الجزء الثانـي

لجنة الدفاع عن الحق في الصحة

حركة الأطباء المصريين كما يرويها المشاركون فيها

منـصة العدالة الاجتماعية
SOCIAL JUSTICE PLATFORM

يمكنكم التواصل معنا من خلال :
info@sjplatform.org

الجزء الثانـي

لجنة الدفاع عن الحق في الصحة

حركة الأطباء المصريين كما يرويها المشاركون فيها

الجزء الثانـي

لجنة الدفاع عن الحق في الصحة

حركة الأطباء المصريين كما يرويها المشاركون فيها

منـصة العدالة الاجتماعية
SOCIAL JUSTICE PLATFORM

creative commons

الحقوق محفوظة للمنصة للعدالة الاجتماعية

بموجب رخصة المشاع الإبداعي : نسب المصنف -

غير تجاري - منع الاشتقاق | الإصدارة 4.0

www.sjplatform.org

تعد لجنة الدفاع عن الحق في الصحة الضلع الثاني في حركة الأطباء خارج إطار نقابة الأطباء قبل الثورة. ونشأت في 2007، العام نفسه الذي شهد تأسيس حركة أطباء بلا حقوق. وجاءت كرد فعل على صدور قرار رئيس مجلس الوزراء الدكتور أحمد نظيف رقم 637 لعام 2007 في 21 مارس 2007، بإنشاء الشركة المصرية القابضة للرعاية الصحية، ونقل ملكية مستشفيات وعيادات وكافة أصول التأمين الصحي إليها، لكي تدار على أسس تجارية ربحية. وأتاح القرار للشركة سلطة إدارة المحفظة المالية لمستشفيات التأمين الصحي "التي تصبح آنذاك شركات تابعة للشركة القابضة الجديدة"، مع "إدخال شركاء من القطاع الخاص، وطرح أسهمها في البورصة، وبيعها للمصريين والأجانب على السواء[1].

لكن قبل الدخول في حديث عن لجنة الدفاع عن الحق في الصحة، يجدر ذكر الأب الشرعي لتلك اللجنة، جمعية التنمية الصحية والبيئية، التي تأسست 1987. ويرجع تأسيس الجمعية إلى مجموعة من نشطاء الأطباء المصريين الذين جمعتهم الاتحادات الطلابية النشطة في كليات طب القاهرة وعين شمس والإسكندرية خلال السبعينيات. والذين حاولوا بعد التخرج العمل من خلال نقابة الأطباء، داعين إلى تعميم المستشفيات المجانية، واتباع مبدأ الوقاية خير من العلاج. وحققوا نجاحًا خلال دورات التجديد النصفي في نقابة الأطباء أعوام 1980 و1982 و1984. ثم أتت انتخابات 1986، التي كان العامل المفاجئ فيها دخول الإخوان المسلمين بثقلهم في الانتخابات لأول مرة. وكانت نتيجة الانتخابات لافتة للنظر، حيث حصد تيار الإخوان المسلمين 10,000 صوت، وقائمة أطباء اليسار 3000 صوت، وقائمة الحزب الوطني 300 صوت. وبدأ تيار الإخوان المسلمين من وقتها يحتل أغلبية مقاعد مجلس النقابة. وكان أطباء اليسار هم القوة الثانية، حيث مثلوا 10 أضعاف أصوات الحزب الوطني، وإن لم يحصلوا على أية مقاعد. ومن هنا، رأى تجمع الأطباء الشبان أن القوة التي تجمعت في انتخابات النقابة عام 1986، كافية لتأسيس منبر. وأسسوا جمعية التنمية الصحية والبيئية في 1987.

