LCPS
المركز اللبناني للدراسات
The Lebanese Center for Policy Studies

ورقة سياسة عامة

ت 1 2024

مواجهة الأزمة الاقتصادية في لبنان:

التحدّيات والفُرَص والحلول الاستراتيجية لقطاع الأدوية

رشا حمرا

تأسَّس المركز اللبناني للدراسات عام 1989، وهو مؤسّسة مستقلّة، محايدة، غير ربحية وغير حكومية. يُعنى المركز بإنتاج وتأييد السياسات التي تُحسِّن الحوكمة في لبنان والمنطقة العربية. تتمحور أبحاث المركز حاليًا حول الأهداف التالية: تعزيز الحوكمة، والنهوض بعملية النموّ الاقتصادي والتنمية المستدامة، ودعم السياسات الاجتماعية الشاملة والفعّالة، والدفع باتّجاه تطوير السياسات التي تصبّ في إطار البيئة المستدامة. تتقاطع أربعة مواضيع مع مجالات التركيز المذكورة أعلاه، وهي النوع الاجتماعي، والشباب، وحلّ النزاعات، والتكنولوجيا.

أُنجزت ورقة السياسة العامة هذه بدعم من مؤسسة فريدريش ناومان من أجل الحرية- مكتب لبنان. إنّ الاراء الواردة فيها لا تعكس بالضرورة وجهة نظر الجهة المانحة.

© حقوق النشر محفوظة 2024
المركز اللبناني للدراسات

تنفيذ التصميم زينة خيرالله

برج السادات، الطابق العاشر
ص.ب 215-55، شارع ليون،
رأس بيروت، لبنان

رقم الهاتف: 301 799 1 961+
info@lcps-lebanon.org
www.lcps-lebanon.org

مواجهة الأزمة الاقتصادية في لبنان:

التحدّيات والفُرَص والحلول الاستراتيجية لقطاع الأدوية

رشا حمرا

رشا حمرا حائزة شهادة دكتوراه في الصيدلة، وشهادة ماجستير في الصحّة العامّة، وشهادة دكتوراه في الصحّة، وفي رصيدها أكثر من 13 عامًا من الخبرة في وزارة الصحّة العامّة في لبنان، حيث قادت مبادرات إصلاحية مهمّة في مجال الأدوية. وأمضَتْ عامَيْن من مسيرتها المهنية في مكتب منظّمة الصحّة العالمية في لبنان، حيث ساهمت في تطوير استراتيجيات وطنية رئيسية. وهي تعمل حاليًا خبيرةً مستقلّةً في مجال الصحّة العامّة، وتُعنى بتعزيز قطاع الصحّة العامّة في لبنان.

المُلخص التنفيذي

يشهد لبنان منذ عام 2019 أزمةً اقتصادية تُؤثّرُ بحدّة في قطاعَي الرعاية الصحّية والأدوية، كاشِفةً عن تحدّيات كبيرة في إمدادات الأدوية، والاستدامة المالية، والأُطُر التنظيمية. ونظرًا لاعتماد لبنان على الأدوية المُستورَدة، تعطّلت إمدادات الأدوية بسبب انهيار القطاع المصرفي وتدهوُر قيمة العملة، الأمر الذي أدّى إلى خفض الواردات وإتاحة الفُرَص للتصنيع المحلّي، على الرغم من محدودية الموارد والقدرات.

ازدادت صعوبة الحصول على الأدوية بسبب عدم الاستقرار السياسي ورفع الدعم، فأصبحَ الكثير من المرضى يُسدِّدون تكاليف الرعاية الصحّية على نفقتهم الخاصّة، واضطرَّ عددٌ كبيرٌ من المواطنين إلى الاعتماد على وزارة الصحّة العامّة التي تعمل حاليًا بميزانية مُخفَّضة إلى حدّ كبير. وأدّى نقص الأدوية وارتفاع الأسعار وتزايُد خطر انتشار الأدوية المُزوَّرة، جرّاء الرقابة المحدودة، إلى اضطرار المرضى إلى تعديل علاجاتهم بسبب القيود المالية.

وتستمرّ الإشكاليات البُنيوية الرئيسية التي تعوق قطاع الأدوية، بما في ذلك الاعتماد على الواردات الباهظة ونقص القواعد التنظيمية. ولمعالجة هذه المسائل، من الضروري اللجوء إلى نهج متعدّد المستويات. على المدى القريب، تُركِّز الحلول على تطبيق الأنظمة الحالية وتدابير ضبط التكاليف، وتعزيز الطابع المركزي لعملية شراء الأدوية، وتعزيز الأُطُر التنظيمية، وتسريع التحوُّل الرقمي. كذلك، لا بدّ من تعزيز أنظمة الرعاية الأوّلية وتحسين نشر السياسات.

وعلى المدى المتوسّط، تتمحور الاستراتيجيات حول دعم التصنيع المحلّي، وتشجيع الشركات المتعدّدة الجنسيات على الاستثمار في لبنان، والانضمام إلى "برنامج التعاون في التفتيش الصيدلي" (PIC/S) للامتثال للمعايير الدولية. ومن المهمّ أيضًا التعاون مع المغتربين اللبنانيين والمنظّمات الدولية، وتوسيع نطاق البحث والتطوير، وتعزيز الشراكات بين القطاعَيْن العام والخاص بهدف تحسين الوصول إلى الأدوية.

أمّا على المدى البعيد، فتشمل الاستراتيجيات إنشاء وكالة لبنانية للدواء (LDA) تعمل بكامل طاقتها للإشراف على المعايير الخاصّة بالأدوية، وتحديث الأنظمة مثل "المختبر المركزي"، وتنفيذ أنظمة الوصفات الطبّية الرقمية من أجل تحسين مراقبة الجودة. كذلك، فإنَّ تطوير نظام "تقييم التكنولوجيا في مجال الصحّة" لتوزيع الموارد، وتثقيف القوى العاملة في مجال الاقتصاد الدوائي واليقظة الدوائية، وتقييم التكنولوجيا في مجال الصحّة، وخلق المزيد من فُرَص العمل لخرّيجي الصيدلة، كلّها أمور من شأنها أن تُعزِّز قطاع الأدوية في لبنان. إضافةً إلى ذلك، يُمكن فرض ضرائب على المنتجات الضارّة مثل السجائر والمشروبات السكرية، وذلك لتوفير إيرادات لنظام الرعاية الصحّية، على الرغم من الحاجة إلى معالجة المسائل القانونية المتعلّقة بتخصيص الأموال.

في الخُلاصة، يحتاج قطاع الرعاية الصحّية وقطاع الأدوية في لبنان إلى إصلاحات عاجلة لضمان القدرة على تسديد تكاليف الأدوية، وتوفيرها وضبط جودتها. ولا شكَّ في أنَّ الإجراءات الفورية، المدعومة بالحوكمة الفعّالة والتعاون الدولي والتمويل المستدام، ستُساعِد لبنان على تجاوُز التحدّيات التي يواجهها حاليًا، وبناء نظام رعاية صحّية أكثر مرونةً واستدامةً في المستقبل.

المقدّمة

يمرّ لبنان منذ عام 2019 بأزمة اقتصادية تُؤثِّر كثيرًا في كلّ القطاعات، ولا سيّما قطاعَي الرعاية الصحّية والأدوية. وشَهِدَ قطاع الأدوية تحديدًا عراقيل في سلسلة إمداد الأدوية بأكملها، بما في ذلك الاستيراد والتوزيع والإنتاج المحلّي والإشراف التنظيمي واستخدام الأدوية. قبل اندلاع الأزمة المالية والاقتصادية في لبنان في عام 2019، كانت قيمة قطاع الأدوية تُقدَّر بأكثر من مليار دولار، أي إنَّه كانَ يستأثِر بحصّة مهمّة من الاقتصاد الوطني، ويؤدي دورًا رئيسيًا في نظام الصحّة العامّة.

