

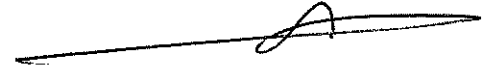
دولة رئيس مجلس النواب الاستاذ نبيه بري المحترم

الموضوع: اقتراح قانون يرمي الى تعديل القانون رقم ٥٤٤ صادر في ٢٤ تموز سنة ١٩٩٦

بالإشارة الى الموضوع اعلاه نودعكم ريباً اقتراح القانون الرامي الى تعديل القانون رقم ٥٤٤ صادر في ٢٤ تموز سنة ١٩٩٦ (انشاء مؤسسات عامة لإدارة مستشفيات وزارة الصحة العامة)

آملين من دولتكم الاطلاع واعطائه المجرى القانوني اللازم.

بيروت فيه: ٢٠٢٦/٦/١٧



سلطان ام

اقتراح القانون الرامي الى تعديل القانون رقم ٥٤٤ صادر في ٢٤ تموز سنة ١٩٩٦

(انشاء مؤسسات عامة لإدارة مستشفيات وزارة الصحة العامة)

### الفصل الأول: التعاريف

المادة الأولى: يقصد بالعبارات التالية المعنى المقابل لكل منها:

- المؤسسة: المؤسسة العامة التي تتولى ادارة مستشفى حكومي.
- المؤسسات: المؤسسات العامة التي تتولى إدارة المستشفيات الحكومية
- المستشفى: المستشفى الحكومي
- مجلس الادارة: مجلس ادارة المؤسسة العامة.
- الرئيس: رئيس مجلس ادارة المؤسسة العامة.
- الأعضاء: أعضاء مجلس الإدارة
- المدير او المدير العام: مدير او مدير عام المستشفى العام في المؤسسة العامة.
- المفوض: مفوض الحكومة في المؤسسة العامة التي تتولى ادارة المستشفى العام.

### الفصل الثاني: مديرية المستشفيات العامة

المادة ٢: تنشأ في وزارة الصحة العامة مديرية تسمى "مديرية المستشفيات العامة" وتتولى:

- ١- الاشراف على عمل المؤسسات التي تقوم بإدارة المستشفيات، والتنسيق في ما بينها في سبيل التكامل في الخدمات الاستشفائية العامة.
- ٢- تحديد الفروع الطبية والاختصاصات والمعدات الطبية المتطورة في كل من المستشفيات، على ان تقترن بموافقة وزير الصحة العامة
- ٣- الاشراف على تنفيذ السياسة الصحية العامة وتحديد الدور المطلوب من كل مؤسسة في إطار هذه السياسة.



- ٤- مراقبة نوعية وكلفة الخدمات الطبية المقدمة للمريض في المستشفيات.
- ٥- متابعة وتدقيق عمل المستشفيات كمراكز للرصد الوبائي والاحصاءات الحيوية والدراسات الاستشفائية كالإدارة الصحية وتحليل كلفة الخدمات المختلفة.
- ٦- المراقبة والتدقيق في الاسس والمقاييس الفنية لبدائل الاستشفاء، كالاستشفاء النهاري والخدمات الجراحية السريعة والاستشفاء المنزلي وسواها.
- ٧- ابداء الرأي في السقف المالي لكل مستشفى من المستشفيات، استناداً إلى الخدمات الطبية التي تقدمها وعدد الأسرة والكثافة السكانية المحيطة.
- يحدد بمرسوم يصدر عن مجلس الوزراء، بناءً على اقتراح وزير الصحة العامة، هيكلية هذه المديرية ومهام موظفيها وشروط تعيينهم.

