

د. ه. ر. البراكين
مركز



الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة

الجمهورية اللبنانية
مكتب وزير الدولة لشؤون التنمية الإدارية
مركز مشاريع ودراسات القطاع العام

السياسة الاستشفائية في لبنان

وزارة التصميم العام مركز التوثيق الرقم 330 تاريخ الدخول
--

التقرير العام

لتخطيط السياسة الاستشفائية في لبنان

لدى استعراض ودراسة الوضع الصحي في البلاد بصورة عامة وأوضاع المستشفيات الرسمية الراهنة تبين بأن العلل التي تشكو منها هذه المستشفيات هي الآتية :

- ١ - ان الانظمة والاسس التي تدير عليها مستشفيات الحكومة في الوقت الحاضر لم تعد تصلح للمستشفيات الحديثة وان الخبرة الطويلة قد اثبتت بما لا يقبل الجدل ان هذه الانظمة لم تغلح في رفع مستوى مستشفيات الوزارة الى المستوى الذي بلغته المستشفيات الخاصة المماثلة وان الحاجة قد اصبحت ملحة لتعديلها .
- ٢ - ان المستشفيات الحكومية تعاني نقصا فادحا في عدد موظفيها الفنيين وخاصة الممرضات القانونيات وممرضات البنح والمخبريين ومحضري الأشعة والادوية وغيرها كما ان بعض المستشفيات ينقصها الاطباء او الاخصائيون .
- ٣ - ان الاطباء العاملين في المستشفيات المركزية - وهم المسؤؤلون عن تأمين العناية الطبية بمختلف اشكالها وعن الانتاج الطبي في هذه المؤسسات - لا يعمل الواحد منهم الا ٣٦ ساعة في الشهر اي ثلاث ساعات ثلاثة أيام في الاسبوع .
- ٤ - ان مستشفيات الحكومة لا تؤدي الخدمات الطبية الا جزاء من اليوم (في الصباح) ثم تصبح مجرد مأوى للمرضى بعد الظهر وطوال الليل، والاطباء الملازمون في المستشفيات المركزية تقتصر مهمتهم على اسعاف المرضى المقيمين في المستشفى في الفترات التي لا يحضر فيها الاطباء اي بعد الظهر وفي الليل .

- ٥ - ان المستشفيات المركزية في طرابلس وزحلة وصيدا ليست مستعدة الاستعداد الكافي للقيام باسعاف الحوادث الطارئة على وجه مرضه ، كما ان مستشفى بعيدا وبيروت لا يؤديان هذه المهمة اطلاقا مما حمل الوزارة على التعاقد مع عدة مستشفيات كبرى خاصة لتأمين اسعاف هذه الحوادث .
- ٦ - ان انصراف الاطباء والمرضات والفنيين عن العمل في مستشفيات الوزارة خصوصا متى كانت بعيدة عن مناطق سكنهم سببه ضئالة الرواتب وهي اكبر علة تواجهها الوزارة .
- ٧ - ان معالجة هذه العلة تستوجب :
- أ = رفع سلسلة الرواتب لجميع الاطباء والموظفين الفنيين والاداريين العاملين في المستشفيات .
- ب = منح تعويض اضافي للذين يلحقون منهم بمستشفيات بعيدة عن مناطق سكنهم .
- ٨ - ان المستشفيات والمراكز الصحية على اختلافها يجب ان تولى نفس العناية باعتبارها جزءا متما للمستشفيات وفي تعميمها ورفع مستواها خدمة للصحة العامة وتوفير مالي وفني على المستشفيات .
- ٩ - ان ما تدفعه الدولة للمستشفيات المتعاقدة - باستثناء المسحات ومستشفيات الامراض العقلية - لمعالجة مرضى الاسعاف والحوادث الطارئة الطارئة وما تدفعه من مساعدات مرضية الى موظفي الدولة يقدر سنويا بعدة ملايين من الليرات .
- وعند المبالغ اذا صرفت على تحسين مستشفيات الحكومة وزيادة رواتب موظفيها الفنيين بالاضافة الى المبالغ التي سيدفعها صندوق الضمان الصحي والاجتماعي عن مرضاه المعالجين في مستشفيات الحكومة يمكنها بلا شك ان تشكل جزءا كبيرا من الموازنة السنوية اللازمة لمستشفيات الوزارة بعد تحسينها .
- ١٠ - ان الضرورة تقضي بتوفير العدد الكافي من الممرضات القانونيات ومساعدات الممرضات المدرجات لمستشفيات الوزارة ، ولا يتم ذلك الا باعداد هذا الجهاز التمريضي على النحو التالي :
- = بالنسبة للممرضات القانونيات يجب :
- أ = انشاء مدرسة ترميز حكومية تلحق بمستشفى بعيدا او بيروت .
- ب = اعطاء منح مالية لطالبات التمريض في مدارس التمريض الخاصة المؤهلة شرط ان يعملن في مستشفيات الوزارة عددا من السنوات بعد تخرجهن .
- ... / ...

= بالنسبة للمساعدات يجب :

- انشاء مراكز لتدريبهم في بعض المستشفيات المركزية
- انه لا بد في النهاية من وضع خطة للمياسة الاستشفائية في البلاد تهدي الى تزويدها بالعدد اللازم من المستشفيات الحكومية وتوزيعها على المحافظات وفقا لحاجاتها وعدد سكانها

وفيما يلي تقرير عام يشتمل على النقاط التالية :

- ١ = الوضع الحالي لمستشفيات وزارة الصحة العامة
- ٢ = الأسس الواجب وضعها لتطوير المستشفيات المركزية وتحسين انتاجها
- ٣ = تنظيم المستشفيات المركزية
- ٤ = نظام العمل في المستشفيات المركزية :
 - — للأطباء
 - — والمتعاقدون
 - — وسائر الموظفين الفنيين
- ٥ = ملاك المستشفيات المركزية
- ٦ = سلسلة الرواتب
- ٧ = الشروط الخاصة لتصنيف فئات الأطباء والموظفين الفنيين حسب شهادتهم
- ٨ = تفصيل خطة السياسة الاستشفائية للبلاد

مدير عام وزارة الصحة العامة

الدكتور جميل عانوتي

السياسة الأستشفائية في لبنان

الوضع الحالي لمستشفيات وزارة الصحة العامة :

تملك وزارة الصحة العامة في الوقت الحاضر خمسة مستشفيات مركزية عاملة حسده التنظيم عدد اسرتها ب ١٦٥ سريرا ، وبلغ عدد الأسرة المفروشة التي امكن لهذه المستشفيات ان تستوعبها ٨٥٥ سريرا .
غير ان الأسرة التي تعمل فعلياً الآن يبلغ عدد ها ٧٦١ سريرا اي ان ٩٤ سريرا منها معطلة عن العمل .

وقد استقبلت هذه المستشفيات المركزية الخمسة خلال عام ١٩٦٥ :

• مريضاً ٢٣٤١٧

• وبلغ عدد ايام المعالجة فيها : ١٨٦٠٤٧ يوماً

واستناداً الى هذه الارقام يكون متوسط اقامة المريض الواحد في هذه المستشفيات خلال سنة ١٩٦٥ اقل من ثمانية ايام (٧.٤٩ ايام) وهو متوسط ممتاز .

ويكون المعدل المئوي السنوي لانشغال الأسرة ٦٧.٥٥ % وهو معدل حسن اذ ان المعدل الجيد المتفق عليه هو ٧٥ % .

ونحن اذا قارنا هذه النتائج بنتائج المستشفيات الخاصة الكبرى المتعاقدة مع الوزارة وجدنا :

ان متوسط اقامة المريض المعالج فيها على نفقة الوزارة يبلغ ١٣.٥٤ يوماً وهو معدل مرتفع غير مقبول وان المعدل المئوي السنوي لانشغال الأسرة يبلغ ٦١.١١ % .

