لبنان يقف عند لحظة محورية في رحلته نحو سلامة الغذاء

البروفسور ايلي عوض
رئيس الهيئة اللبنانية لسلامة الغذاء

لطالما عانى لبنان من نظام لسلامة الغذاء مقسّم وغير متناسق، حيث توّزعت المسؤوليات بين الوزارات والبلديات والمؤسسات العامة، مما أدى إلى اعمال تفتيش مكررة، وقرارات متضاربة، وضوابط لتطبيق معايير للنظافة متفاوتة عبر قنوات الغذاء.
يشّكل إنشاء الهيئة اللبنانية لسلامة الغذاء إصلاحاً هيكلياً طال انتظاره، يهدف إلى وضع سلامة الغذاء بإشراف سلطة علمية موّحدة قادرة على تنسيق الجهود الوطنية، ووضع سياسات واضحة وتطبيق قرارات قائمة على تقييم المخاطر تتماشى مع المعايير الدولية خلال ولاية الهيئة.

مسؤولية الهيئة اللبنانية لسلامة الغذاء

من أبرز مسؤوليات الهيئة إنشاء نظام مرجعاً وطنياً موّحداً للتفتيش، والطرق المخبرية، وإجراءات أخذ العيّنات والاستجابة للأزمات، مما يتيح للبنان لأول مرة العمل ضمن إطار وطني متماسك وسليم تقنياً.
تضمن الهيئة، من خلال منصتها التنظيمية بين الوزارات والقطاعين العام والخاص، التنسيق مع جميع الجهات الفاعلة، بما فيها وزارات الصحة والزراعة والاقتصاد والصناعة والداخلية، بالإضافة إلى البلديات ومؤسسات الغذاء والمستهلكين.
تمّكن البيانات المتعلقة بالمخاطر وأنماط التلّوث والرفض على الحدود وتفّشي الأمراض المنقولة بالغذاء، الهيئة اللبنانية لسلامة الغذاء من اتخاذ قرارات تستند إلى أولويات الصحة العامة بدلاً من الروتين الإداري أو التقسيمات الجغرافية.
منح القانون رقم ٣٥ الهيئة سلطة تنظيمية فاعلة، تسمح لها بفرض متّطلبات سلامة الغذاء والإشراف على عمليات التفتيش، وقيادة الاستجابات الوطنية في حالات الطوارئ، وفرض عقوبات عندما تكون الصحة العامة في خطر.
على الرغم من أن هذه الصلاحيات تشكّل ركيزة قانونية صلبة، إلا أن فعاليّتها تعتمد على توفر الموارد الكافية، والمفتشين من اصحاب المهارات، والمختبرات المعتمدة، والبنية التحتية الرقمية والميزانية المستقرة التي تضمن الاستقلال المؤسساتي والاستمرارية التشغيلية.
يجب أن تكون أدوات التنفيذ واضحة وذات معنى، بما فيها الاستدعاءات الإلزامية، والعقوبات المالية، وتعليق العمليات، والمساءلة القانونية عن الانتهاكات المتكررة.
تتطلب الحوكمة الفعّالة أيضاً أنظمة بيانات حديثة تسمح بتحليل مستمر للمخاطر، ومنصّة وطنية موحدة تدمج المعلومات من جميع الوزارات والبلديات.
يعتبر التواصل الشفّاف مع أصحاب المصلحة من المزارعين والمعالجين إلى المطاعم والمّوزعين والتجار والمستهلكين أمراً ضرورياً بما يضمن إدراك جميع الجهات الفاعلة لمسؤولياته ومشاهدة نهج تنفيذي متسق وقابل للتنبؤ.
اما داخل قطاع الأعمال، فإن الآثار المترتبة على القانون رقم ٣٥ واضحة: الالتزام ليس اختيارياً. ولتسهيل الانتقال نحو ممارسات حديثة لسلامة الغذاء، ستقوم الهيئة اللبنانية لسلامة الغذاء بإصدار لوائح تنفيذية مفصّلة، ووثائق توجيهية خاصة بقطاعات الألبان واللحوم والمطاعم والأغذية المصنّعة وغيرها من الصناعات الرئيسية...
ستُدعم هذه الأدوات التنظيمية ببرامج تدريبية وطنية تساعد الشركات على تبنّي أنظمة تحليل المخاطر ونقاط التحكم الحرجة (HACCP) والأيزو ٢٢٠٠٠ والإدارة القائمة على المخاطر. **يتطلّب بناء ثقافة حقيقية لسلامة الغذاء التفكير الوقائي والمساءلة على جميع المستويات والتحسين المستمر بدلاً من اعتماد نهج القوائم المرجعية.**
ستؤكد آليات التنفيذ أن المؤسسات غير الملتزمة ستواجه عواقب متصاعدة، معززة مبدأ أن حماية الصحة العامة هي مسؤولية مشتركة وقابلة للتنفيذ.
اما بالنسبة للواقع الحالي للغذاء في لبنان فهو مثير للقلق الشديد.
تسلّط عمليات الكشف عن منتجات منتهية الصلاحية، وأغذية ملوّثة كيميائياً، وخضار غير مغسولة، وظروف غير صحيّة داخل المنشآت الغذائية الضوء على خطورة نقاط الضعف النظامية.

