

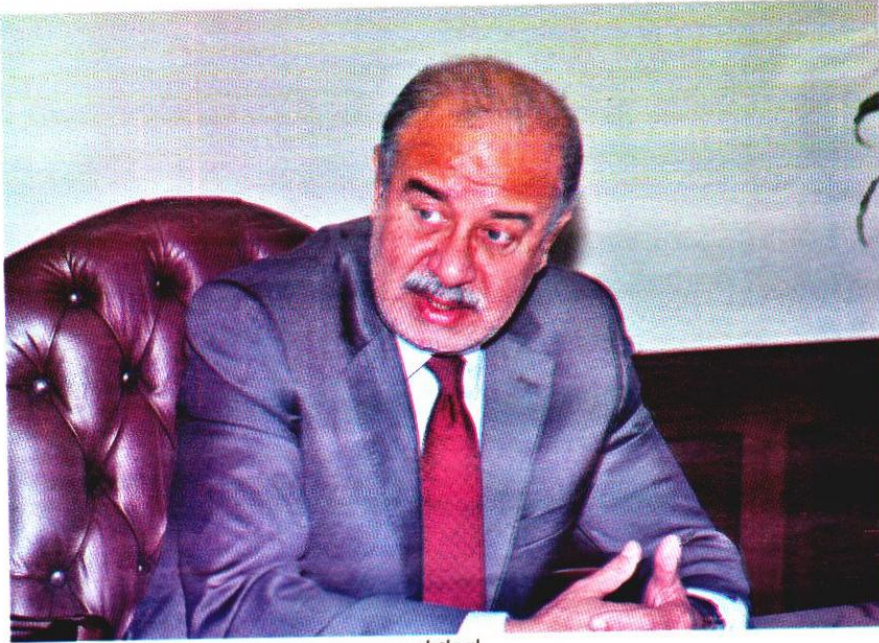
PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	Al Musawer
DATE:	10-February-2016
COUNTRY:	Egypt
CIRCULATION:	124,594
TITLE :	Funding hurdles delay the implementation of the health insurance law
PAGE:	72
ARTICLE TYPE:	Government News
REPORTER:	Sahar Rashed

PRESS CLIPPING SHEET

عقبات التمويل تؤخر تطبيق قانون التأمين الصحي الجديد

تقرير: سحر رشيد



إسماعيل

لاتزال مشكلة توفير الأموال اللازمة لتطبيق قانون التأمين الصحي الجديد تواجه الحكومة.. حيث لجأت الحكومة لعدد من المنظمات الدولية من شركاء التنمية في مصر لتقديم جميع أوجه الدعم الفني للحكومة لدعم جهودها في الإسراع بتطبيق نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل الجديد.. وكذلك توفير منح مالية لتدبير التمويل المطلوب لدعم النظام وتحديث دراسته الاكتوارية لضمان الاستدامة المالية.

وكشفت اجتماعات مجلس الوزراء أن هناك العديد من التحديات التي يعاني منها القطاع الصحي خاصة فيما يتعلق بمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.. وعدم تكامل أنظمة التأمين الصحي الأمر الذي يؤدي إلى عدم وصول خدمات التأمين الصحي لجميع الفئات بالإضافة إلى ارتفاع الإنفاق الشخصي على الخدمات الصحية والذي وصل في أحدث الدراسات إلى نحو ٦٠٪ من إجمالي الإنفاق على الصحة بالإضافة إلى نقص البنية التحتية المجهزة والموارد البشرية الكافية والمدرية وغيرها من المشكلات التي يجب القضاء عليها لتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

ويتم الآن بناء قاعدة بيانات موسعة للقطاع الصحي والربط الشبكي بين جميع مقدمي الخدمة بالإضافة إلى المساعدات الفنية المتعلقة ببناء القدرات وتدريب وتأهيل الموارد البشرية بما يتضمن ذلك من التدريب على كافة ممارسات النظام الجديد خاصة فيما يتعلق بتجديد حزمة الخدمات المقدمة.. واستخدام آليات تحديد الفئات غير القادرة والتي تتولى الدولة تحمل تكلفة التغطية الصحية الخاصة بها.

ويمر تطبيق القانون بمرحلة انتقالية تحتاج لتوفير دعم مالي وفني قبل التطبيق الكامل للنظام في بعض المحافظات تمهيدا لتطبيقه على كافة محافظات الجمهورية.

وأكدت مصادر خاصة بمجلس الوزراء للمصور أن قانون التأمين الصحي لن يتم الانتهاء منه وأن التصور الحالي للمشروع يتم عرضه على كل الهيئات والوزارات المعنية وأن كل الجهات أرسلت تعليقاتها على هذا المشروع.

وأكد رئيس الوزراء خلال اجتماعات مجلس الوزراء على عزم الحكومة على إيجاد حلول لكافة المشاكل التي تواجه المواطنين خاصة فيما يخص تحسين الخدمات في المجال الصحي لتحقيق العدالة الاجتماعية.. وأن هناك مجموعة وزارية من وزراء الصحة والمالية والتخطيط تعمل على الانتهاء من الدراسات الخاصة بهذا المشروع لتبلي احتياجات المواطنين العلاجية والتغطية الشاملة لكل فئات المجتمع مع ضمان تطوير الخدمة واستدامتها وعدم تحميل الموازنة العامة للدولة أعباء تقع على كاهل الأجيال القادمة.