وليس معنى ارتفاع المعدل الأخير في المستشفيات المتعاقدة انها اكثر انتاجاً من مستشفيات الوزارة بل انه يدل على انها تستبقي مريضى الاسعاف اياماً اكثر مما تحتاجه المعالجة الفعلية بقصد الربح .

وهكذا يكون انتاج مستشفيات الوزارة المركزيّة بالقياس الى مثيلاتها من المستشفيات الخاصة المتعاقدّة اوفر وافضل انتاجا .

اما المستشفيات الفرعية والريفية فلا نرى من الصواب اخذها بعين الاعتبار في هذه الدراسة اذ ان لها اوضاعا ومشكلات مختلفة تماما ويجب ان تعالج على حدة .

غير ان انتاج المستشفيات المركزيّة اذا كان متناسبا الى حد مرص مع عدد الأسرة العاملة فيها فانه غير متناسب مع مجموع عدد الأسرة المفروشة والمعددة لاستقبال المرضى فقد قلنا بأن ٩٤ سريرا ما تزال معطلة عن العمل (معظمها في مستشفى زحلة) وذلك بسبب :

- ١ - نقص الموظفين الفنيين وخاصة الممرضات .
- ٢ - الأنظمة غير الصالحة التي لا تزال تطبق فيها .

ثم ان هذين السببين واسبابا أخرى سنحرص عليها فيما بعد قد حالت دون تسيير مستشفى صور وتبنين وحمل الوزارة على التفكير في إلغاء المستشفيات الريفية وأبد لها بمستوصفات وهي التي ستحول دون تسيير مستشفيات خربة قنفار والشحار الغربي وبعليك وغيرها ، لذلك رأّت اللجنة أمام هذه الوقائع وفي الوقت الذي تعكف فيه الدولة على رسم سياسة استشفائية للبلاد انسه من غير المحقول التفكير في انشاء مستشفيات جديدة قبل ايجاد الأسس والأنظمة الصالحة الكفيلة :

- باحياء العدد الميت من أسرة المستشفيات المركزيّة .
- باحياء العدد الميت من المستشفيات الاقليمية كصور وتبنين وغيرها .
- بتأمين عناصر الحياة والانتاج السليم لكل مستشفى جديد تفكّر الدولة في احداثه .

اي انه لا بد من ارساء السياسة الاستشفائية المقبلة على اسس علمية ثابتة تكفل لها النجاح والاستمرار .

الأسس الواجب تطبيقها لتطوير المستشفيات المركزيّة وتحسين انتاجها:

ان المستشفيات المركزيّة يجب :

- ١ - ان تعمل طوال اليوم وليس قبل الظهر فقط كما هي الحال في الوقت الحاضر .

... / ...

- ١ - يجب ان تتمتع ادارة هذه المستشفيات بقدر من حرية التصرف اداريا وماليا وفنيا يتلاءم مع مسؤوليياتها وحسن سير العمل فيها ولا يتعارض

- ٢ - ان تكون مستعدة للقيام باستقبال واسعاف الحوادث الطارئة نسي النهار والليل بحيث تستغني الوزارة عن التعاقد مع المستشفيات الخاصة لاسعاف هذه الحوادث في العاصمة والمحافظات .
- ٣ - ان تشتمل جميعها على جميع الفروع الطبية والجراحية العامة .
- ٤ - ان يشتمل مستشفى بيروت المركزي بالاضافة الى هذه الفروع على فروع الاختصاصات العليا بحيث تكون هذه الفروع مرجعا لجميع الحوادث في جميع المحافظات .
- ٥ - ان تشتمل على قسم غير مجاني يتألف من درجتين اولى وثانية .
- ٦ - ان يبيدّل :
- أ = تنظيمها الحالي .
- ب = نظام عمل اطبائها وسائر موظفيها الاداريين والفنيين (الغاء الملاك ب) .
- ج = ملاكها .
- د = رواتب اطبائها وجميع موظفيها .

أ = تنظيم المستشفيات المركزية
=====

- ١ - يجب ان تتمتع ادارة هذه المستشفيات بقدر من حرية التصرف اداليا وماليا وفنيا يتلائم مع مسؤولياتها وحسن سير العمل فيها ولا يتعارض مع الأنظمة العامة .
- ٢ - يجب ان يتولى رئاسة المستشفى طبيب اخصائي بادارة المستشفيات .
- ٣ - يجب ان يعاون رئيس المستشفى موظف اداري اخصائي بـ ادارة المستشفيات ايضا ويشرف بصورة خاصة على شؤون المستشفى التي ليسر لها طابع فني .
- ٤ - يجب ان يتضمن تنظيم كل واحد من هذه المستشفيات اقساماً :
- أ = لامانة السر الطبيّة .
- ب = للمحاسنة .
- ج = للتجهيز والتمويل .
- د = للاحصاءات الحيويّة والصحيّة .
- هـ = للتنفيذيّة .
- و = للمساعدة الاجتماعيّة .

٥ - يجب ان يلحق بهذه المستشفيات عيادات خارجية لمعاينة :

- المرضى المعوزين
- = مرضى الضمان الاجتماعي
- = مرضى الاطباء الخصوصيين
- يتولى المعاينة فيها اطباء المستشفى أنفسهم

عدد أسرة المستشفى المركزي - فروع وأقسامه :
=====

١ - يحدد عدد أسرة المستشفى المركزي بنحو خمسمئة سرير تشتمل على أربعة فروع رئيسية هي :

- أ = فرع الأمراض الداخليّة
- ب = فرع الجراحة
- ج = فرع التوليد
- د = فرع طب الأطفال

٢ - يشتمل كل فرع من هذه الفروع على أقسام تحدد مع عدد أسرتهما على الوجه التالي :

... / ...

فروع المستشفى المركزي واقسامه وعدد أسرته

القسم	عدد الأسرة	النسبة المئوية لعدد الأسرة
فروع الطوارئ		
الأمراض الداخلية	٨٠	١٦
أمراض القلب والرئتين	٣٥	٧
الأمراض الجلدية والزهريّة	١٥	٣
أمراض الغدد والتنشيل الغذائي	١٠	٢
الأمراض العصبية	١٠	٢
الأمراض السارية	٣٠	٦
المجموع	١٨٠	٪٣٦
فروع الجراحة		
الجراحة العامة مع الصدروالنسائية	٧٠	١٤
جراحة العظام	٥٠	١٠
جراحة المسالك البولية	١٥	٣
جراحة العين والأذن والأنف والحنجرة	٤٠	٨
الحوادث	٥	١
المجموع	١٨٠	٪٣٦
فروع التوليد		
التوليد	٤٠	١٠
المواليد الجدد	٤٠	٨
أمراض الحمل	١٠	٢
المجموع	٩٠	٪١٨

تابع فروع المستشفى المركزي وأقسامه وعدد أسرته

القسم	عدد الأسرة	النسبة المئوية لعدد الأسرة
فروع طب الأطفال		
طب الأطفال	٢٠	٦
الأطفال المعزولين	١٠	٢
الحاضنات	١٠	٢
المجموع	٥٠	% ١٠
حالات شديدة لجميع الظروف	١٠	-

- يلحق بالمستشفى :
- مختبر
- قسم الأشعة
- قسم للطوارئ
- مركز للتأهيل الجسماني
- مصرف دم فرعي
- يتولى رئيس فرع الطب رئاسة جميع الأقسام المشتمل عليها هذا الفرع
- يتولى رئيس فرع الجراحة رئاسة جميع الأقسام المشتمل عليها هذا الفرع باستثناء قسم جراحة العين والأذن والأنف والحنجرة الذي ينزل مستقلاً وتابعا للطبيب رئيس المستشفى من الناحية الإدارية
- يتولى رئيس فرع التوليد وطب الاطفال رئاسة جميع أقسام هذا الفرع