تعرّض مثل هذه الإخفاقات المستهلكين لمخاطر صحيّة فورية، بما في ذلك التلوث الميكروبي والمخاطر الكيميائية والممارسات الاحتيالية.
إذا ظل النظام التنظيمي ضعيفاً أو مقسماً، فإن لبنان يواجه خطر تزايد عبء الأمراض المنقولة بالغذاء، وتآكل ثقة المستهلك، وتضرّر السمعة، وزيادة وتيرة التعرّض للقيود التجارية التي يمكن أن تلحق الضرر بالقطاعين الزراعي والصناعي في البلاد.
مع كل حادثة عدم التزام أو تقرير إعلامي تحقيقي تعزّز الشكوك العامة وتبرز الحاجة الملحة الى سلطة موّحدة قادرة على استعادة الثقة.

رحلة سلامة الغذاء

بالمقارنة مع دول المنطقة العربية، مثل الإمارات العربية المتحدة والمملكة العربية السعودية والأردن ومصر، يمتلك لبنان إطاراً قانونياً متيناً ولكنه يتخلف بشكل كبير في التنفيذ والتطبيق. لسدّ هذه الفجوة، يجب على لبنان تفعيل الحوكمة المركزية، واعتماد أنظمة تفتيش قائمة على المخاطر، وتطوير أدوات التتبع الرقمي وإظهار إجراءات تطبيق مرئية، وذلك في الوقت المناسب.
تعتبر هذه الإصلاحات ضرورية ليس فقط لمواكبة التوّقعات العالمية، بل أيضاً لحماية المستهلكين اللبنانيين وتعزيز القدرة التنافسية للمنتجات اللبنانية في الأسواق المحلية والدولية. يقف لبنان عند لحظة محورية في رحلته نحو سلامة الغذاء.
من خلال تمكين الهيئة الوطنية لسلامة الغذاء بسلطات واضحة وموارد كافية وأدوات علمية وتعاون على مستوى القطاع، يمّكن للبلاد أخيراً الانتقال من نظام مقسّم وردّ الفعل إلى نموذج موّحد واستباقي ومحترم دولياً لسلامة الغذاء.
سيعتمد نجاح هذا المشروع الوطني على الالتزام المستمر، والنزاهة المؤسساتية والقناعة الجماعية بالحق الأساسي لكل مواطن في الحصول على غذاء آمن ونظيف وجدير بالثقة.

