الأمانة العامة - أوراق السياسات

سياسات التأمين الصحى

الحزب الوطنى الديمقراطى
فكر جديد

المؤتمر السنوى الرابع
سبتمبر ٢٠٠٦
الفكر الجديد.. وانطلاقة ثانية نحو المستقبل

تمثل هذه الوثيقة حصيلة الدراسة التى تمت داخل أمانة السياسات وتشكيلاتها المختلفة في إطار صياغة سياسات عامة متعلقة بالقضايا التى طرحت في أوراق النقاش في مؤتمرات الحزب السابقة، وكذلك القضايا التى طرحت في البرنامج الانتخابى للسيد رئيس الجمهورية، وبرنامج الحزب الوطنى لانتخابات مجلس الشعب، والذى شاركت أمانة السياسات في إعدادها، استناداً للدور المنوط بها وفقاً للنظام الأساسى للحزب.

وقد تمت دراسة هذه القضايا في لجان السياسات المتخصصة التى شكلتها أمانة السياسات، ومجموعات العمل داخل هذه اللجان والتى اختصت بدراسة أحد القضايا التى تقع في نطاق اهتمامها بشكل تفصيلى. كما قام المجلس الأعلى للسياسات التابع لأمانة السياسات بمناقشة عدد من هذه القضايا ودراسة أبعادها وآثارها المختلفة على المجتمع. كذلك تمت مناقشة التوجهات الرئيسية لهذه السياسات في اللقاءات التى عقدتها أمانة السياسات مع الكوادر الحزبية بالمحافظات، وفى إطار مجموعات العمل التى شكلتها لجان الحزب بالمحافظات والتى رفعت توصياتها لأمانة السياسات.

ولقد جاءت الصياغة النهائية لهذه الأوراق انعكاساً لكل هذه الدراسات والمناقشات، بالإضافة للحوار الموسع مع حكومة الحزب في الجوانب المختلفة للسياسات والإجراءات المقترحة للتنفيذ، وكذلك الحوار الذى تم مع قطاعات من المجتمع المعنية بهذه السياسات.

ويرى الحزب أن السياسات المطروحة في المؤتمر السنوى الرابع للحزب هى تعبير واضح عن التزام الحزب الوطنى الديمقراطى وحكومته بتنفيذ بنود البرنامج الانتخابى لرئيس الجمهورية والبرنامج الانتخابى للحزب في انتخابات مجلس الشعب. وكذلك الالتزام بالاستمرار في صياغة السياسات العامة ذات الأولوية للمواطن، والتى تحقق مصلحته ومصلحة الوطن.

المحتويات

■ مقدمة ١

■ سياسات تطوير الرعاية الصحية فى مصر ٣

■ الإنتقال من السياسة الى التنفيذ ٦

يؤمن الحزب الوطنى وحكومته أن حق المواطن في الحصول على الرعاية الصحية هو أحد دعائم المجتمع الرئيسية

■ مقدمة

يؤمن الحـزب الوطنى وحكـومته أن حق المـواطـن فى الحصول على الرعاية الصحية هو أحد دعائم المجتمـع الرئيسيـة، ومظهـراً لحضارته، وأسـاسـاً هامـاً لاستقراره ورضاه، ولقد امتد مفهوم الرعاية الصحية ليشمل بالإضافة إلي تقديم الخدمـات التشخيصيـة والعلاجية والتأهيلية، إلى مفهوم الحفاظ علي الصحـة العـامة في إطار التنمية البشرية للمجتمع وصون حقوق المواطن. وترتكز منظومة الرعـاية الصحيـة على أسس محـددة أهمهـا، قربهـا من مكـان معيشة وعمل المواطن بحد أدنى من الجودة، وحق المواطن فى الحصول عليها، وقدرته على تحمل تكلفتها بالنسبة لمجمل دخله.

وتحقيقاً لهذا الهدف، يسعى الحزب وحكومته للوصـول إلى نظام جديد للتـأمين الصحى يغطى كل مـواطن في مصر، استناداً إلى سيـاسات بلورها الحزب على مـدار السنوات الماضية، نبعت من دراسة مستفيضة لمجمـل القضايا المرتبطة بنظام التأمين الصحى بكل تعقيداته وأبعاده، واقتصـادياته وسبل تمويله، وإدارته وهيـاكله، فضلاً عن كيفية ضمان استدامته وجودته.