ب = نظام العمل في المستشفيات المركزية

للأطباء

- يلقى الملاك ب الحالي الذي يعمل الاطباء بموجبه نصف وقت اى ثلاث ساعات ثلاثة ايام في الاسبوع ويستعاض عنه :
- بملاك خاص دائم يتفرغ الاطباء بموجبه للعمل في المستشفى بكامل اوقاتهم
- بالتعاقد مع اساتذة الجامعات وكبار الاخصائيين الذين لا تستغنى الوزارة عن خدماتهم ولا يقبلون العمل في مستشفياتها بموجب الملاك الدائم

نظام العمل للأطباء المعيّنين في الملاك الخاص الدائم

واجبات الأطباء

- ١ - يعمل الطبيب يومياً ثمان ساعات (وهو الدوام الرسمي الذي سيعتمد في المستشفيات) سواء في المستشفى او في العيادات الخارجية الملحقة به
 - ٢ - يعود الطبيب للمستشفى بعد الظهور للقيام بدورة تفقدية لمرضاه
 - ٣ - على كل طبيب من الملاك الدائم ان يتولى مناوبة اسبوعية او شهرية وفقاً لنظام خاص تضعه ادارة المستشفى تحتم عليه ملازمة المستشفى لاسعاف الحوادث الطارئة والمستعجلة الوافدة عليه نهاراً وليلاً وذلك بالتعاون مع فريق طبي وفني يحدد فيما بعد
- ... / ...

- ٤ - يحظر على الطبيب المعين في الملاك الدائم الخاص بالمستشفيات الحمل في أي مستشفى آخر .
- ٥ - يتوجب عليه الإقامة في المدينة الموجود فيها المستشفى المركزي الذي يعمل فيه أو في منطقة لا تبعد أكثر من ١٥ كيلو متر عن مركز المستشفى .
- ٦ - يخضع الطبيب لجميع الأنظمة والقوانين العامة والخاصة المتعلقة بأحوال الموظفين .

— حقوق الأطباء —

- يحق للطبيب المعين في الملاك الخاص الدائم :
- ١ - أن يعاين مرضاه الخصوصيين لقاء أجر تحدده الوزارة شرط أن تتم هذه المعاينات خارج أوقات عمله الرسمي وفي نفس العيادات الخارجية الملحقة بالمستشفى .
- ٢ - أن يدخل إلى إحدى الدرجتين الأولى والثانية من المستشفى الذي يعمل فيه مرضاه الخصوصيين وأن يتقاضى منهم بمسئول المعالجة الداخلية والجراحية بمختلف أنواعها وبموجب شروط تحدده فيما بعد .
- ٣ - أن يجري لمرضاه الخصوصيين عمليات جراحية في المستشفى الحكومي على أن يتقاضى إدارة المستشفى اجور السرير وغرفة العمليات وغيرها من النفقات حسب الاصول المتبعة في المستشفيات الخاصة الكبيرة .
- ٤ - تحدد الوزارة الاجور التي يجب ان يتقاضاها الطبيب من مرضى الضمان الاجتماعي .
- ٥ - يتقاضى الطبيب راتباً شهرياً مقطوعاً من الدولة بخصومه موظفاً في ملائكة الدائم الخاص بالمستشفيات ويستفيد من جميع أنظمة الترقيات والتعويضات العائلية والتقاعد وجميع ما يستفيد منه موظفو الدولة المثبتون في الملاك الدائم .

للأطباء المتعاقدين

- ١ - تتعاقد الوزارة مع كبار الاختصاصيين في مختلف الفروع الطبية والجراحية من أصحاب الشهادات والكفاءات العليا الذين لا يرغبون في الدخول بالملاك الدائم ولا ترى الوزارة بسداً من الاستعانة بهم لرفع مستوى الطبابة في مستشفياتها المركزية أو لتأمين عمل بعض فروع الاختصاص العليا أو النادرة .
- ... / ...

- ٢ - تحدد مدة العقد بين الوزارة والأخصائي بسنة واحدة قابلة للتجديد إلا إذا أبدى أحد الطرفين المتعاقدين رغبته في فسخه قبل انتهاء مدته بثلاثة أشهر والا اعتبر مجرداً حكماً .
- ٣ - يحدد العقد عدد الأيام التي يجب أن يعمل فيها الأخصائي وعدد ساعات العمل في كل يوم منها .
- ٤ - بالإضافة إلى ذلك يجب أن تفرض الاتفاقية على الأخصائي أن يلبي طلب المستشفى في أي يوم من الأيام غير المتفق عليها وفي أية ساعة من النهار والليل لاسعاف أية حادثة مستعجلة أو طارئة تتعلق باختصاصه وعندما يعجز الفريق المناوب عن اسعافها بشرط أن يدفع له أجر كل مداخلة بموجب جدول تحدده الوزارة .
- ٥ - يجب أن تلتزم الاتفاقية الأخصائي بأجراء عملياته في أي مستشفى مركزي في المحافظات خلال أيام عمله المتفق عليها ، وأن تسمح باستدعائه لاسعاف الحوادث الطارئة المتعلقة باختصاصه في هذه المستشفيات المركزية وذلك في حال عدم إمكانية نقل المصاب إلى مستشفى بيروت المعد كما قلنا ليكون مرجعاً لفروع الاختصاصات العليا شرط أن يدفع له أجر المداخلة أو الزيارة وفقاً لجدول يحدد فيما بعد .
- ٦ - عندما يتخلف الأخصائي المتعاقد عن اسعاف حادثة خارج أيام عمله وفقاً للفقرة ٤ يحق لإدارة المستشفى استدعاء أخصائي آخر ودفع أجره من راتب الأخصائي المحدد بالاتفاقية .
- وإذا تكرر تخلف الأخصائي ثلاث مرات بدون عذر شرعي يعتبر العقد بينه وبين الوزارة لاغياً حكماً .

لسائر موظفي المستشفيات المركزية المنتمين
 حاليّاً للملاك ب
 =====

ان الوظائف الحالية المنتمية للملاك ب في المستشفيات المركزية
 هي وظائفة :

- ١ - ممرضة رئيسة ممرضات .
- ٢ - ممرضة قانونية .
- ٣ - مساعدة ممرضة .
- ٤ - طاهي .
- ٥ - مساعد طاهي .

... / ...

- ٦ - خياطة
 - ٧ - خادم او خادمة او خادم مريميلون
 - ٨ - جنيناتي
- اما سائر الوظائف الأخرى فهي منتمية الى الملاك الدائم وهي على سبيل العلم وظيفة :
- ١ - طبيب ملازم
 - ٢ - صيدلي
 - ٣ - ممرضة بنج
 - ٤ - قابلة قانونية
 - ٥ - محضر مخبري
 - ٦ - محضر ادوية
 - ٧ - محضر اشعة
 - ٨ - ميكانيكي
 - ٩ - عامل صيانة

يجب إلغاء الملاك ب النسبة لجميع الوظائف في المستشفيات المركزية :

- ١ - لأن بين الفئات المنتمة حاليا للملاك ب فئتين فئتين هما الممرضات ومساعدات الممرضات ومن الحق ان يلحقا بالملاك الدائم أسوة بغيرهن من الموظفين الفنيين في المستشفيات
- ٢ - لأن الممرضات الملحقات بالمستوصفات ومراكز رعاية صحة الام والولد واقسام الصحة العامة في الأقسية منتميات للملاك الدائم وحين يصبح جميع الممرضات في الوزارة من ملاك واحد يصبح بإمكانها اجراء مناقلات بينهم على الشكل الذي يتفق مع حسن سير العمل في جميع الوحدات والمؤسسات
- ٣ - ان اذا الاعتبار نفسه ينطبق على الخدم ايضا فالخدم الملحقون بالمستشفيات منتمون للملاك ب والملحقون بالمستوصفات واقسام الصحة العامة منتمون للملاك أ
- ٤ - بالنظر الى ان طبيعة الاعمال في المستشفيات هي أكثر مشقة من العمل في المستوصفات ولكنها يتذمر الممرضات والخدم من العمل في المستشفيات ويتحنون الغرض للانتقال الى المستوصفات الأمر الذي يعرض جهاز التمريض والخدمة في المستشفيات الى التفتت والتفريق فان من الواجب اعطاء جميع موظفي المستشفيات - باستثناء الأتابا - تعويضا ماليا مقطوعا يعادل ١٠ ٪ من رواتبهم الشهرية

