



نشرة الألكسو العلمية

نشرة متخصصة - العدد الثاني - يونيو 2020



جائحة كورونا

كوفيد-19-covid

وتداعياتها على أهداف
التنمية المستدامة 2030





نشرة الألكسو العلمية



نشرة متخصصة - العدد الثاني - يونيو 2020

جائحة كورونا كوفيد-19 وتداعياتها على أهداف التنمية المستدامة 2030

تصميم وإنجاز
أ. طارق الدريدي

تنسيق
أ. خيرية السلامي

الإشراف
م. خلف العقلة
القائم بأعمال مدير إدارة العلوم والبحث العلمي

مقدمة :

في ظل الأزمة التي يعيش على وقع وطأتها وطننا العربي والعالم أجمع، جراء تفشي جائحة كورونا (كوفيد-19) وما تسببت فيه من ارتباك في مسارات أغلب القطاعات الحيوية، وحرصا من المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم على مواصلة مواكبتها لمستجدات هذه الجائحة وتداعياتها، تصدر إدارة العلوم والبحث العلمي بالمنظمة العدد الثاني/ يونيو 2020 من النشرة المتخصصة تحت عنوان «تداعيات جائحة كورونا (كوفيد-19) على تحقيق أهداف التنمية المستدامة 2030»، تناولت مواضيع علمية ذات علاقة بتداعيات هذه الجائحة: «تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد على الأمن الصحي العربي»، «منظمات المجتمع المدني على خط المواجهة مع كورونا»، و«قطاع الصحة ما بعد الكورونا من أهم الأولويات»...

وتتوجه إدارة العلوم والبحث العلمي بالمنظمة بالشكر الجزيل والامتنان للكتاب الذين ساهموا في إثرائها بمقالاتهم المتميزة، ويُسعدنا أن تضع بين أيدي قرائها العدد الثاني من هذه النشرة، وإتاحتها للمهتمين، عسى أن تساهم في إيجاد رؤية استشرافية وحلول ممكنة لما بعد مرحلة كورونا.

م.خلف العقلة

القائم بأعمال مدير إدارة العلوم والبحث العلمي





”تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد
على الأمن الصحي العربي“
“The implications of the Coronavirus pandemic
(COVID-19) on health security in the Arab World”

أ.د. حنان عيسى ملكاوي
بروفيسور في علم الكائنات الحية الدقيقة والبيولوجيا الجزيئية
جامعة اليرموك / المملكة الأردنية الهاشمية



1. مقدمة عن الأمراض الوبائية والجوائح المستجدة والمنبثقة/المعاودة:

قبل البدء بعرض مقدمة الأمراض الوبائية والجوائح المستجدة والمنبثقة، لا بد من التعرف على بعض المصطلحات ذات العلاقة:

يعرف مصطلح الفاشية (outbreak) بأنه: زيادة أعداد المصابين بمرض معين في منطقة جغرافية محددة أو مجتمع معين عن العدد المتوقع، وقد تصنف حالة مرضية واحدة فقط أو عدد قليل من الحالات "فاشية" في حال حدثت في مجتمع يتوقع غياب المرض فيه نهائيا، أو في مجتمع غاب عنه المرض مدة طويلة وقد تظهر الفاشية في عدة مجتمعات على نحو متزامن.

أما الوباء (Epidemic)، فهو زيادة مفاجئة وسريعة في عدد حالات المرض على نحو أعلى من المتوقع في مجتمع معين كما هو الحال مع الفاشية، لكنه يمتد على رقعة جغرافية أوسع.

وأما الجائحة (Pandemic)، فتحدث عندما ينتشر الوباء إلى عدة بلدان أو قارات وعادة ما يصاب عدد كبير من السكان.

الأمراض المستجدة، هي الأمراض المعدية التي ظهرت جديدا ولم تكن معروفة من قبل، أما الأمراض المنبثقة أو المعاودة، فهي التي عادت إلى الظهور بعد اختفائها، وقد تكون الأمراض المعدية الجديدة نشأت نتيجة لتحول أو تطور مورثات وراثية للكائنات المسببة للمرض من جراثيم وفيروسات وغيرها.

وقد تعود الأمراض المعدية القديمة والتي كانت نادرة الحدوث أو بعد انقراضها أقوى مما كانت عليه نتيجة عدة عوامل منها: مقاومة العامل المسبب للمرض للأدوية والمضادات الحيوية المستخدمة، أو نتيجة ضعف وانهيار المنظومة الصحية في المجتمع وغيرها من العوامل. وتتمثل خطورة هذه الأمراض المعدية، في قدرة بعضها على الانتشار السريع مسببة أوبئة وجائحات، مما يشكل خطرا عالميا وتهديدا للأمن الصحي، لما قد ينتج عنها من خسائر مادية في الأرواح سواء بشرية أو حيوانية، وخسائر في الاقتصاد العالمي، وحالات الذعر والهلع بين البشر، وخاصة إن لم يتوفر لها علاج أو لقاح مضاد فعال، مما



يجعل السيطرة عليها صعبة جدا.

1.1 - مسببات وأنواع الأمراض المعدية المستجدة والمنبعثة وطرق انتشارها: تشمل الكائنات الحية المسببة للأمراض المعدية كائنات حية دقيقة مثل البكتيريا والفيروسات وفطريات، وريكتسيات، وطفيليات، وديدان. وانتقال العدوى يكون بشكل مباشر أو غير مباشر، وقد ينشر المصاب العدوى قبل ظهور أعراض المرض عليه، حيث يكون حامل للمسبب. وفيما يلي تفصيل أكثر عن هذه الممرضات أو المسببات للأمراض المعدية:

• الجراثيم (Bacteria) : وهي كائنات حية دقيقة وحيدة الخلية تسبب نطاقًا واسعًا من الأمراض، كأمراض الحُمى المختلفة، وأمراض تصيب الجهاز الهضمي ناتجة عن تلوث الأطعمة والماء والهواء والتربة بهذه الجراثيم، وأمراض تصيب الجهاز التنفسي، وأمراض تسبب التهاب أغشية الدماغ، وغيرها من الأمراض الأخرى.

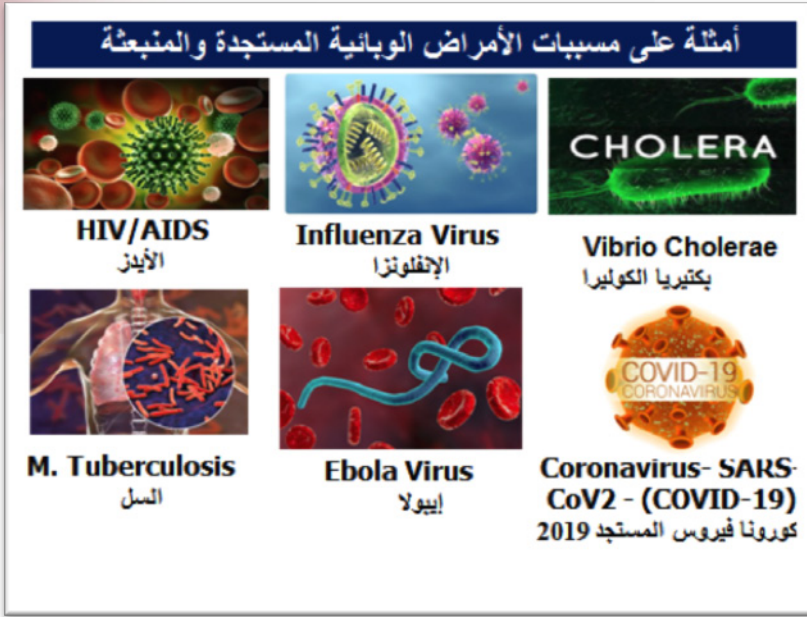
• الفيروسات (Viruses) : الفيروس مسبب للمرض وصغير جدا في الحجم لا يرى إلا تحت المجهر الإلكتروني، ولا يستطيع على الحياة والتكاثر إلا داخل خلية حية، لذلك لا يصنف أنه كائن حي. تتسبب الفيروسات بأمراض كثيرة، مثل الإنفلونزا، ومرض الإيدز، وشلل الأطفال، الهربس، الورم الحليمي البشري، وغيرها من الأمراض. والأمراض الفيروسية لا تتجاوب بالعلاج بالمضادات الحيوية

• الفطريات (Fungi) : تتسبب بالعديد من الأمراض الجلدية وأمراض تصيب الجهاز التنفس أو الجهاز العصبي، وغيرها.

• الطفيليات (Parasites) : وهي كائنات حية تعيش وتتغذى على حساب كائنات حية أخرى، وتسبب أمراضًا مثل الملاريا أو الدوسنتاريا الأميبية أو أمراض الديدان الطفيلية وغيرها.

ويمثل الشكل أدناه أمثلة على مسببات الأمراض البوابية والجوائح:





- ومدرج أدناه بعض أنواع الأمراض الوبائية والجوائح:
- نقص المناعة المكتسب (الإيدز) - AIDS (HIV)
 - المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) SARS
 - إنفلونزا الطيور H5N1
 - الحميات النزفية: مثل حمى الضنك وحمى الوادي المتصدع، وإيبولا، وماربورغ، والحمى الصفراء، وحمى التيفوئيد،
 - الملاريا
 - السل.
 - داء الكلب.
 - الكوليرا.
 - الالاشمانيا وخاصة الحشوية (أو الأحشاء الداخلية).



- جنون البقر.
- الطاعون . Plague
- حمى أو مرض زيكا Zika virus infection.
- الحصبة Measels.
- مرض كوفيد-19 بسبب فيروس كورونا المستجد (سارس-كوف-2).



أما طرق انتشار الأوبئة والجوائح فقد تكون من خلال :
الاتصال المباشر: يتم التقاط العدوى عند الاتصال أو الملامسة المباشرة، مع شخص أو حيوان لديه العدوى:

• التعرض لشخص آخر والذي يكون مريضاً - قد يكون انتقال العدوى من شخص مريض عن طريق الملامسة المباشرة أو عن طريق سوائل الجسم ، أو السعال أو العطس.

• تكون بعض الحيوانات حاملة لمسببات المرض، وتنتقل إلى الإنسان عند تلقيه عضة من الحيوان المصاب، أو بفعل التعرض للإفرازات الناتجة من الحيوان عن طريق اللمس.

• قد تنتقل العدوى بالتلوث إلى الجنين إذا أصيبت الأم الحامل، أثناء الولادة.
الاتصال غير المباشر: حيث ممكن أن تبقى مسببات الأمراض من جراثيم وفيروسات على الأجسام غير الحية:

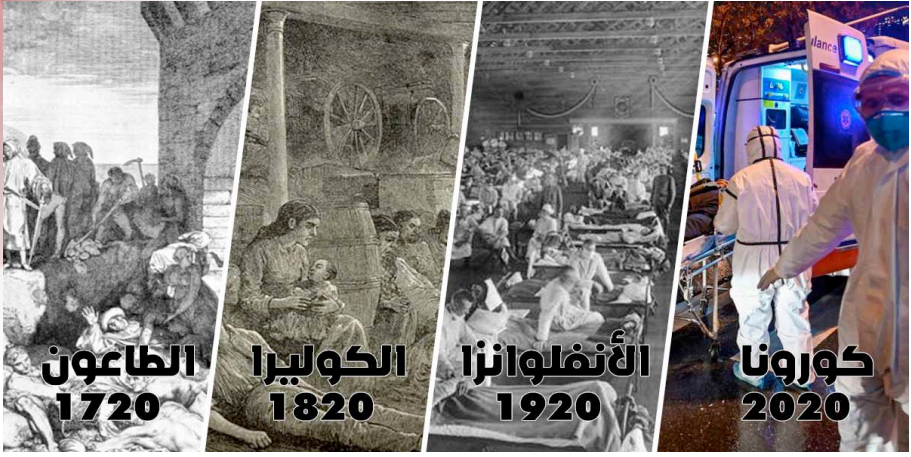
• عند لمس الأسطح الملوثة مثل مقبض الباب، زر المصعد، وغيرها من الأسطح.
لدغ الحشرات: تعتمد بعض الجراثيم والفيروسات على ناقلات الحشرات مثل: البعوض والبراغيث والقمل لنقل العدوى.

طعام وماء ملوثان: تسمح آلية النقل هذه بنشر الجراثيم والفيروسات للعديد من الناس.

وتشمل مجموعات الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة أكثر من غيرهم، الأشخاص المصابين بأمراض المناعة الذاتية، والأشخاص الذين يتلقون علاجاتٍ تحتوي على ستيرويدات، والأشخاص الذين يتلقون علاجات مضادة للسرطان، والأشخاص الذين أجروا عمليات لزراعة الأعضاء ومرضى نقص المناعة البشرية/ الإيدز، وكبار السن.