وحيث إن تكلفة الرعـاية الصحيـة ترتفع يومـاً بعد يوم، نظراً لارتفاع قيمة مكونـات الخـدمة الطبيـة، والاحتيـاج الدائم لتطويرهـا، فـإنه قد أصبـح لزامـاً مواجهـة هذه التحديـات بفكرٍ غيـر نمطي وأكثـر ابتكـاراً في كيفيـة استنبـاط طرق مختلفـة لضمـان إستمـرار تقديم الرعاية الصحيـة بصـورة تليـق بطموحـات المـواطـن المصري مع تحديد دور جديد لوزارة الصحة فى المجتمع فى ضوء المتغيرات السياسية والاقتصادية والاجتماعية التي يمر بها.

إن حـق المواطنيـن في الحصـول علي الرعـاية الصحية المنـاسبة يجب أن يعتمد على احتيـاجاتهم وليس على قدرتهم علي تسديد تكاليف هذه الرعاية. وحيث إن الرعاية الصحيـة بطبيعتهـا ليست منتجـاً أو خدمةً كغيرهـا فى المجتمـع، فهى قـد تكون غير متوفـرة أو بـاهظة التكاليف. لذلك فـإن توجـه الحـــزب والحكومـة يقوم على وضـع استراتيجيات مستقبلية، واضعين في الاعتبار معدل النمو السكاني وقدرات المواطن والدولة على تحقيق أهداف لا يمكن التنازل عنها للمواطن بغض النظر عن قدرته المالية.

وتتمثل إحدى أهم الركـائز لهذه الرؤية فى إلتزام الدولة بتوفير الرعاية الصحية الشاملة لمحدودى الدخل، خاصة فى ظل ظروف اقتصـادية غير مواتية وموارد محدودة. و لن يتأتى هذا على النحو الأمثل إلا بعد تحديد مستويات الرعاية الصحية التى يتحتم على الدولة تقديمها بالمجان، وتلك المستويات الأخرى من الرعاية الطبية التى تحتاج لنفقات صغيرة أو كبيرة لابد للدولة من تحملها كاملة فى بعض الأحيان والمساهمة فى تحملها فى أحيان أخرى.

ويرى الحزب وحكومتـه أن تحقـيق ذلك سوف يتم فى إطـار نظام التأمين الصحى الاجتماعى الشـامل الجديد فى مصر. وذلك وفقـاً للمصطلح الـذي تبنتـه منظمـة الصحـة العـالميـة منذ عـام ٢٠٠٠ ومع وجـود نمـاذج مختلفة وبدائل عديدة لشكـل نظـام التـأمين الصحي الاجتماعي وهيكلـه، إلا أن هذا النظام لابد وأن يقـوم على ركائز أسـاسية ضمـاناً لنجاحه:

■ المشـاركة الإجبـارية في التغطية التـأمينية من خلال الاشتراكات الفردية.
■ تجميـع الأموال في صندوق منفصـل يقوم على مبـدأ التكافل بين فئات المجتمع.
■ تحديد حزمة الخدمات الصحية الواجب توافرهـا لكل المواطنين، تتجاوز في جودتها الحد الأدنى المقبول وفقاً للمعايير العالمية للرعاية الصحية.

■ توجيه الدعم الحكومى للفقراء والفئات الأقل دخلاً، وذلك بسداد الدولة لتكلفة قسط التأمين لهم.

■ الفصل بين الإدارة، والتمويل، وتقديم الخدمة، وذلك ضماناً لجودة الخدمة، وكفاءة التمويل من منظور اقتصادى.

■ إصدار تشريع موحد لنظام تأمين صحى اجتماعى شامل لكافة المواطنين ينظم الجوانب التنظيمية والمالية والإدارية للنظام بما يضمن جودته واستمراريته.

■ التوسع في مشاركة القطاع الخاص والمجتمع المدنى في توفير الخدمة الصحية، استناداً إلى معايير واضحة للجودة تخضع للمراقبة وتكون ملزمة لكافة مقدمى الخدمة.

