PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Akher Sa'a**
DATE:	**9-Decmber-2015**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**20,000**
TITLE :	**Drug companies closing the doors of life in the faces of patients – With the MoH's knowledge**
PAGE:	**26-27**
ARTICLE TYPE:	**Health Corporate News**
REPORTER:	**Ethar Hamdy**

VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST.

NOVARTIS PHARMACEUTICALS

PRESS CLIPPING SHEET

أصيب محمد صدقى محمد الموظف بالإدارة العامة للرى فى سوهاج بمرض سرطان الدم "لوكيميا"CML منذ مايو٢٠١٢ وبدأ العلاج بالمستحضر الطبى "جليفك" حتى شهر مارس٢٠١٤ إلا أن التحاليل أثبتت فشله وأوصى الأطباء بالتأمين الصحى بأن الدواء المناسب لحالته هو "سيبراسيل" فانتظم على تناوله حتى وقت قريب، لكنه فوجئ بعدم وجوده بعد أن أغلقت الشركة الأم التى تستورده فى مصر "الشرق الأوسط"، ما أدى إلى تدهور حالته الصحية مجدداً.

بعلم وزارة الصحة:

شركات الأدوية تغلق أبواب الحياة فى وجوه المرضى

إيثار حمدى

حياة محمد ليست الوحيدة المهددة بسبب انقراض علاجه، ولكن آلاف المرضى ممن يعانون العديد من الأمراض تتوقف حياتهم على أنواع معينة من الأدوية إما أنهم لا يجدونها أبدا، أو يتواجد منها القليل جدا بأثمان باهظة فلا يستطيعون شراءها. نرصد فى هذا التحقيق بعض هذه الأنواع ونستمع إلى معاناة المرضى ونبحث مع الخبراء عن الأسباب وراء الكارثة وطرح الحلول.

يتحدث راضى إسكندر - موظف بالشباب والرياضة - عن معاناته من لوكيميا الدم يقول: كنت أتناول دواء "الجلفيك" منذ عام ٢٠٠٩ حتى بداية هذا العام، وبعد أن كانت نسبة المرض ٨٠٪ أصبحت سالبة!

ويستطرد: بدأت ترتفع مع الوقت نظرا لعدم استجابة جسدى للعلاج فاضطر الأطباء لتغييره ووصف نوع آخر يسمى تايسجنا بعد عرضه على لجنة طبية صرحت بصرفه، ولكنه لم يجد نفعا أو يؤثر على المرض بل سمح للنسبة بالارتفاع إلى أن وصلت لـ ٥٤٪ مرة أخرى، فوصف الأطباء عقار "السيبرايسل" غير المتواجد حاليا فى التأمين أو فى أى من شركات الأدوية!!

موظفة التأمين الصحى نصحتنى بشرائه من الخارج، ويتساءل: كيف أشتريه وثمنه ١٦٣٠٠

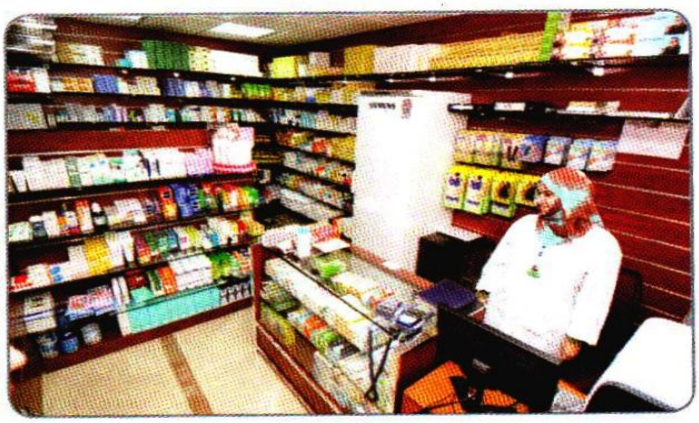
حياة المرضى مهددة بانقراض الدواء

د. محمد سعودى

VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST.

NOVARTIS PHARMACEUTICALS

PRESS CLIPPING SHEET



جنيه وأنا مجرد موظف لا يملك سوى راتبه.

أما مهندس الشبكات (م.ع) أحد مرضى اللوكيميا - والذى رفض ذكر اسمه كاملا يقول: كنت أحصل على هذا العلاج على نفقة الدولة، أتناول السيباريسل بينما تأثيراته الجانبية على جسدى أقل بكثير من بدائله وفجأة لظروف اقتصادية لم يعد متوفرا فى الأسواق، أما تايسجنا الذى اضطررت لتناوله حاليا نظرا لعدم توافر الآخر فهو يؤثر سلبيا على وظائف الكبد وغيره الكثير من الأعراض الجانبية السيئة التى نتعرض لها.