1.2 - تاريخ الأوبئة والجوائح:



مصدر الصورة: <https://librabuzz.com/9237/>

- الأعوام (1347 - 1351): جائحة الطاعون (الموت الأسود) والمسبب بكتيريا (*Yersinia pestis*), الذي انتشر بأوروبا وحصد أرواح 200 مليون شخص أصيب بالمرض.
- عام 1520 جائحة الجدري والمسبب فيروس (*Variola major virus*) انتشر من أوروبا إلى العالم وأدى إلى وفاة 55 مليون شخص.
- الأعوام (1629 - 1631), وباء الطاعون في إيطاليا والمسبب بكتيريا (*Yersinia pestis*), والذي أدى إلى وفاة مليون شخص.
- الأعوام (1665 - 1666), وباء الطاعون في لندن والمسبب بكتيريا (*Yersinia pestis*), والذي أدى إلى وفاة 100,000 شخص.
- الأعوام (1817 - 1923), جائحة الكوليرا والمسبب بكتيريا (*Vibrio Cholerae*), وأدت إلى وفاة مليون شخص
- عام 1885 إعادة ظهور جائحة مرض الطاعون, بدأ في الصين وانتشر في الهند, والمسبب بكتيريا (*Yersinia pestis*), وأودت بحياة 12 مليون شخص.



- الأعوام (1889 - 1890)، وباء الأنفلونزا الروسية انتشرت في روسيا وبخارى
والمسبب فيروس الأنفلونزا (H2N2) A، أودت بحياة 1 مليون شخص.
- عام 1899، وباء الحمى الصفراء انتشر في الولايات المتحدة الأمريكية،
والمسبب فيروس (Flavivirus) انتشر بواسطة البعوض، وأدى إلى وفاة
150,000 شخص.

- الأعوام (1918 - 1920)، جائحة فيروس الإنفلونزا الإسبانية (H1N1) بدأت
في الخنازير وانتقلت إلى الإنسان على ثلاث موجات، أودت بحياة حوالي 50
مليون شخص.

- الأعوام (1957 - 1958)، وباء الحمى الآسيوية التي انتشرت في الصين
والمسبب فيروس الإنفلونزا (H2N2)، وأودى بحياة 2 مليون شخص.
- الأعوام (1968 - 1970)، وباء إنفلونزا هونج كونج، انتشر بالصين والمسبب
فيروس الإنفلونزا (H3N2) والذي تحور جينيا من فيروس (H2N2)، وأودى
بحياة 1 مليون شخص.

- 1976 ظهرت حمى الإيبولا القاتلة في السودان والكونغو، وتكررت عدة
مرات بعد ذلك.

- الأعوام (1981- إلى غاية الآن) جائحة مرض نقص المناعة المكتسبة والمسبب
فيروس (HIV)، الذي يمتلك الجينوم RNA، بدأ بالظهور في وسط وغرب
إفريقيا في القرون، وانتقل إلى الإنسان وانتشر في جميع أنحاء العالم، وأدى إلى
وفاة 35 مليون شخص.

- الأعوام (2002 - 2003) ظهر في الصين لأول مرة وباء المتلازمة التنفسية
الحادة الوخيمة (سارس-SARS)، والمسبب فيروس كورونا (Coronavirus-
SARS-CoV-1) بدا في الخفاش وانتقل إلى الإنسان وأدى إلى وفاة 774
شخص.

- الأعوام (2009 - 2010)، وباء إنفلونزا الطيور (Swine Flu)، انتشر في



الولايات المتحدة الأمريكية، والمسبب فيروس الأنفلونزا (H1N1)، وأدى إلى وفاة 200,000 شخص.

- الأعوام (2013- 2016)، انتشار وباء «إيبولا» في دول غرب إفريقيا، والمسبب فيروس إيبولا (Ebola)، أدى إلى وفاة 11,000 شخص.

- عام 2015، إنتشار فاشية متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) في السعودية والمسبب فيروس كورونا (MERS-CoV)، والذي يعتقد أنه انتقل من الجمل إلى الإنسان، وأدى إلى وفاة 850 شخص.

- في عام 2016، تفشي وباء فيروس زيكا (Zika Virus) في أمريكا الوسطى والجنوبية وآسيا، وعاد الوباء ليضرب مجددا في 2018 في جمهورية الكونغو الديمقراطية. عدد الوفيات يتراوح من 50 إلى 200 وفاة.

- الأعوام (2019-لغاية الآن): جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، المسبب (Coronavirus-SARS-Cov-2) الذي ظهر في ووهان-الصين في ديسمبر 2019 . وانتشر إلى بقية دول العالم وما زالت رحلة البحث على علاج ولقاح للسلالة الجديدة من فيروس كورونا مستمرة،

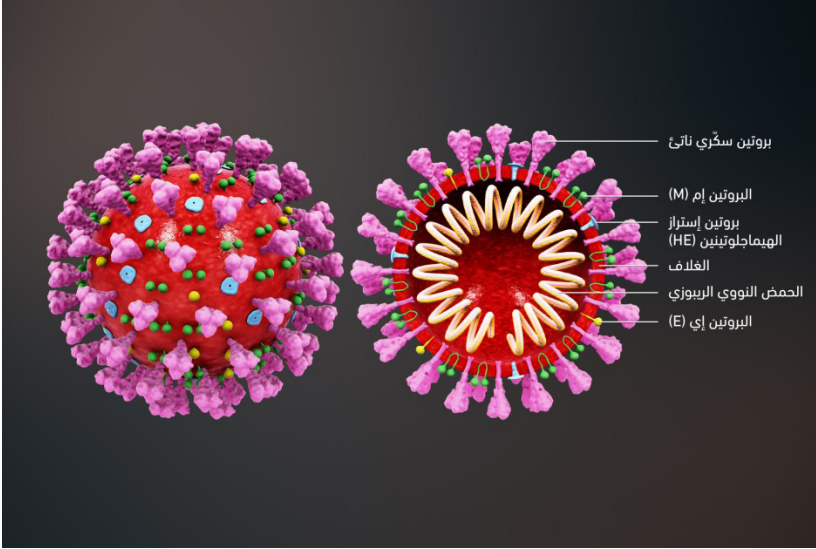
وحسب المؤشر العالمي لكورونا Worldmeter Corona وحسب تاريخ 4-6 - 2020، بلغ عدد الإصابات (6,610,723)، وعدد الوفيات (388,643). <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

1.3 جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19):

تعيش البشرية هلع كبير من فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) كونه يعد جائحة يختلف نمط انتشارها عن سابقتها من الفايروسات التاجية التي تصيب الجهاز التنفسي. فما هو فيروس كورونا المستجد وما هي طبيعة تركيبته البنوية وآلية تسببه بالمرض.



الشكل أدناه يبين شكل وتركيب الفيروس:



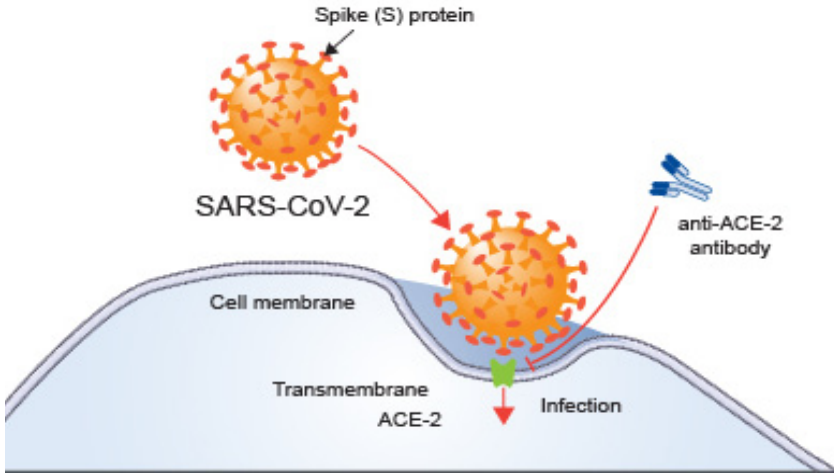
على اليسار: رسم توضيحي ثلاثي الأبعاد لفيروس كورونا المستجد، على اليمين: مقطع عرضي يوضح المكونات الداخلية للفيروس (حقوق الصورة: وكيميديا كومنز). (MIT Technology Review)

تمثل فيروسات كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب أمراض متنوعة للإنسان كالزكام/نزلات البرد العادية، ومتلازمة كورونا الشرق الأوسط التنفسي (MERS-CoV)، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (SARS-CoV) ويعد فيروس كورونا المستجد (SARS-CoV-2) سلالة جديدة لم يسبق تحديدها وإصابتها للبشر من قبل.

وقد أعلنت اللجنة الدولية لتصنيف الفيروسات تسمية " فيروس كورونا 2 المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم(SARS-CoV-2) « اسما رسميا للفيروس الجديد في 11 شباط/فبراير 2020. واختير هذا الاسم لارتباط الفيروس جينيا بفيروس كورونا الذي سبب فاشية متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) في عام 2003. وأعلنت اللجنة ومنظمة الصحة الدولية أن "كوفيد-19" هو الاسم الرسمي لهذا المرض الجديد الذي يسببه هذا الفيروس.



يتكون التركيب البنيوي لفيروس كورونا من غشاء بروتيني يبلغ قطره 50-200 نانومتر، ويغلف بداخله الحمض النووي الخاص بالفيروس RNA ، وكباقي الفيروسات التاجية يتكون الفيروس من أربعة أنواع من البروتينات تُسهم في تكوين هيكل جسم الفيروس، منها البروتين (S)، الذي يشكل النتوءات الشوكية الموجودة على سطح الفيروس وتمنحه الشكل التاجي المميز. وتشير الدراسات أن طفرات وراثية قد تكون طرأت على فيروس كورونا المستجد ونتج عنها تغيرات في بنية الفيروس نتيجة تغير بعض الأحماض الأمينية، جعلته يرتبط بالمستقبلات (hACE2) على خلايا الإنسان من خلال بروتينات S الشوكية على سطح الفيروس، مما أدى إلى زيادة ملاءمته لتلك المستقبلات وارتباطه بها (كما هو موضح بالشكل أدناه). وقد تكون الطفرات التي حدثت في موضع ارتباط الفيروس ساهمت على تطوره بشكل يسمح له بالانتقال من الخفافيش إلى البشر.



شكل توضيحي يبين ارتباط البروتينات S الشوكية الموجودة على غلاف فيروس كورونا المستجد مع المستقبلات (ACE-2) الموجودة على سطح خلايا الإنسان. المصدر: <https://www.rndsystems.com/resources/articles/ace-2-sars-receptor-identified>



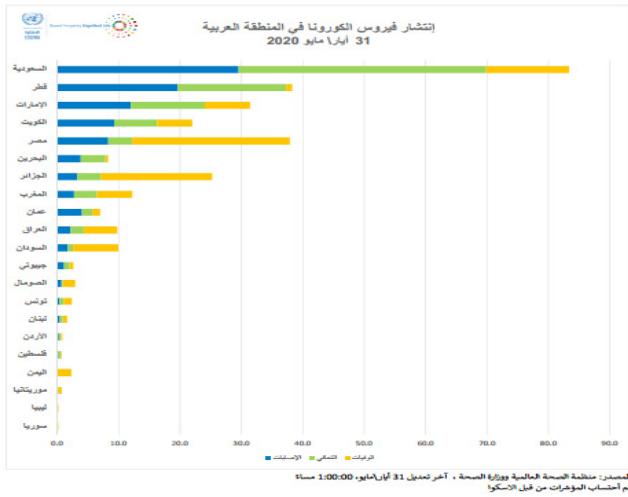
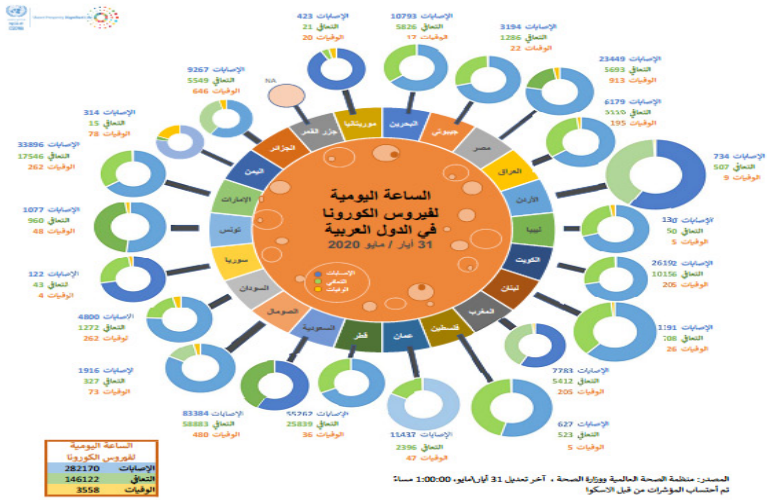
وتشمل الأعراض لمرض كوفيد-19، الحمى والإرهاق والسعال الجاف، وقد يصاب بعض المرضى باحتقان الأنف، والصداع، والتهاب الملتحمة، وألم الحلق، والإسهال، وفقدان حاسة الذوق أو الشم، وظهور طفح جلدي أو تغير لون أصابع اليدين أو القدمين، وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ بشكل تدريجي. ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن يشعروا إلا بأعراض خفيفة جدا. ويتعافى معظم الناس من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص. ولكن الأعراض قد تشتد عند بعض الأشخاص المصابين بمرض كوفيد-19 من صعوبة في التنفس. وتزداد مخاطر الإصابة بمضاعفات وخيمة بين المسنين والأشخاص المصابين بمشاكل صحية أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب والرئة أو السكري أو السرطان وقد تؤدي إلى الوفاة.

