن يجد حلا لهذه المشكلة التى تؤرق الكثيرين من أبنائنا الدارسين ببريطانيا .. خاصة أن عددا منهم قد أوفدته الدولة للدراسة .. إنهم فئة كبيرة لم يكن لها هدف سوى الحصول على مؤهل علمى هام له أثره – بلاشك – فى عمل الأطباء المتخصصين فى مختلف فروع الطب .

وليسمح لى السيد الوزير .. بأن أوجه عنايته إلى حقيقة .. وهى أن أى دارس يستطيع أن يحصل على الدكتوراه – بعد الزمالة – لو تقدم ببحث أكاديمى بعد عام واحد . وأعتقد أنه من الممكن حل المشكلة إذا اشترط على كل دارس بإقرار كتابى منه التقدم ببحث أكاديمى بعد حصوله على درجة الزمالة ..

ملحوظة : درجة الزمالة من جامعة أدنبرة تعتبر دكتوراه .. !

ملحوظة ثانية : ماأكثر الأساتذة فى كليات الطب المصرية الذين عينوا على أساس حصولهم على درجة الزمالة !!

إننى أناشد أيضا الفريق أحمد بدوى وزير الدفاع .. أن يضيف إلى قضاه السابق بقراره السياسى بشأن الدارسين للدكتوراه بالخارج فضلا جديدا .. بإضافة عبارة : « والأطباء الدارسين لدرجة الزمالة بشرط التزامهم بتقديم بحث أكاديمى بعد عام من الحصول على الزمالة » . وبذلك نحل مشكلة تؤرق المئات من أبناء مصر فى بريطانيا .. الذين اختيروا من أجل مستقبل علمى أفضل .

□ هذا الوزير المتفائل

فى مدينة الاسماعيلية .. فى ختام رحلة افتتاح التفريعة الجديدة لقناة السويس – منذ اسبوعين – التقيت بجمال الشاطر وزير السياحة والطيران المدنى .. قال : قرأت ماكتبته عن مصر للطيران ..

قلت : ما رأيك ؟ قال : نتفق ونتحدث .. وأردد عليك ..

وفى الأسبوع الماضى تابعت مؤتمر مصر سنة ٢٠٠٠ الذى نظمته جمعية أصدقاء العلمين المصريين بالخارج تحت رئاسة المهندس سيد مرعى مساعد رئيس الجمهورية .. وتوقفت عند كلمة جمال الشاطر أمام المؤتمر .. وفى هذه المناسبة لا يفوتنى أن أعبر عن مشاعرى الشخصية نحوه .. إننى أرى فى شبابه مستقبل مصر ..

صحيح : أعز من الولد .. ولد الولد .. أى الحفيد !

جمال الشاطر يرى الغد بنظرة مختلفة .. وفى رأيه أن مستقبل مصر السياحى يبعث على التفاؤل .. وفى إمكان مصر أن يقوم دخلها القومى على أساس السياحة .. وهو يتصور أنه بعد عشرة أعوام سيكون دخلنا من السياحة فقط أربعة آلاف مليون دولار !! هذا التفاؤل مشروط بألا نعتمد مصر كما اعتمدت فى الماضى على السياحة التقليدية .. أى على الآثار فحسب .. بل يجب علينا أن نعتمد على استغلال الجديد من إمكانياتنا السياحية لجذب السياح ..

مثلا : القرى السياحية .. على الساحل الشمالى .. والبحر الأحمر .. وشواطىء سيناء .. وحول بحيرة السد ..

لدينا تجربة موجودة وقائمة ..