وتحكى د.شيرين عبد الحفيظ - أخصائية الأشعة - أنها تتناول علاج اللوكيميا منذ أكثر من ست سنوات، وانتظمت أول أربعة أعوام على عقار الجلفيك وكان ثمنه فى ذلك الوقت ١١٥٠٠جنيه إلا أنه بدأ يفقد مفعوله ولا يعطى أى نتائج وبدأت نسبة المرض تزداد، وحدثت تفاعلات وآثار جانبية مؤلمة وهو ما لا ينطبق مع أى علاج نستمر عليه لفترات طويلة، ولم يتقبل جسدها بشكل مريح سوى السيبرايسل، والبقية لا أحصل منها سوى على الأعراض الجانبية القاتلة.

وتوضح: أجمع الأطباء على خطورة قطع العلاج فلا يمر يوم واحد دون تناوله وإن لم أجده فى التأمين الصحى أقوم بشرائه على نفقتى الخاصة، ولكن سعره خيالى وإذا استطعت شراءه مرة أو مرتين لن أقدر على الثالثة!

وتتعجب: كيف يستطع غير القادرين التعايش بدونه، ولا يوجد إلا فى القليل من الصيدليات الكبرى، وتشير إلى أنه لا يوجد فى مصر سوى ثلاثة أدوية فقط لعلاج سرطان الدم ومن أدخلتها على نظام التأمين الصحى هى سوزان مبارك لأنها تعانى من نفس المرض.

وتشرح د. مى عادل دنيور - مدرس مساعد بقسم أمراض الدم بمركز الأورام جامعة المنصورة أن علاج سرطان الدم بدأ اختفاؤه منذ حوالى شهرين وأصبحنا ندرك أنه لن يتوفر مجددا، وتتلخص المشكلة فى أن من لا يحصل على العلاج عدة أيام متتالية فإن حالته تعود إلى نقطة الصفر وكأن شيئا لم يكن، بالإضافة إلى أننا لا نضمن تأثير الدواء على نفس الحالة بعد توقف العلاج هل ستستجيب له مرة أخرى أم سيرفضه الجسم ويكون تجاهه أجساما مضادة.

وتشير إلى أن هناك الكثير من العقاقير التى تدخل فى مكونات علاج السرطان وهى غير متوفرة منذ فترة مثل الإندوكسان الذى يدخل فى كل بروتوكولات علاج أمراض سرطان الدم بشكل عام لافتة إلى أن التأمين الصحى غير ملزم بتوفير نفقة العلاج الذى يتم شراؤه من الخارج وإحضار فواتير لصرف ثمنه ويكون الرد بأن هذا غير قانوني!

وتؤكد أن قيمة الدواء داخل المركز ٥٧٠٠ جنيه ولن يمكن إحضاره من الخارج، وعلى المسئولين إدراك حجم المشكلة وسرعة إيجاد حلول لها، ومهما كانت الصراعات بين شركات الأدوية فيجب أن نعمل على حل أزمات المرضى وخلق الدواء لهم بأى شكل من الأشكال، فتوفر الدواء هو أبسط حقوقهم.

ويكشف د. محمد سعودى - وكيل نقابة الصيادلة سابقا ورئيس لجنة تنمية الموارد والاستثمار أن العقاقير الخاصة بالأورام السرطانية واللوكيميا تحديدا تختص بها صيدليات السلاسل، وجزء منها مهرب وآخر رسمى فضلا عن المغشوش.

ويصف صيدليات السلاسل بالمجرمة والمخالفة للقانون والتوحش فى التجارة غير المشروعة فى جزء من الأدوية كالتى نتحدث عنها ويتهمهم بأنهم يستوردونها ويهربونها ويستغلون حاجة المواطنين، بالإضافة لشراء الأدوية من بعض فاقدى الوعى والأمل فى الشفاء والحياة للحصول على الدواء من التأمين الصحى وبيعه بسعر أعلى.

ويضيف: الوزارة ووزير الصحة والإدارة المركزية كلهم على علم تام بكل ما يحدث.

ويأسف لعدم القدرة المادية نتيجة لسوء صرف ميزانية وزارة الصحة التى يضيع أغلبها على المرتبات والمكافآت والمستشارين وحملات الطب الوقائى وقوافل العلاج الوهميتين ، إلا أن الدولة لن تستمع لهؤلاء المرضى إلا إذا ارتفع صوتهم، ولو بوقفة أمام وزارة الصحة لأنه لن يستجب لهم أحد من خلال الطرق الرسمية.

