

## اكّد وجود غبن في موضوع راتب المدير العام

# كركي: ندفع للمستشفيات بوتيرة تأخير ٩ اشهر انجاز مكننة المكاتب وارتباطها بالمركز الرئيسي في حزيران

مؤسسة يعتبرها البعض مترهلة، علما ان المكننة اخذت تشق طريقها نحو اروققتها. وعيون المواطنين تتطلع نحوها وايديهم على قلوبهم خوفاً من توقفها عن العمل تحت ضغط العجز الذي ترزح تحته، بدون افق لحل معضلتها. الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي ملجأ لآكثر من مليون ونصف المليون مواطن يستفيد من تقديمها ته الصحية والطبية. ماذا يقول مدير عام الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الدكتور محمد كركي، الذي امضى اكثر من ٦ سنوات في ادارة هذه المؤسسة، هو المتهم اليوم بالسعي الى زيادة راتبه، في مرحلة يئن فيه الضمان من العجز.

بماذا يطمئن المواطن وسائر المتعاملين معه ولاسيما المستشفيات الشريك الاساسي في تقديم الخدمات؟ هذه الامور وغيرها تحدث عنها الدكتور كركي "للصحة والانسان" وفق الحوار التالي الذي اجري معه:



(تصوير بشاره الشايب)

لدينا في ٣١ / ١٢ / ٢٠٠٠ فائضا بحدود ٦٤٠ مليار ليرة. ومع تخفيض الاشتراكات، وخلال ثلاث سنوات امتصينا كل الوفر في هذين الفرعين. بالاضافة الى ذلك، وكما هو حال جميع بلدان العالم تشهد الفاتورة الصحية ارتفاعا، نظراً لتطور التقنيات الطبية وتزايد عدد الحالات المكلفة، مثل زرع نقي العظام، القلب المفتوح، عمليات زرع الاعضاء وغيرها.. والتي كانت محدودة في لبنان من قبل. فعمليات وضع جهاز البطاريات للقلب تشهد سنوياً زيادة كبيرة. لدينا تقنيات جديدة وحالات مرضية مكتشفة، مما يعني كلفة متزايدة. هذه برأينا هي الاسباب الرئيسية للعجز.

### لا للمقارنة مع الكهرباء

لكن هناك موضوع ارغب في التوقف عنده. ويتعلق بالربط بين واقع الكهرباء وواقع الضمان كسببين للهدر في مالية الدولة. وللتوضيح، لغاية اليوم، لا تقوم الدولة باقتال عجز الضمان الذي له على الدولة ٦٧٠ مليار ليرة؛ وكل ما تقوم به الدولة اللبنانية هو تسديد متوجباتها السنوية التي هي بحدود ١٥٠ مليار ليرة. اضع الى تسديدها قسطاً عن الماضي. وبالتالي، ليس هناك من مجال للمقارنة مع الكهرباء لان الضمان لا يأخذ من خزينة الدولة لسدّ عجزه.

عددت سببين رئيسيين للعجز في الضمان، لكن هناك من يقول ان لسوء الادارة في هذه المؤسسة دور في العجز. وهناك كلام عن مشروع مكننة الادارة وتحديثها. اين اصبح؟

ج - هذا الموضوع هام. ونحن لانقول ان المؤسسة لا يوجد فيها اي مشكلة ادارية. لكن ما نود قوله ان هناك جهوداً جارية لتبديل وتطوير المؤسسة عبر مكننتها. واغتم هذه المناسبة لاقول ان مشروع المكننة للضمان وضع على السكة. وقد لزمّت المؤسسة منذ حوالي ٧ اشهر ٥ شركات، كل شركة منها تقوم باختصاص محدد، بحيث

الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي هو من اهم المؤسسات التي تعنى بشؤون المواطن، واي خلل فيها ينعكس مباشرة على الناس. وهناك قلق لدى هؤلاء من توقف عمل الضمان لاسيما وانه يعاني من العجز.

