

## شوقي ابو ناصيف: متوجبات الدولة

### تجاه صندوق الضمان والمضمونين هو التزام قانوني



والامومة. بالاضافة الى الاشتراكات المتوجبة عن مستخدميها وعمالها المسجلين في الصندوق. كما تساهم بنسبة من اشتراكات السائقين المالكين للمركبات العمومية التي يعملون عليها. ونسبة من اشتراكات الختاتير. ومؤخرا اعتبارا من شباط ٢٠١٧ اصبحت تساهم نسبة ١٪ من الكسب الخاضع للاشتراكات لكل مضمون له حق الاستفادة من نظام المتقاعد من اجل تمويل تقديمات فرع ضمان المرض والامومة للمضمونين الذين يتوقفون عن العمل بسبب التقاعد او العجز).

تعاد هذه الاموال الى فرع نهاية الخدمة لدى تسديد الدولة متوجباتها وتسجل فوائد سنوية عليها لحساب فرع تعويض نهاية الخدمة. وبالتالي لا تستعمل اموال نهاية الخدمة لسد عجز فرع ضمان المرض والامومة. كما يشاع. لاسيما ان لهذا الفرع موجبات تجاه الدولة واصحاب العمل تفوق قيمة العجز.

هذا التدبير التي اتخذه الصندوق هو تدبير مؤقت وهو مبني على حكم الضرورة. لاسيما ان تقديمات الصندوق وفقا للقوانين والانظمة هي معقودة حكما. وبالتالي لا يمكن ابقاها تحت اي ظرف كان كما ان هذا التدبير يحافظ على حقوق المضمونين في فرع نهاية الخدمة من خلال احتساب فوائد هذه الامدادات التي تضاف الى حساب فرع تعويض نهاية الخدمة.

اما بالنسبة لعجز فرع ضمان المرض والامومة. كما اوضحنا سابقاً مقابل هذا العجز يتوجب اموال لصالح هذا الفرع على الدولة واصحاب العمل تفوق قيمة العجز. وبالتالي. الخوف الفعلي هو من الدولة اللبنانية في حال قررت التراجع عن التزاماتها تجاه الصندوق وترك اكثر

يواجه الضمان الاجتماعي في مختلف دول العالم وخصوصاً التي تشهد تنوعاً في التنمية الاقتصادية عدّة تحديات تؤثر عليه. ومن أهمها: التغطية. الملاءمة. الاجتماعية الاقتصادية. والتمويل. ولاشك ان الضمان يعتبر وسيلة تكافلية يشترك فيها كل من الموظفين وأصحاب الأعمال.

ويساهم وجود دخل للأفراد بعد تقاعدهم في المحافظة على قوتهم الشرائية. وينتج عن ذلك استمرار نشاط الحركة الخاصة بالسوق. وتقليل نسبة الركود الاقتصادي.

ووضع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في لبنان يطرح عدة تساؤلات سيما وانه مع ولادته في العام ١٩٦٣ شكل صمام الأمان في المجتمع. ولكن خلط الأوراق السياسية. والمصالح الفردية التي ضربت كل مفاهيم القوانين حاولت إفراغه من مضمونه. ويات الصندوق مصدر قلق.

ورغم كل التطاول عليه. لا يمكن إلا التدقيق في واقعه اليوم. جهة الملاءة وجهة مصير التقديمات التي لا تسير في بعض الفروع كما هو مفترض.

اين هو الضمان الاجتماعي اليوم في مرحلة اللااستقرار على مختلف المستويات؟ اين هي ودائع المضمونين فيه وهل هي في خطر؟ اسئلة طرحناها على المدير المالي ورئيس الديوان في صندوق الضمان شوقي ابو ناصيف وفق الآتي:

س - من المعلوم ان صندوق الضمان الاجتماعي للايفاء بالتزاماته تجاه المستفيدين يلجأ الى صندوق تعويض نهاية الخدمة (وهي مخالفة واضحة للقانون الداخلي للصندوق) فيما ان البعض يتحدث عن هدر في الصندوق يتجاوز ال ٣٣ مليون دولار سنويا وعجز يتصاعد بشكل دراماتيكي يهدد استمراريته.

ما هي حقيقة الوضع المالي اليوم في ضوء موجة سحب التعويضات السائدة بفعل إقفال المؤسسات وتلكو بعضها عن تسديد متوجباته للضمان ؟

ج: منذ سنوات طويلة اعتمد الصندوق الوطني الاجتماعي على الاستعانة باموال فرع نهاية الخدمة من خلال امداد الفروع الاخرى. تحديدا فرع ضمان المرض والامومة. بالاموال اللازمة لتسديد التقديمات المتوجبة للمضمونين لاسيما في السنوات التي تتخلف فيها الدولة اللبنانية عن تسديد متوجباتها.

