PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Musawer**
DATE:	**24-February-2016**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**124,594**
TITLE :	**Health insurance law amendments before the minister by mid-March**
PAGE:	**83**
ARTICLE TYPE:	**MoH News**
REPORTER:	**Iman Al Naggar**

اللجنة قدمت 15 مقترحا لمصادر تمويله:

تعديلات قانون التأمين الصحى أمام الوزير منتصف مارس

تقرير : إيمان النجار

شهدت الفترة الأخيرة اعتراضات عديدة بشأن قانون التأمين الصحى الاجتماعى الشامل، وعلى إثرها قرر الدكتور أحمد عماد وزير الصحة والسكان إعادة مشروع القانون للجنة التى أعدته وتضم فى عضويتها ١٤ عضوا.. ومن المقرر أن تنتهى اللجنة من إجراء التعديلات اللازمة وتقديمه لوزير الصحة منتصف مارس المقبل. اللجنة بدأت العمل دون النظر لمن قام بالتغيير على أصل القانون الذى قدمته لوزير الصحة وأغلقت هذا الملف ولم يتحدث فيه الأعضاء، ومضت قدما فى تعديل المواد وكان الوزير قد شكل مجموعة عمل بعد تسلمه القانون، ومنذ ذلك الحين أجريت تعديلات على القانون، وركزت اللجنة فى عملها على الاعتراضات وتعديلها بما فيه صالح المواطن، ومنها: مسألة مساهمات المرضى، واشتراكات الأطفال، ومصير المستشفيات الحكومية.

من جانبه، قال الدكتور عبد الحميد أباظة رئيس لجنة إعداد مسودة قانون التأمين الصحى الاجتماعى الشامل، «إن اللجنة بدأت عملها بأعضائها الـ١٤ فور تسلم القانون مرة ثانية، وتجتمع منذ أول فبراير الجارى، حيث منحها وزير الصحة والسكان التفويض الكامل لتعديل البنود محل الاعتراض، ومن المقرر الانتهاء منها وتسليمها لوزير الصحة منتصف مارس المقبل، لافتا إلى أنه من بين البنود محل التعديل توضيح كون الهيئات ربحية أم لا ودور الخصخصة، والمساهمات عموما ولأصحاب المعاشات وأصحاب الأمراض المزمنة والأطفال دون سن المدرسة والعمالة غير المنتظمة».

واستطرد الدكتور «أباظة» قائلا: «تم تقليل المساهمات وجعلها فى حدود ضيقة فأصبحت نحو ٢٠٪ على الأدوية، أما بالنسبة للمساهمات على الأشعة والفحوصات اللازمة للتشخيص فتم إلغاء المساهمات عليها والعمليات وكل ما يتم داخل المستشفى، بالنسبة للأطفال تم تقليلها لنصف فى المائة لمن هم دون سن المدرسة، أما الهيئات فتم توضيحها فى القانون بأنها هيئات غير هادفة للربح».

بالنسبة للمستشفيات قال «أباظة» لا مساس بها

احتجاجات الأطباء لا تتوقف

أباظة

ولا يوجد خصخصة، فتظل ملكا للدولة والدولة ملتزمة برفع مستوى الأداء بها لتصل لتحقيق الجودة وتأخذ فرصة وفرصة ثانية لتوفيق الأوضاع، وإذا لم تصل للجودة فستنضم لمستشفى حكومى آخر قريب، فضلا عن أنه لن يتضرر العاملون بأى شكل وتم توضيح كل هذا، والفئات التى يصعب حصرها من عمال اليومية والتراحيل وغيرهم ممن ليس لديهم نقابات أو كيانات نتخاطب معها، فما زالت معضلة تبحث اللجنة آلية ضمهم ومنها، أن يتوجه صاحب الشأن تسجيل نفسه لعمل كارنيه التأمين الصحى، وإذا كان غير قادر يتقدم بما يفيد ذلك وتتحمله الدولة فى مصاف غير القادرين، حيث ستتحمل الدولة نحو ٣٠٪ من الشعب تقريبا.

من هم غير القادرين؟، كان من بين الاعتراضات أيضا وعدم تحديدهم بشكل واضح وحسب قول رئيس اللجنة: تمسكت اللجنة بأن تحديد غير القادرين ليس من مسئولية اللجنة والمسئول هو ثلاث جهات «الجهاز المركزى للتعبئة والإحصاء ووزارتا التخطيط والتضامن الاجتماعى»، فهى المنوط بها تعريف غير القادرين وتمت مخاطبتها لوضع تعريف واضح لغير القادرين وتنتظر اللجنة ردها، وبناء عليه تتحدد مساهمة الدولة.

مضيفا: «تبلغ تكلفة تطبيق القانون نحو ٨٠ مليار جنيه، شاملا كل حزم الأمراض»، لافتا إلى أنه تظل المشكلة الحالية هى مصادر التمويل واللجنة قدمت نحو ١٥ اقتراحا منها ضرائب على ملوثات البيئة والسجائر ورسوم العيادات والمستشفيات الخاصة وغيرها من المصادر التى سيحددها مجلس الوزراء ومجلس النواب»، مشيرا إلى أن التطبيق سيكون تدريجيا وبالنسبة لمصير العلاج على نفقة الدولة والتأمين الحالى، فكل هذه الهيئات سوف تنضم للتأمين الصحى.