النهار ٠٩-٠٥-٢٠٢٢

تحدّيات استثنائية لإعادة بناء نظام الرعاية الصحيّة في لبنان

الدكتور محمّد حسن الصّايغ، الجامعة الأميركية في بيروت
آلاء مرعي، ماجستير في العلوم، الجامعة الأميركية في بيروت
الدكتور ديفيد م. بيكرز، جامعة كولومبيا

على مدى العامين الماضيين، تبدّلت حال نظام الرعاية الصحيّة في #لبنان، الذي كان يُعرف سابقاً باسم "مستشفى الشرق الأوسط"، عما كان عليه في السابق. عبر التاريخ، كان لبنان مركزاً للمراكز الطبّية الأكاديمية والوجهة الرائدة للسياحة العلاجيّة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. ولكن هذه المكانة القياديّة تهالكت بسبب الانهيار الاقتصادي في لبنان وانهيار العملة اللبنانية في أواخر عام ٢٠١٩ وبداية عام ٢٠٢٠، إلى جانب الضغط العالمي لوباء "كوفيد ١٩". نتيجةً لهذه العوامل المؤسفة، غادر الأطبّاء والممرّضون وغيرهم من المتخصّصين في الرعاية الصحيّة المؤهّلين تأهيلاً عالياً البلاد إلى مراكز طبيّة أخرى في منطقة الخليج وأوروبا والولايات المتحدة. في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٩، نزل اللبنانيون إلى الشوارع للاحتجاج على عقود من الفساد المستشري الذي بلغ ذروته إلى حالةٍ ميؤوس منها في جميع قطاعات الاقتصاد تقريباً ولكن بشكل أكبر في الرعاية الصحيّة. رافق الفشل الاقتصادي شللٌ سياسيٌ وقلّل الاعتماد على العملة اللبنانية من قدرتها الشرائية بنسبة كبيرة. واقترن ذلك بفرض النّظام المصرفي اللبناني قيوداً مشدّدةً (مراقبة رأس المال) على سحب أو تحويل العملات الأجنبية، ما جعل جميع العناصر الأساسية للسير الطبيعي للاقتصاد تؤثّر على جميع القطاعات وخاصةً قطاع الرعاية الصحيّة الذي يعتمد على استيراد الأدوية والمستلزمات الطبّية من خارج الدولة. بالإضافة إلى ذلك، تدمّر نظام الرعاية الصحيّة بسبب النقص المتكرر في الوقود والارتفاع الشديد في الأسعار وانقطاع التيار الكهربائي لساعات طويلة بشكل يومي، حيث إن الغالبية العظمى من اللبنانيين يحصلون على الكهرباء لأقل من ساعتين في اليوم. تزيد هذه الضغوط من إجبار المستشفيات على تقنين الخدمات المقدّمة لمرضاها وإيقاع نظام الرعاية الصحيّة في حالة من الفوضى.

في ٤ آب / أغسطس ٢٠٢٠، تسبب ما يقارب ٣٠٠٠ طن من نترات الأمونيوم المخزّنة بشكل غير قانوني في انفجار هائل في مرفأ بيروت أدّى إلى مقتل أكثر من ٢٠٠ شخص وإصابة آلاف آخرين. بعد ذلك، استقالت الحكومة اللبنانية مجتمعةً تاركةً الدولة اللبنانية في حالة من الفوضى العارمة. في ذلك الوقت، كان لبنان يستضيف أكبر عدد من اللاجئين الأجانب في العالم من حيث نصيب الفرد، بما في ذلك ما يزيد عن مليون سوري هربوا من جرّاء الحرب الأهلية بحثاً عن ملاذ آمن لعائلاتهم. خلقت هذه العوامل مجتمعةً أزمةً قوّضت نظام الرعاية الصحيّة اللبناني وحجبت عن المستشفيات ومقدّمي الرعاية الصحيّة الموارد اللازمة لتقديم جودة الرعاية التي كانت سمة مميّزة في المنطقة. تشير التقديرات إلى أن الانخفاض الكبير في قيمة العملة اللبنانية أدّى إلى انخفاض بنسبة تصل إلى ٨٠٪ من الدخل السابق للأطبّاء والعاملين الآخرين في مجال الرعاية الصحيّة. وقد وجّه تسلسل الأحداث هذا ضربةً ساحقةً للعديد من العاملين اللبنانيين السابقين في مجال الرعاية الصحيّة، ما أجبرهم على البحث عن فرص بديلة في أماكن أخرى. وفي أيلول / سبتمبر ٢٠٢١، أشارت تقديرات منظمة ال#صحة العالمية إلى أن حوالي ٤٠٪ من الأطباء المهرة و٣٠٪ من الممرضين المسجلين قد غادروا لبنان منذ تشرين الأول / أكتوبر ٢٠١٩. ولقد أشار نقيب الأطباء اللبنانيين أخيراً إلى أن النزوح المستمر للأطباء لا يعرّض تقديم خدمات الرعاية الصحيّة للخطر فحسب، بل يهدّد أيضاً تعليم الأطباء المستقبليين. في الواقع، سلّط مقال نُشر أخيراً في الواشنطن بوست الضوء على الهجرة الجماعية لاختصاصيي الرعاية الصحيّة من لبنان.

في عام ٢٠٠٩، وبدعمٍ قوي من مجلس أمناء الجامعة الأميركية في بيروت، أطلقنا برنامجاً بعنوان: رؤية المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت لعام ٢٠٢٠، وتمكّنا من استقطاب أكثر من ٢٠٠ طبيب وعالم وطني سابق في المركز الطبّي معظمهم من أميركا الشمالية بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٩. ولكن، أكثر من نصف هؤلاء المستقطبين غادروا لبنان الآن وذلك فقط في مؤسسة واحدة. لسوء الحظ، يحدث هذا في وقتٍ نحن فيه بأمس الحاجة إلى هؤلاء المحترفين أكثر من أي وقت مضى. وقد تسبّبت هجرة العقول في ندرة حرجة في العاملين في الخدمات الأساسية والعناية المركزة والطوارئ في الوقت الذي كانت فيه جائحة "كوفيد ١٩" متفشيةً في لبنان.

