PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Shorouq**
DATE:	**5-January-2016**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**280,000**
TITLE :	**New hernia, prostate, spleen and thyroid gland surgeries added to state-paid treatment**
PAGE:	**06**
ARTICLE TYPE:	**Government News**
REPORTER:	**Asmaa Sorour**

VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST.

NOVARTIS PHARMACEUTICALS

PRESS CLIPPING SHEET

رئيس المجالس الطبية المتخصصة تامر حامد فى حوار لـ« الشروق »:

إضافة جراحات الفتق والبروستاتا والطحال والغدة الدرقية للعلاج على نفقة الدولة

■ البرلمان لم يعد له دور فى قرارات العلاج

قال رئيس المجالس الطبية المتخصصة، الدكتور تامر حامد، إن «عام ٢٠١٥ شهد إصدار مليونين و٣٢٨ ألفا و٦١٩ قرارا بالعلاج على نفقة الدولة بتكلفة ٢,٨ مليار جنيه، كما صدر ٥٤ قرارا للعلاج بالخارج معظمها لأطفال».

وأضاف حامد، فى حواره لـ« الشروق»، أنه ستتم إضافة حزم علاجية جديدة خلال العام الحالى، كما سيتم تحريك القيمة المالية للقرارات فى بعض التدخلات الجراحية بما يتناسب مع سعرها الحالى، لافتا إلى أن أغلب الأكواد العلاجية لم تعدل منذ أكثر من ٧ سنوات، ما أضاف أعباء مالية على عاتق المريض. وأشار رئيس المجالس الطبية المتخصصة، إلى أنه ستتم أيضا إضافة ١٠ مراكز جديدة لعلاج فيروس «سى» خلال يناير الحالى، من بينها ٧ مراكز فى مستشفيات القوات المسلحة و٣ مراكز فى مستشفيات الشرطة لاستقبال المدنيين، كاشفا عن أنه تم علاج ١٨٧ ألف مريض بعقار «سوفالدى» على نفقة الدولة فى العام الماضى، وأنه حتى الآن لم ترد إلى المجالس تعليمات خاصة بتوقيع الكشف الطبى على أعضاء مجلس النواب المعينين، كما لم يحصل أى نائب على مزايا إضافية فى استخراج القرارات لأبناء دائرته.

وفيما يلى نص الحوار:

◆ حوار ـ أسماء سرور ◆

■ ربط جميع المستشفيات إلكترونيا خلال أيام.. وتحريك أسعار جراحات القلب المفتوح وتركيب المفاصل

■ تطبيق قانون التأمين الصحى الشامل يلغى قرارات العلاج على نفقة الدولة ويوقف دور المجالس الطبية تدريجيا

● كم عدد قرارات العلاج على نفقة الدولة التى أصدرتها المجالس خلال ٢٠١٥؟ وما قيمتها؟

– هناك ما يقرب من ٤٥ مليون مواطن مصرى لهم حق العلاج على نفقة الدولة، وعدد قرارات العلاج من أول يناير حتى ٣١ ديسمبر الماضى بلغ مليونين و٣٢٨ ألفا و٦١٩ قرارا بتكلفة مالية قدرها ٢,٨ مليار جنيه.

● وكم عدد قرارات العلاج بالخارج؟ وما هى ضوابطها؟

– ٥٤ قرارا أغلبها لأطفال، بخلاف حالتين تابعتين للتأمين الصحى، وكلهم ناس غلابة مش فنانين ولا نواب»، وكلفت القرارات نحو ٤ ملايين ونصف جنيه.

والسفر للخارج يشترط أن يكون العلاج غير متوافر فى مصر، وأن تؤكد ذلك لجنة فى هذا التخصص من الجامعات المصرية، والتواصل مع مركز طبى موثوق فيه عالميا، وأن يكون العلاج متوافرا فى الخارج، وألا يكون فى طور التجربة حتى لا نرسل مرضانا إليهم ليصبحوا فئران تجارب. وللأسف بعض الناس تجهل القواعد الحاكمة للسفر للخارج لتلقى العلاج، فضلا عن الصورة الذهنية بأن العلاج فى الخارج أفضل من مصر، على الرغم من أن لدينا أفضل الكفاءات العلمية، فنحن أمناء على مصلحة المريض وقضاة على أموال الدولة.

