حزب التجمع

١٥/ ٤/ ٢٠٠٧

حول قرار رئيس الوزراء رقم ٦٣٧ لسنة٢٠٠٧

الموقع في ٢٠٠٧/٣/٢١ والصادر بالوقائع الصرية في٢٠٠٧/٣/٢١

يعتبر قرار رئيس الوزراء المذكور(والمرفق صورته)قرارا غير حكيم يحقق فصلا لتقديم الخدمة عن تمويلها، بما يقصر مهمة التمويل علي هيئة التأمين الصحي، وينقل تقديم الخدمة من الهيئة إلي شركة قابضة للرعاية الصحية بما يتبعها من شركات تابعة بالمحافظات، وليس إلي هيئات خدمية تناسب قطاع الصحة، باعتبارالصحة حق لكل مواطن، وليس باعتبارها سلعة توزع من خلال سوق، وهو أيضا قرار مبكر وقع دون أن يتم تغيير مسبق للتطبيق الرأسي للتأمين الصحي، حيث لم ينتقل التطبيق حتي الآن إلي التطبيق الجغرافي، برغم المناداة من كافة القوى المجتمعية والسياسية للإنتقال من تبني نظام التطبيق الرأسي إلي نظام التطبيق الجغرافي الشامل لعموم الجمهورية، وكان من الواجب الإنتظار لحين استكمال الإجراءات التي تمهد للتطبيق الجديد قبل إصدار هذا القرار المبكر، وهو أخيرا قرار كان يتطلب إعدادا مسبقا يعالج التجزأة المفرطة لتقديم الخدمة من خلال منظمات عديدة يتوجب اختصار عددها قبل الشروع في اتخاذ القرار، ونشير بإيجاز شديد إلي عدد من الإجراءات التمهيدية التي كان يتوجب اتخاذها من قبل السلطات المعنية قبل الشروع في إصدار القرار المبكر غير الحكيم، وذلك من خلال:

- الشروع في توحيد منظمات تقديم الرعاية الصحية المفتتة حاليا إلي أكثر من ثلاثين منظمة، لتصبح هيئة خدمية واحدة رئيسية بكل محافظة تتبعها جميع وحدات تقديم الخدمة داخل المحافظة، ولا يوجد خارجها إلا المستشفيات الجامعية والمستشفيات العسكرية.
- إنشاء صندوق تمويلي مركزي يقوم بتجميع الأموال(الاشتراكات المقدمة من صاحب العمل والعاملين بالحكومة والقطاع العام والخاص وصندوقي التأمينات والمعاشات والمنظمات المجتمعية مثل النقابات وغيرها، ومن الرسوم والحصص المجتمعية العديدة الأخرى، ومن الموازنة السنوية لوزارة الصحة...).
- كما تقوم الدولة من جانبها بإنشاءهيئة تسمى الهيئة المصرية للجودة الشاملة الخاصة بالرعاية الصحية، تكون لها الشخصية الاعتبارية، وتضع تلك الهيئة الجديدة التشريعات

المنشأة للأسس والمعايير والمواصفات والإشتراطات اللازمة لتحقيق الجودة، بما تتطلبه من إشهاد وترخيص واعتماد، وترشيد للأداء والتكاليف، وتحقيق السلوكيات المحفـزة لأداء الخدمة المرضية للمنتفع بالخدمة، والمولدة للأدلة الإرشادية للمهنيـين والفنيـين والمرضى.

- إعداد الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، لتمارس دورها الجديد
- إعداد وزارة الصحة بإعادة هيكلتها لتمارس الإختصاصات والدور الجديد.

هنا فقط، وبتحقق تلك الإجراءات التمهيدية، يمكن أن يناقش المجتمع بمنظماتـه وأفـراده، مشروع التأمين الصحي القومي الشامل، وأسس الإشتراكات المجتعية المشاركة، بالإضـافة للتمويل الحكومي، وارتباط كل ذلك بمعايير الجودة الشاملة، عندئـذ فقـط، ينتقـل الحـوار المبلور مجتمعيا إلي المجالس النيابيةلإستكمال الجوانب التقنية وتحقيق التوافق السياسـي بين مصالح الشرائح والقوى المجتمعية من خلال ممثليها البرلمانين، حيث يتحول مشـروع القانون إلي قانون، يكون منشئا للهيئة التأمينية الجديدة التي تتلقى التمويـل الكـافي مـن الصندوق الذي أشرنا إليه، وتتعاقد مع: هيئات الرعايـة الصـحية الخدميـة بالمحافظـات، والمستشفيات الجامعية والعسكرية ووحدات ومنظمات الرعاية الصحية بالقطـاع الخـاص، لتكون كل تلك الممكنات متعاقدة مع هيئة التأمين الصحي الجديدة لتقدم الخدمـة التأمينيـة بواسطة الوحدات التابعة لكل هيئة رعاية صحية والوحدات الأخري بالقطاع الخص وغيره، بما يحقق تغطية الجمهورية بنظام التأمين الصحي القومي الشامل.

ولكننا فوجئنا بضربة تحت الحزام، أهداها رئيس الوزراء الحالي إلي الشعب المصري، دون أن يعلم أحد بأن الإجراءات التمهيدية المشار إليها قد تمت، ودون أن نعلم بأن حوارا علنيـا قد تم علي مستوى شعبي، أو حتي داخل الحزب الوطني الذي ينتمي إليه رئـيس الـوزراء حتي الآن.

