

الوزير شطح: تشرذم الهيئات الضامنة يجعل من المستحيل تحديد الاكلاف المدفوعة من الدولة على الصحة

اعداد رولى راشد

يعتبر وزير المال الدكتور محمد شطح ان المشكلة في لبنان ليست في الانفاق على القطاع الصحي والاجتماعي، وانما في المبالغ التي تنفق ولا تتوافق مع الخدمات المؤداة بغياب الآليات الشفافة والواضحة. ويقول الوزير شطح ان تشرذم الجهات الضامنة يجعل من المستحيل تحديد الاكلاف التي تتكبدها الدولة. وان وزارة المالية لم تحصل حتى تاريخه على معلومات عن المبالغ المستحقة للمستشفيات عن الاعوام من ٢٠٠٤ الى ٢٠٠٠ بالتفصيل.

ويكشف عن صرف ٨٠ مليار ليرة للضمان من اصل المساهمة الملحوظة في موازنة وزارة العمل لصالح صندوق الضمان ويبقى ٢٠ مليارا سيتم صرفها قبل نهاية العام ٢٠٠٨.

ويرى ان المطلوب من الضمان الاجتماعي ليس التقشف وانما الاستخدام الامثل للمبالغ المتاحة مع الاشارة الى ضرورة تفعيل العمل وتبسيط الاجراءات.

كما يؤكد على انه قبل اللجوء الى الدعم يجب ايجاد آليات بسيطة وواضحة من قبل الجهات الضامنة تمكن وزارة المالية من تسديد مستحقات المستشفيات خلال مهل قصيرة ومعقولة.

هذه المواقف اطلقها الوزير شطح في حديث خاص «للصحة والانسان» وفق الآتي:

خدمة الدين العام ومعاشات التقاعد إذ قامت وزارة المالية بتسديد مبالغ متوجبة على هذه الوزارة من خارج العقود النظامية بموجب سندات خزينة خلال العام ١٩٩٩ ويجري حالياً العمل على تحديد المبالغ المتوجبة على وزارة الصحة عن السنوات السابقة من أجل تمكين وزارة المالية من تأمين التمويل اللازم لتسديدها. وهذه المبالغ تقدر بمئات المليارات.

وطبعاً، في ظل عدم وجود أية معايير للتغطية على حساب الخزينة، فإن الموازنة بكاملها يمكن أن لا تفي بالفرض، والمطلوب تحديد معايير شفافة وواضحة لناحية الاستفادة من تقديمات وزارة الصحة، وكذلك العمل على تبسيط الإجراءات ومكننة المعلومات وتنظيم العمل بشكل يمكن مختلف الجهات من الاطلاع بشفافية على كيفية الإنفاق والمستفيدين وغير ذلك من المعلومات التي تؤكد مصداقية الدولة في هذا المجال.

س. هل برأيكم الرهان على ضبط الإنفاق يقتضي بالتوصل من المسؤوليات الاجتماعية؟

ج- إن المشكلة في لبنان ليست في حجم الإنفاق على القطاع الصحي أو الاجتماعي إنما المشكلة هي في أن المبالغ التي تنفق لا تتوافق مع الخدمات المؤداة نظراً الى غياب الآليات الشفافة والفعّالة التي تكمن الدولة من استهداف الطبقات الأشد حاجة في هذين المجالين. وبالتالي المطلوب هو التأكيد على آليات تقديم هذه الخدمات وترجمتها بشكل شفاف وفاعل بحيث يؤدي الإنفاق في القطاعين الاجتماعي والصحي الأهداف المرجوة منه.

مساعدة المالية للصحة

س. عدم مواكبة الدولة للأموال الصلاحية في المجال الصحي اسفر عن عجز بين ٢٠٠٠ و ٢٠٠٤ بحدود ١٧٥ مليار ليرة مستحقة للمستشفيات. والحل يأتي اليوم عن طريق سندات خزينة. ❖ برأيكم ما هي الآلية السليمة الواجب اتباعها بصورة دائمة لحل موضوع مستحقات المستشفيات مع وزارة الصحة أولاً، المقيّدة باعتمادات محددة، وبالتالي مع سائر الهيئات الرسمية الضامنة؟