- ٥ - بالنظر الى ان بعض الموظفين الملحقين بالمستشفيات المركزية قد يلاحقون بمستشفى بعيد عن مناطق سكنهم ويتعرضون بسبب ذلك الى بعض الخسارة المادية بالنسبة لزملائهم الملحقين بمستشفى قائم في مقرّ سكنهم ، وتالياً لتمنح اى موظف عن الالتحاق باى مستشفى بعيد عن بلده ، يعطى جميع الموظفين الاداريين والفنيين - باستثناء الأطباء - العاملين في مستشفيات بعيدة عن مقرّ سكنهم مائة تزيد عن ٢٥ كيلومترا تعويضا اضافيا يعادل ١٠ ٪ من رواتبهم الشهرية .
- ٦ - واخيرا يجب ان يكون واضحا بأن ساعات العمل في المستشفيات ستكون ثمانى ساعات لا ستّيا .

الملاك

يقسم ملك المستشفى الى اربع فئات هي :

- ١ - فئة الجهاز الطبي
- ٢ - فئة الجهاز التمريضي
- ٣ - فئة المساعدين
- ٤ - فئة الجهاز الادارى

وقد اعتمدت اللجنة في تحديد كل من هذه الفئات على بعض المقاييس المعتمدة في بعض البلدان الاجنبية وعدلتها بما يتفق مع امكانية البلاد .

وهذه المقاييس هي كما يلي :

- ١ - الوحدة السريرية : تتألف من ٢٥ - ٣٠ سريرا للبالغين .
ومن ٢٠ سريرا للأطفال .
- ٢ - الأطباء : طبيبان لكل وحدة
- ٣ - الممرضات : ممرضة لكل سريرين
- ٤ - المساعدون : مساعد لكل سريرين
- ٥ - الاداريون : ادارى لكل ٢٠ سريرا

وانطلاقا من هذه الأسس حددت اللجنة ملك كل فئة على الوجه التالي :

عدد الأطباء
المجموع
دائم متقطع العظام

= ١٨ =
ملاك الجهاز الطبي

		١	رئيس فرع	فرع الطب
		٢		قسم الامراض الداخلية
		١		قسم امراض القلب والرئتين
	١			قسم الامراض الجلدية والزهريّة
	١			قسم امراض الغدد والتمثيل الغذائي
	١			قسم الامراض العصبية
		١		قسم الامراض السارية
٨	٣	٥		المجموع
		١	رئيس فرع	فرع الجراحة
		٢		قسم الجراحة العامة
		٢		قسم جراحة العظام
	١			قسم جراحة المسالك البولية
		١		قسم جراحة العيون
		١		قسم جراحة الأذن والأنف والحنجرة
	١			قسم جراحة الفم والفكين
	١			قسم التأديب
١٠	٢	٧		المجموع
		١	رئيس فرع	فرع التوليد
		١		توليد وامراض الخصية
		١	رئيس فرع	فرع الاطفال
		١		الافعال للجنين
		٢		مواليد جنود وعاهات
٦	-	٦		المجموع

تابع ملاك الجهاز الطبي

عدد الأطباء

المجموع

المجموع	متقطع العام	دائم		
		٢	طبيب اختصاصي	الاشعة
		١	طبيب او صيدلي (اختصاصي)	المنتبهر
		٢	طبيب اختصاصي	التبنيح
		٦		طبيب مسلازم
		١	طبيب اختصاصي	مصرف الدم
١٢	-	١٢		المجموع
٣٦	٦	٣٠		المجموع العام

ملاك جهاز التمريض

المرضات القانونيات

العدد

١	مرضة رئيسة ممرضات
٤	مرضة رئيسة فروع
٦١	مرضة
٦	مرضة بنسج
٦	مرضة اختصاصية بالمعدات
٦	مرضة اختصاصية بخرفة العمليات
٦	مرضة اختصاصية بالتعقيم
٩٠	المجموع

المرضات المساعدات

١٨٥	مرضة مساعدة للمستشفى
٧	مرضة مساعدة للسيادات الخارجية
٢٨٢	المجموع

قابلة قانونية = مساعدة اجتماعية = اختصاصي بالتفذية

٥	قابلة قانونية
٢	مساعدة اجتماعية
١	اختصاصي بالتفذية
٨	المجموع
٢٩٠	المجموع العام

العدد

ملاك المساعد يـــــــون

١١	٩ للمختبر + ٥ لمصرف الدم الفرعي	مختبر مخبري
٦		مساعد مختبر مخبري
٦		مختبر أشعة
٢		مؤهل فيزيائي
٢		مختبر أدوية
٨		أمين سر طبي
٦		سائق سيارة
٦		معاون سائق سيارة
٤		عامل تنظيف
٢		طاهي
٦		مساعد طاهي
١		ميكانيكي
١		عامل صيانة
١		عامل كهربائي
١		سائق
١		جنيناتي
٦٧		المجموع
خادم رجـل		
١		للعيادة الخارجية
٣		لغرف العمليات
٤		للمطبخ
٤		للمسئـل
٣٤		للمستشفى
٤٦		المجموع

تابع ملاك المساعد يــــون

العدد

خادمة امــــرة	
٢	للعيادة الخارجــــية
٢	لجنحة منامة الألباء والمرضات
٣	لجنساح العمليــــات
٢	للمختبر والاشحــــة
٤	للملابــــغ
٣	للمنــــيل
٢	للمــــادارة
٣٤	للمــــرف المستشفي
٥٦	المجمــــوع
٢٤	خادمة لتوزيع الطعام ٣ مرات يومياً
٥	للكــــوى
٥	للخياطة والرتــــي
٥	حاجب
٥	خــــارون
٥٤	المجمــــوع
٢١٩	المجمــــوع العام

رئاسة المستشفى

العدد

١		رئيس مستشفى
١		رئيس دائرة ادارية
امانة السرر		
١		رئيس قسم
١		محرر
٢		كاتب
٢		مكتب
استعلامات		
٢		كاتب
الدخول والاحصاء		
١		محرر
٢		كاتب
قسم التموين والتخزين		
١		رئيس قسم
١		للادوية
١		للمعدات
١		للمواد الغذائية
٢		مكتب
قسم الحاسبة		
١		رئيس قسم
١		امين صندوق - كاتب
٢		محاسب
٢		كاتب
٢		مكتب

= ٢٤ =

تابع ملاك الجهاز الاداري
الاحصاءات الحيوية والصحية

العدد

١		احصائي - مرز متقرب
١		كاتب
١		مستكتب
٣٦		المجموع

ملاك قسم الحوادث الطارئة في المستشفى المركزي

يجب ان يكون جناح قسم الطوارئ مؤديا مباشرة الى الخارج (على باب الخارجي للمستشفى) ومتصلا في الوقت نفسه بجميع فروع المستشفى الأخرى . يتألف هذا القسم من :

- ١ - غرفة انتظار كبيرة معدة لاستقبال مصابين في كارثة جماعية .
- ٢ - غرفة تنظيف الجروح مع (دوش) .
- ٣ - غرفة عمليات وتجبير (جفصين) .
- ٤ - غرفة انعاش ونقل دم (مع خمسة أسرة) .
- ٥ - غرفة استعلامات وتسجيل

يجب ان يتولى اسعاف الحوادث الطارئة ليلا نهارا وبدون انقطاع جميع موظفي المستشفى كالاطباء الملازمين والمتمرنين والجراحين (والاختصاصيين الذين يمكن لادارة المستشفى ان تستدعيهم عند الضرورة) ولكن من الضروري ان يزداد عليهم عدد من الموظفين لتأمين اعمال هذا القسم على النحو التالي :

العدد	الوظيفة
٢	جراح
٢	طبيب مساعدا
٤	مرضة قانونية
١٢	مرضة مساعدا
٢	موظفة استقبال
١ - لمكتب الدخول	كاتب
١ - لمكتب المحفوظات	
١ - لمكتب التسجيل	
٤	خادم

اما اعمال الأشعة والمختبر وبنك الدم فيؤمها فنيو المستشفى ولا حاجة للحظ عدد اضافي منهم لهذا القسم .