هيمنَت الأدوية المُستورَدة على سوق الأدوية في لبنان، إذ كانت تُشكِّل ما يُقارِب 90% من السوق. ولكنَّ الأزمة المالية غيّرت المشهد العام تغييرًا جذريًا، وطاولت كلّ جانب من جوانب القطاع دون استثناء. وأدّى انهيار النظام المصرفي، وتدهوُر قيمة الليرة اللبنانية، إلى جانب الاضطرابات الاجتماعية-السياسية، إلى تراجُعٍ ملحوظ في نسبة استيراد الأدوية، ما دفعَ الشركات المُصنِّعة المحلّية إلى التدخُّل. وتوسَّعَ دور شركات تصنيع الأدوية اللبنانية بسرعة، بعد أن كانَ دورها محدودًا في السوق سابقًا، من أجل ملء الفجوة التي خلّفها انخفاض الواردات. وحصلَ ذلك بدافع الضرورة، لأنَّ نقص العملات الأجنبية أدّى إلى الحدّ من قدرة البلد على شراء الأدوية من الخارج.

نظَّمَ المركز اللبناني للدراسات ندوة مغلقة للخبراء، بهدف تحليل انعكاسات الصدمات والأزمات المتتالية التي أثّرت في قطاع الأدوية في لبنان خلال السنوات الخمس الماضية. وركّزت النقاشات على التحدّيات التي تعوق الإصلاحات، والفُرَص الممكنة، والاستراتيجيات المستقبلية. جمعت الندوة نُخبةً متنوّعة من الخبراء في قطاع الأدوية، من القطاعَيْن العام والخاص والأوساط الأكاديمية والهيئات المهنية والنقابات. وبحثَ المعنيّون في العوائق التي تَحول دون الإصلاح داخل نظام الأدوية، واقترحوا حلولًا وتوصياتٍ رئيسية لدفع عجلة التغيير. تستند ورقة السياسة العامة هذه إلى الأفكار والطروحات التي جُمِعَت خلال الحوار السياساتيّ.

الصدمات المتتالية

يُواجِه لبنان منذ عام 2019 سلسلةً من الصدمات والأزمات الشديدة التي زادت من حدّة التحدّيات التي يشهدها قطاع الأدوية وقطاع الرعاية الصحّية. وتُعَدّ أزمة اللاجئين السوريين المستمرّة إحدى أبرز هذه القضايا، حيث يتحمّل لبنان ضغطًا هائلًا بصفته البلد الذي يستضيف أكبر عدد من اللاجئين نسبةً إلى عدد السكّان[1]. وأدّى هذا التدفّق إلى زيادة العبء على البُنية التحتية المحدودة أساسًا في قطاع الرعاية الصحّية. وتفاقمَ الوضع جرّاء الأزمة الاقتصادية التي بدأت في شهر تشرين الأوّل/أكتوبر 2019، وتسبّبت في انتشار رُقعة البطالة على نطاقٍ واسع، وزيادة الفقر، بالإضافة إلى تدهوُرٍ حادّ في قيمة الليرة اللبنانية. ونتيجةً لذلك، تراجعت القدرة الشرائية لدى السكّان، ما أثّرَ بشدّة في إمكانية حصولهم على الأدوية وخدمات الرعاية الصحّية.

وساهمَ تفشّي جائحة كوفيد- 19 في تفاقم هذه الظروف، إذ واجهَ نظام الرعاية الصحّية الهشّ في لبنان صعوبةً كبيرة للتعامل مع هذا الوباء. وأصبحت المستشفيات مكتظّة بالمصابين، في ظلّ نقص الأدوية الأساسية والمستلزمات الطبّية. وفي خضمّ هذه الأزمة الصحّية، شهدَ لبنان كارثةً أخرى مع انفجار مرفأ بيروت في آب/أغسطس 2020. دمَّرَ هذا الانفجار أجزاءً كبيرةً من المدينة، بما في ذلك مرافق الرعاية الصحّية ووحدات التخزين الطبّية، ما أدّى إلى شلل نظام الرعاية الصحّية وتعطيل سلسلة إمداد الأدوية.

وفي تقريرٍ صدرَ عن البنك الدولي في عام 2021، صُنِّفَ الانهيار المالي في لبنان ضمن أشدّ الأزمات العالمية خلال السنوات المئة والخمسين الماضية[2]. وتفاقمَ هذا الوضع عندما رفعت الحكومة اللبنانية الدعم تدريجيًا عن السلع الأساسية، مثل المحروقات والأدوية. ومع رفع الدعم، ازدادت صعوبة الحصول على خدمات الرعاية الصحّية، إذ أصبحت الإمدادات الطبّية الأساسية باهظة الكلفة بالنسبة إلى شريحة واسعة من السكّان.

في تمّوز/يوليو 2022، أعادَ البنك الدولي تصنيف لبنان رسميًا بلدًا متوسّط الدخل من الشريحة الدُّنيا، وشكّلَ ذلك تراجُعًا ملحوظًا بعد أن بقيَ لبنان لمدّة 25 عامًا ضمن البلدان ذات الدخل المتوسّط من الشريحة العُليا[3]. يعكس هذا التصنيف الجديد تفاقم حدّة الانهيار الاقتصادي الذي يشهده لبنان. وقد زادت الأزمة السياسية من تعقيد الوضع. منذ تشرين الأوّل/أكتوبر 2022، يُدار لبنان بواسطة حكومة تصريف أعمال، وهي عاجزة إلى حدّ كبير عن تنفيذ الإصلاحات الأساسية بسبب المأزق السياسي. وأدّى هذا الشلل إلى عرقلة أيّ استجابة فعّالة للأزمات الاقتصادية والصحّية والدوائية، تاركًا البلد في وضعٍ غير مستقرّ.

1 مفوّضية الأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين – لبنان – لمحة عن الاحتياجات NEEDS AT A GLANCE – 2024. https://www.unhcr.org/lb/wp-content/uploads/sites/16/2024/03/At-a-glance-2024.pdf

2 البنك الدولي. تقييم الفقر والمساواة في لبنان لعام 2024 - التغلّب على أزمة مطوّلة. Lebanon Poverty and Equity Assessment 2024 - Weathering a Protracted Crisis https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-/reports/documentdetail/099052224104516741/p1766511325da10a71ab6b1ae97816dd20c

3 تصنيفات البنك الدولي الجديدة للبلدان بحسب مستوى الدخل: 2022-2023. https: blogs. worldbank.org/en/opendata/new-world-bank-country-classifications-income-2023-level-2022

تأثير الأزمات في التغطية الصحّية

قبل الانهيار الاقتصادي، كانَ نحو 50% من سكّان لبنان يحظون بنوع من أنواع التغطية الصحّية من خلال صناديق الصحّة العامّة، مثل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، أو تعاونية موظّفي الدولة، أو الصناديق الخاصّة بالقوى الأمنية والمؤسّسات العسكرية. أمّا النسبة المتبقّية (أي 50%)، فقد اعتمدت على التأمين الخاصّ أو على وزارة الصحّة العامّة. ولكنْ، مع تفاقم الأزمة، تغيّرت هذه الديناميّة جذريًّا.

اليوم، يعتمد أكثر من 70% من السكّان على وزارة الصحّة العامّة لتلبية احتياجاتهم من الرعاية الصحّية، وهي زيادة ملحوظة مقارنةً بنسبة 50% قبل الأزمة. ومع ذلك، لم تتمكّن ميزانية وزارة الصحّة العامّة من مواكبة هذا الطلب المتزايد. في الواقع، انخفضت ميزانية الوزارة من أكثر من 486 مليون دولار في عام 2018 إلى أقلّ من 37 مليون دولار في عام 2022[4]، ما أدّى إلى انخفاض كبير في الموارد المتوافرة. ونتيجةً لذلك، ارتفعت نسبة التسديد من الأموال الخاصّة للرعاية الصحّية من 33% إلى أكثر من 85% [5]. ويفتقر أكثر من 80% من كبار السنّ في لبنان الآن إلى التأمين الصحّي، ما يجعلهم عُرضة بشكل كبير لانعدام الأمن الطبّي والمالي[6].

