

مؤسسات الإقامة الطويلة مؤسسات صحية متخصصة

إعداد المهندس عزام حوري - مدير مستشفى دار العجزة الإسلامية في بيروت

مرسوم 4265 تاريخ 2000/10/25

أصول المعالجة في المستشفيات والمؤسسات العامة والخاصة المتعاقد مع وزارة الصحة العامة

المادة 4 : توزع المستشفيات والمؤسسات الطبية والخدمات التي تقدمها إلى فئات ثلاث وفقاً للجدول 1 , 2 و 3 الملحق بهذا المرسوم , ويحدد تصنيف وتعرفة وطريقة احتساب كل منها ونسبة ما يتحمله المريض من النفقات عند الإقتضاء , بقرار من الوزير بناء على إقتراح مدير عام الصحة وبيبين ذلك في العقد المبرم مع المؤسسة .

الفئة الأولى : المستشفيات والمؤسسات الطبية التي تؤمن المعالجة وتقديم الخدمات الطبية العامة ذات الإقامة القصيرة (طب , جراحة , أمراض نسائية , أطفال , طوارئ , عناية فائقة ..) .

الفئة الثانية : المؤسسات الطبية المتخصصة بتقديم الخدمات الصحية للأمراض وحالات صحية معينة , ذات الإقامة الطويلة (مصحات , دور عجزة وأيتام , مراكز تأهيل , مستشفيات الأمراض العقلية..).

الفئة الثالثة : الخدمات العامة الخارجية في المؤسسات الطبية المختلفة (الفحوصات الخارجية , العلاجات الخارجية , الإستشفاء النهاري , الطوارئ الخارجية ..) .

إن وزارة الصحة العامة متعاقد مع مؤسسات الفئة الثانية (الإقامة الطويلة) بطريقة البديل اليومي المقطوع , (راجع الجدولين) , ويتراوح بين 13.200 ليرة و 24.000 ليرة/يوم/مريض , علماً أن عدد العقود مع الوزارة هو 53 عقداً تضم 4635 سريراً موزعة على الشكل التالي :

الإختصاص	عدد العقود	نسبة %	عدد الأسرة	نسبة %	البديل اليومي ليرة (يوم/مريض) من 2000/03/27
الأمراض المزمنة	25	47.17	2600	56.01	15.600
الأمراض العقلية	8	15.09	1425	30.70	24.000
الشلل والإعاقات القابلة للتأهيل	8	15.09	220	4.74	24.000
الشلل والإعاقات غير القابلة للتأهيل	5	9.43	120	2.59	16.800
السمع والنطق	3	5.66	25	0.54	18.000
الشلل الدماغي	2	3.77	15	0.32	13.200
الأمراض الصدرية	1	1.89	230	4.95	24.000
الغيبوبة كوما	1	1.89	7	0.15	40.000
المجموع	53		4642		

مرسوم رقم 13364 "أصول التعاقد مع المؤسسات العامة والخاصة للعناية على نفقة وزارة الصحة العامة" صادر بتاريخ 10 أيلول 2004 ويتضمن توزيع سقف الإعتمادات على المؤسسات المتعاقد مع وزارة الصحة العامة لعام 2004 (لم يصدر بعده أي مرسوم جديد) .

مجموع السقوف المالية لمستشفيات الفئة الأولى يبلغ : 199.433.000.000 ليرة لبنانية سنوياً فيما يبلغ مجموع سقوف مؤسسات الفئة الثانية 28.503.246.000 ليرة لبنانية سنوياً . وفيما يلي جدول مؤسسات الفئة الثانية :