القرية السياحية « مجاويش » جنوب الغردقة .. التى تفتتح يوم الخميس القادم فى احتفال يشهده الوزير المتفائل جمال الشاطر ومعه وزير السياحة الفرنسى .. ووزراء السياحة السابقون .. ورجال السياحة والطيران .. وهو الاحتفال الذى يقيمه محمد السقا رئيس مصر للسياحة وأحمد خالد رئيس مصر للفنادق .. رئيسا الشركتين اللتين تملكان قرية مجاويش .. القرية المصرية تماما .. فى تصميمها .. وتمويلها .. وانشائها .. انها أول تجارب إنشاء قرية سياحية تقام فى مصر على أحدث مستوى عالمى وعلى مساحة مليون ونصف مليون متر مربع .. إنها نموذج لما يمكن أن ينفذ فى مصر فى المستقبل .. مما يحقق الأحلام التى تحدث عنها جمال الشاطر أمام مؤتمر مصر عام ٢٠٠٠ والتى نرجو .. أن تتحول إلى حقائق ..

□ تحية للشرقاوى

فى مناسبة عيد ميلاده الثانى والستين .. وفى قريته ميت أبو الكوم .. تحدث الرئيس السادات – كعادته فى كل عام – إلى جماهير مصر ..

وفى حديثه عن الضرائب .. وعن التأمينات الاجتماعية .. استشهد بما كتبه الاستاذ الكبير عبد الرحمن الشرقاوى عن « ابن حزم » .. وقال الرئيس : أرجو أن تتابعوا ماكتبه الشرقاوى .. لأنه باحث إسلامى ممتاز ..

واتصلت بالشرقاوى تليفونيا أحييه على لفتة الرئيس ..

ويوم الاثنين الماضى .. استمعت إلى الشرقاوى وهو يتحدث فى مجلس الشورى عن المادة الرابعة من اللائحة التنفيذية لقانون الصحافة التى يناقشها المجلس .. وكان – كعادته – موضوعيا يدافع عن حرية الكلمة المسئولة .. فلم أملك إلا أن أحييه مرة أخرى كتابة ..

□ أكثر من ملاحظة

الانضباط شىء .. وخراب البيوت شىء آخر ! هذا مايقوله أصحاب ورش الخراطة فى عابدين وأرض شريف . إنهم يفتحون فى العاشرة صباحا . وبعد ساعة واحدة تنقطع الكهرباء .. وتتوقف الماكينات طبعا .. ويظل التيار مقطوعا حتى الخامسة مساء !!

هل هذا معقول ياناس ؟ !

***

قالوا فى إن صديقك « فلان » قد تغير تماما منذ أصبح جدا .. معظم أمسياته يقضيها فى البيت بعد أن كان دائم « الطلعشان » فتذكرت ماكانت ترددە أمى : « أعز الولد .. ولد الولد » أى : الحفيد ! إنها حقيقة لايحسها إلا الجد أو الجدة .

□

فى قصر العينى : العلاج بالأجر.. لماذا؟

منى رجب

قصر العينى .. هذا المبنى العريق الذى يضم بين جنباته أفضل أطبائنا فى كافة التخصصات ، كيف يمكن رفع مستوى العلاج والخدمة فيه ليصل إلى المستوى العالمى ؟

هذا السؤال فرض نفسه بإلحاح خلال احتفال الأطباء بإعادة افتتاح قسم العيادة المركزة بالأطفال المبتسرين . فدارت آراء ونوقشت مقترحات تدور كلها حول التوسع فى تطبيق العلاج بالأجر فى بعض الأقسام ، وفتح باب التبرعات والهبات من القادرين . وهذه جولة داخل عقول من يقودون الإصلاح ، حتى لايصبح ماضيه العريق ذكريات يتناقلها الأساتذة فيما بينهم ، إنها أفكار جديدة .. جريئة تنتظر من يريد المساهمة فى عمل إنسانى كبير .

