

«مقنوصون». في الرواية التي يمكن اعتبارها صادرة عن جهة رسمية، يتحدث خليفة، وزير الصحة السابق، عن «غياب الشفافية المالية في التعااطي مع المريض، لا وجود لشيء اسمه package كاملة كي يعرف المريض التعريفات عن كل شيء، أضيف إلى ذلك عدم وجود نظام إحالة، يعني يمكن المريض يروح على مستشفى مش هو الأفضل لطبيعة مرضه، وهنا تحصل الإشكالات». يعطي هارون مثالاً على هذه الإشكالات، «إذ علمت من شخص في السفارة العراقية أن بعض المستشفيات عندما تعرف أن المريض عراقي تبالغ في الفاتورة، لذلك يجب أن يكون هناك عقود واضحة بالتعريفات والأسعار».

المريض في «المصيدة»

نظراً إلى عدم وجود هذا الأمر، بدليل دعوة أبو فاعور إلى تعزيز التنسيق، يقع المريض في «المصيدة». وهنا، بعض الأمثلة على لسان بعض الأطباء، منها حكاية المريض العراقي «الذي دفع عن ثلاثة أيام إقامة في أحد المستشفيات لتلقي العلاجات من مرض السرطان 9 آلاف دولار، وعندما امتنع عن دفعها قبل الإطلاع على الفواتير، جاءه الجواب: sorry أستاذ صار في غلط بالكود ومشينا الوضع». الخطأ في «الكود» كاد يكلف المريض 6 آلاف دولار أميركي. وثمة مثال آخر عن «فاتورة منتفخة نفع خلالها الطبيب المعالج تسعة أطباء تحت خانة الاستشارات»، ومثال آخر على «الفحوص الطبية التي لا منفعة منها سوى تحريك الملف المالي 24 ساعة»، ومثال رابع على «مريض بالسرطان طلب منه دفع 140 ألف دولار أميركي ثمناً لأربع إبر، تبين في ما بعد أن الطبيب الذي طلبها يجري صفقة مع إحدى الشركات سيأتيه منها commission» أو «يعمدون إلى إطالة أمد إقامة المريض لتحصيل أموال إضافية». أمثلة كثيرة يرويها أطباء يعملون في تلك المستشفيات، وهي أصلاً ليست خافية على أحد.

هذه عينة بسيطة عما يجري، فيما الجهات الرسمية غائبة، تعدد «المليارات»، وتقف متفرجة على نظام صحي يعزى اللبناني من حقوقه ويهدر «السمعة» أمام الوافدين. تلك السمعة التي لم يبق منها سوى مقولة لبنان «مستشفى الشرق الأوسط»، فهل يبقى كذلك؟ في ظل موجة «القصص» تلك لا يبدو ذلك وارداً.

سنوياً. ولكن، هذه انتهت، ونشطت الحركة العراقية نحو المستشفيات الخاصة، بين تلك التي نشأت على فكرة السياحة العلاجية، وهنا يعطي هارون مثالاً مستشفى «CMC» (مستشفى كلمينسو)، «فهذا الأخير متميز بأطبائه واختصاصاتهم وخدماته الفندقية أيضاً»، وهناك مستشفيات «اجتهدت» لإبرام عقود مع جهات رسمية عراقية أو شركات خاصة تتكفل بكل تفاصيل رحلة المريض، بما فيها دفع مستحقات المستشفيات.

لبنان أوتيك كبير

تعرف المستشفيات اللبنانية «البرنس»، فهي تتعاطي مع المريض على أنه زبون - مستهلك لسلعة «عزيزة»، أي الصحة. سلعة تدر أرباحاً طائلة. يقدر أحد الأطباء (رفض ذكر اسمه) عدد المستشفيات التي تستقطب النسبة الأكبر من نشاط «السياحة العلاجية» بنحو «ثمانية مستشفيات موجودة في بيروت»، يقول: «ليس هذا انتقاصاً من مستوى تلك المستشفيات، خصوصاً أنها من الأوائل في الخدمات الطبية والمتابعة أيضاً، ولديها هالة لدى العراقيين». ولكن، هذا لا يمنع «من سوء استعمال الموضوع، لأسباب كثيرة، منها عدم التنسيق بين القطاعات المعنية، أضف إلى أنه يوجد تهريب لحالات الاستشفاء، وكلنا يعرف أن هناك مستشفيات ترسل أشخاصاً من قبلها إلى المطار لاستجلاب الوافدين للعلاج».

