

النأمين الصحي وتحمل نفقات الرعاية الصحية Insurance and Paying for Care

عندما تقوم بجمع تكاليف زيارات الطبيب والوصفات الدوائية والفحوصات التشخيصية وزيارات الطفل المصاب بالربو للمستشفى في بعض الأحيان؛ فإن هذه النفقات يمكن أن تشكل رقماً كبيراً.

اليوم؛ يمكن أن يساعد قطاعاً التأمين الصحي العام والخاص في تحمل تلك التكاليف، غير أن أفساط التأمين والدفعات المرافقة والحسميات لازالت تشكل مبالغ كبيرة ينبغي أخذها في الاعتبار، إضافة إلى ذلك؛ فإن العديد من الأطفال لا يستفيدون من تغطية التأمين الطبي، على الرغم من كونهم مستحقين لها نظراً لإصابتهم بالربو، وستبقى قضية تغطية الرعاية الصحية المثلى لجميع الأطفال المصابين بالربو مثاراً للجدل.

تكاليف الربو

بينت الدراسات الطبية الواحدة تلو الأخرى أهمية تشكيل فريق عمل خاص بمتابعة الربو الذي قد يعاني منه طفلك: "أنت وطفلك وعائلتك والطبيب المقدم

لرعاية الصحية الأولية والممرضة ومعالج الأمراض الصدرية"، والهدف من ذلك يكمن في جوانب عدة، هي تشخيص شدة حالة الربو لدى طفلك ومراقبة استخدام الأدوية والأجهزة المتعلقة بها ووضع خطة علاجية والإجابة عن الأسئلة المتعلقة بالربو وتقديم المساعدة في الحالات الطارئة.

وقد يبدو ذلك بسيطاً للوهلة الأولى، والواقع أنه على الرغم من أن هذه الأهداف يتم تحقيقها في جزء من الوقت فقط؛ إلا أن جزءاً كبيراً من السبب هو التكاليف، أي مقدرتك على دفع قيمة الرعاية الصحية التي تؤدي إلى العلاج الفعال للربو، والحصول على نتائج جيدة على المدى الطويل.

تتضح نواحي القصور تلك من خلال حقائق عن أنواع الأنظمة التي يتلقى الأفراد من خلالها الرعاية الصحية لعلاج الربو حيث تشير إلى اختلاف بين الذين لديهم تأمين صحي خاص وأولئك الذين ليس لديهم تأمين صحي، وفق الإحصائيات الصادرة عن المركز القومي لاستقصاء الرعاية الطبية الإسعافية لمراكز مراقبة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة الأمريكية (CDC).



لاحظ مركز مراقبة الأمراض والوقاية منها (CDC) أنه في عام ٢٠٠٣م بلغت نسبة الزيارات الطبية الخاصة بالربو لقسم الطوارئ من قبل المرضى غير المؤمنين صحياً ٣٠٪، مقارنة مع ٦٪ فقط ممن كان لديهم تأمين صحي خاص، فالربو حالة يمكن عادة إدارتها بشكل جيد بوجود رعاية طبية أساسية فعالة، والسيطرة عليه تؤدي إلى زيارات أقل لقسم الإسعاف.

بالإضافة لذلك فإن مركز مراقبة الأمراض يقول: إنه في عام ٢٠٠٥م؛ ٣,٨ مليون طفل - وبالتحديد أكثر من ٥٪ من مجمل الأطفال في الولايات المتحدة - حدث لديهم نوبة ربو واحدة في السنة الماضية، وبدقة أكثر؛ اثنان من كل ٣ أطفال مصابين بالربو تعرضوا لنوبة ربو في الأشهر الـ ١٢ السابقة.

وفقاً للعديد من الخبراء الطبيين فإن معظم نوبات الربو يمكن التقليل منها من خلال تثقيف المريض والاستخدام الصحيح للأدوية وتجنب المثيرات. إذا كان طفلك واحداً من أولئك الذين تعرضوا لنوبة ربو فرمما يكون قد حان الوقت لترى ما إذا كنت تحصل على ما تريد من تأمينك الصحي، أو إذا لم يكن لديك تأمين كيف يمكنك توفير تغطية لدعم تحسين نتائج علاج طفلك من الربو. إذا لم يكن لدى طفلك تغطية تأمين حالياً، ادرس موضوع التأمين من جانب Medicaid وبرامج التأمين الصحي للأطفال في الولايات المتحدة.

