الالتزام العلاجي القروي

اجمال وتعليق

للدكتور كامل هلال

شاهد الطبيب النابه الدكتور محمد خليل عبد الخالق بك — أستاذ علم الطفيليات في كلية الطب المصرية ومدير معهد الابحاث ومستشفى الامراض المتوطنة بمصلحة الصحة العمومية وسكرتير الجمعية الطبية المصرية — بؤس السواد الاعظم من سكان الريف المصري وتفشي الامراض المتوطنة والوافدة بينهم وعجزهم عن اسعاف انفسهم بالتداوي الفني الصحيح لشدة إعسارهم مع ان الاطباء القانونيين متوفرون في البلاد وكثيرٌ منهم في أشد الحاجة الى مرضى يؤاسونهم ويكسبون عيشهم من مهنتهم التي توفروا على دراستها فوضع مشروعاً تقوم الحكومة بتقتضاه بعمل الوسيط بين هذا الجمهور المحتاج من المرضى واولئك الاطباء المستعدين لخدمته فتستفيد الجهتان وتُسعد البلاد

وهذا العمل لا يعَدُّ بدعة في الحكومة المصرية . اليست هي التي تقوم بجميع شؤون الري والصرف في جميع جهات القطر ، وكذلك بتوفير سبل المواصلات على انواعها . اليست الحكومة هي التي تقوم بالتعليم العام على مختلف درجاته . اليس لها في الاعمال الصحية القدح المعلى فيها مستشفياتها العديدة من ثابتة ومتنقلة يتوفر فيها العلاج لمئات الالوف من المرضى . ومشروع الدكتور عبد الخالق بك هذا الذي دعاه « الالتزام العلاجي القروي » ليس الاَّ صفحة جديدة تضاف الى سجل كبير من الاعمال المجيدة من الخدم الصحية العامة وتكون متممة له

ويلخص هذا المشروع بأن تدين الحكومة لكل عشرة آلاف من القرويين الذين يملك احدهم اقل من عشرين فداناً من الارض او يدفع ضريبة اقل من عشرين جنيهاً في السنة طبيباً واحداً يعيش في وسطهم ويقوم بتطبيبهم واسعافهم وصرف العلاج مجاناً لهم ويحفظ في عيادته سجلاً لكل مريض منهم ويبلغ عن امراضهم السارية ويحرر شهادة الوفاة للمتوفين منهم . وتمهيداً لتنفيذ المشروع يوضع احصاء للاشخاص الذين سوف يشملهم ويعطى كل فرد منهم وثيقة تشبه في شكل قرص تحاسي ينقش عليه رقم خاص للشخص ولبلدته ومركزه يعلق في عنقه حرصاً عليه من الضياع والتلف

فيبرزه عند كل زيارة للطبيب الذي عليه ان يرجع اليه عند تحرير شهادة وفاة صاحبه . ويحفظ الطبيب بطاقة خاصة لكل فرد من سكان منطقته الذين يلتزم علاجهم يثبت عليها نوقام ذلك الفرد الخاصة وفقاً لوثيقته ويدوّن فيها الطبيب تاريخ الفرد المرضي . وقد تُرك على سبيل الاحتياط الحرية لكل فرد ان يختار طبيبه لمدة أربعة أشهر على الاقل من بين الاطباء المجاورين لمنطقته مراعياً أن لا يزيد عدد زُبُن كل طبيب عن ١٥٠٠٠ نفس حتى لا يرهق ولا ينقص عن ٥٠٠٠ حتى لا يزهد

***

والحكمة في هذا الاختيار هي اولاً الاستدلال من جانب اولياء الامر على حسن قيام الطبيب بواجبه من شدة اقبال المرضى عليه وبالعكس في حالة انصراف المرضى عنهُ وثانياً لترك المنبه الطبيعي وهو حب الكسب والفائدة يعمل عمله لانه كلما كثر عدد المرضى زادت فائدة الطبيب المادية كما سترى بعدئذٍ

وقد قدّر صاحب المشروع عدد الاشخاص الذين يشملهم هذا المشروع بنحو ١١٫٥٠٠٫٠٠٠ يحتاجون الى ١١٥٠ طبيباً وهو عدد متوافر في البلاد . وان عدد المرضى الجدد الذين سيتولى كل طبيب فحصهم يومياً ما بين ٣٠ و ٦٠ مريضاً

ويرى المقترح ان ايراداً شهرياً في نحو الخمسة والعشرين جنيهاً مصرياً لكل طبيب وخصوصاً للاطباء المبتدئين يكون مكافأة عادلة وبالطبع سيدفع من اصلها اجر سكنه وعيادته واجرة خادمه ووسائل انتقاله التي لا ينتظر ان تبلغ اكثر من ربع المبلغ . وهذه المكافأة تدفع للطبيب من جانب الحكومة بمعدل قرش ونصف عن كل فرد يحفظ بطاقته في عيادته مرض او لم يمرض . ومن جانب الافراد بمعدل خمسة مليمات عن كل استشارة طبية وعشرة غروش عن كل زيارة بيتية نهاراً وضعفها ليلاً . والحكمة في فرض جعل على المريض عن كل مراجعة هو كي لا يرهق الافراد الطبيب ويسرفون في العلاج سواء اكانوا في حاجة اليه ام لم يكونوا . فجعل هذا الرسم التافه الذي لا يعسر اي فرد عن تداركه تأميناً لعدم سوء استعمال المرضى لهذا الحق

وقد نصّ المشروع على ان الحكومة تجهز عيادة كل طبيب بلوازمها الضرورية وتتفق حكومي وتمده بما يلزم من الادوية الجاهزة للصرف كما هي الحال في العيادات الخارجية في المستشفيات تصرف للمريض بانا يتداركه هو من عنده

وقد ترك المشروع الحرية للطبيب في أن يعالج من يشاء من غير افراد العلاج الالتزامي مقابل اجر يتقاضاه منهم باختياره . وهو كذلك مخيرٌ في تحويل اي مريض من زُبُنِهِ الى اقرب مستشفى اذا وجد ان تداويه في عيادته غير ممكن من الوجه الاكمل اما لنقص في ادويته او لحاجة المريض الى عملية جراحية او خدمة خاصة غير متوفرة لديه