ما هي بالتحديد اسباب هذا العجز الذي يرى فيه البعض المساهم الثاني بعد الكهرباء في استنزاف خزينة الدولة؟

ج - بداية يجب ان نوضح اهمية الضمان الاجتماعي؛ لان مؤسسة الضمان معنية بتقديم الخدمات ل مليون و ٥٠٠ الف مضمون. هذه المؤسسة منتشرة في كل المناطق اللبنانية عبر ٣٥ مكتباً وتوفر التقديمات لحوالي ٢٥٠ الف حالة استشفاء سنوياً واكثر من ٣٠ الف براءة ذمة، وما يقارب ١٥ الف تعويض لنهاية الخدمة، و٤ ملايين استمارة طبية سنوياً، اضع الى اكثر من ٢٠٠ الف عائلة يستلمون التعويضات العائلية من الصندوق الوطني للضمان. هذا كله يدل على اهمية المؤسسة، واي خلل فيها يترك انعكاساً كبيراً على صعيد الوضع الاجتماعي في البلاد، كون المؤسسة هذه هي صمام الامان الاجتماعي في لبنان. ومن هنا المخاوف الكثيرة من توقف عملها. لكن رغم معاناتها، ليس هناك خوف عليها. ونطمئن الناس الى ان هذه المؤسسة التي استمرت طيلة ٤٢ عاماً ستستمر، الا ان هذا لا يمنع من تعرضها كسائر المؤسسات للصعوبات المالية. ونحن نجهد لاجاد الحلول للمشاكل. اما بالنسبة لاسباب العجز، فالجميع يعلم ان السبب الرئيسي لذلك هو ما حصل في العام ٢٠٠١، عندما تم تخفيض الاشتراكات في الضمان. فمن غير المعقول ان تخفّض هذه الاشتراكات بنسبة كبيرة. لقد تم تخفيضها بنسبة ٥٠٪ لفرع المرض والامومة والتعويضات العائلية. فبعدما كانت نسبة الاشتراكات فيها ٣٠٪ انخفضت الى ١٥٪ مما انعكس سلباً على النتائج المالية. لقد كان

■ ما هو ردّ الحكومة؟ وماذا تنتظرون الآن؟  
ج. نحن ننتظر اما زيادة الاشتراكات او ان تتحملّ الدولة سد العجز. وقد وضعنا تقارير عدة في هذا الشأن.

### اكتشاف مؤسسات وهمية

■ ما هي حقيقة المعلومات عن وجود مؤسسات عدة مسجلة لدى الصندوق وهي في حقيقة الامر لا تعدو كونها مؤسسات وهمية، لا وجود للموظفين فيها؟ وهل هناك من آلية يتم من خلالها التحقق من المؤسسات المسجلة لديكم؟

ج. لا يمكن القول انه لا توجد مؤسسات وهمية في بلد كلبان. ونحن اكتشفنا خلال السنتين الاخيرتين عدة مؤسسات وهمية لكن لايمكننا تعميم هذا الامر على الجميع. وطيلة فترة وجودي في الضمان منذ اكثر من ٦ سنوات، كل ما استطعنا اكتشافه مؤسستين او ثلاث في كل منها حوالي ٣٠٠ شخص يستفيدون بطريقة غير شرعية. وما اودّ قوله اننا نتخذ اقصى الاجراءات بحق هذه المؤسسات، وخصوصاً هؤلاء الاشخاص. وقد تم استرداد الاموال والادعاء عليهم امام القضاء المختص. فادارة الضمان تتخذ اقصى الاجراءات بحق اي اجير وهمي او اي مؤسسة وهمية. لكن هذا الموضوع ليس كما هو شائعاً ومضخماً.

■ هل من آلية يمكنكم من خلالها اكتشاف المؤسسات الوهمية؟  
ج. لدينا مديرية التفتيش والمراقبة في الضمان الاجتماعي. ولدينا جهاز فيه ما يقارب ال ٦٠ الى ٧٠ مفتشاً. لكن ليس باستطاعته القيام بكل المهمات الملقاة على عاتقه. وهو يقوم في كل عام ب ٥ آلاف مهمة تفتيش. ولدينا من المهمات المتراكمة حوالي ١٢ الف. اي امامه تأخير متراكم بحوالي سنتين ونصف السنة.

هذا الكادر بحاجة الى تفعيل. وبالتالي نحتاج الى عناصر بشرية. وقد وافق مجلس الوزراء على طلبنا بالاسراع في عملية اجراء المباراة من اجل تعزيز كادر التفتيش في الضمان الاجتماعي. واصبح الموضوع منوطاً بمجلس الخدمة المدنية. وبهذه الطريقة يمكننا تفعيل دور التفتيش وملاحقة المؤسسات المصرّح عنها او المكتومة، وحتى يمكننا اكتشاف الاجور الحقيقية التي يتقاضاها العاملون في المؤسسات، اذان البعض منها لايصرّح عن الاجور الحقيقية.

■ هناك عدد من المؤسسات الخاصة المتخلّفة عن دفع متوجباتها للضمان. ما هو عددها؟ وما هي المبالغ المستحقة عليها؟ ولماذا لم يقيم الصندوق بتحصيل هذه المستحقات طوال هذه السنوات؟  
ج. ديون الضمان على القطاع الخاص والمؤسسات العامة غير المدرجة في الموازنة تقدّر بحدود ٧٥١ ملياريرة.

