تقديم الرعاية الصحية للنازحين السوريين في مستشفيات لبنان تحد مستمر رغم تعدد الصعوبات وغياب الامكانات

في ٩ حزيران الفائت، أعلنت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أن عدد النازحين السوريين الموجودين في لبنان تخطى عتبة النصف مليون سوري، أي يتجاوز إلى حد كبير العدد التخطيطي الذي كان شركاء المفوضية في مجال الإغاثة الإنسانية حددوه لشهر يونيو (حزيران) والبالغ ٣٠٠ ألف نازح.

وبقدر ما تعكس هذه الأرقام حجم المأساة التي يتعرض لها المدنيون في سوريا، فإنها تكشف الستار عن العبء الثقيل الذي يتحمله لبنان، خصوصا أن تقديرات المفوضية تشير إلى أنه بحلول ديسمبر (كانون الأول) ٢٠١٣ من المتوقع أن يصل عدد النازحين المسجلين في لبنان إلى مليون شخص، أي ما يعادل ٢٥٪ من مجموع سكان لبنان، وهو البلد الأصغر مساحة بين البلدان المجاورة لسوريا. ومن الجدير بالذكر أن تقديرات غير رسمية، تزاوج بين عدد النازحين وعدد العمال السوريين الموجودين أصلا في لبنان، وترجح وجود نحو مليون ٢٠٠ الف سوري في لبنان حاليا.

وانطلاقا من عجز لبنان عن تحمل أعباء النزوح السوري، في ظل الأوضاع الأمنية والسياسية المضطربة، أطلقت الحكومة اللبنانية مع الأمم المتحدة وشركائها في مجال الإغاثة الإنسانية نداء، هو الخامس، من أجل لبنان لجمع ١,٦ مليار دولار أميركي، بما في ذلك ٤٥٠ مليون دولار أميركي تقدم من جانب الحكومة اللبنانية من أجل دعم المؤسسات الوطنية ومرافق الخدمات العامة الأساسية بشكل مباشر.

ولم يمول من «خطة الاستجابة الإقليمية للتصدي لاحتياجات النازحين السوريين»، التي تقودها المفوضية وتشارك فيها أكثر من ٦٠ منظمة إغاثة إنسانية، سوى ٢٦٪ حتى الآن. وتقول المفوضية إنه «مع هذه المستويات في التمويل، لن يتمكن الشركاء من تأمين المساعدات الأساسية، كما سيتم تقويض الأنشطة المنقذة للحياة في القطاعات الرئيسة، بما في ذلك الحماية والمأوى والتعليم والصحة والمياه والنظافة الصحية والأمن الغذائي».

وبحسب مفوضية شؤون اللاجئين، فإن الأرقام الواردة في خطة الاستجابة التي توسع نطاق الاحتياجات لتغطية العام الحالي، تصيب المطلع عليها بالذهول، مع توقع ارتفاع عدد النازحين المسجلين إلى مليون شخص. علما بأن الخطة تتضمن أيضا الاستجابة للتصدي للاحتياجات الإنسانية لنحو ٨٠ ألف لاجئ فلسطيني وافدين من

سوريا وما يصل إلى ٤٩ ألف عائد لبناني، فضلا عن ١,٢ مليون لبناني من سكان المجتمعات المضيفة المحلية المتأثرة بشدة جراء تدفق النازحين.

وفي ١٨ حزيران، دعا رئيس الحكومة المستقيل نجيب ميقاتي المجتمع الدولي إلى «التعاون مع لبنان لتقاسم الأعباء الناجمة من تزايد أعداد النازحين السوريين إلى لبنان».

وشدّد خلال مؤتمر لمناقشة خطة الحكومة لمواجهة أزمة النازحين في السرايا الكبيرة على «ضرورة وضع معايير على الوافدين الجدد بحيث يسمح بالدخول للذين تنطبق عليهم صفة اللاجئ، إضافة الى تحسين شروط وقدرات استيعاب اللاجئين داخل سوريا من المنظمات الدولية الناشطة، وحض الدول على الإيفاء بالالتزامات المالية التي تعهدت تقديمها في قمة الكويت». وقال: «الأهم اليوم أننا وصلنا إلى نقطة معينة بات فيها الصراع المستمر في سوريا يؤثر على الاستقرار في لبنان.»

ورأى المفوض السامي للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أنطونيو غوتيريس أن «الأزمة السورية هي من أكبر الأزمات الإنسانية منذ الحرب الباردة، والأخطر». وقال: «إن لبنان يواجه الأخطار أكثر من غيره في الجوار السوري».

