PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Messa**
DATE:	**12-January-2016**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**200,000**
TITLE :	**Doctors' Syndicate writes a letter to the president rejecting the health insurance law**
PAGE:	**08**
ARTICLE TYPE:	**Syndicate News**
REPORTER:	**Staff Report**

الأطباء ترسل خطاباً لرئاسة الجمهورية.. رفضاً لقانون التأمين الصحى

أرسلت نقابة الأطباء خطاباً إلى الرئيس عبدالفتاح السيسى ترفض فيه مشروع قانون التأمين الصحى المقدم من وزارة الصحة.

قال د. خالد سمير عضو مجلس نقابة الأطباء إن قوانين التأمين الصحى الحالية تتميز بانها تمنح المشترك حقوقاً كثيرة فى العلاج والدواء وكافة الخدمات الطبية نظرياً، لكنها واقعياً تفتقر إلى التمويل الكافى لتطبيق هذه القوانين، مشيراً إلى أن سوء إدارة القوى البشرية يؤدى إلى مزيد من سوء الخدمة، وأن أغلب الأطباء متعاقدون باليوم أو بالفترة (ساعات) مما يعنى حرمان المرضى فى المستشفيات من إشراف الطبيب المعالج وما يتبعه من مشاكل.

أضاف فى تصريحات لـ «المساء» أن النسبة الأقل من الأطباء معينون برواتب مضحكة تؤدى إلى انصرافهم عن العمل الذى لا يمكن الاعتماد عليه كمصدر للرزق وهكذا الحال بالنسبة للتمريض والفنيين والعمال والإداريين، ويتعاقد التأمين مع مستشفيات أخرى باسعار تقل كثيراً عن سعر التكلفة مما يجعل مريض التأمين عبئاً على هذه المستشفيات التى تلجأ إما لتحصيل أموال بطريقة أو بأخرى أو تقليل أعداد المرضى لوقف نزيف الخسائر ومن الأمثلة الشهيرة فى هذا تعاقد التأمين مع مستشفى أبوالريش الجامعى على عمليات جراحة قلب الأطفال بمبلغ ٤٥٠٠ جنيه كصفقة شاملة بينما تتكلف أقل جراحة بمستوى الخدمة الحالى ما يقرب من ٢٠ ألف جنيه وقد تصل تكلفة بعض المرضى إلى أكثر من ١٠٠ ألف جنيه.

أشار إلى أن مشاكل التأمين الصحى فى مصر هى بالأساس مشاكل فى الخدمة نتيجة عدم وجود فريق طبى متفرغ للعمل ومشاكل فى التمويل نتيجة عدم التناسب بين التكلفة الحقيقية للعلاج ومتطلباته

د. خالد سمير

وتمويل الصندوق من الاشتراكات (غياب دراسة الجدوى الواقعية المبنية على تكلفة حقيقية للخدمة بالمستوى المطلوب أى بعد الإصلاح» وأخيراً مشكلة تغطية الخدمة للمواطنين كمياً وجغرافياً، مضيفاً: «التأمين الصحى بالأساس هو صندوق تأمينى لتمويل علاج المنتفعين يتعاقد مع مقدمى الخدمة ويراقب التزامهم بهذا التعاقد».

وذكر أن الأمل أن يكون الهدف هو إصلاح النظام الصحى بصدور قانون المجلس القومى للصحة كمجلس مستقل على غرار المجالس المستقلة التى نص عليها الدستور لضمان عدم تأثر الخطط والخدمة الصحية بالتغيرات السياسية، وتندرج تحت هذا المجلس هيئات الرقابة والجودة وهيئة المستشفيات وهيئة الدواء والغذاء وكل ما نحتاجه لإصلاح النظام المتردى والذى كان من أسباب وصوله إلى ما وصل إليه التدخلات الحكومية والسياسية والوعود والقوانين غير المدروسة وغير الممولة والتى احتفظ بها مشروع القانون الحالى بتعيين جميع أعضاء مجالس الهيئات من قبل الحكومة وما يعنى ذلك من تقلبات فى الأشخاص والسياسات بتغير الحكومات».

أشار إلى أن الصندوق التمويلى فمن الأفضل أن يكون تابعاً للجهة الأقدر على ضبط التحصيل والتمويل وأعتقد أن فى الحالة المصرية لن تصلح هذه التبعية إلا لوزارة سيادية كوزارة المالية، رغم أن الكثير من الدول تعتمد فى هذا على وزارة التضامن الاجتماعى لكنها فى تلك الدول وزارة قوية هى التى تملك قاعدة البيانات الوطنية وهى التى تملك المنح والمنع للمواطنين تبعاً لإقرارهم الضريبى وهو الإقرار الذى لا يمكن لأى مواطن فى تلك الدول إغفاله أو الحصول على أى خدمات دون تقديمه وفحصه.