من المعروف أن العلاج فى مستشفى قصر العينى مجانى ، وأن أبوابه مفتوحة لاستقبال كافة أفراد الشعب ليلا ونهارا ، إذ يدخله يوميا ٤٥ ألف فرد ، منهم ١٢ ألف طالب و ١٥٠٠ عضو هيئة تدريس و ٤٠٠٠ مريض ، وأن أقسامه مجهزة فى كافة فروع الطب ، ويوجد به أكفأ أطباء مصر فى جميع الحالات ، لكن رغم ذلك نجد ثغرات واضحة ونقصا فى بعض الأقسام ، والسبب واحد والشكوى واحدة ، وهى نقص الإمكانيات . فإذا سألت لماذا ؟.. كانت الإجابة أيضا واحدة ، فالطب يتقدم كل يوم جديداً ، والأجهزة الحديثة تصبح قديمة بعد سنوات ، وتصبح بلا نفع بعد شهور إن لم تتم لها عمليات صيانة ، والصيانة تحتاج إلى إمكانيات ، والإمكانيات التى تقدمها الدولة لاتكفى ، لذلك كان لابد من البحث عن حلول بديلة .

وقد برز أحد تلك الحلول خلال لقاء الأساتذة منذ بضعة أيام أثناء افتتاح قسم العناية المركزة بالأطفال المبتسرين ، وكان هدف هذا التجمع الدعوة لفتح باب التبرعات ليستمر العمل فى القسم بنفس الكفاءة الحالية ، وهو تقليد جديد بدأه عدد من أساتذة طب الأطفال ، إذ أقاموا حفلا صباحيا لشكر من تبرعوا بأموالهم من أجل تجديد القسم . وقد أنشئ قسم الأطفال المبتسرين عام ١٩٦٠ تحت إشراف د . خليل مظهر بمعاونة منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وكلية طب قصر العينى . وفى عام ١٩٧٩ أضيف القسم إلى مشروعات التعاون بين وزارة الصحة المصرية والحكومة الأمريكية ، ثم دعمت بعض الهيئات المصرية والأفراد القسم ماليا فى الشهور الماضية لتغطية تكاليف العمل اليومى ، حتى دعا د . صفوت شكرى رئيس أقسام الأطفال ومعه د . أنيسة الخفى أساتذة طب الأطفال ود . صالحيار المراغى إلى افتتاح الوحدة الجديدة .

على رأس من يقودون حملة جمع التبرعات من أجل القسم ، د . محمد خليل عبد الخالق أستاذ الأطفال الذى يقترح فتح باب التبرعات والهبات فى جميع أقسام قصر العينى ، وأن يدفع القادرون مايستطاعونهم لرفع مستوى العلاج والخدمة ، ليعود لقصر العينى ماضيه العريق .

يقول د . محمد خليل عبد الخالق : يجب التوسع والتخطيط لحملات واعية لجمع التبرعات من الشركات الكبيرة والهيئات والمرضى القادرين ليقدموا مايمكنهم من أجهزة أو تبرعات مالية ، وبالنسبة لهذا القسم قدمت الأجهزة الحكومة الأمريكية ، كما قدمت عدة شركات طبية أجهزة حديثة أيضا ، ومن الأفراد قدم على سبيل المثال الأستاذ أحمد مطاوع رئيس شركة الكويت والبلاد العربية للتجارة مبلغ عشرة آلاف جنيه بعد شفاء ابنه فى القسم ، وكان قد ولد بفتق فى الحجاب الحاجز ، وأجريت له عملية ناجحة تعد أول عملية تجرى من نوعها فى مصر والبلاد العربية ، وبعد نقله إلى الخارج أشاد الأطباء الأوربيون بالجهود الجبار الذى قام به الأطباء المصريون فى قسم العناية المركزة .

وأمثال هذا الرجل من الممكن أن يعطوا قصر العينى مانجود به أنفسهم للإنفاق على هذا الفرع الذى أصبح عنوانا لرقى طب الأطفال فى أية دولة ، وقد شكلت لجنة من الأساتذة لتقدير من بإمكانهم التبرع ، وبهذا نستطيع أن نرتفع بالخدمة لتصل إلى مايليق بالمستشفيات الجامعية ، وليس أدل على كفاءة أطبائنا بداخل قصر العينى من أن د . ممدوح جبر وزير الصحة طلب أن يعالج فيه ، لأن إمكانياته تفوق طاقة المستشفيات الخاصة . إذا دخلت وحدة العناية المركزة بالأطفال المبتسرين وجدت خلية نحل تعمل بكل طاقاتها ، ولاينقطع العمل بداخلها ليلا أو نهارا ، ويتناوب العمل فيها أربعة أطباء من الشباب هم د . نادرة بدراوى ود . إيمان مسعود ، ود . محمد أبو علم ، ود . أيمن المهندس .