تأثير الأزمات في قطاع الأدوية

لقد كانَ للأزمة الاقتصادية في لبنان تأثير عميق وبعيد المدى في قطاع الأدوية، وطاولَ هذا التأثير مختلف أبعاد تقديم الرعاية الصحّية، والقدرة على تسديد تكاليف الأدوية، والرفاه العام للسكّان.

القدرة على تسديد تكاليف الأدوية

يُعتبَر الارتفاع الكبير في تكلفة الأدوية أحد الآثار المباشرة والواضحة للأزمة الاقتصادية. فمع انهيار الليرة اللبنانية، أصبحت الأدوية التي كانت في متناول المواطن العادي باهظة الثمن، لا بل تعجيزية. ومن بين 5500 دواء مُسجَّل في لبنان، لا يزال البنك المركزي يدعم جزئيًا 129 دواءً فقط[7]، ما يجعل من الصعب على السكّان الحصول على الأدوية الأساسية. ويتفاقم هذا العبء المالي جرّاء ارتفاع الكلفة المتوسّطة للأدوية بين عامَيْ 2018 و2022 بأكثر من 1100% [8]، ويعود ذلك إلى تدهوُر قيمة الليرة اللبنانية. كذلك، إنَّ العلاجات المُنقِذة للحياة لحالات مثل السرطان والتصلّب المتعدّد شهدت بعضًا من أعلى الزيادات في الأسعار. ونظرًا للتكاليف المتصاعدة، فإنَّ شريحةً واسعة من السكّان باتت غير قادرة على تسديد تكاليف العلاجات الضرورية، ما يُعرِّض صحّتهم وحياتهم لخطر جسيم.

4 الاستراتيجية الوطنية للقطاع الصحّي 2023 – رؤية 2030 – الملخّص التنفيذي. https://www.moph.gov.lb/en/view/67044/lebanon-national-health-strategy-vision-2030

5 المركز اللبناني للدراسات – ملخّص سياسة عامّة - فادي الجردلي، ريم مصري، زينة سليم، 2023. الأزمة الاقتصادية في لبنان بحسب القطاع: إصلاح نظام الرعاية الصحّية. https://api.lcps-lebanon.org/content/uploads/files//Policy-Brief-77-eng.pdf

6 مشروع تقييم القدرات (ACAPS) – لبنان – تأثير الأزمة الاجتماعية-الاقتصادية على الرعاية الصحّية - تقرير موضوعي، 2023. www.acaps.org/fileadmin/Data_Product/Main_media/20231019_ACAPS_thematic_report_Lebanon_effect_of_socioeconomic_crisis_on_healthcare.pdf

7 وزارة الصحّة العامّة، قائمة أسعار بيع الأدوية، حزيران/يونيو 2024. www./3101/moph.gov.lb/en/Pages/3-drugs-public-price-list

8 تؤدّي الأزمة الاقتصادية إلى ارتفاع متوسّط أسعار الأدوية بنسبة 1123% في لبنان. "GlobalData"، 2022. www.pharmaceutical-technology.com/pricing-and-market-access//pharmaceutical-prices-lebanon

توافُر الأدوية

بالإضافة إلى ارتفاع الأسعار، أدّت الأزمة إلى نقص حادّ في الأدوية الأساسية. فمنذ عام 2021، يُواجِه لبنان عجزًا كبيرًا في توفير الأدوية اللازمة لعلاج الأمراض المزمنة والخطيرة، ويُعزى هذا النقص بالدرجة الأولى إلى انقطاع العملات الأجنبية، الأمر الذي عرقلَ قدرة المُستورِدين على شراء الأدوية اللازمة. ومع حلول منتصف عام 2022، وصلت قيمة المبالغ المترتّبة على المُستورِدين اللبنانيين إلى أكثر من 400 مليون دولار لشركات الأدوية الدولية[9]، ما زادَ من الضغط على سلاسل الإمداد الهشّة في الأساس. وحتّى الأدوية الأساسية التي لا تستلزم وصفة طبّية، مثل المُسكّنات، أصبحت غير متوافرة بشكل متزايد، وغالبًا تُبلِّغ الصيدليات عن نقصٍ واسع النطاق. ولهذا النقص تأثيرٌ سلبيّ في علاج العديد من الأمراض المزمنة، ما يؤدّي إلى تفاقم التحدّيات في مجال الصحّة العامّة.

جودة الأدوية

مع تفاقم الأزمة، لجأ العديد من المرضى إلى الحصول على الأدوية عبر طُرق غير رسمية، أو من خلال استيرادها من الخارج. ولكنَّ هذه البدائل تنطوي على مخاطر كبيرة لناحية جودة الأدوية وسلامتها. تُعتبَر قدرة لبنان محدودةً في مجال مراقبة جودة الأدوية، وتُجرى معظم اختبارات ضمان الجودة خارج البلد نتيجة عدم وجود مختبر مركزي مخصّص لفحص الأدوية في لبنان. وأدّى ذلك إلى تدفّق أدوية مُزوَّرة أو دون المستوى المطلوب ودخولها إلى السوق، ما يُهدِّد صحّة المرضى وسلامتهم، ولا سيّما الفئات الأكثر عُرضةً للخطر. وما زادَ من هذه التحدّيات، القدرة المحدودة على تنفيذ الأنظمة الحالية وتطبيق معايير الإشراف، ما أثارَ مخاوف متزايدة بين المرضى بشأن موثوقية الأدوية التي يعتمدون عليها.

سلوكيات طلب الرعاية الصحّية

فضلًا عن ذلك، أدّت الأزمة الاقتصادية إلى تغيير السلوكيات التي يتّبعها العديد من المواطنين اللبنانيين من أجل الحصول على الرعاية الصحّية، ولا سيّما أولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة. وكشفت دراسة أُجرِيَت في عام 2022 أنَّ عددًا كبيرًا من المرضى اضطرّوا إلى تعديل أدويتهم أو التخلّي عنها بسبب الصعوبات المالية. كذلك، يعمد الآن عدد كبير من الأفراد إلى تفويت جرعات الأدوية أو يلجؤون إلى العلاجات البديلة التي غالبًا ما تكون أقلّ فعّالية أو غير آمنة. ونتيجة هذا الخلل في العلاجات، برزت مضاعفات صحّية يمكن الوقاية منها، ما زادَ من الضغط على نظام الرعاية الصحّية الهشّ أساسًا في لبنان[10]. واستجابةً لذلك، تدخّلت المنظّمات غير الحكومية لسدّ النقص في الأدوية، غير أنَّ جودة هذه الأدوية المُتبرَّع بها وسلامتها ليستا مضمونتين دائمًا، ما يزيد من المخاطر التي قد يُواجِهها المرضى.

