

التمييز لصالح «الجبهة اللبنانية» في الضمان الاجتماعي وغيره

توقف العمل في المركز الرئيسي للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في الاسبوع الماضي وفي فرعي بدارو وبئر حسن وبعض الفروع الاخرى بعد ان نفذ المستخدمون اضرابا احتجاجا على صرف الادارة لرواتب المستخدمين المتخلفين عن العمل وغالبيتهم الساحقة من «الجبهة اللبنانية» ومن دون ان تلحظ الادارة ما كانت وعدت به في السابق بان تعطي المستخدمين الذين استمروا في العمل علاوات اضافية .

وجاء تدبير الادارة هذا بعد اكثر من مذكرة وقرار بتحذير المستخدمين المتغييبين عن العمل بحسب رواتبهم انا لم يلتحقوا بمراكز اعمالهم فوراً وبالرغم من رفض المتغييبين التقيد بمضمون القرار ، فقد طلب المدير العام للصندوق الدكتور رضا وحيد تصفية جداول رواتب الموظفين المتخلفين لدفعها .

وقد ترك القرار استياء واسعاً في صفوف المستخدمين لانه ساوى الحاضر بالغائب من جهة ، وبالنظر للتأثير السلبي الذي لا بد وان يتركه على الانتاجية وحجم العمل بصورة عامة .

ولم يطلع بنتيجة الاجتماع الذي عقدته نقابة الموظفين في الصندوق مع المدير العام مؤخرًا اي حل بانتظار الاتصالات المقرر اجراؤها فيما بعد .

وتقول مصادر مطلعة في صندوق الضمان ان القرار مثار الشكوى جاء بنتيجة اتصالات سياسية مكثفة قام بها اقطاب من «الجبهة اللبنانية» وشارك فيها رئيس مجلس الادارة جـو كيروز والمستشار القانوني في المجلس شاكرا ابو سليمان بالإضافة الى رضا وحيد .

وتضيف هذه المصادر ان بعض المستخدمين الذين تخلفوا عن العمل ، قد ارتبطوا باعمال اخرى والبعض الاخر موجود خارج لبنان .

وتعتقد هذه المصادر ان خطوة الادارة التراجعية هذه لا تتماشى مع ما يردده المدير العام لصندوق الضمان حالياً ورئيس مجلس الادارة بالنسبة لضبط الامور في الصندوق وانزال العقوبات الرادعة بحق المتخلفين عن العمل .

مصادر اخرى مقربة من الصندوق اعتبرت ان رد الفعل الذي قوبل به القرار كان معروفًا سلفاً لدى الادارة ومع ذلك اقدمت على اتخاذه لان المقصود المزيد من العرقلة والتعقيدات ودفع الامور باتجاهها



«الجندي» والمصوص !

■ الباهرة « فدوى » التي يقودها القبطان السوري « اسعد الجندي » تعرضت في الاسبوع الفائت الى عملية سلب مسلح على بعد ثلاثة اميال من مرفأ جونبة الذي كانت قادمة اليه من لارنكا في قبرص .

وتفيد مصادر موثوقة ان الحمولة المؤلفة من ٣٣ طردا والتي يبلغ وزنها ٨٢٥ كلغ لم تكن « اجهزة هاتفية كما يفيد بيان الشحن الجمركي بل هي اجهزة اتصال لاسلكية مستوردة لحساب الجبهة الانعزالية باسم السيد ريمون داغر وهي جزء من شحنات كثيرة تصل للانزاليين عن طريق المرفأ المذكور . ونحن لا يسعنا سوى ان نقول هنيئا « للمصوص » .

وكان شاطيء « الاكوامارينا » شمالي جونبة شهد مساء ٢٠ - ٢١ عملية تفرغ « بضائع » قامت بها سفينة اقترنت من الشاطيء حوالي ٢ كلم .

وقد انزلت السفينة عددا من الصناديق الخشبية الكبيرة الحجم التي تحتوي على ذخيرة وقطع غيار للاليات .