■ تطوير جذرى لنظم إدارة المستشفيات العامة، اعتماداً على أسس اقتصادية سليمة.

إلتزام الدولة بتوفير الرعاية الصحية الشاملة لمحدودى الدخل

واستكمالاً للرؤية التى طرحها الحزب وحكومته فى أوراقه خلال الأعوام السابقة، فقد عكفت الحكومة على دراسة وبلورة هذه السياسات لوضع الأسس الاقتصادية الملائمة لتحقيق التوسع التدريجى فى مظلة التأمين الصحى الاجتماعى، مع الإرتقاء المستمر بجودة الخدمات الطبية المقدمة للمواطنين فى مصر تأكيدا لحقهم الأصيل فى الرعاية الصحية لهم ولأسرهم. وهو حق مكفول له لكى يحصل على خدمة صحية تستجيب لاحتياجاته بجودة متميزة مهما كانت قدراته على تحمل تكلفتها. وتحقيقاً لذلك يطرح الحزب هذا العام استراتيجيات لتنفيذ هذه السياسات ويتجاوب ويتحاور مع المجتمع بهدف تحقيق هذا الهدف فى مدة زمنية محددة ارتباطاً بالبرنامج الانتخابى الرئاسي.

سياسات تطوير الرعاية الصحية فى مصر

يعتبر الحزب وحكومته خطاب الرئيس مبارك فى سوهاج عام ٢٠٠٥، وبرنامجه الإنتخابى فيما يتعلق بالرعاية الصحية مرجعاً أساسياً لسياساته. حيث وضع الرئيس رؤية جديدة لإصلاح منظومة الرعاية الصحية والتأمين الصحي، تقوم على وضع قواعد مؤسسية متطورة تحقق التغطية الشاملة لخدمات الصحة الأساسية، وتضمن عدالة توزيعها، والارتقاء بجودتها تكفل مشاركة القادرين، ومختلف قطاعات المجتمع في تكلفة الخدمات الصحية علي نحو مستقر ودائم، وتحمي فى الوقت نفسه أبناءنا من محدودي الدخل، وتتيح لهم مايحتاجونه من خدمات الرعاية الصحية مرتفعة الجودة.

وتقوم هذه السياسات على تصور جديد لدور وزارة الصحة، يرتكز على وضع معايير الجودة ومراقبة مقدمي الخدمة، وذلك من خلال التوسع في مشروعات الوقاية، والتوعية الصحية، ونظافة البيئة ومراقبة أسعار الدواء وجذب الاستثمار في مجال تصنيعه. كما يقوم هذا الدور على تشجيع تواجد أشكال مختلفة من التأمين الصحي لتغطية المواطنين، ووضع الخطط لنشر الخدمة في أنحاء الجمهورية، ورعاية غير القادرين بتسديد تكاليف علاجهم بأحد الأساليب التي يتفق عليها ومقاومة الأوبئة، والقضاء على الأمراض المتوطنة وكلها وظائف هامة تضبط خدمة تقديم الرعاية الصحية في المجتمع.

وتمشياً مع العمل على تطوير ونشر الخدمات الصحية فقد توسعت حكومة الحزب بتنظيم القوافل الطبية لخدمة الفقراء، ومحدودى الدخل، حيث تم علاج أكثر من ٥٠ ألف (خمسون ألف) مواطن فى أقل من ثلاثة أشهر مجانا فى أكثر من ثمانى محافظات مع متابعة علاجهم فى المستشفيات وإصدار قرارات العلاج على نفقة الدولة. تلتزم حكومة الحزب بنشر هذه الخدمة بشكل أوسع بدءاً من العام القادم مع توفير الموارد اللازمة لشراء عدد أكبر من عربات القوافل الطبية المتنقلة.

وتأكيداً على أهمية الارتقاء بدخل الأطباء والممرضين باعتباره عنصراً أساسياً في تطوير منظومة الخدمات الصحية فقد توجهت حكومة الحزب برفع رواتب أكثر من ٧٥ ألف موظف بوزارة الصحة فى الوحدات الصحية الريفية بجميع أنحاء مصر بما يعادل من ٢٠٠٪ إلى ٦٠٠٪ مما كان له أثر إيجابى فى تحسين مستوى الخدمة.

