

PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	Akher Sa'aa
DATE:	23-March-2016
COUNTRY:	Egypt
CIRCULATION:	88,500
TITLE :	Implementation of free treatment would bankrupt public hospitals
PAGE:	24-25
ARTICLE TYPE:	Government News
REPORTER:	Yasmine Sabry

PRESS CLIPPING SHEET



وقفة للأطباء أثناء انعقاد الجمعية العمومية



مواطنون حائرين

أجل القيام بالكشف وما زال أمامي تحاليل أخرى لابد من إجرائها قبل التوجه إلى غرفة الرعاية التي قمت بحجزها، مضيفاً: قرار العلاج المجاني لن ينعكس على مستوى خدمة المريض، مشيراً إلى أنه لا يمانع في رفع قيمة التذكرة العلاجية مادام ذلك سيصب في تحسين الخدمات الصحية ومعاملة المرضى بطريقة آدمية.

بعد ذلك توجهنا إلى العيادة الشاملة للتأمين الصحي بمصر الجديدة حيث التقينا نبيلة عبد النبي التي تعمل في بنك التنمية والتأمين الزراعي، وأوضحت أنها تذهب إلى العيادة الخارجية للتأمين بمصر الجديدة

**مدير مستشفى
أسوان الجامعي:
تقديم الخدمات
بالمجان سيؤدي
إلى إفلاسها على
المدي الطويل**

تتابع منى: ذهبت إلى وحدة أمراض التخاطب وقام الأطباء بمتابعة حالة نجلي حيث قالوا إنهم سيخصصون نظاماً علاجياً محدداً له، قائماً على عمل جلسات تخاطب مكثفة لمعالجة مشكلة تأخره في الكلام قبل أن يصل إلى مرحلة الدراسة، حتى لا تتدهور حالته.

وترى منى أن قرار العلاج المجاني لا يطبق على أرض الواقع، فلا فارق كبيراً من ناحية التكلفة المادية للعلاج بين العيادات الخاصة ومركز معالجة أمراض التخاطب الذي تعالج فيه ابنها حالياً، فهي كانت تدفع ٢٥ جنيه في الجلسة العلاجية الواحدة في العيادة الخاصة، بينما قيمة الكشف في مركز معالجة أمراض التخاطب ٢٠ جنيه نظراً لأنه يتبع قسم العلاج الاقتصادي ولا يتم احتسابه ضمن أقسام العلاج المجانية.

بعد ذلك انتقلنا إلى قسم الأشعة داخل مستشفى الدمرداش، فلاحظنا وجود حالة من التذمر بسبب الطريقة العشوائية في سحب التذاكر، ما أدى لحدوث مشاجرات على أولوية الدخول إلى غرفة الكشف، ليتطوع بعض أهالي المرضى في النهاية بالقيام بمحاولات استثنائية لتنظيم الدخول، وهنا كان لقاءنا الثاني مع أحد المرضى ويدعى صابر الذي انتقد ما ساءه بالإهمال المتعمد لمرضى الأقسام المجانية.

يوضح صابر: أتيت لكي أجرى أشعة لمتابعة حالتي بعد إصابتي بجلطة في شريان القلب، ومن المفترض أن يكون هناك مراعاة لحالتي الصحية، فانا أنتظر مدة تقارب الساعتين من

تحقيق

تطبيق قرار العلاج بالمجان يعنى :

إفلاس المستشفيات الحكومية

يحلم العديد من المصريين بالحق في علاج مجاني يصون كرامتهم ويحقق رغباتهم في إيجاد منظومة صحية شاملة قادرة على الوفاء بمتطلباتهم الصحية، وفق ما نص عليه الدستور الذي أكد أحقية جميع المواطنين في العلاج، إلا أن هذا الحلم يظل بعيد المنال في ظل ما يواجهه من عراقيل تعوق تحقيقه على أرض الواقع.

