

**رؤيتنا:** هي تحقيق نهضة مصر.  
**شعارنا:** بالعلم والعمل يتحقق الأمل.  
**وسيلتنا:** هي الاتحاد والتلاقي وبناء القدرات  
**إطارنا:** هو الحرية – وعزة وكرامة المواطن  
**مرجعيتنا:** هي الشعب.  
**قيمتنا:** مستمدة من ديننا إسلاما ومسيحية.

**حزب الإتحاد**  
دعوة للإتحاد  
www.aletihadegypt.org

ت: ٠٢٢٧٩٤٠٧٩٧

المقر الرئيسي: ١٤ ش جمال الدين أبو المحاسن، جاردن سيتي

# برنامج حزب الإتحاد في نظام متكامل للتأمين الصحي في مصر

## مقدمه

إن إصلاح التأمين الصحي الاجتماعي هو أحد الآليات الفعالة في تمويل و جودة النظام الصحي القومي و تحقيق العدالة الاجتماعية من خلال توفير حزمة محددة من خدمات الرعاية الصحية للمواطنين يقوم التأمين الصحي الاجتماعي بتغطية نفقاتها. إن التكامل بين القطاع الحكومي و القطاع الخاص في منظومة الرعاية الصحية هو الضمان لخلق مناخ تنافسي بين مقدمي الخدمة بما يحقق للمواطن حرية الاختيار لافضل الخدمات بأعلى جودة.

نظرا لوجود شرائح عديدة من المجتمع المصري لم يشملها التأمين الصحي الاجتماعي بعد و بالرغم من بذلت في تطوير و تحديث الوحدات و المستشفيات و النهوض بخدمات الطب الوقائي و العلاجي المقدمة من وزاره الصحة و المستشفيات الجامعية و التعليمية التي تعمل لرعاية المواطنين مجانا أو علي نفقة الدولة فان أعدادا كبيرة من المواطنين مازالت تتطلع إلى مستوى اعلي من جوده الخدمات و ترغب في الحصول عليها بشكل ميسر من حيث الوقت و الجهد و المكان و هو ما يؤمن الحزب بأنه أحد الحقوق الأساسية للمواطن المصري.

## الرؤية والأهداف

- التوسع التدريجي للتأمين الصحي الاجتماعي و مد مظلة التأمين الصحي و تعديله و تطويره .
- إقرار مبدأ دعم الدولة لنظام التأمين الصحي الاجتماعي ضمن أداره اقتصادية فعالة .
- دعم الدولة و المجتمع لتقديم تغطية تأمينية لحزمة محددة من خدمات الرعاية الصحية .
- الفصل بين التمويل و تقديم الخدمة .

- توفر الاختيارات أمام المواطن من خلال تطوير نظم المعلومات و حساب التكاليف .
- تحقيق اللامركزية في أداره الخدمات و إحكام الرقابة و المتابعة ضمانا لتحقيق الجودة الشاملة و شمولية التغطية السكانية .
- جذب القطاع الخاص للمشاركة في تقديم الخدمة التأمينية بالجودة المناسبة و التي توفر للمنتفع حرية الاختيار و لمنافسة بين الوحدات الطبية المقدمة للخدمات الصحية التأمينية.

### ثانيا: الوضع الراهن:

يشكل نظام التأمين الصحي الاجتماعي منذ بدايته عام 1964 أحد أوعية التمويل الرئيسية للرعاية الصحية للمواطنين بمصر و يعتبر من أهم مظاهر الالتزام السياسي القومي بالرعاية الصحية للمواطنين حيث تزايد عدد المنتفعين بالتأمين الصحي الاجتماعي ليصل إلى 45 مليون منتفع.