واهتمت جمعية التنمية الصحية والبيئية منذ نشأتها بمناقشة القضايا الصحية العامة والنوعية، وخاصة ما يتعلق بالنظم الصحية واستراتيجيات وسياسات الرعاية الصحية. واعتمدت الجمعية في ذلك على عدد من الأدوات. كان من أهمها عقد المؤتمرات والندوات، ومن بينها على سبيل المثال مؤتمر"السياسات والاستراتيجيات الصحية في مصر" عام 1991، ومؤتمر"الاستخدام الرشيد للدواء" عام 1993، ومؤتمر "باتجاه التأمين الصحى الاجتماعى الشامل" عام 2003. وكان من هذه الأدوات نشرة الجمعية "منبر الصحة والبيئة"، التي استخدمت في نشر المقالات وفتح قناة للحوار حول القضايا الصحية. ومن أهم هذه القضايا "الرعاية الصحية الأساسية في مصر، والتأمين الصحي في مصر، وقضايا صحة المرأة، وجودة الرعاية الصحية". كما أجرت الجمعية عددًا من الدراسات والأبحاث منها: "أثر اتفاقية الجات على الصناعة الدوائية في مصر، والوضع الراهن للحالة الصحية للمرأة في مصر". كما عقدت ندوات عديدة حول محددات الصحة في مصر، وتأثر صحة المواطنين في مصر بالمتغيرات الاقتصادية العالمية.
واستمرت جمعية التنمية الصحية والبيئية من وقتها حتى حلها في 2017، بعد تفرق أعضائها النشطاء بين كيانات سياسية مثل الحزب الاشتراكي المصري، وعضوية نقابة الأطباء بعد النجاح الذي تحقق في

[1] أزمة الدواء ومشاكل الصحة في مصر، عشر سنوات على تأسيس لجنة الدفاع عن الحق في الصحة، تحرير محمد حسن خليل .دراسة قيد النشر، بالاشتراك مع د. محمد رؤوف حامد، ود. طارق سعيد، ومحمود المليجي ومحمد عمر عبد العاطي النقابيين من شركات الأدوية. وحصل فريق البحث من الكاتب على نسخة بى دى اف من الدراسة.

انتخابات 2013، وسبقه بالفعل نضال مرير بين الأطباء، سواء من خلال الجمعية أو من خلال جماعة أطباء بلا حقوق[2].

وكان من الأعضاء المعروفين في الجمعية؛ أ. د.عبد المنعم عبيد، أول رئيس لها، وأ. د. عبد الغفار خلاف، ثانى رئيس لها، وأ. د. زهير نعمان عميد ومؤسس طب قناة السويس، و د. محمد حسن خليل، ثالث رئيس لها. وكان من بين أعضاء مجلس الإدارة؛ د. سوزان فياض، وأ.د. عايدة سيف الدولة، ود. علاء شكر الله، وأ.د. عمرو عباس.

ووفقًا للدكتور محمد حسن خليل، تطورت المتابعة الدقيقة لأوضاع الصحة في مصر ومستجدات رؤية الرعاية الصحية على مستوى العالم. وقد تأكدت تلك النظرة خاصة بعد المؤتمر الطبى الدولى الذى عقد في "ألما - آتا" عاصمة كازاخستان في 1978، ونظمته منظمة الصحة العالمية، وحضره رئيس منظمة اليونسيف. وكانت المرة الأولى التي يطرح فيها مفهوم الرعاية الصحية الأولية بشكل متكامل. كما تناول المؤتمر فكرة أن تطوير الطب لا يعني تطوير التكنولوجيا المكلفة والمتخصصة فقط، بل التركيز على خط الدفاع الأول، وهو نشر الرعاية الصحية الأولية أيضًا، ومفهومها الأساسي المتمثل في الوقاية وتوفير التطعيمات وعلاج الأمراض المنتشرة في العيادات الخارجية ومنها الأمراض المزمنة مثل السكر، والأمراض الشائعة أو المتوطنة مثل البلهارسيا والانكلستوما، وتحويل الحالات الطارئة لمراكز الرعاية الصحية الثانوية والثالثية بالمستشفيات. واستفاد تجمع الأطباء اليساريين من مقررات مؤتمر 1978، والمؤتمر الثاني في 1980 أيضًا، في صياغة البرنامج الانتخابي الذي طرحته الجمعية في انتخابات النقابة الأعوام من 1980 حتى 1986.

أما مفهوم التأمين الصحي الشامل، فبدأت الجمعية تسليط الضوء عليه عندما قررت الحكومة عام 1992 إدخال كل الطلاب ضمن التأمين الصحي الاجتماعي. فعقدت الجمعية مجموعة من الندوات، حضرها تقريبا خمسة من رؤساء هيئة التأمين الصحي في فترات مختلفة. كما عقدت مؤتمرًا في قصر الضيافة التابع لجامعة عين شمس في يناير 2003 .[3]

وامتدادًا لهذه الأنشطة، نشأت فكرة إصدار ونشر تقرير دوري عن الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر. ولم يكن هدف التقرير تكرار الجهود العديدة التي تبذلها جهات متعددة تصدر تقاريرًا صحية، وإنما رصد وتحليل الواقع المصرى الصحي من وجهة نظر المجتمع المدنى، الذى تنتمى إليه جمعية التنمية الصحية والبيئية. وروعي في الإصدار الأول من التقرير تغطية أكبر قدر من قضايا الرعاية الصحية العامة والنوعية - دون تفاصيل كثيرة - وأن يأتي تحليليًا قدر الإمكان[4].

