

قضية اليوم

دولار الـ 1515 يتلاشى. كان استيراد المواد الأساسية من بين الأمور القليلة التي تعتمد هذا السعر. لكن حتى هذه لتجد طريقها إلى الاستمرار. مع بداية العمل جدياً على الحدّ من الدعم، بحجة نفاذ الاحتياطي. رياض سلامة ليس هفه الاحتياطي، بعدما رمى كل موبقاته، التي اهدرت الدولارات، على الدعم. ولأنه لم يعد بإمكانه الاستمرار في هدر المزيد، صار هفه تخفيض الاستيراد تمهيداً لتخفيض العجز في ميزان المدفوعات. وذلك لا يتحقق إلا من خلال تحميل غير الأثرياء كلفة تضخم إضافي يحذّ من قدرتهم الشرائية

سلامة يصوّب على الدعم ليصيب الاستيراد:

تخفيض ميزات المدفوعات أولويّة

معه، فهو يدفع مليوناً ونصف مليون ليرة، على أن يتم تحويل الألف دولار إلى الشركة المحددة في الاعتماد. لكن أحداً لا يتأكد مما إذا كانت الفاتورة المقدّمة مضخّمة أو لا. هناك يمكن أن تكون القيمة الفعلية للفاتورة لا تتجاوز 800 دولار. في هذه الحالة، يحصل التاجر على المئتي دولار في حسابه الخارجي، والتي يضاف إليها حكماً حسم قد يصل في أحيان كثيرة إلى 30 في المئة. هذا يعني ببساطة أن المستورد يمكن أن يحصل على ما يقارب 500 دولار نقداً في الخارج، مقابل دفعه مليوناً ونصف مليون ليرة في الداخل. وهذا يعني أن ربحه الحقيقي من خلال فتحه اعتماداً مصرفياً بقيمة مليون ونصف مليون ليرة، يمكن أن يصل إلى 4 ملايين ليرة، يضاف إليها الربح الناتج من بيع السلع المستوردة، وربما تضاف إليها أرباح غير مشروعة أخرى من جزاء إعادة تهريب جزء من هذه السلع إلى الخارج. حصيلته هذه العمليّة أن المستهدف بالدعم بالكاد يحصل عليه، على الدولار، بالرغم من أن خطوات

40 مليار دولار اهدرها سلامة... ليس الدعم بينها!

أن تذهب «النصبة الكبرى» إلى المحتكرين وشركائهم، الذين يمكن أن يكونوا موظفين حكوميين ومصاريف وسياسيين. هذه العمليّة لا تجري بشكل فردي، بل تحولت إلى سياق منظم، بحسب مصدر يعمل في الاستيراد والتصدير. ولذلك فإن الجريمة المرتكبة في ظل شح الدولارات في البلد تصلح لتكون جريمة ضد الإنسانية، كونها تطلّ لقمة عيش الناس ودواهم. «المصلحة» هنا ربما تفسّر عدم قيام أحد بأي خطوة تحدّ من هدر الدولار، بالرغم من أن خطوات

الحاجة إلى ترشيد الدعم صارت ملحّة. ثمة شبه إجماع على ذلك، حتى بين المتخاصمين في السياسة والاقتصاد. من يؤمن بأن الدعم هو حق للمواطن، طالما شك بأن الدعم، بطبيعته الراهنة، لا يصل إلى مستحقّيه. مئات ملايين الدولارات ذهبت إلى جيوب التجار، من دون أن يحرك المعنويون ساكناً. طرح ذلك شكوكاً بشأن شبكة المستفيدين. هل من تعطلت «أعماله» في تهب المال العام بالطريقة التقليدية، وجد في لعبة الأسعار المتعددة للدولار ضالّته؟ إن كان في السلة الغذائية أو في المحروقات، يؤكد عاملون في الاستيراد أن التجار حققوا أرباحاً هائلة من خلال أمرين: تضخيم أسعار المنتجات المستوردة وعدم التصريح عن الحسومات التي يحصلون عليها. على سبيل المثال، لو أراد أحد المستوردين استيراد سلع مصنّعة في خانة المدعومة، بقيمة ألف دولار، بحسب المستندات المقدمة إلى المصرف الذي يتعامل