كان لهذه الأزمات متعددة الطبقات تأثير سلبي مدمّر على السكان اللبنانيين، وأدّى فقدان القوة الشرائية للعملة اللبنانية إلى جعل الرعاية الصحيّة غير متاحة للعديد من الأشخاص الذين لم يعودوا قادرين على الحصول على حتى أبسط احتياجاتهم الصحيّة. وقد أصبح العديد من المرضى يواجهون قراراً صعباً بإنهاء علاجاتهم بسبب القيود المالية. إن هذا الأمر لا يضر فقط بقضايا الرعاية الصحيّة الحالية، بل يؤدي أيضاً إلى تفاقم صحتهم النفسية ورفاهيتهم. وإذا دخل العالم في ركود عالمي في عام ٢٠٢٢، فإن مصير كل هذه التحديات سيبقى غير مؤكد بالإضافة إلى الأزمة الاقتصادية الحالية المتفاقمة في لبنان.
أكد رئيس بعثة منظمة أطباء بلا حدود في لبنان أن هناك ثلاثة عوامل اقتصادية على الأقل يمكن أن تؤدّي إلى وفيات بين السكان يمكن الوقاية منها تماماً: ١) عدم توفر الكهرباء و٢) نقص الإمدادات الكافية و٣) نقص في الموظفين. إن القيود المتمثلة في نقص و / أو عدم توفر العديد من الأدوية الأساسية، وخاصة الأدوية المضادة للسرطان، يمكن أن تؤدي إلى تآكل صحة ورفاهية الشعب اللبناني. على سبيل المثال، في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١، أعلنت وزارة

الصحة عن الإلغاء الجزئي لدعم شراء بعض الأدوية ما أدى إلى نقص كبير في إمدادات الأدوية الأساسية. وقد أصبحت بعض الأدوية الآن تكلف أكثر من الحد الأدنى للأجور الشهرية لكثير من الناس.

كذلك أسهمت الأزمة الاقتصادية في تزعزع العلاقة التقليدية بين الطبيب والمريض. توقفت المستشفيات الخاصة عن قبول المرضى الذين لا يدفعون، بما في ذلك أولئك الذين يغطيهم الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. أما المرضى الذين لديهم تأمين خاص، فقد أصبح يُطلب منهم أيضاً دفع الفروق النثرية بين الليرة اللبنانية وسعر صرف الدولار الأميركي الذي يحدده المستشفى وتوافق عليه شركات التأمين. إن هذه الإجراءات تؤدي إلى عبء مالي ضخم على اللبنانيين، نعتقد أنه غير مستدام، مما يؤدي إلى زيادة معدلات الاعتلال والوفيات بسبب عدم قدرتهم على دفع تكاليف الرعاية الصحيّة. في الواقع، تشير التقديرات إلى أن أكثر من ٥٠٪ من اللبنانيين يعيشون الآن في الفقر. وهذا بدوره له تأثير سلبي على صحة الأطفال. ففي السنوات الأخيرة، كانت هناك زيادة كبيرة في عدد الأطفال اللبنانيين الذين يعانون من سوء التغذية الحاد خلال هذه الأزمة الصحيّة والاقتصادية. وقد أبلغت العيادات الخاصة عن انخفاض بنسبة ٥٠٪ تقريباً في توفير التطعيم الروتيني للأطفال. مع ارتفاع تكلفة الأدوية، سيُحرم هؤلاء الأطفال من الوصول إلى خدمات الرعاية الصحيّة الأولية لتلقي العلاج اللازم.
كذلك أثّرت الأزمة على الوضع الأكاديمي لأنظمة الرعاية الصحيّة في لبنان. أظهرت الدراسات الحديثة أنه من بين دول منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، احتل لبنان المرتبة الثالثة من حيث عدد المنشورات المتعلقة بأبحاث الطب الحيوي والرعاية الصحيّة للفرد. فقد كانت البحوث الصحيّة والتجارب السريرية في لبنان محدودةً جداً.

لقد ناشد البنك الدولي "واضعي السياسات" في لبنان عبثاً أن يتبنّوا عاجلاً خطة إنعاش اقتصادي ومالي شاملة ضرورية لتنفيذ الإصلاحات التي طال انتظارها. صرّح البنك الدولي بأن دماراً شاملاً قد يحلّ بالشبكات الاجتماعية والاقتصادية، مع تهديد خطير للأصول البشرية. تشكل حالة عدم اليقين السياسي في لبنان اليوم تهديداً خطيراً للصحة والرفاهية الحالية والمستقبلية للبلد. في الواقع، إن كان لبنان سيتعافى من حالة الفوضى الحالية، فمن الضروري تنفيذ إصلاحات اقتصادية وسياسية رئيسية لضمان إتاحة خدمات الرعاية الصحيّة على نطاق أوسع للسكان. يجب تطوير السياسات لاستعادة جودة كليات الطب والتمريض والمستشفيات التعليمية لاستعادة تفوق لبنان كمحور طبي رائد في المنطقة. يجب أن تتضمن المفاوضات الحالية بين الحكومة اللبنانية وصندوق النقد الدولي رؤية وخطة واضحتين في ما يتعلق بتعافي قطاع الرعاية الصحيّة قريباً وقبل أن يتعذر إصلاح الضرر – خوفاً من أن يكون الأوان قد فات