### الفصل الثالث: إدارة المستشفيات العامة ووارداتها

- المادة ٣: تنشأ مؤسسة لتولي إدارة كل مستشفى من مستشفيات وزارة الصحة العامة، وتخضع هذه المؤسسات لأحكام المرسوم الرقم ٤٥١٧ الصادر بتاريخ ١٣ كانون الأول ١٩٧٢ المتعلق بالنظام العام للمؤسسات العامة في كل ما لا يتعارض واحكام هذا القانون.
- تتمتع كل من هذه المؤسسات بالشخصية المعنوية وبالاستقلال المالي والاداري وترتبط بوزارة الصحة العامة التي تمارس الوصاية الادارية عليها.
- لا تخضع هذه المؤسسات في اعمالها الا لرقابة ديوان المحاسبة المؤخرة وفقاً لأحكام النظام العام للمؤسسات العامة ولرقابة التفتيش المركزي ولأحكام هذا القانون والانظمة التي يجري وضعها لتنفيذا لهذه الأحكام .
- المادة ٤ : تتألف واردات كل مؤسسة من:

- ١- المساهمات التي تُلحظ لها في الموازنة العامة، على ان تغطي على الأقل، الرواتب والأجور والتعويضات والمنح والمكافأة وجميع التقديمات للعاملين في المستشفيات.
- ٢- وارداتها الذاتية التي تستوفيها لقاء الخدمات الطبية التي تقدمها.
- ٣- أية واردات اخرى تُلحظها نصوص خاصة.
- ٤- الهبات والوصايا.



## الفصل الرابع: مجلس الإدارة

المادة ٥: يتألف مجلس الإدارة لكل مؤسسة وفق حجم كل مؤسسة من ثلاثة الى تسعة اعضاء بمن فيهم

الرئيس ونائب الرئيس في حال وجوده، على الشكل التالي:

- ثلاثة أعضاء للمستشفى الذي يحتوي على أقل من مئة سرير.
- خمسة أعضاء للمستشفى غير الجامعي الذي يحتوي على مئة سرير وما فوق.
- من سبعة الى تسعة أعضاء للمستشفى الجامعي.

المادة ٦: يشترط في عضو مجلس الإدارة:

طبيب اختصاصي مع خبرة في مجال اختصاصه لا تقل عن خمس سنوات

او طبيب حامل شهادة بإدارة المستشفيات

او مجاز في ادارة المستشفيات.

او مجاز في أحد فروع العلوم المالية مع خبرة في مجال اختصاصه لا تقل عن خمس سنوات.

او مجاز في الحقوق مع خبرة في مجال اختصاصه لا تقل عن خمس سنوات.

او مجاز بأحد فروع الصحة العامة مع خبرة في مجال اختصاصه لا تقل عن خمس سنوات.

او مجاز في الهندسة مع خبرة في مجال اختصاصه لا تقل عن خمس سنوات.

او مجاز في الاقتصاد او في ادارة الاعمال مع خبرة في مجال اختصاصه لا تقل عن خمس سنوات.

او مجاز في التمريض مع خبرة في مجال اختصاصه لا تقل عن خمس سنوات.

او مجاز في الصيدلة مع خبرة في مجال اختصاصه لا تقل عن خمس سنوات.

يراعى في تأليف مجلس الإدارة في كل مستشفى حكومي تعدد اختصاصات الاعضاء.

٢- يمكن الجمع بين وظيفة المدير العام للمستشفى ورئاسة مجلس إدارة المؤسسة.

٣- لا يمكن تعيين رئيس أو عضو مجلس الإدارة أو مدير عام أو مدير في أكثر من مؤسسة واحدة

المادة ٧: يشترط في مدير عام المستشفى أن يكون حائزاً على إجازة في إدارة المستشفيات، أما في

المستشفيات الجامعية فيشترط أن لا تقل خبرته في إدارة المستشفيات عن ثلاث سنوات



المادة ٨: تحدد تعويضات حضور الرئيس والاعضاء بمرسوم يتخذ في مجلس الوزراء، على الا يتجاوز عدد الجلسات التي يستحق عنها التعويض أربع جلسات في الشهر الواحد.  
يمكن بالإضافة الى التعويضات المذكورة في الفقرة السابقة اعطاء الرئيس تعويض تمثيل وتعويض سيارة يحددان بمرسوم يتخذ في مجلس الوزراء.