تعزيز القطاع الطبي والإستشفائي: دور ومسؤولية الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

شوقي ابو ناصيف
المدير المالي ورئيس الديوان
في الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي

شهد لبنان منذ عام ٢٠١٩ أزمة اقتصادية ونقدية حادة ألقت بظلالها على مختلف جوانب الحياة، بما في ذلك القطاع الصحي. فقد تراجعت قدرة الجهات الضامنة على مواكبة التضخّم في تكاليف الخدمات الطبية، مما زاد العبء المالي على المواطنين الذين باتوا يتحملون الجزء الأكبر من نفقات العلاج والإستشفاء.
هذا الوضع أدى إلى انخفاض معدلات الإستفادة من الخدمات الطبية والإستشفائية، وتدهور القدرات التشغيلية للمؤسسات الصحية، فضلاً عن هجرة الكوادر الطبية والتمريضية نتيجة تدني الرواتب والمستحقات.

لقد أثّرت هذه التحديات سلبًا على جودة الخدمات الطبية، بعدما كان لبنان على مدى العقود الماضية وجهة طبية إقليمية مرموقة بفضل جودة خدماته ومواكبته للتقدم التكنولوجي في المجال الطبي.
منذ تأسيس فرع ضمان المرض والأمومة في أوائل السبعينيات، لعب الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي دورًا محوريًا كداعم أساسي للقطاع الصحي. فقد ساهم في زيادة الإستثمارات ونّوهذا الأخير من خلال تغطية تكاليف العلاج والإستشفاء للمضمونين وأفراد عائلاتهم.
غير أن الأزمة النقدية والإقتصادية الأخيرة انعكست بشكل مباشر على القدرات المالية للصندوق، ولاسيما في مجال التقديمات الصحية، مما تسّبب في اختلال كبير ضمن النظام الصحي ككل.
بدءًا من عام ٢٠٢٣، سعى الصندوق، في ظل إمكانياته المالية المحدودة، الى تحسين تقديماته ضمن أولوياته، فرفع قيمة تعريفات خدمات أساسية.
شمل ذلك تعريفات جلسات غسيل الكلى (المذكرتان الاعلاميتان ٧٠٨ و٧٢٤)، وتعريفات الأعمال الطبية والاستشفائية (القرار٣٢٥). كما تم تعديل أسعار أدوية الأمراض المزمنة (القرار ٣٢٦)، ورفع تعرفة معاينة الأطباء والخدمات الطبية خارج المستشفى (المذكرة الإعلامية ٧١٥)، وتعديل قيمة الـ K في الأعمال الإستشفائية داخل وخارج المستشفى (المذكرتان الإعلاميتان٧٢١ و٧٣٢). بالإضافة إلى ذلك، زادت تعرفة الـ MRI و Ct Scan و Pet Ct Scan (المذكرة الإعلامية ٧٢٦) والـ APP و Oxygene و Respiratoire (المذكرة الإعلامية ٧٣٣).
بالرغم من هذه الجهود، ظلت التعريفات أدنى من التكلفة الفعلية.
في عام ٢٠٢٤، شهد فرع ضمان المرض والأمومة انطلاقة حقيقية لإصلاحات شاملة، تمثّلت في اعتماد المبلغ المقطوع للأعمال الجراحية ولوائح الأدوية المعتمدة من وزارة الصحة وفقا لسعر الدواء الأرخص.

وقد نتج عن ذلك زيادة في نسبة تغطية جلسات غسيل الكلى(المذكرة الإعلامية ٧٤١) وأسعار الأدوية (المذكرتان الإعلاميتان ٧٤٢ و ٧٧١)، وقيمة المبلغ المقطوع للأعمال الجراحية (المذكرات الإعلامية ٧٤٦ و٧٥٧ و٧٦٦). كما ارتفعت تعرفات الأطباء في العيادات الخاصة (المذكرة الإعلامية ٧٦٣)، وتعرفة أمصال علاج غسيل الكلى (المذكرة الإعلامية ٧٣٨)، وتعرفة العلاج الشعاعي للأمراض السرطانية (المذكرة الإعلامية ٧٣٩) ،وتعرفة عملية تنقية الدم من الكوليسترول (المذكرة الإعلامية ٧٥٨).