وينتشر المرض بشكل أساسي من شخص مصاب أو حامل للفيروس إلى شخص آخر عن طريق جزيئات الرذاذ الصغيرة التي تنتشر من أنفه أو فمه عندما يسعل أو يعطس أو يتكلم. ويمكن أن يلتقط الأشخاص مرض كوفيد-19 إذا تنفسوا هذه الجزيئات من شخص مصاب بعدوى الفيروس. لذلك من المهم الحفاظ على مسافة تباعد متر ونصف على الأقل بين الأشخاص. وقد تسقط جزيئات هذا الرذاذ على الأسطح المحيطة، مثل الطاولة ومقابض الأبواب والسلام. وقد يصاب الناس بالعدوى عند ملامستهم هذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس أعينهم أو أنفهم أو فمهم. لذلك من المهم غسل اليدين جيدا بالماء والصابون. وقد تظهر علامات وأعراض كوفيد 19 بعد يومين إلى 15 يوماً من التعرض للفيروس، ويمكن أن يسبب المرض مضاعفات طبية شديدة ويؤدي إلى الوفاة بالنسبة لبعض الأشخاص.

وحسب مصدر الأمم المتحدة للجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا- الإسكوا، يبين الشكل أدناه انتشار فيروس كورونا المستجد في الدول العربية

لغاية تاريخ 31 - 5 - 2020





إحصائيات انتشار فيروس كورونا في الشرق الأوسط والوطن العربي (تاريخ 3 - 6 - 2020)

2.784	73.090	3.101.068	3.028.661	384.643	6.514.372
وفاة اليوم	حالات مؤكدة اليوم	حالات الشفاء	تحت العناية	مجموع الوفيات	حالات مؤكدة



أما بالنسبة للعلاجات ضد مرض كوفيد- 19 واللقاحات التي تحمي من الإصابة بفيروس كورونا المستجد:

هناك من ينادي بالمناعة المجتمعية، حيث إذا حصل عدد كافٍ من الناس على التحصين ضد المرض في المجتمع المحلي، فيمكن لهذا المجتمع أن يصل إلى ما يسمى بالمناعة المجتمعية. وذلك لا يُتاح للمرض أن ينتقل بسهولة من شخص إلى آخر لأن معظم الناس محصنون، بحيث يوفر مستوى من الحماية ضد المرض.

وتندرج البحوث العلمية التي تجري حالياً لإيجاد/تطوير علاج إلى:

• أدوية مضادة للفيروسات تهاجم بشكل مباشر قدرة فيروس كورونا على التكاثر داخل الجسم.

• أدوية بإمكانها تهدئة جهاز المناعة لدى المريض.

• الأجسام المضادة - التي تؤخذ من دم الناجين أو تصنع في المختبر - والتي بإمكانها مهاجمة الفيروس.

ومما هو معروف أن الدراسات والأبحاث العلمية تجري حالياً بسرعة فائقة وبشكل متواصل وعلى مدار الساعة في جميع أنحاء العالم لتطوير علاجات وأدوية ولقاحات لفيروس كورونا المستجد. حيث أسفرت هذه التجارب عن إيجاد بعض العلاجات وبعضها في الأطوار الأخيرة من تطوير لقاحات قد تكون متوافرة وناجعة في المستقبل القريب. وهناك بحوث علمية تجري حالياً على أكثر من 150 عقاراً مختلفاً، معظمها أدوية مستخدمة لعلاج أمراض أخرى، وذلك لاختبار إمكانية استخدامها ضد فيروس كورونا. وثمة أكثر من 20 لقاحاً في طور العمل على تطويرها، وقد وصل أحد هذه اللقاحات إلى مرحلة الاختبار على البشر بعد أن اجتاز مرحلة التجارب على الحيوان، حيث تُجرى عمليات اختبار مدى كفاءتها وتأثيرها على البشر ومدى سلامة استخدامها.

فمثلاً بعض البحوث العلمية الجارية لتطوير لقاحات للوقاية من مرض (كوفيد-19)، تستخدم أجزاءً من البروتين S- في تصنيع اللقاحات لكي تحفز إنتاج الأجسام المضادة في جسم الإنسان، التي يمكن أن تمنع العدوى الفيروسية في المستقبل.



ونشر باحثون من "مدرسة جونز هوبكنز للصحة العامة"، دراسة في "ذا جورنال أوف كLINICAL إنفستجشن The Journal of Clinical " Investigation" إلى إمكانية استخدام علاج عن طريق الأجسام المضادة السلبية التي يتم استخلاصها من الأشخاص الذين تعافوا من المرض واستخدامها في علاج المصابين بمرض "كوفيد - 19".

تم كذلك فحوصات سريرية لاستخدام عقار ريمديسيفير (remdesivir) ، الذي أنتج في الأصل لعلاج المصابين بفيروس أيبولا، وكانت مشجعة إلى حد ما. فقد توصل المعهد الوطني للأمريكي للحساسية والأمراض المعدية إلى أن عقار ريمديسيفير يقصّر المدة التي يشعر خلالها المريض بأعراض من 15 إلى 11 يوما. وقال مدير المعهد الطبيب أنتوني فاوتشي إن لعقار ريمديسيفير تأثيرا واضحا وإيجابيا في تقصير فترة التماثل للشفاء. ولكن، ورغم إمكانية أن يساعد عقار ريمديسيفير في تماثل المرضى- وربما تجنّب المرضى دخول وحدات العناية الفائقة - لم تظهر الاختبارات أي مؤشرات على قدرته على منع موت مرضى فيروس كورونا.

2. المنظومات العربية للأمن الصحي لمواجهة الكوارث والأوبئة والجوائح/ تداعيات أزمة جائحة فيروس كورونا المستجد:

حسب منظمة الصحة العالمية، يتم تعريف أمن الصحة العامة العالمي على أنه الأنشطة المطلوبة، سواء الاستباقية أو التفاعلية، لتقليل خطورة وتأثير الأحداث الحادة التي تعرض صحة الناس للخطر عبر المناطق الجغرافية والحدود الدولية.

لقدت أدت عوامل كثيرة مثل، التزايد في النمو السكاني والتحضر السريع والتدهور البيئي وإساءة استخدام مضادات الميكروبات وغيرها إلى خلل في التوازن لبيئة الميكروبات الحية وتسببها في ظهور وتفشي أوبئة وجوائح جديدة مثل جائحة فيروس كوفيد -19 المستجد، بمعدلات غير مسبوقة أدت



إلى تدهور في صحة الناس وتسببت في آثار اجتماعية واقتصادية. كما يسافر بلايين الركاب على متن الطائرات كل عام، مما يزيد من فرص الانتشار الدولي السريع للأمراض المعدية وناقلاتها. إن الأوبئة وضعف النظم الصحية لا تكلف الأرواح فحسب، بل تشكل بعض أهم المخاطر التي يتعرض لها الاقتصاد العالمي والأمن القومي اليوم. وما زال نصف سكان العالم البالغ عددهم 7.75 مليار نسمة يفتقرون إلى التغطية الكاملة بالخدمات الصحية الأساسية، ويعدّ وجود قوى عاملة ملائمة للغرض ضروريا لتوفير الرعاية الصحية الأولية، ومع ذلك فإن العالم يعاني من عجز في القوى العاملة لتوفير الرعاية الصحية الأولية يقدر بـ 18 مليون عامل.

إن جائحة فيروس كوفيد-19 لا تمثل أزمة صحية كبرى فحسب، بل تداعيتها ولدت أزمات اجتماعية واقتصادية وسياسية ستترك آثار سلبية في كل دول العالم. وكشفت جائحة فيروس كورونا عن هشاشة النظم الصحية في معظم دول العالم، ففي الوطن العربي، حيث تعاني النظم الصحية أصلاً من الإجهاد بسبب النزاعات والصراعات واللاجئين، ومع أن الجائحة سوف تتسبب بعواقب صحية واقتصادية خطيرة لسنوات قادمة، إلا أنها تُمثّل فرصةً ثمينة لإعادة تصوّر دور جميع الجهات في الدول العربية إلى تعزيز النظم الصحية. حيث ينبغي لحكومات الدول العربية أن تتولى القيادة في تنسيق الأدوار والمسؤوليات في تقديم خدمات الرعاية الصحية وتلبية الأولويات الوطنية بجميع قطاعاتها في التغطية الصحية الشاملة، والتنسيق القوي لضمان أن تعمل جميع القطاعات بصورة تعاونية متكاملة لمواجهة التحديات الوطنية الملحة وبناء أنظمة صحية قادرة على الاستجابة والصمود.

وعلى الرغم من وجود اختلافات بين الدول العربية الـ 22 من حيث أنظمتها الصحية والموارد المتاحة في مواجهة الوباء/الجائحة، فإن المنطقة ككل غير مهيأة للتعامل مع تأثير مرض معدي وقاتل كمرض كوفيد-19 الذي انتشر وما زال بسرعة حول العالم. حيث أن معظم سكان الوطن العربي، والبالغ عددهم



435 مليون نسمة، يعيشون في بلدان تتسم بشح أو عدم توفر الخدمات الصحية التي تقدمها الدولة. وقد يرجع ذلك إلى أسباب كثيرة منها، نقص الموارد المادية، وارتفاع الإنفاق الحكومي في مجالات أخرى، والخلل في أداء مؤسسات الدولة، وسوء الإدارة، وهجرة الأدمغة، وانعدام الشفافية في نقل المعلومات وإدارة الأزمات، وقلة الثقة في السلطات، والنزاعات، والنزوح السكاني جراء الحروب، وغيرها من الأسباب.

وبالرغم من انتشار فيروس كوفيد-19 في الدول العربية، ولكن مقارنة بمناطق أخرى من العالم لا يعتبر انتشاره حادا. وقد يرجع انخفاض عدد الحالات المؤكدة حتى الآن في البلدان العربية إلى انخفاض نطاق الفحوصات من قبل خدماتها الصحية. أو أن هذه الدول لا تبلغ عن جميع المعلومات التي لديهم عن الانتشار الفعلي للمرض.

واتخذت الدول العربية، كما في معظم دول العالم، تدابير وإجراءات حظر التجول والعزل والاحتواء، وإغلاق الحدود، وإلغاء الرحلات الجوية، وحجر الناس في منازلهم، وإغلاق أماكن العبادة، وحظر الصلوات الجماعية، وإعادة السياح ومن تقطعت بهم السبل خارج بلادهم.

1.1 - التحديات والعوائق التي تواجه الأمن الصحي العربي في ظل انتشار الأوبئة والجوائح:

عانت الدول العربية وما زالت تواجه، كما في بعض دول العالم، عدة تحديات وعوائق فيما يتعلق بالأمور الصحية والأمن الصحي في ظل جائحة كورونا، ومن ضمن هذه التحديات:

- عدم كفاية الدور القيادي المحلي.
- ضعف الامتثال إلى اللوائح الصحية الدولية (2005).
- عدم كفاية الدعم الدولي بالالتزامات المتعلقة بالصحة والمتابعة.
- ضعف في التخطيط المتكامل لإيجاد نظام تأهب يشمل الحكومة والمجتمع وضعف في آليات التنسيق بالتأهب للطوارئ والجوائح سريعة الانتشار



والاحتياجات الصحية بقدر كاف.

• الحاجة إلى أدوات تقييم فعالة تتيح الوقوف على نقاط الضعف في التأهب قبل وقوع الطوارئ الصحية.

• الحاجة إلى إدماج الشباب والنساء والفئات المستضعفة بشكل أفضل.

• النقص في تبادل البيانات وتدابير المكافحة الطبية في سياق الطوارئ الصحية.

• الضعف في منهجية البحث لتطوير تدابير المكافحة الطبية والتأهب الفعال،

من حيث - عدم تطور القدرات الوطنية بالبحث والتطوير فيما يتعلق

بأوقات اندلاع الأوبئة والجوائح، وتطوير اللقاحات والعلاجات والتشخيصات

وغيرها من تدابير المكافحة الطبية، والحاجة إلى تعزيز القدرات الوطنية في

مجالات آلية البحوث والقضايا التنظيمية والأخلاقيات والأساليب التشغيلية،

وضعف البنية التحتية للبحوث وضعف التمويل لضمان استدامة الاستثمار

في البحث والتطوير وتقييم نجاعة العلاجات واللقاحات وقياس سرعة انتشار

المرض ، وعدم دمج البحوث الاجتماعية إدماجا كافيا في مخططات البحوث

الوطنية والدولية وتطبيقها على التأهب.

• نقص في التمويل المحلي لخطط العمل الوطنية للأمن الصحي وللتأهب

والقدرات اللازمة لتلبية الاحتياجات المفاجئة تحقيقا للاستجابة السريعة.

• تمويل منظمة الصحة العالمية دون المستوى المطلوب، والحاجة إلى إيجاد

مصادر تمويل من جهات مانحة أخرى.

• الحاجة إلى تفعيل الصندوق العربي، إن وجد، لتمويل مواجهة الأوبئة

والجوائح الطارئة.