في دراسة لمعهد السكان عام ٢٠٠٧م وجد أنه بينما أكثر من ٩٣٪ من الآباء ذوي الدخل المنخفض الذين تم إحصاؤهم سمعوا على الأقل عن أحد البرامج؛ فإن ٥٥٪ منهم فقط يعتقدون أن طفلهم مؤهل ومستحق للتغطية العامة، وفي الواقع لدى تلك البرامج القدرة على تغطية جميع السكان ذوي الدخل المنخفض تقريباً.

مقارنة الخطط الصحية التجارية

تتجلى الخطط الصحية في أشكال عديدة مثل: منظمات الرعاية الصحية وخطط نقاط الخدمة، أو حتى الخطط الصحية الأحدث الموجهة للمستهلك بحسميات عالية. ربما تكون قد حصلت على تغطية من إحدى هذه الخطط عن طريق صاحب عملك أو مجموعة تجارية، وفي حال تحديد خطة أو الانضمام إلى خطة ما؛ فإنك ربما

ستكون مهتماً بمقارنتها مع خطط أخرى، حول كيفية تقديمها للخدمات الخاصة بالأطفال المصابين بالربو.

التقييم الإقليمي لرعاية مرضى الربو

إن اللجنة القومية لضمان الجودة (NCQA) وهي منظمة مستقلة تهتم بالخطط الصحية؛ بدأت عام ٢٠٠٥م بإضافة علامات مقارنة إلى تقاريرها السنوية المتوفرة على شبكة الإنترنت حول "الحياة مع المرض"، لبيان كيف تساعد الخطط الصحية المرضى في علاج أربع حالات مرضية مزمنة مختارة، من ضمنها الربو.

يتم النظر إلى تقارير "الحياة مع المرض" عبر بطاقة تقرير الخطة (المتوفرة من خلال www.hprc.ncqa.org)، في بطاقة التقرير التي تصممها لمنطقتك انقر على "مزيد من التفاصيل" تحت خطة فئة "الحياة مع المرض".

فيما يتعلق بالربو؛ تُقيّم الخطط بناءً على أدوية الربو المناسبة المعطاة للأعضاء المصابين بالربو المسجلين في عمر ٥ إلى ٦٥ عاماً، ولدى الخطط الصحية مخططات تبين كيف قارنوا الخدمات المقدمة قومياً وإقليمياً مع الخدمات المقدمة في تلك الفئة من الربو. تحتوي بطاقات التقرير نفسها أيضاً على معلومات حول الحصول على الرعاية المطلوبة وتقديم الخدمة الجيدة للمواطن ومراجعة الجهات الصحية المعنية والمختصة والحصول على نشاطات الخطة الصحية التي تساعد الناس على تجنب المرض.

تصنيف الولايات

تقوم بعض الولايات أيضاً بتصنيفها الخاص بحسب كيفية أداء خطط الرعاية لعملها بالنسبة للأمراض المزمنة مثل الربو.

الموقع الذي في شبكة الإنترنت حول تصنيفات جودة خطة التأمين الصحي (www.consumerhealthratings.com) يمكنك من الحصول على مقارنات بين الولايات

المختلفة فيما يتعلق برعاية مرضى الربو.

في كاليفورنيا -على سبيل المثال- توجد بطاقة تقرير سنوي تصنف منظمات الرعاية بحسب درجة تأكيدها أن "البالغين والأطفال المصابين بالربو يحصلون على الدواء الصحيح ويعلمون كيف ومتى يأخذون دواءهم" (www.opa.ca.gov/report_card).

إذا لم تكن ولايتك في القائمة فيإمكانك الحصول على موقع التأمين الصحي التابع لها من خلال موقع الجمعية الوطنية لمفوضي التأمين (www.naic.org)

الخطة المناسبة لك

في الوقت الذي تعد فيه مقارنة الخطط هي البداية؛ إلا أنك لا تزال بحاجة إلى تقييم ما إذا كان بإمكان الخطة التجارية أن تقدم لطفلك رعاية مميزة لمرض الربو، وإذا كنت في وضع يضع بين يديك خيارات متعددة تختار من بينها، فضع في ذهنك النقاط العديدة التالية:

- ما المصاريف المرتبطة بالعيادة والأدوية وزيارات المستشفى؟
- هل هناك غرامة مالية كبيرة بالنسبة لاستخدام أطباء من خارج الشبكة؟
- هل يمكن الوصول إلى مقدمي الخدمات خارج ساعات العمل أم لهم بريد إلكتروني يمكن الوصول إليهم من خلاله بموجب الخطة؟
- هل تستطيع الحصول على السجلات الصحية لطفلك المريض عبر الإنترنت؟
- هل تحتاج أن تتم الإحالة إلى أخصائي الربو من قبل طبيب رعاية صحية أولية؟

- هل الوصفات مشمولة في الخطة ، وهل الأدوية التي يستخدمها طفلك واردة في صياغة الخطة (قائمة الأدوية التي ستدفع الخطة قيمتها)؟
- هل الأجهزة المستخدمة في علاج الربو مغطاة ضمن الوصفة ، أم هي فئة التجهيزات الطبية طويلة العمر؟

- هل المكان مهياً للتعامل بسهولة مع الخلافات أو الشكاوى؟

من الأمور الرئيسية التي ينبغي أن تتفحصها ما إذا كانت الخطة فيها نوع من برامج إدارة علاج المرض بحيث يمكن أن تقدم التثقيف والمعلومات لطفلك ، وحتى لأسرتك ، خاصة تلك البرامج التي تراقب تطور حالة المرض (مثل: الزيارات المتعددة لغرفة الإسعاف ، أو إعادة التعبئة بشكل مستمر للأدوية سريعة المفعول) بحيث يمكن أن تشير إلى سيطرة ضعيفة على أعراض الربو.

بعض البرامج تقدم مساعدة تفاعلية - عن طريق الهاتف أو الحاسب الآلي في بعض الأحيان - لمراقبة الأعراض أو استخدام الأدوية ، مثل تقييم السيطرة على حالة الربو لدى طفلك.

الحد التأميني للحالات المرضية السابقة

إن حدّ المرض الموجود مسبقاً يشير إلى خطة دفع محدودة لفترة محددة بالنسبة إلى الحالة الطبية إذا كانت موجودة عند التسجيل في الخطة ، بعض الخطط الفردية أو خطط المجموعات الصغيرة لديها هذا النظام ، مما يمكن أن يشكل مشكلة للأفراد المصابين بالربو ، لكن إذا غيرت الخطط التي يربها أرباب العمل ؛ فإن القاعدة لا تنطبق عادة على أصحاب العمل الذين لديهم على الأقل ٥٠ عاملاً.

حالات الطوارئ

من المفيد معرفة سياسات الجهة التي قمت بالتأمين عندها عندما تكون مسافراً ، فإذا كنت تعتقد أن حياة طفلك يمكن أن تكون في خطر بسبب حالة طارئة ، أو يمكن أن

تتسبب في ضرر دائم بسبب الربو الذي يعاني منه؛ فإنه يجب عليك أن تبحث عن أقرب علاج طبي، وفي معظم الحالات، تدفع الجهة التي قمت بالتأمين عندها قيمة هذا العلاج.

إذا كانت حالة طفلك أقل خطورة، وهي مسجلة في خطة مغطاة للرعاية الصحية، فإنك ستحتاج إلى أن تتصل برقم هاتف "ما قبل التفويض" المدون على بطاقة تأمينك الصحي لمزيد من التوجيهات المتعلقة بحالة الربو لديه لكي تحصل على التغطية اللازمة.

برنامج الرعاية الطبية الفدرالية المجانية للمحتاجين. Medicaid

وهو برنامج تديره الولاية بتمويل فيدرالي، يستفيد منه أكثر من ٥٥ مليون أمريكي، وكل ولاية تضع تعليماتها الخاصة بها المتعلقة بالأهلية لهذا البرنامج وخدماته.

ولا يدفع هذا البرنامج مالا لأولئك الذين لديهم تأمين، بل إنه يقوم بدلاً من ذلك بإرسال البالغ مباشرة إلى مقدمي الرعاية الصحية، وتبعاً لقوانين الولاية يمكن أن يُطلب منك دفع قدر صغير من الكلفة (مساعدة) لبعض الخدمات الطبية، وأهلية الطفل تستند إلى حالة الطفل وليس الأبوين.



