# PRESS CLIPPING SHEET

| | |
|---|---|
| **PUBLICATION:** | **Al Shorouq** |
| **DATE:** | **15-September-2015** |
| **COUNTRY:** | **Egypt** |
| **CIRCULATION:** | **280,000** |
| **TITLE :** | **Egyptians spend EGP 90 billion from their own pockets on healthcare services** |
| **PAGE:** | **06** |
| **ARTICLE TYPE:** | **Government News** |
| **REPORTER:** | **Asmaa Sorour** |

VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST

NOVARTIS PHARMACEUTICALS

**PRESS CLIPPING SHEET**

### محمد معيط مساعد وزير الصحة للشئون المالية:

# المصريون ينفقون ٩٠ مليارا من جيوبهم على الخدمات الطبية

## ■ نحتاج ١٠٠ مليار للتأمين الصحى على كل المصريين

محمد معيط — تصوير - روجيه أنيس

**قال مساعد وزير الصحة للشئون المالية د. محمد معيط، إن تطبيق قانون حوافز المهن الطبية المعروف بـ الكادر، أوجد بعض المشكلات، على رأسها تضرر ١٠٪ من العاملين فى القطاع ماليا من تطبيق المرحلة الاخيرة منه، وحرمان بعض الجهات غير المخاطبة فى القانون من تحسين أوضاعها، وهو ما قد يتسبب فى هجرتهم من الجهات التى يعملون بها حاليا.**

**وأشار معيط فى حواره لـ الشروق، إلى أن الأجور تستحوذ على ٦٠٪ من الإنفاق على القطاع الصحى، موضحا أن ميزانية الوزارة بلغت ٤٤,٩٥ مليار جنيه بزيادة قدرها ٢,٤٥٪ عن العام الماضى، لكنها تحتاج إلى مضاعفتها.**

**وكشف عن أن المصريين ينفقون ٩٠ مليار جنيه سنويا من جيوبهم على الخدمات الطبية، وأن تطبيق التأمين الصحى الشامل يحتاج إلى ١٠٠ مليار جنيه، لافتا إلى أن ميزانية الهيئة حاليا ٦ مليارات جنيه، ومن المنتظر اعتماد مجلس الوزراء ٢,٥ مليار جنيه إضافية الشهر المقبل.**

**وأكد أن الوزارة طلبت ٦,٥ مليار جنيه للمشروعات تم اعتماد ٤,٤ مليار جنيه منها.**

◆ حوار - أسماء سرور ◆

## ■ اعتماد ٢,٥ مليار جنيه إضافى للتأمين الصحى.. ولا ضريبة جديدة على السجائر ■ قانون الكادر أوجد حلولا لبعض المشاكل لكنه خلق مشاكل فى اتجاهات أخرى

**• قانون رقم ١٤ وتعديلاته بالقانون ١٣٧ لعام ٢٠١٤ المعروف بالكادر نص على تطبيقه على ٣ مراحل، بدأت فى يناير ٢٠١٤ ثم يوليو ٢٠١٤ وانتهت بالمرحلة الثالثة فى يوليو ٢٠١٥، ورغم تطبيق هذه المراحل إلا أن هناك الكثير من الاعتراضات حوله.. تفسيرك لذلك؟**

- القانون أوجد حلولا لبعض المشكلات، وخلق مشاكل فى اتجاهات أخرى، لأنه ساهم فى تحسين الأوضاع المالية لمعظم المخاطبين، لكن التطبيق أظهر مشاكل اضطرت الوزارة لتعديل بعض المواد.

**• ما أبرز هذه المشكلات؟**

- على سبيل المثال، لم تتم مخاطبة بعض الجهات الطبية فى مواد القانون من الأساس، على رأسها العاملون فى الهيئة العامة للتأمين الصحى، رغم أن من حق أى طبيب أن تحسن أوضاعه، وهو ما خلق مشكلة هجرة أطباء من الأماكن غير المخاطبة بالقانون، ونحتاج إلى إعادة النظر فى هذا الأمر، كما أننا فوجئنا ببعض العاملين فى الحقل الطبى، من غير الأطباء، يطالبون بمساواتهم بالمخاطبين فى القانون مثل الإداريين والمهندسين والعلميين.

**• وكيف تواجهون هذه المشكلات؟**

- الوزارة شكلت لجنة لتلقى المقترحات من جميع الجهات لدراستها ومناقشتها، وضعنا حتى الآن نحو ١٣ مقترحا، وسنرسل مذكرة تتضمنها إلى وزارة المالية، ونسخة لمجلس الوزراء، ولكن علينا الإقرار بأن القدرات المالية للدولة ستحكم القرار.