9 جابر شهيب ر، كالا ش، أبو غنّام هـ، حسن غ، سلّوم ج (2023). تطوُّر أزمة الدواء في لبنان: الاتّجاهات في توافر الأدوية والقدرة على تسديد تكاليف علاج الأمراض الشائعة للمرضى الخارجيين من 2019 إلى 2023. The evolving Lebanese drug crisis: Trends in drug availability and affordability for common outpatient diseases from 2019 to 2023. "PLOS Glob" للصحّة العامّة. 3(11): e0002538. https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0002538

10 شرفان م، بويري م، عيسى إ، عبد الله ر، حمام ع، سبيتي ق، سعد أ، أبي جرجس أ. كشف الأعباء غير المرئية: استكشاف تأثير الأزمة الاقتصادية اللبنانية على سلوكيات طلب الرعاية الصحّية لدى عيّنة من المرضى المصابين بالسكري وارتفاع ضغط الدم. Unveiling the unseen toll: Exploring the impact of the Lebanese economic crisis on the health-seeking behaviors in a sample of patients with diabetes and hypertension. BMC للصحّة العامّة. 27 شباط/فبراير 2024؛ 628:(1)24

الاعتماد على المساعدات الإنسانية

مع تزايد صعوبة استيراد الأدوية، أصبحَ لبنان يعتمد كثيرًا على المساعدات الإنسانية لتلبية احتياجاته من الأدوية[11]. وعلى الرغم من أنَّ هذه المساعدات تُوفِّر بديلًا مؤقّتًا، إلّا أنَّها ليست حلًّا مستدامًا لمعالجة تحدّيات الرعاية الصحّية على المدى البعيد في البلد عمومًا. وغالبًا ما يعجز المرضى عن الحصول في الوقت المناسب على الأدوية التي يحتاجون إليها بسبب العوائق اللوجستية، والتأخير في التوزيع، والنطاق المحدود للمساعدات. ولا شكَّ في أنَّ الاعتماد على المساعدات ليسَ إلّا دليلًا على هشاشة قطاع الأدوية في لبنان، ما يُسلِّط الضوء على الحاجة الملحّة إلى إصلاحات منهجية لضمان الوصول المستدام إلى الأدوية الأساسية.

11 مشروع تقييم القدرات (ACAPS) – لبنان – تأثير الأزمة الاجتماعية-الاقتصادية على الرعاية الصحّية - تقرير موضوعي، 2023. www.acaps.org/fileadmin/Data_Product/Main_media/20231019_ACAPS_thematic_report_Lebanon_effect_of_socioeconomic_crisis_on_healthcare.pdf

الموارد البشرية في قطاع الأدوية

كانَ لهذه الأزمة أيضًا تأثيرٌ شديد بالقوى العاملة في قطاع الأدوية في لبنان. تُشير دراسة أُجريَت بين عامَيْ 2020 و2021 إلى أنَّ 41% من الصيادلة العاملين في الصيدليات المجتمعية يعتزمون ترك وظائفهم في غضون الأشهر الـ 12 المقبلة، بينما يُفكِّر 85% منهم في مغادرة البلد تمامًا[12]. وتزامنَت هجرة أصحاب الاختصاص مع إغلاق مئات الصيدليات. وتُشير التقارير الصادرة بين عامَيْ 2021 و2022 إلى إغلاق 700 صيدلية، في حين أنَّ 60% من المكاتب العلمية التابعة لشركات الأدوية الدولية قد أغلقت أبوابها، ما أدّى إلى فقدان أكثر من 2000 وظيفة[13].

من ناحية أخرى، شهدت مصانع الأدوية المحلّية في لبنان زيادةً في فُرَص العمل بنسبة 22%، مدفوعةً بالاعتماد المتزايد على الإنتاج المحلّي[14]. ويعكس هذا الاتّجاه محاولة القطاع للتكيُّف مع الأزمة، رغم أنَّ هذا الأمر لا يُشكِّل تعويضًا كاملًا عن الخسارة الإجمالية في الموارد البشرية والخبرات.

إذًا، أثّرت الأزمة الاقتصادية في لبنان تأثيرًا سلبيًا في قطاع الأدوية بمختلف جوانبه، بدءًا من القدرة على تسديد تكاليف الأدوية وتوافرها، وصولًا إلى جودة الأدوية وسلوك المرضى في طلب الرعاية الصحّية. كذلك، فإنَّ هجرة المتخصّصين العاملين في قطاع الأدوية، والاعتماد المتزايد على المساعدات الإنسانية، يزيدان من تعقيد الوضع، ما يترك نظام الرعاية الصحّية في حالةٍ حرجة. وفي غياب الإصلاحات الجوهرية والدعم الدولي، يبقى مستقبل قطاع الأدوية في لبنان قاتمًا، مع عواقب وخيمة على الصحّة العامّة.

12 علم الدين م، بو كرّوم ك، حجازي م ع. دراسة وطنية حول مرونة الصيادلة العاملين في الصيدليات المجتمعية في لبنان: دراسة استقصائية مقطعية. J Pharm Policy Pract. 28 كانون الثاني/يناير 2022؛ 15(1):8. doi: 10.1186/s40545-022-00406-2. PMID: 35090571; PMCID: PMC8795943.

13 رابطة التجارة الدولية. دليل لبنان التجاري Lebanon-Country Commercial Guide، حزيران/يونيو 2024. www.trade.gov/country-commercial-guides/lebanon-pharmaceuticals

14 نقابة مصانع الأدوية في لبنان (SPIL) 2024. وُفِّرَت هذه المعلومات بناءً على الطلب.

الفُرَص السانحة

على الرغم من التحدّيات المتعدّدة التي يُواجِهها قطاع الأدوية وقطاع الرعاية الصحّية في لبنان، تكثر الفُرَص المتاحة والواعدة للتحسين، وخصوصًا في

التصنيع المحلّي. فلقد أبرزت الأزمة الاقتصادية الدورَ الأساسي لصناعة الأدوية المحلّية في لبنان، وارتفعت حصّة الشركات المُصنِّعة المحلّية في السوق بشكل لافت، إذ كانت لا تتعدّى 10% في عام 2018، وبلغت 30% في عام 2024. يُعتبَر هذا النموّ مهمًّا للغاية، لأنَّ الأدوية المُصنَّعة محلّيًا أرخص من الأدوية المُستورَدة بنسبة 40% عمومًا، وأقلّ كلفةً بنحو 10% من الأدوية الجنيسة (أو ما يُعرَف بالأدوية "الجينيريك")[15]. وهذه الميزة تجعل المنتجات المحلّية مصدرًا أساسيًا للأدوية بأسعار معقولة في ظلّ الوضع الاقتصادي الحالي. ومع الدعم والاستثمار الكافيَيْن، قد تزداد أهمية القطاع الدوائي المحلّي في لبنان، ما قد يدفع البلد إلى خفض اعتماده على الأدوية المُستورَدة وتعزيز إمكانية الوصول إلى الأدوية بشكل عام.

تبرز فرصة رئيسية أخرى لناحية توسيع سوق الأدوية الجنيسة. اعتبارًا من عام 2022، شكّلت الأدوية الجنيسة 24% من حصص السوق في لبنان، في زيادةٍ ملحوظة مقارنةً بالفترات السابقة[16]. ويحمل هذا القطاع من السوق وعودًا كبيرة نحو المزيد من النموّ، وخصوصًا مع تنفيذ السياسات الداعمة. ومن خلال تعزيز استخدام الأدوية الجنيسة، يستطيع لبنان أن يتماشى بشكل أوثق مع المستويات المُسجَّلة في أوروبا وأميركا الشمالية. فتوسيع سوق الأدوية الجنيسة لن يؤدّي إلى خفض تكاليف الأدوية بالنسبة إلى المرضى فحسب، بل سيُخفِّف أيضًا الضغوط المالية على نظام الرعاية الصحّية، ما يُسهِّل حصول شريحة أوسع من السكّان على الأدوية. ومن شأن تعزيز التصنيع المحلّي وتوسيع سوق الأدوية الجنيسة أن يُحسِّن القدرة على تسديد تكاليف الأدوية وإمكانية الوصول إليها بشكل ملحوظ، تمهيدًا للوصول إلى نظام رعاية صحّية يتمتّع بالمرونة والاكتفاء الذاتي.

15 نقابة مصانع الأدوية في لبنان (SPIL) 2024. وُفِّرَت هذه المعلومات بناءً على الطلب.