بينما تم تأطير برنامج الرعاية الطبية الفدرالية المجانية للمحتاجين (Medicaid) كبرنامج للفقراء، إلا أنه ليس كل ذوي الدخل المنخفض يحق لهم الانضمام للبرنامج بموجب القوانين الحالية، شروط أخرى يجب أن تتحقق، تشمل العمر (الأطفال يجب أن يكونوا تحت ١٩ سنة)، والعجز، الدخل والموارد، والحالة القانونية كمواطن أو مهاجر بشكل قانوني.

الحقيقة الصحيحة الوحيدة بالنسبة للواحد وخمسين برنامجاً لشركة Medicaid عبر الولايات المتحدة الأمريكية تختلف عن بعضها البعض في كل شيء بدءاً من نطاق الخدمات وحتى أهلية العلاج، وهذا يجعل من الصعب تحديد ما إذا كان الطفل المصاب بالربو سيحصل على الرعاية المستمرة التي يحتاجها في كل ولاية لعلاج حالة الربو لديه. التغييرات يمكن أن تكون معمولة من أجل العائلات التي عندها أولاد مصابون بالربو، حيث تبدأ الولايات في إعادة صياغة برامج Medicaid لديها، وتغيير طريقة تقديم الخدمة، مظاهر عدة تبدو متطلعة لاعتماد المزيد من إستراتيجيات علاج الأمراض، وتشجع على الالتزام الأفضل بالممارسات الوقائية الحالية وأسس العلاج، ولكن هذا يمكن أيضاً أن يخلق مزيداً من البرامج التي هي أكثر تغييراً من ذي قبل.

برنامج التأمين الصحي للأطفال في الولاية

منذ عام ١٩٩٧م قام البرنامج القومي المعروف ببرنامج التأمين الصحي للأطفال في الولاية (SCHIP) بتقديم التأمين الصحي للأطفال ذوي الدخل المنخفض والصغار الذين ليس لديهم تأمين صحي خاص وغير المؤهلين لتلقي خدمات برنامج الرعاية الطبية الفدرالية المجانية للمحتاجين (Medicaid)، ويموّل هذا البرنامج بشكل مشترك من قبل الحكومة الاتحادية وحكومات الولايات، وكل ولاية تدير برنامجها الخاص بها، وبحلول الثلاثين من أيلول ١٩٩٩م؛ كان لكل ولاية ولكل المناطق خطة معتمدة موضوعة، وقد اعتبر برنامج التأمين الصحي للأطفال في الولاية التعميم الوحيد الأكبر لتغطية التأمين الصحي للأطفال منذ بدء برنامج الرعاية الطبية الفدرالية المجانية للمحتاجين (Medicaid) في منتصف التسعينيات، والعديد من الولايات تغطي كامل العائلات.



صُمم برنامج ليغطي "الأطفال المستهدفين ذوي الدخل المنخفض"، أو أولئك الذين يعيشون في عائلة ذات دخل أقل من ٢٠٠٪ من مستوى الفقر الاتحادي (FPL)، أو الذين لدى عائلاتهم دخل ٥٠٪ أعلى من قيمة الصرف المحددة لاستحقاق خدمات برنامج الرعاية الطبية الفدرالية المجانية للمحتاجين (Medicaid)، وقد عممت بعض الولايات الأهلية لبرنامج التأمين الصحي للأطفال في الولاية (SCHIP) على مرّ السنوات إلى أبعد من مستوى الفقر الاتحادي (FPL) بنسبة ٢٠٠٪.

ويعطي برنامج التأمين الصحي للأطفال في الولاية ثلاثة خيارات عند تصميم برامجها، والولايات يمكنها:

١- أن تستخدم تمويلات برنامج التأمين الصحي للأطفال في الولاية لتوسيع أهلية برنامج الرعاية الطبية الفدرالية المجانية للمحتاجين (Medicaid) للأطفال الذين لم يتأهلوا مسبقاً له.

٢- تصميم برنامج تأمين صحي للأطفال منفصل كلياً عن برنامج الرعاية الطبية الفدرالية المجانية للمحتاجين (Medicaid).

٣- الجمع بين برنامج الرعاية الطبية الفدرالية المجانية للمحتاجين (Medicaid) وبعض خيارات البرامج الأخرى المنفصلة. الأهلية وتقاسم الكلفة

إن أهلية الحصول على برنامج التأمين الصحي للأطفال في الولاية (SCHIP) متاحة للأطفال غير المؤمنين من ذوي الدخل المنخفض، ولكن مجموعات معينة من الأطفال لا يمكن تغطيتهم من قبل هذا البرنامج.