ومنذ نشأة هذه الفكرة، حرصت الجمعية - كما أشار "برنامج السياسات والنظم الصحية" التابع لها- على استدعاء أكبر عدد ممكن من ذوي الرأي والخبرة في الصحة. كما حرصت على تمثيل أكبر عدد من الجهات

---

[2] مقابلة أجراها فريق البحث مع د. محمد حسن خليل في 9 فبراير 2019

[3] نفسه

[4] https://www.ghwatch.org/sites/www.ghwatch.org/files/Health%20Report.pdf

المعنية بالصحة في مصر- وإن كان تمثيلا غير رسميًا - في إعداد وتخطيط مثل هذا التقرير، عن طريق عقد عدد كبير من الندوات المصغرة، التي دعي فيها خبراء مجال الرعاية الصحية وممثلي قطاعات وتخصصات مختلفة لمشاركة الجمعية في وضع الإطار الفكري والمنهجي للتقرير، والاتفاق على محتوياته[5].

ويشير د. محمد حسن خليل إلى بداية محاولات الحكومة المصرية تأسيس عمليات الخصخصة. فبناء على توجه مؤسسات التمويل الدولية، نظمت الحكومة برنامجًا مع صندوق النقد الدولى بدأ عام 1974، بموجبه استقرت بعثة دائمة لهيئة المعونة الأمريكية، وبعثة دائمة للبنك الدولي في جميع الوزارات، بما فيها وزارة الصحة. واتخذت هذه البعثات سبيل العمل على 3 محاور؛ الأول تمويل عدد من المشروعات المفيدة، يضخ من خلالها قدر من المعونات لدعم برامج مثل محلول معالجة الجفاف، ومعالجة نزلات البرد والإسهال والالتهابات الصدرية، ومنع الحمل. ويتضمن المحور الثاني إجراء دراسات دقيقة عن الوضع الصحي في مصر. ولتنفيذ هذا، كانوا يستعينون ببعض وكلاء الوزارة بعد إحالتهم للمعاش، كخبراء لفهم جوهر النظام الصحي في مصر. وأسس هؤلاء أنفسهم لجان السياسات في الوزارة. وضمت هذه اللجان خبراء من مؤسسات التمويل الدولية بالإضافة للمحالين على المعاش السابق ذكرهم. وتولد عن هذا، المحور الثالث في البرنامج، والمكون الأساسي فيه، وهو اقتراح سياسات إعادة الهيكلة. واتخذ مفهوم إعادة الهيكلة تعبير الإصلاح، في ترجمة سهلة على الجميع. وكانت إعادة الهيكلة في صميمها تجري باتجاه الخصخصة والليبرالية الجديدة التي تحكم مؤسسات التمويل الدولية[6].

ويواصل د. خليل، موضحًا توسع ذلك التوجه بشدة في 1978، بعد اتفاقية السلام. حيث عقدت مع مصر اتفاقيتين متضمنتين ثلاثة برامج. يستغرق الأول عشر سنوات، من 77 إلى 1987، واسمه الخريطة الصحية لمصر"health profile"، يطبق لمدة خمس سنوات، ويمد بعدها خمس سنوات أخرى. وكانت مدة البرنامج الثاني 10 سنوات أيضًا، من 88 إلى 1998، ويبدأ بخمس سنوات، ويمد لخمس سنوات أخرى، واسمه "code recovery". وكان البرنامج الثالث أخطرهم لإعادة هيكلة مجمل النظام الصحي في مصر، وفقًا لمنطق الخصخصة والليبرالية الجديدة. وقد وقع عليه إسماعيل سلام عام 1998. وبناء على هذا، وضعت الحكومة مشروع قانون التأمين الصحي الجديد، الذي وزع على أعضاء مجلس الشعب في مارس 2005، ووصل لأيدي نشطاء الحركة والجمعية من أعضاء مجلس الشعب. ثم فطنت الحكومة إلى أن مشروع القانون من المشاريع سيئة السمعة، بينما سيكون هناك تجديد انتخاب مبارك ودورة جديدة لمجلس الشعب في صيف 2005. وعليه، لن يكون طرح القانون في هذا الظرف مناسبًا، رغم توزيعه بالفعل. وقرروا تأجيله ليكون أول قانون يعرض على البرلمان في دورته الجديدة بعد انتخابات الرئاسة[7].