ج- لم تتمكن وزارة المالية حتى تاريخه من الحصول على المعلومات عن المبالغ المستحقة للمستشفيات عن الأعوام من ٢٠٠٠ إلى ٢٠٠٤ بالتفصيل، ومن المهم أن تقوم وزارة الصحة العامة بتفعيل جهازها الإداري وإدخال المكننة إلى الوزارة ووصل المستشفيات المتعاقدة معها ألياً حتى تتمكن من الحصول على المعلومات المطلوبة، التي تمكن الجهات المختصة من اتخاذ القرارات المناسبة، لأنه في غياب المعلومات لا يمكن اتخاذ القرارات الصحيحة والصائبة. وعليه فإن وزارة المالية حاولت وتحاول مساعدة وزارة الصحة العامة على وضع آليات حديثة وشفافة من أجل التعاطي بهذا الملف الذي يكبّد الخزينة مئات المليارات سنوياً.

س. يقول وزير الصحة العامة الدكتور محمد جواد خليفة ان موازنة وزارته هي ٣,١% من الموازنة العامة، ومن ضمنها تدخل مساهمة الدولة في الضمان الاجتماعي، تعاونية موظفي الدولة، قوى الامن الداخلي وباقي القوى الامنية مما يجعل موازنة وزارة الصحة الفعلية بين ١,٥ و ٢,٠%، وهي بالتالي اقل موازنة في العالم.

**❖ كيف تقومون موازنة وزارة الصحة كوزير للمال؟
❖ هل هي كافية لتأمين التغطية الصحية المطلوبة مقابل الحاجات المتزايدة؟**

ج- إن ما يصرف على القطاع الصحي في لبنان يتجاوز بكثير الرقم المذكور. ثمة جهات عدّة تنفق على هذا القطاع لاسيما منها، بالإضافة إلى وزارة الصحة العامة:

- الضمان الاجتماعي
- وزارة الدفاع
- وزارة الداخلية
- رئاسة مجلس الوزراء (أمن الدولة وصندوق تعاضد المحاكم الشرعية والمساعدين القضائيين لديها)
- وزارة الشؤون الاجتماعية
- تعاونية موظفي الدولة
- وزارة العدل (صندوق تعاضد القضاة والمساعدين القضائيين لديها)
- وزارة التربية الوطنية والتعليم العالي (صندوق تعاضد أفراد الهيئة التعليمية في الجامعة اللبنانية)



وبالتالي فإن تشرذم الجهات الضامنة يجعل من الصعب لا بل من المستحيل تحديد الأكلاف التي تتكبدها الدولة لاسيما في ظل عدم وجود معايير واضحة وشفافة للاستفادة من الطبابة والاستشفاء على نفقة الخزينة أياً كانت الجهة الضامنة بالإضافة إلى عدم توحيد التعريفات والتصنيفات مما يجعل من الصعوبة ضبط الإنفاق الصحي وتوجيهه نحو الفئات المستهدفة من هذه العطاءات. ولكن يجب الإشارة هنا إلى أن ما يدفع من قبل وزارة الصحة العامة لا يقتصر على ما يرد في موازنتها والتي تصل وحدها إلى أكثر من ٦% من الموازنة العامة طبعاً من دون الأخذ في الاعتبار

عن تخفيض الاشتراكات قد اوقعا الضمان في حالة عجز مزمن.

❖ لماذا لم تقم الدولة لغاية تاريخه بتسديد ما يتوجب عليها للصندوق؟

❖ هل صحيح ان وزارة المال تشك في الارقام المرفوعة اليها؟ ولماذا لا يتم التدقيق فيها بالسرعة اللازمة؟

ج- إن المطلوب في هذا المجال هو التسريع في إنهاء تدقيق نفقات الضمان لمزيد من الشفافية. وبالنسبة الى سؤالك المتعلق بالتشكيك في الأرقام المرفوعة الى وزارة المال، فعلى العكس، لقد اجتمعت مع مدير عام الضمان الاجتماعي وتمّ الاتفاق على جدول دفع هذه الديون بحيث تدفع المساهمة السنوية بالإضافة إلى مبلغ عن مستحقات السنوات الماضية لغاية تسديدها بالكامل لاسيما بعد الإجراءات الإصلاحية التي يقوم بها الضمان بالتعاون مع البنك الدولي. وقد بدأت الدولة فعليا تسديد مستحقاتها بدءاً من العام ٢٠٠٥.