الإختصاص	عدد الأسرة	البديل اليومي (ليرة/مريض)	موازنة سنوية	نسبة %
الأمراض المزمنة	2600	15.600	12.504.024.000	43.87
الأمراض العقلية	1425	24.000	11.375.912.000	39.91
الشلل والإعاقات القابلة للتأهيل	220	24.000	2.246.940.000	7.88
الأمراض الصدرية	230	24.000	1.264.725.000	4.44
الشلل والإعاقات غير القابلة للتأهيل	120	16.800	662.256.000	2.32
الغيوبية كوما	7	40.000	197.100.000	0.69
السمع والنطق	25	18.000	165.564.000	0.58
الشلل الدماغى	15	13.200	86.725.000	0.30
المجموع	4642		28.503.246.000	

تأسست نقابة المستشفيات في لبنان بتاريخ 1965/10/15 بموجب قرار وزاري رقم 1/523 ويؤلف مجلس إدارتها من 12 عضواً يمثلون فقط مستشفيات الفئة الأولى (الإقامة القصيرة والمتوسطة) إلى تم تعديل قانون النقابة في 1994/10/10 ليصبح ، للمرة الأولى ، لمؤسسات الفئة الثانية (مؤسسات الإقامة الطويلة) مقعد واحد في مجلس النقابة من أصل 12 مقعداً .

وقائع ومسلمات

إن الموازنة المخصصة للإستشفاء في وزارة الصحة العامة للعام 2005 بلغت 241 مليار ليرة في حين يبلغ مجموع كل السقوف المالية للإستشفاء 228 مليار ليرة .
لا توجد مؤسسات حكومية تهتم بما تهتم به مستشفيات ومؤسسات الفئة الثانية في القطاع الأهلي والخاص .

إن البديل اليومي المقطوع المقرر من قبل وزارة الصحة العامة لا يغطي سوى نسبة قليلة من كلفة إقامة المريض في مستشفيات ومؤسسات الفئة الثانية .
تتفاوت أكلاف إقامة المريض من مؤسسة إلى أخرى وتؤثر عليها عوامل عديدة منها :
الموقع الجغرافي للمؤسسة .
عدد الأسرة في المؤسسة .

حجم ونوع الخدمات الصحية والطبية والفندقية والإجتماعية والترفيهية للمرضى المقيمين فيها .
إن التأخير في تسديد المستحقات لمؤسسات الفئة الثانية يؤثر سلباً على إستمراريتها . إذ تعتمد هذه المؤسسات في مصادرها على وزارة الصحة وبعض المؤسسات الضامنة الأخرى بشكل أساسي في الوقت الذي تسعى في مجتمعها للحصول على المساعدات لدعم موازنتها السنوية .
إن التوزيع الجغرافي لمؤسسات الفئة الثانية وعدد الأسرة فيها لا يلبي كل إحتياجات المناطق والمحافظات كافة علماً أن نسبة إشغال الأسرة تقارب الـ 100 بالمئة .

إن نصوص الإتفاقيات المعقودة مع وزارة الصحة هي إتفاقيات ، غير عادلة ومجحفة في أن ، بحق مؤسسات الفئة الثانية لجهة البديل اليومي المتدني من جهة ولجهة عدم السماح للمؤسسة أن تتقاضى من الأهل أو المريض أي بدل أسوة بمستشفيات الفئة الأولى .

لا تغطي وزارة الصحة العامة المرضى مجهولي الهوية الذين يدخلون إلى مؤسسات الفئة الثانية بأمر من النيابة العامة مما يشكل عبئاً مهماً للمؤسسة لجهة البحث الخاص عن هوية المريض المجهول إضافة إلى التغطية المالية المفقودة .

تصنيف مؤسسات الفئة الثانية (الإقامة الطويلة)

لم يسبق للجنة تصنيف المستشفيات في وزارة الصحة أن صنفت مؤسسات الفئة الثانية ، (Classification) ، ولم تخضع الوزارة هذه المؤسسات إلى نظام الإعتد (Accreditation) . ولا يزال الوضع على حاله ، إذ لا توجد إستثمارات متخصصة لتصنيف المستشفيات المتخصصة وهذا يجعل إستمارة التصنيف المعتمدة حالياً لمستشفى عام غير صالحة لتصنيف مؤسسات الفئة الثانية المتخصصة .