(تساهم الدولة بنسبة ٢٥٪ من كلفة تقديمات فرع ضمان المرض

من مليون وخمسمائة الف مواطن دون اي حماية. مع الاشارة الى ان التزامات الدولة تجاه الصندوق والمضمونين هو التزام قانوني منصوص عليه في قانون الضمان الاجتماعي والقوانين المكمل له. واعتقد ان القيمين على الدولة اللبنانية هم حريصون على امن اللبنانيين الاجتماعي ولن يعرضوا الاستقرار الاجتماعي في لبنان لاي خطر.

س: هل ملاءة فرع نهاية الخدمة في خطر ؟

ج: في ما يتعلق بالوضع المالي لفرع نهاية الخدمة. لا شك ان طلبات تصفية تعويض نهاية الخدمة قد زادت وتيرتها مؤخرا بسبب صرف المؤسسات اعداد كبيرة من المستخدمين نتيجة الازمة الاقتصادية الاخيرة. مما ادى الى تراكم طلبات تصفية تعويض نهاية الخدمة بسبب النقص بالموارد البشرية وليس الموارد المالية التي هي متوفرة لهذا الفرع. ونطمئن جميع المضمونين الى ان تعويضاتهم محفوظة والاموال موجودة ولا داعي للخوف على تعويضات نهاية الخدمة.

س- ولكن اين مكامن الهدر الحقيقية في الصندوق؟ هل هي في عملية شراء الادوية (الادوية الاصلية او ال Brand الباهظة وليس الجينيريك. او غير ذلك...) حيث ان البعض يذكر ان الصندوق يصرف سنوياً ٤٠٩ بلايين ليرة على الأدوية والاستشفاء. معظمها لشراء الأدوية الباهظة الثمن؟

ج: ان الصندوق لا يشتري الادوية كما انه لا يتدخل في التسعير. للصندوق لائحة ادوية خاصة به اقرها مجلس ادارة الصندوق ويعيد النظر بها بشكل دوري. هذه اللائحة وضعت وتعُدّل بناء على اقتراح لجنة الادوية الخاصة بالصندوق. وهي تتالف من اساتذة من اهم الجامعات في لبنان (الجامعة الاميركية. جامعة القديس يوسف. الجامعة اللبنانية) ومن نقيب الصيادلة او من ينتدبه ورئيس مصلحة الصيادلة في وزارة الصحة وصيديلي ورئيس الاطباء في الصندوق.

مهمة هذه اللجنة اختيار وتصنيف الادوية اللازمة للعلاج من الادوية المعترف بها من وزارة الصحة . ووفقا للاسعار المحددة من وزارة الصحة. تتضمن هذه اللائحة ادوية ال BRAND وادوية GENERIC. يساهم الصندوق بنسبة ٨٠٪ من قيمة الادوية والعلاجات الطبية العادية و٩٥٪ من قيمة ادوية الامراض السرطانية والامراض المستعصية.

وفقا للمادة ١٢ من النظام الطبي في الصندوق. يلتزم الطبيب المعالج المتعاقد مع الصندوق بان يحرص في جميع وصفاته الطبية وخصوصاً وصفات الادوية. على التوفيق بين اقصى حدود التوفير وفعالية المعالجة. ومؤخرا. لدى بدء العمل بالوصفة الطبية الموحدة اعطيت الصلاحية للصيدلي باستبدال دواء الBRAND بدواء الGENERIC بموافقة المضمون.

وبالتالي. اي هدر بموضوع الفاتورة الصحية يسأل عنه بالدرجة الاولى الطبيب المعالج الذي ينظم الاستمارة الطبية والصيدلي الذي يمنع عن استبدال الدواء. او لا يعمل على توجيه المريض باتجاه دواء ال Generic يعمل الصندوق بامكانياته البشرية المحدودة ومن خلال جهاز المراقبة

الطبية واجهزة الرقابة لديه على مراقبة الوصفات الطبية والفواتير. وفي حال تبين ان الطبيب او الصيدلي لا يلتزم بالقوانين والانظمة. او في حال تبين وجود تواطؤ بين المضمونين والصيادلة والاطباء على تنظيم فواتير وهمية من اجل الاستفادة من تقديمات الضمان دون وجع حق. يعمد الصندوق فوراً على فسخ التعاقد مع الطبيب او الصيدلي الخالف ويدعي عليهم وعلى المضمون المتواطئ معهم امام القضاء الجزائي. ويوجد عشرات الدعاوى بحق اطباء وصيادلة ومضمونين يتعمدون الاستفادة من تقديمات دون وجه حق. وموخر تم توقيف شبكة من الصيادلة والاطباء والمضمونين ومعقبي المعاملات يتعمدون تنظيم فواتير ووصفات وهمية للاستفادة من تقديمات دون وجه حق.