المادة ٩: يتولى مجلس الادارة الصلاحيات التقريرية في المؤسسة، ومنها على سبيل المثال لا الحصر:  
١- وضع السياسة العامة والمالية والصحية والادارية المتعلقة بالمؤسسة بما يحقق السياسة العامة الصحية الموضوعة من قبل الحكومة في هذا الشأن، والسهر على تنفيذها، واتخاذ القرارات اللازمة لتحقيق الغاية التي من اجلها انشئت المؤسسة العامة.

٢- الاشراف على سير العمل الطبي والاداري والمالي والاستشفائي في المستشفى.

٣- مراقبة نوعية الخدمة التي يؤديها المستشفى في أقسامه كافة.

٤- درس إمكانية ومجالات التعاون مع الجامعات والمؤسسات التعليمية ورفع التوصيات بهذا الشأن الى وزارة الصحة العامة بواسطة المفوض.

٥- تحديد التوجه العام لجميع اقسام الاستشفاء ولعمليات الرصد الوبائي والاحصاءات الحيوية ووضع الدراسات الاستشفائية كالإدارة الصحية وتحليل كلفة الخدمات المختلفة وغيرها من الدراسات المتطورة في الحقول العلمية والتكنولوجية في الإطار الاستشفائي.

٦- اقرار خطة تطوير المؤسسة قبل رفعه الى وزارة الصحة العامة بواسطة المفوض.

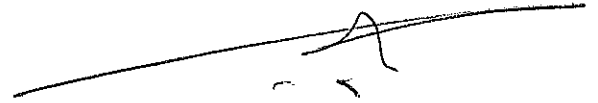
٧- اقرار مشروع الموازنة ورفعها الى وزارة الصحة العامة بواسطة المفوض.

٨- السهر على تطبيق السياسة والاسس والمقاييس الفنية لبدائل الاستشفاء، كالاستشفاء النهاري والخدمات الجراحية السريعة والاستشفاء المنزلي وسواها من التقديمات التي يمكن ان يؤديها المستشفى.

٩- العمل على بناء علاقة وثيقة مع المراكز الصحية والمؤسسات الاستشفائية الاخرى ضمن نظام واضح للإحالة من والى المراكز المرتبطة بالمؤسسة والمستشفيات التي لها علاقة بالمؤسسة.

١٠- تحديد كلفة الاعمال الطبية والخدمات الاستشفائية ووضع الخطة المالية الواجب اعتمادها لسنة مالية مكتملة وبلورتها في مشروع الموازنة.

١١- التعاقد مع المؤسسات الضامنة العامة والخاصة.



- ١٢- عقد صفقات اللوازم والاشغال والخدمات التي لا تتجاوز قيمتها النصاب المحدد في قانون الشراء العام.
- ١٣- مراقبة تنفيذ الموازنة السنوية الخاصة بالمؤسسة بعد المصادقة عليها من قبل سلطة الوصاية.
- ١٤- اقرار قطع حساب الموازنة وحساب الارياح والخسائر وميزان الحسابات العام والميزانية العامة السنوية والجردة الاجمالية السنوية للمواد.
- ١٥- الموافقة على استعمال مال الاحتياط وطلب سلفات من الخزينة.
- ١٦- قبول التبرعات والهبات بعد موافقة سلطة الوصاية.
- ١٧- إقامة الدعاوى أمام المحاكم.
- ١٨- التعاقد مع الاطباء في المستشفى بناء على اقتراح المدير العام او المدير.
- ١٩- اقتراح ملاك للمستشفى ينسجم والدور المحدد له.
- ٢٠- بت مشاريع الاتفاقات مع المؤسسات الاستشفائية والعلمية المحلية والدولية للتعاون والتنسيق وتبادل المعلومات وبرامج التأهيل وتوجيه الاطباء نحو الاختصاصات اللازمة والاشراف على برامج تمرين الاطباء.