تخفيف كلفة «السلة الدوائية»: الترشيح أولاً وأخيراً

المستودعات وصولاً إلى المهربين. وعلى راس هؤلاء كلهم تاتي الدولة بسياسة الدعم التي لا تعدو أكثر من كونها قناة للتوزيع. أضف إلى ذلك السبب الآخر، والذي لا يقل أهمية، وهو الذي يتعلق بضعف الصناعة الدوائية الوطنية التي تجعل صحة الناس تحت رحمة التجار، والسياسة الدوائية المعكوسة التي يتبعها لبنان؛ ففي كل دول العالم تستحوذ أدوية «الجيبريت» على 80% من الفاتورة الدوائية مقابل 20% لـ«البراند»، إلا في لبنان العكس، ويكفّفة تصل إلى مليار و 600 مليون دولار سنوياً (منها 250 مليون دولار فقط للأدوية الجينيريك). لكل هذه الأسباب، لا يتوقف مسلسل انقطاع الأدوية، والذي طال في الفترة الأخيرة أدوية امراض مستعصية ومزمنة، ومنها أدوية لمرضى السرطان والسكري والقلب.

راجاً كحمة

ترتبهن، اليوم، صحة المواطنين وأدويتهم بالأموال المتوافرة للدعم في حوزة مصرف لبنان المركزي. فكلماً خرج الحاكم ملتحقاً إلى تناقص «مال الدعم»، تفقد أدوية من السوق. هكذا، من دون سابق إنذار، تصبح حياة الكثيرين من المرضى على المحك. وفي كل مرة يحدث ذلك، يعاد السيناريو التالي: يتجه مستوردو الأدوية وأصحاب المستودعات نحو تقنين توزيع الأدوية على الصيدليات، وتبدأ بورصة الأدوية المقفولة بالعمل. ثم يدب الذعر. لا أحد يعرف كيف يحدث ذلك ولا حتى كيف تسنّن تلك الأزمة المستمرة منذ ما يقرب من ثمانية أشهر.

في إطار المحاولة لحدّ لفر اختفاء الدواء، أطلقت مبادرة الإصلاح العربي. قبل اسبوع تقريباً دراسة عن كيفية... إبقاء الأدوية على رفوف الصيدليات. لم تحمّل الدراسة أكثر من صيفيت ميدنياً للحاظ على آخر الحقوف الصحية للمرضى. اولاهما تغيير نظام الدعم على قاعدة تخفيف تكلفة الفاتورة الدوائية مع الحفاظ على العمالية. وثانيهما إطلاق المنصة الرسمية للوصفات الطبية. صيغتان في حال طرّقنا قد يسهل معهما تخفيض الفاتورة الدوائية التي تصل كلفتها في لبنان إلى مليار و 600 مليون دولار اميركي



(هشام الموسوي)

تعال مع الأمر على قاعدة اللهمّ اني بلغت. ظن حينها أنه بذلك يمكن أن يتبرأ من كل الموبقات التي ارتكبت سابقاً والتي أدت إلى هدر ما يصل إلى 40 مليار دولار من أموال الناس، من دون أن يكون للدعم أي علاقة بها (الهندسات المالية، الفوائد السخية لغير المقيمين، تغطية العجز في الميزان التجاري...).

أوحث «صرخة» سلامة أن الدعم يؤدي إلى استنزاف أموال المودعين، وفاته أن يقول إن تلك الأموال سبق أن سرقت عندما كان يدعي حماية الليرة ويفاخر بأنه حامي الاقتصاد. مع ذلك، أما وقد وقعت الواقعة، فلم يعد من حل سوى توجيه الدعم إلى مستحقّيه الفعليين، حتى لو اقتضى الأمر أن تتولى الدولة، في هذه المرحلة الاستثنائية، استيراد المواد والسلع الاستراتيجية.

مرّ كلام سلامة من دون رد فعل يُذكر. غُذ اجتماع في قصر بعيدا، وتلاه اجتماع في السرايا الحكومية لمناقشة الوضع، من دون أن يتم التوصل إلى أي خلاصة. كان واضحاً أن أحداً لا يريد تحمّل مسؤولية رفع الدعم، بالنسبة إلى حسان دياب، بالإمكان استعمال كل الاحتياطي، بما فيه الودائع الإلزامية، لدعم سعر الدولار، وبالنسبة إلى سلامة فإن الودائع الإلزامية لا تمس.

