طبيب داخل عنبر الطوارئ في مستشفى بيكين في داكار، السنغال.

نحو المزيد من التأهب لمواجهة الجوائح

لا مفر من تفشي الأمراض المعدية — ولكن بوسعنا التخفيف من تداعياتها من خلال الاستثمار في آليات الوقاية والتأهب

جاي باتيل وديفي سريدار

عُرفت عن بنجامين فرانكلين مقولته الشهيرة «ذرة وقاية خير من قنطار علاج». وقال محذرا أيضا «إذا فشلت في التأهب، فأنت تتأهب للفشل». وقد اتضحت الأهمية الكبيرة لآليات الوقاية خلال جائحة كوفيد–١٩ الكارثية، حيث فُقدت أرواح كثيرة، وانقطعت الأرزاق، وأغلقت الاقتصادات أبوابها. وكانت الجائحة شديدة الإيلام، وأشعرتنا بضآلتنا أمامها؛ إذ بددت التوقعات بشأن البلدان التي كنا نظنها الأفضل استعدادا لمواجهة أمثال هذه الطوارئ الصحية العامة. فرغم أن الاقتصادات المتقدمة أكثر ثراء وأكثر استعدادا كما يبدو، فقد سجلت معدلات وفاة أعلى كثيرا نتيجة الإصابة بفيروس كوفيد–١٩ مقارنة بعدة اقتصادات نامية، وهو أمر لم يكن يتوقعه الكثيرون قبل انتشار الفيروس حول العالم.

الصورة: GETTY IMAGES / JOHN WESSELS / AFP

وربما لا نعلم كيف سيكون أداء البلدان خلال الجائحة القادمة، ولكننا على يقين أن العالم سيشهد في مرحلة ما تفشي أحد الأمراض المعدية الخطيرة مجددا – وهو ما قد يحدث بأسرع مما نتوقع. ولكن حتى وإن كانت الجائحة القادمة لا مفر منها، فليس علينا الاصطدام بها ونحن نفتقر لرؤية واضحة. وعوضا عن ذلك، يتعين اتخاذ إجراءات هادفة في الوقت الحالي للاستثمار في الرعاية الصحية وتحسين نظم تقديم السلع والخدمات لتعزيز قدرتنا على التأهب في مواجهة تحديات الصحة العالمية مستقبلا.

اختلال المقاييس

في عام ٢٠١٩، صنف مؤشر الأمن الصحي العالمي الولايات المتحدة باعتبارها البلد الأكثر استعدادا لإدارة تفشي الأمراض المعدية، وتليها المملكة المتحدة في المرتبة الثانية. ولكن بعد مرور عامين على اندلاع الجائحة، نجد أن الولايات المتحدة قد سجلت أعلى معدل وفيات على مستوى العالم نتيجة الإصابة بفيروس كوفيد–١٩، حيث بلغ عدد الحالات أكثر من ٧٠٠ ألف وفاة، بينما تجاوزت المملكة المتحدة بسبعة أضعاف حاجز العشرين ألف حالة وفاة الذي وصفه كبير المستشارين العلميين للحكومة بأنه «نتيجة جيدة» إن حدث. وهكذا فإن البلدان المصنفة على مؤشر الأمن الصحي العالمي بناء على أكثر من ١٠٠ سؤال حول العديد من المؤشرات الرئيسية والفرعية لم تكن ندا لفيروس كورونا المستجد.