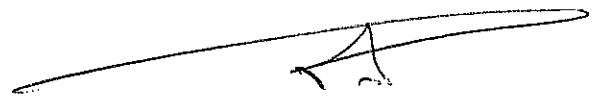
المادة ١٠: يعقد المجلس اجتماعا عاديا مرتين في الشهر في مركز المؤسسة العامة بدعوة من رئيسه الذي يحدد جدول الاعمال ويضعه في تصرف الاعضاء قبل موعد الاجتماع بيومين على الاقل.

كما يمكنه الانعقاد استثنائيا كلما دعت الحاجة بدعوة من رئيسه او من نصف الاعضاء او من المفوض.

- يرأس رئيس المجلس الجلسات، وفي حال غيابه نائب الرئيس وفي حال عدم وجود نائب الرئيس او غيابه يرأس الجلسة أكبر الاعضاء سنا ويمارس جميع صلاحيات رئيس مجلس الادارة.

- يشترك في جلسات مجلس الادارة مدير او مدير عام المؤسسة بصفة استشارية. ويعتبر هذا الحضور من المهام الاساسية ولا يترتب على هذا الحضور والمشاركة في الاعمال والتقارير المطلوبة اية تعويضات.

- ينظم محضر لكل جلسة يعقدها مجلس الادارة تدون فيه اسماء الاعضاء الحاضرين وجدول اعمال الجلسة ومناقشات المجلس والمقررات المتخذة، كما تبين الآراء التي ابداهها كل عضو. وفي حال اتخاذ قرار بالأكثرية يمكن للأعضاء المخالفين ان يدونوا في المحضر آراءهم معللة، ويوقع عليه الحاضرون ويدرج في سجل مخصص لهذه الغاية.



- لا تعتبر القرارات قانونية الا إذا حضر الجلسة نصف الاعضاء على الاقل وتتخذ القرارات بأكثرية ثلثي اصوات الاعضاء الحاضرين.

المادة ١١: يعين بمرسوم يتخذ في مجلس الوزراء بناءً على اقتراح وزير الصحة العامة رئيس واعضاء مجلس الإدارة لمدة خمس سنوات قابلة للتجديد او التمديد، على أن يشتمل هذا المرسوم على تعويضات رئيس وأعضاء مجلس الإدارة.

على سلطة الوصاية قبل انتهاء ولاية المجلس بشهرين على الاقل ان ترفع الى مجلس الوزراء اقتراحاً بتأليف مجلس جديد، أو بتمديد ولاية المجلس الحالي أو التجديد له، على أن يستمر المجلس القائم بمتابعة اعماله حتى تعيين المجلس الجديد.

في ضوء عملية التقييم التي تقوم بها وزارة الصحة العامة سنويا يمكن لوزير الصحة العامة ان يقترح على مجلس الوزراء حل المجلس.

تسقط عضوية كل من الرئيس والاعضاء إذا فقد أحد الشروط اللازمة لتعيينه.

المادة ١٢: يتولى الرئيس:

١- ترؤس جلسات المجلس.

٢- اقرار جدول الاعمال وابلاغه الاعضاء وتحديد اوقات الجلسات وادارة المناقشات.

٣- ابلاغ ادارة المستشفى القرارات المتخذة والسهر على حسن تنفيذها.

٤- تمثيل المؤسسة امام السلطات الرسمية والقضائية والغير.

٥- الاشراف على امانة سر المجلس واختيار امين سر من بين مستخدمي المؤسسة.

٦- الاضطلاع بالصلاحيات التي يفوضها اليه المجلس.

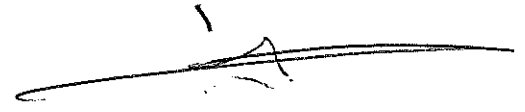
المادة ١٣: يحظر على المؤسسة التعاقد مع شركات او مؤسسات يكون رئيس او أحد اعضاء المجلس او

المدير العام أو المدير أو أحد افراد عائلاتهم مسؤولين او مساهمين فيها.

كل عقد أو عمل مخالف لأحكام الفقرة أعلاه يعتبر باطل مطلقاً ويتحمل الرئيس أو أعضاء المجلس أو

المدراء، بحسب الاحوال التبعية الشخصية عن هذه المخالفة.

