الجمهورية اللبنانية
رئاسة مجلس الوزراء

Republic of Lebanon
Ministry of Social Affairs

Republic of Lebanon
Ministry of Labor

الجمهورية اللبنانية
وزارة التربية والتعليم العالي

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة

REPUBLIC OF LEBANON
MINISTRY OF FINANCE

REPUBLIC OF LEBANON
MINISTRY OF ECONOMY & TRADE

الوصول المالي إلى الخدمات الأساسية

الحماية الصحية الاجتماعية

يهدف مكوّن حماية الصحّة الاجتماعية ضمن ركيزة الوصول المالي إلى الخدمات الأساسية إلى إرساء نظامٍ موحَّدٍ يتصّف بمحدودية التجزئة وبمستوًى ملائمٍ وكافٍ من التغطية انطلاقًا من أنّ الصحّة هي حقّ من حقوق الإنسان الأساسية. وتتمثّل أهداف هذا المكوّن في اعتماد قانونٍ حول التغطية الصحية الشاملة يضمن خدمات الرعاية الصحية بتعرفةٍ موحّدة، ويخفّض الإنفاق من المال الخاص، ويعزّز التضامن والتكافل، ويسمح بتوزيعٍ جيدٍ للموارد، ويحفّز الترابط والتآزر بين خدمات الرعاية الصحية العامّة والخاصّة، ويدعم التنظيم الشفاف لقطاع الرعاية الصحية.

وتشمل العناصر الأساسية للحماية الصحّية الاجتماعية ما يلي:

النتائج السياساتية

وبناءً على ما تقدّم، تُقترَح النتائج السياساتية التالية:

س٤ صحّة – ن١:
تغطية تكاليف الرعاية الصحية مُؤمَنة لجميع اللبنانيين والمقيمين الدائمين في مختلف مراحل الحياة، مع التركيز بوجهٍ خاص على الفئات المهمّشة[١] من السكّان، بما في ذلك الأطفال والنساء والمراهقات وذوي الإعاقة وكبار السن من غير المؤمَّنين.

س٤ صحّة – ن٢:
توفُّر الحماية المالية الملائمة على مختلف مستويات الرعاية (الأولية والثانوية والثالثية، إلخ.)، الخدمات الأساسية بحيث تضمن تغطية فعّالة وكافية على أساس الإنصاف والتضامن.

س٤ صحّة – ن٣:
نظام مؤسَّسي وتمويلي وإداري مبسَّط للوصول للحماية الصحية الاجتماعية.

التوجهات والمبادرات الاستراتيجية

التوجُّه الاستراتيجي ١:
توحيد الوصول إلى الحماية الصحية الاجتماعية لجميع اللبنانيين.

المبادرة ١.١:
اعتماد تدابير خاصّة بحالات الطوارئ لتعزيز دور برامج التأمين الاجتماعي في تغطية تكاليف الرعاية الصحّية المترتبة على المُستفيدين في أوقات الأزمات.

المبادرة ١.٢:
اعتماد آلية خاصّة بالحماية الصحية في حالات الطوارئ للحدّ من الإنفاق من المال الخاصّ في صفوف الأفراد غير المُؤمَّنين والشرائح المُستضعفة من السكّان، بما في ذلك من خلال تأمين الوصول المجاني المدعوم إلى خدمات الرعاية الخارجية للمرضى في مراكز الرعاية الصحية الأوّلية، وإلى مجموعةٍ من الأدوية المُحدّدة، وإلى خدمات إعادة التأهيل والدعم للأشخاص ذوي الإعاقة، إضافةً إلى إعفاءٍ من مساهمة المريض في التكلفة في ما يتعلّق بالتأمين الاجتماعي أو خدمات الاستشفاء التي تغطيها وزارة الصحّة العامّة.

١. تعرّف الشبكة الأوروبية للإدماج الاجتماعي والصحّة التهميش على أنّه "وضع الأفراد أو المجموعات أو السكان خارج "المجتمع العام". يتعرّض المَرضَى المُهمَّشون إلى غُبنٍ حاد في المجال الصحيّ، من شأنه أن يؤدي إلى وضعٍ صحيّ سيّئ، وإلى معدّلات أعلى من الاعتلال المُبكر، وازدياد مخاطر الحوادث المتعلّقة بالسلامة مقارنةً بعموم السكّان.

المبادرة ١.٣:
توسيع تغطية التأمين الاجتماعي تدريجيًا لكي تشمل الجميع من خلال توسيع نطاق التغطية الإلزامية الخاضعة للاشتراكات لكي تشمل فئاتٍ إضافية من العمَّال، ودعم الاشتراكات للفئات التي لا تستطيع المُساهمة من خلال الإيرادات الضريبية.