وعن مستوى الأداء داخل القسم الجديد يقول د . محمد أبو علم المدرس المساعد بالقسم : إن العناية المركزة فى هذا القسم تعنى خدمة المبتسر أى المولود قبل الموعد المحدد لمدة ٢٤ ساعة يوميا . غير أن هناك بعض المعوقات التى نواجهها ، يأتى على رأسها مشكلة الممرضات ، فرياتهن ضئيلة ، بينما تعرض علينا مبالغ طائلة فى البلاد العربية ، وعلى هذا فمن الممكن أن يتركن القسم بعد فترة من التدريب ، ثانيا : الأجهزة تحتاج إلى صيانة مستمرة ، وإذا لم تتوافر لنا الإمكانيات اللازمة فسوف تتوقف الأجهزة عن العمل تماما ، كذلك نحتاج إلى تمويل مستمر لشراء الأدوية وأدوات التعقيم ، لهذا أقترح فتح باب التبرع وأن يكون العلاج بالأجر للقادرين ، فنحن نقدم خدمة على مستوى عال من الأداء والكفاءة ، ويكفى أن نقول إن أى مستشفى خاص يتقاضى خمسين جنيها فى الليلة الواحدة مقابل رعاية الطفل المبتسر فى الحضانة الصناعية .

وقد بدأ الخيل فى الحادية عشرة صباحا بكلمة ألقاها د . هاشم فؤاد عميد كلية طب جامعة القاهرة ، قال : ليكن شعارنا العمل فى صمت

د . إحسان حمدى رئيس جامعة القاهرة ، ود . هاشم فؤاد عميد كلية طب جامعة القاهرة ورئيس مجلس إدارة المستشفيات ، ود . عبد المنعم حسب الله وكيل الكلية ، ود . محمد خليل عبد الخالق استاذ طب الأطفال ، اثناء افتتاح القسم الجديد .

د . أنيسة الخفى استاذة طب الأطفال والمشرفة على قسم العناية المركزة بالأطفال المبتسرين تشرح للأطباء كيفية عمل الحضانة .

هاشم فؤاد

د. محمد أبو علم

د. راضى سعد

وسلاما من أجل إنجاز مهمتنا الإنسانية . وليسأل كل منا نفسه ، ماذا قدمت لعمل ؟ ماذا قدمت لبلادى ؟ ماذا قدمت للإنسانية ؟

بهذه الروح وبأفكار جديدة تنخطى الروتين وتقضى على التواكل والتراخى ، وبحماسة متدفقة أسرع د. هاشم فؤاد بعمل من أجل تحسين الخدمة ورفع مستوى العلاج وسد الثغرات الموجودة .

يقول د. هاشم فؤاد عن العلاج بالأجر وفتح باب التبرعات : لقد بدأنا نقتنع بالموجود ، والاقتناع بالموجود معناه إدراكنا أن الحكومة تعطينا أقصى مانستطيعه ، وعلينا أن ننفق على أنفسنا إذا أردنا زيادة الإمكانيات ، ومن هنا جاءت فكرة إنشاء الوحدات المركزة ذات الطابع الخاص ، وهى أقسام بالأجر ، تحصل منها على الأموال اللازمة لسد احتياجات الأقسام وتجديد الآلات ، مثل وحدة الأشعة ، ووحدة الكلية الصناعية ، ووحدة الموجات فوق الصوتية ، ووحدة الطب النووى ، ونحن نخطط لزيادة الوحدات لتصل إلى ٣٦ وحدة بحيث نعم فائدتها على الأقسام المجانية ، ونجد التمويل اللازم دون أن نحتاج الى الحكومة ، وهذه الوحدات تخدم بأجور أقل قليلا من أجور المستشفيات الخاصة ، وهى لاتعرف عبارة « لاتوجد إمكانيات » ، أما قسم الأطفال المبتسرين فسوف يتحول إلى وحدة خاصة تستقبل المرضى القادرين مقابل أجر لتستطيع أن تخدم غير القادرين بدون أجر بنفس الكفاءة .