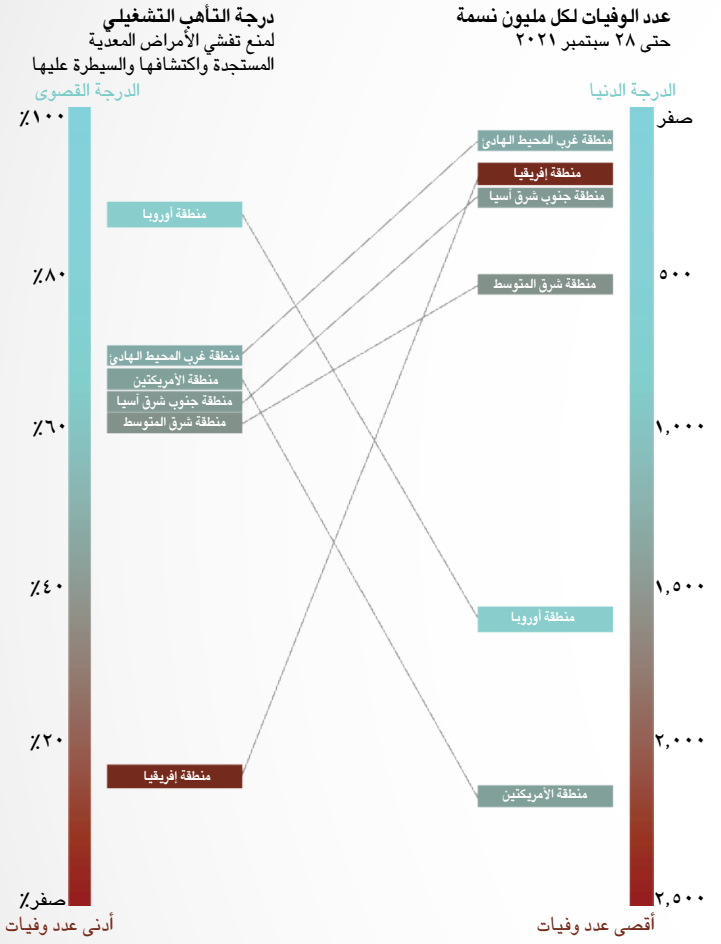
وبالمثل، وبناء على تقييم ذاتي لتنفيذ لوائح الصحة الدولية عام ٢٠١٨، اعتبرت منظمة الصحة العالمية أن ٨٦٪ من بلدان أوروبا في أعلى مستويات التأهب لمواجهة الجوائح، مما يجعل المنطقة هي الأكثر استعدادا – ربما على الورق فقط – لإدارة تفشي الأمراض المعدية المستجدة. ولكن على أرض الواقع، شهدت أوروبا ثاني أعلى معدل وفيات بسبب فيروس كوفيد–١٩ بين المناطق الأخرى، والذي بلغ ١٢٩٤ حالة وفاة لكل مليون نسمة. وعلى العكس في إفريقيا التي اعتبرت منظمة الصحة العالمية أن ١٥٪ فقط من بلدانها على درجة كافية من الاستعداد، تم تسجيل أقل من ٢٠٥ حالات وفاة لكل مليون نسمة (الرسم البياني ١).

ولم ترصد مقاييس التنبؤ المستخدمة ما إذا كانت تجارب غرب إفريقيا السابقة مع مواجهة الفاشيات الفيروسية قد تساعد بلدان المنطقة في التصدي لجائحة كوفيد–١٩. ففي ليبيريا، تم تنفيذ إصلاحات في أعقاب تفشي فيروس إيبولا خلال الفترة ٢٠١٤–٢٠١٦ بهدف توحيد معايير خدمات الرعاية الصحية وتطويرها على مستوى المجتمعات المحلية. وقد أثبتت هذه الإصلاحات نفعها عندما تم الكشف عن حالات الإصابة الأولى بفيروس كوفيد–١٩. وفي سيراليون، قامت فرق الصحة العامة بعزل حالات الإصابة بفيروس كوفيد–١٩ من خلال اتباع الإجراءات الموجهة التي استُخدمت في السابق لعزل حالات الإصابة بفيروس إيبولا المشتبه فيها والمؤكدة. كذلك استفادت المنطقة من تعزيز جهود التعاون عبر البلدان خلال الفاشيات السابقة. ففي فبراير ٢٠٢٠، كان معهد باستور في داكار بالسنغال أحد المختبرين الوحيدين على مستوى إفريقيا اللذين نجحا في إجراء اختبارات الكشف عن الإصابة بفيروس سارس كوفيد–٢، حيث كانت الاختبارات تجُرى مجانا وتظهر نتائجها خلال ٢٤ ساعة أو أقل. وشارك العاملون بمختبر داكار

الرسم البياني ١

تفاوتات حادة

مقاييس التأهب للجوائح المعدة في السابق لم تعكس بدقة الأعباء الإقليمية الناجمة عن الجائحة، كما عجزت بلدان عديدة عن الاستفادة من قدراتها.