رأي

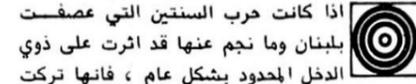
في الضمان الصحي وشؤون المرض والاستغلال

مركز للضمان الصحي لقبض مساعدة مرضية يصطدم بالمشكلة ، لان الطبيب الذي يكون قد اختاره يدون له على ورقة الضمان - استمارة المرض - بدل الاعتبار وفقا لتعريفه النقابة التي تفوق تعريف الضمان ، فالطبيب الذي يمارس الطباعة العامة يتقاضى منه ٢٥ ليرة بدل معاينة بينما لا يدفع له الضمان الصحي الا وفقا لتعريف الضمان المحددة بعشر ليرات ، وبعد حساب نسبة السبعين بالمئة تصبح سبع ليرات ، اي ان الضمان يدفع عمليا ما نسبته ٣٠ بالمئة من اجر الطبيب بحيث اصحت المعادلة مقبولة بين ما يجب ان يدفعه الضمان وبين ما يجب ان يدفعه المضمون .

(نظريا الضمان يدفع ٧٠ بالمئة من النفقات مقابل ٣٠ بالمئة يتحملها المضمون) .

والواقع ان علاقة اطباء بالضمان كانت منذ بداية تطبيق الضمان الصحي في شباط (١٩٧١) ، علاقة يشوبها التوتر والحذر والمطالبة المستمرة برفع التعريف ، وفي خلال الاحداث استغل معظم اطباء عدم وجود اية رقابة وتقاضوا ما يرونه مناسباً كل وفقا لهوائه متذرعين بغلاء المعيشة . ولما رفع الضمان هذه التعريفات ابتداء من اول حزيران ١٩٧٧ (اصبحت التعريفات عشر ليرات بدلا من سبع ليرات للطبيب الذي يمارس الصحة العامة وثمانية عشر ليرة بدلا من ثلاثة عشر ليرة للطبيب الاختصاصي) ، لم يتم هذا الاجراء بالتشاور مع نقابة اطباء لا بل راحت النقابة من باب التحدي واثبات النفوذ تلزم اطباء بضرورة التقيد بتعريف النقابة (٢٥ و ٣٥ ليرة للمعاينة) . والمعروف ان هذه النقابة يرأسها الدكتور فؤاد الشمالي الانعزالي المعروف والذي برز اسمه من خلال تأسيس ما يسمى « بالتنظيم » . فلا عجب ان تكون موقفه ضد كل ما هو في خدمة الطبقة العاملة التي يعتبرها بؤرة لليسار . . . وهكذا بقيت المشكلة عالقة لغاية الان فلا الضمان يعترف بشرعية تعريف نقابة اطباء ولا اطباء يتقيدون بتعريف الضمان ، وفي كلتا الحالتين الضحية الوحيدة هو المضمون والنتيجة الطبيعية لذلك لجوء الكثيرين من المرضى الى عمليات التزوير بالتواطؤ مع بعض اطباء ، وقد تأكدنا من هذا الامر بعد زيارة مراكز الضمان الصحي في بئر حسن والباشورة ومن خلال اتصالاتنا بالموظفين الذين يدققون المساعدات المرضية الذين افادوا ان نسبة ٥٠ بالمئة من المعاملات تتضمن تزويرا ، ويظهر الامر بوضوح ، كما يقول احد الموظفين ، من خلال المقارنة بين متوسط قيمة المعاملة قبل الاحداث البالغ ٢٠ ليرة ومتوسط قيمتها حاليا والذي يتجاوز الستين ليرة ، الامر الذي سوف تنعكس اثاره عما قريب على ميزانية الضمان الصحي .

اما على صعيد المستشفيات فالمشكلة اهم



اذا كانت حرب السنين التي عصفت بلبنان وما نجم عنها قد اثرت على ذوي الدخل المحدود بشكل عام ، فانها تركت تأثيرا مباشرا على الطبقة العاملة بشكل خاص حيث نستطيع القول ان التمايز الطبقي هو الان اشد وضوحا من اي وقت مضى .

في هذا السياق يبدو ان الضمان الاجتماعي الذي انشئ لامتناس الطبقة العاملة على مستغليها بما يوفره من انجازات ومكاسب ، عاجزا عن التصدي للمشكلات والاثار التي خلفتها الحرب الاهلية .