إن خبرة أربعون عاما في نظام التأمين الصحي الاجتماعي بمصر قد أدت إلى تكوين كوادر إدارية و فنية متخصصة كما أن هيئة التأمين الصحي الاجتماعي قد أصبحت مالكة لرصيد ضخم من الأصول و المنشآت التي تشمل المستشفيات و العيادات الخارجية و العيادات المدرسية و الوحدات المتخصصة و الصيدليات

و امتدت مظلة التأمين لتشمل قطاعات موظفي الدولة و القطاع العام و العمال و الموظفين بقطاع الأعمال و القطاع الخاص المؤمن عليهم اجتماعيا و أصحاب المعاشات و الأرامل و شكلت إضافة قطاعات طلاب المدارس و حديثي الولادة تجربة إيجابية غير مكتملة تضيف إلى خبرة نظام التأمين الصحي الاجتماعي في خدمة المواطن و يقوم التأمين الصحي الاجتماعي بدور فعال في تغطية تكلفة الخدمات الأساسية و التخصصية و الدواء و العمليات الجراحية و خدمات الرعاية الحرجة و الأمراض المستعصية بما في ذلك جراحات القلب و علاج الأورام و الغسيل الكلوي و زراعة الأعضاء

لقد توسعت الدولة في خطي مستمرة ومنتزيدة في تطبيق نظام طببيب الأسرة علي مستوى الجمهورية ويضمن هذا القطاع تقديم حزمة من الخدمات لكل مجموعة من الأسر (600 أسرة) بواسطة هذا الطبيب. أن هذا النظام سوف يساهم في تقديم الخدمات التأمينية علي المستوى الأول الذي يشكل من 70 : 70% من مجموع الخدمات الصحية علما بأن المؤسسات الطبية العامة أو الخاصة تساهم في تقديم 10: 15% من الخدمات وهي المستوى الثاني والثالث من الخدمة، إلا أنه في السنوات الثلاثة الأخيرة فإن وزارة الصحة توقفت عن تدعيم برنامج الأسره لاسباب غير مفهومة لدينا بالرغم من أن هذه السياسة كانت جزء من تطبيق نظام التأمين الصحي ليشمل كل المواطنين ويرى حزب الإتحاد أهمية وألوية هذا النظام في تحقيق أهداف نشر مظله التأمين الصحي.

### تحديات الوضع الراهن

- تعدد القوانين و عدم توافر المرونة الكافية لتعديل نظم التمويل بما يتوافق مع التكلفة الفعلية للخدمات المقدمة للمنتفعين و عدم فاعلية آليات تحصيل التمويل المخصص للهيئة العامة للتأمين الصحي مما يؤدي إلى عجز سنوي في موازنة التأمين الصحي يصل إلى أكثر من 200 مليون جنية .
- تغطية شرائح محددة من المجتمع دون غيرها .
- مد مظلة التأمين الصحي علي قطاعات جديدة بدون وجود وسائل تمويل كاف لها و بقرارات وزارية أحيانا بدون تشريع مناسب مثل التأمين الصحي علي الأطفال بالقرار الوزاري رقم 380 لسنة 1997 غير الملزم لأولياء الأمور أو لوزارة المالية.
- قيام الهيئة العامة للتأمين الصحي بالجمع بين تمويل و تقديم الخدمة مما يؤدي إلى افتقارها للقدرات التنافسية و ضعف الإشراف و الرقابة و عدم إعطاء فرص الاختيار للمنتفع و قصور في نظم التمويل و التعاقد و عدم رضاء المنتفع .

