

## PRESS CLIPPING SHEET

<b>PUBLICATION:</b>	<b>Veto</b>
<b>DATE:</b>	<b>22-February-2016</b>
<b>COUNTRY:</b>	<b>Egypt</b>
<b>CIRCULATION:</b>	<b>68,000</b>
<b>TITLE :</b>	<b>Dr Ahmed Emad, Minister of Health: We are studying the drug pricing... private hospitals are under control</b>
<b>PAGE:</b>	<b>09</b>
<b>ARTICLE TYPE:</b>	<b>MoH News</b>
<b>REPORTER:</b>	<b>Reham Saied</b>

**PRESS CLIPPING SHEET**

**قرار الامتناع عن تقديم خدمات طبية بأجر بالمستشفيات الحكومية غير قانوني**

بوزارة الصحة نحو 2000 طبيب منها ويقدم في العام 1000 طبيب من اجنبي 8000 خرج سنويا والبقية يتطورون بمرور سنة وراء سنة لتحت استغلال الجميع وتوزيعه، لذلك قرر قرار إنشاء هيئة الترتيب المصرية لجميع كليات الأطباء العاملين في وزارة الصحة فرميا مشافية في التعليم والتدريب دون موانع ومجانا على جميع طاقم الخدمات الصحية دون دفع أي أموال، فكيف الآن أن نستولي خربح كلية الطب لا يطلع لعمارة الصحة وإنما كانت عمداً لإحدى كليات الطب بجامعة عين شمس ويخرج في عيني آلاف الأطباء المصريين لذلك لم تجرب تلك الخدمات.

**هل تستشهد السوق المصرية بزيادة في أسعار الأدوية الأيام القادمة؟**

بوزارة صحت خلف تدوير الأدوية في الوقت الحالي، ونحن نعلم من وزارة الصحة بعام 1985 مستفاداً بولائها من السوق ولكن لها بدائل من إنتاج الشركات الأجنبية مرتفعة الثمن يعجز الطبيب عن تحملها.

**الأسباب التي تجعلنا ننتج الأدوية في مصر؟**

من إنتاج شركات قطاع الأعمال الحكومية وبأسعارها وبغير موجود بالسوق والبرهان سعرها 1 جنيهات وبغير موجود بالسوق والبرهان سعرها 1 جنيهات، سعرها يتربط من 28 جنيفاً وبمستوى الطبيب كسرها، وربما كانت أسوأ حالة استغلوا الدواء من 2 عاماً ولكن توقفت الشركات من الإنتاج.

**وإنك أصدر قراراً بزيادة الأسعار بعد أن يكون بعد قرارات تشبهه، هلها عند إقرارها فيها؟**

السبب بوزارة الصحة مع وزارة الصناعة والتجارة مع القادة السياسية وكذلك المنتج المصري لبحث دراسة تأثير قرار زيادة الأسعار في التغطية الخاصة في ظل الأوضاع الحالية، كما يجب حل ذلك مع زيادة في ريادة كل أسرار الأدوية بما فيها أدوية الشركات الأجنبية لا أقل، ذلك يتم دراسته ويحتمل وقد اجتماعات لبحث أسسها لدراسة قرار التسعير، وسيتم الانتهاء منها خلال شهرين.

**هل يوجد نسب لارتفاع الأسعار؟**

لم تدرس حتى الآن أي نسب لارتفاع أو التغيرات في نطاقها بعيداً عن الأساس وهو إمكانية رفع الأسعار خاصة للأدوية التي تلحق خسائر بالشركات.

**متى يصدر المواطن المصري القرار عن الخدمات المقدمة له في المستشفيات الحكومية؟**

عندما يصحح أساسها بجهة التطوير الصحية في مصر وتعمل على ذلك من خلال تطبيق قانون لتدريب التمريض والأطباء لتلقي التدريب بصورة جيدة ونسائية وبسرعة دون دفع أموال، الشريطين فقط، وهو «هل منحهم هذه الامتيازات من أجل أن يخدموا فيها بغير الصحة أو ما يملكونه وحدات الرعاية الصحية وتطبيق قانون التأمين الصحي الشامل تدريجياً وكلها خطوات تلحق خطورة أو الأخرى.

