PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Rose El Youssef**
DATE:	**30-January-2016**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**300,000**
TITLE :	**Health insurance law…dooming the ill to death**
PAGE:	**18-19**
ARTICLE TYPE:	**Government News**
REPORTER:	**Hager Othman**

VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST

BAYER

PRESS CLIPPING SHEET

النقابات الطبية ترفضه و«الصحة» تصر عليه

قانون التأمين الصحى.. موتوا بمرضكم

هاجر عثمان

إذا مرر البرلمان مشروع قانون التأمين الصحى بنصه الحالى، فليس أمام فقراء هذا الوطن ومرضاه معًا، إلا البحث عن مقبرة.. بهذه العبارة اللاذعة، يصف البدرى فرغلى، النائب السابق، ورئيس نقابة مجلس المعاشات المشروع، وهو وصف تتبناه نقابة الأطباء، التى ترى أن القانون يدق المسمار الأخير فى نعش العدالة الاجتماعية، بينما يتهم نواب منهم هيثم الحريرى الحكومة بالرغبة فى سلق القانون الذى سيؤدى إلى خصخصة الخدمات العلاجية.

فى المقابل.. لا تكاد وزارة الصحة تنبس ببنت شفة بشأن القانون، فلا تتحدث عن سلبياته ولا إيجابياته، ولا تقدم نرائع لتمريره، إلا ما يتصل بالعجز فى الموازنة، وهو الأمر الذى يطرح سؤالا عما إذا كان مقبولا تغطية العجز من صحة الإنسان، وهل يمكن فى دولة تقدر الإحصاءات عدد المصابين بالتهاب الكبد الفيروسى فيها بنحو 15 مليونا، أن يصبح الشعار «الموت لمحدودى الدخل»؟

الدكتور إيهاب الطاهر، الأمين العام لنقابة الأطباء، يؤكد رفض النقابة للمشروع «من الألف إلى الياء»، وهذا الرفض ينطلق من أن فلسفة القانون تقوم على تنصل الدولة من مسئولية علاج غير القادرين، وفتح الباب لخصخصة المستشفيات الحكومية.

ويقول: «نص المادة 18 من الدستور يؤكد حق كل مواطن فى الرعاية الصحية المتكاملة وفق معايير الجودة، وإلزام الدولة بتخصيص 3 % من الناتج القومى للصحة، على أن تتصاعد النسبة تدريجيًا لتصل إلى المعدلات العالمية، مع تغطية كل الأمراض بتأمين صحى شامل، وتجريم الامتناع عن تقديم العلاج فى حالات الطوارئ».

ويضيف: «هذا نص راق للغاية، لكن القانون المقترح يشطبه، من خلال اشتراط التعاقد مع المستشفيات الحكومية والخاصة طبقا لتطبيقها معايير الجودة، وهذا يعنى غلق 90% من المستشفيات الحكومية، التى نعلم جميعًا مدى تردى أوضاعها، والتى كشفت الحملة الإلكترونية «عشان لوجه مايتفاجئش»، عن أنها مراتع للحيوانات الضالة ومقالب قمامة».

ووفقا للدكتور الطاهر، فإن القانون ينحاز إلى الأثرياء وكبار موظفى الدولة، كون يلزم المواطن بسداد رسم للاشتراك فى خدمة التأمين، بالإضافة إلى رسوم لدى احتياجه للعلاج، فسعر التحليل يبلغ 100 جنيه، والأشعة 200 جنيه، والأدوية 100 جنيه، وهذه الرسوم قابلة للزيادة كل 5 سنوات.. ثم تزعم وزارة الصحة أنه تأمين صحى شامل.

> **كريمة الحفناوى: مشروع ربحى من «وجع الغلابة».. وهيثم الحريرى: أخطر من الخدمة المدنية**

وردًا على سؤال بشأن تصريح وزير الصحة بأن النقابة لم ترسل ملاحظاتها على مشروع القانون يقول الطاهر: «الوزير تسلم الملاحظات رسميًا، وكلامه غير صحيح.. وكفى».

