الملف

جورج شاهين

نقيب أصحاب المستشفيات: أخطر ما نواجهه أن الطبابة والإستشفاء باتا حكراً على الأغنياء

لا يمكن تجاهل المخاوف من خسارة لبنان دوره ووصفه بـ"مستشفى الشرق". فبعد مسلسل الازمات النقدية والمالية التي انعكست على مختلف وجوه الحياة في لبنان، كان للقطاع الاستشفائي نصيبه المباشر من التردادت السلبية التي تجاوزت العديد من الخطوط الحمر

تعددت مصادر الاخطار بانتشار جائحة الكورونا، وفي ظل تنامي الازمة النقدية ارتفعت كلفة الخدمات والمستلزمات الطبية وزادت الفوارق بين الكلفة الحقيقية وحجم ما توفره الجهات الضامنة الرسمية والخاصة. وعليه، نبه نقيب اصحاب المستشفيات سليمان هارون في حديثه الى "الامن العام" الى ان القطاع الاستشفائي في لبنان "يعيش اخطر مرحلة في تاريخه، وطالما انه يستجدي المساعدات الطبية من الخارج فيما الدولة غائبة عن مواجهة هذا التحدي، فان استمرار الوضع الحالي سيؤدي حتما الى كارثة صحية على المواطن".

■ ما هو حجم استيعاب القطاع الصحي من الاسرّة، وكيف يمكن تقسيمها بين اسرة للمرضى العاديين واصابات كورونا ومتحوراتها وغرف الانعاش؟

□ رفعنا الصوت مرات عدة منذ اشهر، لافتين الى ان القطاع الصحي في لبنان بشكل عام والاستشفائي بشكل خاص يعيش اخطر مرحلة في تاريخه. فالطبابة والاستشفاء اصبحا حكرا على الاغنياء. بكل مرارة نكشف عن هذا الواقع الذي فرض علينا بعدما حذرنا كثيرا من الوصول اليه. عليه، لم يعد في مقدور المريض دفع الفروقات المالية، وبالتالي فان الجهات الضامنة عاجزة عن الايفاء بواجباتها وعن زيادة التعرفات التي لم تعد تواكب الكلفة الباهظة، ورغم ذلك تسعى المستشفيات الى عدم ترك اي مريض من دون استشفاء. اذا كانت نسبة الاسرة المقفلة اليوم تقدر بـ40%، فان الاقفال التام سيطاول حوالى 20 او 30 مستشفى من اصل 127 خلال عام 2022. بالنسبة الى الاسرة الجاهزة لاستقبال مرضى الكورونا بلغ عددها 1000 من بينها 550 غرفة عزل و450 للعناية الفائقة. هنا، لا يمكن تجاهل ان عدد الاسرة في العام الماضي كان اكبر وبلغ حدود 2500 سرير، بين غرف عناية فائقة وعزل عادية. ما يمكنني قوله ان بعضا من المستشفيات اقفل اقسام الكورونا، ومن شبه المستحيل اعادة فتحها بسبب هجرة اعداد كبيرة من افراد الطاقم الطبي والتمريضي، والارتفاع الكبير لاسعار الاوكسيجن والمستلزمات الطبية وثياب الوقاية.

■ كيف تصنف كلفة الاستشفاء، وكيف تتوزع بين تلك التي تقع على عاتق عموم المواطنين والجهات الضامنة الرسمية والخاصة؟

□ ان ارتفاع سعر الدولار وتفلته بشكل هستيري، جعلا الكلفة الاستشفائية ترتفع بشكل جنوني، لاسيما بعد رفع الدعم التدريجي عن بعض المستلزمات الطبية الى ان بات شاملا تقريبا، وقد طاول قطع الغيار اللازمة او ذات الصلاحية المحدودة لاصلاح المعدات لابقائها في خدمة المرضى. هذا ما جعل العديد من المستشفيات عاجزة عن صيانتها بسبب التكلفة التي لا يمكن تأمين ثمنها نقدا بالدولار او وفق سعره في السوق السوداء. كما ان غالبية التجار والمستوردين توقفوا عن قبول الشيكات لتسديد فواتيرهم، بل يصرون على تسديدها بالعملة النقدية وفورا عند تسليم البضاعة. وهذا امر يستحيل على المستشفيات تلبيته لأن معظم مقبوضاتها تتم عبر تحاويل الى حساباتها في المصارف، وبالعملة اللبنانية، فيما امكانات المريض والجهات الضامنة الرسمية محدودة. اتصالاتنا مستمرة مع وزير الصحة كما مع المسؤولين في الجهات الضامنة الرسمية لايجاد الحلول السريعة، الا ان الامور تزداد تعقيدا خصوصا مع الشلل الحكومي السائد وفلتان الاسعار. لذلك، القول ان المواطن يجب الا يتحمل اعباء اضافية لا يكفي، بل يجب على المؤسسات الضامنة تغطية التكاليف الاضافية كي تتمكن المستشفيات من الاستمرار في تقديم خدماتها، الامر الذي يبدو انه اصبح متعذرا لدى البعض منهم. لمن يسأل عن السبب، عليه ان يعلم ان مصرف لبنان يخصص مبلغ 35 مليون دولار شهريا فقط لدعم اسعار المستلزمات الطبية والادوية. بالطبع، هذا لا يكفي لتلبية الطلب ما افضى الى رفع شبه كلي للدعم عن الاولى وبنسبة مرتفعة جدا عن الثانية، بالتالي لمسنا ارتفاعا هائلا في اسعارهما. من المستحيل ان تتحمل المستشفيات والمرضى كامل الاكلاف الهائلة، وعلى الجميع الاعتراف بأن هناك مشكلة صحية كبيرة جدا. علما ان الجهود التي يبذلها وزير الصحة جبارة جدا، انما الوضع ككل لا يسمح بحلحلة ازمة القطاع الاستشفائي، وطالما ان الوضع الاقتصادي يتأزم يوما بعد يوم فان القطاع الاستشفائي ذاهب نحو الاسوأ.