وحتى لا يبدو هذا الكلام مجرد اثاره ينبغي تقييم هذه المؤسسة على ضوء الواقع العملي مركزين بحثنا على السياسة الصحية :

لقد اصبحت علاقة اطباء بالمضمونين بعد الاحداث مصيبة ، والمصيبة الاكبر عدم معالجة الضمان لهذه الناحية ووقوف الاتحاد العمالي العام من هذه القضية موقف المتفرج كأنها لا تعنيه من قريب او بعيد . والمتابع للقضايا المتعلقة بالضمان يلمس حدة المشكلة بوضوح عند زيارة احد مراكز الضمان الصحي . فعندما يتوجه المضمون الى



الدكتور رضا وحيد



ونتاؤها افدح نظرا لارتفاع الكلفة من منامة واعمال جراحية وادوية وتصوير شعاعي وفحوص مختبر الى ما هنالك من مستلزمات الاستشفاء .

وفي الحقيقة انه منذ بداية تطبيق الضمان الصحي والعلاقة بين الاطراف الثلاثة : الضمان - المضمون - المستشفى ، لم تكن علاقة سليمة ، ومصدر الخلل يكمن في الاتفاقيات المعقودة ما بين الضمان واصحاب المستشفيات ، اذ ان هذه الاتفاقيات قد حددت تعرفة الضمان وفقا لدرجة استشفاء معينة سميت « درجة ضمان » ، فاذا ادخل المضمون الى هذه الدرجة بعد ان يكون قد نال موافقة على ذلك فلا مشكلة في الامر ، وهنا يدفع المريض ما يتوجب عليه من نفقات ، اي ٣٠ بالمئة ، وبحساب صندوق الضمان اصحاب المستشفيات بالنسبة الباقية ، ولكن الذي كان يحصل في غالب الاحيان ان اصحاب المستشفيات كانوا يتذرعون بعدم وجود امكنة لمرضى الضمان ليتسنى لهم التهرب من التقيد بالتعريف ، فيدخل عندئذ المريض في درجة اعلى من درجة الضمان (الثانية او الاولى) وهنا تصبح ادارة المستشفى حرة من كل قيد فتتال من المضمون ما تراه مناسباً بحيث تزيد اجرة الغرفة واجرة الطبيب . . . الخ .

وهنا مصدر الخلل : اذ انه كان يتوجب تحديد فرق الدرجة في الاتفاقية المعقودة مع المستشفى في حال دخول المريض المضمون درجة اعلى من درجة الضمان ، ويبدو ان نفوذ اصحاب المستشفيات كان من القوة بحيث حالوا دون هذا الامر وقرضوا ارادتهم على الضمان بعد ان سايروه نظريا كي لا يقال انهم يقفون عقبة في طريق تطبيق الضمان الصحي . وبعد الاحداث ولغاية الان لیت الحالة بقيت على هذا المنوال ، بل زادت المشكلة تعقيدا فاصبح المريض مجبر على دفع كامل نفقات الاستشفاء للمستشفى وفقا لما يراه اصحاب المستشفيات مناسباً لزيادة ثروتهم متخطين اي اعتراف بشرعية الضمان او اي احترام للاتفاقيات المعقودة معه والتي تقضي بضرورة قبولهم مرضى الضمان بعد ان يتالوا موافقة على ذلك ، وبات من الواجب على المضمون مراجعة مراكز الضمان الصحي لاعادة نسبة السبعين بالمئة المتوجبة على الضمان حسب اعتقاده ، وسرعان ما يعتره الجهول والدهشة بعد الانتظار الطويل والمراجعات المتكررة ليكتشف انه لم يقبض اكثر من عشرين بالمئة مما دفعه ، واذا انقصنا من المبلغ ايجار السرفيس وبديل التعطيل للحصول على هذا المبلغ تصبح النسبة اقل من ١٥ بالمئة ، واذا علمنا ان اقل عملية استشفاء في الوقت الحاضر تكلف ما بين ٨٠٠ و الف ليرة لبنانية - ناهيك بالعمليات التي تكلف الوف الليرات - لشعرنا بغداحة المشكلة التي تعانيها الطبقة العاملة في هذا البلد الذي يتحدثون فيه عن التأمين ضد المرض . . . هذا المرض الذي اصبح يستنزف ٢٥ بالمئة من دخل العامل .

وبعد ، اين النقابات العمالية ؟؟

ما هو دور الاتحاد العمالي العام ؟؟ اين اصوات ممثليه في مجلس ادارة الضمان لتضع حدا لهذه المهزلة ؟؟