المبادرة ١.٤:
تعزيز خدمات الصحة العامة وتوسيع الوصول المالي إلى الرعاية الصحية الأوَّلية (النوعية) للجميع.

التوجّه الاستراتيجي ٢:
توحيد وظائف تجميع المخاطر والشراء تدريجيًا ضمن إطارٍ مؤسَّسي مبسَّط. تعزيز المواءمة وتحسين فعالية التكلفة في برامج تمويل الصحّة القائمة حاليًا.

المبادرة ٢.١:
التوجُّه نحو آليات شراء استراتيجية ونَشِطة، مع تركيزٍ على الرعاية الصحية الأولية.

المبادرة ٢.٢:
توحيد حُزمَة المنافع والتعرفة تدريجيًا عبر مختلف البرامج.

المبادرة ٢.٣:
دمج مختلف برامج الحماية الصحية الاجتماعية القائمة تحت مظلةٍ واحدة تكون مسؤولة عن زيادة الإيرادات والشراء الاستراتيجي.

-خيار السياسية "أ":
توجيه الأموال العامَّة نحو صندوق وطني مُتجدّد للضمان الاجتماعي واعتباره الجهة الوحيدة المعنية بإدارة التأمين الصحي الاجتماعي لتوفير تغطية صحية شاملة.

-خيار السياسة "ب":
إنشاء صندوق وطني للصحَّة (NHF) يدير كل الأموال العامَّة والأموال الناتجة من الاشتراكات، ليحل في نهاية المطاف محل كل البرامج القائمة حاليًا.

المبادرة ٢.٤:
إرساء آلياتٍ تُمكِّن جميع العمّال من المساهمة بحسب قدراتهم بهدف زيادة عائدات الصندوق الموحّد لتجميع المخاطر، مع التمييز استنادًا لطبيعة التوظيف بدلاً من القطاع حيثما أمكن. والعمل على شمل المجموعات السكانية التي تساهم حاليًا في الصناديق التعاضدية ضمن صندوق موحّد لتجميع المخاطر.

التوجّه الاستراتيجي ٣:
تعزيز الحوكمة والمؤسَّسات والنُظُم المرتبطة بتقديم الخدمات عبر القطاع بكامله بهدف تحسين التنسيق، وفعالية التكلفة وكفاءتها.

المبادرة ٣.١:
تفعيل المجلس الأعلى للصحَّة وتفويضه بشكل واضح.

المبادرة ٣.٢:
إنفاذ القانون ٢٥٣ حول إنشاء الوكالة الوطنية للدواء.

المبادرة ٣.٣:
تعزيز قدرة وزارة الصحة كجهةٍ ناظمة لمنظومة الصحَّة بكاملها.

المبادرة ٣.٤:
تطوير نماذج أكثر كفاءة لتقديم الخدمات مع إدخال تحسينات على البنية التحتية للرعاية الصحية.

المبادرة ٣.٥:
تطوير نظامٍ موحَّد لإدارة الصحَّة، يعمل على كافة مصادر التمويل وجهات الشراء ومقدّمي الخدمات، ويربط بين المؤسَّسات الصحية الأساسية.

المبادرة ٣.٦:
مكننة آليات العمل والتبسيط الإداري.

الوصول المالي إلى التعليم

يهدف هذا المكوّن من الركيزة إلى ضمان توفّر القدرة المالية للأسر من أجل إيصال جميع الأطفال إلى التعليم. ويتطلّب هذا الأمر الإحجام عن "إلغاء" الدعم المُؤمَّن للأسر التي فيها أطفال في سنّ الدراسة، في إطار ركائز أخرى مثل المساعدات الاجتماعية أو التأمين الاجتماعي، بسبب معوّقات اقتصادية صعبة تحول دون ارتياد المدرسة أو الوصول إلى فرص تعليم أخرى. ونتيجةً لذلك، تدعو الحاجة إلى ثلاث مقاربات استراتيجية رئيسية:

ضرورة خفض أو إلغاء التكاليف المباشرة للتعليم، أي الرسوم والأقساط الدارسة بشكلٍ أساسيّ؛

- خفض التكاليف غير المباشرة للتعليم - مثل تكاليف الكتب واللوازم والنقل؛

إقامة رابطٍ واضح ببرامج المساعدات الاجتماعية والاعتراف بدورها في الحدّ من الحواجز والمعوّقات الاقتصادية (المباشرة وغير المباشرة) التي تواجهها الأسر الفقيرة والمُستضعَفة على مستوى الوصول إلى الخدمات الأساسية. كذلك، تدعو الحاجة إلى إقامة روابط أساسية أخرى، مثل الربط بنظام الرعاية الاجتماعية لدعم الأسر في مواجهة التحديات ذات الصلة أو الربط ببرامج تنشيط سوق العمل لتعزيز توافر فرص العمل.