ويختتم كلامه بقوله: «جميع نقابات المهن الطبية ترفض المشروع وتطالب الرئاسة بوقفه بما يحمى الفقراء الذين يطحنهم الفقر والمرض معًا، هذا الثنائى اللعين».

الدكتورة مها حليم، عضو مجلس نقابة أطباء أسنان القاهرة، تشدد بدورها على رفض المشروع كونه «غير قابل للتطبيق»، وتقول: وفقا للقانون فإن الحكومة ستضع خطة لتمويل التأمين الصحى الجديد، وهو أمر لا يبدو جادًا، كما أن القانون يغمض عينيه عن حقوق الأطباء الذين يتقاضون الفتات فى مستشفيات الحكومة.

وتتساءل: كيف ستمول الحكومة الخدمات الطبية وفقا للقانون؟.. المعروف أن جراحة قسطرة القلب تكلف المريض فى مؤسسات الدولة العلاجية حاليًا 4 آلاف جنيه، فى حين أن تكلفتها الفعلية 15 ألفا، فمن سيتحمل فرق السعر وفق القانون الغامض ولا أقول المثير للريبة؟

وتطالب بدورها بعدم تمرير القانون الذى ترفضه نقابة أطباء الأسنان: «العاملون فى الحقل الطبى يجب أن يعيدوا صياغة القانون لأنهم أكثر الكوادر دراية بالواقع وعلمًا بمشكلات الصحة على الأرض، وليس منطقيًا أن يصاغ قانون ذا اتصال بملايين المصريين فى «برج عاجى».

وتقول الدكتورة كريمة الحفناوى، عضو لجنة الدفاع عن الحق فى الصحة: إن الدستور كفيل بوقف سلبيات هذا القانون، فمواده تلزم الدولة بتأمين صحى تكافلى شامل لجميع المصريين، مؤكدة أنه إذا كان مشروع القانون الجديد يربط التعاقد بين التأمين الصحى والمستشفيات الحكومية والخاصة وفقا لهيئة الرقابة والجودة، ونظرًا لأن مستشفيات الحكومة تعانى من أسوأ حالتها، فإن هذه المادة تفتح الباب لخصخصة المستشفيات وغلق أبوابها والتعاقد فقط مع المستشفيات الخاصة، وبالتالى تحول المشروع من تأمين صحى إلى مشروع ربحى اقتصادى.

وتؤكد أنه قبل القانون يجب أن يتم توحيد كل هذه الهيئات فى هيكل تأمينى واحد غير ربحى مع إلزام الدولة بتطوير هذه المستشفيات الحكومية وتوفير الخدمة فيها والوصول بها إلى معايير الجودة المطلوبة.