ملاك مصرف الدم الفرعي في المستشفى

يتألف ملك مصرف الدم الفرعي في المستشفى المركز،
من موظفين فنيين وأد اريين على النحو التالي:

الموظفون الفنيون

العدد	الوظيفة
١	طبيب اختصاصي بالدم رئيس مصرف دم
١	طبيب مساعد أو محضر مخبري رئيس محضرين
٥	محضر مخبري
١	ممرضة مساعدة

الموظفون الاداريون

١	كاتب
١	مستكتب
١	حاجب
٢	خادمات
١٣	المجموع

ان الوظائف الواجب زيادتها على ملك المستشفى هي وظيفة :

١	طبيب اختصاصي بالدم رئيس مصرف دم
٥	محضر مخبري
١	كاتب
١	مستكتب
٨	المجموع

اما الوظائف الباقية فيستعان باصحابها من بين موظفي المستشفى ولا حاجة لتعيينهم .

جدول رقم
=====

سلسلة رواتب موظفي المستشفيات التابعة لوزارة

الصحة العامة

الملاك الفني (أ)

=====

الفئة الأولى

طبيب رئيس فرع

<u>الراتب</u>	<u>الدرجة</u>
١٩٠٠	١
١٨٠٠	٢
١٧٠٠	٣
١٦٠٠	٤
١٥٠٠	٥
١٤٠٠	٦

الفئة الثانية

طبيب اخصائي = طبيب رئيس مستشفى

<u>الراتب</u>	<u>الدرجة</u>
١٦٠٠	١
١٥٠٠	٢
١٤٠٠	٣
١٣٠٠	٤
١٢٠٠	٥
١١٠٠	٦

صيدلي اخصائي رئيس مختبر

<u>الراتب</u>	<u>الدرجة</u>
١٥٠٠	١
١٤٠٠	٢
١٣٠٠	٣
١٢٠٠	٤
١١٠٠	٥
١٠٠٠	٦

الفئة الثانية

الرتبة الثالثة
=====

طبيب = طبيب ملازم

<u>الراتب</u>	<u>الدرجة</u>
١١٥٥	١
١٠٨٠	٢
١٠١٠	٣
٩٤٠	٤
٨٧٠	٥
٨٠٠	٦

الفئة الثالثة

الرتبة الاولى
=====

طبيب اسنان = صيدلي

<u>الراتب</u>	<u>الدرجة</u>
١٠٨٠	١
١٠١٠	٢
٩٤٠	٣
٨٧٠	٤
٨٠٠	٥
٧٥٠	٦

الرتبة الثانيةممرضة بنسج

<u>الراتب</u>	<u>الدرجة</u>
٩٤٠	١
٨٧٠	٢
٨٠٠	٣
٧٥٠	٤
٧٠٠	٥
٦٥٠	٦

الرتبة الثالثة

مساعدة اجتماعية = ممرضة تقنية = ممرضة رئيسة مرضات

٧٥٠	١
٧٠٠	٢
٦٥٠	٣
٦٠٠	٤
٥٥٠	٥
٥٠٠	٦

الفئة الرابعةالرتبة الاولى
=====

ممرضة اخصائية = ممرضة رئيسة فرع = مؤهل = محضر مخبري

<u>الراتب</u>	<u>الدرجة</u>
٦٥٠	١
٦٠٠	٢
٥٥٠	٣
٥٠٠	٤
٤٥٠	٥
٤٠٠	٦
٣٧٥	٧

... / ...

<u>الراتب</u>	<u>الدرجة</u>
٢٢٥	٥
٢٠٠	٦
١٧٥	٧

الرتبة الثانية
=====

معاون سائق اسعاف = خادم = مرمطون = خادمة = جنيناتي

٣٠٠	١
٢٧٥	٢
٢٥٠	٣
٢٢٥	٤
٢٠٠	٥
١٧٥	٦
١٦٠	٧

الشروط الخاصة لتصنيف فئات الأطباء حسب شهاداتهم

١ - أطباء الفئة الأولى :

يجب أن يتوفر لدى أطباء الفئة الأولى كحد أدنى إحدى الشهادات التالية أو ما يعادلها :

- American Board
- F.B.C.S.
- M.B.C.P.
- Ancien interne des Hôpitaux de France

ملاحظة : يجب أن تكون الشهادة الأخيرة: Ancien interne des hôpitaux
Ex Interne وليست: _____

٢ - أطباء الفئة الثانية :

يجب أن يكون أطباء الفئة الثانية حائزين إحدى الشهادات تيسر
التاليين أو ما يعادلها :

- Ancien Chef de Clinique de la F.F.M. Beyrouth
- Certificat d'Etudes spéciales Etat français

ملاحظة : يجب أن تكون الشهادة الأخيرة: Certificat d'Etudes spéciales
Attestation d'Etudes spéciales: _____ وليست: _____

لا يمكن أن يعادل بأطباء الفئة الأولى والثانية من غير حاملين
الشهادات الأ من توفر عنده شهادات ثبوتية لاربع سنوات تخصص على الأقل.

٣ - أطباء الفئة الثالثة :

يجب أن يتوفر لدى أطباء الفئة الثالثة - الرتبة الأولى كحد
أدنى :

• شهادات ثبوتية لسنتي تخصص على الأقل .

ولا يمكن الاعتراف بالشهادات الثبوتية لسنتي التخصص إلا إذا

كانت صادرة عن معهد طبي معترف به رسمياً .

يجب أن يتوفر لدى أطباء الفئة الثالثة (الرتبة الثانية) ما يلي:

... / ...

الطبيب المخدر :

- ١ - شهادة طب صادرة عن معهد طبي معترف به رسمياً .
- ٢ - شهادة ثبوتية لسنة تخصص بالتخدير صادرة عن
معهد طبي او مستشفى جامعي .

الطبيب الاخصائي بالاشعة :

- ١ - شهادة طب صادرة عن معهد طبي معترف به رسمياً .
- ٢ - شهادة ثبوتية لسنتي تخصص على الاقل صادرة عن
معهد طبي او مستشفى جامعي .

رئيس مختبر :

- ١ - شهادة طب او صيدلة صادرة عن معهد طبي معترف
به رسمياً .
- ٢ - شهادات تخصص بالاعمال المخبرية تستوفي الشروط
المنصوص عنها في قانون المهن الطبية .

يجب ان يتوفر لدى أطباء الفئة الثالثة
(الرتبة الثالثة) شهادة طب صادرة عن معهد
طبي معترف به رسمياً .

الطبيب المتمرن :

- ١ - يجب ان يكون الطبيب المتمرن من تلامذة الصف الاخير
في احد المعاهد الطبية المعترف بها رسمياً .
- ٢ - تطبق على سائر الموظفين الفنيين غير المذكورين في هذا
المرسوم الشروط الفنية المنصوص عنها في المرسوم رقم
١٢٦٨٠ تاريخ ٢ أيار ١٩٦٣ .
- ٣ - يجب ان يتوفر لدى جميع الاشخاص المحننين في احكام
هذا المرسوم اجازات عمل على الاراضي اللبنانية وسائر
الشروط الخاصة المنوه عنها في قوانين المهن الطبية .

