

## مؤسسات الإقامة الطويلة المتخصصة

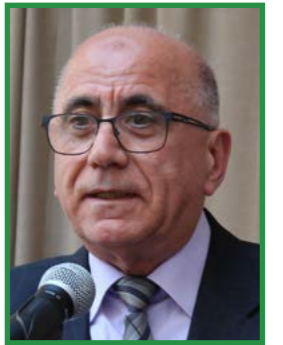
## تستحق رعاية ودعم الدولة

## اعتمادات وعقود

إن البدلات التي تقدمها وزارة الصحة لا تزال بدلات متواضعة جداً لا تغطي الجزء الأساسي من كلفة إقامة المرضى فيها. علماً أنه سبق لمجموعة مؤسسات الإقامة الطويلة أن قدمت دراسة واقعية بمشاركة مندوب وزارة الصحة العامة وتم تقديمها رسمياً إلى وزير الصحة في حينه وتقضي برفع البدلات بشكل عادل لتصبح ٧٠,٠٠٠ ل.ل. بدلاً من البدلات التي كانت معتمدة في حينه والبالغة ١٥,٦٠٠ ل.ل. يومياً. إلا أن الموافقة الفعلية أقرت تعديلاً أدنى بكثير من المعروف في الدراسة المتفق عليها حيث أصبحت ٢٠,٢٨٠ ل.ل. اعتباراً من تاريخ ٢٠١٢/١١/١ وتم تعديلها ثانية في ٢٠١٣/٥/١ لتصبح البدلات اليومية: ٢٦٣٥٠ ل.ل. وكما هو مبين فإن البدلات الجديدة جاءت متواضعة جداً وأقل بـ ٤٣,٦٥٠ ل.ل. يومياً عن ما هو مطلوب كما أنها لا نفي لتلبية دعم قدرات مؤسسات الإقامة الطويلة للإستمرار في تأدية رسالتها الصحية والإنسانية.

إن السقوف المالية المعتمدة لمؤسسات الإقامة الطويلة تحّد من عملية تطويرها العمل فيها كونها تضع حدّاً لعدد الأشخاص المحتاجين لخدماتها وتجعلها مقيدة بعدم القدرة في إستقبال المزيد منهم. والمطلوب هو التوفيق بين رفع البدلات إلى المستوى العادل ورفع السقوف لتناسب مع قدرة المؤسسات في إستقبال أعداد المرضى المحتاجين لخدماتها المتخصصة. ولتقوم بدورها على أكمل وجه دون قلق أو خوف من توقف أو انقطاع.

سبق لهذه المؤسسات أن قدمت مشروعاً إلى معالي وزير الصحة يقضي بإعادة النظر بعقود مؤسسات الإقامة الطويلة بحيث نعود إلى الطريقة المعتمدة السابقة وهي تحديد عدد أسرة لكل مؤسسة متعاقد و تحديد بدل يومي لإقامة مريض. وحسب الإختصاصات. وإستناداً إلى الجدول المذكور أنفاً والذي يؤدي تلقائياً إلى تحديد السقف المالي للمؤسسة دون الحاجة إلى مطالبته بتعديله وإصدار إلى إقراره ضمن الموازنة المخصصة لهذه المؤسسات وفي حال تم تعديل البدل اليومي في مرحلة لاحقة أو تعديل عدد الأسرة المتعاقد عليها يتعدل السقف المالي تلقائياً. ومع بداية كل سنة مالية. وبهذه الطريقة نكون قد أتحنا الفرصة لجميع مؤسسات الإقامة الطويلة لتعمل بإطمئنان بدون قلق مع سعيها الدائم لتطوير خدماتها تبعاً.