وكانت المفاجأة متعددة الأوجه، فهي من ناحية أولى، خطوة كان من الممكن أن تكون لاحقة بعد إجراءات سابقة لها كان من الضروري أن تتم إذا أريد لها أن تحقق نجاحا، ومن ناحية ثانية تمت بطريقة سرية تماما، وصدر قرار رئيس الوزراء الموقع في ٢١/ ٣/ ٢٠٠٧ ولم يعلم أحد عنه شيئا إلا بعد نشره بالوقائع المصـرية بعـدة أيـام، دون أن تشـير الجرائـد الحكومية إلي هذا القرار المفاجئ للجميع لمدة تزيد عن الأسبوعين، ومن ناحية ثالثة فـإن القرار لم يتعامل مع المشكلة في إطارها الشامل باعتبار أن هيئة التأمين الصـحي الحاليـة جزء من عديد من المنظمات الصحية، فما هي إلا منظمة واحدة من بين أكثر مـن ثلاثـين منظمة صحية، لم يتحقق تجميعها في كيان كبير، وإن كانت تتعامل مع أكثـر مـن نصـف

السكان، ليس من خلال إمكانياتها المحدودة فقط، وإنما أيضا وبالدرجة الأولي من خلال التعاقد مع منظمات حكومية عديدة خاصة في مجال المستشفيات، ومع القطاع الخاص خاصة في مجال صرف الدواء،

أما أخطر ما ارتكبه رئيس الوزراء فهو إنشاء القرار لشركة قابضة وشركات تابعة لتقديم الخدمة الصحية ليس فقط في المستشفيات والوحدات التي تؤول إلي تلك الشركة بحكم القرار، وإنما أيضا بتقديم الخدمة من باطنها باللجوء إلي الإحالة إلي جهات أخرى كما يتم حاليا، فالوضع لن يتغيير إلا إذا أصبحت جميع وحدات تقديم الخدمة في مصر داخل المنظومة الصحية المتعاملة مع هيئة التأمين الصحي الشامل الجديدة من خلال عقود الجودة التي لا تدفع إلا بتحقق شروط الجودة، وتجازي وتعاقب من يخرج عليها، حرصا علي حقوق المواطن، وهذا ما لم يحققه مبدئيا قرار رئيس الوزراء.

أما الإستهانة برأي المواطنين فيتجلي في عدم استماع رئيس الوزراء إلي ما ورد بالأهالي في العدد بتاريخ بقولنا لوزير الصحة: لماذا اللجوء لشركات قابضة وتابعة سيئة السمعة، والدولة في مصر تخصخص وتصفي تلك النوعية من الشركات، لماذا لا يكون اللجوء إلي هيئات خدمية لتقديم الخدمة الصحية بالمحافظات بمواصفات الجودة الجديدة بما يتفق مع الواقع الصحي المصري ذو الطبيعة الخدمية، دون الدخول في شبهة البيزنيس والربح التجاري من خلال تقديم سلعة للمواطن، وليس حصول المواطن علي حقه في الرعاية الصحية من خلال هيئة حكومية خدمية، حيث تقوم الدولة بتجميع كل الوحدات التابعة لوزارة الصحة وهيئاتها في كل واحدة من محافظات الجمهورية تحت مسمى هيئة خدمية، تنضم إليها مستشفيات الوزارات الأخرى الراغبة في الإنضمام إلي هيئات المحافظات الخدمية، أما غير الراغبة التي تفضل الإستمرار علي تبعيتها الوزارية الحالية مثل الدفاع والشرطة والتعليم العالي، فتظل بحالها ويحق لها أن تتعاقد شأنها شأن الهيئات الخدمية بالمحافظات مع هيئة التأمين الصحي الجديدة، شرط استيفاء أي من تلك الجهات لشروط التعاقد ومواصفاته، وعلي رأسها استيفاء أسس ومعايير ومواصفات ونظم الجودة الشاملة، التي تقررها هيئة الجودة الشاملة التي يتم انشائها مع إعادة هيكلة القطاع الصحي طبقا للأوضاع التأمينية الجديدة.

وقلنا بالأهالي في حينه إننا نرجومن السيد وزير الصحة أن يضمن الدراسة التي تطرح لإنشاء شركات قابضة سيئة السمعة، دراسة موضوع هيئات تقديم خدمة ذات طبيعة لامركزية، في المحافظات التي يبدأ فيها تطبيق تقديم الخدمة، تدرجا إلي تعميم التطبيق الجغرافي(بديلا عن التطبيق الرأسي للشرائح الاجتماعية المتبع حاليا)، وصرف النظر عن

الشركات القابضة ذات الطبيعة المركزية التي تدير عن بعد الوحدات والمستشفيات الطرفية(إدارة بيروقراطية تدعو الكثيرين مستقبلا إلي تبني أفكار الخصخصة بديلا عن تلك الشركات القابضة).

لذلك

نعلن عدم موافقتنا علي قرار رئيس الوزراء الذي تم بطريقة أقرب للسرية، وتم بطريقة مفاجأة دون مناقشة حزبية أو مجتمعية، في لحظة فارقة، يتم التحضير فيها للتأمين الصحي الشامل، مختزلا المحاولة الجذرية الشاملة إلي إصلاح جزئي يدعو للتساؤل، بأداة مشبوهة وهي الشركة القابضة بديلا عن الهيئة الخدمية.

ونطالب مساءلة رئيس الوزراء برلمانيا عن هذا التصرف المنفرد المرتبك المفاجئ، الذي لم يشرك المجتمع، والذي يعطل تطبيق التأمين الصحي القومي الشامل بأكثر مما تعطل حتي الآن، والذي يقدم شركة لإدارة مشروعا قوميا خدميا، لا تتم إدارته إلا من خلال هيئة خدمية لتقديم الخدمة من خلال إشراف ومتابعة الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، طبقا لتطابق الأداء مع معايير الجودة الشاملة، ونتساءل أخيرا عن مدى البراءة وافتراض النية الحسنة في هذا التصرف.

د. سمير فياض

١٥ أبريل ٢٠٠٧