تخطيط السياسة الأستشفائية للبلاد

تعريف:

ترمي هذه السياسة الى وضع خطة عامة لأنشاء مستشفيات حديثة
الغاية منها تزويد البلاد بالعدد الاضافي اللازم من الأسرة بالنسبة لعدد
السكان وانطلاقاً من القاعدة : أربعة أسرة لكل الف نسمة وذلك خلال
مدة حددت بعشر سنوات .

عناصر الخطة:

١ - تعريف نوع الأسرة اللازم احداثها :

يحتاج لبنان الى مزيد من الأسرة في المستشفيات العامة
اي التي تحتوى على فروع الطب والجراحة والتوليد وطب الاطفال
وامراض العين والأذن والأنف والحنجرة والامراض الجلدية والزهرية .
تحديد عدد الأسرة بالنسبة لعدد السكان :

تحديد عدد السكان

لا يوجد احصاء مضبوط لعدد السكان في لبنان يمكن
اعتباره بحيث تأتي النتيجة دقيقة وغير تقريبية . وقد اعتمدنا
رقماً تقديرياً لعدد سكان لبنان هو مليوناً نسمة .
ولكن بما ان أمد الخطة هو عشر سنوات فينبغي أن نأخذ
بعين الاعتبار عدد السكان بعد عشر سنوات اي سنة ١٩٧٦ والذي
يقدر بنحو ٦٠٠٠ ٢٥٥٠٠ نسمة .

اعتماد القاعدة النسبية لعدد الأسرة :

ان نسبة الأسرة لكل الف من السكان تختلف من بلد الى
آخر ، ولكن يمكن اعتبارها أربعة في الألف وهي النسبة المعتمدة
حالياً في عدد من البلاد ان المتقدمة من بينها الولايات المتحدة .
... / ...

وبناءً على ما تقدم يكون العدد اللازم من الأسرة لسكان
لبنان بعد عشر سنوات عشرة آلاف سرير .

٢ - توزيع عدد الأسرة على المحافظات الخمسة:

عدد سكان المحافظات الخمس عام ١٩٧٦ :

يقدر عدد سكان المحافظات الخمس عام ١٩٧٦ على النحو

التالي :

عدد السكان	المحافظة
٦٨٧ ٥٠٠ نسمة	بيروت
= ٥٦٢ ٥٠٠	جبل لبنان
= ٥٦٢ ٥٠٠	لبنان الشمالي
= ٤٧٧ ٥٠٠	لبنان الجنوبي
= ٢٥٠ ٠٠٠	البقاع
= ٢ ٦٥٠٠ ٥٠٠٠	المجموع

- فيكون عدد الأسرة اللازم لمجموع السكان في كل محافظة
استناداً الى القاعدة ٤ بالألف كما يلي :

عدد الأسرة اللازمة	المحافظة
٢٧٥٠ سرير	بيروت
= ٢٢٥٠	جبل لبنان
= ٢٢٥٠	لبنان الشمالي
= ١٧٥٠	لبنان الجنوبي
= ١٠٠٠	البقاع
= ١٠ ٦٠٠٠	المجموع

٣ - عدد الأسرة الموجودة حاليا في البلاد :

يبلغ عدد الأسرة الموجودة حاليا في جميع المستشفيات الخاصة والحكومية والعسكرية والبالغ عددها ١٢٧ مستشفى ٥٩٤٧ سريرا وقد احصينا في هذا العدد الأسرة الحكومية في ثلاث مستشفيات لم تعمل بعد هي : مستشفيات بعلمك وخريسة قنفار والشحار الغربي .

وكذلك احصينا في هذا العدد الناقص من الأسرة الملحوظة لبعض المستشفيات الريفية وغيرها .

أى اننا بعبارة أخرى قد أخذنا بعين الاعتبار عدد الأسرة الملحوظة في تنظيم وزارة الصحة العامة الحالي . كما شمل هذا العدد الأسرة العاملة في المستشفى العسكري ببيروت وفي المستشفى العسكري الملحق في ابجح . ويقدر مجموع هذه الأسرة العسكرية بمئة وخمسين سريرا . ومناسبة الحديث عن عدد الأسرة في المستشفيات لا بد من ابداء بعض الملاحظات :

أ = ان عدد هذه الأسرة تقريبي ايضا بالرغم من حرص الوزارة ومؤسسة ايرفيد ووزارة التصميم وغيرها على وضع احصاء دقيق عنها فقد اتت نتيجة كل هيئة من هذه الهيئات مخالفة للأخرى .

ويبدو أن اصحاب المستشفيات لا يدلون دائما بمعلومات صحيحة عن مستشفياتهم لأسباب شخصية .

ب = ان نحو تسعين مستشفى خاصا يحتوى كل منها على اقل من ٣٠ سريرا لا يمكن ان تعتبر مستشفيات من النوع الذى نقصده في هذه الدراسة لانها تفتقر الى وسائل التشخيص الكافية (كالمختبر والأشعة) .

ج = ان مستشفيات الحكومة الريفية والثانوية ينطبق عليها نفس الاعتبار ويقدر عدد أسرتهما ب ٣٥٠ سريرا كما ان معظم هذه المستشفيات لا تحتوى على نفس عدد الأسرة الملحوظة في تنظيم الوزارة والذي يجب ان يوجد فيها بالفعل . وسبب ذلك ان الوزارة على الرغم من انها استأجرت اوسع وأفضل بناء في البلدة المقرر انشاء المستشفى فيها فأن هذا البناء لم يكن يتسع الا لاقل من العدد الملحوظ في التنظيم .

د = ان الدولة يجب الا تعتمد على القطاع الخاص لتأمين النقص الحاصل في عدد الاسرة الا بنسبة محدودة بل يجب ان تضطلع هي بهذا العبء بشرط ان توفر الأسباب الفنية (الموثقين بصورة خاصة) الكفيلة بانجاحه .

٤ - كيفية توزيع الأسرة الحالية علي المحافظات :

يمكن تقدير عدد الأسرة الموجودة الآن فعليا في كل محافظة وعلى وجه التقريب كما يلي :

المحافظة	عدد الأسرة الحالية
بيروت	٢٨٠٥
جبيل لبنان	١٢١٢
لبنان الشمالي	٨١٢
لبنان الجنوبي	٥٦٦
البقاع	٥٥٢
المجموع	٥٩٤٧

٥ - عدد الأسرة اللازم احداثها في كل محافظة :

بناء على ما تقدم يكون عدد الأسرة اللازم احداثها في لبنان وفقا لعدد السكان عام ١٩٧٦ :

٤١٠٨ أسرة

٦ - كيفية توزيع الأسرة الاضافية علي المحافظات :

بناء على عدد سكان كل محافظة المقدّر لعام ١٩٧٦ توزع الأسرة الاضافية على النحو التالي :

عدد الأسرة الاضافية	المحافظة
لا شيء	بيروت
١٠٣٨	جبل لبنان
١٤٣٨	لبنان الشمالي
١١٨٤	لبنان الجنوبي
٤٤٨	البقاع
٤١٠٨	المجموع

أين ينبغي ان تنشي الدولة هذه المستشفيات ؟

- ١ - هل يجب ان تحصر الدولة جميع عدد الأسرة اللازمة لكل محافظة في مركز المحافظة نفسها ؟
 - ٢ - وفي هذه الحال هل تجميعها كلها في مستشفى واحد ام توزيعها على عدة مستشفيات في المركز الواحد .
 - ٣ - ام هل توزع عدد الأسرة اللازمة لكل محافظة بين مركز المحافظة وبين عدة نقاط أخرى منها ؟
- هذه الأسئلة ينبغي ان يجاب عليها بوضوح قبل الشروع في رسم الخطة الاستشفائية العامة .