وإنَّ الأساس المنطقي لإدراج الوصول المالي إلى الخدمات الأساسية، بما في ذلك التعليم، ضمن استراتيجيةٍ وطنيةٍ للحماية الاجتماعية هو أساسٌ واضح. ففي الوقت الذي قد تساهم فيه المساعدات الاجتماعية والتأمين الاجتماعي في دعم الأسر اقتصاديًا، يجب أن تظلّ الخدمات الأساسية بحكم تعريفها، متاحة للجميع بشكلٍ مُنصفٍ ومتساوٍ. وعلى الرغم من أنَّ توفير التعليم الأساسي مجاني في لبنان، إلَّا أنَّ أعلى معدلات التسرّب المدرسي تُسجَّل في صفوف أدنى الفئات الاجتماعية-الاقتصادية، والسبب الأكثر شيوعًا الذي يُعطى لتبرير هذا الواقع هو التكلفة المباشرة وغير المباشرة. وتجدر الاشارة الى أن القانون اللبناني ينص على الزامية ومجانية التعليم الاساسي (الصف الاول وحتى التاسع أساسي) ولكن هذا الامر غير مطبق في التعليم الخاص غير المجاني وليس هناك مراسيم تطبيقية لتنفيذه.

النتائج السياساتية

وبناءً على ما تقدّم، تُقترَح النتائج السياساتية التالية:

س٤ تعليم – ن١:
التعليم النوعي الشامل مُتاحٌ ماليًا لجميع التلامذة في التعليم الأساسي (بما في ذلك في القطاع غير الرسمي)، مع إيلاء اهتمام خاص للفئات المهمّشة، والبحث في الإعفاء من الرسوم الدراسية في المرحلة الثانوية وفي إطار التعليم والتدريب في المجال التقني والمهني.

س٤ تعليم – ن٢:
برامج المساعدات الاجتماعية تُعزِّز قدرة الوصول المالي إلى التعليم للمستفيدين من البرنامج، وترتبط بالخدمات والبرامج التكميلية.

التوجهات والمبادرات الاستراتيجية

التوجُّه الاستراتيجي ١:
ضمان إلغاء أو تخفيض رسوم التعليم.

المبادرة ١.١:
الاتفاق على آليات التمويل مع شركاء التنمية والجهات المعنية في مجال التعليم لضمان الحفاظ على مجانية التعليم (الرسمي والخاص)، بما في ذلك خفض أو إلغاء رسوم الكُتب والزي المدرسي والنقل.

المبادرة ١.٢:
اقتراح خارطة طريق لخفض الرسوم بشكل عادلٍ ومُنصِف على مستوى التعليم في المرحلة الثانوية وعلى مستوى برامج التعليم التقني والمهني، مع إيلاء اهتمامٍ خاص لإعطاء الأولوية للأطفال المهمشين ومنح إعفاء من الرسوم لمجموعات مُستضعَفة مُحدَّدة ودعمٍ في بعض التكاليف ذات الصلة.

المبادرة ١.٣:
مراجعة الدعم الذي تستفيد منه المدارس الخاصّة المجانية مقابل التمويل المباشر للمدارس الرسمية، مع مراعاة مجموعة من العوامل الرئيسية مثل الجودة وكفاءة التكلفة.

التوجُّه الاستراتيجي ٢:
إطلاق برامج المساعدات الاجتماعية وتوسيعها تدريجيًا لتعزيز الوصول المالي إلى التعليم، وإنشاء الروابط بين الخدمات والبرامج التكميلية.

المبادرة ٢.١:
تصميم وتعميم منحة وطنية جديدة للطفولة، وشمل الأطفال ذوي الإعاقة في إعانات الإعاقة الوطنية الجديدة التي يجري تصميمها حاليًا.

المبادرة ٢.٢:
إعطاء الأولوية لآلية الإحالة والمتابعة وإدارة الحالة في التعامل مع الأسر التي لديها أطفال وإحالتها إلى خدمات الرعاية الاجتماعية وبرامج بناء القدرات وبرامج التعليم المهني والتقني مع ضمان التنسيق بين خدمات الرعاية الاجتماعية ووزارة التربية.