وجدد وزير الشؤون الاجتماعية في حكومة تصريف الاعمال وائل أبو فاعور تأكيد «اللاءات التي التزمتها الحكومة اللبنانية: لا إقفال للحدود، لا ترحيل ولا تسليم لأي نازح.»

وزير الصحة علي حسن خليل

مع مراقبته لهذا الواقع، وفي ١٠ حزيران الفائت، أوضح وزير الصحة العامة علي حسن خليل أنه «أمام الاعداد الكبيرة من الجرحى، والمرشحة للارتفاع في حالة غير مسبوقة، وفق تقديرات الأجهزة الأمنية والصليب الأحمر الذي يتولى عملية نقل المصابين، فإن المسألة لم تعد مسألة نفقات، إنما تتخطاها الى النقص الحاد في عدد الأسرة خصوصا أسرة العناية الفائقة، ما يشكل تحديا كبيرا أمام القطاع الصحي المهدد بمخاطر عدم الاستيعاب، الذي ينعكس بدوره ضررا بدرجة عالية جدا من الخطورة تصيب المواطن اللبناني في حياته المهددة بحرمانه من حق الاستشفاء.

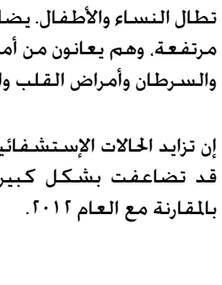
وقال: «يجب أن يوضع الجميع أمام مسؤولياتهم إزاء هذه المسألة التي تتجاوز طاقة لبنان بأجهزته كافة على حمل أعبائها»، مشددا على «ضرورة أن تتحرك الدولة بمؤسساتها باتجاه الدول التي تعبر إعلاميا عن اهتمامها بالسوريين، لحضها على تحمل مسؤولياتها، والعمل على نقل الاعداد المتزايدة منهم الى مستشفياتها، خصوصا وأن تلك الدول تمتلك إضافة الى القدرة على تحمل الأعباء المادية، قطاعات صحية وأجهزة ومعدات طبية عالية المستوى».

ولفت الى «أن المسألة ليست إطلاقا هروبا من تحمّل المسؤولية، إنما واقع مؤلم وخطير على أكثر من مستوى أمني واجتماعي والتي تشكل الصحة واحدا من أشكاله، وعلى جميع المعنيين واجب تحمّله سواء عربيا أو حتى دوليا، لما يحمل في طياته عوامل كارثية. ولفت الى أن ما تقرر سواء من قبل مجلس جامعة الدول العربية أو من قبل هيئات وجهات داعمة لملف النازحين السوريين من مساعدات، أي منها سواء عينية أو مادية، لم تصل الى الحكومة اللبنانية، ولم تقم أي جهة حتى بالتنسيق مع وزارة الصحة في النطاق الصحي والاستشفائي لكل من سبق من أولئك الذين عولجوا في مستشفيات بيروت والمناطق».

وكشف خليل أن «وزارة الصحة ومنذ قدوم أولى دفعات النازحين، تعمل عبر مراكز الرعاية الصحية الأولية الـ ١٧٠ التابعة لها والمنتشرة في مختلف المناطق، وعبر البرنامج الوطني للتحصين، ووفق امكاناتها المتاحة على التصدي للامراض والاوبئة بكل ما يرتبط بالمعاينة الطبية وتوفير أدوية الامراض المزمنة، إضافة الى تكفلها على نفقتها متابعة جميع المرضى من النازحين الذين بحاجة الى غسل للكلى والذين تجاوزت اعدادهم الستمائة ما شكل لوحده ضغطا على المستشفيات سواء الحكومية أو الخاصة المنتشرة في جميع الأراضي اللبنانية».
وختم: «ولأننا أمام واقع أليم وخطير، فإننا نبادر اليوم قبل الغد الى التحذير من مخاطر ما يجري علّنا وبالمسؤولية العالية، وبتضافر جهود كل القوى الحريصة نجنّب بهذه الصرخة لبنان بمكوناته جميعا حالا كارثية لن تستثني أحدا».

ومع التوزيع الجغرافي للنازحين القابل للانفلاش فان للمستشفيات اللبنانية حصّة لا يستهان بها، سيما مستشفى طرابلس الحكومي ومستشفى شتورا في البقاع حيث يتم تقديم الرعاية الصحية لهؤلاء ضمن الامكانات الضيقة المتوافرة.