١



## الفصل الخامس: سلطة الوصاية

المادة ١٤: لوزير الصحة العامة، بناء على اقتراح مدير عام الوزارة المبني على رأي مدير المستشفيات العامة بالدراسة المعدة من قبل المؤسسة العامة المعنية:

- عقد اتفاق للتنسيق العلمي بين المؤسسات التي تدير المستشفيات العامة وكليات الطب العاملة في لبنان والخارج، وتشمل هذه الاتفاقات على سبيل المثال:
  - عمل تلامذة الطب المتمرنين.
  - برامج التأهيل المستمر للأطباء.
  - برامج تدريب المرشحين لامتحان الكولوكيوم.
- تحديد المواصفات الفنية الواجب توفرها في المستشفى العام ليستطيع القيام بهذه المهام.
- عقد اتفاق للتعاون مع كليات الصحة في ما خص المهن الطبية المساعدة وإدارة المستشفيات، وعقد اتفاق للتعاون مع المجلس الوطني للبحوث العلمية في ما يتعلق بالبحوث الطبية والصحية.

المادة ١٥: يتولى وزير الصحة العامة، بوصفه سلطة الوصاية، ما يلي:

- ١- تقرير السقف المالي لكل مستشفى، بعد الاطلاع على رأي مدير المستشفيات الحكومية وتعديله عند الحاجة بالآلية عينها.
- ٢- تحديد السياسة الصحية العامة
- ٣- اعتماد المستشفيات كمراكز للرصد الوبائي والاحصاءات الحيوية والدراسات الاستشفائية كإدارة الصحية وتحليل كلفة الخدمات المختلفة.
- ٤- تحديد الاسس والمقاييس الفنية لبدائل الاستشفاء، كالأستشفاء النهاري والخدمات الجراحية السريعة والأستشفاء المنزلي وسواها.
- ٥- مع مراعاة قانون الشراء العام، المصادقة على صفقات اللوازم والأشغال والخدمات مهما كان نوعها عندما تتجاوز قيمتها ثلاث مليارات ليرة.
- ٦- تصديق مقررات المجلس الخاضعة لمصادقته وفقاً للأسس والمهل المحددة في النظام العام للمؤسسات العامة.



المادة ١٦ : يصدق وزير الصحة العامة والمالية مقررات المجلس الآتية:

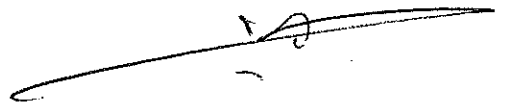
- ١- تعرفه الاعمال الطبية والخدمات الاستشفائية والخارجية.
- ٢- نسب مساهمة التمريض في كلفة الخدمات المقدمة له في المستشفيات التابعة لكل مؤسسة عامة.
- ٣- الموازنة السنوية وتعديلاتها.
- ٤- قطع حساب الموازنة وحساب الارياح والخسائر وميزان الحسابات العام والميزانية العامة السنوية والجردة الاجمالية السنوية للمواد.
- ٥- تحديد الفئات المستفيدة من الاعفاء من المساهمة في كلفة الخدمات الطبية والاستشفائية.
- ٦- استعمال مال الاحتياط.
- ٧- طلبات سلفات الخزينة.

#### الفصل السادس: مفوض الحكومة

المادة ١٧ : يعين، من بين موظفي وزارة الصحة العامة، مفوض للحكومة لمدة خمس سنوات بموجب مرسوم يتخذ في مجلس الوزراء بناء على اقتراح وزير الصحة العامة.  
في المستشفيات الجامعية يكون المفوض من الفئة الثانية على الاقل، ومن الفئة الثالثة على الاقل بالنسبة لسائر المستشفيات الأخرى.