المبادىء الأساسية للسياسة الإصلاحية للرعاية الصحية

■ **العمومية:** أي أن يحصل جميع المصريين علي نفس مجموعة الخدمات الصحية الخاصة بالرعاية الأولية.

■ **الجودة:** أن تتمشى معايير تقديم الخدمة مع المعايير العالمية المتعارف عليها.

■ **العدالة:** أن يتوزع العبء المالي لتكلفة الخدمات الصحية بعدالة علي كافة المواطنين، وأنه تحت أي ظروف لا يجب أن يحرم منها من ليس له قدرة على سداد تكاليفها في أي وقت.

■ **الفعالية:** وهي أن يتم تقديم أعلى جودة من الخدمات بأقل تكلفة.

تحديات نظام التأمين الصحى الحالى

■ تعدد القوانين وعدم توافر المرونة الكافية لتعديل نظم التمويل بما يتوافق مع التكلفة الفعلية للخدمات المقدمة للمنتفعين وعدم فاعلية آليات تحصيل التمويل المخصص للهيئة العامة للتأمين الصحى، مما يؤدى إلى عجز سنوي فى موازنة التأمين الصحى يصل إلى أكثر من ٦٠٠ مليون جنيه.

التوسع التدريجى فى مظلة التأمين الصحى الإجتماعى

■ تغطية شرائح محددة من المجتمع دون غيرها بنسبة ٥٢٠١ ٪.

■ مد مظلة التأمين الصحي إلى قطاعات جديدة بدون وجود وسائل تمويل كافية لها وبقرارات وزارية أحيانا بدون تشريع مناسب مثل التأمين الصحي علي الأطفال بالقرار الوزاري رقم ٣٨٠ لسنة ١٩٩٧ غير الملزم لأولياء الأمور أو لوزارة المالية.

■ قيام الهيئة العامة للتأمين الصحى بالجمع بين تمويل وتقديم الخدمة مما يؤدى إلى افتقارها للقدرات التنافسية، وضعف الإشراف والرقابة وعدم إعطاء فرص الاختيار للمنتفع وقصور فى نظم التمويل والتعاقد وعدم رضاء المنتفع.

■ عدم فاعلية نظم الحوافز والمرتبات وعدم الانضباط لمقدمى خدمات الرعاية الصحية فى قطاع التأمين .

■ ضعف فاعلية نظم المعلومات فى توفير قواعد البيانات اللازمة عن التكلفة وعن مؤشرات الجودة ومؤشرات أداء المتعاقدين .

■ قصور فى تفعيل القرارات الوزارية المنوط بها الاستفادة من مظلة التأمين الصحى، من حيث مد مظلة التأمين لأسر المنتفعين أو تحميل المنتفع نسبة من تكلفة الخدمة.

■ حزمة الخدمات المقدمة للمنتفعين ليس لها حدود، ولا تتناسب مع الاشتراكات المحددة بالقوانين المنظمة.

■ الاستهلاك غير الرشيد للأدوية والذى يمثل ما يقرب من ٥٠ ٪ من تكلفة الخدمات التأمينية .

يستهدف تطوير هيئة التأمين الصحى الإجتماعى الحالية تحقيق الفصل بين إدارة الأموال وتحصيلها

وتتمثل المحاور الأساسية للحزب والحكومة فيما يتعلق بتطوير التأمين الصحي فى الآتي:

المحور الاول:
يستهدف تطوير هيئة التأمين الصحي الاجتماعي الحالية من الناحية الإدارية والمالية، بمفهوم واضح يحقق الفصل بين إدارة الأموال وتحصيلها من جهة، وتقديم خدمات الرعاية الصحية، من جهة أخرى، بهدف ضمان استدامة التمويل ورفع قدرة مقدمي الخدمات على تقديم خدمة صحية عالية الجودة. وحيث إن الهيئة تقوم الآن بخدمة ما يزيد عن سبعة وثلاثين مليون مواطن، فإن تطوير أدائها، سيعزز من كفاءة إدارتها لأموال التأمين الصحى التى تتوفر لها، وتقديم خدمة أفضل لعملائها.