**• وماذا عن قانون الخدمة المدنية الجديد وتأثيره على الأطباء؟**

- الكادر تحدث، فقط، عن الأوضاع المالية، وأرجع الأوضاع الإدارية والوظيفية إلى قانون العاملين فى الدولة، وحينما صدر القانون رقم (١٨) ألغى فى مواده قانون ٤٧، وبات الأطباء ممن يطبق عليهم القانون.

**• ما أبرز المواد التى تعارض فيها القانونان؟**

- القانون (١٤) الذى يخاطب أعضاء العاملين فى المهن الطبية ببعض الجهات الحكومية، يقضى بأن يصرف العضو المنتدب مستحقاته المالية من جهة عمله الأصلية، والقانون ١٨ لسنة ٢٠١٥ الخاص بالخدمة المدنية يقضى بصرفها من الجهة المنتدب إليها، أى أن الطبيب إذا كان منتدبا من الوزارة، إلى جهة أخرى لا يصرف، وإذا كان منتدبا للوزارة من جهة أخرى يأخذ حقوقه بالكامل، مما يخلق تضاربا وإهدار حق بعض العاملين فى القطاع، وقد يصرف بعض الاطباء راتبهم من الجهتين ولا يصرف البعض الاخر أى مستحقات، ومن جهة أخرى فإن ذلك يضع قيودا تغل يد الوزير فى الكثير من الأمور مثل سد العجز فى بعض الوظائف أو المناطق النائية من خلال نظام الانتداب.

**• هل يمكن للقانون أن يتفادى هذه المشكلات أم ان الفريق الطبى سيحتاج إلى قانون جديد؟**

- رئيس الجمهورية وعد بأنه لن ينقص راتب أى موظف بالدولة بسبب القانون، ورئيس الوزراء قال إنه لن يضار أحد، كما أن وزير التخطيط قال إذا وجدنا ضرورة إلى إجراء تعديل على القانون فيمكن ذلك. وفى رأيى الشخصى فإن القانون به من المرونة ما يمكنه من حل هذه المشكلات فى اللائحة التنفيذية، لكن بشكل عام سيكون التطبيق هو الفيصل.

**• كم ميزانية الأجور هذا العام؟**

- ٢٧,٣ مليار جنيه بدلا من ٢٦,٦ مليار جنيه العام الماضى.

**• وبالنسبة لميزانية الوزارة، كاملة، فى العام المالى الحالى، هل تراها كافية؟**

- ميزانية الوزارة بلغت ٤٤,٩٥ مليار جنيه بزيادة قدرها ٢,٤٥٪ عن العام الماضى بدون المخصصات المالية للتأمين الصحى والمؤسسة العلاجية، وفى الغالب سنطلب اعتمادا إضافيا.

**• وكم يبلغ حجم الإنفاق الصحى الذى يضمن رضا المرضى فى رأيك؟**

- نحتاج إلى مضاعفة الميزانية الحالية لتصل إلى ١٠٠ مليار جنيه، للوصول إلى المعايير الدولية فى الإنفاق على الصحة، وللأسف المصريون ينفقون من جيوبهم ٩٠ مليار جنيه سنويا على الخدمات الطبية.

**• ما هى أكثر البنود التى تعانى من عجز فى رأيك؟**

- العلاج على نفقة الدولة، لأن مخصصاته ٢,٧ مليار جنيه فقط، بزيادة ٢٠٠ مليون فقط عن العام الماضى، وكنا نتمنى ألا تقل عن ٥ مليارات جنيه، لكنى لمست قلقا من أن يؤثر ذلك على المرضى، لأن وزارتى المالية والصحة على اتصال مستمر، ويتم الانفاق فى ضوء القرارات التى تستخرج للمرضى والفواتير اللازمة لتقديم الخدمة وليس المخصصات المالية.

**• خلال العام الحالى تم إدراج العديد من الأدوية، أبرزها المعالجة لفيروس «سى»... كم مخصصات الأدوية فى الموازنة؟**

- نصيب الأدوية والأمصال هذا العام ٧,٩٧ مليار جنيه، بعد أن كانت ٦,٧٥ مليار خلال العام الماضى، بزيادة ١٨٪، ولكن ما زلنا نحتاج إلى دعم إضافى، خاصة مع إدراج العقاقير الجديدة.

**• ماذا عن ميزانية المشروعات؟**

- الوزارة طلبت ٦,٥ مليار للمشروعات، اعتمد منها ٤,٤ مليار، ولدينا مجموعة من المشروعات، منها إيجاد حلول للمستشفيات المتعثرة، ورفع كفاءة المنشآت الحالية، وبناء المستشفيات الجديدة، لكن الأولوية فى ذلك لمحافظات الصعيد وسيناء.