س. سبق وان اوعزتم بصرف ٤٠ مليار ليرة لصندوق الضمان لتمكينه من القيام بخدماته.

❖ هل تم صرف المبلغ فعلياً؟ وهل هناك من اتجاه لمدّ الصندوق بالسيولة مجدداً؟

ج- نعم تمّ صرف مبلغ ٨٠ مليار ليرة حتى تاريخه وليس ٤٠ ملياراً من أصل المساهمة الملحوظة في موازنة وزارة العمل لصالح صندوق الضمان الاجتماعي وبقي ٢٠ ملياراً سيصار إلى دفعها قبل نهاية هذا العام.

الاستخدام الأمثل وليس التقشف

س. هل تعتبرون ان مضي الضمان بالتقشف لتأمين التوازن المالي على حساب المضمون اولاً والاستنزاف المالي في القطاع الاستشفائي ثانياً هو محق علمياً ان معظم صناديق الضمان في العالم تعاني من العجز؟

ج- إن المطلوب ليس التقشف وإنما الاستخدام الأمثل للمبالغ المتاحة مع الإشارة إلى ضرورة تفعيل العمل وتبسيط إجراءاته وتسريعه حتى يتمكن كل صاحب حق من الحصول على حقه ضمن مهل معقولة، علماً بأنني أرى أن هناك نتائج ملموسة ستتحقق في الفترات القريبة المقبلة في حال مثابرة الضمان على السير بمشروعه الإصلاحية وفقاً للأصول.



س. ورشة العمل التي نظمها الاتحاد الاوروبي بين الاحزاب السياسية والكتلة البرلمانية والهيئات الاقتصادية والاتحادات العمالية اوصت بتوقيع وثيقة توصي بدمج كل الصناديق الصحية في ضمان صحي يشمل كل اللبنانيين.

❖ رغم النداءات المتكررة في هذا الشأن لماذا برأيكم لم يتم التوحيد؟

❖ وهل تساهم هذه الخطوة فعلاً في خفض الإنفاق على الصحة؟

ج- طبعاً إن توحيد الجهات الضامنة هو هدف أساسي للدولة، وكخطوة تمهيدية يجب توحيد التعرفة والتصنيف والعطاءات وغير ذلك من الأمور التي تساعد على التوصل إلى توحيد الجهات الضامنة بشكل يمكن الدولة من معرفة حجم الإنفاق والتعاطي بشكل شفاف بهذا الموضوع المهم والحيوي بالنسبة الى كل المواطنين، إذ لا يجوز أن يتعاطى بهذا الملف أكثر من عشر جهات بأليات وتعرفات مختلفة الواحدة عن الأخرى، وأعتقد جدياً أن هذه الخطوة، وإن لم تساهم في خفض الإنفاق، فإنها ستساعد حتماً في الحصول على خدمة أفضل وتوسيع شريحة المستفيدين في ظل أليات واضحة وشفافة، من خلال خلق قاعدة معلومات تمكن الدولة من اتخاذ القرارات المناسبة في هذا الشأن.

س. كثيرة الانتقادات التي تطال أداء الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي؛ فالمضمون والمتعامل (الطبيب، المستشفى وغيرهما...) يشكون على حد سواء من سوء الخدمات وفي المقابل، يتحدث البعض عن انفاق فيه على كلفة ادارية تقدر ب ١١٠ مليار ليرة سنوياً وهي الأعلى في العالم.

❖ برأيكم من المسؤول عن هذا التردّي في مرفق يجب ان يكون صمام الامان للمواطن؟

ج- لقد مرّ لبنان بفترات عصيبة دامت عشرات السنين الأمر الذي انعكس سلباً على أداء الإدارات والمؤسسات العامة بشكل إجمالي وعلى الأخص على مؤسسة الضمان الاجتماعي نظراً الى الحجم المالي والإداري لهذه المؤسسة. والمطلوب حالياً وضع إستراتيجية واضحة لعمل الضمان تترافق مع هيكلية إدارية حديثة، مع الحفاظ على حقوق الموظفين.