ويعتمد مشروع القانون الجديد على فصل التمويل عن تقديم الخدمة الصحية مع وجود كيان مسئول يقوم بالدور الرقابي والتنظيمي للخدمة ويتميز المشروع بأنه نظام إلزامي ويعتبر القانون محورا من محاور الخطة الاستراتيجية لتطوير منظومة الصحة لجميع قطاعاتها ويتميز بإحداث اختلاف جذري في نظام تقييم الخدمات الصحية.

وأنه سيتم إنشاء ثلاث هيئات هي هيئة التأمين الصحي التي تختص بتمويل نظام التأمين وهيئة الرعاية الصحية التي تختص بتقديم الخدمات العلاجية بمستوياتها وهيئة العامة للرقابة على القطاع الصحي والتي تعتبر هيئة الاعتماد والرقابة على المستشفيات التي تقدم الخدمة وذلك لتتألف تعارض المصالح وضمان الجودة المقدمة للمواطنين كافة.

ويتميز مشروع القانون الجديد بوجود صندوق تمويل ممول بتلافي عيوب القوانين الحالية ويتم تطبيقه على

بدلا من قانون ٧٩ ويعامل الجميع به ويضمن ذلك توفير ٨٠٠ مليون جنيه ويقوم بتحصيل هذا الاشتراك لحساب هيئة التأمين الصحي.

والتعديل الثاني يتعلق بقانون ٩٩ لعام ٩٢ بطلاب المدارس لرفع قيمة الاشتراك السنوي من ٤ جنيهات في العام إلى ١٢ جنيها وتقوم الدولة بتحصيل ١٢ جنيها عن كل طالب وتقوم بتحصيله وزارة التربية والتعليم والتعديل الثالث لقانون ٨٦ لسنة ٢٠١٢ وهو الخاص بالمواليد الرضع لرفع قيمة الاشتراك من ٨ جنيهات في العام ليصبح ١٢ جنيها وتدفع الدولة ١٢ جنيها عن كل طفل وتقوم بتحصيل مكاتب الصحة وتحويله للتأمين الصحي.

ويبقى التعديل الرابع وهو رفع رسوم السجائر من ١٠ قروش إلى ٥٠ قرشا كما تقوم الخزانة بتحويل حصتها كل ٣ أشهر لهيئة التأمين الصحي.

وبحصول هذه التعديلات ٧٠٢ مليار جنيه يتم إنفاقها وكشفت الأوراق المعروضة على مجلس الوزراء أن أبرز التعليقات والانتقادات التي تلقتها وزارة الصحة حول هذا القانون هو التوصية بضرورة زيادة النسبة المخصصة من الإنفاق الحكومي بنسبة تتفق مع المعدلات العالمية وبحد أدنى للإنفاق الحكومي يعادل ٢٪ من الناتج القومي الإجمالي طبقا للدستور وأن يتم تطبيق معايير الجودة وفقا للمعايير الدولية بالمستشفيات والمرافق الطبية على مستوى محافظات الجمهورية والإسراع في تنمية مهارات الأطباء والممرضين والعاملين في القطاع الصحي مع رعاية حقوقهم المادية والأدبية.

وإعادة تعريف المصطلحات الواردة بالقانون الجديد وخاصة الفئات غير القادرة.. والتأكيد على عدم فرض رسوم جديدة خارج الاشتراكات في حالة حدوث عجز في ميزانية التأمين الصحي.

وأن يتم تحديد مفهوم غير القادرين وفقا للحد الأعلى لخط الفقر الذي يقوم بحسابه الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء.. وإيضاح موقف الفلاحين وأوضاعهم في القانون.. وإعداد دراسة اكتوارية توضح التكاليف والإيرادات المتوقعة والفترة الزمنية المطلوبة للتغطية الشاملة لنظام التأمين الصحي لكافة المصريين.

محافظات الجمهورية بصورة تدريجية فضلا وأن وحدة التغطية في النظام الجديد هي الأسرة وليست الفرد.. ويتم مراجعة المركز الاكتواري بشكل دوري لإجراء أية تعديلات لازمة.

وعلمت «المصور» أن مشروع القانون الجديد يؤدي إلى زيادة ميزانية التأمين الصحي بقيمة ٧٠٢ مليار جنيه يتم تخصيص ٤٠١ مليار جنيه منها لتحسين أداء الخدمة بالهيئة و٣٠١ مليار جنيه للمستوى المعيشي للعاملين بالهيئة ويبلغ عددهم ٤٤ ألفا من جميع الفئات ومسؤولاتهم بزملائهم الذين طبق عليهم كادر الأطباء لأن قانون الكادر لن يخاطب الهيئات ذات الشخصية الاعتبارية المستقلة ومن بينها هيئة التأمين الصحي.

وكشفت الأوراق المعروضة على مجلس الوزراء أن زيادة ميزانية هيئة التأمين الصحي بسبب أن الهيئة تعتمد على التمويل الذاتي من حصيلة اشتراكات المؤمن عليهم وتخدم نحو ٥٠ مليون مواطن وميزانيتها ٦ مليارات في السنة وهي غير كافية لتلبية احتياجات المتفعين.

وأن القانون يقترح تعديل قيمة الاشتراكات لتطبيقه



يعتمد مشروع القانون الجديد على فصل التمويل عن تقديم الخدمة الصحية مع وجود كيان مسئول يقوم بالدور الرقابي والتنظيمي



PRESS CLIPPING SHEET