1.2 الأمن الصحي والرعاية الصحية في ظل تداعيات جائحة كورونا:

يُنذر انتشار الأوبئة والجائحات بمخاطر صحية واجتماعية واقتصادية

على نطاق واسع مما قد يؤدي بحياة عشرات الملايين من الناس، وتعطيل

الحياة الاقتصادية، وزعزعة الأمن الوطني، وتغيّر المناخ، والتوسّع العمراني،

ونقص خدمات المياه والصرف الصحي. وتُعد أنظمة الرعاية الصحية القوية



الشاملة التي تغطي جميع فئات المجتمع بجميع جوانبها البدنية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية المتكاملة، هي السبيل الوحيد لضمان حماية جميع السكان من حالات تفشي الأمراض وضمان التأهب لمواجهة الأوبئة والوقاية منها والاستثمار في أنظمة تكفل الاستعداد لها. ويعتبر مفتاح ضمان الاستدامة طويلة الأجل في خطط الصحة الوقائية لمواجهة الأوبئة والجوائح، هو دمج هذه الخطط في وحدات الرعاية الصحية الأولية مما يكفل أنظمة صحية مرنة قادرة على الاستعداد والاستجابة والتكيف مع الطوارئ بفعالية، والتعلم من الدروس والخبرات في التعامل مع الأوبئة السابقة.

ووضعت منظمة الصحة العالمية تعريفاً متماسكاً للرعاية الصحية يستند إلى ثلاثة عناصر وهي:

- 1 - تلبية احتياجات الناس الصحية من خلال رعاية شاملة إرشادية ووقائية وعلاجية وتأهيلية طويلة فترة حياتهم، ؛
 - 2 - التعامل بمنهجية مع المحددات الأوسع للصحة (تشمل الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، وكذلك خصائص وسلوكيات الناس) من خلال سياسات وإجراءات عامة مستندة إلى أدلة في جميع القطاعات؛
 - 3 - تمكين الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية من تحسين صحتهم على النحو الأمثل، كمدافعين عن سياسات تعزز وتحمي الصحة والرفاهية، وكمشاركين في تطوير الخدمات الصحية والاجتماعية، وكمقدمين للرعاية لذاتهم وللآخرين. ولعل معظم الاستراتيجيات والإجراءات والتدابير المعدة والتوصيات فيما يتعلق بالأمن الصحي والرعاية الصحية في الدول العربية في ظل جائحة كورونا متشابهة إلى حد ما، فعلى سبيل المثال: أبرز الإجراءات والتوصيات المتخذة في المملكة الأردنية الهاشمية للسيطرة على الجائحة واحتوائها التالي :
- تعزيز الوعي الصحي والمجتمعي نحو ممارسات الوقاية والتباعد المجتمعي وتجنب الاختلاط وتوجيه السياسات العامة لتعزيز التباعد الاجتماعي وممارسات الوقاية الشخصية.



- رفع كفاءة الاستقصاء الوبائي وشموليته/ الرصد النشط وغير النشط.
 - توظيف التكنولوجيا والذكاء الاصطناعي لتتبع المصابين والمخالطين.
 - زيادة أعداد الكوادر الطبية المتخصصة والمساعدة والمدربة تدريباً جيداً.
 - زيادة أعداد الكوادر الصحية في مجال الصحة العامة والوبائيات.
 - تطوير وتوفير بروتوكولات علاجية.
 - التأكيد على إجراءات السيطرة على انتشار العدوى في المستشفيات والمراكز الصحية.
 - ضمان استمرار تقديم برامج الرعاية الصحية (التطعيم وبرامج المسح الطبي لحديثي الولادة، وتقديم خدمة تنظيم الأسرة، وخدمة رصد الأمراض السارية، ومراقبتها والخدمات الطبية للأمراض المزمنة).
 - التركيز على حماية الكوادر الطبية.
 - زيادة الموارد المتاحة من وحدات عناية حثيثة وأجهزة تنفس اصطناعي.
- (المصدر: المجلس الاقتصادي والاجتماعي، الاستجابة الأولية لانتشار فيروس كورونا المستجد في الأردن 2020)

1.3 - التأهب والاستجابة إلى الكوارث والأزمات الناتجة عن الأوبئة والجوائح:
تعرف الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية التأهب بأنه القدرة التي تتمتع بها الحكومات والمنظمات المهنية المسؤولة عن الاستجابة والمجتمعات والأفراد، على التنبؤ بأثر الطوارئ الصحية أو الأخطار أو الأحداث أو الظروف، سواء كانت محتملة أو وشيكة أو حالية، والكشف عنها والاستجابة لها بفعالية والتعافي منه.

ويعتبر المجلس العالمي لرصد التأهب، هيئة مستقلة للرصد والمساءلة شارك في عقده البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية، وقد أنشئ استجابةً لتوصيات فريق العمل المعني بالأزمات الصحية العالمية والتابع للأمين العام للأمم المتحدة في العام 2017. وعلى الرغم من التقدم الذي تحقّق منذ أزمة الإيبولا في غرب إفريقيا في 2014/ 2015، فإن تقرير 2019 الذي أصدره المجلس



العالمي لرصد التأهب بعنوان: «عالم في خطر» نبّه إلى اشتداد مخاطر انتشار الأوبئة، وخلص إلى أن العالم مازال يفتقر إلى سبل التأهب لمواجهة الأوبئة. وحذّر المجلس من أن الأمراض التي تنطوي على مخاطر الانتشار الوبائي مثل الإيبولا والإنفلونزا وسارس تتزايد صعوبة معالجتها في ظل الصراعات التي طال أمدها وأوضاع الدول الهشة والهجرة القسرية.

وقد اعتمدت العديد من المنظمات الحكومية الدولية والإقليمية، باتخاذ إجراءات بشأن جوانب مختلفة تتعلق بالصحة والطوارئ الصحية، وتشمل التمويل وإقامة الصلات لتعزيز النظم الصحية والتغطية الصحية الشاملة. وأقر وزراء خارجية مجموعة السبع والسبعين (77) أن فاشيات الأوبئة أو غيرها من التهديدات الصحية العالمية جديدة بايلائها القدر نفسه من الاهتمام الذي يولي للتهديدات الناجمة عن النزاعات المسلحة.

وفي عام 2017، أسست كل من ألمانيا والهند واليابان والنرويج ومؤسسة بيل وميلندا غيتس ومؤسسة ويلكم ترست والمنتدى الاقتصادي العالمي، الإئتلاف المعني بابتكارات التأهب لمواجهة الأوبئة لتيسير الدعم المركز لتطوير اللقاحات من أجل مكافحة التهديدات الصحية الرئيسية الناجمة عن الأوبئة/ الجائحات كما حدد المجلس العالمي لرصد التأهب في تقريره السنوي (2019)، سبعة (7) إجراءات عاجلة يجب على قادة الدول اتخاذها لتحقيق تأهب العالم للطوارئ الصحية:

1 - يتعين على رؤساء الحكومات الالتزام والاستثمار.

خلال تنفيذ التزاماتهم بموجب اللوائح الصحية الدولية، ويتعين عليهم تحديد أولويات الموارد المحلية والإنفاق المتكرر وتخصيصها للتأهب بصفته جزءا لا يتجزأ من الأمن القومي والعالمي والتغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة.

2 - يتعين على البلدان والمنظمات الإقليمية أن تكون قدوة يحتذى بها. يجب على الدول الأعضاء في مجموعة الدول السبع ومجموعة العشرين



ومجموعة السبع والسبعين والمنظمات الحكومية الإقليمية متابعة التزاماتها السياسية والتمويلية المتعلقة بالتأهب والإنفاق على رصد التقدم بشكل روتيني خلال اجتماعاتها السنوية.

3 - يجب على جميع البلدان بناء نظم قوية.

يجب على رؤساء الحكومات تعيين منسق وطني رفيع المستوى يتمتع بالسلطة ويخضع للمساءلة السياسية لقيادة النهج على نطاق الحكومة بأسرها وعلى نطاق المجتمع برمته، وإجراء تمارين محاكاة متعددة القطاعات روتينيا لإرساء فعالية التأهب واستبقائه. ويجب عليهم إعطاء الأولوية لإشراك المجتمع في جميع جهود التأهب وبناء الثقة وإشراك أصحاب المصلحة المتعددين (مثل المشرّعين وممثلي قطاعات الصحة البشرية وصحة الحيوان والأمن والشؤون الخارجية؛ والقطاع الخاص؛ والقادة المحليين؛ والنساء والشباب)

4 - يجب أن تكون البلدان والجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف متأهبة لأسوأ السيناريوهات.

تفرض أي جائحة سريعة الانتشار ناجمة عن أحد الممرضات التنفسية المميتة احتياجات تأهب إضافية. ويجب على الجهات المانحة والمؤسسات المتعددة الأطراف ضمان الاستثمار الكافي في تطوير اللقاحات والعلاجات المبتكرة، وزيادة القدرة التصنيعية، والأدوية المضادة للفيروسات، والتدخلات غير الدوائية المناسبة. ويجب على جميع البلدان استحداث نظام لتقاسم تسلسل الجينوم على الفور لأيّ ممرض جديد لأغراض الصحة العمومية إلى جانب الوسائل اللازمة لتبادل تدابير مكافحة الطيبة المحدودة بين البلدان.

5 - يجب أن تربط مؤسسات التمويل التأهب بالتخطيط الاقتصادي للمخاطر. عند حدوث جائحة وطنية و/ أو إقليمية و/ أو جائحة عالمية، يتعين على صندوق النقد الدولي والبنك الدولي أن يجدد على وجه السرعة جهودهما إلى إدماج التأهب في تقييمات المخاطر الاقتصادية والتقييمات المؤسسية. وينبغي أن تتضمن موارد تمويل المؤسسة الدولية للتنمية والصندوق العالمي لمكافحة



الإيدز والسل والملاريا والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع التزامات واضحة فيما يتعلق بالتأهب.

6 - يجب على الجهات الممولة للمساعدة الإنمائية توفير حوافز للتأهب وزيادة التمويل المخصص له.

يتعين على الجهات المانحة ومؤسسات التمويل الدولية والصناديق والمؤسسات الخيرية، زيادة التمويل لأفقر البلدان وأكثرها ضعفاً من خلال المساعدة الإنمائية للصحة وتعظيم/ تبكير الاستفادة من صندوق الأمم المتحدة المركزي لمواجهة الطوارئ لسد الفجوات التمويلية لخطط عملها الوطنية للأمن الصحي باعتبار ذلك مسؤولية مشتركة ومنفعة عامة عالمية. ويجب على الدول الأعضاء الاتفاق على زيادة الاشتراكات في منظمة الصحة العالمية لتمويل أنشطة التأهب والاستجابة، بما في ذلك وضع مخطط لتجديد الموارد باستخدام التمويل من صندوق التمويل الطارئ لمواجهة الأوبئة التابع للبنك الدولي بصيغته المنقحة.

7 - يجب أن تعزز الأمم المتحدة آليات التنسيق.

يتعين على الأمين العام للأمم المتحدة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية تعزيز التنسيق في مختلف سياقات الطوارئ القطرية والصحية والإنسانية من خلال ضمان وضوح الأدوار والمسؤوليات على نطاق منظومة الأمم المتحدة؛ وإعادة وضع استراتيجيات التأهب والاستجابة بسرعة أثناء حالات الطوارئ الصحية؛ وتعزيز الدور القيادي للتأهب في منظومة الأمم المتحدة عبر عدة سبل. وينبغي لمنظمة الصحة العالمية اعتماد نهج من أجل حشد المجتمع الوطني والإقليمي والدولي الأوسع نطاقاً في مراحل مبكرة من الفاشية قبل إعلان طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً بموجب اللوائح الصحية الدولية (2005).

ووفقاً لتقرير منظمة الصحة العالمية عن حالة انتشار فيروس كوفيد-19 الصادر في 14 مايو 2020، سجلت كافة البلدان في الدول العربية حالات إصابة بالفيروس وكان آخرها اليمن.



وعلى الرغم من امتلاك معظم البلدان في الدول العربية فِرَقًا وطنية للاستجابة العاجلة للتقصي الآني لمهددات الصحة العامة وللاستجابة لها، إلا أن العاملين في تلك الفرق الوطنية يحتاجون لتدريبات محدثة ومستمرة لتقصي فيروس كوفيد-19 المستجد والاستجابة لتهديداته.

وعلى الرغم من توافر أنظمة لرصد الأمراض، لكن قد تفتقر تلك الأنظمة للحساسية اللازمة لاكتشاف الأمراض المعدية المستجدة. وتتقضي جهود ترصد فيروس كوفيد-19 المتفشي حاليا وتقصي انتشاره والاستجابة له لشكل مناسب لتعزيز قدرات البلدان العربية فيما يخص ترصد الأمراض ومختبرات التحليلات الطبية.

وبحسب الاستراتيجية العربية للحد من مخاطر الكوارث 2030 (النسخة النهائية المعتمدة من قبل مجلس الوزراء العرب المسؤولين عن شؤون البيئة في دورته (22) مقر الأمانة العامة لجامعة الدول العربية. 19 - 20/ 12/ 2010 بموجب القرار رقم (ق345-د.ع 20 - 22/ 12/ 2010): فقد أدركت الدول العربية الآثار السلبية التي خلفها التدهور البيئي المستمر والنمو الحضري المتسارع واتجاهات التوزيع الديمغرافي والهجرة على تحقيق أهداف التنمية المستدامة، فيما تتهدد المنطقة تحديات أخرى تفرضها عليها المخاطر المصاحبة لتشريد السكان وانتشار الأمراض الوبائية وانعدام الأمن الغذائي والنزاعات والاضطرابات بشكل يفوق ما تعرضت له المنطقة من قبل. ويأتي هذا الإدراك مصاحبا للمسؤولية المباشرة إزاء إدارة ومجابهة مخاطر الكوارث بفعالية على الصعيد الوطني والإقليمي.