وعندما نفضله، نجد ان هذه الديون على القطاع الخاص تتراوح ما بين ٢٥٠ و ٤٠٠ ملياريرة. لكن هذه ديون متراكمة على القطاع الخاص منذ انشاء الضمان. وقد يتراءى للبعض ان هذا الرقم هو كبير جدا. لكنه كما اشرت، يعود الى تاريخ تأسيس الضمان. في حين انه يدخل الى الضمان من القطاع الخاص سنوياً بحدود ال ٧٠٠ الى ٨٠٠ ملياريرة كاشتراكات. لذلك يتبيّن لنا ان هذا الرقم من الديون ليس كبيراً. وأشار الى ان نسبة الجباية من المؤسسات المصرّح عنها تبلغ ما بين ٨٠ و ٨٥٪. والمشكلة في المؤسسات غير المصرّح عنها او الاجراء غير المصرّح عنهم.

تفدّ احدها التمديدات الداخلية، فيما تقوم اخرى بعملية الربط بين المكاتب. واخرى تتولى البرامج وغيرها من التجهيزات.. وكلفة المشروع حسب العقود التي وقعناها تناهز ٣,٧ ملايين دولار. ونعد اللبنانيين من الآن ولغاية شهر حزيران بمكنة كل المكاتب وربطها بالمركز الرئيسي.

ونعتبر هذا المشروع من اهم المشاريع في الدولة اللبنانية. وهو باهمية تاسيس الضمان كونه ينقل المؤسسة من مرحلة الى اخرى متطورة. وقريباً نفتح اول مركز ممكن، والعمل جارٍ في ١٣ مركزاً. يضاف الى ذلك الاهمية في ضبط كل التقديمات الصحية والتعويضات العائلية. وكل ما يتعلق بالمضمون، الاطباء، الصيادلة والادوية سيتم ادراجه في برامج على اجهزة الكمبيوتر. واشير هنا الى استكمال مشروع تعاون مع البنك الدولي، كنا قد باشرنا به. وهو يقوم على كيفية وضع قواعد ذكية من اجل ضبط التقديمات. اضع الى مشروع آخر مع البنك الدولي وهو المتعلق بربط المستشفيات مع الضمان بشكل الكتروني. وقد وضعت كل المواصفات للمشروع ونتوقع ان يباشر الفريق الممول من البنك الدولي عمله. وهذا المشروع سينعكس ايجاباً على عملية تسديد مستحقات المستشفيات.

■ كنتم قد رفعتم اقتراحاً لحل مشكلة الضمان الاختياري. ما هو مصيره؟

ج. أوكد ان الضمان الاختياري، بالنسبة لنا كادارة هو من اهم المشاريع الاجتماعية في تاريخ الدولة اللبنانية، وسيما واننا فتحنا الباب امام العائلات للفادة من التقديمات الصحية، ولدينا ٢٠ الف عائلة مستفيدة. ولكن للاسف، يتبين ان هناك مشكلة مالية. فغالبية الذين انتسبوا لهذا الفرع هم اشخاص بامس الحاجة الى العلاج، ويدفع المنتسب اول ثلاثة اشهر اشتراكه، على سبيل المثال، ليأتي في الشهر الرابع ويقول انا بحاجة الى عملية قلب مفتوح التي تكلف ما بين ١٥ و ١٠ مليون ليرة. طبعاً نحن لانقول ان الضمان يشكو من طالبي الاستشفاء، لان هدفنا معالجة هؤلاء الاشخاص. لكن نتحدث من الزاوية المالية، حيث ما حصل عملياً، هو ان كمية الاشتراكات التي تجبي من المضمونين اختياريّاً لا تكفي للتقديمات. لذلك، هناك تأخير تجاه المضمونين والمستشفيات. من هنا، فان بعض المستشفيات يقوم في بعض الحالات بعملية انتقائية لرفض المضمونين الاختياريين. ونحن نقول ان هذا الموضوع يحتاج الى معالجة. وبرأينا، هؤلاء الاشخاص لولا قدومهم الى الضمان الاختياري لكانوا سيتلقون العلاج على حساب وزارة الصحة مجاناً، بينما في الضمان يدفعون اشتراكات للطبابة. والاجدى بالدولة مساعدة هؤلاء حتى نستمر في تقديم الخدمات لهم بشكل افضل. ومجلس ادارة الضمان رفعنا في العام ٢٠٠٥ الى وزارة العمل اقتراحاً بزيادة الاشتراكات. وبقي الموضوع معلقاً. ونحن الان امام مشكلة حقيقية، اذ اننا غير قادرين على دفع ٨٠ ملياريرة كحقوق لصالح المستشفيات والاطباء والمضمونين اختياريّاً. والحل يكمن في تولي الدولة سد عجز الضمان الاختياري لاننا لا نريد ابداء التفريط بهؤلاء، لاسيما ان قسماً كبيراً منهم كان مضموناً لدى شركات تأمين قبل الانتساب الى الاختياري، والان ليس باستطاعته العودة الى هذه الشركات. ويتعدّل المراسيم للسماح للدولة بسدّ العجز، نستطيع الاستمرار بوتيرة دفع افضل، لاننا حريصون على الاستمرار، على الاقل بالمنتسبين الموجودين حالياً وهم ٣٠ الف عائلة.