نقطة تحوّل

يُعد عام ٢٠٢٥ بمثابة نقطة تحوّل حقيقية لفرع ضمان المرض والأمومة، حيث واصل الصندوق عملية زيادات التعريفات. شمل ذلك تعرفة عمليات TAVI (المذكرتان الإعلاميتان ٧٩٦ و٨١٠) وLVAD (المذكرة الإعلامية ٧٩٩)، وتعديل قيمة الـK في جميع الأعمال الطبية والإستشفائية خارج العمليات الجراحية المقطوعة (المذكرة الإعلامية ٧٩٨).

كما زادت مساهمة الصندوق في كافة الأعمال الجراحية المقطوعة (المذكرة الإعلامية٨٠٢). وشملت الزيادات أيضًا تعرفة الأطباء داخل المستشفيات وأسعار الـ Oxygene و Respiratoire (المذكرة الإعلامية ٧٨٣)، وتعرفة الخدمات الطبية الشعاعية والمخبرية لـ aR (المذكرة الإعلامية ٧٨٤)، والعلاج الشعاعي لأمراض السرطان (المذكرة الإعلامية ٧٨٨)، وتعرفة الـ MRI وCT Scan Pet CT Scan (المذكرة الإعلامية ٧٩١).

كذلك ارتفع المبلغ المقطوع لليوم الإستشفائي لمرضى الحروق (المذكرة الإعلامية ٨٠٣) **واعتمدت تقنية الجراحة الروبوتية** (المذكرة الإعلامية ٨٠٤).

كما تم تعديل تعرفة المناظير بأنواعها، والتخطيط بأنواعه، وجلسات العلاج الفيزيائي (المذكرة الإعلامية ٨١٢)، وتعديل قيمة الروسور (المذكرة الإعلامية ٨١٣)، وتعديل تعرفة العلاج الكيميائي النهاري (المذكرة الإعلامية ٨١٤)، وتعديل تعرفة تنقية الدم من الكوليسترول (المذكرة الإعلامية٨١٥).

وفي الآونة الأخيرة، تم تعديل أسعار وقائمة المستلزمات الطبية، مما أعاد مساهمة الصندوق إلى ٩٠٪ من السعر المعتمد من قبل وزارة الصحة للمستلزمات الطبية المدرجة على لوائحه (المذكرة الإعلامية ٨١٦)، وبذلك تكون قد عادت تقديمات الصندوق الى سابق عهدها.

يولي الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي، بكل اجهزته، اهتمامًا بالغًا لتعزيز أفضل العلاقات مع مقدمي الخدمات الطبية والاستشفائية المعتمدين لديه، والمكلفين بتقديم العناية الطبية اللازمة للمضمونين. يتواصل الصندوق بشكل دائم ومستمر مع النقابات المعنية لتطوير الخدمات وتحديث التعريفات، ويحرص على تسديد المستحقات بأفضل الطرق الممكنة.

في هذا الإطار، اعتمد الصندوق نظامًا خاصًا لسداد مستحقات المستشفيات عبر سلف شهرية تغطي ٧٥٪ من قيمة المعاملات الاستشفائية المقدمة إليه، وذلك في انتظار إتمام أعمال التصفية والمراقبة والدفع النهائي. علاوة على ذلك، شكّل الصندوق لجنة متخصّصة لدراسة التعريفات الطبية، تضم ممثلين عن كل من وزارة الصحة ونقابات الأطباء والمستشفيات، بالإضافة إلى منظمات دولية مثل منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية، بهدف وضع آلية تسعير عادلة وشفافة للخدمات الطبية.

الضمان الإجتماعي

تغطية المستلزمات الطبيّة بنسبة ٩٠٪
دخلت حيّز التنفيذ في الضمان الإجتماعي

في ٢٠٢٥/١١/١٣، أصدر مدير عام الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي د. محمد كركي مذكّرة إعلاميّة حملت الرقم ٨١٦ قضى بموجبها تغطية المستلزمات الطبيّة بنسبة ٩٠٪ في المستشفيات المتعاقدة مع الصندوق، ما يعني عمليًا أنّ الجزء الأكبر من التغطية سوف يتحمّلها الصندوق، ممّا يخفّف الأعباء الماليّة الضخمة عن كاهل المضمونين وبالتالي يعزّز من قدرتهم على الاستشفاء.وتشمل لائحة الأدوات والمستلزمات الطبيّة كافّة المغروسات التي توضع في جسم الإنسان، ولاسيّما في جراحة العظام وأمراض القلب وطب الأعصاب، وأمراض المعدة وأمراض النساء وأمراض الجهاز الهضمي.