16 GlobalData . قاعدة بيانات أسعار الأدوية (POLI). قاعدة البيانات الذكية لأسعار الأدوية - GlobalData - 2022. /www.globaldata.com/marketplace/dataset/pharmaceutical-prices-poli-database

التحدّيات والعوائق أمام إصلاح قطاع الأدوية

إنَّ التحدّيات التي تُواجِه قطاع الأدوية في لبنان تُسلِّط الضوء على أوجه قصور بُنيويّة قائمة منذ زمن طويل وتجلّت بوضوح خلال الأزمة. فعلى مدى سنوات، كانَ هناك إهمال على صعيد الاستثمار في التصنيع والإنتاج المحلّيَّيْن، ما أدّى إلى الاعتماد المفرط على الأدوية المُستورَدة. بالإضافة إلى ذلك، تراجعت الفعّالية التنظيمية جرّاء الاستثمار غير الكافي في أنظمة مراقبة الجودة وضمان الجودة. وتفاقمت هذه الإشكاليات نتيجة غياب الأُطُر الفعّالة للرصد والتقييم والمساءلة. أمّا الفجوات التنظيمية، مثل الرقابة غير الكافية على التفاعلات بين الأطبّاء وقطاع الأدوية والسياسات غير المناسبة لترشيد وصف الأدوية، فقد ساهمت أيضًا في اتّساع رُقعة المشكلة. وتسبّبت هذه الثغرات الهيكلية في الاعتماد كثيرًا على الأدوية ذات العلامات التجارية الباهظة الثمن، في ظلّ استخدام محدود للأدوية الجنيسة البديلة.

وعلى الرغم من تطوير استراتيجيات وسياسات مثل "الوصفة الطبّية الموحّدة" و"استراتيجية الدواء" التي أُطلِقَت في عام 2022، غير أنَّ التحدّي الكبير يكمُن في تنفيذها. على سبيل المثال، الوصفة الطبّية الموحّدة التي تهدف إلى خفض تكاليف الأدوية وتشجيع استخدام الأدوية الجنيسة لم تُنفَّذ بشكل كامل منذ طرحها في عام 2016. كذلك، لم تُنفَّذ مدوّنة الأخلاقيات الخاصّة بالترويج للأدوية بشكل كامل، ما يعكس مشكلة أكبر تتعلّق بتنفيذ السياسات في لبنان. فالتنفيذ الفعّال للسياسات يتطلّب معالجة عدّة عوامل لا تقتصر على مجرّد صياغة الوثائق ونشرها. وتشمل هذه العوامل السياقَيْن، السياسي والاقتصادي، والقيادة، وإشراك الجهات المعنيّة، والتخطيط، وحشد الموارد، والرصد والتقييم. وللأسف، غالبًا ما يتعثّر لبنان في هذه المجالات، حيث ينصبّ التركيز أساسًا على المراحل الأولى في أثناء تطوير السياسات، من دون ضمان تنفيذها بالكامل لاحقًا.

وتبرز مشكلة أخرى أساسية، هي الافتقار إلى التكامل بين الاستراتيجية الدوائية والاستراتيجية الوطنية للقطاع الصحّي عمومًا. فغياب التآزر بين هذه الاستراتيجيات أعاقَ تنفيذ السياسات بفعّالية. إنَّ دمج قطاع الأدوية في الاستراتيجية الوطنية للقطاع الصحّي أمرٌ ضروريّ، ولا سيّما في ضوء المساعي المبذولة نحو تحقيق التغطية الصحّية الشاملة. لا يتطلّب تحقيق التغطية الصحّية الشاملة الوصول الشامل إلى الرعاية الصحّية فحسب، بل أيضًا الوصول إلى الأدوية الجيّدة، ما يجعل قطاع الأدوية المتين جزءًا لا يتجزّأ من نجاح التغطية الصحّية الشاملة. ويُعتبَر التنسيق بين الوزارات والهيئات المختلفة أمرًا أساسيًا. على سبيل المثال، تؤدّي وزارة المالية دورًا هامًّا في تمويل الاستراتيجيات التمويلية على المدى البعيد وتطويرها. وهناك حاجة لتعزيز التعاون بين الوزارات من أجل معالجة تحدّيات قطاع الأدوية بمختلف جوانبها.

وعلى الرغم من إقرار قانون إنشاء الوكالة الوطنية للدواء في عام 2023، غير أنَّ تنفيذه لا يزال غير فعّال إلى حدّ كبير. ولم تتحقّق الفوائد المتوقّعة من القانون، ما يُضعِف أداء الإطار التنظيمي. كذلك، فإنَّ غياب مختبرات جودة الأدوية يعوق القدرة على ضمان سلامة الأدوية.

يُعاني سوق الأدوية من نقص حادّ في التفتيش المنتظم بسبب قلّة الموارد البشرية في وزارة الصحّة العامّة، مع ورود معلومات عن تهريب الأدوية. ويَطرَح غياب الرقابة مخاطر جسيمة على سلامة الأدوية في ظلّ الحاجة الماسّة إلى التنظيم الدقيق والرقابة الصارمة لمعالجة هذه الشواغل المتعلّقة بالسلامة. وتؤدّي أزمة الموارد البشرية إلى تفاقم المشكلة. فقد غادرَ عدد كبير من الصيادلة والعاملين في مجال الرعاية الصحّية إلى الخارج بسبب انخفاض الأجور وظروف العمل السيّئة، ما ولَّدَ نقصًا في أصحاب الاختصاصات والمهارات. وساهمت هجرة الأدمغة في إضعاف قطاع الأدوية وأعاقت القدرة على الحفاظ على معايير الرعاية العالية.

لطالما كانَ لبنان رائدًا على الصعيد الإقليمي في توفير العلاجات المتقدّمة والتجارب السريرية، غير أنَّ الأزمة الاقتصادية الراهنة أدّت إلى انخفاضٍ جذريّ في إمكانية الوصول إلى هذه العلاجات. وتَسبَّبَ إغلاقُ المكاتب العلمية لشركات الأدوية الدولية وتعليق التجارب السريرية في حرمان المرضى العلاجات المبتكرة. وتَراجَعت الأفضلية التي كانَ يتمتّع بها لبنان في تلقّي العلاجات المتقدّمة أوّلًا، وقد يُعزى ذلك إلى انتقال البلد من الشريحة العُليا إلى الشريحة الدُّنيا ضمن فئة البلدان ذات الدخل المتوسّط، ما أثَّرَ في استعداد الشركات الدولية لتزويد لبنان بالعلاجات المتقدّمة.

وفي ما يتعلّق بالتحدّيات التي تُواجِه المستشفيات، هناك العديد من المشكلات التي تحتاج إلى المعالجة، أبرزها إمكانية الوصول إلى الأدوية الأساسية وتوافرها، ولا سيّما أدوية السرطان. فالأدوية المدعومة غير متاحة في غالبية الأوقات، ما يؤدّي إلى تعطيل رعاية المرضى. ويُعاني المرضى من تأخير علاجاتهم، إذ يحصلون على الأدوية كلّ ثلاثة أشهر بدلًا من الحصول عليها كلّ ثلاثة أسابيع، الأمر الذي يؤثّر في فعّالية العلاج وجودة الرعاية. ومن بين التحدّيات المالية، تبرز مشكلة السيولة والتأخير في السداد من الأطراف الثالثة، ما يدفع المستشفيات إلى تسديد العبء المالي. وأدّى إلغاء رسوم إعداد الأدوية إلى زيادة الضغوط على موارد المستشفيات المالية، فيما تعمل شركات التأمين على خفض التعريفات، الأمر الذي يُساهِم في تفاقم التحدّيات المالية التي تُواجِهها المستشفيات.