## علاقة وزارة المال بالضمان

■ الا تساعد عملية المكثفة في ضبط هذه الامور؟

**ج** - طبعاً تساعد. ويصبح بإمكاننا اقامة بعض المقارنات بين القطاعات والحصول على معلومات اكثر. وهذا يساعدنا في توجيه جهاز التنقيش. لكن برأيي هناك موضوع اهم. وهو التواصل مع وزارة المالية عبر تبادل المعلومات، سواء مع هذه الوزارة او مع وزارة العمل. الآن وزارة المالية على صلة بالضمان الاجتماعي، فهي قادرة على التعرف على حركة كل اجير وجميع المؤسسات المصرح عنها لدى الضمان. الا انه للأسف، الوزارة لا تبادر باتجاه الضمان وتسمح له بالاطلاع على المؤسسات المصرح عنها للوزارة. نعلم ان هناك خصوصيات في موضوع الضريبة وسريتها، لكن كل ما نطلبه هو تزويدنا باسماء الشركات والمؤسسات والاجراء المصرح عنهم في لبنان. اي ما يهمنا هو معرفة هذه المؤسسات والعاملين فيها وموقعها الجغرافي. لان هذا الامر يسرع في عملية ضبط المؤسسات والاجراء غير المصرح عنهم للضمان.

■ الضمان يعاني من عجز والمستشفيات بدورها عليها متوجبات، ولديها مستحقات في ذمة الضمان. اين اصبح ملف ديون المستشفيات؟ وما هو السبيل لحل هذه المسألة؟

**ج** - سبق وذكرت اكثر من مرة انه لا يمكن

اختصار العلاقة مع المستشفيات بموضوع المبلغ الذي دفعه الضمان والمبلغ المتبقى عليه. هناك موضوع اساسي يتمحور حول نوعية الخدمات التي تقدم للمرضى، واذا كان يتلقى العلاج المناسب. هذا، لان لب المشكلة هو كيف يمكن معالجة المرضى بطريقة افضل. لكن عملياً، هذا الموضوع يجري وضعه خلف مسألة المستحقات المالية للمستشفيات على الضمان. وانني اتفهم مطالبية المستشفيات بهذا الامر كما هو حالنا مع الدولة اللبنانية. ووضح بالارقام: منذ العام ٢٠٠٤ الى العام ٢٠٠٧ سدد الضمان الى المستشفيات اكثر من الف مليار ليرة في حين كل ما حصلناه من الدولة اللبنانية خلال هذه الفترة هو ٨١٠ مليار ليرة. يعني الضمان يدفع للمستشفيات سنوياً بمعدل ٢٥٠ مليار ليرة. لكن هذا لا يعني انه ليس هناك من ديون عائدة للمستشفيات. انما هي ديون طبيعية من خلال حركة الاستشفاء، غير انه عندما تتولد مشكلة اكبر تعاني منها هذه المستشفيات. ونحن الآن ندفع بوتيرة ٩ اشهر تأخير. واذا ما نظرنا في اطار الاوضاع العامة التي تمر بها البلاد، نجد ان الضمان الاجتماعي يدفع بوتيرة مقبولة. طبعاً من الافضل ان يدفع الضمان كل ١٣ او ٦ اشهر، لكنه على مدى تاريخه لم يدفع بفترة اقل من ٦ اشهر.

■ لكن ليس هناك من حل لهذه المسألة؟

**ج** - المستشفيات تقبض المستحقات كما ذكرنا بتأخير ما بين السنة والاشهر. لكنهم يريدون ان يحصلوا على مستحقاتهم بفترة اقل. وعند ما نرى الاوضاع المالية التي تمر بها الدولة اللبنانية، نجد مايقوم به الصندوق من دفع بمثابة انجاز خصوصاً ان وتيرة الدفع منذ العام ٢٠٠٤ تزداد. ونحن نحاول ان نلبي مطلب المستشفيات، لكن عليهم ان يدركوا ان هناك امكانات محدودة لدى الجميع.