مراد



وفي هذا السياق ، تقول مديرة مستشفى شتورا في البقاع السيدة خلود مراد» للصحة والانسان»: خلال العامين الماضيين وكنتيجةٍ مؤسفة للأزمة السورية، تدفّق آلاف اللاجئين بسبب العنف والصراع السوري إلى لبنان. وقد قامت الهيئة العليا لإغاثة اللاجئين في الأمم المتحدة بتسجيل أكثر من ٤٤٠ ألف لاجئ سوري (حتى تاريخ نيسان ٢٠١٣) في حين لا يزال الكثير منهم غير مسجل أو على لوائح الإنتظار.

ومع إشتداد عنف الأزمة في سوريا بات متوقعا زيادة تدفّق اللاجئين السوريين إلى لبنان خصوصاً أن الحدود اللبنانية ما تزال مفتوحة، كما من المتوقع أن يصل عدد هؤلاء إلى أكثر من مليون لاجئ في نهاية العام ٢٠١٣.

منذ بداية الأزمة السورية، تدفق عدد هائل من اللاجئين السوريين إلى سهل البقاع وتوطّن الكثير منهم في الأماكن العامة كالمساجد، المدارس القديمة، الأبنية غير المجهزة للسكن، المستودعات الفارغة أو في الخيم بسبب النقص الحاد في الدعم المادي والإجتماعي لهم. وهكذا فإن الكثيرمنهم يعاني من ظروف معيشية سيئة إذ يعيش في غرفٍ مكتظة، مما يزيد من مخاطر الضغط النفسي،العنف الأسري وتدهور الصحة وكذلك معايير السلامة العامة. ووفق تقارير الهيئة العامة لإغاثة اللاجئين في الأمم المتحدة فإن حالات الولادة والإلتهابات التنفسية الحادة واضطرابات الجهاز الهضمي هي الأمراض الأكثر شيوعاً بين اللاجئين السوريين. كما أن حوالي ثلاثة أرباع هذه الحالات تطال النساء والأطفال. يضاف إلى ذلك فان نسبة اللاجئين المسنين هي مرتفعة، وهم يعانون من أمراض مزمنة مثل داء السكري وأمراض الرئة والسرطان وأمراض القلب والأوعية الدموية.

إن تزايد الحالات الإستشفائية للاجئين السوريين ليس بسرٍ إذ أن الأرقام قد تضاعفت بشكل كبير خلال الربع الأول من العام الحالي ٢٠١٣ بالمقارنة مع العام ٢٠١٢.

إن الرعاية الصحية الثانوية ما تزال تشكل فجوة كبيرة بسبب تكاليفها الباهظة في القطاعين العام والخاص حيث أن موازنة وزارة الصحة العامة اللبنانية التي بالكاد تكفي لتغطية حاجات ومتطلبات المجتمع اللبناني غير قادرة حالياً على توفير أيّ رعاية صحية للاجئين السوريين أو حتى المساهمة بشكل جزئي ببعض هذه التكاليف.
إن الهيئة العليا للإغاثة اللاجئين في الأمم المتحدة قد نظّمت برامج استشفائية تقدم فيها خدمات الرعاية الصحية وذلك من خلال شركائها في الهيئة الطبية الدولية ومنظمة كاريتاس ومنظمة مخزومي والمستشفيات التابعة لها. تعاقدت الهيئة الطبية الدولية على سبيل المثال مع شبكة من المستشفيات الخاصة وفقاً للمعايير التالية: توافر الخدمات الصحية، سهولة الوصول إلى المستشفى، ونسبة الحسم المادي الذي تقدمه المستشفى على أسعار الوزارة. بالإضافة إلى بعض المؤسسات التي لا تبغي الربح التي همّت لمساعدة ودعم اللاجئين السوريين من خلال تغطية مصاريف إستشفائهم بشكل كامل أو جزئي.

معايير الرعاية

مؤخراً، ونتيجة الطلب والعبء المادي الكبيرين الناجّين عن استشفاء اللاجئين السوريين، قام ممثلو الهيئة العليا للإغاثة في بيروت بفرض معايير محددة للحالات التي تتكفل بها في الرعاية الصحية الثانوية الأساسية. وهكذا فإن اللاجئ السوري المسجّل لدى الأمم المتحدة سيتم إستقباله في المستشفى في الحالات الإسعافية التالية فقط وهي الولادات، الحالات الطبية والجراحية، بحيث يتحمل المريض نسبة ٢٥٪ من الكلفة الإجمالية للإستشفاء بينما تغطي الهيئة الطبية الدولية نسبة الـ ٧٥٪ الباقية. مع العلم أن الحالات الطارئة والمهددة للحياة تبقى حالات إستثنائية تُغطى كاملاً من قبل الهيئة.
وتضيف مراد: لكن السؤال الذي يبقى دون إجابة أو حلّ هو التالي: «هل يستطيع هذا اللاجئ أن يدفع فرق تكاليف رعايته الصحية المقدرة حالياً بنسبة ٢٥٪ من إجمالي الفاتورة الإستشفائية أم أنها عقبة جديدة تعيق فرصة حصوله على الرعاية المطلوبة خصوصاً وأن اللاجئ يأتي من نظام رعاية صحية في سوريا لم يعتد على دفع أيّ فروقات من قبل. ومن جهة أخرى، كان تسديد القيمة المتبيقة من رسوم العلاج التي كانت مقدرة بـ١٥٪ من إجمالي الفاتورة يشكل احدى معاناة غالبية اللاجئين الذين يفتقرون للإمكانيات المادية.