**• ما أبرز ملامح الخطة الاستثمارية للوزارة؟**

- نستهدف إنشاء وتطوير واستكمال ٨٣ مستشفى، حيث يتم حاليا استكمال تطوير ٣١ مستشفى من خلال تخصيص ٢,٦ مليار جنيه ضمن المشروع القومى لتطوير المستشفيات، والذى تم إسناده للهيئة الهندسية العام المالى الماضى، واستكمال انشاء ١٢ مستشفى، وإنشاء ٤٠ مستشفى جديدا، واستكمال تطوير ٣ مستشفيات لتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية لمرضى الكبد، كما تتضمن الخطة إنشاء وتطوير وتجهيز نحو ٣٥٦ وحدة طب أسرة، بتكلفة تقديرية ٤٠٨ ملايين جنيه، وتشمل انشاء ١٥٤ وحدة جديدة، واستكمال ٢٥٨ وحدة بدأ العمل بها العام المالى الماضى.

صورة أرشيفية من وقفة الأطباء والصيادلة للمطالبة بالكادر — تصوير - هبة خليفة

## ■ ١٠٪ من العاملين فى القطاع تضرروا من تطبيق المرحلة الثالثة من القانون.. وخاطبنا «المالية» لرفعها

**• وبالنسبة لأبرز الزيادات المقررة فى الموازنة الجديدة؟**

- هناك العديد من البنود التى تزايدت، منها ديون وزارة الصحة التى كانت العام الماضى ٦ مليارات و٨١٥ مليونا، وارتفعت العام الحالى ٧ مليارات و٧٥٦ مليون جنيه، ومستشفيات الصحة النفسية التى ارتفعت مخصصاتها من ٣٦٩,٦ مليار جنيه العام الماضى إلى ٣٩٧ مليارا العام الحالى، ومخصصات مستشفيات الامانة العامة التى كانت ١,٩٥ مليار جنيه العام الماضى ووصلت إلى ٢,٠٥ مليار جنيه.، والمستشفيات التعليمية التى كانت ١,٢٩ مليار جنيه العام الماضى ووصلت إلى ١,٤٤ مليار جنيها، كما أن مخصصات مديريات الصحة زادت من ٢٢,٦ مليار العام الماضى إلى ٢٣,٨ مليار جنيه.

**• فى فبراير الماضى أصدر رئيس الوزراء قرارا بزيادة ميزانية التأمين إلى ٢,٥ مليار جنيه، ولم يتم اعتمادهم ولم تحصل هيئة التأمين الصحى عليها حتى الآن؟**

- ميزانية التأمين الصحى حاليا ٦ مليارات جنيه، وأتصور أن ترتفع إلى ١٠ مليارات خلال عامين، وأتوقع أن يعتمد مجلس الوزراء الزيادة خلال الشهر المقبل.

**• تردد أخيرا أنه سيتم فرض ضريبة جديدة على السجائر لتوفير هذا المبلغ؛ هل ذلك حقيقى؟**

- لا يوجد ضريبة جديدة على السجائر، لكنه سيتم إعادة توجيه ١,٦ مليار جنيه من العائد الخاص بضريبة السجائر للتأمين الصحى، لكن الأمر يتطلب إصدار قانون وهو ما نتخذه حاليا وأرسلنا مقترح به إلى مجلس الدولة.

**• كم الميزانية المرصودة لضم غير القادرين إلى مظلة التأمين الصحى؟**

- لدينا بند مفتوح لعلاج غير القادرين وضمهم، وبدأنا بأصحاب معاش الضمان الاجتماعى، ووزارة المالية توفر الاعتمادات المالية على مراحل.

**• وما التكلفة المطلوبة لتطبيق قانون التأمين الصحى الشامل؟ وكيف سيتم تدبيرها؟**

- نحتاج إلى ١٠٠ مليار جنيه لتطبيق التأمين الصحى على كل المصريين، لكن القانون سيطبق على مراحل، وليس على مرة واحدة، ونحتاج إلى تدبير ٦٠ مليار جنيه، بخلاف الـ ٤٨ مليار جنيه التى تنفق حاليا على الصحة.

**• نهاية، ترددت أنباء عن تركك العمل فى وزارة الصحة وعودتك إلى وزارة المالية، ما صحة ذلك؟ وما هى الجهات التى عملت بها؟**

- الأمر مطروح، كنت أشغل منصب مساعد وزير المالية لشئون التأمينات منذ عام ٢٠٠٧، لكن تقدمت باستقالتى فى أبريل ٢٠١٣ بسبب الخلافات مع الوزارة وقتها، وصدر قرار بتعيينى نائبا لرئيس الهيئة العامة للرقابة المالية لمدة شهر ونصف الشهر، ثم توليت منصب القائم بأعمال رئيس الهيئة لفترة، ثم نائبا مرة أخرى على مدى عامين، حتى مساعد أول وزير الصحة للشئون المالية والإدارية كإعارة من الهيئة حتى نهاية العام الحالى.