ولضمان الشفافيّة، وضعت الإدارة آليّة تنفيذيّة واضحة كالتالي:
تتقدم المستشفيات والأطباء بطلبات الموافقة على المستلزم الطبّي المراد زرعه لدى المريض المضمون، ليتم البت بها مركزياً من قبل المراقبة الطبية. كما سوف يُعاد النظر في لوائح المستلزمات الطبية الصادرة عن الصندوق كل أربعة أشهر. كذلك، سوف تُحَدَّد دقائق تطبيق هذه المذكرة الإعلامية، عند الحاجة، بمذكرات تصدر عن المدير العام أو رئيس الأطباء.

وسوف يتم نشر لوائح المستلزمات مفصّلة على الموقع الرسمي للصندوق، بحيث يتمكّن المضمونون والأطباء والمستشفيات من البحث عنها والتحقّق من أسعارها، كما هو الحال مع الأدوية والأعمال الاستشفائية.

ويشدّد المدير العام على أنّ هذا الإجراء لا يأتي منفصلًا عن السياق العام لإستعادة الثقة، بل يمثّل حلقة أساسيّة في سياسة التعافي التي تُعيد للضمان موقعه الطبيعي كشبكة حماية صحّية فعّالة، وتفتح الباب أمام توسيع إضافي للتقديمات وتحسين إجراءات المعاملات.

مضاعفة البدل المالي المقطوع للمؤسسات المتعاقدة مع الضمان

في ١١٢/١٧/ ٢٠٢٥، صدر عن مديرية العلاقات العامة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي البيان الآتي: ...استناداً إلى قرار مجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي رقم ١٤٤٦ المتخذ في الجلسة عدد ١١٣٤ في ٢٠٢٥/١٢/١٠ والمقترن بمصادقة سلطة الوصاية، أصدر المدير العام مذكّرة إعلامية في ٢٠٢٥/١٢/١٦ حملت الرقم ٨٢٠ قضى بموجبها تعديل قيمة البدل المقطوع للمؤسسات المتعاقدة، عن كل مستفيد، لتقديم العناية الطبية إلى الأجراء المضمونين العاملين لديها ولأفراد عائلاتهم المستفيدين، لتصبح كالتالي:

١٩ مليون ل.ل. سنوياً بدلاً من ٨ مليون و٣٦٦ ألف ل.ل.
٤ مليون ٧٥٠ ألف ل.ل. فصليا، بدلاً من مليونان و٩١ ألف ل.ل.
مليون و٥٨٣ ألف ل.ل. شهرياً، بدلاً من ٦٩٧ ألف ل.ل.

ويستثنى من مفاعيل هذه المذكّرة الأعمال الطبيّة التالية وتبقى على عاتق الصندوق:
جراحة القلب المفتوح، غسيل الكلى ،غسيل الدم من الكوليسترول، زراعة نقي العظم، زراعة الأعضاء البشرية، المستلزمان الطبيان TAVI وLVAD والأعمال الطبية الملازمة لهما.

ويعمل بهذه المذكرة الإعلامية اعتباراً من تاريخ ٢٠٢٦/١/١.

يهدف هذا الإجراء إلى تمكين المؤسسات التي ترغب بتأمين العناية الطبيّة والاستشفائيّة مباشرةً لأجرائها «دون المرور بالصندوق» من خلال شركات التأمين أو شركات الإدارة الصحيّة أو بوسائلها الخاصّة (المستشفيات على سبيل المثال). وتستحصل بالمقابل على مبلغ مالي مقطوع من الصندوق عن كل مستفيد.