فسألته : ومارأيكم فى أسلوب جمع التبرعات وتقبل الهبات لاستكمال النقص ، والذى ظهرت الدعوة له ملحة خلال لقاء الأطباء اليوم ؟

فقال : إن التبرعات لاتكفى لتسيير مشروع كبير كهذا ، خاصة لو أخذنا فى الاعتبار ثمن الآلات المرتفع ، لكننا ندعو الشركات والهيئات التى ترغب فى معاونتنا لتشارك معنا فى هذا العمل الإنسانى ، لنصل معا إلى اتفاقيات مرضية للطرفين .

فسألته : إذا طبقتم أسلوب العلاج بالأجر ، أفلا يعد هذا إخلالا بدور قصر العينى فى علاج كافة أفراد الشعب مجانا ؟

فأجاب بسرعة وحماسة : أنا غير ملتزم بأية لوائح !! .. لأننى مقتنع بأن الأسلوب الجديد يعود بالنفع على المواطنين ، مادمت لم أمس الأقسام المجانية ، بل إنى استطعت أن أحصل على أموال تعود بالفائدة على الأقسام المجانية فى صورة علاج أفضل وآلات أكثر وأحدث .

وقد تولى د. هاشم فؤاد مسئوليته عميدا لكلية طب قصر العينى ورئيسا لمجلس إدارة المستشفيات منذ أكتوبر ١٩٧٩ – ومنذ ذلك الوقت بدأ فى اقتحام المشكلات المتراكمة منذ سنوات طويلة بأسلوب جرئ ، وإن كان قد أحدث بعض التذمر فإنه تصدى لمقاومة كافة المعوقات ، حتى بدأ بالفعل يحدث تغييرات جوهرية ملحوظة فى كثير من المجالات وخاصة بالنسبة لانتظام حضور الطلبة وهيئة التدريس والنظافة ، وتتركز هذه التغييرات فى الآتى :

أولا : منع زيارة المرضى منعا باتا باستثناء يومى الاثنين والجمعة ، مما أدى إلى اختفاء المأكولات والأوانى وتزاحم الأقارب فى الأروقة والحجرات وتراكم القمامات ، وأدى إلى إشاعة النظافة والهدوء بداخل عنابر المرضى .

ثانيا : أغلق أبواب الأقسام فيما عدا لمراحة المرضى وحدد المسئولية فى تحريجة تتولى الإشراف على إغلاق باب القسم ومنع الدخول والخروج إلا للعاملين به فقط .

ثالثا : طبق أسلوب العقاب الفورى فى حالة التقصير فى العمل أو الإهمال فى تطبيق التعليمات مما حقق الانضباط .

رابعا : منع دخول السيارات الخاصة بداخل الكلية باستثناء سيارات الأساتذة والمدرسين ، مما أدى إلى اختفاء ظاهرة التسكع والجلوس فوق السيارات بين المحاضرات .

خامسا : راقب بنفسه عمليات الحضور والغياب ، مما أدى إلى تواجد الأطباء طوال ساعات النهار من ٨ صباحا إلى ٧ مساء .