#### ضبط الغش

س: هل من تداعيات لغياب الخدمات الإلكترونية اللازمة والمكننة الشاملة في الصندوق على الضبط المالي وترشيد الإنفاق؟

ج: بالطبع هذه الخدمات مهمة في المساعدة في ضبط الغش ومساعدة الاجهزة الرقابية في عمليات المراقبة والتفتيش.

لقد قطع الصندوق اشواطاً لا بأس بها في موضوع المكننة. بحيث اصبحت جميع اعماله التشغيلية مكننة بالكامل. ولديه قاعدة معلومات واسعة يستعملها في عمليات الضبط والرقابة.

انما يبقى الاهم وهو الربط الالكتروني بين الصندوق ومقدمي الخدمات الطبية. المستشفيات. الصيادلة. والاطباء والختبرات ومراكز الاشعة. هذه الخطوة من شأنها الحد بشكل كبير من عمليات التواطؤ. والغش. تعمل ادارة الصندوق منذ فترة على هذا الموضوع تحديدا الربط مع الصيدليات. غير ان الموضوع ليس مرتبطاً فقط بالضمان انما بالنقابات المعنية. نقابة الصيادلة. الاطباء....

#### المستحقات

س: مستحقات كبيرة للضمان لدى الدولة. ما هي القيمة الحقيقية للديون المستحقة على الدولة ولماذا لغاية تاريخه لم يتم حسم هذا الموضوع؟

ج: لغاية نهاية العام ٢٠١٧ وهي السنة الاخيرة التي قُطع حسابها. يتوجب على الدولة تسديد ٢.٧٨٥ مليار ليرة. رغم مطالبتنا المتكررة بتحويل هذه الاموال لم نلق اي جواب لغاية تاريخه. هذا بالاضافة الى الديون المتوجبة على المؤسسات العامة .

س: هل هناك احتمال باتخاذ قرار سياسي للإعفاء ؟

ج: اي قرار غير مدروس بالاعفاء من شأنه ان يعرّض الامن الاجتماعي والاستقرار الاجتماعي للخطر. وباعتقادي ان مثل هذا القرار غير وارد في ذهن اصحاب الشأن. لاسيما بعد صدور قانون الموازنة العامة للعام ٢٠١٧ الذي نص في المادة السابعة والخمسين منه على تقسيط الديون

# Your Health Deserves It

بعلبك - دورس

+9618340620/1/2/3

www.dar-alamal.com

## رسالتنا

نؤمن في مستشفى دار الأمل الجامعي بواجبنا في تقديم أجدد الخدمات الصحية لمرضاة. لذلك:

- \* نبقى أنفسنا في تطور وتطوير أبدي لنصل أو لتخطى طموحات مرضانا.
- \* نقدم خدمة فعالة ومناسبة مبنية على آخر ما توصل اليه العلم في الطب والتمريض.
- \* نقدم الخدمة باحتراف عال وفي الوقت المناسب لتلائم مع الحاجات الجسدية والنفسية للمريض وأقاربه.
- \* نعمل بجد لتأمين بيئة عمل آمنة للمرضى والزوار والعاملين في المستشفى.
- \* نؤمن بدورنا وواجبنا في الوصول الى مجتمع وبيئة صحية وسليمة.

العمرية الكبيرة. يسدون مبلغ ٩٠ الف ليرة شهريا. ويستفيدون مع افراد عائلاتهم (الوالد والوالدة، الزوجة والاولاد). ما لا شك فيه ان هذا المبلغ البسيط لا يكفي لتغطية قيمة التقديمات. لذلك تعهدت الدولة اللبنانية بتغطية العجز. كون هذه الفئة من المفترض ان تستفيد على عاتق وزارة الصحة ودون اي مقابل. وفعليا ترصد الاعتمادات اللازمة سنويا في الموازنات العامة لتغطية عجز الضمان الاختياري. اما كباقي اموال الصندوق لا يتم تسديدها. ما يؤدي الى التأخير في دفع مستحقات المضمونين الاختياريين.

### مشروع اصلاحي

س: في ضوء كل هذه المعطيات التي ليست لصالح مفهوم خدمات الضمان، هل من خطة إصلاحية مالية كي يبقى صمام الامان؟  
ج: العمل جار حاليا من ضمن مشروع تعزيز قدرات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الممول من قبل الاتحاد الاوروبي على مشروع اصلاحي يتناول ٤ محاور:

المحور الاول يتعلق بالتّوضيع الاستراتيجي للصندوق من خلال وضع استراتيجية متكاملة وهيكلية جديدة من اجل توسيع مروحة الخوض وإدخال فئات جديدة من المضمونين. كالعمال الموسميّين والمؤقتين. والمزارعين. اصحاب العمل. البحارة. وبعض اصحاب المهن الحرة كالمعالجين الفزيائيين. وخبراء المحاسبة. وغيرهم من الفئات. ومن جهة ثانية. تعزيز قدراته المالية والبشرية ليتمكن من تأمين التقديمات للفئات الجديدة.

