هارون : الروح التعاضدية يمكن ان تكون الوسيلة للوصول الى الاصلاح المنشود

اطلق الاتحاد الوطني لصناديق التعاضد الصحية في لبنان في ١٨ حزيران الفائت اليوم الوطني للتعاضد الصحي في لبنان في قصر الاونيسكو بمشاركة عدد كبير من الرسميين والفعاليات .

وقد كان لنقيب المستشفيات المهندس سليمان هارون كلمة في الافتتاح جاء فيها :

اشكر منظمي هذا المؤتمر لاتاحتهم الفرصة لي للكلام عن واقع القطاع الصحي في لبنان. وحيث ان هذا الموضوع مطروح من قبل اتحادكم الكريم، الاتحاد التقني لصناديق التعاضد الصحيّة في لبنان، لا بد لي من الحديث اولاً عن التعاضد، وذلك لسببين :

السبب الاول وجداني وانساني، كوني اعتبر مبدأ التعاضد ركيزة مهمة لأي مجتمع فاضل، والسبب الثاني، انه قد يحمل في طيّاته عاملاً مساعداً لحل مشاكل القطاع الصحي في لبنان.

يواجه الانسان المعاصر، حيثما وجد، هجمة فكرية طاغية، عنوانها العولمة، وهي في جوهرها تقول، ان هناك نمطاً واحداً فقط لادارة المجتمع في جميع اوجهه اذ برزت الرأسمالية كأنها النظام الاقتصادي الوحيد القابل للحياة بعد سقوط الشيوعية في الاتحاد السوفياتي واوروبا الشرقية.

غير اننا نلاحظ وجود فكر ثالث يقول انه هناك حياة اقتصادية خارج الرأسمالية، وبأنه يوجد في المجتمع وظائف وخدمات يجب الا تخضع لقوانين السوق بالمعنى الرأسمالي، ولا لسيطرة الدولة التي تعنى بتوزيعها وتمويلها من المال العام. ففي مواجهة الاقتصاد المحكوم فقط بفكرة الربح والمردود على الاستثمار، حتى لو كان على حساب الحماية الاجتماعية والصحيّة وحماية المسن والضعيف، وفي مواجهة فكرة الاقتصاد الموجه الذي برهن في الممارسة انه يفتقد الى الحس الانساني والفعالية العمليّة، برزت فكرة الاقتصاد الاجتماعي والتعاضدي، وهو اقتصاد له جذوره في التاريخ وفي الفكر البشري حتى في بعض الاديان السماوية، وهو يبرز اهمية الفائدة الاجتماعية كبديل عن الربح التجاري.

ان احدث موجة رأسمالية جامحة اجتاحت عقول الناس، هي التي ولدت في اوائل الثمانينات مع انتخاب رونالد ريغان رئيساً للولايات المتحدة، وسياسته الاقتصادية التي جعلت من جمع الثروة اولوية مطلقة الى درجة اعتبار الجشع شيئاً جيداً «Greed is good» كما ورد على لسان احد عملاء البورصة الاميركيين. وهو قول تردد على السنة كثيرة، وفي الكليات التي تدرس ادارة الاعمال. ومن المفيد ان اوضح، ان الذي ابتكر هذا القول، واسمه Milken، حوكم وسجن لاحقاً بسبب قيامه بعمليات غير قانونية، والعبرة لمن يعتبر.

وفي المقابل، وبالرغم من الضغوطات الاقتصادية والسياسية استطاعت اوروبا ان تحافظ على توجهاتها الاجتماعيّة في محاربتها البطالة وتهميش الناس الضعفاء وبالتالي تقوية دعائم التوجه الثالث بين المثالية الاشتراكية والواقعية الرأسمالية مستفيدة من خبرتها الاقتصادية الطويلة المبنية على التضامن والاستقلالية، المساواة وتقاسم الخيرات واحترام الانسان والبيئة. ومن اهم المرتكزات لتحقيق هذه السياسة، هي الآليات الثلاث التالية: التعاونيات، والجمعيات الانسانية، وصناديق التعاضد.

وموضوعنا اليوم ثالثهم. ونسأل، هل يمكن ان تكون صناديق التعاضد حلا» لمشاكل القطاع الصحي في لبنان؟

دعونا نعترف اولاً، ان الهاجس المادي قد سيطر على الشأن الصحي في لبنان، حتى بات العامل الاكثر اهمية، وكانني بصحة الانسان، قد اصبحت سلعة.

ان المسؤولية في هذا الامر، تطالنا جميعاً. اقولها بمحبة، وليس بداعي الانتقاص من الجهود الذي يقوم به البعض، وانما لكي اسلط الضوء على داء يجب معالجته.

لقد حصل ذلك بالرغم من ان نشأة الطب في لبنان كانت اكاديمية دينية، اي مثالية، انطلاقاً من كلية الطب ومستشفى الجامعة الاميركية التي تأسست على يد القس دانيال بلس، الى جامعة القديس يوسف ومستشفى اوتيل ديو على يد الاباء اليسوعيين، الى مستشفى المقاصد على يد الجمعية الخيرية الاسلامية، الى مستشفى القديس جاورجيوس على يد مطرانية الروم الاورثوذكس، الى سائر الجمعيات والاطباء الروّاد.

