PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**October**
DATE:	**6-December-2015**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**30,000**
TITLE :	**Comprehensive health insurance…a dream awaiting realization**
PAGE:	**34-35**
ARTICLE TYPE:	**Government News**
REPORTER:	**Mai Haroun**

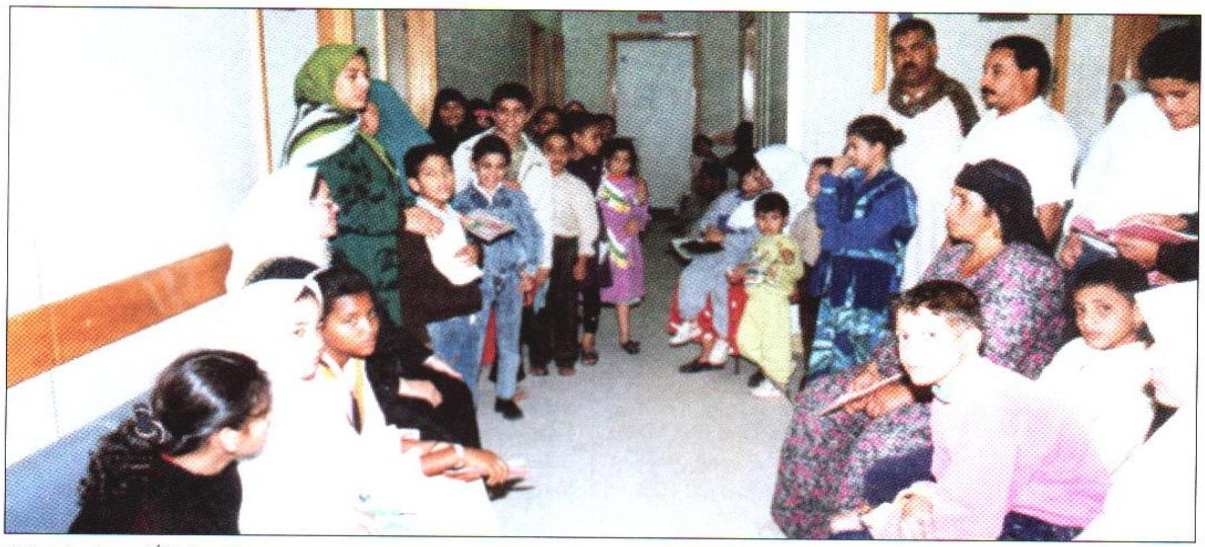
VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST.

NOVARTIS PHARMACEUTICALS

PRESS CLIPPING SHEET

> يمثل التأمين الصحى أهمية قصوى للمصريين، باعتباره الطريق الأمثل لتقديم رعاية صحية متكاملة للمواطن، فى ظل ما يعانيه من ارتفاع فى أجور الدواء والأطباء، وأيضا ارتفاع نسبة الأمراض التى تستهلك جانبا كبيرا من ميزانية كل أسرة لتوفير العلاج.
>
> وقد أعلنت وزارة الصحة مؤخرا عن خطة لتطوير هيئة التأمين الصحى وخدماتها لتشمل قاعدة أوسع من المستفيدين وأيضا تقديم خدمة مناسبة.
> « أكتوبر» فى سطور تحقيقها التالى تستعرض خطة الوزارة وآلياتها لتنفيذ التطوير من خلال الكروت الذكية..

التأمين الصحى الشامل.. «حلم» ينتظر التحقيق



تحقيق
مى هارون

بداية قال الدكتور أحمد عماد وزير الصحة والسكان إنه تم البدء بالإجراءات والقرارات التى اتخذتها وزارة الصحة لتطوير منظومة الصحة محافظة السويس بهدف تقديم الخدمات الصحية على أفضل وجه ممكن للمواطن، مضيفا أنه تم البدء بتطبيق منظومة التأمين الصحى بالكروت الذكية فى المحافظة، بالإضافة إلى إنشاء مدرسة للتمريض لسد العجز فى هذا المجال، كما تم تطوير مبنى الطوارئ بمستشفى السويس العام، وزيادة عدد الأسرة ومضاعفة غرف العمليات، كما تم توفير التخصصات الطبية التى تعانى نقصا فى محافظة السويس، وهى «المخ والأعصاب، جراحة الأوعية الدموية و قسطرة القلب».

وأكد وزير الصحة على رفع مستوى مكافحة العدوى فى المستشفيات وإنشاء مستشفى متخصص لأمراض الجهاز الهضمى والكبد، بالإضافة إلى مركز لتوزيع أدوية فيروس «سى» وتوفير أجهزة أشعة مقطعية وجهاز رنين مغناطيسى خلال أيام، وإنشاء مجمع طبى متكامل بالسويس وفقا لمعايير الجودة.