● وما هى أكثر الأمراض التى تحصل على نسبة مرتفعة من ميزانية العلاج؟

– مرضى الأورام يحصلون على جزء كبير من الميزانية، وعلاجات الأمراض المزمنة كالالتهاب الكبدى الفيروسى «سى» والسكر والضغط والكلى، وحالات الفشل الكلوى وكذلك عمليات زراعة الكلى والكبد.

● هل ترى أن الميزانية الحالية كافية؟

– بالطبع لا، فقد بلغت الميزانية هذا العام ٢,٨ مليار، ونحن نحتاج إلى مضاعفة هذا المبلغ.

● وما هى الخدمات التى ستضاف لمنتفعى العلاج على نفقة الدولة خلال ٢٠١٦؟

ستتم إضافة حزمة أمراض جديدة لم تكن تشملها المنظومة الحالية، منها التدخل الجراحى فى حالات الفتق والغدة الدرقية والبروستاتا واستئصال الطحال، بخلاف تعديل القيمة المالية لبعض الأكواد العلاجية الحالية.

■ ١٥٠ ألف مريض بفيروس «سى» على قوائم الانتظار.. وأتعهد بعلاجهم خلال ٦ أشهر

● وعلى أى أساس يتم تعديل الأكواد العلاجية؟

– يتم ذلك بعد مراجعة التشخيصات والإجراءات والخطوط العلاجية الجديدة، ويصدر القرار بناء على توصيات مجموعات عمل من أكبر أساتذة الجامعات فى كل تخصص لمراجعة بروتوكولات العلاج، ولابد أن أشير إلى أن الأكواد العلاجية لم تتحرك قيمتها منذ أكثر من ٧ سنوات، ما أحدث فجوة بين سعر الجراحة الفعلى وقيمة القرار، وهو ما يمثل عبئا على المريض.

● ما هى أبرز الجراحات التى زادت أسعارها؟

– تم تحريك الأسعار الخاصة بجراحات القلب المفتوح وتغيير الصمام من ١٢ ألف جنيه لتصل إلى ١٥ ألف جنيه، وكذلك تغيير صمامين إلى ١٨ ألف جنيه، وكذلك جراحات العظام ومفاصل الفخذ والركبة والكتف وحالات الكسور، سيتم رفع قيمة القرارات لتكون مكافئة للأسعار الحالية.

● متى سيبدأ علاج المرضى بالدعامات الدوائية؟

– العلاج يدأ بالفعل منذ أول الأسبوع الحالى، ويمكن لأى مريض يعانى من قصور الشريان التاجى ويحتاج للعلاج بالدعامات الدوائية التوجه إلى أى مستشفى يجريها، وتكلفة هذه الدعامات الذكية ٨ آلاف و٥٠٠ جنيه، وإذا احتاج المريض تركيب دعامتين ستصل التكلفة إلى ١٤ ألف جنيه.

● وماذا عن مرضى التصلب العصبى المتناثر؟

– العلاج الخاص بهم تمت إضافته منذ فترة، وخلال ٢٠١٦ سيتم صرفه فى ١٥ مركزا موزعين على مستوى الجمهورية، بدلا من مركز واحد حاليا وهو مستشفى زايد آل نهيان، للتخفيف على المرضى والقضاء على قوائم الانتظار.

● مرضى الأورام يشكون من تكرار التردد على المجالس لتجديد القرار لصرف العلاج؟

– هذا حقيقى، فبعض التخصصات تشترط تردد المريض كل ٢١ يوما لتجديد القرار اللازم لصرف الأدوية، مثل الأورام وزرع الكبد والتصلب المتناثر، لكننا وضعنا نظاما جديدا للعمل، بحيث يتم إصدار أول قرار للأدوية «علاج موجه» بما يكفى شهرين لمريض الأورام فى المرة الأولى ثم ٦ أشهر بعدها، وكذلك بالنسبة لمرضى التصلب المتناثر، حيث يعاد تقييم الحالة كل ٦ أشهر.

● وكيف ستفى المجالس بهذه الالتزامات فى ظل ضعف الميزانية التى تحدثتم عنها؟

– الأمر هو إعادة تنظيم للوضع الحالى، بمعنى أن تكون الأولوية لهذه الحالات.

● وكم عدد مرضى فيروس «سى» الذين يعالجون بـ«سوفالدى» على نفقة الدولة؟

– حتى الآن تم علاج ١٨٧ ألفا و٧٩٣ مريضا، بتكلفة مليار و٣٣٠ مليونا و٨١٥ ألف جنيه، كما يوجد ١٥٠ ألف مريض فى انتظار العلاج، وأتعهد بحصولهم على العلاج خلال ٦ أشهر، وستتم زيادة المراكز لاستيعاب أكبر عدد من المرضى.