في مستشفى شتورا - البقاع

وتقول ايضاً مراد: في هذه الأوقات الصعبة، وفيما يعاني اللاجئون من ضغوطات كبيرة على كافة الأصعدة النفسية، المادية والإجتماعية، وفي حين هم قلقون على كيفية تأمين الرعاية الطبية لأنفسهم ولعائلاتهم، كان مستشفى شتورة في الصدارة بين مستشفيات البقاع لتأمين الدعم الطبي العاجل للاجئين والجرحى والمصابين. ومن الواضح أنّ التحديات لتأمين الإستشفاء والرعاية الصحية بأسعار مقبولة للاجئين السوريين سوف تتزايد لا محالة حتى انتهاء الصراع في المنطقة.

وتختم: رغم ان الشعب اللبناني قدم كلّ امكانياته على صعيد الدعم المادي والمعنوي لإخوانهم اللاجئين السوريين، تبقى هذه المساعدة غير كافية للأعداد الهائلة والمتزايدة يومياً. وعلى الهيئة العليا للإغاثة في الأمم المتحدة الاستمرارفي معالجة هذه الفجوة المتزايدة اخذةً بعين الإعتبار أن اللاجئين السوريين لا يتلقون أدنى درجات الدعم الإنساني بسبب تأخر تسجيلهم على لوائح الأمم المتحدة وبسبب النقص في الإمكانيات المادية.

لقد حان الوقت لكافة المتبرعين مشكورين أن يتّحدوا بشكل حقيقي لمواجهة هذه الأزمة وتغطية المتطلبات المتزايدة وكذلك بالنسبة لمقدمي الدعم المحلي والعالمي لإعادة تقييم كيفية وكمية الدعم الذي يقدمونه للاجئين السوريين وذلك لتأمين المستوى الصحي المقبول واللائق بإنسانيتهم.

عدرا

من جهته، يقول مدير مستشفى طرابلس الحكومي ناصر كنعان عدرا: ان توافد النازحين السوريين الى لبنان وتحديداً الى منطقة الشمال انشأ حالة جديدة، تتطلب معها تأمين الرعاية الصحية الاولية لهم وكذلك الاستشفاء.

بالنسبة للمرضى النازحين السوريين الذين هم بحاجة الى رعاية صحية اولية فقط يتم استقبالهم في عدد من المراكز والمستوصفات الخيرية المتعاقدة مع المفوضية العليا للاجئين عن طريق الهيئة الطبية الدولية وتكون معاينتهم مجانيةً، اما الذين هم بحاجة الى دخول المستشفى فيتم تحويلهم عبرهذه المراكزالى بعض المستشفيات المتعاقدة ايضاً مع الهيئة الطبية الدولية بناءً لموافقة مسبقة من الهيئة.

في السابق، كانت الهيئة الطبية الدولية تغطي نسبة ١٠٠٪ من تكلفة العلاج، ثم اصبحت تغطي ٨٥٪ فدخلت جمعية الارشاد والاصلاح الخيرية الاسلامية على خط مساعدة النازحين واصبحت تتكفل بباقي التكلفة اي ١٥٪.
ومن المعلوم ان الهيئة الطبية الدولية تغطي الحالات المسجلة لدى المفوضية العليا للاجيئين فقط اما الحالات غير المسجلة فتقسم الى قسمين:
- الجرحى وتؤمن تغطيتهم جمعية الارشاد والاصلاح الخيرية الاسلامية بنسبة ١٠٠٪
- الحالات الاستشفائية الاخرى يتمّ التأكد منها قبل التغطية.
كما ان هناك بعض الحالات التي يغطيها ائتلاف الجمعيات الخيرية.
ويضيف عدرا: حالياً اصبحت الهيئة الطبية الدولية تغطي نسبة ٧٥٪ من التكلفة ونسبة ١٥٪ تغطيها جمعية الارشاد. واصبح النازح يغطي نسبة ١٠٪ من التكلفة مما اصبح يشكل عائقاً للاستشفاء لا سيما في الاقسام المكلفة كعناية حديثي الولادة والعناية الفائقة.