المحور الثاني:
يستهدف تطوير ونشر صندوق رعاية صحة الأسرة فى كافة محافظات مصر، باعتباره الجهة التي ستدير أموال المؤمن عليهم باستقلالية عن مقدمى خدمات الرعاية الصحية الأولية، والتي ستتعاقد مع جهات تقديم الخدمة علي المستوي اللامركزى وهو أيضاً يمثل محوراً أساسيا فى الرؤية المتكاملة لنظام التأمين الصحى الاجتماعى. وتستهدف الحكومة نشر صندوق رعاية صحة الأسرة بالتوافق مع إنشاء وحدات الرعاية الصحية الأولية على مستوى كافة محافظات مصر خلال السنوات الخمسة القادمة.

كذلك فإن استكمال عمل هذه الصناديق كممول لخدمة الرعاية الصحية الأولية ستتحقق فعاليته بإستدامة تمويله، وربط خدمات الوحدات الأولية بالخدمات الثانوية والمتخصصة للمحافظات، وإصدار التشريع الذى يلزم جميع المواطنين بالإشتراك فى النظام التأمينى المتكامل، وكلها خطوات تلتزم الحكومة بتنفيذها بالتنسيق مع المحاور الأخرى لتصب كل التوجهات فى نظام واحد عام ٢٠١١.

المحور الثالث:
ويشمل كافة المواطنين الذين لا يتضمنهم نظام التأمين الصحي الحالى من خلال وضع نظام تأمينى جديد، تتم إدارته علي مستوي عالى ومتطور، وبرؤية واضحة لحزمة من الخدمات الصحية التي يتعين توفيرها لكل مواطن. ويؤكد الحزب بأن مستشفيات وزارة الصحة والجامعات ونظم العلاج على نفقة الدولة المتاحة الآن ستستمر فى أداء دورها فى المرحلة الإنتقالية لكافة المواطنين إلى أن يتم دمجها فى النظام المتكامل فى المستقبل. ويؤكد الحزب على أن كافة المواطنين الذين لا يشملهم نظام التأمين الصحى الحالى، وبخاصة الفلاحين والعاملين غير النظاميين وغيرهم سيتمتعون بنفس الحقوق فى الحصول على الرعاية الصحية المناسبة وبذات الجودة. ويلتزم الحزب وحكومته باستمرار تقديم الخدمات العلاجية لهم من خلال مستشفيات الدولة من خلال نظام العلاج على نفقة الدولة ومستشفيات الجامعات، إلى أن يتم تطبيق النظام الجديد الذى يشملهم فى إطار تأمينى يرتبط فى النهاية بالنظم الأخرى ليحقق التكامل فى نظام واحد.

إستمرار التوسع فى إنشاء وحدات الرعاية الصحية الأولية فى كافة المحافظات

المحور الرابع:

إستمرار التوسع فى إنشاء وحدات الرعاية الصحية الأولية في كافة المحافظات من جانب الحكومة والقطاعين الخاص والأهلي. وتمثل هذه الوحدات المدخل الرئيسى لضمان تقديم ما يربو على ٧٠٪ من احتياجات المواطنين من الرعاية الصحية والوقائية بما يضمن حسن الإدارة وكفاءة الأداء.

وتلتزم حكومة الحزب بتطوير هذه الوحدات والبدء فى ربطها بصندوق الأسرة لاستكمال تطوير نظام التأمين الصحى. ويلتزم الحزب والحكومة بإستكمال أكثر من ٥٠٠ وحدة رعاية صحية أولية على مستوى الجمهورية فى العام ٢٠٠٦ - ٢٠٠٧ . وتوفير التمويل اللازم لاستكمال أكثر من ٢٠٠٠ وحدة رعاية صحية أولية خلال السنوات الأربع القادمة حتى تكتمل منظومة التطوير بإصدار التشريع الخاص به. وتطبيق التأمين الشامل على كافة المواطنين.