**ما الإجراءات التي سوف تتخذها وزارة الصحة في حال تطبيق قرارات الجمعية العمومية للأطباء بالاستئذان عن تقديم أي خدمات طبية بأجر في المستشفيات الحكومية؟**

أولاً، تلك القرارات غير قانونية ونحن في دولة قانون فهل يمكن اتخاذ قرار مخالف للقانون؟

**ثانياً، وزير الصحة مستأذن عن كل القرارات الطبية في مصر سواء الأورطية أو التخصصية أو العلاج الطبيعي أو الأطباء التمريض أو علماء الأسنان أو الفيزياء أو قطاع الأدوية أو التجهيزات الحديثة فقط، فلماذا أنت مستأذن من الأطباء الشريطين فقط، وهو «هل منحهم هذه الامتيازات من أجل أن يخدموا فيها بغير الصحة أو ما يملكونه وحدات الرعاية الصحية وتطبيق قانون التأمين الصحي الشامل تدريجياً وكلها خطوات تلحق خطورة أو الأخرى.**



**الدكتور أحمد عماد الدين راضي** ثامن وزير للصحة والسكان بعد تولد 29 يناير تولى مسؤولية الوزارة في سبتمبر الماضي، سعى لإصلاح المنظومة الصحية في مصر اتخذ قرارات لتبني على مرضى فيروس سي في العلاج، معثلاً عن أهم التحديات التي واجهته خلال مدة 8 شهور ماضية داخل وزارة الصحة.

**مقابلة مبهمة** تتفق على عائق وزير الصحة منها رضا المواطنين المصري عن الخدمة المقدمة له وتطوير المستشفيات وأزمات نقص الأدوية وملف التسعير وقانون التأمين الصحي الشامل ومنظومة الرعاية على المستشفيات الخاصة وأزمة نقابة الأطباء تحتل عنها الدكتور أحمد عماد في حوار لفيديو... وإلى نص الحوار..

**أجرت الحوار:**  
**ريهام سعيد**

**«عمومية الأطباء» منش أول مرة تهاجم وزير الصحة.. عملوها مع اللي قبلي**



**قانون التأمين الصحي مطلب شعبي.. ولائبة لخصخصة القطاع الطبي**



**الدكتور أحمد عماد وزير الصحة: «درس تحريك أسعار الدواء.. والمستشفيات الخاصة «تحت السيطرة»**

ذلك وعكبت عنه إصدار قاعدة بيانات بكل المستشفيات في مصر وسنضمها مع لتغطية المستشفيات في قانون التأمين الصحي بالمنظومة الحالية لأول مرة وتم ذكر أسماء كل المستشفيات غير موزعين بالتأمين الصحي.

**وقال في وزير الثقافة** ختمت المنع من المستشفيات بعد تولد من المجالس الخمسين على وزارة الصحة ولا يمارسون أي عمل إداري ويصعب عليهم ذلك العلاج لذلك أنا أتعهد بدمي يدخل المستشفيات في منظومة التأمين الصحي الحالية.

**وكذا وجه الاستئناف إلى سبب قانون التأمين الصحي بأنه يذهب إلى الخصخصة القطاع الصحي «مطلب شعبي من غير صريح» من أن أجابوا بهذا الكلام، وليس لدى علم بهي تغول وليس له أساس من الصحة، ولكنة لتتمثل خلال 2016 من شخصه على ثقة الدولة الأربعة نسبة بولائها عليه في منظومة التأمين الصحي وعند تطبيق القانون الجديد ستتمثل الدولة علاج غير القانونيين الدولة ومن يفتقها ليس أي أن الجديد من الخصخصة والتأمين موجود منذ سنوات ومستوى الخدمات المقدمة من قبلها لخدمة إعادتها لخدمات المنتج المصري عليها قبل عرضها على البرلمان.**

**مما لا يفرح به القانون من مجلس النواب:**

**لا أفرح، ولكن أمانا برفضه، قانون التأمين الصحي الشامل هو قانون الشعب ويتكلمه نواب الشعب من أجلهم، وخصوصاً في مصر خاصة مستمرة لعرض مطالبهم ومشاكل المواطنين ويتناولون عرض القانون للرفقة عليه، والجميع يريد أن يتحقق قانون التأمين الصحي وأن يوضع منظومة التأمين الصحي، إلا أن المستشفيات ثابروا بخصوص القانون السيد فقالوا برفضه فزاد مجلس الشيوخ، مجلساً كذا تريد التأمين الصحي.**

**بموجب تمهيدية في حالة الموافقة عليه:**

**بموجب قرار العام الحالي الجديد يستكون الإدارة في محافظات التتة أولاً منها السوس والاسماعيلية وبورسعيد ثم جنوب سيناء، وشمال سيناء، ثم لفيوه على كل المحافظات بالتاريخ خلال 2 سنوات.**

