



## مجلس ادارة النقابة

الرئيس:

المهندس سليمان هارون  
(مستشفى هارون - عمارة شلهوب - المتن)

نائب الرئيس:

الدكتور محمد عبدالله  
(مستشفى رياق - البقاع)

امين السر:

السيد ماهر جمال الدين  
(مستشفى الساحل- الغبيري)

امين الصندوق:

السيد فادي سعاده  
(مستشفى سان شارل- الفياضية)

## الاعضاء

السيد جوزف عتيق

(مستشفى اوتيل ديو- بيروت)

السيد زياد المتلا

(مستشفى المتلا - طرابلس)

السيدة رولا زهار

(مستشفى جبل لبنان - الحازمية)

السيد محمد علي حمندي

(مستشفى المقاصد- بيروت)

السيدة فيفيان صفيير

(مستشفى سيدة مارتين - جبيل)

السيد محمد القرعاوي

(مستشفى البقاع - البقاع)

السيد حسن عمار

(الهيئة الصحية الاسلامية - مستشفى بنت جبيل)

الاخت بولين فارس

(ماوى العجزة الماروني- قرن الشباك)

## لجنة الآداب الاستشفائية

السيد بيار جلعج

(مستشفى العين والاذن - النقاش)

السيد وفيق الجبيلي

(مستشفى الجبيلي - صيدا)

السيد جورج الفول

(مستشفى سرحال - الرابية)

## لا نجاح لأي عهد بدون "ترشيح" الإدارة

### النقيب المهندس سليمان هارون

«الإدارة في يد الحاكم هي كالأزميل في يد النحات»  
عبارة كان يرددتها دائماً المرحوم الشيخ بيار الجميل (الجد)،



عندما يأتي هذا القول على لسان شخص عايش جميع العهود منذ الاستقلال حتى وافته المنية سنة ١٩٨٤، فلا بد ان يكتنز الكثير من الحكمة والخبرة وربما ايضا المرارة.

فمن العهود التي فاحت منها رائحة الفساد، الى العهود التي حاولت ارساء قواعد للحكم المؤسساتي فسجلت نجاحاً نسبياً، الى العهود التي لامست الاصلاح الاداري ولم تفلح، الى العهود التي عايشنا المأساة الوطنية وعملت على تمريرها بأقل ضرر ممكن، بقيت الإدارة في لبنان عصية على اية عملية اصلاحية جدية ومستدامة، فتكسرت على صخورها كل الارادات الطيبة ونمت في بيادها كافة الحشائش الوسخة. فما هو سر هذه المعضلة؟.

لا شك ان جذورها تمتد الى العقود الطويلة من الحكم العثماني مع ما رافقه من ظلم واستنزاف واستبداد وشراء للمراكز ثم جاء عهد الانتداب الفرنسي فكان نسخة ملطفة عما سبقه، وبزغ فجر الاستقلال واذا ترك اللبنانيون ليحكموا أنفسهم بانفسهم فاذا بهم يثبتون انهم مجموعة طوائف وقبائل وعائلات تفرز قيادات متناحرة. وتختلط الامور ببعضها فلا تعود تعرف ان كانت هذه القيادات هي التي تنتج التفرقة وتسبب الفساد بين المواطنين ام العكس.

والادارة هي وليدة هذه الزعامات. واذا كان في الامر من عزاء، فالادارات في اغلب الدول العربية ليست بأحسن حال في ظل أنظمة حديدية مغلقة تحكم مثلما في القرون الوسطى.

ثالثاً: التوسع في اعتماد المعلوماتية الى اقصى الحدود الممكنة مما يخفف من الحاجة الى العنصر البشري الذي غالباً ما يتم توظيفه على غير اساس الكفاءة. كما ان اعتماد المعلوماتية والاتصالات الالكترونية يسهل طرق العمل ويختصر الوقت والجهد ويوفر المال في انجاز المعاملات ويساعد على تحديد المسؤوليات ومراقبة الانتاجية.