هؤلاء المؤهلون يشملون: الأطفال الذين تمت تغطيتهم بموجب خطة صحية جماعية أو بموجب تغطية تأمين صحي، الأطفال الذين هم أعضاء في عائلة مؤهلة لتأمين صحي حكومي للموظفين لدى هيئة عامة، والأطفال المقيمين في مؤسسات الأمراض العقلية، أو الأطفال المؤهلين للتغطية بموجب برنامج الرعاية الطبية الفدرالية المجانية للمحتاجين (Medicaid).

ويمكن للطفل أن يبقى في برنامج الولاية طالما أنه أهل لذلك، وبينما لا يفرض أي قيد على الزمن الذي يمكن فيه للطفل أن يبقى في البرنامج؛ فإنه يحتاج إلى تجديد تغطيته دورياً كل حوالي ٦ أشهر أو ١٢ شهراً، وطالما أن الطفل مستمر في تحقيق معايير الأهلية الموضوعية من قبل ولايته فإنه يمكن أن يبقى في البرنامج، وقد تطلب الولايات من الأفراد المسجلين في برنامج التأمين الصحي للأطفال في الولاية (SCHIP) دفع بعض التكاليف، ولكنهم لا يطلبون منهم كلفة للخدمات الوقائية أو التطعيم، أو يفرضون تقاسم الكلفة الذي يتجاوز ٥٪ من الدخل الكلي أو الصافي للعائلة.

مقابل القليل من الكلفة-أو مجاناً- يغطي هذا التأمين زيارات الطبيب، واللقاحات، وقيمة وصفات الأدوية، والإقامة في المستشفى، والزيارات الإسعافية، ولكل ولاية قواعد أهلية علاج خاصة بها، ولكن في أغلب الحالات فإن الأطفال غير المؤمنين في عمر ١٨ عاماً - أو أقل - والذين لا يتعدى دخل أسرهم ٤١,٣٩٩ دولاراً في السنة (في ٢٠٠٧م) في أسرة مكونة من أربعة أفراد يكونوا مؤهلين للتغطية.

ولمعلومات الاتصال في كل ولاية أو لمعرفة شروط الأهلية؛ انظر الرابط الخاص بالولايات على الموقع (www.insurekidsnow.gov) أو اتصل بالرقم (٧٦٦٩-٥٤٣-٨٧٧-١) واستفسر عن التعليمات الخاصة بالولاية التي تنتمي لها.

برامج مساعدة المرضى

برامج مساعدة المرضى هي برامج يضعها مصنعو الأدوية الذين يقدمون أدوية وصفات مجاناً أو بكلفة قليلة - تحت كلا الاسمين التجاري والنوعي للدواء- للأفراد غير القادرين على شراء أدويتهم.



سميت برامج مساعدة المرضى أيضاً برامج أدوية الفقراء، أو برامج الأدوية الخيرية، أو برامج المساعدة بالأدوية، العديد من الأدوية التي توصف غالباً بشكل متكرر - ومن ضمنها أدوية الربو التي يمكن أن تعرفها- يمكن أن توجد في هذه البرامج.

جميع شركات الأدوية الكبرى لديها برامجها الخاصة لمساعدة المرضى، ولكن يمكن أن يكون لها شروط استحقاق وأهلية وشروط تقديم طلبات مختلفة. **كيفية عملها**

ستختلف الأهلية حسب البرنامج، وبشكل عام يجب أن يكون الأفراد في عائلات ذات دخل يصل إلى ٢٠٠٪ من مستوى الفقر الاتحادي، بالنسبة لعائلة مكونة من شخصين في عام ٢٠٠٧م بدخل أقل من ٢٧,٣٨٠ دولاراً يحققون نسبة ١٠٠٪ من شروط الفقر الاتحادية، وعند حساب ٢٠٠٪ من شروط الفقر الاتحادية، فإن هذا سيشير إلى دخل يبلغ ٥٤,٧٦٠ دولاراً بالنسبة لعائلة مكونة من أربعة أشخاص، لا يمكن للفرد الحصول على تغطية لوصفته الطبية من أي مصدر عام أو خاص، ويجب أن يكون مقيماً أو مواطناً في الولايات المتحدة، وبعض الشركات يمكن أن تشترط ألا يكون لدى المريض تأمين صحي على الإطلاق.