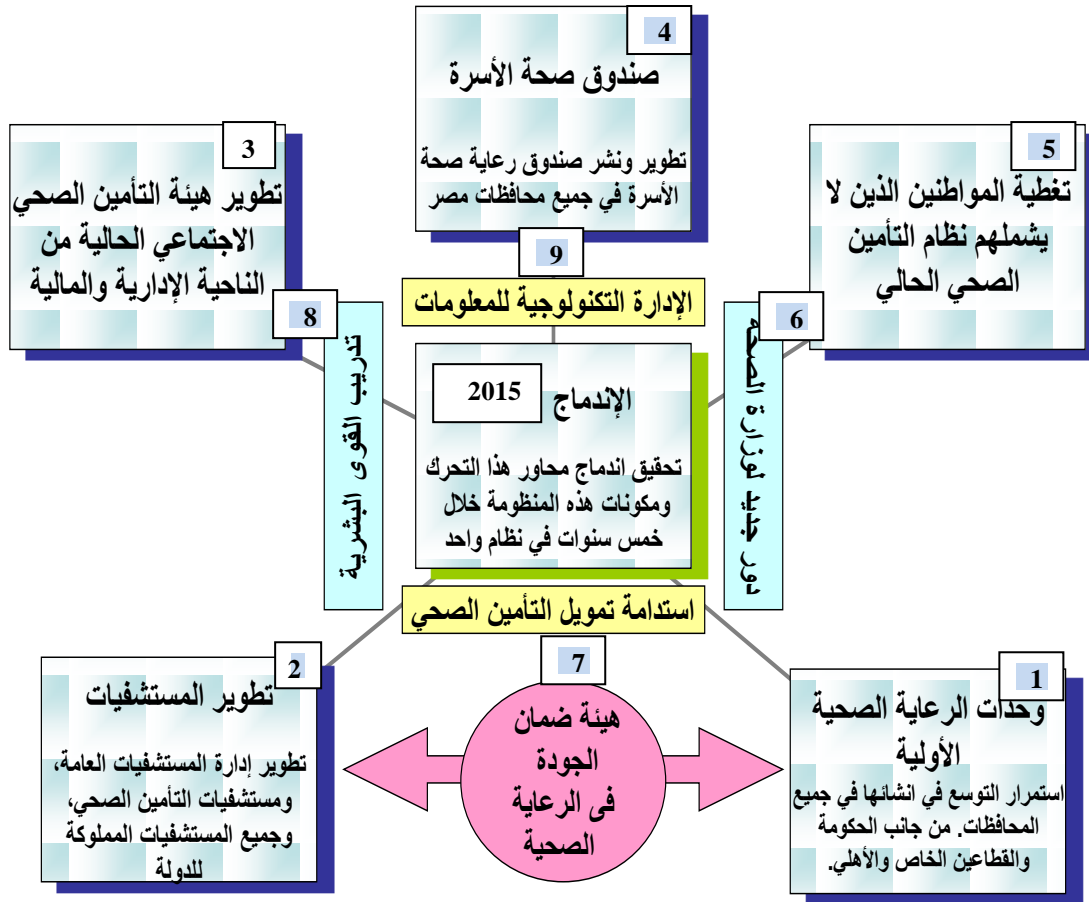
- عدم فاعلية نظم الحوافز و المرتبات و عدم الانضباط لمقدمي خدمات الرعاية الصحية في قطاع التأمين .
- ضعف فاعلية نظم المعلومات في توفير قواعد البيانات اللازمة عن التكلفة و عن مؤشرات الجودة و مؤشرات أداء المتعاقدين .
- قصور في تفعيل القرارات الوزارية المنوط بها الاستفادة من مظلة التأمين الصحي من حيث مد مظلة التأمين لأسر المنتفعين أو تحميل المنتفع نسبة من تكلفة الخدمة .
- حزمة الخدمات المقدمة للمنتفعين غير محدد و لا تتناسب مع الاشتراكات المحددة بالقوانين المنظمة .
- الاستهلاك غير الرشيد للأدوية و الذي يمثل ما يقرب من 50 % من تكلفة الخدمات التأمينية .