س. القائمون على شؤون الضمان يحتملون الدولة مسؤولية التردّي المالي الحاصل فيه، لا سيما وان احجامها عن تسديد الاشتراكات وعن المساهمة المالية بنسبة ٢٥٪ فضلاً

المالية عملت وتعمل على تنظيم موضوع دفع المستحقات ضمن مهل معقولة لما لهذا القطاع الحيوي من انعكاسات على الاقتصاد الوطني بشكل عام، وبالتالي المطلوب وقبل اللجوء إلى الدعم إيجاد آليات بسيطة وواضحة من قبل الجهات الضامنة تمكن وزارة المالية من تسديد مستحقات المستشفيات خلال مهل قصيرة ومعقولة تساعد هذه الأخيرة على إيفاء التزاماتها تجاه موظفيها والموردين الأمر الذي ينعكس إيجاباً على الدورة الاقتصادية بشكل عام.



س. القرار السياسي اوجد في العام ٢٠٠٣ فرع الضمان الاختياري الذي هو شبه معطل منذ ٣ سنوات. .
❖ فهل ثمة قرار سياسي آخر لإعادة احيائه او حتى تصويب ادائه في ضوء طرح المعنيين فيه برفع نسب الاشتراكات من ٩ الى ١٥% الى جانب مساهمة الدولة بنسبة ٤%؟

ج- ثمة مشكلة في الضمان الاجتماعي إذ أن هذا الفرع لا يعمل وفقاً لما هو مطلوب نظراً لضالة الاشتراكات مقابل التقديمات. صحيح أن الدولة مسؤولة عن صحة مواطنيها إلا أن هذا الأمر يتطلب معايير واضحة للاستفادة من التقديمات على حساب المال العام.

س. معظم المستشفيات يلجأ إلى الاقتراض بفوائد عالية بهدف تأمين استمراريتها.
لماذا لا يتم اصدار القوانين اللازمة لدعم الفوائد المفروضة على القروض او التسليفات الممنوحة للمستشفيات اسوة ببعض القطاعات الخدمية كالسياحة؟

ج- إن وزارة المالية تتعاون منذ مدة مع الإدارات الأخرى لاسيما منها وزارة الصحة العامة والجهات الضامنة الأخرى لمعالجة مشكلة التأخير في إرسال التصفيات بالمبالغ المستحقة للمستشفيات والتي على أساسها يمكن لوزارة المالية تسديد المبالغ المتوجبة لهؤلاء تمكيناً لهم من الاستمرار بعملهم وعدم اللجوء إلى الاستدانة بفوائد عالية، مع الإشارة إلى ان وزارة

لقاءات

بتاريخ ٢٥ تشرين الثاني، زار وفد من نقابة المستشفيات في لبنان برئاسة النقيب المهندس سليمان هارون رئيس الحكومة فؤاد السنيورة في السراي واطلعه على التراجع المستمر في اوضاع المستشفيات المالية.

وصرح النقيب هارون بعد الاجتماع ان المستشفيات كانت طالبت قبل فترة الصناديق الضامنة بتعديل التعريفات والافلن تجدد العقود معها العام ٢٠٠٩. كما طالب الوفد بان يقترح التعديل وزير الوصاية اي وزير الصحة، ويعرضه على مجلس الوزراء، وعندها يؤمن المجلس الموازنات اللازمة لهذه الزيادات.

وقال: ونحن ندعو وزير الصحة لاختذ هذه المبادرة، كي لانصل الى مطلع العام القادم ولا تؤمن المستشفيات ما هو مطلوب منها.

من جهة اخرى، هناك مشكلة مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الذي يصرّ على رفع التعرفة بنسبة ٥% فقط، رغم ان التعرفة المتعامل بها الآن مقررة منذ العام ١٩٩٥، حين كان الحد الأدنى للاجور ٢٠٠ الف ليرة. لذلك نطالب وزير الوصاية وهو وزير العمل بان يعمل على ايجاد حل لهذا الحائط المسدود الذي نحن امامه الآن مع الضمان الاجتماعي، الذي يجبي اصلاً اشتراكات اكبر بعد رفع الحد الأدنى للاجور. ولقد طالبنا الرئيس السنيورة التدخل منعا للوصول الى وضع كارثي.

نقابة المستشفيات

طالبت

بتدخل السنيورة

لحل

مشكلة التعريفات