● كم عدد المراكز الجديدة؟

– لدينا حاليا ٤٠ مركزا و٥ مراكز خاصة تمول ذاتيا لتقدم الخدمة، ستتم زيادتها إلى ٥٠ مركزا، من خلال إضافة ٧ مراكز جديدة تابعة للقوات المسلحة و٣ مراكز فى مستشفيات الشرطة خلال الشهر الحالى، تستوعب ١٥٠ مريضا يوميا لكل مركز.

● وكم تبلغ نسبة الاعتماد على «السوفالدى» المحلى؟ وهل سيساعد ذلك فى تخفيض قوائم الانتظار؟

– النسبة حاليا تبلغ ٧٥٪ ومن المتوقع أن تصل إلى ١٠٠٪ خلال الشهور القليلة المقبلة، خاصة بعد وضع اللجنة القومية لمكافحة الفيروسات الكبدية بروتوكولة علاجية جديدة تعتمد على عقارى «سوفالدى» و«دكلانزا» المحليين، وهذا بالطبع سيقلل قوائم الانتظار لأنه سيخفض ثلثى التكلفة المطلوبة لعلاج المريض الواحد.

● ما مدى التطور فى ربط المستشفيات إلكترونيا؟

– تم ربط أكثر من ٩٧٪ من المستشفيات، وخلال أيام سيتم الانتهاء من ربط جميع المستشفيات، ونحن أعطينا تعليمات للمستشفيات بعدم إعطاء المريض تقرير اللجنة الثلاثية بالأيدى، على أن يتم إرساله عبر الشبكة وإصداره خلال ٤٨ ساعة فقط.

● الشكاوى من تأخر إصدار القرارات.. ما سببها؟

– سوء التنظيم هو السبب الرئيسى، وتم وضع منظومة جديدة وتشكيل فريق عمل لتقليص الفترة الزمنية اللازمة ومتابعة إصدار القرار، وأرسلنا للمستشفيات تعليمات واضحة بذلك.

● وبالنسبة لتأخر العرض على اللجان؟

– بعض الحالات تحتاج إلى عرضها على لجنة عليا متخصصة بعد العرض على لجان نوعية، ويتم ذلك فى أقرب موعد خلال مدة لا تتجاوز أسبوعا، ومن حق المواطن التظلم والعرض على لجنة أخرى، وبالنسبة لسيارات ذوى الاحتياجات الخاصة التى كان القرار يستغرق فترة تتراوح من ٤٥ إلى ٦٠ يوما، وتستلزم تردد طالب الخدمة ٥ مرات على المجالس، صدرت تعليمات مشددة بتوقيع الكشف الطبى فى اليوم نفسه وإصدار القرار خلال أسبوع.

● وهل بدأت المجالس توقيع الكشف الطبى على نواب البرلمان المعينين؟

– لا، لم تردنا حتى الآن تعليمات خاصة بذلك، وفور إصدار القرار سيتم تحديد المستشفيات وتشكيل اللجان الطبية لتوقيع الكشف الطبى عليهم.

● وكيف سيتم التعامل مع أعضاء مجلس النواب؟

– مكتب للاتصال السياسى بوزارة الصحة سيتسلم الطلبات، وعلينا الاتفاق على أنه لم يعد هناك دور أو امتيازات لأعضاء البرلمان فى إصدار القرارات، خاصة بعد ميكنة النظام بالكامل وإرسال القرارات عن طريق الشبكة الإلكترونية، وأقول لأى مواطن لا تعطى أموالا لأى شخص لإصدار قرار علاج على نفقة الدولة أو تسريع الإجراءات ولا حتى تلجأ لنائب، لأنه سيؤخر إصدار القرار أكثر من إرساله من المستشفى.

■ لم تردنا تعليمات بتوقيع الكشف الطبى على النواب المعينين

● وما هو مصير المجالس الطبية عند تطبيق قانون التأمين الصحى الشامل؟

سيتم إلغاء قرارات العلاج على نفقة الدولة وتوحيد كل الأنظمة العلاجية، كما ستتوقف المجالس عن أداء دورها تدريجيا بالتوازى مع المحافظات التى سيطبق بها النظام الجديد.

VANTAGE® COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST.

NOVARTIS PHARMACEUTICALS

PRESS CLIPPING SHEET