#### المادة ١٨ :

- ١- يحضر المفوض اجتماعات المجلس وله حق ابداء الرأي دون حق التصويت، كما له الاعتراض على قرارات المجلس، وفي حال عدم الاتفاق يُرفع الأمر إلى وزير الصحة العامة لاتخاذ القرار.
- ٢- يضع تقريراً سنوياً يتضمن ملاحظاته حول انجازات وسير الاعمال في المؤسسة، ويرفع تقريره الى وزير الصحة العامة بعد ابلاغه الرئيس.
- ٣- لا يتقاضى المفوض أي راتب من موازنة المؤسسة او تعويض او مكافأة من أي نوع كانت. غير انه يستفيد من تعويض الحضور المقرر للعضو إذا عقدت الجلسة خارج اوقات الدوام الرسمي.
- ٤- لا يجوز ان يعين المفوض لأكثر من مؤسسة واحدة.



## المادة ١٩:

١- على مدير عام المؤسسة او مديرها ان يبلغ وزارة الصحة العامة بواسطة المفوض نسخة عن محضر الجلسة متضمنا القرارات المتخذة.

٢- يبلغ مدير عام او مدير المؤسسة بواسطة المفوض نسخة عن كل من محاضر جلسات مجلس الادارة ومقرراتها الى ديوان المحاسبة والتفتيش المركزي.

## الفصل السابع: تطوير عمل المستشفيات الحكومية

المادة ٢٠: في كل عام على المؤسسة ان تتقدم من وزارة الصحة العامة، وخلال فترة تحددها الاخير، بمشروع استثمائي يتعلق بتطوير المستشفى الذي تتولى المؤسسة ادارته تبين جميع تفاصيله، على ان ترفق معه امكانية مساهمة المؤسسة في تكاليفه بالاستناد الى وارداتها ومصاريفها.

يتم بناء المشروع المذكور أعلاه على تحليل الوضع الداخلي للمؤسسة بالإضافة الى تحليل الوضع الخارجي، على أن تُبرز مكامن القوة والضعف الخاصة بالمستشفى ونسبة النجاح والمخاطر هذا الاستثمار، ويؤخذ بعين الاعتبار جدوى المشروع والحاجة الى الخدمات التي يطرحها.

تدرس وزارة الصحة العامة على ضوء السياسة الصحية المقررة المشروع وتتوافق عليه مع المؤسسة.

المادة ٢١: تخضع المستشفيات العامة للتصنيف والتقييم من قبل اللجان المعنية وذلك باعتماد الاستثمارات واسس تصنيف وتقييم المستشفيات الخاصة عينها.

## الفصل الثامن: أحكام مالية

المادة ٢٢: تحدد بقرار من وزير الصحة العامة والمالية بناء على اقتراح مجلس ادارة المؤسسة، تعرفه الخدمات المقدمة في المستشفيات العامة وفق درجة تصنيفها.

أما النسبة المئوية المتوجبة على المريض، في جميع المستشفيات الحكومية، فيجب أن تكون متساوية مع النسبة المتوجبة على المريض الذي يعالج في المستشفيات الخاصة على حساب وزارة الصحة العامة.

المادة ٢٣: تودع اموال المؤسسة في حساب يفتح لهذه الغاية لدى مصرف لبنان.



يتداول اموال المؤسسة امين صندوق واحد في الجهاز التنفيذي في المؤسسة، وهو مسؤول عن حفظ الاموال في صندوقه وعن صحة اعماله وعملياته.

يخضع امين الصندوق لنظام الكفالة المطبق على المحاسب.

المادة ٢٤: على المحاسب لفت نظر المدير العام أو المدير خطياً إلى التعليمات المخالفة للقانون، ولا يلزم تنفيذها إلا إذا طلب إليه المدير العام أو المدير خطياً مع تأكيد رئيس المجلس، وعليه في هذه الحالة أن يعلم مدعي عام ديوان المحاسبة والتفتيش المركزي بالأمر، في هذا الحالة تنتفي مسؤولية المحاسب ويكون المدير العام أو المدير والرئيس مسؤولين مالياً تجاه ديوان المحاسبة.