دمج مكونات منظومة التطوير فى نظام واحد، خلال السنوات الخمس القادمة بما يضمن لكل مواطن على أرض مصر الحصول على تأمين صحى ورعاية صحية

المحور الخامس:

ويركز على تطوير المستشفيات العامة، ومستشفيات التأمين الصحى وكافة المستشفيات المملوكة للدولة وكذلك فصل الملكية عن الإدارة على نحو يتوافق مع تطوير نظم التأمين المقترحة، بحيث يصبح تنافسها دافعاً لرفع جودة تقديمها للخدمات الصحية، مما يحقق صالح المواطن. وقد بدأت الحكومة بذلك فعلاً وجارى إعادة هيكلة أكثر من ٤٠ مستشفى مملوكة لهيئة التأمين الصحى تحقيقا لهذا الهدف.

وتلتزم الحكومة بطرح رؤيتها فيما يتعلق بكيفية إدارة كافة المستشفيات المملوكة للدولة فى إطار تنافسى يهدف إلى ضبط إقتصادياتها. وقد قامت الحكومة أيضا من الإنتهاء من تطوير ٩١ مستشفى فى محافظات الدقهلية، القليوبية، القاهرة، جنوب سيناء، والشرقية وغيرها من المحافظات بإجمالى عدد أسرة تصل الى أكثر من ٤٠٠٠٠ سرير.

المحور السادس:

ويستهدف دمج مكونات منظومة التطوير فى نظام واحد، خلال السنوات الخمس القادمة بما يضمن لكل مواطن على أرض مصر الحصول على تأمين صحي ورعاية صحية في أى وقت يحتاجها وفى أفضل مكان يختاره بغض النظر عن قدرته المالية.

توفير الأدوية الأساسية، والأمصال للمواطنين، ودعمها لغير القادرين مع سياسة واضحة تدعم الإستثمار فى قطاع الدواء

ولضمان رفع جودة خدمات الرعاية الصحية واستدامة التطوير، يطرح الحزب وحكومته السياسات التالية:

١- استخدام التكنولوجيا كمكون رئيسى وفعال فى التطوير، وربط محاور التطوير تكنولوجيا بهدف الوصول إلى النظام المتكامل عام ٢٠١١.

٢- إنشاء هيئة مستقلة لتنظيم مراقبة تقديم الرعاية الصحية تضمن تطبيق معايير الجودة فى جميع مؤسسات تقديم الرعاية الصحية فى مصر ومقدمى الخدمات من الأفراد، مع حماية المستهلك وضمان فعالية الإنفاق.

٣- تطوير التعليم الطبى، والتدريب الطبي، بهدف رفع مستوى الأطباء، والتمريض وكافة الأجهزة الفنية المساعدة على نحو يرتقى بقواعد ممارسة المهن الطبية فى كافة تخصصاتها.

٤- تقديم بدائل خدمات الرعاية الصحية الأولية للمواطنين بشكل فعال ومباشر خلال المرحلة الإنتقالية حتى نصل إلى المنظومة المتكاملة.

يرصد الحزب المحاولات الجادة والفعالة لإشراك المجتمع وأصحاب المصلحة في النقاش حول وسائل وأساليب التطوير المقترح

الانتقال من السياسة إلى التنفيذ

يسعى الحزب وحكومته إلى سرعة الانتهاء من وضع الأطر التنفيذية لهذه السياسات، ومراجعة تحديات تنفيذها، و يرصد المحاولات الجادة الفعالة لاشراك المجتمع وأصحاب المصلحة فى النقاش حول وسائل وأساليب التنفيذ. واستدامة التمويل لهذه السياسات. وتتمثل تلك الوسائل والأساليب في بعض الإجراءات التى تقوم بها الحكومة مثل:

١- اجراء مسح شامل لعدد ٦٥٠٠ أسرة بدءاً من ٢٠٠٦/٧/١ بغرض التعرف على حجم وأنماط الانفاق الصحى للأسرة المصرية. وكذلك توقعات المواطن المصرى فيما يتعلق بنظام التأمين الصحى الاجتماعى الجديد من حيث مستوى الخدمة الطبية وحجم التغطية. ومن المقرر أن تنتهى عملية المسح فى أكتوبر ٢٠٠٦ وأن تعلن النتائج فى نهاية العام. بحيث تساهم تلك النتائج فى تحديد قيمة وحجم الخدمات التأمينية التى سيقدمها النظام الجديد.