نظام تتبُّع الأدوية (MediTrack) مشروع أطلقته وزارة الصحّة العامّة منذ عام 2017 بهدف تطبيق نظام الباركود الثنائي الأبعاد (2D Matrix Barcode) على كلّ الأدوية لتتبُّع جميع الأدوية المُسجَّلة أو المنويّ تسجيلها في لبنان من قِبَل جميع المؤسّسات الصيدلانية ومصانع الأدوية المُسجَّلة بحسب الأصول في وزارة الصحّة العامّة والتي تنوي تصنيع الأدوية أو استيرادها. وأُضيف أخيرًا إلى هذا المشروع مُكوِّن جديد يسمح بتتبُّع أدوية السرطان المدعومة في سلسلة التوريد، بدءًا من نقطة الاستيراد، وصولًا إلى المستفيد النهائي (المريض) مرورًا بالمستشفيات[17]. يُمثِّل هذا المشروع تطوُّرًا إيجابيًا، ولكنّه يُواجِه عقبات بسبب بطء التنفيذ نظرًا إلى نقص الموارد البشرية في المستشفيات. ونتيجة عدم توافُر بعض الأدوية المُدرَجة ضمن نظام "MediTrack"، يلجأ المرضى أحيانًا إلى البحث عن الأدوية في أماكن أخرى على نفقتهم الخاصّة.

كذلك، تُساهِم القيود المالية كثيرًا في التحدّيات التي يُواجِهها قطاع الأدوية والعوائق التي تمنع الوصول إلى الأدوية. فالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، وهو ركيزة أساسية لنظام الرعاية الصحّية، يُعاني من مشكلات مالية حرجة لا بدّ من معالجتها لتحسين نظام الرعاية الصحّية.

أمّا التحدّيات التي تُواجِه الشركات المُصنِّعة المحلّية، فتشمل التعقيدات في العمليات التنظيمية التي قد تؤدّي إلى تأخير الموافقة

17 وزارة الصحّة العامّة-مشروع تتبُّع الأدوية (MediTrack). www.moph.gov.lb/en/Pages/6/15089/meditrack-pharmaceuticals-2d-barcode-project

على الأدوية. بالإضافة إلى ذلك، إنَّ قلّة الحوافز المالية، مثل الإعفاءات الضريبية والإعانات، تحدّ من قدرة الشركات على الاستثمار في مجال البحث والتطوير. ويُعتبَر الاستثمار محدودًا في مجال البحث والتطوير، في ظلّ الشراكات غير الكافية بين القطاعَيْن العام والخاصّ وبرامج نقل التكنولوجيا، ما يعوق الابتكار المحلّي. وتُعاني الشركات المُصنِّعة المحلّية في الحصول على المواد الأوّلية بأسعار معقولة، في حين أنَّ الحفاظ على اتّساق أنظمة مراقبة الجودة لتلبية المعايير الدولية يُشكّل تحدّيًا مستمرًّا.

وتُطرَح عقبات إضافية نتيجة الوصول المحدود إلى الأسواق، حيث تُواجِه الشركات المحلّية صعوبات في التوسُّع إقليميًا أو دوليًا بسبب ضعف القدرة على التصدير وغياب سياسات الشراء التفضيلية. كذلك، فإنَّ الاستثمارات محدودة في هذا القطاع نتيجة الافتقار إلى الدعم المالي، مثل رأس المال الاستثماري والقروض بفائدة مُخفَّضة، وغياب تدابير التخفيف من المخاطر. وأخيرًا، يُساهِم انخفاض مستوى الوعي العام بقيمة الأدوية المُصنَّعة محلّيًا، وقلّة الثقافة الصحّية، في ضعف الطلب على الأدوية المحلّية، ما يُضيف عاملًا آخر إلى العوامل التي تعوق النموّ. وتقف كلّ هذه التحدّيات عائقًا أمام تطوير الصناعات الدوائية المحلّية، حيث تجعل من الصعب تحقيق النموّ المستدام والاكتفاء الذاتي المحلّي.

يتطلّب إصلاح قطاع الأدوية في لبنان قيادةً متينة، وحوكمةً فعّالة، وتركيزًا مُنصبًّا نحو رفاه المريض. ومن الضروري إعطاء الأولوية لتنفيذ قانون الوكالة الوطنية للدواء، وإنشاء المختبرات اللازمة، وضمان التنظيم الدقيق للأدوية، فضلًا عن تطوير آليات التمويل الاستراتيجية. لا يمكن للبنان أن يستعيد مكانته دولةً رائدةً في مجال الرعاية الدوائية وتحسين الوصول إلى الأدوية الأساسية للجميع إلا من خلال اعتماد إجراءات حاسمة وخطّة استراتيجية واضحة.

الاستراتيجيات والحلول والتوصيات الممكنة

لمعالجة التحدّيات التي تُواجِه قطاع الرعاية الصحّية وقطاع الأدوية في لبنان، يمكن تنفيذ مجموعة من الاستراتيجيات والحلول على المدى القريب والمتوسّط والبعيد لدعم الإصلاحات الفورية والمستدامة. تُصنَّف التوصيات أدناه بناءً على تأثيرها المتوقّع: 1) التوصيات ذات الأثر الفوري التي تُركِّز على تنفيذ الأنظمة الحالية، 2) الإجراءات على المدى المتوسّط التي تحتاج إلى التمويل وتطوير أنظمة إضافية، و3) التدابير على المدى البعيد التي تتطلّب إرادةً سياسية جدّية وتمويلًا مستدامًا.

التوصيات على المدى القريب

تعزيز إصلاحات القطاع الصحّي

يجب أن تتوافق إصلاحات القطاع الصحّي مع المعايير الدولية من خلال مراجعة سياسات الرعاية الصحّية ومواءمتها مع أفضل الممارسات العالمية.

إصلاح وتحسين أنظمة الوصفات الطبّية وسداد التكاليف

من الضروري إصلاح أنظمة الوصفات الطبّية وسداد التكاليف من أجل ضبط تكاليف الرعاية الصحّية. فتنفيذ نماذج الوصفات الطبّية الموحّدة، التي تتضمّن خيارات الأدوية الجنيسة، من شأنه أن يؤدّي إلى تعزيز الشفافية وضبط التكاليف. وينبغي للصناديق العامّة أن تُفاوِض على أسعار الأدوية، ولا سيّما الأدوية ذات التكلفة المرتفعة مثل أدوية السرطان، من أجل الحدّ من النفقات على المرضى. علاوةً على ذلك، يمكن دمج الدراسات الاقتصادية الدوائية ضمن عملية تسجيل الأدوية بهدف تقييم فعّالية الأدوية الجديدة من حيث التكلفة وتأثيرها في نتائج الرعاية الصحّية.

ترشيد ممارسات وصف الأدوية

يجب تعزيز وصف الأدوية الجنيسة من خلال تحديث الأنظمة لتشجيع استخدام الأدوية البديلة بشكل بديهي، مع ضرورة تقديم تبرير واضح في حال حصول أيّ استثناءات. وينبغي أيضًا تعديل الحوافز لكلٍّ من الأطبّاء والصيادلة لتشجيع استخدام الأدوية الجنيسة. يجب تمكين الصيادلة للتوصية بأدوية بديلة فعّالة من حيث التكلفة، ويجب إلزام الأطبّاء بتبرير وصفات الأدوية غير الجنيسة. ويُشكّل تحسين إرشادات الوصفات الطبّية من خلال تثقيف المتخصّصين في الرعاية الصحّية حول فوائد وإجراءات وصف الأدوية الجنيسة وفرض الامتثال من خلال الرصد المنتظم، خطوةً أخرى نحو ترشيد استخدام الأدوية.

تحسين عملية شراء الأدوية وإضفاء الطابع المركزي عليها

من الضروري إنشاء نظام مركزي لشراء الأدوية بين مختلف الصناديق العامّة لخفض التكاليف وتحسين الكفاءة، وقد بدأ بالفعل اتّخاذ بعض الخطوات الملموسة بقيادة وزارة الصحّة العامّة. يجب أن يبدأ هذا العمل المركزي باعتماد أنظمة شراء مشتركة للتفاوض على أسعار أفضل وضمان توافر الأدوية الأساسية باستمرار. بالإضافة إلى ذلك، يجب تعزيز الممارسات الفعّالة من حيث التكلفة التي تُخفِّض فاتورة الأدوية الإجمالية وتُعزِّز كفاءة شراء الأدوية من خلال سياسات الشراء العام الاستراتيجية.