الحوادث والحالات المرضية

ويقول عدرا: في غضون ذلك، لوحظ بانه وبسبب الاحوال السائدة هناك العديد من السيدات النازحات السوريات لا تتابعن اوضاعهن عند الطبيب اثناء فترة حملهن. كما انه هناك العديد منهن يجهل شهر الحمل مما يتسبب بالعديد من المشاكل اثناء الولادة وينعكس بالتالي على الوضع الصحي للطفل الذي نضطر الى ادخاله الى عناية حديثي الولادة. ان اغلبية الاطفال السوريين الذين يدخلون الى المستشفى يعانون من ال:
- Hepatite
- Gastro-entérite
- Bronchite+pneumonie
- Hyperthermia

اما الحالات التي تدخل الى قسم الجراحة والطب الداخلي فهي كالتالي:
- Trauma + fracture
- Crises nerveuse
- Douleur thoracique
- Douleur gastrique
- Chirurgie générale ,Hernie, Appendice
- Asthma+dyspree
- Colique nephretique
- Diabète

كما ان المرضى المصابين بامراض مستعصية لا يدخلون ضمن الحالات التي تغطيها هذه الهيئات، حيث يتوجب على المريض تأمين الدواء. وكما هو معلوم فان تكلفة هذه الادوية باهظة الثمن. وفي حال تأمينها، من الممكن ان يغطي بعض هذه الهيئات نفقة دخول المستشفى فقط لاخذ الجرعات المطلوبة دون غيرها، وذلك في حالات استثنائية محددة.

اما بعد، فان قضية النازحين السوريين في لبنان مشكلة معقدة قابلة للتفاقم مع احتدام المعارك العسكرية في سوريا، مما يهدد بحدوث انفجار اجتماعي خطير وكارثة انسانية، سيما بعد انتشار عدد من الامراض الانتقالية المعدية يقابله اهمال دولي وعربي رسمي واضح. من هنا، فان تكثيف التحرّك الرسمي في هذا الشأن لتخفيف الاعباء عن لبنان في استقبال النازحين ومساندته الى جانب تكاتف الجهود لمقاربة هذا الملف الدقيق والانساني برؤية موحدة وشاملة امر اكثر من ملّح وهو يحتاج الى قرارات تنفيذية سريعة.

«الصحة والانسان»

متفرقات

كيف تحمي شبكة العين

أكد طبيب العيون دانيل باولايكهوف أن الإقلاع عن التدخين والتغذية المتوازنة الغنية بالفيتامينات يحميان شبكية العين من الأضرار التي يمكن أن تلحق بها، مثل مرض التنكس البقعي المرتبط بالسن.

وأوضح باولايكهوف وهو عضو الرابطة الألمانية لأطباء العيون - أن الإكثار من تناول الخضراوات الخضراء كالسبانخ والكرنب، يعطي الجسم كميات كبيرة من الأصباغ التي تمد البقعة الصفراء بلونها الذي تحتاجه لحماية العين، حيث توجد هذه البقعة بالقرب من شبكية العين وتعد أكثر موضع يتمتع بحدة الإبصار داخل العين.

وأوضح الطبيب أن هذه الأصباغ تعمل كواق طبيعي من الشمس وكأنها نظارة شمسية، وتحمي شبكية العين من الأضرار التي قد تلحق بها مع تقدم العمر.

وتؤدي هذه الأضرار إلى تزايد تخزين الرواسب على هذه البقعة، مما قد يؤدي إلى تراجع القدرة على الإبصار بعد ذلك.

كما ينصح باولايكهوف للوقاية من التنكس البقعي المرتبط بالسن بضرورة الإقلاع عن التدخين، إذ يتضاعف خطر الإصابة به بشكل خاص لدى المدخنين.

أما إذا كانت هناك بالفعل ترسبات على البقعة الصفراء بالشبكية أو تراجع في القدرة على الإبصار نتيجة الإصابة بالتنكس البقعي المرتبط العمر، فعلى المريض مراجعة طبيب العيون المختص الذي قد ينصحه بتناول مكملات غذائية معينة بعد فحصه.

ويمنع أخذ المكملات الغذائية دون استشارة الطبيب، لأن بعضها قد تكون له نتائج عكسية. فمثلا تشير بعض الدراسات إلى أن تناول مكملات البيتاكاروتين قد يرفع مخاطر سرطان البروستات والوفاة.