٢- إجراء تجربة ميدانية فى مركز منوف محافظة المنوفية بغرض تحسين اقتصاديات وحدات " طب الأسرة " التى لا تغطى سوى ١٩ ٪ من تكلفة التشغيل حالياً . وتهدف التجربة التى تجرى فى ٢٥ وحدة إلى تطوير نظام حوافز للعاملين بها، وكذلك إدخال حزمة خدمات جديدة بكل وحدة، فضلاً عن ربط وحدة طب الأسرة بشبكة الرعاية الصحية الثانوية بالمنطقة من خلال تعيين مجموعة من الإخصائيين فى مختلف القطاعات. وسوف تقارن نتائج هذه التجربة بما يجرى لـ ٢٥ وحدة طب أسرة أخرى مجاورة بمركز قويسنا لا يطبق بها أية تعديلات. وذلك بهدف استخلاص نتائج ملموسة فى إمكانية تحسين اقتصاديات هذه الوحدات لتصبح ركيزة لنظام التأمين الصحى الاجتماعى الجديد. وكذلك قياس مدى استعداد المواطنين للمساهمة بجزء محدود من تكاليف العلاج.

وضع الأسس العامة للنظام وطرحها للمناقشة على مختلف المستويات ووضع دراسة إقتصادية حول التكاليف المتوقعة لتنفيذ البرنامج

٣- الاتفاق على أسس التأمين الصحى الاجتماعى الجديد وأهمها :.

٣/أ- وضع الأسس العامة للنظام وطرحها للمناقشة على مختلف المستويات ووضع دراسة اقتصادية حول التكاليف المتوقعة لتنفيذ البرنامج. وقد قام الحزب والحكومة بطرح هذه الأسس ومناقشتها فى العديد من المحافل الممثلة لأصحاب المصالح والمتأثرين بهذا التوجه وكافة المواطنين فى العديد من المحافظات ومن خلال الإعلام المقروء والمرئى. وذلك بهدف المشاركة الواسعة في صياغة السياسات الخاصة بنظام التأمين الصحي.

٣/ب- فصل التمويل عن الخدمة. ويجرى الآن دراسة تحويل الهيئة العامة للتأمين الصحى إلى "ممول" للخدمة ووضع المستشفيات والعيادات المملوكة لها تحت مظلة شركات حكومية قابضة. وذلك بالاتفاق مع الجهاز المركزى للتنظيم والإدارة . وهو المشروع الذى يشمل أكثر من أربعين مستشفى مملوكة للهيئة.

٣/ج - تم عمل دراسة اقتصادية لتحديد قيمة المساهمة المطلوبة من كل مواطن لسداد قيمة الإشتراك فى نظام التأمين الصحى. وانطلاقاً من حرص الحزب فى كافة