ان محاولة اصلاح النظام الصحي في لبنان، يجب الا تنحصر فقط او حتى تبدأ من الجانب المادي كما يحصل حالياً، حتى لا تأتي الخطوة ناقصة فتقضي على ما بقي فيه من امور جيدة.

ان حلّ المشاكل المادية التي يعانيها اليوم القطاع الصحي تبدأ بالعودة الى الاسس الطبية والاكاديمية التي بني عليها.

لقد ساهمنا جميعاً في زعزعة هذه الاسس وآن الاوان لتقويتها من جديد.

فنبدأ بوضع سياسة صحيّة هدفها ايصال العناية الطبيّة نفسها لجميع الناس ضمن الامكانيات المتوافرة.

ان هذا الامر يتطلب تضافر جهود جميع الفئات والقوى الاجتماعية تحت اشراف وزارة الصحة العامة لبلورة مشروع متطور ومفصل ويحدد المشاكل الموجودة ويطرح الحلول لها.

لقد طرحت نقابة المستشفيات افكاراً للاصلاح الصحي، لا مجال للعودة اليها الآن، ولكن من المفيد القول ان الروح التعاضدية يمكن ان تكون الوسيلة للوصول الى الاصلاح المنشود لارتكازها على الشرعة التالية :

١- ان صناديق التعاضد يمكن ان تضم، ضمن اطار قانوني صحيح، مساهمين متعددي الاهداف من مقدمي خدمات ومن مستفيدين، ولكن الجميع ملزمون بتحمل مسؤولياتهم كاعضاء غيورين على مصلحة الصندوق.

٢- ان الصندوق يعمل بشكل ديمقراطي والمساهمون جميعا» متساوون في الحقوق والواجبات.

٣- ان المساهمين في الصندوق يعملون على خلق روابط جديدة تسهم في تقوية العلاقات بينهم واعتمادهم على بعضهم البعض وبالتالي يساهمون في تطوير اواصر الانسجام في المجتمع ككل.

٤- ان المساهمين في الصندوق يعملون على اساس ان هدف عملهم ليس الربح المادي وانما هو خدمة الانسان في مجال التطبيب والوقاية من الامراض.

بعد تحقيق هذه المبادىء يجب ان تتوفر للصندوق تسهيلات ضريبيّة تشجيعية، كما يتوجب فرض نظام مراقبة متشددة منعاً لاية مخالفة او تجاوز لها.

كما ان وجود جهاز مركزي يبقى ضرورياً لمراقبة عمل كافة الصناديق وتفادي انتشارها غير المدروس، ولتمثيلها تجاه الجهات الرسمية وللعلاقات مع مقدمي الخدمات من مستشفيات واطباء وصيدليات، الخ...

اين نحن اليوم من هذه المرتكزات، واين هو موقع القطاع الصحيّ اذا ما اعتمدناها مقياساً.

حالياً، ان الحوار بين كافة الفاعلين في القطاع الصحيّ من مقدمي خدمات وجهات ضامنة ومستفيدين وجهات رسمية هو متقطع ومشرذم ومتعدد المنطلقات، بدل ان يكون متواصلاً وجامعاً ومن منطلقات اساسية واحدة. فمع تعددّ الجهات الضامنة واختلاف نظرتها وتقييمها للامور، بتنا نرى مثلاً تعدداً في تصنيف المستشفيات وتعدداً في جداول الاعمال الطبية والبروتوكولات الطبية ولوائح المستلزمات الطبية (Medical Supplies) والعقود وشروط العناية بالمريض والاجراءات الادارية والمحاسبة الخ... مما سبب ارباكاً كبيراً وشتت المسؤوليات.

ان الوقت الآن، هو لحوار هادىء شبيه بحوار افراد العائلة الواحدة عندما تواجههم مشكلة كبيرة فتفرض عليهم التعاضد والتضامن لتقاسم الاعباء، بدلاً من رميها على كتف واحد منهم فقط فينوء تحتها وتبقى المشكلة كاملة وبدون حلّ، لكي تنتقل الى الشخص الثاني ثم الى من يليه حتى تقضي على قدرات الجميع.

كما ان مساعدة الاطباء على القيام بدورهم كاملاً، مثل الزامية الوصفة الطبية لشراء الادوية من الصيدلية والتقيد بها، والعمل برأي اللجان العلميّة في وضع البروتوكولات الطبية للاعمال الجراحية والعلاجات على انواعها، والتعاون مع نقابة الاطباء لتشجيع الطب الوقائي والاكتشاف المبكر للامراض، وتعيين مراقبين اطباء كفوئين لمراقبة عمل المختبرات الخاصة ومراكز الاشعة اسوة بالمستشفيات، كل هذا يصب في خانة الاستفادة من الطاقات والمهارات التي يتمتع بها الجسم الطبّي ويساعد على ضبط الانفاق غير المجدي .

ونتمنى اخيراً لو ان المال المتوفر، وهو في رأينا كاف ووافٍ، يصرف حيث يجب ان يصرف بدل ان يهدر، كي لا يصيبنا ما اصاب البحّار الذي تاه به مركبه في عرض البحر حتى نفذ منه كل مشرب ومأكل، فقال وهو يلفظ انفاسه الاخيرة: ماء ماء في كل مكان ولكن ما من نقطة واحدة للشرب.