المحور الثاني يتعلق بالموارد البشرية. من خلال وضع نظام موارد بشرية متطور قائم على الكفاءة في الاستخدام والترفيغ. والتدريب وبناء القدرات المستمر. اعداد توصيف وظيفي جديد لكل وظائف الصندوق لتحديد المسؤوليات والشروط الواجب توفرها في كل وظيفة.

المحور الثالث يتعلق بالمكننة من خلال اعادة النظر بالخطط التوجيهي للمكننة. وتطويره من اجل استيعاب الخدمات الالكترونية الجديدة التي ينوي الصندوق تنفيذها. كالربط الالكتروني مع الصيدليات والمستشفيات. الدفع الالكتروني. وغيرها...

المحور الرابع يتعلق بالعمليات التشغيلية من خلال تبسيط مسالك العمل. وادخال تطبيقات الكترونية جديدة. كنظام ادارة الملفات الالكتروني. نظام ادارة تدفق المعلومات المالية قسم اكتوبري متطور. وغيرها من التطبيقات.

في مطلق الاحوال. هذا المرفق بحاجة لنهضة حقيقية. لقانون جديد ينظم التقديمات والفروع ويوسع شريحة المضمومين ويحفظ حقوقهم بعيداً عن اي تدخلات معيقة.

«الصحة والانسان»

المتوجبة للصندوق على الدولة على عشر اقساط لقاء فائدة سنوية توازي معدل الفائدة على سندات الخزينة لمدة سنة. يعتبر هذا النص التزام من قبل الدولة ممثلة بوزارة المالية التي اعدت مشروع الموازنة والحكومة التي احواله الى مجلس النواب ومجلس النواب مجتمعا الذي صدق على هذا القانون.

### الرقابة

س: ماذا عن المؤسسات التي تزور التصاريح عن الرواتب الفعلية للأجراء فيها الى جانب تكتّم البعض منها عن الموظفين والأجراء؟  
ج: ان هذا الموضوع يعالج عبر مديرية التفتيش والمراقبة. حيث من المفترض ان تخضع جميع المؤسسات لرقابة دورية مرة كل خمس سنوات على الاقل. اما النقص في عدد المفتشين لا يسمح بذلك. مع الاشارة الى ان مديرية التفتيش والمراقبة تعمل بكامل طاقتها من اجل ضبط الامور والمخالفات وتسوية اوضاع المضمونين.

واناشد في هذا المجال جميع المضمونين بعدم المساومة على حقوقهم وعدم التوقيع على تصاريح لا تتضمن اجورهم الحقيقية. وعدم التردد في تقديم اي شكوى. فمكتب الشكاوى جاهز لاستقبال جميع الشكاوى ان كان عبر الهاتف او الفاكس على الرقم ٧٠٥٠١٣٧٠١ او عبر الموقع الالكتروني للصندوق lb.gov.cns او بالحضور مباشرة الى مكتب الشكاوى في الطابق الارضي في المركز الرئيسي. ولا يضيع اي حق وراعه مطالب.

### الضمان الالزامي والاختياري

س: ايضا المضمون يعاني من عدم انتظام تقديمات فروع الضمان الاختياري والالزامي لماذا؟

ج: بالنسبة للضمان الالزامي. المشكلة هي مشكلة موارد بشرية. حيث يعمل الصندوق باقل من نصف عدد المستخدمين المفترض وجودهم. ما يعكس سلبا على نوعية الخدمة وبصورة خاصة تاخير في تسديد قيمة الفواتير التي تتراوح بين شهرين وستين بحسب كل مركز. ولا امكانية لادارة الصندوق باستخدام مستخدمين جدد. كون هذا الموضوع اصبح منذ العام ٢٠٠٤ بعهدة مجلس الخدمة المدنية بعدما تم سحب هذه الصلاحية من ادارة الصندوق. وبالتالي. اي عملية توظيف جديدة تستلزم موافقة من مجلس الادارة من ثم من مجلس الوزراء وعبر مباراة يجريها مجلس الخدمة المدنية. وكما اصبح معلوما اتخذت الحكومة ومنذ فترة قرارا بعدم التوظيف. ما جعل قدرة الصندوق على تلبية احتياجات المضمونين محدودة.

اما بالنسبة الى الضمان الاختياري فالموضوع مختلف. للضمان الاختياري حساب مستقل ضمن فرع ضمان المرض والامومة. وبالتالي. لا يمكن تسديد التقديمات في ظل عدم توفر الاموال اللازمة. ولا يمكن في هذا الفرع الاستعانة باموال فرع نهاية الخدمة. يعاني هذا الفرع من عجز دائم كون المضمونين الاختياريين معظمهم من الفئات