وهنا تبدأ إرهاصات لجنة الدفاع عن الحق في الصحة. فرغم بدء جمعية التنمية الصحية والبيئية حركة ضخمة من 2005 لإيقاف القانون، كان من المتوقع تمريره في يناير 2006، ليصبح أساس إصلاح النظام الصحي في مصر. ورأت الجمعية القانون في منتهى الخطورة، إذ يجعل المنتفع من التأمين الصحي يدفع

---

[5] نفسه.
[6] نفسه.
[7] نفسه.

اشتراكه بالإضافة لمساهمة تساوى تلت سعر كل عملية جراحية أو فحوص طبية في العيادة الخارجية. والإشارة هنا إلى السعر وليس التكلفة، حيث يزيد السعر على التكلفة، لأن السعر = التكلفة + الربح". إذ سيتحول التأمين الصحي إلى مؤسسة ربحية. وروجت الحكومة للقانون بدعاية ضخمة، دون إعلان محتواه. وقررت جمعية التنمية الصحية والبيئية أنها لن يمكنها الاضطلاع بمهمة العمل على مستوى الجمهورية لكونها جمعية صغيرة في الواقع. كما قررت الإعلان عن حملة ضد القانون تحت مسمى لجنة الدفاع عن الحق في الصحة[8].

وحسب الدراسة السابق الإشارة إليها، كانت لجنة الدفاع عن الحق في الصحة تحالفًا عريضًا يضم عددًا متزايدًا من المنظمات الجماهيرية، مثل الأحزاب السياسية والنقابات المهنية والعمالية والجمعيات الأهلية ومنظمات العمل المدنى.

وبدأت اللجنة عملها اعتمادًا على دراستين إحداهما للدكتور عبد المنعم عبيد، والأخرى للدكتور محمد حسن خليل، عن قانون التأمين الصحي والوضع الصحي الجديد، والمشاكل الشديدة التي يحملها القانون في طياته. وأرسلت الدراسات لكل الجرائد والصحفيين المهتمين بالشأن الصحي في مصر. وأعادت 11 جريدة نشر الدراسة أو عرضتها، سواء بنصها أو ملخص وافٍ لها.

ولما لم يكن رفع دعوى ضد مشروع قانون ممكنًا، حيث لا ترفع دعوى إلا ضد قانون مقر، نشطت لجنة الدفاع عن الحق في الصحة ضد القانون. وخلال أربع أشهر ونصف، نظمت 15 اجتماعًا في 5 محافظات. ونظمت عددًا من المؤتمرات على امتداد الجمهورية من الإسكندرية للأقصر. ووجهت الدعوة لجميع الفئات، بداية من الجمعيات الأهلية، حتى المنظمات العمالية مثل اللجنة التنسيقية للدفاع عن الحقوق والحريات النقابية والعمالية، فضلًا عن أعضاء مجلس الشعب والأحزاب. ونشرت مقالات في جريدة الأهالى. كما توجهت اللجنة وأقامت فعالياتها حيثما وجدت جماهير مستعدة للاستماع. وشملت الأحزاب التي توجهت إليها اللجنة جميع الأحزاب من اليمين حيث الوفد ومصر الفتاة، والأحرار، إلى اليسار مثل التجمع، والعمل، والناصرى. وأحدثت الفعاليات ضجة اجتذبت أعضاء مجلس الشعب والشورى، الذين نفوا علمهم بسوء القانون، وأن ما نقلته إليهم الحكومة كان تغطية القانون لجميع الشعب. وأجبرت جهود اللجنة الحكومة على التراجع عن إدخاله مجلس الشعب أصلًا لإقراره، في موسم 2006/2005، وتأجل للموسم التشريعى التالى 2007/2006.