في المرسوم 13364 تاريخ 2004/09/10 : المادة 4 : لا يطبق نظام الإعتد على المؤسسات العامة لإدارة المستشفيات الحكومية وعلى المستشفيات المتخصصة المرخصة وفقاً للقوانين المرعية الإجراء . تاريخياً ومنذ توقيع أول عقد بين مؤسسة فئة ثانية ووزارة الصحة لم تضع الوزارة إستمارة متخصصة لتصنيف هذه المؤسسات رغم المطالبات المستمرة علماً أن فعل التصنيف يرفع من مستوى المؤسسات والخدمات فيها .

جاءت البعثة الأسترالية شركة OPCV وقامت على مدى ثلاث سنوات بتحضير إستمارة لتصنيف الجديدة (نظام الإعتد) ، فما كان منها إلا أن وقعت في الخطأ نفسه فجهزت إستمارة مستشفيات الفئة الأولى وبقيت مؤسسات الفئة الثانية دون تصنيف أو إعتد . بإستثناء تلك المؤسسات التي لديها فئة أولى وفئة ثانية فنصفت على أساس الفئة الأولى وليس الفئة الثانية .

توصيات

تشجيع مدارس ومعاهد التمريض على إنشاء إختصاصات تمريضية أسوة بإختصاصات الأطباء ليكون فعل توظيف الممرضين والمرضات في مؤسسات الفئة الثانية منسجماً مع طبيعة إختصاصاتها . إذ تفضل الممرضة العمل في مستشفى جراحي على العمل في مؤسسة للإقامة الطويلة . جعل إهتمامات وزارة الصحة العامة ونقابة المستشفيات بمؤسسات الفئة الثانية على قدر المساواة مع مستشفيات الفئة الأولى .

قيام مسؤولي وزارة الصحة العامة بالتنسيق مع رئيس وأعضاء مجلس نقابة المستشفيات بزيارات ميدانية للمستشفيات عموماً ولمؤسسات الفئة الثانية خصوصاً للإطلاع على أوضاعها وتلمس إحتياجاتها ومطالبها وبالتالي مؤازرتها .

إعادة النظر بتسمية المؤسسات الصحية وخدماتها وبدلاً من : فئة أولى ، فئة ثانية أو فئة ثالثة لتصبح مستشفى عام ومستشفى متخصص والتعامل على هذا الأساس .

مطالبة وزارة الصحة العامة الفصل في إعتدات الإستشفاء وحجز إعتدات مستشفيات ومؤسسات الفئة الثانية ليكون تسديد الفواتير والمستحقات ضمن المهل القانونية المحددة في إتفاقيات الوزارة مع المؤسسات (شهر واحد) .

مطالبة وزارة الصحة العامة إعادة النظر بطريقة إحتساب البذل اليومي وإعتدات الأسلوب العلمي في إحتساب كلفة إقامة المريض في مستشفيات ومؤسسات الفئة الثانية والإبتعاد عن أسلوب الإرتجال .

مطالبة وزارة الصحة العامة بدراسة الإحتياجات على مستوى الوطن وعلى مستوى المحافظات من الخدمات الصحية بهدف إيجادها في كل أماكن الحاجة لها من خلال تطبيق خريطة صحية شاملة . تتوزع المؤسسات في المحافظات اللبنانية بشكل يتركز على بيروت وجبل لبنان ويقل شمالاً وجنوباً وبقاعاً .

إعادة العمل بمبدأ الإعفاء الجمركي للمؤسسات الصحية ذات المنفعة العامة . المساعدة على إعادة النظر بنسب إشتراكات الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي للمؤسسات الصحية ذات المنفعة العامة .

المساعدة على وضع تسعيرات مخفضة لإستهلاك الكهرباء للمؤسسات الصحية ذات المنفعة العامة .

توفير خدمات الرعاية الصحية للجميع وعلى قدم المساواة .

تدريب مقدمي الرعاية والمختصين الصحيين .