المعلومات عن الأدوية متاحة عبر العديد من برامج مساعدة المرضى، والطلبات من أجل البرامج موجودة على الموقع الإلكتروني www.rxassist.org وهو موقع للمعلومات أنشأه متطوعون في الرعاية الصحية، هو مركز للموارد القومية من أجل منظمات شبكة السلامة التي تعمل خارج مركز جامعة براون للرعاية الأساسية والوقاية في مدينة باوتوكيت في ولاية رود آيلاند.

وفيما يتعلق بطلبات التعويض؛ ينبغي أن تسأل البرامج عن تغطية الوصفة والأهلية لبرامج التأمين العامة والدخل ومعلومات عن الممتلكات.

ويمكن أن يسألوا أيضاً عن إثبات عن الدخل، مثل تصريحات ضريبة الدخل الاتحادية، أو إيصالات الدفع، رسائل رفض الطلب من Medicaid أو رفض التأمين، وصفة من طبيب، وإقرار المريض الذي يكون متضمناً في الطلب.

معظم الطلبات تحتاج لتوقيع الطبيب، أو المريض، أو كليهما.

المساعدة الخاصة للأطفال

لمساعدتك على الخوض في قدر كبير من المعلومات حول برامج المساعدة العامة والخاصة المتوفرة لمساعدة الأطفال المحتاجين فإن موقع (www.kids.pparx.org) ورقم الهاتف (٢٦٦٩-٤٧٧-٨٨٨-١) تم تجهيزهما بتعاون مشترك للمساعدة في تأمين أدوية الوصفات الدوائية.

والشراكة التي تضم "اتحاد الشباب المسيحي العالمي YMCA"، "ضمانات الفصح"، والأبحاث الدوائية والمصنعين في أمريكا، أسسوا الموقع بحيث أن الآباء والآخرين يمكنهم الحصول على أكثر من ٤٧٥ برنامج مساعدة عامة وخاصة للمرضى، والعديد منها تقدم أدوية بالمجان أو بكلفة قليلة جداً.

بينما يمكن أن يكون الأطفال مؤهلين للعديد منها إلا أن ٤٠ برنامجاً متوفرة بحيث تخصص لاحتياجات الأطفال، وإن شراكة الأطفال بالنسبة للمساعدة في الحصول على الأدوية ستعمل على تأمين الأدوية للمستحقين من الأطفال ذوي الدخل المنخفض وعائلاتهم بحسم وسعر منخفض مباشرة من الشركات المصنعة للأدوية.

الشراء بأسعار مخفضة

إذا كنت تريد شراء أدوية الربو لطفلك أو الأجهزة المتعلقة بها عبر الإنترنت بهدف توفير المال؛ فإن هيئة الغذاء والدواء الفيدرالية في الولايات المتحدة الأمريكية وضعت اقتراحات لما ينبغي عليك البحث عنه، وما ينبغي تجنبه، وذلك من خلال الموقع الإلكتروني www.fda.gov/buyonlineguide، ومن بين هذه الاقتراحات ما يلي:

- استخدم فقط الدواء الذي وصف لك من قبل طبيبك أو مقدم مرخص له بالعمل في الولايات المتحدة لكتابة وصفات للأدوية.
- تأكد أن الموقع الإلكتروني هو صيدلية مرخصة من قبل الدولة موجودة في الولايات المتحدة، أوجد قائمة مجالس الصيدلة في الولاية من موقع الاتحاد الوطني لمجالس الصيدلة www.nabp.info.

- تأكد من وجود صيدلي مرخص على الموقع للإجابة عن تساؤلاتك. والأمر الأهم ألا تشتري من مواقع تصف أدوية لأول مرة دون فحص طبي، وتبيع أدوية من دون وصفات، أو تبيع أدوية غير معتمدة من قبل إدارة الغذاء والدواء. ويمكن أن تكون هذه الأدوية مزيفة أو مقلدة ويمكن أن تكون ذات مفعول أكبر من المطلوب أو ضعيفة جداً، أو تحتوي على مكونات خطيرة أو انتهت مدة

صلاحيتها أو لم تفحص سلامتها أو فعاليتها أو من غير الآمن استخدامها مع أدوية أخرى أو منتجات يستخدمها طفلك.

obeyikandi.com