ويفترض أن تكون الاستراتيجية العربية للحد من مخاطر الكوارث مكتملة للجهود القائمة التي تبذلها المؤسسات الوطنية والإقليمية والدولية المتخصصة لهدف الحد من مخاطر الكوارث في الوطن العربي. كما سيركز الشركاء المنفذين للاستراتيجية على نهج متعدد القطاعات لتحقيق انخفاض ملموس في المخاطر التي تواجه الدول العربية بحلول عام 2030 وذلك وفقا للأولويات العالمية



التي حددها إطار سندي وأهداف التنمية المستدامة. وبالرجوع للغرض من الاستراتيجية العربية للحد من مخاطر الكوارث ولتحقيق تناغم ومواءمة مع المستجدات العالمية في مجال الحد من مخاطر الكوارث، فقد تم تعديل المحاور الرئيسية للاستراتيجية العربية للحد من مخاطر الكوارث لتتبلور حول المحاور التالية:

- فهم مخاطر الكوارث.
- تعزيز حوكمة الحد من مخاطر الكوارث لإدارة مخاطر الكوارث.
- الاستثمار في مجال الحد من مخاطر الكوارث من أجل زيادة القدرة على مواجهتها.
- تعزيز التأهب للكوارث للتصدي لها بفعالية وإعادة البناء في مرحلة التعافي وإعادة التأهيل والإعمار.

ودعت جامعة الدول العربية في اجتماعها مع الدول الأعضاء وبحضور وزراء الصحة العرب بتاريخ 27 - 2 - 2020 في القاهرة، إلى ضرورة تكاتف الجهود العربية من أجل توحيد إجراءات التأهب والاستجابة والتصدي لمنع انتقال وانتشار فيروس كوفيد-19، مشددة على أهمية تعزيز التواصل بين الدول العربية الأعضاء وتبادل المعلومات والتنسيق المستمر بين الهيئات الصحية والقطاعات ذات العلاقة في الدول العربية وتقديم كل الدعم إلى الدول المتأثرة بالفيروس عند رصد حالات الإصابة في الدول العربية. وكذلك ضرورة وجود دليل استرشادي حول جاهزية المؤسسات الطبية في الدول العربية لمواجهة الأوبئة والكوارث، والتصدي للشائعات بشأن جائحة كورونا التي قد تكون أحياناً مقلقة للمجتمع أكثر من المرض نفسه، وأهمية تعزيز قدرات البلدان للتعاون مع حالات الطوارئ الصحية، وضرورة أن يكون هناك تواصل مستمر من قبل منظمة الصحة العالمية مع نقاط الارتكاز في هذه الدول للتأكد من استعداد دول الإقليم على التعامل مع الفاشيات والجوائح، وأهمية قوة الأنظمة الصحية واللوائح الصحية التي تمكن من التعرف على نقاط الخطر



في كل دولة، وأهمية ضمان الشفافية وتبادل البيانات والمعلومات الدقيقة في الوقت المناسب حيث أن نقص تبادل المعلومات والتقارير الشفافة يضعف النظم الصحية وتعزز المسائلة وبناء الثقة المتبادلة، وإجراء دراسات للمخاطر للتجمعات السكانية.

2. ترتيب الأولويات بعد جائحة كورونا وآليات التنسيق والتعاون العربي:

لقد فاق ارتفاع حالات الإصابات بفيروس كورونا المستجد للمرضى، قدرات الأنظمة الصحية الوطنية وسط النقص الحاد في موظفي الرعاية الصحية الأكفاء واللوازم الطبية الأساسية. وأصبح من الواضح أن الاستجابة الفعالة للجائحة تتطلب نهجا يشمل جميع دول ومجتمعات العالم بأكملها.

وأظهرت جائحة فيروس كورونا في الدول العربية، وجود نقص على صعيد الخبرة في مجال الصحة العامة، مما يستدعي من الدول العربية استجابةً تعاونية تعتمد على قدرات وموارد الجهات الفاعلة المتعددة القطاعات. وتعد استجابة المجتمع بأسره لجائحة كورونا حاسمةً من حيث الأهمية، ولا سيما استجابة القطاع الخاص لتوفير الرعاية الصحية. وهذا يتطلب الحاجة إلى نماذج جديدة للتعاون بين جميع القطاعات، وإيجاد آلية فعالة وأنماط مشتركة لتعاون الجهات الحكومية وغير الحكومية في الدول العربية لتقديم خدمات رعاية صحية شاملة وعالية الجودة للجميع.

من هنا يتعين على الوطن العربي إيلاء القضايا التالية أهمية بالغة:

- السعي إلى إبرام ميثاق عربي أو اتفاقية تضمن التعاون الجاد وتبادل المعلومات والخبرات للحد من تفشي الأوبئة والجوائح.

- العمل على صياغة مشروع استراتيجية عربية متكاملة للتدابير الاحترازية الجماعية في مواجهة الأوبئة والجوائح.

- تعزيز التعاون الصحي والأمني الجاد ليشمل مواجهة مهددات الأمن الصحي والإنساني وتوفير الأدوية المناسبة والمعدات الطبية، والمنشآت الكافية لسلامة السكان.



- زيادة الاهتمام بالشأن الصحي وتقديم خدمة ذات جودة عالية وتكلفة مالية معقولة.
- التوسع في التخصصات الطبية، ودعم تخصصات الأمراض المعدية والأوبئة لتلبية التحديات والاحتياجات المتزايدة.
- استمرار إطلاق حملات صحية توعوية متواصلة لتعديل السلوكيات الخاطئة أثناء الجائحة وبعدها.
- تعديل المناهج الدراسية وإدخال مساقات تعليمية في المدارس والجامعات مثل: الثقافة الصحية، أخلاقيات العمل الصحي، الأمن الصحي، الإعلام الصحي للارتقاء بمستوى الوعي الصحي، والأساليب الوقائية.
- إعداد تشريعات تجرم أي نوع من الاستغلال أو المتاجرة أو الإضرار بصحة الإنسان، بأي شكل من الأشكال.
- الاستمرار في عقد ندوات وورش عمل ما بعد جائحة كورونا، لتدارس كل ما يتعلق بهذه الجائحة لتعزيز الإيجابيات، ومعالجة السلبيات.
- العمل على الاستفادة من تجارب الدول الأخرى.

2.1 الحاجة إلى إعادة بناء وهندسة النظم الصحية وحماتها:



تحقق النظم الصحية القوية وذات الكفاءة التي تقدم الرعاية الصحية الأولية وخدمات الصحة النفسية والنفسانية، فوائد متعددة تتجاوز نطاق التأهب لتشمل الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها، وزيادة ثقة المجتمع، وتعزيز القدرة على الاستجابة. فمثلا على الصعيد العالمي مكن برنامج الطوارئ الصحية، الذي أنشئ في منظمة الصحة العالمية في أعقاب أزمة فيروس إيبولا في غرب إفريقيا (2014 - 2016)، المنظمة من الاطلاع بدور تشغيلي أقوى وأكثر فاعلية في مواجهة الفاشيات وفرقا كبيرا في الاستجابة للطوارئ في جميع أنحاء العالم.

وهناك مسؤولية كبيرة تقع على عاتق الدول بالالتزام وتطبيق اللوائح الصحية التي تلزم الدول المتضررة خاصة، أن تبليغ عن الأحداث المتعلقة بالأمراض الوبائية بسرعة وشفافية. وهذا ما يبرر عزوف هذه الدول عن التبليغ عندما يفوق الضرر الاقتصادي المؤكد إمكانية الحصول على الدعمين المالي والتقني.

أكد قادة دول العشرين في اجتماعهم (افتراضيا) بتاريخ 26 - 3 - 2020 في قمة استثنائية حول جائحة كورونا (كوفيد-19) المستجد، عزمهم على بذل الجهود من أجل حماية الأرواح، والحفاظ على وظائف الأفراد ومداحيلهم، واستعادة الثقة، وحفظ الاستقرار المالي، وإنعاش النمو ودعم وتيرة التعافي القوي، وتقليل الاضطرابات التي تواجه سلاسل الإمداد العالمية، وتقديم المساعدة لجميع الدول التي بحاجة للمساندة، وتنسيق الإجراءات المتعلقة بالصحة العامة والتدابير المالية. واعتبر القادة أن «جائحة كورونا (كوفيد-19) تعد رسالة تذكير قوية بمدى الترابط بين الدول وبمواطن الضعف. واتفق القادة على أن التعامل معه يتطلب استجابة دولية قوية منسقة واسعة المدى مبنية على الدلائل العلمية ومبدأ التضامن الدولي. وببذل كل ما يمكن للتغلب على هذه الجائحة، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وصندوق النقد الدولي ومجموعة البنك الدولي والأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى. واتفقوا على الالتزام بسد العجز في ميزانية منظمة الصحة العالمية لمواجهة الفيروس



وتوسيع صلاحياتها، وضح 5 تريليونات دولار لتقليل الخسائر الاقتصادية العالمية جراءه.

وفي تاريخ 19 أبريل 2020 بحث وزراء الصحة لدول مجموعة العشرين، خلال اجتماع افتراضي حول تعزيز تنسيق الجهود لمكافحة الجائحة، سبل رفع فعالية الأنظمة الصحية، وأكدوا استعدادهم لاتخاذ إجراءات إضافية لكبح فيروس كورونا. وأشاروا إلى أنهم بحثوا أوجه الضعف في النظم الصحية التي جعلت العالم هشاً أمام تفشي فيروس كورونا وغيره من الأوبئة.

يجب على الدول العربية ت الاستفادة من نتائج هذه الاجتماعات الدولية والعمل على آليات فعالة لدمج الخبرة في مجال الصحة العامة في تطوير السياسات لضمان جهوزية الحكومات واستجابتها للأوبئة والجوائح باستخدام أفضل الأساليب الناجعة. وهناك حاجة إلى مزيد من البحث حول الترتيبات الفعالة لمأسسة الأدلة في سياق رسم سياسات الصحة العامة المتفردة في البلدان العربية.

ولقد ساهم انتشار فيروس كورونا عالمياً في سرعة تحديث كثير من المجتمعات تكنولوجياً، وخاصة أن قطاعات الرعاية الصحية حول العالم ما زالت الأكثر عرضة للحوادث الأمنية والخرق الإلكتروني وسرقة البيانات، ويوجد خلل في حماية الأمن السيبراني للأنظمة الصحية والطبية. فعلى الصعيد المحلي لكل دولة، تتسم مؤسسات الرعاية الصحية بانخفاض مستويات ترميز البيانات كما تستثمر بشكل بسيط في التوعية بأفضل الممارسات الأمنية، الأمر الذي يؤدي إلى ضعف إدارة وحماية بيانات المرضى. أما على الصعيد الخارجي، فإن قرصنة ومجرمو الأمن السيبراني يستغلوا أزمة جائحة كورونا للتخطيط في كيفية اختراق المؤسسات الصحية لتحقيق مكاسب شخصية حالية أو مستقبلية. وتظهر الأبحاث العالمية باستمرار أن تدني مستوى الوعي لدى الموظفين كان سبباً في أكثر من نصف الهجمات التي تعرض لها قطاع الرعاية الصحية. لذلك فإن تحسين الوعي الأمني لدى الموظفين في المؤسسات الصحية وتطبيقهم



أفضل الممارسات الأمنية يحقق عائدات إيجابية. فمثلاً أصدرت شركة الأمن السيبراني (Check Point) تقريراً أشارت فيه إلى أنه منذ بداية هذا العام تم إنشاء أكثر من 4000 موقع إلكتروني خاص بكورونا أو (كوفيد-19)، وبحسب الشركة فإن 3% من هذه المواقع ضارة، و5% مواقع مثيرة للريبة والشك. كما كان موقع إحصائيات كورونا (Worldometers) (info) الذي يقدم معلومات حول انتشار المرض، وكذلك موقع وزارة الصحة والخدمات البشرية الأمريكية (US Department of Health and Human Services)، هدفاً لقرصنة المعلومات لتعطيل عملية تدفق المعلومات. أيضاً قدمت شركة سوفوس (Sophos) بعض النصائح والحلول لحماية المؤسسات من القرصنة والهجمات الإلكترونية (السيبرانية) مثل: إعداد وصف واضح للمخاطر المحتملة، وتحديد أفضل الممارسات، وإجراء محاكاة للهجمات والاستجابة، وتحديد أكثر البيانات أهمية وخصوصية، وتثقيف الموظفين حول الأمن الإلكتروني، والمسح الضوئي وتأمين البريد الإلكتروني وإنشاء ممارسة صحية، وتمكين تصفية الويب، وحماية تمكين استخدام التخزين السحابي للملفات والبيانات. ومن ناحية أخرى، تصاعدت هجمات التصيد الإلكتروني والاحتيال عبر الإنترنت، حيث يقوم قرصنة المعلومات بإرسال روابط وملفات ضارة عبر الإيميلات ورسائل الواتساب ينجم عنها سرقة كلمات المرور والحسابات الشخصية الخاصة بالمستخدم، مستغلين في ذلك أسماء منظمات دولية وهيئات الصحة، وهو ما دفع منظمة الصحة العالمية لإصدار توضيح تحذر فيه من محاولات التصيد الإلكتروني من خلال استغلال اسم المنظمة.