ياسين صبرى

ورغم قيام الجمعية العمومية للقائبة الأطباء بإصدار قرار بتقديم جميع الخدمات الطبية التي تشمل الكشف في استقبال المستشفيات والمراكز الطبية وعيادات التأمين بالمجان، وإجراء كافة التحاليل والأشعة بدون مقابل بما في ذلك الأقسام الداخلية للمستشفيات وذلك في الفترة الصباحية التي تقع ما بين الثامنة صباحاً والثانية ظهراً، إلا أن القرار لم يلق استجابة كافية من قبل المستشفيات الحكومية والتعليمية والجامعية، ما دفع بالنقابة إلى التهديد بتحويل مديري المستشفيات الذين امتنعوا عن تطبيق القرار إلى لجنة آداب المهنة إذا تم تقديم شكاوى تجاههم في هذا الصدد. «آخر ساعة» قامت بجولة ميدانية تابعت من خلالها مدى الاستجابة لفكرة تطبيق بروتوكول العلاج المجاني الذي نصت عليه قرارات الجمعية العمومية الأخيرة للأطباء، فكانت البداية من مستشفى الدمرداش حيث قمنا بالدخول من المبنى الرئيسي وصولاً إلى وحدة معالجة أمراض التخاطب الملحقة بالمستشفى حيث كانت تجلس منى محمود في صف طويل أمام الوحدة بانتظار دور ابنها أحمد (٣ سنوات) في الكشف، حيث يعاني من مشاكل تأخر مهارات التخاطب، التي قالت إنها كانت تقوم بمعالجة ابنها في البداية عند طبيب خاص في جلسات متتابعة بمعدل أربع جلسات شهرياً، لكنها لم تجد استجابة كبيرة للعلاج أو تحسناً في حالة نجلها مما دفعها إلى التوجه إلى وحدة التخاطب بمستشفى الدمرداش رغم بعده عن منزلها الكائن بمنطقة المرج.

PRESS CLIPPING SHEET

العلاجية يساهم في استمراريتها وعدم توقفها، فمثلاً عندما يقوم المريض بتسديد قيمة إجراء الأشعة الطبية، يتم توريد تلك الموارد المالية من أجل شراء مستلزمات القسم وعلى رأسها أفلام الأشعة اللازمة لإجراء الفحص، وإذا ما تم الامتناع عن دفع ثمنها، سينفذ المخزون الموجود لدى المستشفيات بعد فترة قصيرة تراوح الشهرين، وعند القيام بشراء دفعة جديدة لن يكون هناك موارد مالية موجودة لشراؤها، وكذلك الحال عند إجراء التحاليل التي تعتمد على ثمن الكشف البسيط الذي يدفعه المريض، فإذا لم يتم دفع قيمة التذكرة، لن يكون بمقدور المستشفيات شراء دفعة جديدة من مستلزمات التحاليل الطبية، وعند قدوم المريض لن يتم إجراء التحاليل الطبية له حتى إذا دفع ثمنها بالكامل لأن المخزون الطبي حينها سيكون قد نفذ.

بدوره أبدى نقيب صيادلة البحيرة الدكتور أحمد زعلوك معارضته لهذا القرار، كونه يصطدم مع نصوص اللائحة رقم ٢٢٩ لعام ١٩٩٨ التي تنظم العمل في المستشفيات الحكومية وتقتضي بصرف التذكرة الدوائية مقابل أجر بسيط، وبموجب هذه التذكرة يتم الكشف على المريض في العيادة الخارجية للمستشفى، ليأخذ بعد ذلك روصة العلاج الخاص به ثم يتوجه بعد ذلك إلى الصيدلية لكي يتم صرف العلاج له مجاناً.

في حين شدد الدكتور حامد مكي محمد نقيب أطباء أسوان على أن الأطباء يعملون بكامل طاقاتهم في المستشفيات حالياً، لكنهم سيقومون بالعمل بالتذكرة الخاصة بالاستقبال فقط، فالمرضى عندما يتوجه إلى قسم الاستقبال ويقوم بقطع تذكرة عادية، سيتم كتابة العلاج عليها ليتم صرفها مجاناً من أدوية الطوارئ، مشيراً إلى أن الأطباء سيقومون كذلك بالكشف على المرضى وإجراء العمليات لهم بدون مقابل.