ما الذي يحصل؟ هنا، تتقاطع حكايات كثيرة عند نقطتين: الأولى تتعلق باستغلال المرضى العراقيين، والثانية تتعلق بصحة اللبنانيين ونظامهم الفاشل الذي يضعهم تحت رحمة المستشفيات. كيف؟ يقول أحد الأطباء العراقيين بما يجري إن «المعروف عن المريض العراقي أنه دفع ويتعامل بالكاش، وهذا بدأ يؤثر بالمقيمين في لبنان الذين باتوا على لائحة الانتظار». المضمونون يعانون أصلاً من «المشاكل مع المستشفيات التي تبقى على علاقة سيئة مع الجهات الضامنة، فضلاً عن أن عدد الأسرّة المتعاقد عليها مع الجهات الضامنة قليل. لذلك، تقصد المستشفيات الطريق الأسهل: العراقي الدفيع من دون تعب ضمان ولا وزارة الصحة». وهي لا تختلف في تعاطيها مع هذه الفئة إن كانت «لوكس» أو «عادية». هذه ليست أزمة العراقيين. هذه أزمة نظامنا الفاشل. فالعراقيون أيضاً



يصل النسخ في الفاتورة إلى درجة «فوترة» استشارات لتسعة أطباء (مروان طحطح)

أول من بدأ ببلورة فكرة السياحة العلاجية، وتحديد مع العراق، ونشأت حينذاك (عام 2008) العقود ما بين وزارة الصحة العراقية ووزارة الصحة العامة، من خلال مستشفى بيروت الحكومي، الذي كان يستقبل المرضى العراقيين وعائلاتهم أيضاً، حيث كان هناك ما يشبه الأوتيل في المستشفى لتأمين إقامة هؤلاء، وكان المستشفى يتلقى خلالها ما بين 600 مليون و800 مليون ليرة لبنانية

العلاجات، يدخل العراقيون إلى المستشفيات «وفق نموذجين: إما الدفع النقدي (الكاش)، وهي الفئة الغالبة، وإما عبر عقود واتفاقيات مع وزارة الصحة العراقية أو شركات خاصة».

كيف بدأت الموجة؟

يتحدث وزير الصحة السابق محمد جواد خليفة عن تجربته مع وزارة الصحة العراقية، «حيث كنت

وهي ناشطة، ولكنها تجري في الغالب خارج المستشفيات، وغالباً بشكل مخالف للقانون». أما القسم الثاني، فهو المتعلق بـ«السياحة الطبية العادية، وغالبية العراقيين الوافدين يأتون إلى المستشفيات اللبنانية لإجراء العمليات الجراحية الدقيقة، مثلاً قسطرة شرايين القلب أو جراحة العظم (ركبة، أورك)، أو لتلقي العلاجات الكيميائية لمرضى السرطان». وفي الشق الأخير من

تقرير

وفاة سجين بعد تأخير نقله إلى المستشفى

بحسب ما يذكر التقرير الطبي. وقد تقدم موسى عليان، الابن الوحيد للمتوفى، بشكوى في مخفر الشياح ضد المسؤولين عن وفاة والده، ففتح محضر بالحادث، وأحيلت الشكوى على مفزة الجديدة القضائية، واستمع إلى شهادة الطبيب المشرفين على المتوفى في مستشفى الحياة، تمهيداً للتحقيق مع المسؤولين عن وفاته.