2.2 التطور العلمي وإعادة ترتيب أولويات البحث والتطوير المتعلقة بالأمن الصحي:

لا شك أن تاريخ الأوبئة والجوائح المأساوية التي مرّت بالعالم، رغم قسوتها وخسائرها الكبيرة، قدمت دروساً يستفاد منها من أجل مستقبل أفضل في



تاريخ البشرية. وعلى الرغم من الخسائر المادية والبشرية التي نتجت عن جائحة كورونا، فإن العالم سيشهد ابتكارات علمية وأساليب صحية جديدة وممارسات وقائية في صالح البشرية جمعاء، والعودة إلى الترابط الأسري، والمحافظة على النظافة العامة وحماية البيئة، وهو التعليم والعمل عن بعد وتقديم الخدمات الإلكترونية في القطاعات كافة، وتقليل الروتين المطول في إجراءات إنتاج وصرف الأدوية.

وسيزيد الاهتمام بالكادر الطبي والخدمات الطبية وتوفير الأجهزة والاحتياجات وفق معايير عالية الجودة، وستنشط الفعاليات والاجتماعات والمؤتمرات الافتراضية عبر الإنترنت، كما ستراجع استخدامات العملات الورقية وأجهزة الصرف الآلية، وفي نفس الوقت ستطغى خدمات التطبيقات الذكية في كثير من المجالات الصحية والمهنية والاجتماعية والاقتصادية.

وأصبحت أولوية علمية وبحثية لتقنيات جديدة مثل استخدام البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي لتقديم استجابة فعالة على صعيد الصحة العامة واحتواء الجائحة، فمثلا في كثير من البلدان تم تطبيق تعقب الأشخاص في الحجر الصحي باستخدام تقنية مشاركة الموقع على هواتفهم المحمولة، واستُخدمت تطبيقات الروبوتات لإحاطة الناس بمعلومات محدّثة حول الفيروس ومساعدة مقدّمي الرعاية الصحية في تقييم مدى خطورته لدى المرضى .

ويوجد اختلافات في توافر التقنيات التكنولوجية الرقمية وإمكانية الوصول إليها بين البلدان. وأدت جائحة كورونا إلى تعميق هذه الفجوة الرقمية، إذ يقل احتمال وصول السكان الذين لديهم إمكانية وجوده وصول أقل في الحصول على المعلومات وإرشادات الوقاية ويصبحون عرضة للمخاطر الصحية. لذلك فإن تبني وتطبيق استخدام التكنولوجيا الجديدة، مثل الذكاء الاصطناعي، والتعلم الآلي، والبيانات الضخمة والأدوات الرقمية، والتكنولوجية الحيوية، والمعلوماتية الحيوية، تمكن التحقيق لنتائج أفضل في الصحة العامة وضمان تكافؤ الوصول إلى هذه التكنولوجيا.



ونتيجة للخسائر الاقتصادية الناتجة عن الإجراءات التي فرضتها جائحة فيروس كورونا، أعطت الحكومات العربية أولوية للقطاع الصحي ورصدت المزيد من الأموال لهذا القطاع منذ بداية الأزمة وحتى الآن، بل وفرضت الجائحة تعديلات على موازنات الأعوام القادمة، وخاصة أن كثير من الأبحاث العلمية تشير على أنه لن يكون هناك لقاح ضد كورونا قبل عام على الأقل. ومن ضمن الأولويات في البحث والتطوير في ظل الجائحة، إعداد وتنظيم دورات تدريبية عن بعد لتدريب الأطباء وطواقم التمريض واختصاصيين نفسيين واجتماعيين على تقديم الدعم للمواطنين. وأصبحت أولويات التطبيقات الرقمية والذكية في معظم المجالات، مثل البيع والشراء ودفع الفواتير، والتعليم والسياحة، والطب والرعاية الصحية وحتى العلاقات الاجتماعية ووسائل التواصل الاجتماعي.

أضف إلى ذلك أن هناك مواضيع أخرى ذات أولوية لتبنيها وتطبيقها فعليا في الدول العربية وتتضمن:

- تعزيز الجهود الدولية لتطوير تقنيات وتكنولوجيات جديدة لمكافحة الوباء وإنتاج اللقاحات اللازمة
- العمل على حماية مبادئ العلاقات الدولية والنظام الصحي العالمي.
- تقوية البنية التحتية الإلكترونية: لتمكين الخدمات الإلكترونية، والتعليم عن بعد، والخدمات الصحية المتقدمة، والمعاملات المالية الإلكترونية، والعمل من المنزل، وعقد الاجتماعات عن بعد.
- دعم مراكز البحث والتطوير والمبدعين وشركات الريادة والتكنولوجيا،
- إعطاء أولوية لدعم البحوث في المجالات الطبية والرعاية الصحية والمجالات ذات العلاقة، وخاصة فيما يتعلق بالأمراض الوبائية المستجدة والمنبعثة للاستعداد لها والتعامل معها والتصدي لها وكيفية الوقاية من تحول أي وباء إلى جائحة على المدى البعيد.
- دعم وتشجيع البحوث العلمية لتطوير منظومة ذكية للأمن الغذائي



وربطه بمؤسسات الإنتاج الاقتصادية، في ظل الأوبئة والجوائح المستقبلية وتداعياتها على منظومة الاستدامة مع منظومات المياه والطاقة لتحقيق التنمية المستدامة والتصدي لأي ظروف طارئة سواء كانت كوارث طبيعية أو أوبئة مستجدة ومنبعثة أو غيرها.

• إعداد برامج بحثية في التوعية الصحية لكافة شرائح المجتمع في كيفية التعامل وسبل الوقاية مع الأوبئة المستجدة والمنبعثة، وعدم الاستناد إلى مصادر غير موثوقة ومغلوبة، ومجابهة القلق والاضرابات النفسية، والخوف من العدوى والإصابة بالمرض ومضاعفاته.

• دعم البحوث الاستباقية وإعداد البرامج الاحترازية لمواجهة الأزمات مثل الأوبئة والجوائح وتوفير المعلومات عن التهديدات البيولوجية المحتملة.

• ضرورة استغلال وتطوير التقنيات الحديثة في البحوث العلمية لمواجهة الأوبئة والجوائح مثل الذكاء الاصطناعي وإنترنت الأشياء والطباعة ثلاثية الأبعاد، والروبوتات والتطبيب عن بعد والبيانات الضخمة، والنانوتكنولوجي، وتكنولوجيا المعلوماتية الحيوية، والتعلم عن بعد، والدرونز، وتقنيات البلوتوث في التنبؤ والتحليل المبكر والعلاج.

• تطوير نظام معلومات صحي ذكي وتطبيقات الهواتف الذكية، يعمل على تعزيز البرامج المتكاملة للبحوث وعمليات الرصد والمراقبة والتحكم وأطر السياسات والسلامة والحجر الصحي، وسلامة الكوادر الطبية وأمن المختبرات. ويتضمن التشريع والتنسيق والترصد والاستجابة والتأهب والتبليغ عن المخاطر والموارد البشرية والمختبرات ونقاط الدخول.

قائمة المراجع:

1. World Health Organization: Health Security. 2020 (who.int/health-topics/health-security/#tab=tab_1)

2. الاستراتيجية العربية للحد من مخاطر الكوارث 2030 (النسخة النهائية المعتمدة من قبل مجلس الوزراء العرب المسئولين عن شؤون البيئة في دورته (22) مقر الأمانة



العامة لجامعة الدول العربية. 19-20/12/2010 بموجب القرار رقم (ق345-د.ع 22-
 . [https://mop.gov.iq/static/uploads/8/pdf/15287082875a46\(20/12/201097807d245f7e874241fe713f9e75--ASDRR%202018-2030%20Final%20Arabic.pdf](https://mop.gov.iq/static/uploads/8/pdf/15287082875a46(20/12/201097807d245f7e874241fe713f9e75--ASDRR%202018-2030%20Final%20Arabic.pdf)

3. التقرير السنوي عن التأهب العالمي للطوارئ الصحية الاقتباس المقترح: المجلس العالمي
 لرصد التأهب. عالم معرض للمخاطر; 2019; IGO 0.3 SA-NC-BY CC: Licence. 2019;
 Organization Health World: Geneva

4. منظمة الصحة العالمية- تحديثات عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19).
 https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAIaIQ-obChMIgaje9unu6QIVApzVCh2Xzw6EEAAYASAAEgKzNPD_BwE

5. مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها-اتلانتا جورجيا، الولايات المتحدة الأمريكية
 <https://www.cdc.gov/CDC>

6. United States National Institutes of Health. National Institute for Allergies and Infectious Diseases. Global examples of emerging and re-emerging diseases. In: United States National Health Security Strategy. 2018–2022. Washington DC. <https://www.phe.gov/Preparedness/planning/authority/nhss/Documents/NHSSStrategy>.


7. Definitions from “Principles of Epidemiology in Public Health Practice, Third Edition; An Introduction to Applied Epidemiology and Biostatistics” Atlanta: United States Centers for Disease Control and Prevention, 2019 <https://www.cdc.gov/csels/dsepd>).

8. Fan VY, Jamison DT, Summers LH. 2015. The Inclusive Cost of Pandemic Influenza Risk. NBER Work Pap Ser. 2015; 22137:24. Huber, C., Finelli, L. & Stevens, W. 2018. The Economic and Social Burden of the 2014 Ebola Outbreak in West Africa. The Journal of Infectious Diseases 2018;: <https://academic.oup.com/jid/advance-article/doi/10.1093/infdis/jiy213/5129071>

9. World Bank Group. “Pandemic Preparedness Financing-STATUS UPDATE, June 2019” Commissioned paper by the GPMB, www.who.int/gpmb.

10. Schoch-Spana M, Cicero A, Adalja A, Gronvall G, Sell TK, Meyer D et al.





Global catastrophic biological risks: toward a working definition. *Health Security*. 2017;15(4):323–8.

11. Strengthening health security by implementing the International Health Regulations (2005). Geneva: World Health Organization, 2019 (<https://www.who.int/ihr/en/>).
12. Ministerial Declaration adopted by the 42nd Annual Meeting of Ministers for Foreign Affairs of the Group of 77 (New York, 27 September 2018). New York: Group of 77; 2018 (<https://www.g77.org/doc/Declaration2018.htm>).
13. Building a framework for global health security. In: *The neglected dimension of global security: a framework to counter infectious disease crises*. Washington (DC): United States National Academy of Medicine; 2016 (<https://www.nap.edu/read/21891/chapter/8#86>).
14. Abdellatif A and Hsu E. (Mar 30, 2020). Grappling with a crisis like no other: the fragility of Arab countries in the face of COVID-19. *Medium*: <https://medium.com/@UNDPArabStates/grappling-with-a-crisis-like-no-other-the-fragility-of-arab-countries-in-the-face-of-covid-19-a174b1017824>
15. Economic and Social Commission for Western Asia (ESCWA). (May 17 2013). Provision of basic healthcare services by non-state actors in Arab countries: Benefits and risks. E/ESCWA/SDD/2013/Technical Paper.4. Retrieved from: <https://bit.ly/2UW5Tlu>
16. Horowitz J. (2020, March). Italy's Health Care System Groans Under Coronavirus — a Warning to the World. *The New York Times*. Retrieved from <https://www.nytimes.com/2020/03/12/world/europe/12italy-coronavirus-health-care.html>
17. Arab Center Washington DC (March 24 2020). *The Coronavirus Pandemic and the Arab World: Impact, Politics, and Mitigation*. Retrieved from: http://arabcenterdc.org/policy_analyses/the-coronavirus-pandemic-and-the-arab-world-impact-politics-and-mitigation/
18. Shepp J. (2020, March). Coronavirus Is the Last Thing the Middle East

Needs Right Now. Intelligencer. Retrieved from <https://nymag.com/intelligencer/2020/03/coronavirus-is-the-last-thing-the-middle-east-needs-now.html>

19. Tayih O. (Mar 17, 2020). وأطباء الإنعاش رهن إشارة السلطات الصحية.. القطاع الخاص الصحي يضع أربع مصحات
2M.ma. Retrieved from: <https://www.2m.ma/ar/news/20200317/وأطباء-الإنعاش-رهن-إشارة-السلطات-الصحية-الخاص-الصحي-يضع-أربع-مصحات->

20. Coronavirus and remote working: what you need to know. 2020.Sophos News. (<https://news.sophos.com/en-us/2020/03/12/coronavirus-and-remote-working-what-you-need-to-know/>)





منظمات المجتمع المدني على خط المواجهة مع كورونا المنظمات الأعضاء برائد تقود العمل المدني العربي لمواجهة كورونا

بقلم: د. محمد محمود السيد
الشبكة العربية للبيئة والتنمية
القاهرة - جمهورية مصر العربية



توطئة:

يبقى انتشار فيروس كورونا عالميا كوباء أهم وأخطر التحديات التي واجهت الإنسان منذ الحرب العالمية الثانية. ولا شك أن ارتفاع عدد المصابين وزيادة البؤر عالميا مؤشرا يعكس بحدة عدم قدرة الحكومات والدول على مواجهة هذه الجائحة بمفردها. فالتكاتف بين مختلف أطياف المجتمع ضرورة ملحة لمواجهة المشكلة والوقوف صفا واحدا أمام انتشار هذا الوباء اللعين، لذا فإن المجتمع المدني عالميا وعربيا كان له دور كبير في مواجهة هذه الكارثة الإنسانية. وإدراكاً لتلك الأهمية، فقد كثرت الإشارة مؤخراً إلى حتمية حشد جهود المجتمع المدني في مواجهة فيروس كوفيد-19، إلا أن تحقيق ذلك يقتضي احترام توصيات المجتمع المدني، والتعامل معها بتقدير، خاصة فيما يتعلق بتوفير الحماية اللازمة للمجموعات الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالفيروس، كالمساجين، وكبار السن، وذلك بتقليل عدد المساجين في المكان الواحد ومراعاة قواعد الابتعاد، إضافة إلى العمل على حماية المجموعات الضعيفة مثل هؤلاء الذين تزيد أعمارهم عن 60 عاماً، والنساء الحوامل، ومن المؤكد أن تعظيم وتفعيل دور المجتمع المدني في دولنا العربية والإسلامية لمواجهة هذا الخطر الجاسم على نفوسنا والمدعو كورونا، أقول إن تعظيم هذا الدور المدني سيساعد كثيراً في كبح جماح انتشار الوباء وعدم تحوله إلى المرحلة الثالثة من مراحل الانتشار التي وضحتها منظمة الصحة العالمية وهي مرحلة الانتشار المجتمعي، والتي بتنا على أبوابها بالفعل في بعض بلداننا.

