VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST.

NOVARTIS PHARMACEUTICALS

PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Akhbar Al Massai**
DATE:	**13-February-2016**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**150,000**
TITLE :	**Worker disagreement regarding new health insurance law**
PAGE:	**09**
ARTICLE TYPE:	**Government News**
REPORTER:	**Amany Abdullah**

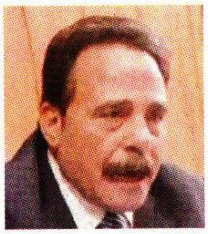
وسط مطالبات بتعديل عدد من مواده

جدل عمالى حول قانون التأمين الصحى

أثار قانون التأمين الصحي الجديد جدلاً كبيراً أثناء مناقشته باتحاد عمال مصر في الاجتماع الذي دعت إليه النقابة العامة الهندسية برئاسة المهندس خالد الفقي، أكد المهندس خالد ان القانون الجديد يسعي الي تحميل العامل أعباء أكثر بكثير من صاحب العمل وقال فتحي عبداللطيف رئيس الإتحاد المحلي لعمال الإسكندرية لابد ان تكون هناك رعاية طبية مقدمة للمواطنين تواكب المنظومة الدولية وقد لخص عبداللطيف بعض المتطلبات الأساسية للنهوض بتلك المنظومة في انشاء عيادات للخدمة التأمينية وتيسيرها للمنتفعين من الشركات التي لايقل العدد بها عن ٥٠٠ عامل وضرورة مشاركة التنظيم النقابي وممثلين عن المنتفعين لهذا النظام خاصة في مجال الرقابة وتشكيل مجالس الهيئة والفروع بالمحافظات واضاف فتحي لابد من ضرورة تأهيل المستشفيات لتقديم الخدمة طبقا لمعايير الجودة مع رفض جدول مساهمات المنتفع في صرف الدواء او اجراء التحاليل أو الاشاعات. وتابع قائلا: قديما كان صاحب العمل يسدد ٣ في المائة والعامل يسدد ١٪ أما الآن اصبح العامل مطالباً بتسديد ٢٪ إذا من يسدد القيمة الباقية؟! والذي صعد منها التعهد والتكفل بكل الحالات الصحية واصابة العمل بينما يخصص من كل ميزانية للدولة ٣٪ لموضوع الرعاية الصحية فمن الذي قدم هذا المشروع وصاغه وقال صدر قبل صدور الدستور والذي وضعه القائمون علي التأمين الصحي بوزارة الصحة وليس الشعب المنتفع به فالمشروع ليس هيئة عامة اقتصادية ولابد ان تنص صياغته على انه هيئة عامة غير هادفة للربح بينما في هذا القانون نص علي ان تتكون هيئة ذات طابع اقتصادي وهذا موجود في المادة رقم ١١. ولابد ان تعدل لتصبح ذات طابع خدمي واستطرد قائلا: بينما جاء في المادة رقم ٦ ان الخاضعين للتأمين يدفعون اشتراكات بينما المؤمن عليهم يسددون واحد ونصف في المائة من الدخل وهذه الكلمة تشمل كل الدخل وليس المرتب ولتطبيقها يتوجب إنشاء هيكل مراقبة وتعقيدات كثيرة كما اضاف ان المادة ٦ تنص علي انه إذا استوجب القيام بعملية لمريض يقوم بدفع ٢٥٪ من قيمة العملية مقدما إذا انت تنظر للمواطن علي انه هيئة عامة ذات طابع اقتصادي، اما الفصل الرابع والذي يوضح عواراً هائلاً فهو ينص ان تكون التعاقدات مع المستشفيات الحكومية ومن المعروف أصلا ان المستشفيات الحكومية لاتتقاضي أجرا من المواطنين فكيف يتم التعاقد معها فهل تتعاقد الحكومة مع الحكومة، ثانيا التعاقد مع الجهات الحكومية والخاصة وفقا لمعايير الجودة ووفقا لمعايير التعاقد الذي تضعه هيئة التأمين الصحي معني ذلك ان تتحول الخدمة الي مستشفيات خاصة ذات جودة عالية وفقا لشروط التعاقد وليس للقانون. وأشار إلى أن عند التطبيق تكون التعاقدات مع أغلي المستشفيات، مطالباً بإعادة النظر كاملا فى مشروع القانون وتوضيح من هم الذين ينطبق عليهم صفة غير القادرين من مجلس الشعب وليس من هيئة التأمين الصحي، وقال: الكارثة الكبري ان يدفع العامل ١٠ جنيهات عند اصابة العمل بالرغم من انه يخصم منه ٣٪ شهريا معتبرا ذلك ازدواجية لأنه ينص في حالة عدم تسديد الاشتراك تمنع عنه الخدمة وبالتالي نكون عدنا الي نقطة ان يكون التأمين الصحي هيئة ذات طابع اقتصادي. ومن جانبه قال المهندس أحمد فاوي: يمكن للقانون القديم مع تحسين الخدمة اما إبراهيم الجراوني فقال إنه لو تم تحصيل ٤ ٪ فلن تكون هناك مشكلة بينما أكد أحمد الحج من نقابة الإسكندرية انه قانون غير دستوري به عوار ولابد من البحث عن اللهو الخفي الذي وضعه ومن الافضل ان نصلح في القانون القديم لأنه يحقق مظلة اجتماعية اشمل واضاف أحمد الفزاوي من نقابة بورسعيد ان هذا المشروع لايليق بطموحات العمال ولا الشعب المصري وقد كفل الدستور حق التأمين الصحي الشامل لكل مواطن مصري اما مسألة تحصيل ١٥٪ علي علب السجائر للتأمين الصحي فانا اقترح ان تكون علي كل المنتجات الضارة بالبيئة ولابد من معافاة زوجة وابناء اصحاب المعاشات من النسبة المحصلة علي الدخل.

■ مستشفى التأمين الصحى

«صورة أرشيفية»


■ المراغى

أماني عبدالله