**بعد مرور ما يقرب من 8 شهور على نشر قانون التأمين الصحي ومراسلة كل المقاعد، ما أهم التحديات التي تواجهه وزير الصحة؟**

**وزارة الصحة كلها تحديات، وأنا أنتقل من ملف لأخر لمراسلة وزيرها ووزيرها وبدائل بتكون التأمين الصحي الشامل ثم من ملف المستشفيات وتطويرها وإعادة هيكلة المستشفيات الخاصة.**

**تسعى لإنشاء 4 مصانع لمشتقات الدم ولبن الأطفال والأمصال والتحقن ذاتية التدمير**

**نواجه قوائم انتظار «السوفالدي» بمرکز العلاج الجديدة**

ذلك وعكبت عنه إصدار قاعدة بيانات بكل المستشفيات في مصر وسنضمها مع لتغطية المستشفيات في قانون التأمين الصحي بالمنظومة الحالية لأول مرة وتم ذكر أسماء كل المستشفيات غير موزعين بالتأمين الصحي.

**وقال في وزير الثقافة** ختمت المنع من المستشفيات بعد تولد من المجالس الخمسين على وزارة الصحة ولا يمارسون أي عمل إداري ويصعب عليهم ذلك العلاج لذلك أنا أتعهد بدمي يدخل المستشفيات في منظومة التأمين الصحي الحالية.

**وكذا وجه الاستئناف إلى سبب قانون التأمين الصحي بأنه يذهب إلى الخصخصة القطاع الصحي «مطلب شعبي من غير صريح» من أن أجابوا بهذا الكلام، وليس لدى علم بهي تغول وليس له أساس من الصحة، ولكنة لتتمثل خلال 2016 من شخصه على ثقة الدولة الأربعة نسبة بولائها عليه في منظومة التأمين الصحي وعند تطبيق القانون الجديد ستتمثل الدولة علاج غير القانونيين الدولة ومن يفتقها ليس أي أن الجديد من الخصخصة والتأمين موجود منذ سنوات ومستوى الخدمات المقدمة من قبلها لخدمة إعادتها لخدمات المنتج المصري عليها قبل عرضها على البرلمان.**

**مما لا يفرح به القانون من مجلس النواب:**

**لا أفرح، ولكن أمانا برفضه، قانون التأمين الصحي الشامل هو قانون الشعب ويتكلمه نواب الشعب من أجلهم، وخصوصاً في مصر خاصة مستمرة لعرض مطالبهم ومشاكل المواطنين ويتناولون عرض القانون للرفقة عليه، والجميع يريد أن يتحقق قانون التأمين الصحي وأن يوضع منظومة التأمين الصحي، إلا أن المستشفيات ثابروا بخصوص القانون السيد فقالوا برفضه فزاد مجلس الشيوخ، مجلساً كذا تريد التأمين الصحي.**

**بموجب تمهيدية في حالة الموافقة عليه:**

**بموجب قرار العام الحالي الجديد يستكون الإدارة في محافظات التتة أولاً منها السوس والاسماعيلية وبورسعيد ثم جنوب سيناء، وشمال سيناء، ثم لفيوه على كل المحافظات بالتاريخ خلال 2 سنوات.**

**بعد مرور ما يقرب من 8 شهور على نشر قانون التأمين الصحي ومراسلة كل المقاعد، ما أهم التحديات التي تواجهه وزير الصحة؟**

**وزارة الصحة كلها تحديات، وأنا أنتقل من ملف لأخر لمراسلة وزيرها ووزيرها وبدائل بتكون التأمين الصحي الشامل ثم من ملف المستشفيات وتطويرها وإعادة هيكلة المستشفيات الخاصة.**

**بوزارة صحت خلف تدوير الأدوية في الوقت الحالي، ونحن نعلم من وزارة الصحة بعام 1985 مستفاداً بولائها من السوق ولكن لها بدائل من إنتاج الشركات الأجنبية مرتفعة الثمن يعجز الطبيب عن تحملها.**

**الأسباب التي تجعلنا ننتج الأدوية في مصر؟**

من إنتاج شركات قطاع الأعمال الحكومية وبأسعارها وبغير موجود بالسوق والبرهان سعرها 1 جنيهات وبغير موجود بالسوق والبرهان سعرها 1 جنيهات، سعرها يتربط من 28 جنيفاً وبمستوى الطبيب كسرها، وربما كانت أسوأ حالة استغلوا الدواء من 2 عاماً ولكن توقفت الشركات من الإنتاج.