وينقسم دور منظمات المجتمع المدني إلى ثلاثة أجزاء رئيسية، الأول هو الدور التثقيفي والتوعوي بكيفية مواجهة انتشار الفيروس من خلال تكثيف حملات توعية حول كيفية الحماية والإجراءات التي يجب اتباعها للوقاية من الإصابة خاصة في القري والريف والأماكن البعيدة عن الحضر والأماكن ذات الكثافة السكانية المرتفعة في المدن لما تملكه هذه المنظمات من قدرة على التعامل على الأرض والوصول السريع للأماكن النائية وهو دور مكمل لدور الحكومة في



التوعية والتي تستخدم وسائل الإعلام بشكل مكثف لنشر الوعي والتثقيف، أما الجزء الثاني يأتي أثناء الأزمة التي نعانيها حالياً من حيث مناشدة الناس على البقاء في منازلهم لتطبيق العزل الإرادي منعاً لمزيد من انتشار الفيروس، كما يلعب المجتمع المدني دوراً هاماً في هذه المرحلة من خلال جمع التبرعات والمساهمة ومساعدة الدولة في إعانة الطبقات التي يعتمد دخلها على العمل اليومي والذي حرمت منه بسبب إجراءات الحظر، والجزء الثالث هو بعد انتهاء الأزمة وانحسار انتشار الفيروس من خلال البدء في تنفيذ خطط ومشروعات تنموية تستوعب الشباب المتضرر من الأزمة والذي خرج قصرياً من سوق العمل، ويتم ذلك من خلال توفير تدريب مهني للشباب يستطيع من خلاله الحصول على فرصة عمل وأيضا تقديم قروض لمشروعات صغيرة ومتناهية الصغر.

فاعلية مدنية... قوية

قامت العديد من منظمات المجتمع المدني في مختلف دول العالم التي أصيبت بهذا الوباء بأدوار متباينة انطلاقاً من المحاور التي تحدثنا عنها، ففي الصين مثلاً والتي كانت مصدراً لهذا الوباء وتحديدًا من مدينة ووهان، قامت منظمات المجتمع المدني بأدوار كبيرة رغم القيود المفروضة عليها، حيث شهدت الصين مشاركة عدد من المنظمات بشكل مباشر في بؤرة أزمة كورونا في ووهان، كما أن الأعمال الخيرية الصينية بدأت تتسرب من تحت سيطرة الحكومة كرد فعل لتفشي فيروس كورونا، بما فيها تلك القادمة من مؤسسات دينية، حيث جمعت سبع (7) كنائس بروتستانتية في بكين أموالاً كثيرة لشراء أقنعة الوجه والمطهر لسكان ووهان... كما أن بعض تلك المنظمات الدينية قد تبرعت بسخاء، حسب ما جاء في مقال النيويورك تايمز حول دور المنظمات الدينية في أزمة كورونا، فقد ساهمت الرابطة البوذية الصينية بمبلغ 14 مليون دولار، وجمعية البروتستانت بـ 10 ملايين دولار، والجمعية الإسلامية بـ 4.5 ملايين دولار، والجمعية الكاثوليكية بـ 1.5 مليون دولار وجمعية الطاويين بـ 1.9



مليون دولار، بالإضافة إلى وقفات الصلاة من أجل المنكوبين في ظل إغلاق المعابد والكنائس كجزء من الجهد المبذول للسيطرة على الفيروس. من ناحية أخرى، برز عدد من المنصات على وسائل التواصل الاجتماعي، كأماكن لتبادل قصص عدم الكفاءة والتغطية فيما يتعلق بالفيروس نفسه والتبرعات المقدمة للتخفيف من آثاره، وقد قام المواطنون الصينيون بتشكيل مجموعات على وسائل التواصل لمساعدة المرضى في العثور على أسرة بالمستشفيات، وتشجيع المتطوعين على نقلهم إلى المستشفيات وحفز العالم على تقديم معدات الوقاية.

رائد.. حاضرة عربيا

لم تتخلف الجمعيات والمنظمات المدنية العربية الأعضاء في الشبكة العربية للبيئة والتنمية "رائد" كنموذج مدني عن دورها في المشاركة في مواجهة جائحة كورونا بصورة فاعلة، ففي لبنان مثلا قامت جمعية إنسان للبيئة والتنمية والتجمع اللبناني للبيئة، والحركة البيئية اللبنانية بالتواصل مع مختلف أطراف الجمعيات ومنظمات المجتمع المدني في مختلف المناطق اللبنانية، حيث تم تشكيل خلية أزمة وتحقيق التشبيك اللازم فيما بين هذه الجمعيات في كل منطقة أو بلدية أو مدينة، وضمت هذه الخلايا الصليب الأحمر إلى جانب الجمعيات والمنظمات في هذه المناطق، وتقول المهندسة ماري تيريز سيف رئيسة جمعية إنسان للبيئة والتنمية ومنسقة المرأة برائد لقد أوجدنا مناطق للحجر في كل مناطق القضاء ونحاول عبر البلديات إيصال الأكل للأشخاص الذين تم حجرهم في المنازل طوعاً... كما أننا نتواصل مع كل الأعضاء والجمعيات وكافة أطراف المجتمع المدني لاستقصاء المعلومات وتبادلها، وتضيف ماري تيريز أن هذه الآلية قد نجحت في مختلف البلديات في قضاء جبيل، وبالتعاون مع خلية الأزمة في البلدة، حيث تم إجراء إحصاء لكل أهالي البلدة وسكانها، والعمال الأجانب، وإعطاء إرشادات قوية حول سبل الوقاية من فيروس "كورونا"، وتبنيه العمال الأجانب من مغبة التنقل في البلدة. وفي لبنان أيضا قامت جمعية شعاع البيئة بتنظيم حملة قوية للإرشاد والتوعية بمخاطر



فيروس كورونا وسبل مواجهته، ويقول المهندس سليم رئيس الجمعية ومنسق رائد بلبنان أنه تم بالفعل إنتاج مجموعة من الومضات التليفزيونية لنشر الوعي والتثقيف حول فيروس كورونا وأساليب الوقاية منه، وأن هذه الحملة قد حققت نجاحا كبيرا في توعية المواطنين والمساعدة في حثهم على المكوث في منازلهم، ويضيف المهندس سليم أن الجمعية تعمل منذ فترة طويلة، إلا أنهم قد طوروا هذا النشاط لمواجهة مشكلة المخلفات الطبية، وخاصة القفازات وأقنعة الوجه التي أصبحت مكونا أساسيا في المخلفات المنزلية، لذا تم وضع نظام دقيق للتعامل مع هذه النوعية الجديدة من المخلفات بما يضمن عدم انتقال العدوى من جراء تداولها.

المجتمع المدني... أدوار مختلفة

أطلقت بعض منظمات المجتمع المدني في مصر على سبيل المثال حملة تحت إسم (تحالف المجتمع المدني المصري للحد من انتشار فيروس كورونا) داعية كافة المنظمات للمشاركة، واحتوت الرسالة التالي: "آن أوان أداء دورنا الحقيقي وقت الأزمة وأن دور المجتمع المدني في ظل هذه الظروف يستدعي أن نتكاتف جميعا للعمل على مكافحة انتشار الفيروس"، هذا وقد وضعت الحملة خطة أولية للتعامل مع الأزمة تضمنت وضع شعار للمبادرة، مع إنشاء صفحة على الفيسبوك للتواصل وعرض المعلومات والأنشطة أولا بأول، وكذلك تنظيم حملة توعوية على الفيسبوك ومواقع التواصل الاجتماعية، إلى جانب مخاطبة كافة الجهات المعنية بالأزمة للتنسيق والحصول على الدعم المعلوماتي واللوجستي اللازم لسير المبادرة بكفاءة وفاعلية، علاوة على إقامة جلسات توعوية مصغرة ومتكررة بمقر منظمات المجتمع المدني الشريكة على مستوى المحافظات مع الالتزام بقواعد السلامة والصحة العامة... وفي مصر أيضا

أعلنت جمعية "المكتب العربي للشباب والبيئة" عن إطلاق حملة توعية موسعة للتعريف بمخاطر المخلفات الطبية الخاصة بالوقاية من فيروس كورونا، تحت شعار (جمعية المكتب العربي بتقولك أتحضر للأخطر)، بالتعاون



مع مختلف الوزارات والهيئات والجهات المعنية للتأكد من إدارة وفاعلية منظومة جمع ونقل المخلفات، بما فيها من النفايات الطبية، والتخلص منها بطريقة آمنة صحيا وبيئيا.

وأكد رئيس مجلس إدارة الجمعية الدكتور عماد الدين عدلي، أن هذه المبادرة تأتي في إطار جهود المجتمع المدني في دعم منظومة الإجراءات الاحترازية لمواجهة فيروس "كورونا"، وتنفيذا لتوجيهات رئيس مجلس الوزراء الدكتور مصطفى مدبولي، بتعزيز دور المجتمع المدني في المشاركة مع أجهزة الدولة، وفي إطار ما رصدته الجمعية من انتشار كميات كبيرة من مخلفات الوقاية الصحية الخاصة بـ"كورونا"، والتي يتم التخلص منها بصورة غير آمنة، الأمر الذي قد يحدث معه نتائج سلبية غير متوقعة، لا تقتصر فقط على العاملين بمنظومة جمع المخلفات، بل قد تمتد إلى باقي أفراد المجتمع الذين يتعرضون لهذه النفايات أو لآثارها، مما قد يزيد من حدة انتشار المرض.

وأوضح د.عدلي أن شعار هذه المبادرة الجديدة يرتبط بالمبادرة التي تنفذها وزارة البيئة، وبرعاية رئاسية، تحت عنوان "أتحضر للأخضر"، وشدد على ضرورة تكاتف جهود مختلف الفئات المعنية في وضع نظام محكم لنشر واستخدام المعدات والآلات التي تمنع اختلاط النفايات الطبية مع باقي أنواع المخلفات البلدية الأخرى، لتفادي أي سيناريوهات خطيرة لهذا الوباء، والحد من تداعياته على صحة المواطنين.

إغاثة...ودعم

في الإمارات أعلنت هيئة المساهمات المجتمعية انطلاق برنامج «معاً نحن بخير»، وذلك دعماً لجهود حكومة أبوظبي الحثيثة للتغلب على التحديات العالمية الراهنة من خلال تفعيل دور المسؤولية المجتمعية بفتح باب المساهمات المالية والتطوعية والعينية من الأفراد والشركات. ويعمل برنامج "معاً نحن بخير" على توجيه المساهمات المجتمعية بناءً على الأولويات وبالتعاون مع



الشركاء المعتمدين، على أن تُخصص عوائد البرنامج المالية والعينية والتطوعية للمعونات والمستلزمات المجتمعية الطبية والغذائية والتعليمية بالدرجة الأولى بالإضافة إلى كل ما يخدم المجتمع ويعزز قيمه.