المهندس عزام حوري  
مدير مستشفى دار العجزة الإسلامية

## عن مؤسسات الإقامة الطويلة

لا بد من التوقف ملياً عند تسمية مؤسسات الفئة الثانية. حسب المسمى المعتمد في وزارة الصحة العامة. وهي مؤسسات صحية متخصصة في مجالات الصحة العقلية والصدريّة والنشل والإعاقات الجسدية والعقلية والسمع والنطق والغيوبية. من هنا نرى أن تسمية هذه المؤسسات بعبارة الفئة الثانية تؤدي إلى إفتراض أنها تأتي في الدرجة الثانية وأن هناك مؤسسات في الدرجة الأولى وغيرها في الدرجة الثالثة وهلم جر. ولإعطاء كل ذي حق حقه، وأسوة بما هو حاصل في بلاد العالم عموماً. نرى أنه على وزارة الصحة العامة العمل. وبالطرق القانونية والإدارية المناسبة. إلى إعادة تسمية جميع المؤسسات الصحية في لبنان إلى مستشفيات عامة ومتخصصة ذات طابع إقامة قصيرة ومتوسطة أو ذات طابع إقامة طويلة موضوع مطالعتنا الحاضرة.

LONG STAY HOSPITALS او HOPITAUX LONG SEJOUR

إن مؤسسات الإقامات الطويلة يختلف إختصاصاتها مؤسسات تستحق كل الإهتمام والعناية والدعم. وعلى جميع المؤسسات الضامنة إيلاء هذه المؤسسات أقصى ما يمكن من المساندة والمساعدة لتمكين من متابعة رسالتها دون تعريضها إلى مخاطر التعثر والعجز أوالتوقف. أخذين بعين الإعتبار الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات للمجتمع اللبناني عموماً والحاجة الملحة لدعمها وتوسيع إنتشارها الجغرافي للمساهمة الفاعلة في تطويرها لتلبية حاجات هذا المجتمع في جميع المناطق اللبنانية.

إن المشكلة الأساسية هي أن الإعتمادات المخصصة لوزارة الصحة العامة ضمن الموازنة العامة هي إعتمادات شكلية لا تمت إلى الواقع بصله جهة إحتياجات مؤسسات الإقامة الطويلة المتخصصة. وفي غالب الأحيان يبقى فئات الموازنات لهذه الشريحة من المؤسسات دون قراءتها بشكل واقعي وموضوعي لإعطاءها حقها المناسب في إعتمادات وزارة الصحة العامة. من هنا نطالب معالي وزير الصحة بعقد إجتماع بينه وبين مثلي هذه المؤسسات. وبمشاركة نقابة المستشفيات لمناقشة أوضاع هذه المؤسسات بعمق وللتوصل إلى حل مناسب يمكن المؤسسات من الإستمرار في خدمة مجتمعها.

بالعودة إلى عقود مؤسسات الإقامة الطويلة الموقعة مع وزارة الصحة وفي المادة ١٣ نص يلفت إلى التسديد خلال مهلة ثلاثة أشهر وإلا للمؤسسة الحق بالمطالبة بإفادة تتضمن قيمة المبالغ المتوجبة للمؤسسة من الوزارة. في الواقع. إن هذه المادة غير مطبقة. وبالتالي. فإن التأخير المتكرر والمستمر منذ سنوات في تسديد المستحقات أضعف قدرات هذه المؤسسات على تطوير نفسها وبالتالي يعرضها لخطر التعثر والتوقف.

علماً أن هذه مؤسسات الإقامة الطويلة تعتمد بشكل واضح وأساسي على العقود مع وزارة الصحة. وبشكل جزئي على بعض مساعدات ومساهمات أهل الخير. إنه من الضروري جداً إنتظام عملية تسديد هذه البدلات تبعاً وحسب ما هو وارد في العقد لنتمكن من تجاوز العديد من الإشكاليات المالية وإنعكاساتها السلبية على المؤسسات.

وبحسب العقد. فإن البدل اليومي هو بدل مالي متدن مقطوع وإن المريض أو أهله لا يشاركون في تحمل أي أعباء مالية للمساهمة في إستكمال تغطية مصاريف وأعباء المريض المالية. وهذه نقطة تحتاج إلى المراجعة مع وزارة الصحة للوصول إلى حل مناسب بهذا الشأن.