### ثالثا: السياسات المقترحة:

ان نظم تغطية تكاليف رعاية المواطنين صحيا في الوضع الراهن تشمل العلاج المجاني في كافة مستشفيات وزارة الصحة و المستشفيات الجامعية و العلاج علي نفقة الدولة لما لا يتوفر في هذه المستشفيات و نظم التغطية التأمينية الحالية و كذلك التزام بعض مؤسسات الدولة كالشرطة و القوات المسلحة و بعض الوزارات بعلاج العاملين بها. ذلك بالإضافة إلى ما يوفره القطاع الخاص علي مستوى العيادات الخارجية و المستشفيات من خدمة يلجأ إليها نسبة كبيرة من المواطنين و يتم تمويلها ذاتيا منهم.

إن السياسة المطروحة من حزب الإتحاد لتطوير الرعاية الصحية للمواطن يجب أن تتكامل فيها كل هذه الأنظمة و أن يكون التوجه نحو مد مظلة التأمين الصحي التدريجي لكل المواطنين شاملا و متضمنا تداخل جهات الإنفاق الصحي و تعدد نظم التغطية المتاحة و مشاركة المجتمع الرشيدة. و من ثم فان السياسات المطروحة لتطوير و إصلاح نظم التأمين الصحي في مصر يجب أن يحتوي على ركائز اساسية وعناصر اضافية في برنامج يمتد لمدة 5 سنوات على الاكثر

## مخطط المحاور الستة لتطوير نظام التأمين الصحي



اعداد: المكتب الفني للدكتور/ حسام بدراوى

### خامسا: إصدار التشريع المناسب لتطوير التأمين الصحي:

- إن المستقبل يجب إن يشهد تشريعا يحتم على أن يكون لكل مواطن على ارض مصر تغطية تأمينية إما من خلال التأمين الصحي الاجتماعي أو أشكال التغطية التأمينية الأخرى المتاحة والمعترف بها من الدولة خلال السنوات الخمس القادمة.
- وجوبه توفر التمويل اللازم من جانب الدولة لأي التزام تشريعي جديد تجاه المواطنين، وهو الأمر الذي من اجله يضع الحزب إطارا زمنيا، من خمس سنوات يتم خلالها تطوير أداء هيئة التأمين الصحي الاجتماعي، وفصل تمويل الخدمة عن تقديمها، وإدارتها الإدارة الاقتصادية الفعالة بدعم الدولة لتغطية فارق التكلفة بين الأقساط المحصلة برؤية اجتماعية والأقساط الواجب سدادها حسب الدراسات الاكتوارية، وفتح الباب أمام القطاع الأهلي والخاص للمشاركة قبل وضع التصور النهائي للقانون بالصورة التي تحقق نتائج ايجابية وأكثر فاعلية.
- أن فصل التمويل عن الخدمة هو هدف الحزب علي المدى البعيد في التأمين الصحي ، إلا أن هذا الفصل يجب دراسته بعناية من منظور اقتصادي حيث يري البعض أنه قد يؤدي إلي ارتفاع التكاليف في إطار عدم وجود تمويل كافي . وان هذا الفصل أدي إلي ذلك فعلا في بعض دول العالم. ويقابل ذلك أن معرفة التكاليف الحقيقية لتقديم الخدمة هي أساس الاستقرار الاقتصادي لمؤسسات التأمين الصحي واستدامة قدرتها علي رعاية المواطنين صحيا بجودة عالية. وان دمج موازنة الخدمة مع مقدمها خصوصا في ضوء عدم وجود تمويل كافي يؤدي في النهاية إلي خسارة اقتصادية تظهر أثارها عادة بعد عدد من السنين مما يؤدي إلي توقفها.
- الاهتمام بدراسة التشريعات و القرارات المنظمة لعمل شركات التأمين الصحي الخاص و شركات الرعاية الصحية و مؤسسات المجتمع المدني والتعاونيات في مجال التأمين الصحي مع وضع آليات تشجيع هذه القطاعات للمساهمة الإيجابية باستثماراتها لخدمة التوسع في مظلة التأمين الصحي و توجيه الإمكانيات لعمل برامج تناسب محدودي الدخل أو تستكمل الخدمات غير المدرجة بالحزمة الأساسية.