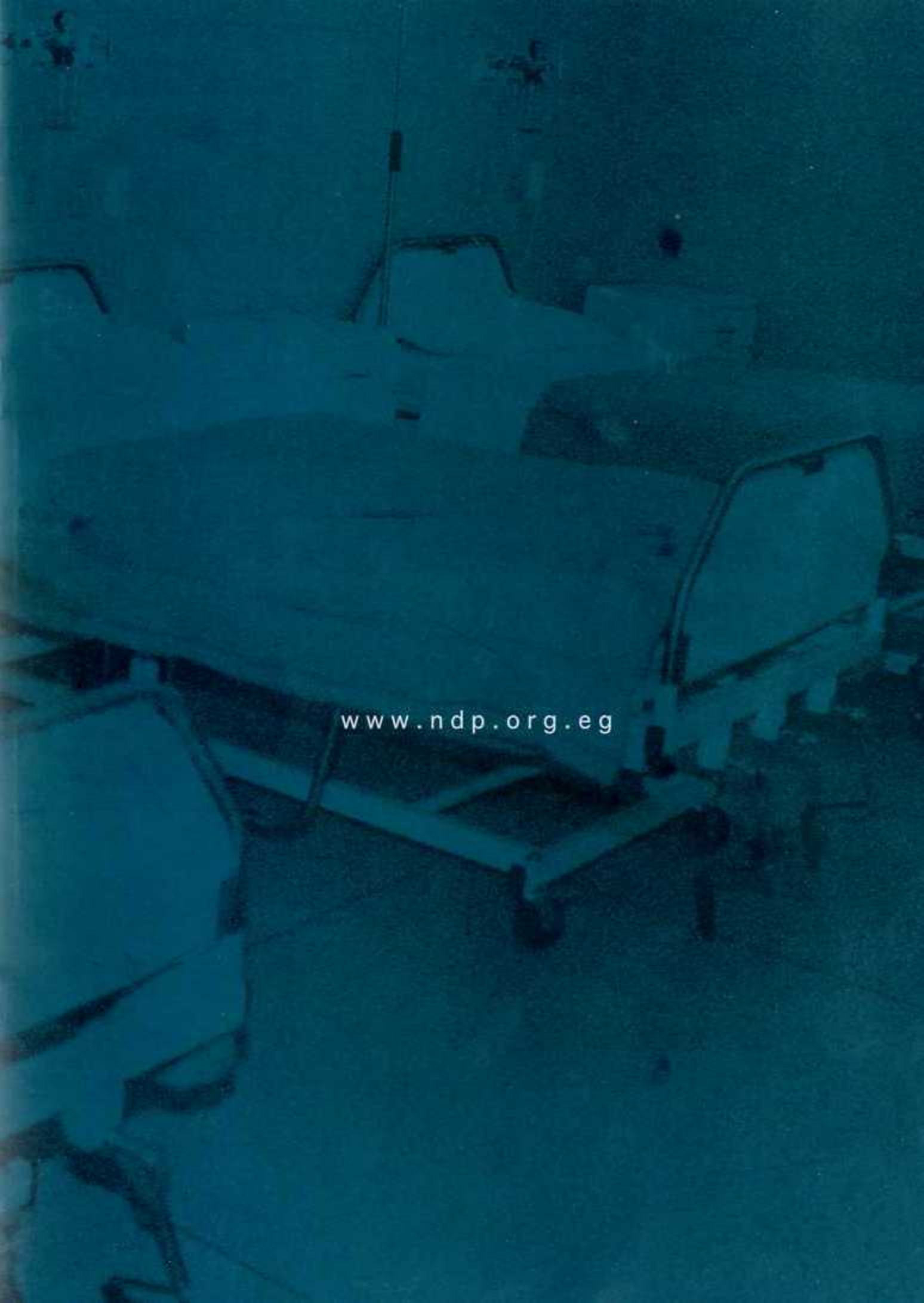
سياساته على دعم الأسرة والمواطنين الأقل قدرة اقتصادياً والفقراء، فإن سياسته في هذا الشأن ترتكز على الدعم النقدى المباشر للفئات غير القادرة لتسديد تكاليف هذه الأقساط وذلك لضمان الاستدامة الاقتصادية للنظام، وفى نفس الوقت حصول المواطن على حقه فى الرعاية الصحية والتأمين الشامل عليه بغض النظر عن قدرته المالية.

٣/د- الحصول على موافقة الاتحاد الأوروبى فى ٢٠٠٦/٧/٧ على استدامة تمويل مشروع صندوق صحة الأسرة بقيمة ٨٨ مليون يورو.

إجراء مراجعة شاملة لجميع قوانين التأمين الصحى فى مصر تمهيداً لصياغة قانون تأمين صحى إجتماعى جديد

٤- جارى إجراء مراجعة شاملة لجميع قوانين التأمين الصحى فى مصر، وكذلك القرارات الوزارية بالإضافة إلى الإنتهاء من إعداد مشروع قانون تأمين صحى بالتعاون بين وزارة الصحة والهيئة المصرية للرقابة على التأمين، وذلك تمهيداً لصياغة قانون تأمين صحى إجتماعى جديد يعرض على مجلسي الشعب والشورى خلال الدورة البرلمانية القادمة.

٥- تخصيص مبالغ إضافية فى موازنة الدولة خلال العامين الماليين ٢٠٠٦/٢٠٠٧، و٢٠٠٧/٢٠٠٨ لتمويل تحديث وحدات طب الأسرة بالريف لتكون أساس تطبيق التأمين الصحى الاجتماعى الجديد.


www.ndp.org.eg