## تغطية المسنين؟

تقوم المؤسسات الضامنة وعلى سبيل الذكر وزارة الصحة العامة. مديرية اللواء الطبي. قوى الأمن الداخلي بتغطية المرضى الذين يحتاجون للمعالجة في مؤسسات الإقامة الطويلة وعلى إختلاف إختصاصها بإستثناء الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي الذي يمتنع عن التغطية الصحية للمرضى المذكورين علماً أن المريض وخصوصاً من تجاوز الرابعة والستين قد يكون في أمس الحاجة للتغطية الصحية أكثر من سواه من المراحل العمرية السابقة.

وكما هو معلوم فإن الوضع المالي الحالي لصندوق الضمان الاجتماعي يعكس واقعة تشير إلى أنه من أكبر المؤسسات المتمولة في لبنان. وعلى إدارة الضمان تحويل الأموال من فرع ينعم بوفر كبير (فرع نهاية الخدمة) إلى فرع بحاجة إلى التمويل الإضافي (فرع التعويضات الصحية). وهذا يدعو إلى إعادة النظر في النصوص التي مضى عليها زمن طويل (أكثر من ٥٠ عاماً). فالمضمون المصاب بمرض مزمن أو الذي يحتاج إلى علاج



طويل الأمد. وكان هذا الصندوق يؤمن له الحماية بمظلتها او التغطية الصحية عندما كان بصحة جيدة. مقابل التزامه بتغطية الصندوق من الإشتراكات التي يدفعها أرباب عمله عنه. حين يصبح في خريف العمر أو حين يصبح في أمس الحاجة للتغطية من الضمان الاجتماعي. يقوم هذا الأخير بسحب المظلة عنه ويتركه بدون أي تغطية.

إن إقتراحنا هو إعادة النظر في القوانين المنظمة لتشغيل الصندوق الوطني الضمان الاجتماعي لتشمل تغطياته مرضى مؤسسات الإقامة الطويلة ولو بنسبة يمكن أن تكون أقل من نسبة الـ ٩٠٪ التي يغطي بها حالياً مرضى مستشفيات الإقامة القصيرة.

قامت وزارة الصحة العامة مشكورة برفع سقف التغطية لمن تجاوز الرابعة والستين من ٨٥٪ إلى ١٠٠٪ وبذلك لم يبق على كبير السن غير المضمون لأي جهة ضامنة أي أعباء يتحملها نهائياً.

إن مؤسسات الإقامة الطويلة متعاقد مع وزارة الصحة العامة ومنها المتعاقد مع وزارة الشؤون الإجتماعية. وهنا لا بد من الإشارة أن العقد الموقع مع وزارة الشؤون الإجتماعية وبموجب القانون ٢٢٠ يتيح لهذه المؤسسات. وخصوصاً تلك التي تهتم بالمعوقين عقلياً وجسدياً بجميع أشكاله. الحصول على تخفيضات مالية من أعباء إشتراكات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. وهذا يعكس وفراً مالياً بما يمكنها من تخفيف وطأة القلق. من هنا نرى أن تعامل مؤسسات الإقامة الطويلة المتعاقد فقط مع وزارة الصحة العامة كغيرها تلك المتعاقد مع وزارة الشؤون الإجتماعية وإعطاءها فرصة الحصول على تخفيضات لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أسوة بعقود وزارة الشؤون الإجتماعية.

في الختام ندعو إلى ورشة عمل تجمع مثلي مؤسسات الإقامة الطويلة ونقابة المستشفيات ومثلي المؤسسات الضامنة وعلى رأسهم وزارة الصحة. لبحث أمور هذا القطاع وطرق معالجة مشاكله المالية والتشغيلية وأساليب تطويره ووضع على خارطة القطاع الصحي الرسمي والأهلي والخاص.