■ كثر الحديث في الفترة الاخيرة عن مساعدات عربية وغربية ودولية فهل من ارقام حقيقية ثابتة؟ ما هو حجمها بعد تفجير 4 آب؟

□ في 9 ايلول الماضي، عقدت نقابة اصحاب المستشفيات في لبنان لقاء في بيت الطبيب مع عدد من ممثلي السفارات العاملة في لبنان والمنظمات غير الحكومية، المحلية والدولية، طالبت خلاله بتأمين الدعم، ليس من اجل انقاذ المستشفيات، لكن لضمان معاملة الناس بشكل صحيح وخصوصا الفقراء فلا يموت الناس في المنازل او حتى في المستشفيات بسبب نقص العلاج المناسب. في 22 كانون الاول الفائت، جددنا النداء مطالبين الجهات الدولية بمد يد العون. الا ان هذه الاستجابة بقيت محصورة ببرنامج التعاون المدعوم من البنك الدولي، وهو مرتبط بدعم التعرفة الاستشفائية لمرضى وزارة الصحة العامة عبر المستشفيات الحكومية والخاصة كافة، بنسبة زادت ثلاثة اضعاف ونصف التعرفة الرسمية لوزارة الصحة. لكن هذه النسبة لا تحل مشكلة المستشفيات ولا تغطي الفارق في الكلفة، حيث ان 63% من مصروفها يسدد بالنقد النادر مما يجعل قيمة الدولار الاستشفائي في حدود 15000 ليرة لبنانية، لكنها تخفف هذه الخطوة عبئا كبيرا عن المرضى لمجرد تقليص الفروقات التي يدفعونها. اما المساعدات التي قدمت الى القطاع بعد انفجار 4 آب 2020، فانها خصصت لاعادة بناء ما دمر منها وتجهيز اقسامها.

نقيب اصحاب المستشفيات سليمان هارون.

> **القطاع الصحي والاستشفائي يعيش اخطر مرحلة في تاريخه**

■ كيف تحددون مشاكل القطاع الاساسية، وما هي الانعكاسات المترتبة على هجرة الجسم الطبي والتقني على اداء المستشفيات؟

□ مشاكل قطاع الاستشفاء معروفة ونرددها يوميا. يكفي القول انه لن يكون في مقدور المريض الدخول الى المستشفى وهناك عدد كبير من المستشفيات يتجه الى الاقفال للاشارة الى حجم الكارثة. لكن، رغم ذلك، يمكن ايجاز هذه المشاكل كالاتي:

• عجز المستشفيات تماما عن تأمين الاوكسيجن وكواشف المختبر والادوية والمستلزمات الطبية الضرورية في ظل الشروط الصعبة التي يطلبها الموردون، وهي شروط تعجيزية في ظل الوضع الذي تمر فيه المستشفيات.

• هجرة الاطباء والممرضين.

• عدم تسديد مستحقات المستشفيات التي لم يصلها فلس واحد عن مستحقات عام 2021 من معظم الجهات الضامنة الرسمية، ومعها مستحقات تعود الى سنوات سابقة.

• تدهور سعر صرف الليرة ورفع الدعم عن المستلزمات الطبية، مما ضاعف اثمانها مرات عدة.

• كلفة تأمين مادة المازوت حيث تبلغ احيانا قيمتها الشهرية مجموع اجور الموظفين، علما ان ثمنها يدفع نقدا وبالدولار فقط.

اما في ما يتعلق بهجرة الكوادر الطبية والتمريضية، فمن المتوقع ان تصل الى مستوى خطير، ما سيحول دون امكان تشغيل اقسام متخصصة.

■ ما معنى ان ينسب الى نقابتكم القول ان من اخطر مظاهر الانهيار في الدولة ما تتعرض له العناصر الامنية من صعوبة في الدخول الى المستشفيات؟

□ وصلنا، ويا للاسف، الى ما كنا نخشاه ونحذر منه بعد تخلي الدولة عن مسؤولياتها، فالاعتمادات المرصودة لطبابة العناصر الامنية واستشفائهم لم تعد تغطي كلفة دخولهم الى المستشفيات.

■ هل من خوف جدي يتجاوز مخاطر اقفال بعض المستشفيات تباعا، وما هي انعكاساتها على نوعية الطبابة ومقومات الصمود؟

□ القطاع الصحي في حالة انهيار كامل. لبنان الذي خسر لقب "مستشفى الشرق" يستجدي اليوم المساعدات الطبية من الخارج، فيما الدولة غائبة عن مواجهة هذا التحدي. استمرار الوضع الحالي سيؤدي حتما الى كارثة صحية على المواطن، وبالتالي سيكون له تداعيات خطيرة على استمرار خدمات المستشفيات، وسينعكس زيادة في عدد الوفيات، الى جانب تأخير العلاج وصعوبة حصول المريض على العناية الصحية اللازمة. اما في شأن نهوض القطاع، فهو مرتبط بتقديم المساعدة الفورية من المجتمع الدولي بعد فشل السلطة اللبنانية وعجزها المتعمد في التعاطي مع هذا المرفق الانساني والخدماتي.