غير أنه مازالت توجد بعض الثغرات التى لاحظناها مثل نقص بعض المعدات والأدوية فى بعض الأقسام ، وتطبيق نظام العهدة العنيق مما يسبب قصورا واضحا فى الحالات الطارئة وفى بعض المواقع ، فمثلا فى معظم كلية الطب رأيت الطلبة يأكلون بأيديهم بدون أدوات المائدة وقد أثار هذا المشهد د. هاشم فؤاد إلى أقصى حد فقد استطاع خلال هذا العام أن يوفر وجبة غذائية كاملة للطالب الجامعى بـ ٥٠ قروش ، لكن عندما بدأ التنفيذ اصطدم بعقلية المسئول عن المطعم فأغلق الأبواب على العهدة المسلمة إليه خوفا من ضياعها ، وأكل الطلبة بدون الملاعق والشوك ، مما دعا د. هاشم فؤاد إلى نقل المسئول عن العهدة فورا . مثل هذه الأخطاء قد تحدث لتشوه صورة التقدم الواضح فى مجالات أخرى ونرجو أن تختفى تدريجا

يقول : د. راضى سعد أستاذ الجراحة العامة مؤيدا لفكرة العلاج بالأجر ، لقد كانت هناك محاولة لإنشاء وحدة خاصة لكنها لم تنجح بسبب تعقيد الاجراءات الإدارية .

لكنى أعتقد أن أقسام الجراحة فى حاجة إلى وحدات بالأجر فهناك أجوزه لاحصر لها لإنفاق المبالغ المحصلة ، كأن يعطى جزء للطبيب كأجر خاص له وجزء لشراء أدوات أو معدات طبية وكهاويات المعامل التى تحتاج إليها الإجراء التحاليل . أو تحسين الأثاث فى المستشفى وتجديده ، ففى هذه الناحية نقص كبير بالمقارنة بأى مستشفى عالمى ، هذا مع الأخذ فى الاعتبار أن مستشفى قصر العينى هو المستشفى الوحيد فى مصر الذى توجد به خدمة طبية متكاملة . أما المستشفيات الخاصة فلا تعد مستشفيات بالمعنى الصحيح للكلمة ، وقد نجح قسم الأشعة الذى يعالج بالأجر نجاحا ملحوظا فلا مانع من زيادة عدد هذه الوحدات ، وبطبيعة الأمر سيكون أجر العلاج أقل من الخارج ، وأعتقد أن معظم الجراحين لن يتوانوا عن المساهمة بمجهودهم وخبراتهم العلمية مقابل أجر مادى ، فعلى سبيل المثال عملية المرارة المنتشرة فى مصر تصل تكلفتها فى أى مستشفى خاص إلى ٥٠٠ جنيه فأكثر ، بينما لو أجريت بالأجر فى قصر العينى فستكلف نصف هذا المبلغ أو أقل ثم يوزع العائد على الجراح وطبيب التخدير وتحسين المعدات فى القسم ، إن الجدارا وأمريكا تنبعان هذا النظام ، فهناك قاعات بالأجر داخل المستشفيات الجامعية كما أخذت هذا الأسلوب نجاحه فى معهد السرطان المصرى ، أما فتح باب التبرعات وقبول الهبات المادية أو العينية فأتمنى أن نطبقه أيضا فى أقسام الجراحة .

وفى النهاية الجهت لسؤال رئيس جامعة القاهرة د. حسن حمدى عن رأيه فى تطبيق سياسة العلاج بالأجر فى الأقسام بالنسبة للقادرين فقط وحول زيادة عدد الوحدات ذات الطابع الخاص لسد النقص وتوفير إمكانيات مادية لتحسين الخدمة والعلاج فى قصر العينى .

فقال : د. حسن حمدى : إن العلاج بالأجر فى المستشفيات الجامعية ينقسم إلى شقين :

أولا : علاج فى الوحدات ذات الطابع الخاص وهى وحدات ذات استقلال مالى وإدارى بحيث يتصرف فيها مجلس الإدارة طبقا لقانون الجامعة ، وفى قصر العينى لدينا حاليا وحدة الموجات فوق الصوتية ، ووحدة العلاج بالأشعة ووحدة العناية المركزة لأمراض القلب ، ووحدة الفشل الكلوى حيث يعالج المريض مقابل أجر يوضع فى صندوق خاص ، ويكون إنشاؤها بقرار من المجلس الأعلى للجامعات بناء على طلب مجلس الجامعة ، ويستخدم مجلس الإدارة الإيراد فى سد احتياجات الوحدة وكحوافز للعاملين وقد نجح هذا النظام .

