PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Nabaa**
DATE:	**12-May-2016**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**50,000**
TITLE :	**New health insurance law threatens to privatize 470 government hospitals**
PAGE:	**03**
ARTICLE TYPE:	**Government News**
REPORTER:	**Mohamed Hamid**

VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST.

BAYER

PRESS CLIPPING SHEET

الخبراء يرونه لا يوفر الخدمات بأسعار مخفضة لفئات الشعب

قانون التأمين الصحى الجديد يهدد بخصخصة «470 مستشفى حكومى»

■ محمد حميد

ينص الدستور في مادته الـ١٨، على أن الدولة مسئولة عن توفير الرعاية الصحية للجميع، بمعايير معينة، وتخصيص نسبة لا تقل عن ٣٪ من الناتج القومي الإجمالي لموازنة الصحة، مع خضوع جميع المنشآت الصحية لرقابة الدولة.

نص صريح أقر به الدستور، الذي وافق قرابة ٩٨٪ من مجموع من شاركوا في الاستفتاء عليه، قبل أكثر من عامين؛ إلا أن شيئًا من هذا لم يحدث، بل ما زاد الأمر وجعله معقدًا، هو قانون التأمين الصحي الجديد الذي أجمع خبراء الصحة على رداءته وتنصله من توفير خدمة صحية بسعر مخفض لفئات الشعب.

ونصت مواد مشروع قانون التأمين الصحي الجديد والمزمع دخوله حيز التنفيذ الفعلي خلال أيام قليلة، على «التعاقد مع المستشفيات الحكومية للعمل ضمن المنظومة الجديدة، وليس ضمها وفقًا لمنظومة جودة ومعايير معينة».

وبحسب إحصائيات وزارة الصحة، فإن عدد المستشفيات العامة والمركزية والتعليمية بمصر يصل إلى نحو ٥٥٠ مستشفى، علاوة على ٥ آلاف وحدة صحية منتشرة في ربوع القرى والنجوع بالمحافظات المصرية.

كما نص القانون الجديد في مادته الـ٧ «بأن ترفع الدولة جودة وكفاءة المنشآت الصحية التابعة لها تدريجيًا قبل البدء في تطبيق النظام « دون أن يتطرق القانون لمصير المستشفيات التي تم استبعادها، مع عدم النص على كيفية تمويل هذه المستشفيات بعد خروجها من منظومة التأمين الصحي الحالية.

ويرى الدكتور علاء غنام، الخبير في إصلاح القطاع الصحي وأحد المشاركين في إعداد قانون التأمين الصحي، أن المستشفيات الحكومية لا يمكن أن تخرج من منظومة التأمين الصحي الجديد، لأنها من ممتلكات الدولة، مهما كانت أحوال هذه المستشفيات«سيئة».

وبخصوص حالة المستشفيات الحكومية التي تعاني من الإهمال، يقول «غنام»، إن قانون التأمين الصحي الجديد ينص على وجود خطة تنظمها وتفعِّلها وزارة الصحة لتنهض بالمستشفيات الحكومية المتردية، مشيرًا إلى عدم تنفيذ القانون بشكله الحالي على المستشفيات، وذلك لحين إصلاح المستشفيات وحصولها على معايير الجودة.

ويضيف «غنام»، أن كل المستشفيات الحكومية سوف تحصل على شهادة اعتماد، لافتًا إلى أن القانون سيتم تطبيقه على مدة ١٠ سنوات وليس دفعة واحدة، وأن هذه هي الخطة التي نص عليها القانون.

ويشير إلى تطبيق القانون سيتم بشكل تدريجي على ٥ محافظات أول الأمر، وهكذا، ولن يتم التطبيق إلا حينما تحصل كل الوحدات والمستشفيات الحكومية على شهادة الاعتماد.

وحول تخوف البعض من اعتبار القانون بابًا جديدًا لخصخصة المستشفيات، يقول «غنام»، إن عدد أسَّرة المستشفيات الخاصة البالغة نحو ٢٠ ألف سرير، فيما يبلغ عدد أسَّرة المستشفيات العامة ١٢٦ ألف سرير، وبالتالي فأن نسبة المستشفيات الخاصة أقل من ١٠٪ من إجمالي أعداد الأسَّرة في مصر.

ويلفت «غنام» إلى أن تطبيق القانون يقع على عاتق الدولة، وهي المنوطة به، واللجنة التي أعدت القانون لا شأن لها إلا إعداد القانون فقط.

كما يجب النص بوضوح على أن المستشفيات الحكومية ستكون هي الركيزة الأساسية للمشروع بدون تعاقد ، حيث أنه لا يجوز إغلاق أو بيع أو مشاركة القطاع الخاص فيها بأي صورة، حتى لا تكون عبارة الجودة هي الباب الخلفي للخصخصة، و بالتالي التعاقد يجب أن يكون مع المنشآت الخاصة فقط وليس مع المنشآت الحكومية.