بالرغم من الصورة البشعة التي يكونها المواطن عن الادارة في لبنان، فمما لا شك فيه ان فيها الكثير من الكفاءات العلمية العالية والكثير من الموظفين الذين يتمتعون بأخلاق هي فوق كل الشبهات. وهم وان حجبتهم ممارسات الفاجرين وفضلوا الانزواء بدلا من الاستزلام للوصول الى المراكز العالية، فانهم يشكلون خميرة جيدة تصلح اساسا لعملية اصلاحية شاملة ويبقى التحدي الكبير للعهد الجديد ان يفتش عن هؤلاء الموظفين ويرفعهم حتى يكونوا الاداة الجيدة لترجمة طموحاته في خدمة الناس الى حقيقة بدلا من ان تبقى مجرد نوايا طيبة.

### هل الاولوية في الضمان للتوازن المالي ام لتأمين طبابة المضمون؟

سأل نقيب المستشفيات في لبنان المهندس سليمان هارون هل الهدف الاولي في صندوق الضمان هو للتوازن المالي ام لتأمين طبابة المضمون؟  
وقال: اليوم اقرار زيادة الاجور اصبح عمليا امرا واقعا، لا سيما وانها ستطبق بدءا من ٢٠٠٨/٥/١ حسب ما صرّح به وزير المال في الاعلام. وهذا سيسمح لصندوق الضمان بتحصيل قيمة اشتراكات اكبر. الا انه في غضون ذلك، فان الصندوق لن يسدد للمستشفيات فواتيرها وفق التعرفة الجديدة في حال اقرت قبل ١٢ شهرا على الاقل. هذا يعني بان الضمان سيكون عنده التدفق النقدي اللازم لاعطاء المستشفيات حقها في التعريفات.

وقال: انا افهم ان الضمان الاجتماعي عنده هاجس اسمه «التوازن المالي». ولكن يجب عدم المبالغة في تضخيم هذا الموضوع. والسؤال الاساسي : هل هذا هو الهدف الاولي في صندوق الضمان، وما هي الحاجة الى الضمان اذا لم يؤمن التغطية الصحية الكريمة للمضمون؟ لا يوجد ضمان اجتماعي في العالم عنده توازن مالي، في اوروبا كل صناديق الضمان تعاني من العجز المالي في اكثر من فرع.

وتكلم عن المفاوضات الجارية حاليا بين النقابة وصندوق الضمان أملا التوصل الى نتائج مرحلية وعملية في خلال شهر وفق تعليمات المدير العام للصندوق الدكتور محمد كركي الذي شكل لجنة لاعادة النظر في جدول التعريفات الاستشفائية من السادة:

- مدير ضمان المرض والامومة السيد محي الدين عبلا (رئيس)
- رئيس الاطباء الدكتور ليلي الهبر
- السيد فاروق خطاب
- السيد محمد فرحات
- الدكتور بشاره حنا
- الدكتور محمد ناصرالدين

ان ما نحن عليه اليوم، انما هو نتيجة العوامل والاحداث الاجتماعية والسياسية والدينية التي عبرنا بها التاريخ في هذه البقعة من الارض التي نعيش عليها وصقلت شخصيتنا.

والقطاع الصحي ليس بمنأى عن تداعيات تخلف الادارة التي تلقي بثقلها المعرقل على مختلف المفاصل التي تتحكم بهذا القطاع.

لن يستطيع احد ان يصلح الادارة في لبنان عن طريق تغييرات في العقلية اللبنانية ان على مستوى الزعامات والمسؤولين ام على مستوى المواطنين العاديين، وبالتالي يجب مقارنة هذه المسألة بطرق مختلفة اي بالالتفاف على الثوابت التي تجذرت ويتعذر استئصالها في وقت قصير.

اولا: يجب تقليص حجم الادارة الى اقصى الحدود، مما يقلص حكما من تداعياتها على عمل المواطنين ومن عرقلتها لانجاز اعمالهم ومعاملاتهم.  
ان الحياة الاقتصادية والانتاج لم يتأثرا سلبا من انحلال الدولة ابان الحرب الاهلية بل ربما العكس هو الصحيح. لقد نمت قطاعات الانتاج بشكل لافت، عشوائيا ربما، وكل ما كان ينقصها هو الحد الادنى من التوجيه والضوابط.

ثانيا: يجب تخصيص جميع المرافق العامة باستثناء الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

ان المخاوف من بعض الآثار السلبية في التخصيص لا توازي في اي حال ما نراه من اداء رديء للقطاع العام ونتائجه السيئة على القطاع الخاص فيعرقله بدلا من ان يحميه.