المادة ٢٥: إذا تجاوزت نفقات المؤسسة وارداتها، يكون المجلس مسؤولاً عن ضبط الانفاق بإعادة النظر بسياسة التوظيف وآلية العمل، ومساعدة المدير العام أو المدير أو أي موظف مسؤول عن التجاوز وعن الهدر والاهمال في حال وجود ذلك.

### الفصل التاسع: الأنظمة الداخلية والمالية

المادة ٢٦: تحدد بمراسيم تتخذ في مجلس الوزراء بناء على اقتراح وزير الصحة العامة سندا لأحكام هذا القانون:

١- النظام الداخلي لكل مؤسسة على ان تعتمد في وضعه الاسس الحديثة المعتمدة في ادارة المستشفيات.

٢- نظام المستخدمين المتعاقدين والاجراء العائد لكل مؤسسة.

٣- النظام المالي

٤- ملاكات وسلم رتب ورواتب وتعويضات واجور المستخدمين والمتعاقدين والاجراء وشروط استخدامهم وتعاقدهم.

### الفصل العاشر: أحكام مختلفة

المادة ٢٧: باستثناء الحالات الصحية الطارئة، تحصر عقود وزارة الصحة العامة مع المستشفيات الخاصة في الاعمال الطبية بتلك التي لا تؤمنها المستشفيات الحكومية في المنطقة عينها.



المادة ٢٨: يمنع مطلقاً على الأطباء المعتمدين في المستشفيات الحكومية متابعة علاج أي مريض في مستشفى خاص على نفقة وزارة الصحة العامة.

يلغى من قبل وزارة الصحة العامة اعتماد أي طبيب يخالف أحكام هذه المادة لمدة سنة كاملة اعتباراً من تاريخ المخالفة أو من تاريخ اكتشافها، وفي حال التكرار يلغى هذا الاعتماد نهائياً. في جميع الحالات يطلب وزير الصحة العامة من مجلس نقابة الأطباء المختص إحالة الطبيب المعني الى المجلس التأديبي للنقابة.

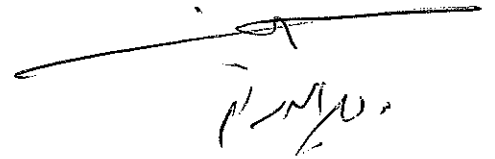
### الفصل الحادي عشر: أحكام ختامية

المادة ٢٩: تحدد، عند الاقتضاء، دقائق تطبيق احكام هذا القانون بمراسيم تتخذ في مجلس الوزراء بناء على اقتراح وزير الصحة العامة .

المادة ٣٠: تلغى جميع النصوص المخالفة لأحكام هذا القانون.

المادة ٣١: يعمل بهذا القانون فور نشره في الجريدة الرسمية.

بيروت فيه: ٢٠٢٦/٦/١٧



## الأسباب الموجبة

يشكل الحق في الصحة أحد الحقوق الأساسية التي تلتزم الدولة العمل على حمايتها وتأمين مقوماتها لجميع المواطنين، وتعد المستشفيات الحكومية من أهم المرافق العامة التي تضطلع بهذه المهمة، نظراً لما تؤديه من دور وطني واجتماعي وإنساني في توفير الخدمات الاستشفائية والعلاجية لمختلف فئات المجتمع، ولا سيما للفئات الأكثر حاجة.

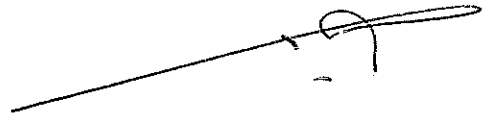
وقد صدر القانون رقم ٥٤٤ تاريخ ٢٤ تموز ١٩٩٦ بهدف إنشاء مؤسسات عامة تتولى إدارة المستشفيات التابعة لوزارة الصحة العامة، بما يؤمن لهذه المستشفيات قدرًا من الاستقلالية الإدارية والمالية ويساعدها على تطوير أدائها وتحسين مستوى الخدمات التي تقدمها.