اشتراكات مؤمن عليهم

من جانبه أوضح الدكتور على حجازى رئيس الهيئة العامة للتأمين الصحى أن تمويل هيئة التأمين الصحى يتم ذاتيا من خلال اشتراكات المؤمن عليهم، لافتا إلى أن ميزانية التأمين الصحى ٦ مليارات جنيه منها ٢ مليار جنيه أجور العاملين والأطباء.

وأكد حجازى أن الدولة ستقوم بتسديد كامل الاشتراك السنوى لغير القادرين طبقا للقانون الجديد، مؤكدا أنه سيحقق منظومة العدالة بين غير القادرين ودافعى الاشتراك وستكفل الدولة لغير القادرين السفر للخارج لتلقى العلاج بعد إقرار القانون الجديد.

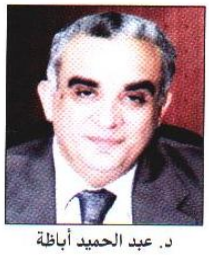
وأوضح رئيس هيئة التأمين الصحى أن الهيئة تضم ٤٠ مستشفى للتأمين الصحى بالمحافظات بها ٧ آلاف و٩٨٩ سريرا و٣١٢ غرفة عمليات تقوم بإجراء ٣٦٠ ألف عملية جراحية وبها ٢٧٠ حضانة للمبتسرين، كما أننا متعاقدون مع ٦٧٦ مستشفى و١٠٠ معمل طبى و١٢٢ مركز أشعة و٢٨٦٢ وحدة ريفية و٥٥٠ مركز غسيل كلوى بها ٦٦٦٨ ماكينة تخدم ٩٩٠٤ منتفعين بالجمهورية وتقدم خدمات مختلفة من زراعة الكبد والقرنية والقوقعة وعمليات قلب مفتوح ودعامات وقسطرة وغسيل كلوى وعلاج الأورام والكيماوى والإشعاعى ولكن هذا يحتاج إلى ٤ أضعاف الميزانية الحالية وخطة التطوير تقوم على تطوير وتحسين الخدمة للمواطن المصرى.

وأكد رئيس هيئة التأمين الصحى أنه تم رفع قيمة مساهمة الهيئة فى علاج مرض التصلب المتناثر للمنتفعين إلى ١٠٠٪ من تكاليف علاج المرض، كما تم إدخال عقار الجيلينيا التى تساهم الهيئة فى تحمل (٣٠٠٠) جنيه من ثمنه، مؤكدا أن أدوية التأمين لا تختلف نهائيا عن الأدوية التى تباع فى الصيدليات ولها نفس الجودة والفاعلية.

وقال رئيس هيئة التأمين الصحى إن ٣٥ ألف مريض بفيروس «سى» حصلوا على السوفالدى الأجنبى ومازالوا يحصلون عليه من الهيئة حتى الآن، لافتا إلى أنه تم زيادة عدد لجان صرف السوفالدى بالقاهرة والمحافظات إلى ٣٥ لجنة. وأوضح حجازى أن الهيئة لديها ٢٠ ألف مريض على قوائم الانتظار، مشيرا إلى أنه سيتم إلغاء قوائم انتظار صرف السوفالدى خلال الفترة المقبلة مع زيادة عدد اللجان التى تقوم بفحص أوراق الراغبين فى العلاج، بالإضافة إلى زيادة منافذ صرف العقار بالقاهرة والمحافظات. مؤكدا أنه سيتم إدخال العلاج بكيوريفو فور العمل به فى اللجنة العليا للفيروسات الكبدية.