تعزيز نظام اليقظة الدوائية

إنَّ الاستثمارات في مركز اليقظة الدوائية الذي أُنشئ، أمرٌ ضروري للحفاظ على جودة الأدوية وسلامتها. فتعزيز هذا الإطار التنظيمي الفعّال الذي يرصد الآثار الجانبية للأدوية، ويضمن سحب المنتجات التي تشوبها الأخطاء على الفور من الأسواق، من شأنه أن يُساعِد في إعادة بناء الثقة بالنظام.

تنظيم التفاعلات في قطاع الأدوية ورصدها

يجب تنفيذ مدوّنة الأخلاقيات الخاصّة بالترويج للأدوية، التي تُنظِّم التفاعلات بين الأطبّاء والصيادلة وشركات الأدوية، ووضع إرشادات واضحة لمنع تضارب المصالح والتأثير غير المشروع في ممارسات وصف الأدوية. كذلك إنَّ تشجيع التواصل الفعّال من خلال معالجة التفاعلات بين الأطبّاء والصيادلة، أمرٌ أساسيّ لتحقيق التعاون الفعّال، إذ من شأنه أن يُحسِّن إدارة الأدوية والنتائج للمرضى. وينبغي بذل الجهود اللازمة لتعزيز هذه التفاعلات من خلال منصّات التدريب والتواصل التي تُسهِّل تبادل المعلومات بشكل أفضل بين المتخصّصين في مجال الرعاية الصحّية.

تعزيز الأُطُر التنظيمية والقانونية

من أجل ضمان جودة الأدوية المُصنَّعة محلّيًا، يجب تطوير الأُطُر التنظيمية والقانونية، ولا سيّما من خلال تحسين ممارسات التصنيع الجيّدة لتلبية المعايير الدولية. ويمكن أن يحصل لبنان على الدعم الدولي لهذه العملية من خلال طلب المساعدة التقنية والتمويل من الشركاء العالميين.

تحسين عملية استيراد الأدوية وترشيدها

يجب تسهيل تطبيق أنظمة الاستيراد من خلال مراجعة الاتّفاقات الثنائية وتنقيحها لفرض المعاملة بالمثل وترشيد عدد العلامات التجارية لكلّ جزئية. بالإضافة إلى ذلك، من الضروري الحدّ من عدد العلامات التجارية المُستورَدة لتحسين استخدام العملات الأجنبية والحدّ من تشبُّع السوق. ويجب إعطاء الأولوية لاستيراد العلاجات المبتكرة والأدوية المُنقِذة للحياة.

نشر السياسات بشكل فعّال

يجب تحسين التواصل ونشر السياسات والأنظمة الحالية وتعميمها على جميع الجهات المعنيّة، بمن في ذلك مقدّمو الرعاية الصحّية والصيادلة والمرضى، فضلًا عن تنظيم حملات تثقيفية لرفع مستوى الوعي وزيادة الامتثال.

تسريع جهود التحوُّل الرقمي وتحسينها

يُمثِّل تحسين جهود التحوُّل الرقمي خطوة مهمّة أخرى. فالاستثمار في المنصّات الرقمية المتكاملة من شأنه أن يُساعِد في إدارة الوصفات الطبّية

وتتبُّع استخدام الأدوية، والحدّ من الإفراط في استخدامها، مع توحيد معايير هذه الأنظمة بين مختلف مقدّمي الرعاية الصحّية والصيدليات. ويجب تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحّية على استخدام هذه الأدوات الرقمية الحديثة لتعزيز فعّاليتها وضمان الانتقال السلس في أثناء التنفيذ.

تعزيز نُظُم الرعاية الأوّلية وتحسينها

يُعتبَر تعزيز نُظُم الرعاية الأوّلية أحد المجالات الرئيسية، ويشمل تطوير استراتيجيات التمويل المستدامة التي لا تقتصر على الاعتماد على المنظّمات غير الحكومية لضمان استمرارية مراكز الرعاية الأوّلية على المدى البعيد. ويُعَدّ إنشاء مراكز استقبال المرضى أمرًا ضروريًا لإدارة توزيع المرضى وضبط توزيع الأدوية بفعّالية.

التوصيات على المدى المتوسّط

دعم صناعة الأدوية المحلّية وتعزيزها

يتطلّب تعزيز صناعة الأدوية المحلّية توسُّعًا عموديًا وأفقيًا، مدعومًا بالأنظمة الوقائية والحوافز للاستثمارات المحلّية. ومن شأن تعزيز التصنيع المحلّي وتشجيع الشركات المتعدّدة الجنسيات على توسيع عمليات التصنيع والتعبئة في لبنان أن يُساعِد في خفض تكاليف الأدوية وضمان إمدادات ثابتة من الأدوية الأساسية وتحقيق الاكتفاء الذاتي.

الانضمام إلى برنامج التعاون في التفتيش الصيدلي (PIC/S) واعتماده

ينبغي لوزارة الصحّة العامّة والحكومة اللبنانية إعطاء الأولوية للانضمام إلى "برنامج التعاون في التفتيش الصيدلي" الذي يضمّ نحو 58 بلدًا. فهذه العضوية ستُتيح للبنان إمكانية الوصول إلى شبكة واسعة والحصول على الدعم لتطوير القدرات وتعزيز مهارات القوى العاملة وتحسين الإطار التنظيمي. ومن شأن هذه العضوية في "برنامج التعاون في التفتيش الصيدلي" أن تدعم الصادرات الدوائية اللبنانية، وتُعزِّز القدرة التنافسية للصناعة المحلّية من خلال الامتثال للمعايير الدولية.

تعزيز الصادرات وزيادة القدرة التنافسية

إنَّ تطوير استراتيجيات التصدير للترويج للأدوية المُصنَّعة محلّيًا، من شأنه أن يُساعِد في زيادة تدفّقات العملات الأجنبية وتعزيز القدرة التنافسية للقطاع، كذلك فإنَّ التعاون مع المغتربين اللبنانيين يؤدّي إلى الاستفادة من الشبكات والخبرات العالمية للنهوض بالقطاع.

تعزيز التعاون مع المغتربين اللبنانيين

يجب الاستفادة من الشبكات العالمية من خلال التعاون مع المغتربين اللبنانيين لاستغلال علاقاتهم الدولية وخبراتهم بهدف تطوير قطاعَي الأدوية والرعاية الصحّية المحلّيَّيْن.

تعزيز التعاون مع المنظّمات الدولية والإقليمية

يمكن أيضًا بناء الشراكات للحصول على الدعم التقني من خلال التعاون مع المنظّمات الدولية والإقليمية لتعزيز الخبرات التقنية، وتحسين الوصول إلى الأدوية، وتعزيز قدرات التصنيع المحلّية. بالإضافة إلى ذلك، لا بدّ من تشجيع الاستثمارات من جانب الشركات المتعدّدة الجنسيات؛ إذ يمكن دعم الصناعة المحلّية من خلال استحداث الحوافز التي تحثّ شركات الأدوية المتعدّدة الجنسيات على الحفاظ على وجودها في لبنان وتوسيعه. فهذا النهج يُسهِّل نقل التكنولوجيا ويُساهِم أيضًا في خلق فُرَص العمل وتحقيق المرونة الاقتصادية في قطاع الرعاية الصحّية في لبنان.

تشجيع الحلول المبتكرة ودعمها

يجب تشجيع التعاون بين السلطات اللبنانية وشركات الأدوية الدولية لتعزيز الوصول إلى مشاريع الابتكار ومشاريع الأبحاث.