عند هذا الخلاف، توقف النقاش في مسألة توجيه الدعم إلى مستحقّيه. ثلاثة أشهر منذ رسالة سلامة من دون أي تحضير لمرحلة ما بعد تخفيف الدعم، لا البطاقة التموينية أو التمويلية بُحثت بشكل جدي ولا اجري إحصاء للعائلات المحتاجة إلى الدعم. في الاجتماع الأخير للمجلس المركزي، كان القرار واضحاً برفض تحمّل مسؤولية تخفيض الدعم، على اعتبار أن هذا الأمر هو من مهمات الحكومة. وبالتالي، إذا لم تقرر وجهة الدعم في المستقبل، فإنه لن يكون أمامه سوى الاستمرار على الخوال نفسه، إلى حين نفاذ الأموال (سبق أن أعلن سلامة أن الاحتياطي يكفي لشهرين).

يدرك جميع المعنيين أنه في حال الوصول إلى هذه المرحلة، فإن كارثة اجتماعية ضخمة ستحلّ بالبلد. وإذا كان متوقّعا أن يعقد اليوم اجتماع في السرايا الحكومية لمتابعة مسألة الدعم (تمهيداً لعرض الاقتراحات على اللجان النيابية المشتركة)، فإن تخلي مصرف لبنان عن المسؤولية لا يعكس رغبته الشديدة في تخفيض

استهلاك الدولارات التي لديه. في الأساس، ليس تخفيض الدعم هو الغاية بالنسبة إلى سلامة، بل هو الوسيلة للوصول إلى تخفيض الاستيراد. الدولارات التي تخرّج من لبنان جزء منها فقط معني بالدعم، فيما الدولارات الأخرى تخرج من الاقتصاد لتمويل واردات أخرى. وبالرغم من انخفاض الاستيراد بنسبة 50 في المئة، إلا أنه يطمح على تخفيضه أكثر. وذلك لا يتحقق عملياً إلا من خلال ارتفاع الأسعار وانخفاض القدرة الشرائية لللبنانيين. فمن يستهلك فعلاً هم غير الأثرياء (الطبقة الوسطى والفقراء)، وهؤلاء قدرتهم الشرائية لن تبقى على حالها إن ارتفع ثمن صفحة البنزين، على سبيل المثال، من 25 إلى 75 ألفاً. ذلك سيؤدي إلى تخفيض الاستهلاك للمخاليات أو حتى لبعض السلع التي اعتاد الناس شراءها، بما سيؤدي لاحقاً إلى عدم استيرادها لآخفاف الطلب عليها.

بعدما كان العجز في الميزان التجاري قد وصل إلى 16 مليار دولار في عام 2018، انخفض هذا العام بشكل كبير من جراء انخفاض الواردات نحو 50 في المئة، لكن سلامة يأمل أن يزيد الانخفاض أكثر، بما يؤدي إلى تخفيض واضح في عجز ميزان المدفوعات، وهذا كان يفتخرض أن يكون أولوية منذ عام، لكن بفضل الإصرار على ترك الأزمة تتعمد، استمر الطلب على الدولار مرتفعاً، واستمر الاستيراد مباحاً من دون أي قيود، فكان بديهياً أن يرتفع سعر الدولار وتتهار الليرة. وصول سعر صرف الدولار إلى عشرة آلاف ليرة كان منطقياً، وربما متعمداً، في هذه الحالة، لكن بعد وقف الدعم، سيكون من الصعب ضبط الارتفاعات الإضافية، ما سيسبكل عملياً كارثة يصعب على سلامة أو غيره توقع نتائجها. ولذلك، لم يعد أمامه سوى كبح جماح ارتفاع سعر الصرف وهو ما لن يتحقق إلا بتخفيف الاستيراد، لكن بالطريقة الأصعب والأكثر أذى للناس، بعدما تناهت السلطة لأكثر من سنة عن تنفيذ حركة الاستيراد. تلك عبارة تلقى مدعي الحرص على الاقتصاد الحر. ولذلك، لم يجرؤ أحد على المش بحركة الاستيراد والتصدير أو حركة الأموال، ما حصر الخيارات بتقليص الدعم، وزيادة التباطؤ الاقتصادي من جراء التضخم المتوقع.

لكنها ستكون محصورة «بالمرضى المستعدين والقادرين على تحمّل تكاليفها».