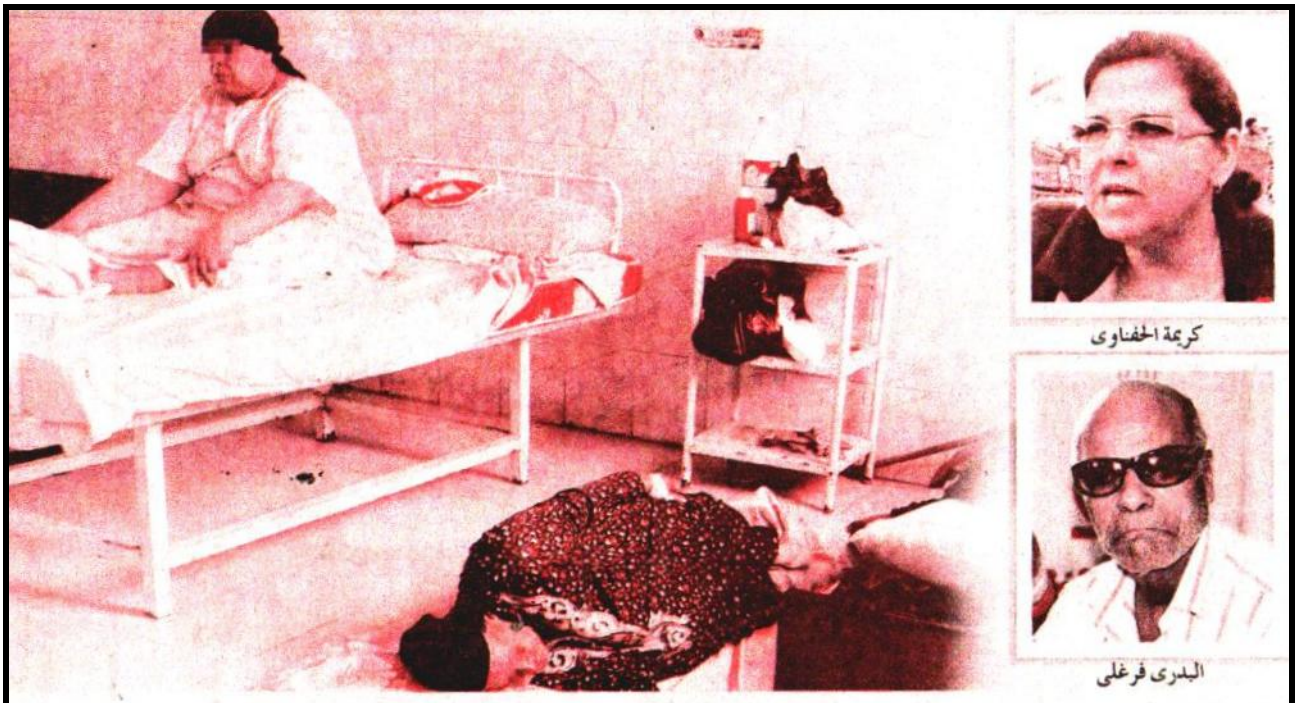
وتشير إلى أن هناك سلبيات أخرى للقانون منها تحديده لغير القادرين وفق قرارات وزارة التضامن الاجتماعى، وهذه ثغرة خطيرة حيث لن يعطى القانون إلا تلك الأسر التى تحصل على معاش ضمان اجتماعى 320 جنيهًا للفرد و480 جنيهًا للأسرة المكونة من 4 أفراد.

روزاليوسف 30-1:5-2-2016 (4572)

VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST

BAYER

PRESS CLIPPING SHEET



كريمة الحفناوى

البدرى فرغلى

أمين «الأطباء» ينحاز للأغنياء ويفتح الباب لخصخصة مستشفيات الحكومة

أما عن المساهمات التى يدفعها المريض مقابل الحصول على خدمة العلاج، فهى مرفوضة بشكل قاطع، لأن فلسفة أى مشروع للتأمين الصحى تقوم على دفع الاشتراكات فقط، ولا تتطلب من المريض أن يدفع أموالا عندما يحتاج للعلاج، فبند المساهمات تتنافى مع فلسفة التأمين الصحى الاجتماعى التكافلى، وأيضا نرفض الحصول على إلزام الأطفال بدفع نسبة للتأمين الصحى لأن ذلك يتنافى مع المادة 80 من الدستور وقانون الطفل 126 لسنة 2008، والمواثيق الدولية والتى تؤكد أن أحد حقوق الطفل تكون الدولة ملزمة برعايته الطبية والصحية والتعليمية من الميلاد حتى 18 عاما.

وتختم الحفناوى كلامها بأن لجنة الدفاع عن الحق فى الصحة ستعقد مؤتمرها السنوى 6 فبراير وسيكون على أجندته قانون التأمين الصحى، وعقد ورش عمل للنواب المتضمانين مع القضية، وسوف نطالب بعد انتخاب اللجان بالبرلمان بلجنة استماع نستعرض عبرها وجهة نظر النقابات والأحزاب وكل صاحب حق فى هذا القانون، حتى لا يمر بدون حوار مجتمعى شامل.

