

Katastrofalna opieka medyczna dla uchodźców z Syrii

22 maja 2014

Poważne braki w pomocy międzynarodowej uniemożliwiły wielu syryjskim uchodźcom w Libanie uzyskanie dostępu do zasadniczej opieki medycznej – donosi najnowszy raport Amnesty International. Sytuacja jest na tyle poważna, że część uchodźców, w celu rozpoczęcia leczenia, decyduje się na powrót do Syrii.

Raport „Bolesne wybory: Syryjscy uchodźcy w Libanie potrzebują opieki zdrowotnej” identyfikuje poważne luki w poziomie usług medycznych dostępnych dla uchodźców. W niektórych przypadkach syryjscy uchodźcy, w tym ci, którzy wymagali natychmiastowej pomocy medycznej, zostali odesłani ze szpitali. „Leczenie szpitalne i bardziej wyspecjalizowana opieka dla syryjskich uchodźców w Libanie jest dalece niewystarczająca, co dodatkowo jest potęgowane przez ogromny niedobór międzynarodowego finansowania. Cierpienie syryjskich uchodźców w Libanie to bezpośredni skutek haniebnego niepowodzenia społeczności międzynarodowej w pełnym sfinansowaniu ONZ-towskiego programu pomocy dla Libanu” – powiedziała Weronika Rokicka, koordynatorka kampanii Amnesty International Polska.

W 2014 roku ONZ zaapelowała o 1,7 miliarda dolarów wsparcia dla Libanu, będących częścią 4,2 mld pomocy dla syryjskich uchodźców. Jak do tej pory udało się zapewnić jedynie 17% oczekiwanej kwoty.

System opieki zdrowotnej w Libanie jest mocno sprywatyzowany i bardzo drogi, uzależniając przez to wielu wymagających opieki Syryjczyków od tej subsydiowanej przez Agencję Uchodźców ONZ, UNHCR. Ze względu na brak funduszy, organ ten został zmuszony do wprowadzenia restrykcyjnego zestawu kryteriów kwalifikacyjnych dla osób wymagających leczenia szpitalnego.

Nawet, gdy uchodźca spełni je wszystkie, w dalszym ciągu musi pokryć 25% kosztów swojego leczenia.

Syryjscy uchodźcy cierpiący na poważne schorzenia, wymagający opieki szpitalnej lub bardziej złożonych metod leczenia są najczęściej odprawiani do domu. Dwunastoletni Arif, który doznał poważnych poparzeń na nogach, jest wśród tych, którym odmówiono leczenia szpitalnego – co doprowadziło do pogorszenia się jego stanu. Poparzenia wywołały zakażenie, nogi spuchły i wdała się w nie infekcja. Zgodnie z obowiązującymi wytycznymi UNHCR, nie kwalifikuje się on do subsydiowanej opieki, agencja była w stanie pokryć wyłącznie koszty jego pięciodniowego leczenia.

„Historia Arifa to rozdzierający serce przykład wpływu ograniczenia w świadczeniu opieki medycznej na życie syryjskich uchodźców w Libanie” – dodała Weronika Rokicka.

Ostatecznie, lokalna sieć charytatywna znalazła lekarza-ochotnika, który przeprowadził operację na chłopcu. Nogi Arifa wymagają kolejnych 13 operacji, które nie mogą być zrealizowane w Libanie ze względu na brak specjalistycznego sprzętu medycznego.

„Zarówno ONZ, jak i uchodźcy stoją w obliczu bolesnych wyborów” – zauważa Rokicka. „Priorytetami UNHCR i jego partnerów jest zapewnienie podstawowej opieki zdrowotnej i przeprowadzenie leczenia w sytuacji zagrożenia życia. Zapewnienie jedynie niezbędnej opieki jest kluczowe, ale profesjonaliści z humanitarnej służby zdrowia, będący na miejscu, w rozmowie z Amnesty International powiedzieli jasno, że obecne ograniczenia wsparcia dla opieki szpitalnej dla uchodźców mogą zostać zmniejszone, jeśli finansowanie ulegnie poprawie.”