ويشدد على أن مشكلة نقص الأدوية تتفاقم ويضرب مثالا بألبان الأطفال المبتسرين والعاديين التى لا تتوفر من خلال وزارة الصحة، و الكوردرون المنظم لضربات القلب وغير متواجد منذ فترة طويلة، فضلا عن الأدوية المخصصة لمرضى الكبد والشلل الرعاش غير المتوفرة تماما مثل السينيمت .

ويقترح إنشاء هيئة عليا للدواء تمنع تداول أدوية مغشوشة وتخفض أسعار الدواء، وتقوم الشركات بإبلاغها بالمشكلة قبل أن تتفاقم، ومن الممكن أن تجبر شركات أخرى على إنتاج مثيل لسد فراغ الشركة الأصلية.

ويفترض د.محمد فاروق - أستاذ الرقابة والبحوث الدوائية أن الأدوية المتواجدة فى المستشفيات والصيدليات المصرية مسجلة فى وزارة الصحة ومن المفترض أن يكون دخولها بعلم الوزارة

ويقول: لا تقتصر على دواء اللوكيميا فقط ولكن فى عقاقير معظم الأمراض الخطيرة مثل اللاكتيولوز الذى يقلل كمية الأمونيا التى تدمر خلايا المخ لمرضى الكبد، وعدم توفره فى الأسواق كارثه حقيقية، فهو دواء متعلق بأكبر مرض يصيب المصريين وهو التهاب الكبدى الوبائي.

ويلفت إلى أن المشكلة تكمن فى قطاع الصيدلة التابع لوزارة الصحة، وقطاع صناعة الأدوية والذى يلحق به قطاع صغير خاص بالأدوية المستوردة، وتتلخص مهمة وهدف أعضائها فى توفير الدواء لمن يحتاجه فى الوقت الذى يريده وبالسعر الذى يلائمه، وإذا لم تتواجد المرونة التى توفر بدائل للأدوية ستكون النتيجه الحتمية ضياع المرضى.

ويطالب فاروق الطبيب المعالج ببذل المزيد من الجهد ليضمن المجموعة الدوائية التى تصرف للمرضى أنواعا متواجدة ومتوفرة فى الصيدليات.

ويرد عليه الصيدلى عبد الباسط إدريس بأن هناك أدوية لها بدائل والبعض الآخر لا ، كما أن بعض المرضى لا يقبلون بالبدائل، ويصرون على صرف ما يكتبه الطبيب فى الروشتة فقط، فيتم التعامل معها كالأدوية التى ليس لها مثيل، بالإضافة لبعض الأطباء الذين يصرون على صرف أنواع محددة من الأدوية ولا يقبلون بغيرها محاولين إقناع المرضى بأن أى نوع آخر لن يعطيهم نفس التأثير وذلك بعد اتفاقهم مع بعض شركات الأدوية التى توفر لهم السفر لمؤتمرات خارج مصر مقابل بيعهم لكمية متفق عليها من أدوية شركتهم، ففى النهاية هى ليست إلا مصالح شخصية بين الأطباء.

ويحصى قائمة من الأدوية الناقصة فى الصيدليات مثل السوليوكورتيف والأبيدرون المعالجين لحساسية الصدر، ومنيرين الذى يستخدم لعلاج التبول اللاإرادى لدى الأطفال، بالإضافة إلى نوع يسمى ألفا١ وهو معالج لنقص الكالسيوم وهشاشة العظام خاصة الناتج عن الغسيل الكلوى الذى يستمر لفترات طويلة، وبعض الحقن التى تعالج الجلطات، والإفاليكس الذى يوصف لبعض مرضى المخ والأعصاب خاصة مع حالات الهذيان وقصور المخ والتشنجات والهيمولين أر الذى يطلق عليه الأنسولين المائى وهو من أهم علاجات مرضى السكر وأهم مميزاته أنه يعطى تأثيرا سريعا خاصة فى الحالات الحرجة وإسعافهم من غيبوبة السكر، ويؤخذ قبل العمليات الجراحية لإعطاء تأثير أسرع، وبعض أنواع ألبان الأطفال التى لا نجدها سوى فى بعض الصيدليات الكبرى نظرا لوجود مصالح بينها وبين الشركات ليحدث نوع من احتكار الدواء، وكل هذا هدفه فى النهاية الربح وليس صحة المريض.