تعزيز مجال البحث والتطوير وتوسيعه

يجب تشجيع الاستثمارات في مجال البحث والتطوير من خلال الشراكات بين القطاعَيْن، العام والخاصّ، لتعزيز الابتكار وتحسين إنتاج الأدوية الفعّالة ذات الجودة العالية وتسهيل الوصول إليها. ولا بدّ من تطوير خطّة استراتيجية وطنية واضحة للأبحاث الدوائية، مع التركيز على معالجة الاحتياجات المحلّية المتعلّقة بالرعاية الصحّية وتعزيز القدرات في مجال الأبحاث داخل البلد.

التوصيات على المدى البعيد

إنشاء الوكالة اللبنانية للدواء

يُعتبَر تفعيل الوكالة الوطنية للدواء أمرًا أساسيًا لتوفير الرقابة التنظيمية الفعّالة وتطبيق المعايير الدوائية. وهذا يتطلّب ضمان عمل الوكالة بكامل طاقتها، مع تكليفات وموارد واضحة للإشراف على سلامة الأدوية ومراقبة الجودة والامتثال للأنظمة.

إعادة تفعيل الأنظمة الرئيسية وتحديثها

من أجل إعادة تفعيل الأنظمة الرئيسية وتحديثها، من الضروري إعادة النظر في المختبر المركزي وإعادة تفعيله لإجراء تحليلات شاملة لجميع الدفعات الصيدلانية المُستورَدة والمُصنَّعة محلّيًا. وفي حال وجود قيود مالية،

يجب تعيين مختبر مستقلّ كحلّ مؤقّت إلى أن يعمل المختبر المركزي بكامل طاقته. علاوةً على ذلك، يجب تعزيز القدرة التنظيمية لوزارة الصحّة العامّة كخطوة أساسية لمراقبة الجودة باستمرار وضمان جودة الأدوية المُصنَّعة محلّيًا والمُستورَدة، مع عمليات تدقيق وتفتيش منتظمة للحفاظ على المعايير العالية. كذلك، فإنَّ تحديث نظام الوصفات الطبّية الموحّدة ورقمنته، من شأنه أن يُحسِّن أداءه ويحدّ من سوء الاستخدام من خلال إنشاء منصّة رقمية لمراقبة بيانات الوصفات الطبّية وإدارتها بشكل فعّال. بالإضافة إلى ذلك، من الضروري اعتماد آليات شفّافة للتحقّق من الأدوية ومنع المنتجات المُزوَّرة من دخول السوق.

إنشاء إطار وطني لتقييم التكنولوجيا في مجال الصحّة

ضمن الخطوات الأساسية، يجب تطوير نظام وطني لتقييم التكنولوجيا في مجال الصحّة من أجل توفير تقييمات قائمة على الأدلّة وتحسين تخصيص الموارد. وينبغي دمج هذا النظام ضمن وزارة الصحّة العامّة أو كهيئة مستقلّة لتقييم فعّالية كلفة الأدوية الباهظة، مثل أدوية الأورام. ويجب أن يتضمّن هذا النظام تقييمات للأجهزة والمستلزمات الطبّية، وكذلك المستحضرات الصيدلانية.

تثقيف القوى العاملة وتنمية قدراتها

يجب تحسين برامج تعليم الصيدلة لتشمل التدريب المتخصّص في مجالات مثل الاقتصاد الدوائي واليقظة الدوائية وتقييم التكنولوجيا الصحّية لتلبية احتياجات الأسواق ومعالجة التحدّيات الناشئة في مجال الرعاية الصحّية. بالإضافة إلى ذلك، من المهمّ ضمان تنفيذ قوانين التعليم المستمرّ بشكل فعّال للصيادلة وغيرهم من المتخصّصين في الرعاية الصحّية. ولا شكَّ في أنَّ التعاون مع شركات الأدوية والمصانع المحلّية من شأنه أن يُوفِّر فُرَصًا هادفة للتطوير المهني على أساس الاحتياجات. ولمعالجة النقص في المتخصّصين في قطاع الرعاية الصحّية، ينبغي وضع خطّة شاملة تتضمّن استراتيجيات توظيف المواهب وتدريبها والاحتفاظ بها، وصولًا إلى تلبية المتطلّبات المتطوّرة في قطاع الرعاية الصحّية والأدوية.

خلق فُرَص العمل وتوسيع نطاقها

من المهمّ خلق فُرَص عمل للخرّيجين الجدد في مجال الصيدلة من خلال التعاون مع وزارة الصحّة العامّة ونقابة الصيادلة لوضع الأُطُر التنظيمية التي تُعزِّز توظيف الصيادلة في مختلف مرافق الرعاية الصحّية.

فرض ضرائب على المنتجات الضارّة

يُمكن فرض ضريبة على المنتجات الضارّة مثل السجائر والكحول والمشروبات السكرية لتوليد الإيرادات الضرورية لنظام الرعاية الصحّية. سيؤدّي ذلك إلى توفير الأموال اللازمة لدعم الأدوية، لا بل سيُساهِم أيضًا في تعزيز أنماط الحياة الصحّية. ولكنَّ التحدّي يكمُن في تخصيص إيرادات ضريبية لقطاع الصحّة على وجه التحديد، حيث تُواجِه الضرائب المخصّصة عقبات قانونية. فالمادّة الـ 81 من الدستور اللبناني تمنع تخصيص الإيرادات، كذلك فإنَّ المادّتَيْن، الـ 51 والـ 52 من قانون المحاسبة العمومية تَعتبِران أنَّ تخصيص الإيرادات يعوق التوزيع العادل للموارد[18].

ختامًا، إنَّ قطاعَي الرعاية الصحّية والأدوية في لبنان بأمسّ الحاجة إلى الإصلاح، ولا سيّما في ضوء الأزمات المتعاقبة التي يشهدها البلد منذ عام 2019. ومن أجل تحسين القدرة على تسديد تكاليف الأدوية وتوفيرها وضمان جودتها، يجب اتّخاذ إجراءات فورية، فضلًا عن بذل جهود مُنسَّقة بين الجهات المعنيّة في القطاعَيْن، العام والخاصّ. فالتصنيع المحلّي للأدوية، وتعزيز الأُطُر التنظيمية، والحفاظ على وجود شركات الأدوية الدولية، والحلول الرقمية المبتكرة في مجال الصحّة؛ كلُّها خطوات واعدة نحو تحقيق الإصلاح المستدام. ومن خلال تعزيز الحوكمة وتشجيع التعاون الدولي وبناء نظام أكثر مرونة للرعاية الصحّية، يستطيع لبنان أن يتجاوز التحدّيات التي يُواجِهها حاليًا، لا بل يمكنه أيضًا أن يُؤمِّن مستقبلًا أكثر صحّةً لمواطنيه.

ولا شكّ في أنَّ الإصلاحات الاقتصادية التي تضمن التمويل المستدام هي الركيزة الأساسية لكلّ الجهود والحلول المُقترَحة لإصلاح قطاع الأدوية. ولا بدّ أن يُركِّز النهج الفعّال لهذه الإصلاحات على الاستراتيجيات التي تُحفِّز النموّ من دون فرض تكاليف إضافية على الأفراد. ومن شأن تشجيع الاستثمارات وتعزيز الأُطُر التنظيمية وتوفير الحوافز للشركات المُصنِّعة المحلّية أن تدعم المرونة الاقتصادية وتُساعِد في التطوير. ويُمكن هذه الاستراتيجيات أن تُساهِم في تحقيق إصلاحات مستدامة في القطاع، مع الحدّ من الأعباء المالية على المواطنين.

18 أبو سمرا ك، عسل م، الجردلي ف، موجز سياساتي: تمويل التغطية الصحّية الشاملة في لبنان من خلال الضرائب الصحّية. Policy Brief: Financing Universal Health Coverage in Lebanon through Health Taxes. مركز ترشيد السياسات (K2P). بيروت، لبنان؛ 1 آب/أغسطس 2023. www.aub.edu.lb/k2p/Documents/K2PPolicyBrief_HealthTax_August12023.pdf

LCPS المركز اللبناني للدراسات
The Lebanese Center for Policy Studies