لكن من الواضح أن الحكومة لم تقرر فقط الانتظار للموسم التشريعى التالى، بل قررت أيضًا استئناف الهجوم على جبهة أخرى. فأصدر رئيس مجلس الوزراء في 21 مارس قرارًا بقانون رقم 632 لعام 2007، بإنشاء الشركة المصرية القابضة للرعاية الصحية. ولم يتخذ القرار صفة القانون لقطع الطريق على التقاضي ورفع دعاوى ضد القانون المزمع تمريره بمجلس الشعب. وحول هذا القرار هيئة التأمين الصحي من هيئة غير ربحية إلى شركة قابضة تهدف للربح. وهنا، تقرر تأسيس لجنة الدفاع عن الحق في الصحة بوصفها حملة جماهيرية من أجل التصدي للقرار البديل عن القانون الذى تأجل تمريره بمجلس الشعب. ورفعت الدعوى ضد القرار الذي شابه عيب قانوني يسمح برفع الدعوى. ولم يختلف القرار كثيرًا في

[8] نفسه

فلسـفته عن القانون الجديد للتأمين الصـحى. حيث تعلق أيضًـا بالعلاقة بين المنتفع بالتأمين والهيئة المقدمة للخدمة. وحدد نوع الخدمات والمقابل لها من المنتفع. وحول المسـتشـفيات العامة المملوكة للدولة إلى شركات تابعة للشركة القابضة. وأعطى حقوقًا واسعة جدًا للشركة القابضة في بيع الشركات التابعة وتخصيصها والمشاركة فيها. وألغى صفة هذه المستشفيات كملكية عامة.

وكانت خطة اللجنة أن تتصـدى بشـكل واسـع لقرار الحكومة بالعمل على 3 محاور. وكان المحور الأول قانونيًا وقضائيًا، والمحور الثاني دعائيًا وإعلاميًا، والثالث جماهيريًا.

عقد المؤتمر التأسيسي للجنة في نقابة الصحفيين في آخر مايو 2007. وقرر المؤتمر وقفة احتجاجية أمام مجلس الشعب يوم 5 يونيو 2007. وبواسطة أعضاء مجلس الشعب التقدميين، مثل محمد عبد العزيز شعبان، استطاع عدد من أعضاء اللجنة الدخول لمقابلة فتحي سرور، رئيس مجلس الشعب وقتها، ود. حمدى السيد، رئيس لجنة الصحة. ونوقشت أوراقًا تحمل وجهة نظر اللجنة في مشروع قانون التأمين الصحي ورفضها له ولقرار رئيس مجلس الوزراء بإنشاء الشركة القابضة للرعاية الصحية. وسلمت الأوراق في المجلس، ثم رفعت الدعوى القضائية.

وجدير بالذكر، أن لجنة الدفاع عن الحق في الصـحة كانت تجمعًا واسـعًا لكيانات مختلفة في طبيعتها. وبدأت من خلال 22 جمعية أهلية ومنظمة غير حكومية. وكانت اللجنة القلب الفعال والمحرك الأساسي لرفع الدعوى القضـائية. إلا أن رفع الدعوى تم من خلال بعض الأعضـاء وليس جميعهم. ولكن تولت اللجنة تحضير الأوراق اللازمة للدعوى، والحوار مع القضاة أثناء نظر القضية، وتلبية مطالبهم والإجابة على أسئلة بعينها، مثل إثبات أن مؤسسة التأمين الصحي لا تخسر كما تدعي الحكومة. ومثل هذا عملًا ذو طبيعة مزدوجة على المستوى القضائي والسياسي. وكانت اللجنة تنشر هذه المعلومات في الوقت نفسه.

وبعد صدور القرار في مارس 2007، ونشره في الوقائع المصرية الرسمية، قيل إنه سيطبق من 1-7-2007. وأخبروا أطباء المستشفيات التابعة للتأمين الصحي أنهم مع بداية يوليو لن يكونوا موظفين حكوميين كما كانوا، وإنما موظفين في الشركة القابضة، في قطاع الأعمال العام، مع ما يستتبعه هذا من صرامة المواعيد التي ستمتد حتى الساعة 4 مساءً. وأطلقوا وعودًا للأطباء بزيادة المرتبات، بعد العمل الجاد بالنظام الجديد وتحقيق أرباح.

ويعتبر عمل لجنة الدفاع عن الحق في الصحة عملًا سياسيًا بامتياز. ويختلف توجههم عن حركة أطباء بلا حقوق، التي اختارت التوجه النقابي لنشاطها وأكدت عليه. فمنذ المؤتمر التأسيسي للجنة، قصدت أن يكون مظاهرة سياسية وليس مجرد دعاية أو مناقشات. وأعلنت اللجنة عن البيان التأسيسى، وأرسلته للكيانات المختلفة. وحضرت المؤتمر الكيانات الموافقة على البيان، وأعطيت الكلمة فيه لكل منها، وأعلنت تأييدها للبيان التأسيسي، وقد وافقت 54 جهة على أول بيان[9].