أما العلاج بالأجر داخل أقسام المستشفى فلا أستطيع أن أقول إنه نجح لأن المريض يأخذ نفس الرعاية ونفس التمريض بالمجان ، لذا فإن يكون عليه إقبال كبير رغم أنه نظام مطبق فى كل العالم ، لكن من عيوبه أنه يتطلب تخصيص مساحات ومستلزمات مستقلة ، وسوف تطبق هذا النظام فى مستشفى قصر العينى الجديد إذ سيخصص مبنى به ٢٠٠ سرير بالأجر مستقل استقلالا تاما ، وبهذا يجد المريض أفضل أساتذة لعلاجه وبأسعار أقل من الخارج .

وأعتقد أن العلاج بالأجر لم ينجح حتى الآن النجاح المرجو منه خاصة بعد أن ضاقت الأقسام بإضافة مرضى قصر العينى القديم الذى تم هدمه مؤخرا ، أما بالنسبة لقسم الأطفال المبتسرين فسيتحول إلى وحدة ذات طابع خاص مستقلة ماليا وإداريا .

فسألته عن إمكانية تخصيص مساحات مستقلة داخل أقسام قصر العينى الحالى للعلاج بالأجر بحيث يدفع القادرون وينفق الإيراد لتحسين العلاج والخدمة إلى حين الانتهاء من بناء قصر العينى الجديد ؟

قال د. حسن حمدى : لن ينجح العلاج بالأجر إلا إذا أدخلت عليه تعديلات جوهرية إذ أنه بعد تطبيقه لم يمثل سوى ١ على ١٠٠٠ من ميزانية قصر العينى . أما عن جمع التبرعات من الأفراد والشركات والهيئات ، فحتى الآن لم نحصل منها على المبالغ الكافية لسد احتياجاتنا فحملة بناء قصر العينى الجديد رغم الدعاية المكثفة التى قمنا بها من أجل جمع التبرعات لمدة ٨ شهور كان عائدها ٧٠٠ ألف جنيه فقط .

وهو مبلغ غير كاف لو قارناه باحتياجاتنا ، ولكن قبول الهبات والتبرعات والعلاج بالأجر هو حل جزئى أوافق عليه وأشجعه حتى يتم بناء قصر العينى الجديد ، وقد دعونا مندوبى ١٣ شركة ممن تقدموا لتمويل المشروع للحضور يوم ١١ يناير لتقديم الرسومات المطلوبة ، وسنطرح على لجنة شكلها د. فؤاد محيى الدين لاختيار أصلح العروض ، ومن المنتظر أن نشرع فى البناء مع منتصف العام القادم لأنه سيحل كثيرا من مشاكلنا الحالية .

هذه كانت آراء بعض المسئولين حول العلاج بالأجر والدعوة لقيام حملة تبرعات من القادرين ومن الهيئات والشركات للمشاركة فى تطوير قصر العينى ، إنها مطروحة للحوار والمناقشة لكنها أيضا تتطلب تضافر كافة الجهود الإنسانية لتكون الحصيلة فى النهاية إصلاح مايمكن إصلاحه دون الالتفات إلى الروتينيات والمعوقات التى تقف حائلا أمام أى فكر جرئ ، فهل نستطيع يوما أن نقول إن قصر العينى قد وصل إلى المستوى العالمى وأدى رسالته المرجوة منه ؟ نتمنى ذلك ، كما نتمنى مزيدا من الخطوات الجادة والجريئة حتى لايظل المثل القائل ، الداخل مفقود والخارج مولود ، نكتة يتندر بها من تضطره ظروفه المادية لدخوله