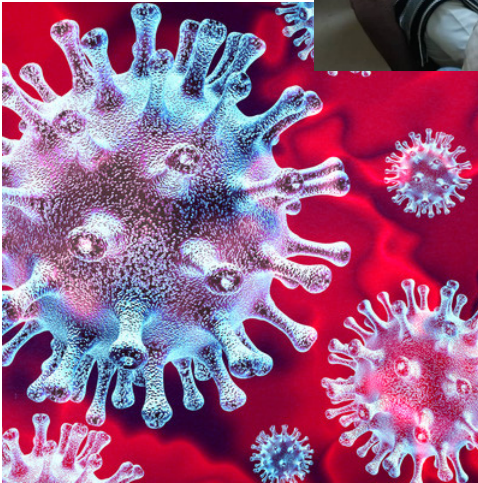
أما في اليمن التي شهدت مؤخرا حالة قوية لتفشي الفيروس، فقد تم تشكيل لجنة لتنسيق جهود منظمات المجتمع المدني بوادي وصحراء حضرموت لمواجهة فيروس كورونا بحضور ممثلين عن عدد من منظمات المجتمع المدني، وأهابت اللجنة خلال اجتماعها الأول بأهمية توحيد وتنسيق جهود منظمات المجتمع المدني في تنفيذ الفعاليات والبرامج التوعوية حول فيروس كورونا، بالتنسيق مع مكتب وزارة الصحة والسكان بوادي وصحراء حضرموت ومكتب وزارة الأوقاف والإرشاد وإشعار لجنة تنسيق جهود منظمات المجتمع المدني لمواجهة فيروس كورونا بتلك الفعاليات والأنشطة. ويقول د.ياسر باعزب رئيس مؤسسة إبداع للتنمية المستدامة ومنسق رائد باليمن: ”نحن نعمل في الجهد الشعبي من خلال التوعية المجتمعية واللجنة الوطنية للحد من مخاطر الكوارث“، وقد تم عقد اجتماع بمدينة عدن مع بعض المنظمات اليمنية الأعضاء في الشبكة العالمية للحد من مخاطر الكوارث وبحضور عدد من الجهات الرسمية ومنظمات المجتمع المدني والإعلاميين لمناقشة كيفية المواجهة، حيث تم بعد ذلك تنظيم ندوة توعوية للشباب والمرأة بعنوان معا“ للوقاية من فيروس كورونا. وتبعها اليوم الثاني مبادرة توزيع الملصقات والنشرات التوعوية في مدينة عدن. ونعمل حاليا“ في التوعية عبر وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي بمعية الإعلاميين والناشطين والجهات ذات العلاقة، ويضيف د. ياسر أنه تم التنسيق مع مكتب الصحة العامة والسكان لتنفيذ عدد من الحملات التوعوية بهذا الوباء، يذكر أنه تم ترشيح د.ياسر باعزب ممثلا“ لمحافظة ابين باللجنة الفنية الوطنية لاعداد وتنفيذ الخطة الطارئة لمواجهة فيروس كورونا والتي يرأسها رئيس مجلس الوزراء.

ويبقى أن نشير إلى بعض النقاط الهامة الأخرى مثل دور المجتمع المدني في



مواجهة التنمر بمصايي كورونا، ونشر الوعي بأن الإصابة أمر عادي يمكن أن يحدث لأيّ منا، كذلك لا بد من زيادة جرعة التنسيق بين منظمات المجتمع المدني ووسائل الإعلام المختلفة باعتبارها إحدى أهم آليات نشر الوعي بين المواطنين بصفة عامة.

ولا يبقى إلا أن نوّكد على أنّ الالتفاف والتلاحم بين الحكومات والقطاع المدني والجماهير ضمانة جيدة لاحتواء هذا الفيروس الكوروني المتفشي في كافة أنحاء العالم والذي هاجم بعنف حياتنا واقتصادنا وآخر مجتمعاتنا، اللهم إرحم الإنسان في كل مكان وأرفع مقتك و غضبك عنا فلا ملجا لنا إلا أنت يا أرحم الراحمين.



WITH LOVE CREAT TO
LITTLE GREEN SPIKES & # Flattenthecurve

2020Mar24 EDC





قطاع الصحة «ما بعد الكورونا» من أهم الأولويات

د. وليد العش،

متخصص في أمراض الأنف والأذن والحنجرة، تونس



توطئة :

لازلنا نعيش وقع جائحة الكورونا Covid-19 في العالم وفي وطننا العربي على جميع المستويات: اقتصاديا، اجتماعيا، صحيا... وقد فهم ساسة وقادة العالم أهمية قطاع الصحة في الحد من خطورة الجائحة والتقليص من تداعياتها. ففي الدول التي تتميز بنظام صحي متكامل ومنظم شهدنا وقعا أقل خطورة من الدول التي تعاني خلا ومشاكل في نظامها الصحي.

وتهتم حاليا عديد الدراسات بتحديد الأولويات التي على الدول الاهتمام بها لتجنب نفس النتائج الكارثية الحاصلة من جائحة كورونا الحالية، خاصة وأن العلماء لا يستبعدون وقوع جوائح أخرى في المستقبل القريب. ولا شك أن من أهم القطاعات التي لا بد من إعطائها الأولوية هو قطاع الصحة وأنه من الضروري تغيير السياسات العامة لفائدة هذا القطاع. تتمثل الأولويات مستقبلا في عديد النقاط:

• قبل جائحة الكورونا :

- كان قطاع الصحة يعتبر في بعض البلدان حملا اقتصاديا ثقيلًا بسبب تكاليفه الباهظة في ما يخص البنية التحتية ورواتب الرصيد البشري ووسائل العلاج والوقاية. هذا القطاع يمثل بحسب معطيات سنة 2014 نسبة تتراوح بين 1.5 و17.1% من الناتج الداخلي الخام بحسب الدول. فالسياسات التقشفية في هذا القطاع أفضت لمشاكل عديدة في الجائحة الحالية. ومستقبلا، لا بد من اعتبار الصحة أولوية اقتصادية مهما كانت تكاليفها وذلك بتخصيص الموارد المالية الكافية لحفظ صحة المواطنين.

- تعتبر الشريحة العمرية المتمثلة في كبار السن من أكثر الشرائح تضررا من الجائحة. فهم يمثلون نسبة هامة من الإصابات وفي بعض الدراسات يمثل السن فوق 75 سنة حوالي 70% من نسبة الوفيات. في المستقبل، من الأولويات الاعتناء أكثر بهذه الفئة العمرية من خلال الاستثمار في المهن المساعدة لها ودعم التخصص الطبي وشبه الطبي لها مثل طب الشيخوخة والتمريض



في أماكن الإقامة إلى جانب الترفيه في الإحاطة الاجتماعية والتأمين الصحي
لأمراضهم حتى ينعم كبار السن بكامل متطلبات وضعهم الصحي.

- يعتبر الأطباء محور النظام الصحي لذلك لابد من إعطائهم المكانة الخاصة.
فبنقص الإطار الطبي لا يمكن الاعتناء بالمرضى وإنقاذ حياتهم خاصة في الجوائح.
ومستقبلاً، لابد من الاهتمام بتشغيل الأطباء سواء في القطاع العمومي أو
الخاص، وتحسين ظروف عملهم ورواتبهم والحد من ظاهرة هجرتهم خارج
أوطانهم. ينطبق هذا أيضاً على الإطار شبه الطبي من ممرضين وتقنيين وكامل
العملة في الصحة، دون ما يسمّى "بالجيش الأبيض" لا يمكن ربح المعارك ضد
الجوائح وغيرها من الأمراض.

• الوقاية خير من العلاج:

- لذلك رأينا أن الدول التي أحسنت تطبيق الوقاية على نطاق شامل (الحجر
الصحي ومنع التنقل والتباعد الجسدي...) وعلى نطاق شخصي (غسل اليدين
واستعمال القناع الواقي والمعقم...) كان وقع الجائحة أقل خطورة. فمستقبلاً،
من الأولويات المزيد من التحسيس بأهمية الوقاية وبأهمية الإجراءات الظرفية
التي تفرضها السياسات للحد من انتشار الأمراض حتى وإن كان على حساب
الحرية الشخصية. كذلك على الدول توفير مستلزمات الوقاية بشكل كاف
وتوزيعها على نطاق واسع، ودعم الشغل عن بعد. كما أن عديد الدول تعمل
حالياً على إيجاد تلقّيح فعال في أقرب الآجال لأنه من أهم وسائل الوقاية في
المستقبل. وفي حال إيجاده لا بد من تعميمه على كامل البشرية.

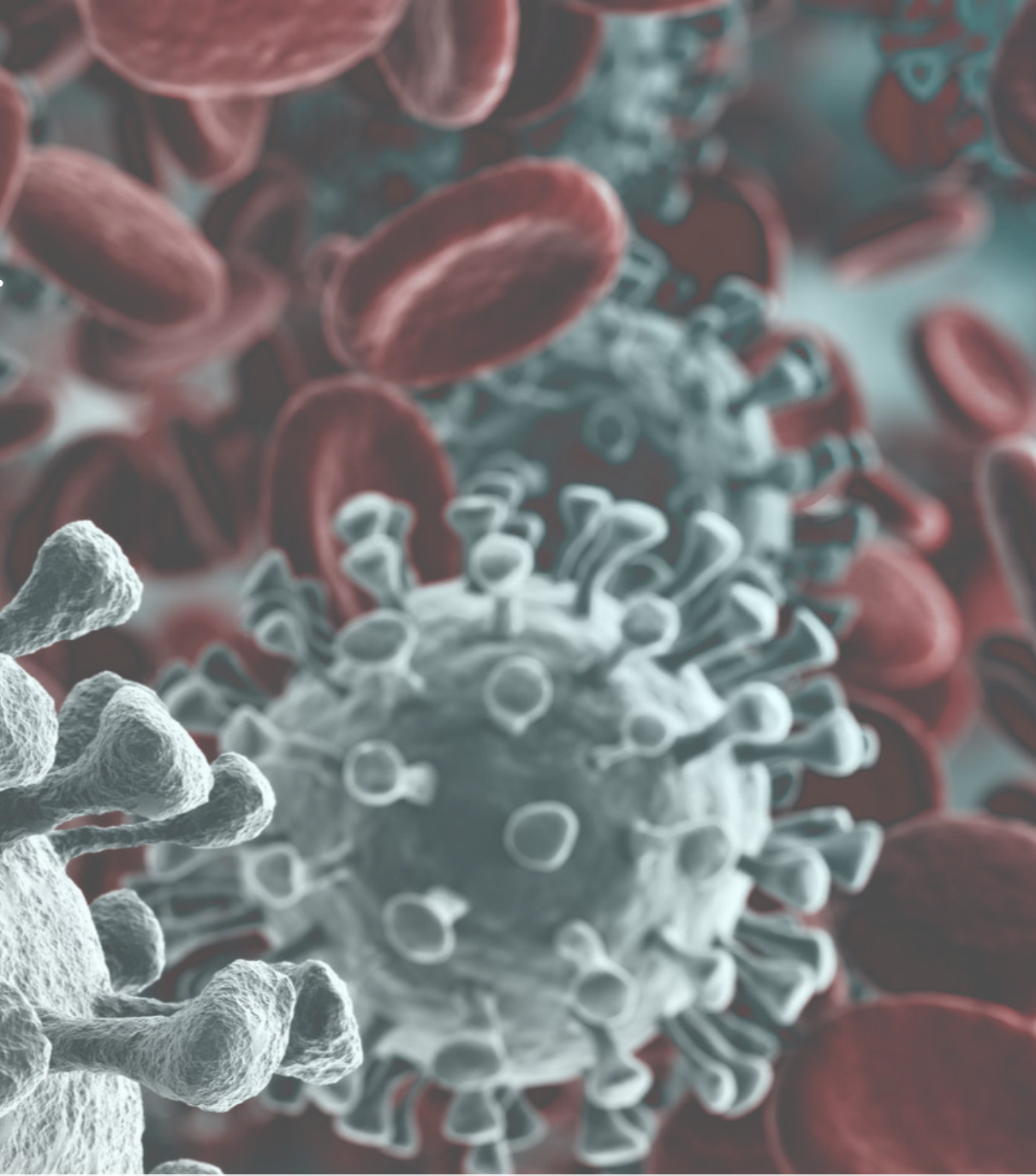
- لم يكن وقع جائحة كورونا على الصحة الجسدية فقط بل كان وقعها أيضاً
شديداً على الصحة النفسية سواء على الأشخاص المصابين أو غير المصابين.
فازدادت نسب الوسوسة والإحباط والكآبة والضغط النفسي وغيرها من
الأمراض النفسية. في المستقبل، فإن الاهتمام بالصحة النفسية يكون على قدر
المساواة مع الصحة الجسدية بالعمل على الإحاطة النفسية اللازمة.



- الاعتناء بالبنية التحتية الصحية في غاية الأهمية وقد شاهدنا أن نسبة الوفيات ارتفعت في الدول التي شهدت امتلاء واكتضاضا في أقسام الاستشفاء خاصة في أقسام العناية المركزة. فمن الأولويات مستقبلا الاستعداد لمثل هذه الجوائح بعدد أكبر من الأسرة والأماكن المخصصة للاستشفاء وآلات الإنعاش وأجهزة التنفس الاصطناعي حتى وإن بقيت شاغرة ودون استعمال مدة طويلة.

هذه بعض النقاط على سبيل الذكر لا الحصر التي تعبر عن أهمية قطاع الصحة حاليا في التصدي لجائحة الكورونا وأهمية جعله من الأولويات الاستراتيجية مستقبلا للتصدي للكوارث الصحية العالمية والحد من تداعياتها على المجالات الأخرى.





الشبكة العربية للبيئة والتنمية "راند"
Arab Network for Environment and Development "RAED"