وأكد إلى أن التأمين الصحى يسعى إلى إدخال الأدوية الجديدة التى تهدف إلى إنهاء أزمات المريض، مشيرا إلى أن عدد عمليات زرع القوقعة التى قامت بها هيئة التأمين الصحى خارج وداخل وحدات الهيئة خلال عام ٢٠١٥ الجارى بلغت ألفا و٥٧ عملية تساهم الهيئة فى كل عملية بمبلغ ٩٠ ألف جنيه. أما عدد عمليات زراعة الكبد فقد بلغت ١١٣ عملية بلغت تكلفتها ٩ ملايين جنيه، حيث تساهم الهيئة فى كل عملية بمبلغ ٧٥ ألف جنيه، بينما بلغ عدد عمليات زرع القرنية ٢١٨ عملية بإجمالى تكلفة ٢،٢ مليون جنيه، فيما بلغ عدد عمليات زرع النخاع ٣٥٩ عملية بإجمالى تكلفة ٢٦ مليون جنيه، حيث تساهم الهيئة فى كل عملية بمبلغ ٧٥ ألف جنيه، كما بلغ عدد عمليات زراعة الكلى ٥٠ عملية بتكلفة ٣١٠ الاف جنيه، وعدد عمليات القلب المفتوح ٥ آلاف و١٦٣عملية بتكلفة ٣،٣٧ مليون جنيه، بينما أجريت ٢٢ ألفا و٨٦٨ عملية قسطرة تشخيصية وعلاجية بتكلفة ٧،٤١ مليون جنيه، أما عدد الدعامات الدوائية فقد

د. أحمد عماد وزير الصحة: البداية من السويس بتطبيق نظام الكروت الذكية وإنشاء مدرسة جديدة للتمريض
د. عبد الحميد أباظة: التجربة فى التطبيق خطر يواجه القانون الجديد للهيئة



د. عبد الحميد أباظة

VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST.

NOVARTIS PHARMACEUTICALS

PRESS CLIPPING SHEET

د. على حجازى: قانون التأمين الصحى الجديد تكافلى لغير القادرين
د. منى مينا: خطة التطوير لا تتناسب مع ميزانية وزارة الصحة

د. أحمد عماد الدين

د. منى مينا

بلغت ٤١٠٠ دعامة بتكلفة ٥,٢٢ مليون جنيه داخل وحدات الهيئة، بينما بلغ عدد حالات علاج أورام المخ بالجامانايف ٤٣٤ حالة بتكلفة ٥,٦ مليون جنيه، وجلسات الأورام ٢٢٠ ألفا و٣٠٠ جلسة بتكلفة ٨٢ مليون جنيه، وحالات هرمون النمو٧٠٠,٢٨ حالة بتكلفة ١٧,٢ مليون جنيه. بينما بلغ علاج حالات التصلب الشريانى المتناثر ١٠٧٦ حالة بتكلفة ٤٦,٥ مليون جنيه سنويا بعد رفع نسبة المساهمة، كما بلغت تكلفة علاج حالات أنيميا البحر المتوسط وبالأدوية البديلة ٢٣ مليون جنيه، أما الأجهزة التعويضية فبلغت تكلفتها ٣,٦ مليون جنيه، وعقار الجيلينيا ٩ حالات حيث تساهم الهيئة بـ ٣٠٠٠ شهريا للحالة، فيما بلغ عدد حالات ترقيع القرنية ١٩٣ حالة بإجمالى تكلفة ١٩٣ ألفا خارج وحدات الهيئة.

التأمين الصحى الشامل

وقال د. على حجازى إن قانون التأمين الصحى الجديد هو نظام تكافلى إلزامى يغطى جميع المواطنين وتكفل من خلاله الدولة غير القادرين ويفصل فيه الخدمة عن التمويل، مؤكدا أن القانون سيتم تطبيقه من خلال تعاقد الهيئة مع المستشفيات والوحدات الصحية المختلفة، مشيرا إلى أنه قبل التعاقد تتأكد الهيئة أن الجهة المتعاقد معها على المستوى المطلوب فى بنيتها التحتية وحصولها على شهادات الجودة وتطبيقها لبرامج مكافحة العدوى، مشيرا إلى أن التأمين الصحى سيغطى جميع المواطنين فى المراحل القادمة. كما أنه فى ظل هذا القانون ستستحدث هيئة باسم التأمين الصحى الشامل وستتبع رئيس الوزراء بدءا من وزير الصحة ومهمتها الإدارة والتمويل وسوف تنشأ هيئة ثانية للرعاية الصحية ولها الشخصية الاعتبارية المستقلة وستقدم خدمات التأمين الصحى عن طريق التعاقد وتقوم الهيئة بفحص المؤمن عليهم والمعرضين للإصابة بأحد الأمراض المهنية بمقابل محدد.

ميزانية حقيقية

وأكدت الدكتورة منى مينا أمين عام نقابة الأطباء أن حديث الدولة عن التأمين الصحى الشامل لا يتماشى مع ميزانية وزارة الصحة، كما أن الميزانية الجديدة لم تصل لأى قطاع سوى قطاع أجور الفريق الطبى، مؤكدة أن الميزانية ضعيفة ومهدرة فى أشياء كثيرة.