[9] نفسه.

وفي 4 سبتمبر 2008، صدر الحكم في الشق المستعجل، بوقف تنفيذ قرار مجلس الوزراء بإنشاء الشركة القابضـــة. وكان انتصـــارًا كبيرًا لفعاليات اللجنة وموقفها. وأرســـت اللجنة تقليد تنظيم مؤتمرًا دوريًا في أكتوبر أو نوفمبر من كل عام. تتقدم فيه برؤيتها إلى مجلس الشـــعب حول التعديلات التي ســـتدخلها الحكومة على مسودة القانون. وتم ذلك مع وقفة احتجاجية في معظم السنين، حرصت اللجنة فيها على مشـاركة الأحزاب ومنظمات المجتمع المدني الرافضـة لمشـروع القانون. ووصـل عدد هذه المؤتمرات الســـنوية إلى 10 مؤتمرات، أولها في مايو 2007. وتمت التســـعة مؤتمرات الأولى كلها بالتعاون مع نقابة الصحفيين. وكان لهذه المواقف أثرها، إذ استجابت الحكومة وأجرت عددًا من التحسينات على المسودات المتتالية لمشـــروع القانون، الـذي ظـل حبرًا على ورق، حتى أقر عـام 2018 فقط. لكن ظـل جوهره مع الخصـخصـة. بل دمجت الحكومة، بعد ثورة يناير، محتوى قرار الشـركة القابضـة بالقانون. وكان أسـاسـه تحويل الهيئة المديرة لجميع المسـتشـفيات من كيان خدمي لكيان ربحي، يقدم الخدمة الصحية بالأسـعار التجارية، مع تشـكيل لجنة تسـعير مهمتها شـراء المسـتشـفيات العامة والخاصـة بسـعر موحد. وعقد المؤتمر العاشر والأخير للجنة في يناير 2017، المؤتمر الوحيد المنعقد في نقابة الأطباء.

وتجدر الإشـارة إلى إصـدار كل مؤتمر إعلانًا حول قضـية مثارة على السـاحة الصـحية، بخلاف قانون التأمين الصـحي؛ مثل انفلونزا الخنازير، مع ربطها بالخصـخصـة المدمرة لمقومات قدرتنا على مقاومة مثل هذه الأوبئة. وكان الموضوع الأساسي للمؤتمر الأخير عن أزمة الدواء في مصر[10].

وقد توسلت اللجنة في أداء فعالياتها بما يلي

- العمل الجماهيرى من خلال الندوات والمؤتمرات، سـواء بدعوة من أحد الأحزاب أو المنظمات، أو بتنظيمه بنفسها مؤتمرًا أو ندوةً.
- العمل الإعلامى بالنشـر في الصـحافة، والاسـتجابة لدعوة الإعلام المرئي "التلفزيون" والمسـموع "الإذاعة" للحديث عن حق المصريين في الصحة وانتهاكه عن طريق الخصخصة.
- العمل القانوني برفع ثلاث من منظماتها لدعوى ضد قرار رئيس الوزراء المشار إليه أمام محكمة القضاء الإدارى كما أشرنا سابقًا.

محطات أساسية في عمل لجنة الدفاع عن الحق في الصحة

* نظمت اللجنة وقفة أمام مجلس الشعب في 5 يونيو 2007.
* نظمت وقفة احتجاجية أخرى أمام مجلس الشعب في نوفمبر 2007 عند افتتاح المجلس.

[10] أزمة الدواء ومشاكل الصحة في مصر، عشر سنوات على تأسيس لجنة الدفاع عن الحق في الصحة، تحرير محمد حسن خليل، مرجع سابق.

* أصدرت الإعلان المصرى عن الحق في الصحة في أكتوبر 2007. ووقع عليه تسعة أحزاب سياسية من بينها أحزاب الوفد والتجمع والناصـــري والغد، ونقابتان عمّاليتان، نقابة العاملين بالإنتاج الحربى وعمال الأخشـــاب، وعدد من الحركات الاجتماعية منها كفاية، ومعلمون بلا نقابة، وأطباء بلا حقوق، وحركة 9 مارس للدفاع عن استقلال الجامعات، وحركة الدفاع عن أموال التأمينات الاجتماعية.
* عقد 3 مؤتمرات قومية للدفاع عن حق المصـريين في الصـحة خلال شـهر أكتوبر من أعوام 2007، 2008، 2009.