ويشير الدكتور خيرى عبدالدايم نقيب الأطباء السابق إلى أن الأصل والقاعدة في تقديم الخدمات العلاجية في المستشفيات الحكومية هو المجانية، بينما ٧٠ ٪ مما ينفق على الصحة يتم إنفاقه من جيوب المواطنين، وهو ما لا يمكن استيعابه أو فهمه، كما يلفت إلى أن هناك استجابة لقرار الجمعية العمومية للأطباء بتقديم الخدمات العلاجية المجانية لكنها تختلف من مستشفى لآخر.

يتابع: ما نراه هو أن المريض لم يعد يُعالج بالمجان نهائياً، فبعض المستشفيات الحكومية عندما يأتيها المريض «عيان» ترفض معالجته بالمجان إلا بعد الحصول على قرار بالعلاج على نفقة الدولة.



د. خيرى عبدالدايم

**نقيب صيادلة
البحيرة: القرار
يتعارض مع نصوص
اللائحة المنظمة
لعمل المستشفيات
الحكومية**



د. أحمد زغلول

**نقيب الأطباء
السابق: الأصل
في تقديم
الخدمات العلاجية
بالمستشفيات
الحكومية هو
المجانية**



الأحيان، أو تلجأ إلى العلاج الاقتصادي بحيث تدفع نصف ثمن الدواء فقط، كما أنها تضطر إلى عمل جلسات علاج طبيعى بمائة جنيه مع طبيب خارجى يتابع حالتها، مشيرة إلى أنها تأتى إلى التأمين الصحى فقط من أجل صرف أدوية العلاج وتجديد إجازة إصابة العمل كل ١٤ يوماً.. في ذات السياق توضح سارة محمد (موظفة) أن العلاج المدعم هو الأفضل رغم ارتفاع سعره، مشيرة إلى أن سعر الدواء المدعم الذى تقوم بصرفه بـ ١٥جنيها، بينما سعره الحقيقي ٣٠ جنيها والفارق يتحمله التأمين الصحى.

بينما يؤكد الدكتور محمد صلاح مدير مستشفى أسوان الجامعى أن قرار تقديم العلاج المجانى ليس من اختصاص نقابة الأطباء بل يقع ضمن اختصاص إدارة المستشفيات، فالطبيب مهمته تقديم الخدمات الطبية للمرضى فقط، لكن تحصيل قيمة الخدمات العلاجية هو مهمة موظفى التحصيل داخل المستشفى الذين يتسلمون قيمة التذكرة وبناء عليه يتم إخراج إيصال إلى موظفى الخزنة، لافتاً إلى أن هذا القرار يمكن تطبيقه فقط في عيادة الطبيب الخاصة.

ويرى الدكتور محمد صلاح أن قرار عدم دفع قيمة الخدمة الطبية التى تتضمن قيمة التذكرة وإجراء التحاليل والأشعة قد يصب في مصلحة المريض على المدى القصير فقط، لكنه على المدى البعيد سيؤدى إلى إفلاس المستشفيات وعدم قدرتها على تقديم الخدمات إلى المواطنين، مشيراً في ذات الوقت إلى أن دفع القيمة البسيطة للخدمات



أمام العيادات الخارجية

نظراً لإصابتها منذ عامين بكسر في عظمة الفخذ، مضيفة أنها عندما حدثت لها الإصابة أجرت جراحة في أحد المستشفيات التابعة للتأمين الصحى لكنها لم تتج، لذلك أجرت جراحة أخرى على نفقتها الشخصية في أحد المستشفيات الخاصة.

وترى نبيلة أن القرار الأخير بتقديم الخدمات الطبية والعلاج مجاناً لا يتجاوز كونه قراراً ورقياً، فهيئات التأمين الصحى تقوم بصرف أدوية مجانية بالفعل ولكن نسبة تركيز المادة الفعالة بها قليلة ولا تشعر معها بأى تحسن على الإطلاق، لذلك تضطر إلى شراء الدواء من الخارج في الكثير من