غير اننا نرى بانه من العسير جدا (ادارياً وفتياً) ان ننشي مستشفى واحد للمحافظة الواحدة يتسع لجميع الأسرة الاضافية المقررة لها . فليس من السهل مثلا ان نقيم مستشفى واحدا في طرابلس يتسع ل ١٤٣٨ سرير وهو العدد الاضافي اللازم لمحافظة الشمال او ان نقيم مستشفى واحدا في صيدا يتسع ل ١١٤٨ سريرا وهو العدد الاضافي اللازم لمحافظة الجنوب .

كما نرى بانه لا بد من توزيع عدد الاسرة عندما يتجاوز خمسمئة سرير على اكثر من مستشفى واحد ومن الأفضل ان تدرس عملية التوزيع بالنسبة لكل محافظة على حدة لان لكل واحدة منها اعتبارات جغرافية وسكانية خاصة .

١ - محافظة بيروت وجبل لبنان :

يمكن اعتبار هاتين المحافظتين منطقة واحدة بالنظر الى
قرب العاصمة من الجبل .

وقد سبق ان بينا بأن محافظة بيروت لا تحتاج الى مزيد
من الأسرة بل ان عدد اسرتها تزيد عن حاجة سكانها ، ولكن
بما ان العاصمة يجب ان يكون فيها للدولة مستشفى كبير نموذجي
فليس ما يمنع اذن من اقامة هذه المستشفى في بيروت أو ضواحيها
وان تشتمل على عدد الأسرة الاضافية المقررة لمحافظة جبل لبنان
بحيث يصبح مجموع ما يشتمل عليه مستشفى جبداً وبيروت مساوياً
لنحو ألف سرير وهو العدد المقدّر اضافته من الأسرة لمحافظة جبل
لبنان .

٢ - محافظة الشمال :

تحتاج هذه المحافظة الى عدد اضافي من الأسرة يقدر
بنحو ١٤٣٨ سريراً لذلك نرى ان ينشأ مستشفى كبيرين في مدينة
طرابلس وحدها يشتمل كل منهما على ٥٠٠ - ٦٠٠ سريراً
العدد الباقي فيعتمد في انشائه على القطاع الخاص .

وإذا نحن ابقينا مستشفى حلبا الريفي فما ذلك الا لوجود
مركز تحسين الصحة الريفية في حلبا الذي يجب ان يكون تحت
تصرفه عدد من الأسرة .

٣ - محافظة الجنوب :

تحتاج هذه المحافظة الى نحو ١١٨٤ سريراً اضافياً
لذلك نرى ان ينشأ مستشفى كبير في مدينة صيدا يتسع لنحو
٥٠٠ - ٦٠٠ سريراً وان توزع الاسرة الباقية على مستشفيات وزارة
الصحة القائمة حالياً في الجنوب وهي : صور - تبنين - مرجعيون
والذي يحملنا على هذا الرأي :

أ = قيام ابنية هذه المستشفيات بشكل مركز .

ب = انهما ملك الدولة .

ج = ان وزارة الدفاع قد تحتاج في ظروف طارئة الى مستشفيات

للمسكرين في المنطقة الجنوبية القريبة من الحدود

حيث تقوم هذه المستشفيات . وقد سبق لها فعلاً ان طلبت

الى وزارة الصحة في احدى المناسبات ان تكون هذه

المستشفيات مستعدة لتكون تحت تصرفها .

د = ان تحويل هذه المستشفيات الى مراكز صحية يحتاج الى

جهاز من الفنيين والاداريين لا يختلف كثيراً في عدده وتكاليفه

عن جهاز المستشفيات .

هـ = ان المفترين الذين تبرعوا ببناء مستشفى مرجعيون لن يرضوا

عن تحويله الى مستشفى او مركز صحي فضلاً عن انهم لن

يرضوا عن الغائه .

... / ...

ان هذه المحافظة هي اقل المحافظات سكانا ولكنها اكثرها اتساعا فهي تمتد من الحدود السورية شمالا الى ما بعد راشيا جنوبا ولو مددنا خطا من الحدود الجنوبية لهذه المحافظة نحو البحر لوقع قرب الزهراني جنوب مدينة صيدا . نريد بذلك ان ندلل على استطالة هذه المحافظة التي يبلغ طولها نحو ١٥٠ كيلو مترا ومساحتها ٤٢٩٠ كيلو مترا مربعا . وسكانها الذين يقدر عددهم سنة ١٩٧٦ بنحو ريع مليون نسمة منتشرون في قرى ومزارع مبعثرة في هذه المساحة الشاسعة . لذلك نرى بانه من الصعب بل من غير الجائز حصر جميع الاسرة الاضافية اللازمة في مستشفيات كبيرين في زحلة وبعليك وعلى الرغم من ان مستشفى بعليك بعد انجازته ومستشفى زحلة الذي سوف ينشأ بموجب هذه الخطة يمكن ان يستوعبا بسهولة العدد الاضافي من الاسرة المقدرنحو ٤٤٨ سريرا ، فاننا نرى للأسباب التي اوردها الابقاء على ثلاثة مستشفيات فرعية قائمة في البقاع وطلحوظة في ملاك وزارة الصحة العامة اثنان منها ريفيان هما مستشفى الهرمل ومستشفى راشيا وعمما يحملان حاليا .

والثالث هو مستشفى خربة قنفار الذي توشك مديريّة البقاع ان تنجزه وتسلمه للوزارة . ومجموع ما تشتمل عليه هذه المستشفيات يبلغ نحو ٧٠ سريرا .

اما جميع المستشفيات الاخرى وهي :

الشحار الغربي - الد امور - حمانا - بيت الدين - شحيم - عرجس - بشرى فنقتح الخاوة ما وابد لها بمستوصفات مزودة بسيارات اسعاف لنقل المرضى المحتاجين للأستشفاء الى المستشفيات القائمة .

كيفية توزيع المستشفيات على المحافظات

المحافظة	المستشفى
بيروت	بيروت
جبل لبنان	بعبدا
الشمال	طرابلس - حلبا
الجنوب	صيدا - صور - مرجعيون - تبنين
البقاع	زحلة بعليك الهرمل خربة قنفار راشيا
المجموع	١٢

فيكون لوزارة الصحة العامة في مختلف المحافظات والأقضية اللبنانية
 ١٣ مستشفى منها تسعة مستشفيات مركزية هي : بيروت - بعبداء - طرابلس
 صيدا - زحلة - بعلمك .

الخلاصة

- ان السياسة الأستشفائية الشاملة للبلاد يجب ان يبادر منذ الآن وبدون
 ابطاء الى وضع مخططها وتنفيذها .
- ان المخطط المقترح لهذه السياسة يتألف من عناصر اساسية تولى في
 مجموعها وحدة متكاملة ، ولا يمكن ضمان نجاحها الا بتبنيها وتنفيذها
 برمتها - ولوعلى مراحل - اذ ان الأخذ بجانب منها واحمال الجانب
 الأخر يودي الى تداعي الخطة كلها وفشلها .
- ان المبالغ التي تدفعها الدولة سنويا الى المستشفيات المتعاقدة
 لمعالجة مرضى الاسعاف والحوادث الطارئة - باستثناء المصححات
 ومستشفيات الامراض العقلية ودور العجزة - والمقدرة سنويا بأكثر من
 ثلاثة ملايين ليرة (مع العلم بأن هذه النفقات تزداد سنة بعد سنة)
 والمساعدات المرضية التي تدفعها الدولة سنويا الى موظفي مختلف
 الوزارات كنفقات لمعالجتهم ومعالجة عائلاتهم في المستشفيات الخاصة
 اوفى الخارج والتي تقدر سنويا بنحو خمسة ملايين ليرة لبنانية .
- والمبالغ التي سيدفعها صندوق الضمان لوزارة الصحة العامة
 عن معالجة مرضاه في مستشفياتها .
- والمبالغ التي ستجنيها المستشفيات المركزية من معالجة المرضى
 غير المجانيين في الدرجتين الاولى والثانية .
- كل هذه المبالغ ستشكل سنويا الجزء الأكبر من الموازنة اللازمة
 لتنظيمية النفقات الاضافية لهذه المستشفيات التي ستترتب عن زيادة
 عدد موظفيها ورفع رواتبهم وعن تحسين اوضاعها الفنية والمادية وفقا
 للدراسة الواردة في هذا التقرير .