إلا أن التطبيق العملي لهذا القانون على مدى ما يقارب ثلاثة عقود، وما رافقه من تحولات عميقة شهدتها القطاع الصحي في لبنان والعالم، أظهر الحاجة إلى تحديث الإطار القانوني الناظم للمستشفيات الحكومية بما يتلاءم مع مبادئ الإدارة الحديثة للمؤسسات الصحية ومتطلبات الحوكمة الرشيدة والرقابة الفعالة والتخطيط الصحي السليم.

وقد ازدادت هذه الحاجة إلحاحاً في ضوء الأزمات المالية والاقتصادية والاجتماعية والصحية التي شهدتها لبنان خلال السنوات الأخيرة، والتي أكدت بصورة جلية أن المستشفيات الحكومية لم تعد مجرد مؤسسات استشفائية تقدم خدمات علاجية، بل أصبحت ركناً أساسياً من أركان الأمن الصحي الوطني وخط الدفاع الأول في مواجهة الأوبئة والكوارث والطوارئ الصحية وسائر الأزمات التي تهدد سلامة المجتمع وصحته.

كما أظهرت التجربة أن فعالية المستشفيات الحكومية وقدرتها على أداء رسالتها ترتبط بوجود إدارة متخصصة ومؤهلة، وبعتماد معايير علمية ومهنية في تشكيل مجالس إدارتها وإدارة شؤونها المالية والإدارية والطبية، ووجود آليات واضحة للمساءلة والرقابة والتقييم والتخطيط والتنسيق بين مختلف المؤسسات العاملة في القطاع الصحي.

ومن هذا المنطلق، يأتي هذا الاقتراح بهدف تطوير النظام القانوني الخاص بإدارة المستشفيات الحكومية وتعزيز استقلاليتها الإدارية والمالية ضمن إطار من الرقابة والمساءلة، وإعادة تنظيم العلاقة بينها وبين وزارة الصحة العامة بما يكفل حسن التخطيط والتنسيق وتكامل الأدوار في تنفيذ السياسة الصحية الوطنية.



كما يهدف الاقتراح إلى استحداث إطار مؤسساتي متخصص داخل وزارة الصحة العامة يعنى بمتابعة شؤون المستشفيات الحكومية والإشراف على أدائها وتقييم خدماتها وتحديد أدوارها واختصاصاتها في ضوء الحاجات الصحية الوطنية، بما يساهم في تحقيق الاستخدام الأمثل للمالية والتقنية المتاحة، بالإضافة الى الموارد البشرية مع حماية العاملين فيها وتعزيز الاستقرار الوظيفي لهم.

كذلك يسعى الاقتراح إلى ترسيخ مبادئ الشفافية والنزاهة ومنع تضارب المصالح في إدارة المستشفيات الحكومية، وتعزيز دورها في مجالات التعليم الطبي والتدريب المهني والرصد الوبائي والدراسات الصحية والبحث العلمي، بما يجعلها شريكاً أساسياً في تطوير النظام الصحي اللبناني وتحديثه.

ويأتي هذا الاقتراح أيضاً تأكيداً للدور المحوري الذي ينبغي أن يضطلع به القطاع الاستشفائي العام في ضمان حق المواطنين في الوصول إلى الخدمات الصحية والعلاجية على أساس المساواة والعدالة، وبصورة خاصة في الظروف الاقتصادية الصعبة التي قد تحول دون قدرة شرائح واسعة من المجتمع على تحمل أعباء الاستشفاء والعلاج.

ولما كانت المستشفيات الحكومية تمثل مرفقاً عاماً حيوياً يرتبط مباشرة بحماية الصحة العامة وصون الكرامة الإنسانية وتعزيز الاستقرار الاجتماعي، ولما كان تطوير إدارتها وتحسين أدائها يشكلان ضرورة وطنية تتصل بالأمن الصحي للمجتمع ويحسن إدارة المال العام، أعدّ هذا الاقتراح وأرفق بالأسباب الموجبة الآتية.

بيروت فيه: ٢٠٢٦/٦/١٧