وأشارت مينا إلى أن ميزانية الوزارة ارتفعت خلال العام المالى الحالى إلى ٩ مليارات جنيه فقط ووصلت ميزانيتها الكلية إلى ٤٢ مليار جنيه، لكن ارتفاع الميزانية لم يؤثر على تحسين الخدمة فى صحة المواطنين.

خطر التجزئة

وحذر الدكتور عبد الحميد أباظة رئيس لجنة إعداد مشروع قانون التأمين الصحى الشامل ومساعد وزير الصحة السابق من ما يحدث مؤخرا من قبل ووزارة الصحة وذلك بعد الإعلان عن التأمين الصحى على العمال والفلاحين، بالإضافة إلى القرى الأكثر فقرا موضحا أن تجزئة القانون بهذا الشكل يمثل خطرا كبيرا لأنه سوف يلغى القانون ولا يكون هناك تأمين صحى شامل على كل المصريين، وأشار أباظة إلى رفض جميع أعضاء اللجنة المؤسسة للقانون ما يحدث لافتا إلى أنه تم رفع خطاب رسمى موقع عليه من جميع الخبراء المؤسسين للقانون إلى وزير الصحة يؤكدون فيه خطر تجزئة القانون بهذا الشكل.

ويصف أباظة قانون التأمين الصحى الشامل «بالحلم» لأنه سوف يخضع جميع المصريين تحت مظلته وسوف يعالجهم من جميع الأمراض، مؤكدا على خضوعه لحوارات مجتمعية كبيرة للخروج بأفضل قانون، موضحا أن لجنة واحدة هى التى أنجزت القانون شكلها الوزير الأسبق أشرف حاتم عام ٢٠١١ انتهت من القانون بعد ٣ سنوات فى عهد الوزير محمد مصطفى إلا أنه رفض تسليم القانون لمجلس الشعب ثم تم تسليمه للدكتورة مها الرباط ثم للدكتور عادل العدوى.

حصر المشكلات

وأكد خليل على وزارة الصحة قبل التوسع فى امتداد مظلة التأمين الصحى على فئات أخرى من المواطنين حصر المشاكل التى تعانى منها وإيجاد حلول لها وعلى قمة هذه المشاكل اختلال اقتصاديات الهيئة فى العشر سنوات الأخيرة حيث تبين أن اشتراكات القانون ٣٢ لسنة ١٩٧٥ لا تغطى سوى ٤٤٪ من النفقات واشتراكات أصحاب المعاشات والأرامل لا تغطى سوى ١٧٪ من النفقات (٢٠٠٠/٢٠٠١) وأن العجز فى علاج أصحاب المعاشات والأرامل يتزايد عاما بعد عام حيث وصل فى العام الأخير ٢٠٠٠/٢٠٠١ إلى ٢٨٤ مليون جنيه وأن العجز بين إجمالى اشتراكات وتكلفة قانونى ٣٢، ٧٩ لسنة ١٩٧٥ للقوى العاملة والمعاشات والأرامل فى تأمين المرضى بلغ ٤٥٤ مليون جنيه فى عام ٢٠٠٠/٢٠٠١ – هذا بالإضافة إلى ارتفاع نسبة مصروفات التأمين الصحى مقابل قيامه بعلاج حالات الأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم والفشل الكلوى ومرض السكر ومضاعفاته وغيرها إلى حوالى ٦٨٪ من إجمالى تكاليف الدواء المنصرف خارج المستشفيات.

وأكد د. حسام عبدالغفار أن الوزارة تسير نحو تطبيق نظام التأمين الصحى الاجتماعى الشامل الذى يغطى كل المصريين، مشيرا إلى أن مشروع ضم غير القادرين لمظلة التأمين يتضمن مرحلتين الأولى من يناير وحتى يونيو ٢٠١٥ لتغطى ١٢ محافظة منها أفقر ٧ محافظات طبقا لتقارير الجهاز المركزى للتعبئة والإحصاء، بالإضافة إلى إقليم القناة أما المرحلة الثانية فتستمر من يوليو ٢٠١٥ حتى مارس ٢٠١٦ وتغطى ١٥ محافظة.

وأكد عبدالغفار انتهاء المرحلة الأولى التى ضمت ٤٨٧ الف أسرة بواقع ٢,٤ مليون مواطن وبتكلفة ٢٥ مليون جنيه، مشيرا إلى أن الوزارة تستهدف أن يخدم هذا المشروع ما يقرب من ٢٣ مليون مواطن بالجمهورية أى ٢٦٪ من المصريين، خلال ٤ سنوات عن طريق الكروت الذكية بمن فيهم غير القادرين والعمالة غير المنتظمة.