وزير الصحة العامة

كامل الأسعد

عدد السكان بالإقليم المربع عام ١٩٧٦	عدد السكان بالإقليم المربع عام ١٩٧٦	النسبة المئوية للمساحة	عدد السكان المقوية لعدد السكان ١٩٧٦	المساحة بالكيلومتر المربع	عدد السكان المقوية لعدد السكان ١٩٧٦	النسبة المئوية لعدد السكان عام ١٩٧٦	عدد السكان عام ١٩٧٦	عدد السكان عام ١٩٧٦	عدد السكان عام ١٩٧٦
١٨٥٠٦	١٨٥٠٦	٠٠٠٠١	٠٠٠٠٠١	١٨٥٠٦	٠٠٠٠٠١	٠٠٠٠٠١	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠
١٧	١٨٠١٣	٠٠٠٠١	٨٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠
٨٥٨	١١٠٠٠	٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠
٠٨٠	٣١٠٠٠	٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠
٤٥٤	٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠
٤١٦٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠	٠٠٠٠٠٠٠٠
عدد السكان بالإقليم المربع عام ١٩٧٦	عدد السكان بالإقليم المربع عام ١٩٧٦	النسبة المئوية للمساحة	عدد السكان المقوية لعدد السكان ١٩٧٦	المساحة بالكيلومتر المربع	عدد السكان المقوية لعدد السكان ١٩٧٦	النسبة المئوية لعدد السكان عام ١٩٧٦	عدد السكان عام ١٩٧٦	عدد السكان عام ١٩٧٦	عدد السكان عام ١٩٧٦

عدد الاسرة الواجب اعدادها في المسابقات حتى عام ١٩٧٦

عدد الاسرة الواجب اعدادها	عدد الاسرة الموجودة حاليا	عدد الاسرة على اساس التاعدة	عدد السكان	المساحة المبنية
٨٨٥٥	٥١١٥	١١٦٤١	٢٠٠٠٠٠٠	المجموع
٣٣٠١	١١٥	١٥٦	٣٩٠٠٠٠٠	البيوت
٨١٣١	٨٨٤	٥٠١٨	٥١٥٠٠٠٠	بيوت الجنود
٤٨١١	٣٤٠	٣٤٠	٥٦٠٠٠٠٠	بيوت العمال
١٧٣١	١٣١	٨٨٢	٦١٨٠٠٠٠	بيوت ليطاني
١٥٣	٧٣٨	٣٠٠٠	٧٥٠٠٠٠٠	بيوت
				المساحة المبنية
		٣		بالاعرفه

موضوع تصنيف وتوزيع المستشفيات

مستشفيات مركزية	مستشفيات نوعية مركزية	مستشفيات ريفية	مستشفيات تحول السى
٥٠٠ سرير	٣٠٠ - ٥٠٠ سرير	٢٠ سرير	مستشفيات مع سيارة إسعاف
١ - بيوت	١ - صوم	١ - حلب	١ - الشار الغربي
٢ - بعبد	٢ - تبين	٢ - راشي	٢ - الدامور
٢ - البلم	٣ - مرجعون	٣ - الهرم	٢ - حاننا
٤ - صيد	٤ - خزبة قفار	٤ - بيت الدين	٤ - بيت الدين
٥ - زحل		٥ - شمعي	٥ - شمعي
٦ - بعبدك		٦ - عرجس	٦ - عرجس
		٧ - بشور	٧ - بشور

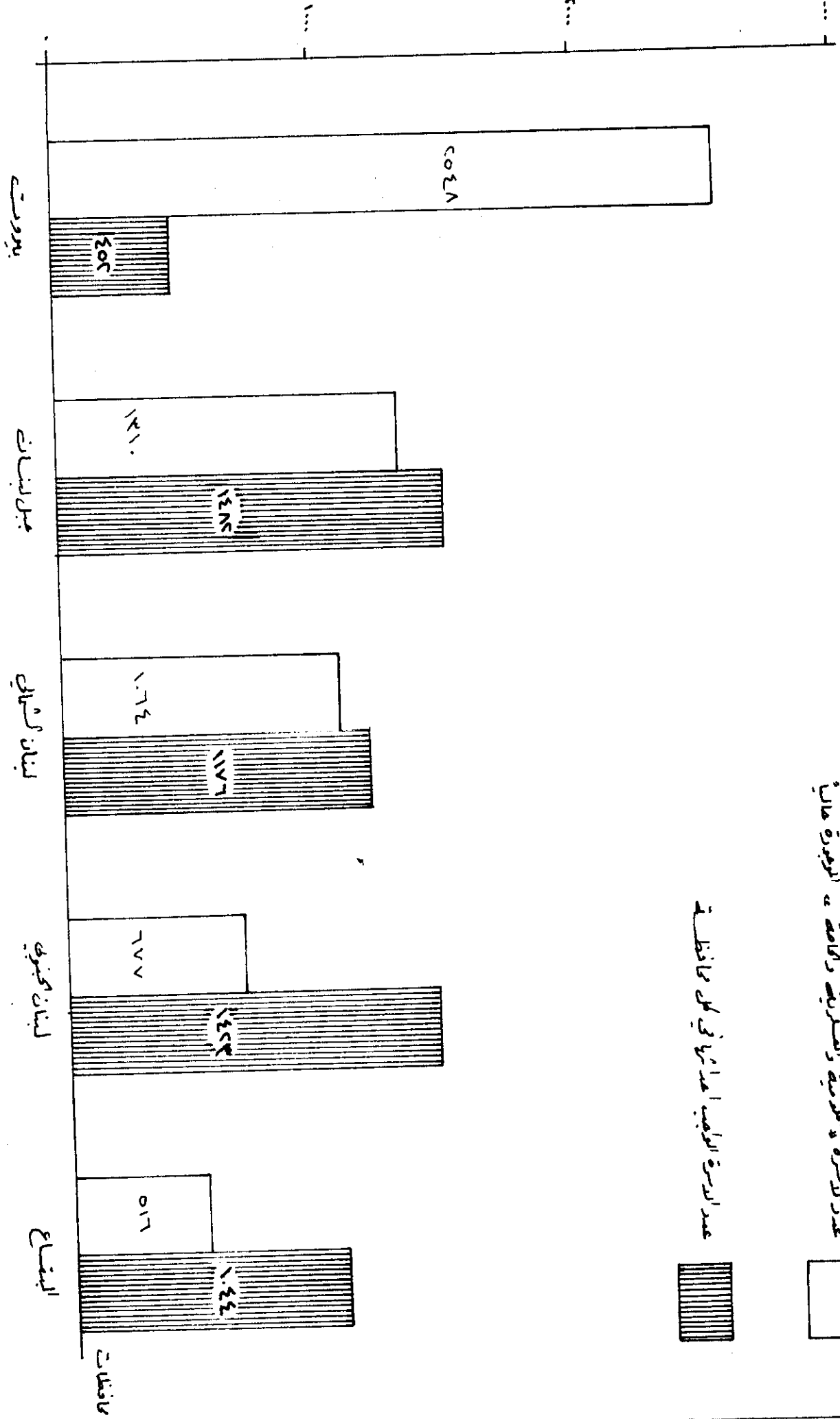
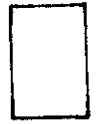
توزيع هذه المستشفيات حسب المحافظات

المحافظة	البيوت	المستشفيات
بيوت	١	١
جبل لبنان	١	١
الأمال	١	١
الجبوب	١	١
البقاع	١	١

عدد الأسرة

عدد المدرسة الحكومية والمكتفية والخاصة = البويرة عالية

عدد المدرسة المكتفية عدد تلاميذ كل محافظة



ملاحظات