وكان آخر اجتماع للجنة في يونية 2018. ولم تنعقد اجتماعات بعد هذا التاريخ رغم وجود أكثر من حدث يتطلب اتخاذ موقف من اللجنة. لكن كانت المشكلة في توزع أعضائها الأساسيين على اكثر من كيان، مثل الحزب الاشتراكي المصري، و نقابة الأطباء لمن خاض الانتخابات. ومع ذلك، مازالت اللجنة قائمة، وأمامها ما تقدمه، حيث لا يعني صـدور القانون التوقف عن رفضـه، خاصـة مع نص اللائحة التنفيذية الصـادرة في 2018 أيضًـا على تنفيذه تدريجيا خلال 15 عام. وعلى حد قول د. خليل، كانت الخطة متقنة وخبيثة، حيث يأتي تطبيق القانون على سـت مراحل من عام 2018 حتى 2033. تشـمل كل مرحلة عددًا من المحافظات. وتبدأ المرحلة الأولى من 2015 حتى 2020، وتطبق في خمس محافظات؛ محافظات القناة وشـــمال وجنوب سـيناء. وتضـم هذه المحافظات 10% فقط من سـكان الجمهورية. بينما تمتد المجموعة السـادسـة والأخيرة من عام 2030 حتى 2033، وتشمل القاهرة والجيزة والقليوبية التي يعيش فيها 50.3% من سكان مصر. بينما سيكون مجموع سكان المرحلة السابقة عليها، من 2028 - 2030، 25 % من سكان مصر، بما يعنى أن 75% من سكان الجمهورية سيدخلون النظام بعد 10 سنين من تطبيقه! ورغم هذا، هناك محاولة لتطبيق بنود من القانون على المنتفعين حاليا.[11]

ولأن الشق القضائي لا يمكن تفعيله إلا بتطبيق القانون على مواطن واحد على الأقل، حتى تختصم الدولة بشـــأنه، تنتظر اللجنة تطبيقه في محافظة بورســـعيد التي أجل التطبيق فيها إلى يوليو 2019. لقد كان الغرض الأســـاســـى من هذا الجدول الزمني رغبة الحكومة في التركيز على تغييرات بعينها في النظام الصـحي، مثل خصـخصـة مسـتشـفيات وزارة الصـحة، وتحويل التأمين الصـحي من نظام اجتماعي تكافلي، يعين الغنى فيه الفقير، إلى نظام ربحي يمثل مجرد مساعدة اجتماعية هدفها الطبقات المتوسطة.[12]

وبجهود اللجنة أعفى المواطن من دفع ثلث تكلفة العمليات الجراحية، وأصبح ما يتقاضاه القسم الداخلى من المنتفع بحد أقصى 350 جنيه عن كل عملية جراحية. أما في العيادة الخارجية، فيدفع المريض 10% من ثمن الدواء بحد أقصـى 1000 جنيه في الشـهر، و10% من تكلفة التحاليل، و 10% من تكلفة صـور الأشـعة بحد اقصى 750 جنيه، وهذا فيما عدا الأمراض المزمنة والسـرطان. ونظريًا، يمكن للمريض دفع 500 جنيه في الشـــهر في حالة العيادة الخارجية إذا ما طلب منه إجراء فحوص. وفي الأحوال العادية يدفع بين 100-300 جنيه للحصـــول على بعض الأدوية، وفي القانون القديم كان هناك ثلاث فئات مســـتثناة؛ مرضـــى السـرطان والأمراض المزمنة والمعاشـات. وقد حرم القانون الجديد أرباب المعاشـات من هذا الاسـتثناء.

[11] نفسه
[12] نفسه

ويتساءل د. خليل كيف يمكن لصاحب معاش لا يزيد عن 1000 جنيه شهريًا، أن يدفع منهم 100 و 200 جنيهًا على بند العلاج فقط؟[13]

وعن العلاقة بين مهام لجنة الدفاع عن الحق في الصحة و حركة أطباء بلا حقوق وأعضاءهما، أجاب د.خليل إن أعضاء الكيانين متداخلين، والخلاف في أن القضية الأساسية للجنة هى حق المواطن في العلاج، أى سياسات الدولة التي تضمن هذا الحق، بينما تمثل حقوق الأطباء القضية الأساسية لحركة أطباء بلا حقوق. ولا تضاد بين أهداف الكيانين. وهناك دعم متبادل مستمر بينهما. وينضم الكيانان معًا في العمل على القضايا الكبرى.