أما في الشق الثاني من العلاجات، فتأتي الحلول لمعالجة أزمة تخزين الأدوية في المنازل، من خلال نظام الوصفات الطبية الإلكتروني. والمسؤولية هنا تقع على عاتق وزارة الصحة من خلال اتخاذها القرار الجريء «الذي يسمح لإطباء بتقديم الوصفات الطبية عبر الاتصال الهاتفي بالصيدليات التي يطلها المرضى، على أن يقوم الصيدلية بتوثيق ذلك الطلبات في أنظمتهم الحالية الخاصة بالتوثيق». ويمكن لهذا التطبيق أن يأتي بهدفين، أولهما منع التخزين، وثانيهما «تعقب غير المدعومة وفقاً لسعر الصرف الحقيقي في السوق». بحسب ما تنص المبادرة، ومن الجهة الأخرى، لن يعني هذا الدعم علامات تجارية غير مدعومة، إذ ستستمر هذه في السوق، وقائمة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، والتي تضم أسماء أدوية مشمولة بالتغطية لتحديد تلك التي ستستفيد من الدعم الموجه للاستيراد بشكل عام. وفي حال نجاح هذه الخطوة، تأتي الخطوة الثانية «الأكثر جراً»، والتي يتعيّن من خلالها إجراء تحليل فعالية التكلفة الذي يمكن استخدامه للاختيار بين الأدوية غير المتطابقة من حيث الجرعة أو التأثير العلاجي، ولكنها تستخدم لعلاج الحالة السريرية نفسه، مثل خفضات سكر الدم وضغط الدم.

ماذا يعني ذلك؟ ببساطة، يعني أن لا انقطاع للأدوية، وعندما تصبح البدائل المدعومة متوافرة في السوق، أساسيين، أولهما إلغاء الاحتكار، وثانيهما إفساح المجال أمام الصناعة الوطنية لإثبات جدارتها من خلال اعتماد دواء محلي مقابل الدواء المستورد. وما يدعم هذا الخيار، أن «الكثير من الأدوية التي تعالج

ألف ليرة و 43 ألفاً - وهو يفعل ذلك اليوم - يمكنه عندها أن «يسهم في دعم منتج فقط يتم اختيارها بناءً على تأثيرها العلاجي القوي لناحية مسؤايرة أحدهما للأخر، وسعدهما المنخفض». وثمة عوامل مساعدة كثيرة هنا في تقرير جانب الكلفة. إذ يمكن على سبيل المثال لا الحصر «عند البحث عن أدوية أرخص صالحة براءات اختراعها».

من الطبيعي أن يفصح هذا الإجراء المجال أمام تعزيز المنافسة في السوق، حيث من المفترض أن تنعكس هذه السياسة على سياسة المستوردين لناحية خفض أسعارهم. أما اقتراح أرخص الأدوية من دون المساس بالتأثير العلاجي». كيف ذلك؟ تشير المبادرة مثلاً إلى أنه بدلاً من أن يدعم مصرف لبنان 20 اسماً تجارياً مختلفاً لدواء أتورفاستاتين الذي يستخدم للعلاج، وإن كان عرارجي يأخذ على الدوية تراوح أسعارها ما بين عشرة

على عاملين اثنين: أولهما تغيير نظام الدعم وصولاً نحو ترشيده، وثانيهما إطلاق منصة رقمية للوصفات الطبية. وهنا، لا انضمام بين العاملين، لناحية مسؤايرة أحدهما للأخر، وضمان عدم فقدان الأدوية تالماً عن رفوف الصيدليات وتخفيف الضغط على احتياطيات مصرف لبنان من النقد الأجنبي. والأهم من ذلك كله، التأكد من أن الأدوية المدعومة، تحت هذين البندين، ستصل إلى المرضى المستهدفين.

في الشق الأول من الحل، تقترح المبادرة خفض التكاليف انطلاقاً من تطبيق مبدئين أساسيين: «استيراد أرخص الأدوية من دون المساس بالتأثير العلاجي». كيف ذلك؟ تشير المبادرة مثلاً إلى أنه بدلاً من أن يدعم مصرف لبنان 20 اسماً تجارياً مختلفاً لدواء أتورفاستاتين الذي يستخدم للعلاج، وإن كان عرارجي يأخذ على الدوية تراوح أسعارها ما بين عشرة

ألف ليرة و 43 ألفاً - وهو يفعل ذلك اليوم - يمكنه عندها أن «يسهم في دعم منتج فقط يتم اختيارها بناءً على تأثيرها العلاجي القوي لناحية مسؤايرة أحدهما للأخر، وثمة عوامل مساعدة كثيرة هنا في تقرير جانب الكلفة. إذ يمكن على سبيل المثال لا الحصر «عند البحث عن أدوية أرخص صالحة براءات اختراعها».