ويرى شقيق المتوفى أن «ما حصل يرتقي قانوناً إلى حدود القتل العمد، لأن الامتناع عن العلاج مثل فعل القتل»، مشيراً إلى أننا «نتابع الدعوى ضد كل المسؤولين والمهملين». وكان عليان قد أوقف بعد شكوى جزائية مقدمة ضده بجرم تقديم «شيك بلا رصيد»، وقد مكث في السجن 7 أشهر، حيث كان ينتظر إطلاق سراحه في العاشر من الجاري.

نقل السجين إلى المستشفى بعد 3 أسابيع من إصابته

بعيدا لنقله إلى المستشفى، وأحيل الطب على سجن رومية من دون أن يسمح له بالمغادرة إلا بعد غيابه عن الوعي، يوم الجمعة الفائت. وفي المستشفى، تبين أن جسد عليان مليء بالمياه و«القيح»، بسبب الالتهابات الكثيفة والمتراكمة، ولم يسهم استخراج 3 لترات من «القيح» من داخل معدته، في إنقاذ حياته، بسبب تأخر نقله إلى المستشفى،

داني الامين

توفي محمد موسى عليان (49 سنة) في مستشفى الحياة الذي نُقل إليه بعد 3 أسابيع من إصابته بتمزق عضلي في معدته داخل سجن رومية. وأفاد تقرير الطبيب الشرعي الذي حصلت «الأخبار» على نسخة منه، بأن عليان كان يعاني من تمزق عضلي منذ 18 آب الماضي ولغاية الأول من أيلول الجاري، تاريخ دخوله إلى المستشفى، وأنه أدخل 4 مرات إلى مستشفى السجن في رومية. وذكر التقرير أن عليان عانى منذ فترة زمنية من فتق مخنوق أدى إلى التهابات واهتراء سبب وفاته. وبيروي شقيقه محمود عليان، أن أخاه كان يصرخ دائماً في السجن، مطالباً بإدخاله إلى المستشفى بسبب الألم الكبير في معدته. وقد قدم محامي عليان طلباً إلى النيابة العامة في

بالحديد لجعله آمناً بشكل مؤقت بين ستة أشهر وسنة، ضمن تكلفة تصل إلى 10 آلاف دولار، بانتظار وضع المفوضية خطة كاملة لإخلاء اللاجئين من المخازن. فقد أعلن المحافظ في الاجتماع، على ما نقلت مصادر متابعه، رفضه إصدار قرار بإخلاء المبنى من دون وجود خطة إخلاء، وعليه ستبدأ المفوضية دراسة الحالات الأكثر فقراً في المبنى لتأمين مساكن بديلة في حين ستؤمن للحالات الأقل حاجة بدلاً سكنياً لشهرين إلى حين إيجاد ماوى بديل. وقد نقلت مصادر رفض اللاجئين نقلهم من المبنى لعدة أسباب، من بينها قرب المكان من البساتين التي يعملون فيها، وعدم رغبتهم في التشتت، إذ إن الموجودين هم عبارة عن نحو 6 عائلات كبيرة ومتشعبة.

خطة إخلاء

الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية UN-HABITAT وجمعيات أخرى، تم فيه عرض الدراسة من أجل إيجاد حلول لأكثر من 600 شخص، بينهم 360 طفلاً، يقطنون في المجمع. لذلك تم إبلاغ مخازن الخشب الموجودة في الطابق الأرضي بقرار المحافظ منع نقل الأخشاب نظراً إلى الضغط الذي يشكله نقل أطنان من الخشب في الشاحنات على أسس المبنى. ولأن ترميم المبنى غير مطروح إطلاقاً على أجندة المفوضية، نظراً إلى الظروف الصحية والإنسانية البائسة التي يعانيها القاطنون في المخازن من انعدام ضوء الشمس والهواء وانتشار الرطوبة والأمراض، إضافة إلى وجود خلافات قديمة على المبنى بين المالكين، كان الحل الأنسب، الذي تقرر في الاجتماع، تدعيم المبنى