PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Bawaba**
DATE:	**9-September-2015**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**20,000**
TITLE :	**Assistant Minister of Health: Cadre Law Is Resulting in Doctors Abandoning Hospitals**
PAGE:	**06**
ARTICLE TYPE:	**Government News**
REPORTER:	**Sara Saudi**

محمد معيط حذر من مخاطر قانون الخدمة المدنية

مساعد وزير الصحة: قانون الكادر يسبب هجرة الأطباء من المستشفيات

ننتظر عرض قانون التأمين الصحى على مجلس الوزراء لإقراره فى أول أكتوبر

قال الدكتور محمد معيط، مساعد وزير الصحة للشئون المالية، إن قانون الكادر، المعروف بالقانون «14»، كان سببا فى زيادة المشكلات بين أعضاء المهن الطبية والجهات التابعة للقطاع الطبى، إذ أصبح العاملون بالقطاع من فئات أخرى مثل المهندسين العاملين على الأجهزة التكنولوجية يطالبون بنفس الحقوق التى يحصل عليها الأطباء مثل نقابة المهندسين، مشيرا إلى أن مشكلات القانون بدأت تظهر بعد تطبيقه.

سارة سعودى

■ ما علاقة قانون الكادر بقانون الخدمة المدنية بالنسبة لأعضاء المهن الطبية؟

– قانون 14 لسنة 2014 يخاطب أعضاء المهن الطبية من الناحية المالية، بينما من الناحية الإدارية تنص المادة «2» من قانون «14» على أنه فيما لم يرد فيه نص بالقانون «14» يتم الرجوع إلى قانون «47»، وهو قانون العاملين فى الدولة.

■ وهل القانون «14» والمعروف بقانون الكادر، حقق الهدف منه ام لا؟

– القانون 14 تم تطبيقه على 3 مراحل، المرحلة الأولى وقت صدوره، والمرحلة الثانية بدأت 1/7/2014، والمرحلة الثالثة كانت فى 1/7/2015، وعندما تم وضع القانون أوجد حلولا للمشاكل المالية التى كانت تواجه الأطباء، وساعد على تحسين أوضاع معظم الأطباء المخاطبين بالقانون، ولكن هناك ما يقرب من 10٪ منهم تضرروا، بسبب وجود مادة تنص على أنه لا يجب الانتقاص من مميزات رواتب الأطباء، ولكن عند تطبيق آخر مرحلة من زيادة المرتبات وفق قانون «الكادر» فإنه سيتم إلغاء الميزات السابقة لبعض الأطباء، بمعنى إذا كان الطبيب يتقاضى مبلغا معينا بالحوافز، وتم تطبيق الكادر عليه فستقل هذه القيمة، وهو ما كان سببا فى انزعاج الذين لم تعالج لهم زيادة الكادر نقص المميزات المالية. كما أن هناك بعض الجهات التى لم يتم مخاطبتها فى القانون، مثل الهيئة العامة للتأمين الصحى، وهو ما كان سببا فى هجرة الأطباء من التأمين الصحى إلى الجهات الحكومية.

■ كيف ترى قانون الخدمة المدنية الجديد؟

– بالطبع تطبيق القانون سيظهر لنا عددا من المشكلات وسنعمل على حلها. كما أن وزير التخطيط أكد أنه يمكن تعديل بعض القصور فى اللائحة التنفيذية حتى نستطيع تخطى أى عقبات تظهر.

■ وهل ستكون هناك حاجة إلى قانون جديد لتفادى عقبات القانون الحالى؟

– لا أعتقد، فالقانون صدر فى 12 مارس وبدأ تطبيقه من 13 مارس، ورئيس الوزراء قال إنه سيدرس كافة المشكلات الناتجة عن القانون لحلها، ورغم وجود عدة مشكلات فى القانون، لكن توجد به عدة نقاط إيجابية.

■ وماذا عن اعتصامات الأدوية والأمصال؟

– زادت نسبتها عن العام الماضى بنحو 18٪، فبلغت 7.97 مليون جنيه، وكانت العام الماضى 6.75 مليون جنيه. ونتواصل مع وزارة المالية لدراسة الوضع الحالى لاحتياجات وزارة الصحة بشأن فيروس «سى»، ولهذا الأمر وضع خاص، بسبب اهتمام الرئيس عبدالفتاح السيسى به.

■ وماذا عن موازنة العلاج على نفقة الدولة هذا العام؟

– تُقدر بـ2.7 مليار جنيه، وكنا نتمنى أن تصل إلى 3 مليارات، لكنها للأسف زادت 200 مليون جنيه فقط إضافية عن العام الماضى، وفى حالة احتياج الوزارة إلى زيادتها مجددا سنخاطب المالية لتوفير المطلوب، حتى وإن كان من الاحتياطى العام.

■ وما الذى تم بشأن ميزانية التأمين الصحى التى سبق ووعد بها رئيس الوزراء؟

– نحن فى انتظار عرض قانون التأمين الصحى على مجلس الوزراء للحصول على دعم التأمين الصحى بـ2.5 مليار جنيه، كما سيتم إقرار القانون فى أول أكتوبر.

■ وما أبرز الزيادات التى حدثت فى موازنة مستشفيات الأمانة العامة والصحة النفسية والمستشفيات التعليمية؟

– كانت موازنة مستشفيات«الصحة النفسية 3.69 مليار جنيه العام الماضى، وأصبحت 3.97 مليار جنيه. ومستشفيات الأمانة العامة كانت ميزانيتها 1.95 مليار جنيه العام الماضى، وأصبحت 2.5 مليار جنيه، والمستشفيات التعليمية 1.29 مليار جنيه. وأصبحت 1.44 مليار جنيه. وميزانية مديريات الصحة كانت 22.6 مليار جنيه العام الماضى، وأصبحت 22.8 مليار جنيه هذا العام.