من الطبيعي أن يفصح هذا الإجراء المجال أمام تعزيز المنافسة في السوق، حيث من المفترض أن تنعكس هذه السياسة على سياسة المستوردين لناحية خفض أسعارهم. أما اقتراح أرخص الأدوية من دون المساس بالتأثير العلاجي». كيف ذلك؟ تشير المبادرة مثلاً إلى أنه بدلاً من أن يدعم مصرف لبنان 20 اسماً تجارياً مختلفاً لدواء أتورفاستاتين الذي يستخدم للعلاج، وإن كان عرارجي يأخذ على الدوية تراوح أسعارها ما بين عشرة

فوق»، ولم تأخذ إلى الآن بملاحظات لجنة الصحة النيابية التي تعمل على إعداد خطة لترشيح الدعم. أما البرن ما يخص تقرير استمرار الدعم من عدمه، ولا حتى في ما يخص كمية الأموال المتوافرة لدى مصرف لبنان لدعم. أضف إلى ذلك الرد الذي تلقّاه لبنان من البنك الدولي لناحية رفضه المساعدة في قطاع الأدوية بدرجة ففي كل دول العالم تستحوذ أدوية «الجيبريت» على 80% من الفاتورة الدوائية مقابل 20% لـ«البراند»، إلا في لبنان العكس، ويكفّفة تصل إلى مليار و 600 مليون دولار سنوياً (منها 250 مليون دولار فقط للأدوية الجينيريك). لكل هذه الأسباب، لا يتوقف مسلسل انقطاع الأدوية، والذي طال في الفترة الأخيرة أدوية امراض مستعصية ومزمنة، ومنها أدوية لمرضى السرطان والسكري والقلب.

على راس هؤلاء كلهم تاتي الدولة بسياسة الدعم التي لا تعدو أكثر من كونها قناة للتوزيع. أضف إلى ذلك السبب الآخر، والذي لا يقل أهمية، وهو الذي يتعلق بضعف الصناعة الدوائية الوطنية التي تجعل صحة الناس تحت رحمة التجار، والسياسة الدوائية المعكوسة التي يتبعها لبنان؛ ففي كل دول العالم تستحوذ أدوية «الجيبريت» على 80% من الفاتورة الدوائية مقابل 20% لـ«البراند»، إلا في لبنان العكس، ويكفّفة تصل إلى مليار و 600 مليون دولار سنوياً (منها 250 مليون دولار فقط للأدوية الجينيريك). لكل هذه الأسباب، لا يتوقف مسلسل انقطاع الأدوية، والذي طال في الفترة الأخيرة أدوية امراض مستعصية ومزمنة، ومنها أدوية لمرضى السرطان والسكري والقلب.

ترتبهن، اليوم، صحة المواطنين وأدويتهم بالأموال المتوافرة للدعم في حوزة مصرف لبنان المركزي. فكلماً خرج الحاكم ملتحقاً إلى تناقص «مال الدعم»، تفقد أدوية من السوق. هكذا، من دون سابق إنذار، تصبح حياة الكثيرين من المرضى على المحك. وفي كل مرة يحدث ذلك، يعاد السيناريو التالي: يتجه مستوردو الأدوية وأصحاب المستودعات نحو تقنين توزيع الأدوية على الصيدليات، وتبدأ بورصة الأدوية المقفولة بالعمل. ثم يدب الذعر. لا أحد يعرف كيف يحدث ذلك ولا حتى كيف تسنّن تلك الأزمة المستمرة منذ ما يقرب من ثمانية أشهر.

في إطار المحاولة لحدّ لفر اختفاء الدواء، أطلقت مبادرة الإصلاح العربي. قبل اسبوع تقريباً دراسة عن كيفية... إبقاء الأدوية على رفوف الصيدليات. لم تحمّل الدراسة أكثر من صيفيت ميدنياً للحاظ على آخر الحقوف الصحية للمرضى. اولاهما تغيير نظام الدعم على قاعدة تخفيف تكلفة الفاتورة الدوائية مع الحفاظ على العمالية. وثانيهما إطلاق المنصة الرسمية للوصفات الطبية. صيغتان في حال طرّقنا قد يسهل معهما تخفيض الفاتورة الدوائية التي تصل كلفتها في لبنان إلى مليار و 600 مليون دولار اميركي