

برنامج متدرج للتوصل الى رعاية صحية شاملة لكل اللبنانيين



الحلول المقترحة من قبل لائحة لبنان حرزان

التحديات الأساسية

سبق لمؤسسة مخزومي في السنوات العشرين الأخيرة أن قامت بتغطية ٦٥٠ ألف خدمة عينية صحية ووضعت نفسها في طليعة الناشطين لرفع نسبة الوعي والإدراك في مواجهة أمراض اصابت الآلاف من الناس. تقوم المؤسسة بخطوات استباقية للوقاية من أمراض القلب والأمراض المزمنة وسوء تغذية الأطفال، وهي تبالغ نحو ٥٦٠٠ شخصاً في السنة. ولكنه يستحيل على أي جهة خاصة ان توفر التغطية الوقائية الشاملة وأن تبلسم آلام جميع المرضى المحرومين من العناية الصحية.

لذلك ولدى وصول اعضاء لائحة لبنان حرزان الى الندوة البرلمانية سيبادرون الى:

✓ رفع نسبة الوعي حول الوقاية الصحية، وتعزيز التربية الصحية حفاظاً على عافية المواطنين ورفاهيتهم طوال عمرهم إذا أمكن. وهذا الشأن يمكن إنجازه عبر تفعيل قوانين تجند وسائل الإعلام وقطاع الإعلان لهذا الهدف، وعبر إيجاد حوافز تساعد على الترويج للوعي الصحي في المدارس والبلديات والشركات والأندية.

✓ تأمين إنتشار أكثر كثافة لمراكز الرعاية الصحية الأولية ما دامت خدمات الوقاية والتشخيص المبكر تحصل فيها. عندنا اليوم ٢٠٨ مراكز موزعة بشكل غير متكافئ بين مختلف المناطق اللبنانية، وهي تفتقر إلى التجهيز المناسب وإلى الجهاز البشري الكافي والمؤهل على مدار الساعة. هدفنا ان نصل الى ٢٥٠ مركزاً للرعاية الصحية الأولية موزعة بشكل متوازن على الاراضي اللبنانية بحيث يسهل وصول ٢٠٠٠٠ مواطن لبناني الى كل منها، على أن تحظى هذه المراكز بتجهيز وطواقم عاملة قادرة على توفير جميع الخدمات الأساسية للرعاية الصحية الأولية.

✓ دعم مراكز الرعاية الصحية الأولية عن طريق إيجاد مستشفى حكومي عام في كل قضاء على ان تلجأ هذه المستشفيات الى الاستعانة بالمستشفيات الخاصة المجاورة لها لتخفيض كلفتها وذلك كلما دعت الحاجة لقاء مصاريف تسدد عند كل حالة وفق حجمها وظروفها.

✓ تشجيع مستشفيات الرعاية الثالثة أو المتقدمة على الدخول في تكامل مناطقي لتوفير خدمات طبية في الحالات التي تتطلب تقنية وتخصص عال أذ غالباً ما تكون تلك الخدمات باهظة الثمن نظراً إلى غلاء الكلفة التكنولوجية وإرتفاع تعرفه الخبرات الخاصة في هذه المجالات.

✓ تشبيك مراكز الرعاية الصحية بحيث يكون لكل مواطن لبناني بطاقته الصحية المتضمنة تاريخه الطبي مع حقوقه في الإستفادة العلاجية بمن فيهم من هو مؤهل للمساعدة من قبل وزارة الصحة بحيث لا يجد أي مريض أو مصاب نفسه على وشك الموت قرب مدخل المستشفى بانتظار موافقة أو مؤونة مالية أو تغطية.

✓ فتح الأبواب للصناعة الصيدلية اللبنانية الممتازة كي تسد المزيد من احتياجات سوقنا المحلية مما يعني إستيراداً أقل للعقاقير وكلفة أدنى للتداوي. في الوقت نفسه لا بد من مقارنة أسعار الأدوية المستوردة مع مثيلاتها في البلدان المجاورة لإبقاء تلك الأسعار تحت المراقبة والتحكم المسؤول.

نشاهد يوماً بعد يوم المزيد من حالات الموت المأسوية على أبواب المستشفيات بسبب رفض إستقبال المرضى أو المصابين. ويعود ذلك الى انه وفق افضل التقديرات لا توجد تغطية صحية لنصف المواطنين ما يجعلهم عرضة لمأس من هذا القبيل. فيما الدولة اللبنانية عاجزة عن تأمين التغطية الصحية الشاملة للمواطنين نظراً لارتفاع كلفة الرعاية الصحية والظروف الاقتصادية الصعبة التي يمر بها لبنان. أما ارتفاع الكلفة المالية للرعاية الصحية فمرده إلى الآتي:

- الإنفاق الزهيد جداً على الطب الوقائي (٥ في المائة) والتركيز على الطب العلاجي فيما المطلوب التركيز على الطب الوقائي حتى تتجنب الكلفة العالية للطب العلاجي وهذا مثبت في دراسات عديدة منها، على سبيل المثال لا الحصر، دراسات في الولايات المتحدة الاميريكية تشير إلى أن كل دولار ينفق على وقف التدخين مثلاً يقابله ما لا يقل عن ٤ دولارات من الوفرة في تكلفة العلاج من مضار التدخين.
- عدم الإنفاق الكافي لإستباق الأمراض أو رصد اشارتها باكراً كي لا تؤدي إلى تعقيدات حادة تقتضي جراحة أو علاجات مكلفة (كما في حالات عملية القلب المفتوح والسرطان وغيرها).
- إزدواجية الآلات والتقنيات العالمية المتطورة في المستشفيات عوض عن التكامل فيما بينها مما يقود إلى إرتفاع هائل في كلفة معالجة الأفراد، ويؤدي بالتالي إلى فاتورة صحية باهظة.
- إن ٨٠ في المائة من العقاقير المعتمدة مستوردة من الخارج وهي تشكل ٣٠ في المائة من مجمل الفاتورة الصحية. علماً بأن أسعار هذه العقاقير نجدها في لبنان أغلى منها في بلد المنشأ وتنفوق اسعارها بكثير ما نجده في الدول المجاورة.