الإطار 4-2. إصلاحات لبنان: تحسين كفاءة النظام الصحي، وزيادة التغطية، وخفض الإنفاق المباشر من أموال المرضى

أنفق لبنان في عام 1998، 12.4٪ من ناتجه المحلي الإجمالي على الصحة، أكثر من أي قطر آخر في إقليم شرق المتوسط. وكانت المدفوعات المباشرة من أموال المرضى، التي بلغت نسبتها 60٪ من الإنفاق الصحي الإجمالي، من بين النسب الأكبر في الإقليم، مما شكل عقبة كبيرة بالنسبة لمحدودي الدخل. ومنذ ذلك الحين، نفذّت وزارة الصحة سلسلة من الإصلاحات من أجل تحسين المساواة والكفاءة.

وتمثلت العناصر الجوهرية لهذا الإصلاح في: تجديد شبكة الرعاية الأولية في القطاع العام؛ وتحسين الجودة في المستشفيات العامة، وتعزيز استخدام التكنولوجيات الصحية والأدوية على نحو رشيد. وتضمن العنصر الأخير زيادة استخدام الأدوية الجنيسة المضمونة الجودة. وسعت وزارة الصحة أيضاً إلى ترسيخ قيادتها ومهامها الإدارية من خلال إنشاء سلطة تنظيمية وطنية خاصة بالصحة والتكنولوجيا الطبية الحيوية، وإنشاء نظام اعتماد لجميع المستشفيات، والتعاقد مع المستشفيات الخاصة لتقديم خدمات رعاية نوعية للمرضى الداخليين مقابل أسعار محددة. ولدى لبنان الآن قاعدة بيانات تستخدم لرصد إيتاء الخدمة في المرافق الصحية العامة والخاصة.

وقد أثمر تحسين جودة الخدمات في القطاع العام على مستوى الرعاية الأولية والثالثية (التخصصية) بزيادة الاستفادة من الخدمات، ولاسيما من قبل الفقراء. وأصبحت وزارة الصحة، بوصفها مقدِّماً أكثر أهمية للخدمات، قادرة بشكل أفضل، على التفاوض بشأن أسعار الخدمات التي تقوم بشرائها من المستشفيات الخاصة، ويمكنها استخدام قاعدة البيانات لتتبع سعر الوحدة لخدمات المستشفيات المختلفة.

وقد تحسنت معدلات الاستفادة من الخدمات الوقائية، والتعزيزية، والعلاجية، ولاسيما بين الفقراء، وذلك منذ عام 1998، شأنها في ذلك شأن الحصائل الصحية. وقد أدى تقليص الإنفاق على الأدوية، مقرونا بالمكاسب الأخرى التي تحققت في مجال الكفاءة، إلى انخفاض الإنفاق على الصحة، كحصة من الناتج المحلي الإجمالي، من 12.4٪ إلى 8.4٪، كما هبط الإنفاق المباشر من أموال المرضى، كحصة في الإنفاق الصحي الإجمالي، من 60٪ إلى 44٪، مما أدى إلى زيادة مستويات الحماية من المخاطر المالية.