Wielu syryjskich uchodźców zmagających się z rakiem i innymi schorzeniami długoterminowymi nie jest w stanie pozwolić sobie na drogie zabiegi, których potrzebują. Coraz więcej rodzin

zostaje obciążone mnożącymi się długami, spowodowanymi rosnącymi kosztami libańskiej opieki medycznej. Jeden z syryjskich uchodźców, Amal, musi odbywać podróż z powrotem do Syrii, dwa razy w tygodniu, na dializę nerek, na którą nie mógłby sobie pozwolić w Libanie. „Boję się wracać do Syrii, jednak nie mam wyboru” – powiedział Amnesty International.

Niektóre przypadki – początkowo stosunkowo proste w leczeniu – zaczynają zagrażać życiu z powodu powikłań spowodowanych brakiem leczenia. „Choroba wpędza całe rodziny w długi. Dla uchodźców nie przewidziano miejsc pracy, większość z nich przybyła do Libii z niemal lub dosłownie pustymi rękoma. Ludzie muszą wybierać pomiędzy zapłatą za opiekę medyczną a wynajmem mieszkania czy zaopatrzeniem się w żywność” – wylicza Rokicka. „Nadszedł czas na społeczność międzynarodową, by zdała sobie sprawę z konsekwencji braku zapewnienia odpowiedniej pomocy dla uchodźców z konfliktu w Syrii. Istnieje silna potrzeba, aby państwa na świecie zrealizowały plan humanitarnej pomocy dla Syrii. Musimy również zwiększyć nasze wysiłki w celu zaoferowania miejsca do osiedlania się dla najbardziej narażonych uchodźców, skupiając się w szczególności na tych, których tragiczny stan zdrowotny wymaga rozpoczęcia natychmiastowego leczenia” – dodaje.

Amnesty International zdaje sobie sprawę, że napływ uchodźców spowodował wielkie obciążenie zasobów Libanu, w tym usług zdrowotnych. Wzywa jednak rząd Libanu do przyjęcia długoterminowej strategii dla radzenia sobie z potrzebami zdrowotnymi syryjskich migrantów. „Liban musi opracować krajową strategię zdrowia, która uwzględni w swoich przepisach każdego w Libanie, w tym ubogich i pokrzywdzonych Libańczyków i populację uchodźców” – zauważa Weronika Rokicka. „Liban stoi przed trudnymi wyborami w radzeniu sobie z potrzebami własnego społeczeństwa i zobowiązaniami wobec uchodźców. Nie możemy zostawić go samego z problemem jednego z najbardziej dotkliwych kryzysów uchodźstwa w historii. Jest to wspólna odpowiedzialność międzynarodowa i kraje, które mają środki

gospodarcze muszą zwiększyć wsparcie.”

Liban jest przeciążony i niewystarczająco dofinansowany do radzenia sobie z coraz większym kryzysem syryjskiego uchodźstwa. W Libanie istnieje obecnie ponad milion zarejestrowanych uchodźców z Syrii. Szacuje się, że do końca roku 2014 liczba ta dotrze do 1,5 mln – co będzie równoznaczne z jedną trzecią populacji tego kraju sprzed wojny w Syrii.

Zarejestrowani syryjscy uchodźcy mogą ubiegać się o dostęp do opieki zdrowotnej w Libanie poprzez program UNHCR. Z powodu ograniczonych środków finansowych dostępnych UNHCR przyjęła podejście, które uwzględnia podstawową opiekę zdrowotną i leczenie awaryjne, stawiając je ponad bardziej kosztowne i skomplikowane zabiegi oraz opiekę szpitalną.

Raport dotyczy przede wszystkim syryjskich uchodźców w Libanie, niż innych grup migracyjnych, jak np. społeczność ponad 50 000 palestyńskich uchodźców, którzy również uciekli z Syrii, czy zamieszkałej od dłuższego czasu w Libanie palestyńskiej społeczności. Uchodźcy palestyńscy korzystają z usług dostępu do opieki zdrowotnej za pośrednictwem Agencji Pomocy i Zadań Organizacji Narodów Zjednoczonych (UNRWA), a nie UNHCR.

Tłumaczenie: Monika Klimczak

Źródło: [Amnesty International](#)