وقد طورت لجنة الدفاع عن الحق في الصحة برنامجها أثناء نشاطها، بداية من الإعلان السنوى الثانى في 2008، الذي تضمن المطالبة بزيادة مخصصات الصحة في ميزانية الدولة إلى 15%، وزيادة مرتبات الأطباء، التي تمثل نقطة التقارب بين الفريقين.[14]

إلا أنه لابد من القول أن الكيانين، أطباء بلا حقوق ولجنة الدفاع عن الحق في الصحة، كانا رد فعل على تجميد الحياة النقابية للأطباء بالقانون 100 أو بتوجهات الحكومة. وشملت تلك التوجيهات الحركات الاجتماعية، خاصة النقابات، كي لا يرتفع صوت ضد تردى الأحوال المعيشية بشكل عام، أو سياسات الدولة التي اتخذت الخصخصة توجهًا اقتصاديًا رئيسيًا بصرف النظر عن ضحايا هذا النظام الجديد، ودون أدنى تفكير في انظمة تأمين اجتماعية مكملة تحمي العاملين أو تحمي متلقي الخدمة من المواطنين في أي قطاع من القطاعات.

ظلت لجنة الدفاع عن الحق في الصحة على نهجها في فضح سياسات إرساء أوضاع الخصخصة في التأمين الصحي والقطاع الصحي وقطاع الأدوية بشكل عام. واختار أعضاء أطباء بلا حقوق خوض غمار انتخابات نقابة الأطباء بعد الثورة، في رحلة طويلة مليئة بالصعاب وسط تكتلات تيار الإخوان المسلمين المسيطر على نقابة الأطباء لعقود، مع تجمد النقابة وآليات العمل بها.

[13] نفسه
[14] نفسه

شكر خاص

تمت هذه الدراسة بالتعاون مع عدد كبير من قيادات ونشطاء حركة الأطباء وعلى رأسهم" حركة أطباء بلا حقوق، ولجنة الدفاع عن الحق في الصـــحة" وبالطبع قائمة الاســـتقلال بعد نجاحهم في انتخابات النقابة دورتى 2011، 2013 .

وأخذت الشـــهادات في عدد من اللقاءات في النقابة العامة بدار الحكمة، والنقابة الفرعية للقاهرة، في أوقات متفاوتة من عام 2018 حسب الوقت المتوفر لأصحاب الشهادات. وأحيانًا، بالنسبة لمن لم يستطع فريق البحث الالتقاء بهم، كانت تسلم الشهادات مكتوبة. كما أجرى لقاء شخصى في 2019 مع د. محمد حسن خليل. واستطاع فريق البحث الحصول على مادة كبيرة تخص الحركتين من كل من د. محمد حسن خليل، حول عمل لجنة الدفاع عن الحق في الصحة، ود. أحمد فتحى من شباب الأطباء في النقابة العامة، وسوف نوفرها على موقع المنصة مع الدراسة. كما تفضل د. أحمد بكر بكتابة شهادة وافية تم إدماجها في الشهادات.

- **أصحاب الشهادات مرتبة أبجديا مع حفظ اللقب**

- أحمد بكر أمين مساعد نقابة القاهرة ، أخصائي طب الأطفال مستشفى أطفال مصر للتأمين الصحى
- أحمد شوقي أمين صندوق نقابة القاهرة ،استشارى انف واذن مستشفى المنيرة العام
- أحمد فتحى أمين مساعد الأمين العام بالنقابة العامة، اخصائى الامراض الجلدية بمستشفى الحوض المرصود
- إيهاب الطاهر عضو مجلس النقابة العامة استشارى جراحة المسالك البولية بمستشفى الزاوية العام
- رشوان شعبان عضو مجلس النقابة العامة سابقا، استشاري أمراض القلب والشرايين بوزارة الصحة
- سناء فؤاد أمين عام نقابة القاهرة، استشارى حميات
- محمد حسن خليل استشارى القلب والأوعية الدموية بمستشفي التأمين الصحي بمدينة نصر سابقا
- منى مينا عضو مجلس النقابة العامة، اخصائى طب الاطفال بوزارة الصحة