**وإنك أصدر قراراً بزيادة الأسعار بعد أن يكون بعد قرارات تشبهه، هلها عند إقرارها فيها؟**

السبب بوزارة الصحة مع وزارة الصناعة والتجارة مع القادة السياسية وكذلك المنتج المصري لبحث دراسة تأثير قرار زيادة الأسعار في التغطية الخاصة في ظل الأوضاع الحالية، كما يجب حل ذلك مع زيادة في ريادة كل أسرار الأدوية بما فيها أدوية الشركات الأجنبية لا أقل، ذلك يتم دراسته ويحتمل وقد اجتماعات لبحث أسسها لدراسة قرار التسعير، وسيتم الانتهاء منها خلال شهرين.

**هل يوجد نسب لارتفاع الأسعار؟**

لم تدرس حتى الآن أي نسب لارتفاع أو التغيرات في نطاقها بعيداً عن الأساس وهو إمكانية رفع الأسعار خاصة للأدوية التي تلحق خسائر بالشركات.

**متى يصدر المواطن المصري القرار عن الخدمات المقدمة له في المستشفيات الحكومية؟**

عندما يصحح أساسها بجهة التطوير الصحية في مصر وتعمل على ذلك من خلال تطبيق قانون لتدريب التمريض والأطباء لتلقي التدريب بصورة جيدة ونسائية وبسرعة دون دفع أموال، الشريطين فقط، وهو «هل منحهم هذه الامتيازات من أجل أن يخدموا فيها بغير الصحة أو ما يملكونه وحدات الرعاية الصحية وتطبيق قانون التأمين الصحي الشامل تدريجياً وكلها خطوات تلحق خطورة أو الأخرى.

**ما الإجراءات التي سوف تتخذها وزارة الصحة في حال تطبيق قرارات الجمعية العمومية للأطباء بالاستئذان عن تقديم أي خدمات طبية بأجر في المستشفيات الحكومية؟**

أولاً، تلك القرارات غير قانونية ونحن في دولة قانون فهل يمكن اتخاذ قرار مخالف للقانون؟

**ثانياً، وزير الصحة مستأذن عن كل القرارات الطبية في مصر سواء الأورطية أو التخصصية أو العلاج الطبيعي أو الأطباء التمريض أو علماء الأسنان أو الفيزياء أو قطاع الأدوية أو التجهيزات الحديثة فقط، فلماذا أنت مستأذن من الأطباء الشريطين فقط، وهو «هل منحهم هذه الامتيازات من أجل أن يخدموا فيها بغير الصحة أو ما يملكونه وحدات الرعاية الصحية وتطبيق قانون التأمين الصحي الشامل تدريجياً وكلها خطوات تلحق خطورة أو الأخرى.**

**تسعى لإنشاء 4 مصانع لمشتقات الدم ولبن الأطفال والأمصال والتحقن ذاتية التدمير**

**نواجه قوائم انتظار «السوفالدي» بمرکز العلاج الجديدة**

ذلك وعكبت عنه إصدار قاعدة بيانات بكل المستشفيات في مصر وسنضمها مع لتغطية المستشفيات في قانون التأمين الصحي بالمنظومة الحالية لأول مرة وتم ذكر أسماء كل المستشفيات غير موزعين بالتأمين الصحي.

**وقال في وزير الثقافة** ختمت المنع من المستشفيات بعد تولد من المجالس الخمسين على وزارة الصحة ولا يمارسون أي عمل إداري ويصعب عليهم ذلك العلاج لذلك أنا أتعهد بدمي يدخل المستشفيات في منظومة التأمين الصحي الحالية.

**وكذا وجه الاستئناف إلى سبب قانون التأمين الصحي بأنه يذهب إلى الخصخصة القطاع الصحي «مطلب شعبي من غير صريح» من أن أجابوا بهذا الكلام، وليس لدى علم بهي تغول وليس له أساس من الصحة، ولكنة لتتمثل خلال 2016 من شخصه على ثقة الدولة الأربعة نسبة بولائها عليه في منظومة التأمين الصحي وعند تطبيق القانون الجديد ستتمثل الدولة علاج غير القانونيين الدولة ومن يفتقها ليس أي أن الجديد من الخصخصة والتأمين موجود منذ سنوات ومستوى الخدمات المقدمة من قبلها لخدمة إعادتها لخدمات المنتج المصري عليها قبل عرضها على البرلمان.**

**مما لا يفرح به القانون من مجلس النواب:**

**لا أفرح، ولكن أمانا برفضه، قانون التأمين الصحي الشامل هو قانون الشعب ويتكلمه نواب الشعب من أجلهم، وخصوصاً في مصر خاصة مستمرة لعرض مطالبهم ومشاكل المواطنين ويتناولون عرض القانون للرفقة عليه، والجميع يريد أن يتحقق قانون التأمين الصحي وأن يوضع منظومة التأمين الصحي، إلا أن المستشفيات ثابروا بخصوص القانون السيد فقالوا برفضه فزاد مجلس الشيوخ، مجلساً كذا تريد التأمين الصحي.**