ومن جانبه يقول البدرى فرغلي- رئيس نقابة أصحاب المعاشات، إن القانون المطروح الآن هو أحد أهم شروط صندوق النقد الدولى وله هدف واحد هو العلاج مقابل الأجر، وهذا يعنى نهاية ما يسمى بالعدالة الاجتماعية، موضحا أن ذات القانون فشل عندما قدمه حاتم الجبلى وزير الصحة فى عهد مبارك وكنت من الذين قادوا مظاهرات عام 2008 مع أصحاب المعاشات لإسقاط ذلك القانون.

ويؤكد أن مساعد وزير المالية لشئون الخزانة العامة والعدالة الاقتصادية «محمد معيط» يدفع لتمرير القانون فهو- حسب الفرغلي- مايسترو القضاء على حق أصيل من حقوق الشعب المصرى، والحكومة الآن عن طريق ذلك الرجل استبدلت العدالة الاجتماعية بالعدالة الاقتصادية تحت شعار «خد وهات»، سواء مغاشات أو صحة أو تعليم، ونحن أمام تحول خطير داخل المجتمع.

ويقول الفرغلي: «نحن أمام طعنة لأصحاب المعاشات الذين لا صوت لهم، والحكومة تريد التخلص منهم بسرعة بقتلهم على سلالم المستشفيات، مؤكدا أنه غير متفائل من موقف مجلس النواب من قانون التأمين الصحى، والذى يمكن أن يتم تعديله وإعادته من جديد للمجلس، أنه العمود الثالث بعد الخدمة المدنية وقانون التأمينات الموحد الذى تفرضه أجندة صندوق النقد الدولى بإلغائها.

ويؤكد أنه سوف ينزل ويدافع لآخر نفس فى ميدان طلعت حرب مع أصحاب المعاشات لإعلان غضبهم عن القانون، ورفضهم له، قائلا: «إحنا نازلين فى فبراير لندافع عما تبقى من حياتنا، بدل ما يحكم علينا من وزارة الصحة والحكومة بالإعدام بدون مشنقة أو قاض».

ومن جانبه يقول هيثم الحريرى، عضو مجلس النواب، إن الحكومة تريد سلق القانون قبل توعية المواطنين به فى النقابات والإعلام والكيانات المختلفة، رغم أنه أكثر خطورة وضررا من الخدمة المدنية، لأن الحكومة تقوم من خلاله بخصخصة القطاع الطبى والتأمين الصحى، كما تم إهدار الشركات ومصانع القطاع العام وبيعها وتشريد عمالها بالمعاش المبكر فى حكم المخلوع مبارك.

ويؤكد أن أجندة البنك الدولى الآن تلعب دورها فى القضاء على منظومة الصحة، والقانون مليء بالمواد التى تؤكد هذا الاتجاه، أولها أنه اعتبر التأمين الصحى هيئة اقتصادية ومعنى ذلك أنه ألغى فلسفة المشروع بأنه من المفترض أن يكون هيئة خدمية غير هادفة للربح.

ويؤكد أن الدولة وفقا لذلك القانون سوف ترفع يدها عن المستشفيات الحكومية وسوف تبيعها لا أن ترفع أداءها وهو ما يمثل مدخلا حقيقيا لخصخصة القطاع الطبى.

وترى الدكتورة شادية ثابت- عضو مجلس النواب ونائب مدير مستشفى إمبابة العام- أن القانون يضم بعض الإيجابيات والسلبيات، وأحد مزاياه أنه يفصل بين التمويل ومقدم الخدمة، وبالتالى من يحتاج العلاج فقط سوف يحصل عليه، فضلا عن تغطية القانون لجميع المواطنين غير القادرين.

وتضيف: أنه يجب الأخذ فى الاعتبار العجز فى موازنة الدولة ولا يتم وضع سقف كبير من الطموحات فى القانون، مؤكدة أن إشكالية هذا القانون تحتاج إلى تشكيل لجنة من البرلمان ووزارة الصحة ونقابة الأطباء تعمل على تقديم مشروع توافقى يخدم مصلحة المواطن ويضع موازنة الدولة أمامه، حتى يتم التسويق لمشروع قانون تحت القبة متفق عليه. ■