وعلينا البحث في كيفية تدبير الامور ليستمر الضمان وتستمر المستشفيات. وتبقى نقطة جوهرية وهي تتعلق بالعلاج الواجب تقديمه للمرضى.

■ يعاني فرع المرض والامومة من عجز بنيوي، في الوقت الذي يشهد فيه فرع تعويضات نهاية الخدمة فائضاً.

كيف يمكن حل هذا الوضع الذي يبدو شاذاً؟

**ج** - يجب التوضيح ان هناك فصل بين فروع الصندوق. وصحيح ان هناك عجز لدى فرع المرض والامومة؛ فالعجز المتراكم في ٢١/١٢/٢٠٠٧ هو بحدود ٢٢٥ مليار ليرة. اما في فرع التعويضات العائلية فقد بلغ في الفترة نفسها حدود ١٨٣ مليار ليرة. واصبح العجز في الفرعين ٤٠٧ مليار ليرة. اما موضوع تعويضات نهاية الخدمة فهو مختلف تماماً لاننا لا نتحدث عن عجز او فائض، انما نتكلم عن اموال تتجمع لتقدم كتعويضات للمرضى. واجمالي الاموال في هذا الفرع هو تقريبا ٤ آلاف و ٨٠٠ مليار ليرة في نهاية العام ٢٠٠٧. لكن هذه حقوق العمال ولا يمكن القول انها فائض. اما مبلغ ال ٤٠٧ مليار ليرة فهو المبلغ الذي سحب من فرع تعويضات نهاية الخدمة لتمويل فرعي المرض والامومة والتعويضات العائلية. ولا يمكننا الاستمرار بسياسة تمويل العجز في هذين الفرعين من صندوق نهاية الخدمة، لاننا عندما نأخذ المال يتم رده مع الفوائد.



## غبن في موضوع راتب المدير

■ تتهمون بزيادة اجوركم في الوقت الذي يعاني فيه الضمان من عجز. كيف تبررون ذلك؟

**ج** - هذا موضوع اداري داخلي، وهناك غبن كبير في موضوع راتب مدير عام الضمان. لكن لا يجب تناول الموضوع في وسائل الاعلام لانه موضوع داخلي بحت. ويبدو ان هناك افراداً غايتهم تصوير الامور على غير ما هي عليه. فالضمان الاجتماعي عدا كونه يمنح التقديرات للناس، هو ايضا مؤسسة فيها ١٥٠٠ اجير لديهم مشاكلهم الداخلية التي تعالج ضمن مجلس ادارة الضمان. وهذا بدوره لايجوز طرحه في الاعلام.

■ من المعروف ان الضمان يسدّد سنوياً ما يقارب ٢٠٠ مليار ليرة للفحوصات الخارجية والادوية والوصفات الطبية في ظل غياب رقابة فعالة اسوة بما يحصل داخل المستشفيات، علماً ان المستفيدين معروفون. فلماذا لم تتخذ اجراءات بحق المخالفين؟

**ج** - هناك تقاذف في الكلام بين المستشفيات والاطباء؛ الاولى تقول ان الهدر موجود خارجها والاطباء يقولون عكس ذلك. اما نحن كضمان اجتماعي نتخذ اقصى الاجراءات بحق اي مخالفة تقع داخل المستشفى او خارجها. وفي العام الماضي، اوقفنا حوالي ١٥ صيدلية لارتكابها امور مخالفة للانظمة. وكما ذكرت، فان عملية المكثفة التي باشرنا بها سوف تساعد في ضبط الامور خصوصاً في مايتعلق بالمعاملات خارج الاستشفاء، كالاستمارات الطبية والفحوصات والادوية.

اجرى الحوار ايوب خداج



## WHERE THE SKY IS THE LIMIT



Roche looks beyond today's horizons to develop therapies that bring hope to patients suffering from diseases such as cancer, hepatitis B & C, and rheumatoid arthritis.

Our innovative approach to research and development extends patients lives, improves their quality of living and generates renewed hope for a brighter future.

*We Innovate Healthcare*

Hoffmann-La Roche Ltd.  
14<sup>th</sup> Floor, Block B, Sodeco Square  
Beirut - Lebanon





# أَذْكُرُونَا بِالْخَيْرِ

دَارُ الْعِزَّةِ الْإِسْلَامِيَّةِ



(01) 856658 [www.dar-ajaza-islamia.org.lb](http://www.dar-ajaza-islamia.org.lb)