وفي الختام، يشدّد المدير العام على حرص إدارة الصندوق على ضمان استمرارية التغطية الصحية الشاملة للأجراء، مع الإبقاء على تحمّله الكامل للأعمال الطبية الكبرى والمكلفة، بما ينعكس تحسيناً في مستوى الخدمات المقدّمة للمضمونين وأفراد عائلاتهم.

جدول أعمال طبيّة جديد

في ١٨ /١٢/ ٢٠٢٥ صدر عن مديرية العلاقات العامة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بيان اهم ما جاء فيه: «... استناداً إلى قرار مجلس إدارة الصندوق رقم ١٤٤٧ المتخذ في الجلسة عدد ١١٣٤ في ٢٠٢٥/١٢/١٠، والمقترن بمصادقة سلطة الوصاية، أصدر المدير العام د. محمد كركي في٢٠٢٥/١٢/١٧ مذكّرة إعلاميّة حملت الرقم ٨٢١ قضى بموجبها وضع جدول جديد للأعمال الطبية المعمول بها في الصندوق موضع التنفيذ...

وقد تمّت مراجعة وإضافة أكثر من ٥٠٠ عمل طبّي واستشفائي لتتماشى مع التطوّرات الحديثة في مجال التقنيّات والطبابة والاستشفاء. وأصبح جدول الأعمال الطبيّة الصادر مرجعاً يمكن لكافّة المؤسسات الضامنة ومقدّمي الخدمات الصحية في لبنان، الاعتماد عليه.

كما أصدر د. كركي تعميماً بتاريخ ٢٠٢٥/١٢/١٢ حمل الرقم ٣٥٠١ قضى بموجبه تذكير جميع المؤسسات العامة والخاصة الخاضعة لقانون العمل بضرورة التصريح عن كامل الأجور المدفوعة للعاملين لديها على ألّا تقل عن الحد الأدنى الرسمي للأجور المعمول به حالياً (٢٨ مليون ل.ل.) للعاملين بدوام كامل.

إطلاق براءة الذمة الكترونياً وسلفات

في ٢/ ١/ ٢٠٢٦، اعلن الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي عن «إطلاق خدمة براءة الذمة المكننة، في خطوة نوعية تهدف إلى تسهيل معاملات المضمونين وأصحاب العمل، وتوفير الوقت والجهد عبر اعتماد الحلول الرقمية الحديثة. وقد شدّد المدير العام على أن هذه الخدمة تأتي ضمن خطة شاملة لتطوير الخدمات الإلكترونية في الصندوق، بما يواكب التطور التكنولوجي ويعزز الشفافية والسرعة في إنجاز المعاملات».

في ٥/ ١/ ٢٠٢٦، أصدر المدير العام للصندوق مذكرة إعلامية بتاريخ ٢٠٢٦/١/٣ حملت الرقم ٨٢٢، قضت بإعطاء المستشفيات المتعاقدة مع الصندوق سلفات على حساب معاملات الاستشفاء المتوجبة (دون غسيل الكلى) بنسبة ٧٥٪ من قيمة هذه المعاملات، وذلك ضمن إطار سعيه المستمرّ للحفاظ على الاستقرار المالي لهذا القطاع الصحّي وتخفيف الضغط عن المستشفيات المتعاقدة من أجل ضمان رعاية صحيّة لائقة للمضمونين».

وأوضحت أنه «بحسب المذكرة، تعتمد الآلية على تقديم المستشفيات معاملاتها بشكل شهري ضمن جداول موقّعة من مكتب التبعية وفق الأصول، تتضمن عدد المعاملات وقيمتها وفق التعرفة المعتمدة في الصندوق، مع تحديد حصة كل من المستشفى واللجنة الطبية عن كل مريض. كما تُسلَّم الجداول بعد توقيعها إلى مصلحة المحاسبة ضمن مهلة أقصاها ١٥ يومًا لاستكمال الإجراءات اللازمة لدفع السلف، على أن تُمنح مصلحة المحاسبة مهلة أقصاها ١٥ يومًا لإنجاز الدفع، بما يؤمّن دفعات شهريّة ومنتظمة للمستشفيات والأطبّاء».