فيما يرى الدكتور سعد مكي، وكيل وزارة الصحة بالدقهلية، أن قانون التأمين الصحي الجديد، هو عبارة عن برنامج حكومي، سيتم تنفيذه تدريجيًا وعلى مدار ٥ سنوات، مشيرًا إلى أنه سيتم تطبيقه بشكل أولي على بعض المستشفيات في محافظات «السويس – الإسماعيلية – شمال سيناء – جنوب سيناء – مرسى مطروح».

ويضيف «مكي» أن الوزارة ركزت في البداية على المحافظات الحدودية لعدم انتشار الأمراض بها، أو وجود كثافة سكنية، لافتًا إلى أن إجمالي المبلغ المرصود له هو مليار جنيه فقط، رغم أن منظومة التأمين الصحي تحتاج لنحو ١٦ مليار جنيه لتنفيذها.

ويشير إلى عدم تنفيذ برنامج التأمين الصحي الجديد في محافظات الدقهلية أو القاهرة أو محافظات الصعيد، إلا بعد التأكد من اكتمال المنظومة.

ويلفت مكي، إلى طلب وزير الصحة إحصائية بأعداد مستشفيات التكامل الكائنة بالمحافظات المختلفة، مشيرًا إلى أن عدد مستشفيات التكامل في الدقهلية بلغ ٧٠ مستشفى تكامل.

ويضيف، أن مستشفيات التكامل هي مجموعات الوحدات الصحية التي تم إنشاؤها في القرى والنجوع الكبيرة أو في بعض المدن في محافظات الجمهورية، ثم تم توسيعها علي يد وزير الصحة الأسبق إسماعيل سلام، ويتم إجراء بعض العمليات الجراحية بها، مشيرًا إلى قرار إسماعيل سلام مخالف لقواعد منظمة الصحة العالمية.

وتابع: يبلغ عدد مستشفيات التكامل في مصر نحو ٤٧٠ مستشفى «الوحدات التي يطاردها نظام الخصخصة» وتم بناؤها في تسعينيات القرن الماضي، لتكون وحدات صحية متطورة لتستوعب أعداد المرضى الذين بدأت أعدادهم تتزايد.

وقال: تكلف إنشاء المستشفيات الـ ٤٧٠ المليارات من الجنيهات، في حين لم تتم الاستفادة منها، وفي عام ٢٠١٠، بدأت الوزارة في تنفيذ خطة لتطوير نحو ١٩ مستشفى بتكلفة مليار و٢٠٠ مليون جنيه، في حين تم تحويل ٣٠٪ منها لمستشفيات مركزية.

إلا أنه ورغم كم هذه المبالغ؛ لم تتم الاستفادة من هذه المستشفيات، بل سيتم طرحها للاستثمار طبقا لخطة وزارة الصحة وقانون التأمين الصحي الجديد.

من جانبه، يقول الدكتور طارق كامل عضو مجلس نقابة الأطباء وأحد أعضاء اللجنة المشاركة في إعداد قانون التأمين الصحي، إن كل المستشفيات التي تعمل، الدولة ملتزمة بتطويرها وإعدادها لتدخل ضمن منظومة التأمين الصحي الجديد.

وأكد أن هناك برنامجًا وأطروحة لأجل عمل مشترك بين وزارة الصحة وبين بعض المستشفيات الخاصة من أجل استثمار هذه المباني، لتستوعب أعدادا أخرى من المرضى.

وحول حجم اشتراكات التأمين الصحي، يوضح كامل، أن اللجنة المعدة للقانون اتفقت على أن يكون حجم الاشتراكات هو ٤٪ من مجموع دخل الفرد، الذي يبلغ مجموع دخله الشهري ١٢٠٠ جنيه، مشيرًا إلى أن الموظفين سواء في القطاع الخاص أو العام سوف يتحملون ١٪ على أن يتحمل صاحب العمل ٣٪، أما أصحاب المهن الحرة أو المهنيون، فسوف يتم خصم ٤٪ من صافي دخولهم بعد خصم الضرائب.

ويشير عضو نقابة الأطباء إلى أن القانون الحالي فرض ١٥ ضريبة على عدد من الصناعات، وهذا أثار غضب بعض الوزارات التي رفضت هذه الضرائب وتم تقليصها إلى ٥ ضرائب فقط، لافتًا إلى أن القانون يتيح حرية الاختيار أمام المريض.

مستشفيات

مكى: التطبيق سيبدأ تدريجيًا والبداية من محافظات السويس الإسماعيلية شمال سيناء جنوب سيناء مرسى مطروح

أحمد عماد

الإهمال فى المستشفيات