**بموجب تمهيدية في حالة الموافقة عليه:**

**بموجب قرار العام الحالي الجديد يستكون الإدارة في محافظات التتة أولاً منها السوس والاسماعيلية وبورسعيد ثم جنوب سيناء، وشمال سيناء، ثم لفيوه على كل المحافظات بالتاريخ خلال 2 سنوات.**

**بعد مرور ما يقرب من 8 شهور على نشر قانون التأمين الصحي ومراسلة كل المقاعد، ما أهم التحديات التي تواجهه وزير الصحة؟**

**وزارة الصحة كلها تحديات، وأنا أنتقل من ملف لأخر لمراسلة وزيرها ووزيرها وبدائل بتكون التأمين الصحي الشامل ثم من ملف المستشفيات وتطويرها وإعادة هيكلة المستشفيات الخاصة.**



**بوزارة صحت خلف تدوير الأدوية في الوقت الحالي، ونحن نعلم من وزارة الصحة بعام 1985 مستفاداً بولائها من السوق ولكن لها بدائل من إنتاج الشركات الأجنبية مرتفعة الثمن يعجز الطبيب عن تحملها.**

**الأسباب التي تجعلنا ننتج الأدوية في مصر؟**

من إنتاج شركات قطاع الأعمال الحكومية وبأسعارها وبغير موجود بالسوق والبرهان سعرها 1 جنيهات وبغير موجود بالسوق والبرهان سعرها 1 جنيهات، سعرها يتربط من 28 جنيفاً وبمستوى الطبيب كسرها، وربما كانت أسوأ حالة استغلوا الدواء من 2 عاماً ولكن توقفت الشركات من الإنتاج.

**وإنك أصدر قراراً بزيادة الأسعار بعد أن يكون بعد قرارات تشبهه، هلها عند إقرارها فيها؟**

السبب بوزارة الصحة مع وزارة الصناعة والتجارة مع القادة السياسية وكذلك المنتج المصري لبحث دراسة تأثير قرار زيادة الأسعار في التغطية الخاصة في ظل الأوضاع الحالية، كما يجب حل ذلك مع زيادة في ريادة كل أسرار الأدوية بما فيها أدوية الشركات الأجنبية لا أقل، ذلك يتم دراسته ويحتمل وقد اجتماعات لبحث أسسها لدراسة قرار التسعير، وسيتم الانتهاء منها خلال شهرين.

**هل يوجد نسب لارتفاع الأسعار؟**

لم تدرس حتى الآن أي نسب لارتفاع أو التغيرات في نطاقها بعيداً عن الأساس وهو إمكانية رفع الأسعار خاصة للأدوية التي تلحق خسائر بالشركات.

**متى يصدر المواطن المصري القرار عن الخدمات المقدمة له في المستشفيات الحكومية؟**

عندما يصحح أساسها بجهة التطوير الصحية في مصر وتعمل على ذلك من خلال تطبيق قانون لتدريب التمريض والأطباء لتلقي التدريب بصورة جيدة ونسائية وبسرعة دون دفع أموال، الشريطين فقط، وهو «هل منحهم هذه الامتيازات من أجل أن يخدموا فيها بغير الصحة أو ما يملكونه وحدات الرعاية الصحية وتطبيق قانون التأمين الصحي الشامل تدريجياً وكلها خطوات تلحق خطورة أو الأخرى.

**ما الإجراءات التي سوف تتخذها وزارة الصحة في حال تطبيق قرارات الجمعية العمومية للأطباء بالاستئذان عن تقديم أي خدمات طبية بأجر في المستشفيات الحكومية؟**

أولاً، تلك القرارات غير قانونية ونحن في دولة قانون فهل يمكن اتخاذ قرار مخالف للقانون؟

**ثانياً، وزير الصحة مستأذن عن كل القرارات الطبية في مصر سواء الأورطية أو التخصصية أو العلاج الطبيعي أو الأطباء التمريض أو علماء الأسنان أو الفيزياء أو قطاع الأدوية أو التجهيزات الحديثة فقط، فلماذا أنت مستأذن من الأطباء الشريطين فقط، وهو «هل منحهم هذه الامتيازات من أجل أن يخدموا فيها بغير الصحة أو ما يملكونه وحدات الرعاية الصحية وتطبيق قانون التأمين الصحي الشامل تدريجياً وكلها خطوات تلحق خطورة أو الأخرى.**