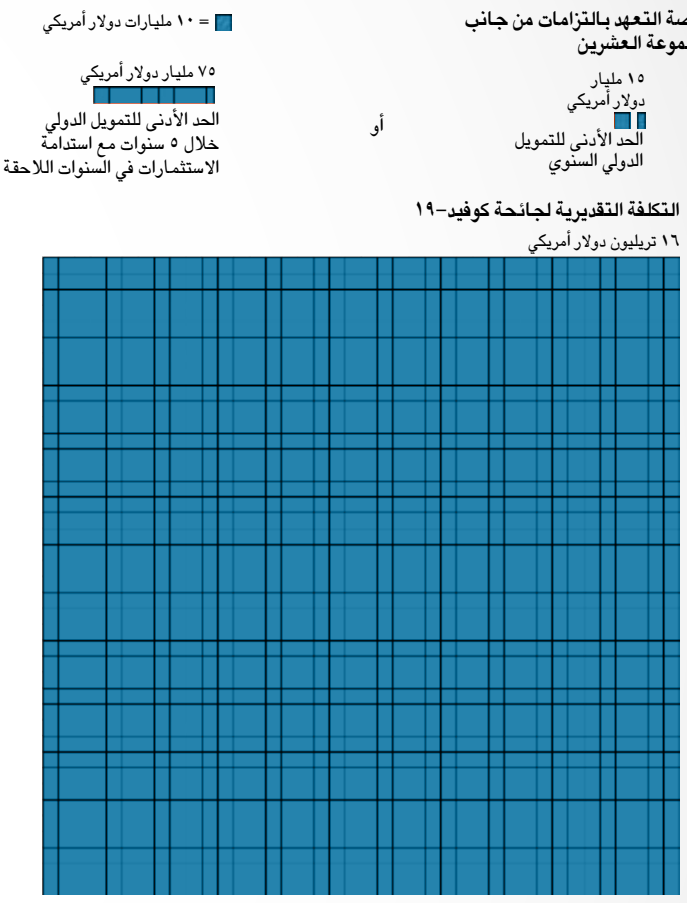


المصدر: درجة التأهب التشغيلي لمنع تفشي الأمراض المعدية المستجدة واكتشافها والسيطرة عليها تعكس نسبة البلدان التي تم تصنيف قدراتها في المستوى الرابع أو الخامس عام ٢٠١٨ (أداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية) حسب توزيع المناطق المستخدم لدى منظمة الصحة العالمية (والمستمد من دراسة Kandel and others 2020). بيانات وفيات كوفيد–١٩ لكل مليون نسمة حتى ٢٨ سبتمبر ٢٠٢١ مأخوذة عن منظمة الصحة العالمية.

الرسم البياني ٢

مبررات الاستثمار

ينشأ عن الاستثمار في آليات الوقاية من الجوائح والتأهب لها عائد هائل.



المصدر: التزامات مجموعة العشرين مستمدة من تقرير بعنوان A Global Deal for our Pandemic Age صادر عن الهيئة المستقلة رفيعة المستوى لتمويل المشاعات العالمية والمعنية بالاستعداد والاستجابة للجوائح، وهي إحدى الهيئات المنبثقة عن مجموعة العشرين. وتعكس الخسائر الاقتصادية التقديرية الناجمة عن كوفيد–١٩ التقديرات الدنيا التي أعدتها شركة ماكينزي آند كومباني.

خبرتهم العملية مع آخرين خارج السنغال وقدموا التدريب لهم. وبحلول إبريل ٢٠٢٠، امتلك ٤٣ بلدا إفريقيا القدرات اللازمة للتشخيص الفعال لفيروس كوفيد–١٩.

وفي الوقت نفسه، بدا أن بعض أقوى النظم الصحية على مستوى العالم، بما في ذلك نظام الخدمات الصحية الوطنية في إيطاليا، وبعض أكبرها، مثل النظام الصحي الموحد في البرازيل، باتت غير قادرة بوضوح على تحمل أعباء الجائحة وأوشكت على الانهيار. وحتى في وقتنا الحالي، لا تزال آليات توفير خدمات الرعاية الصحية الأساسية هشة في هذه البلدان.

ولكن لماذا ساءت الأمور في البلدان التي تمتلك بنية تحتية صحية كانت تبدو عليها الصلابة؟ يشير الطبيب الأمريكي بول فارمر إلى أن أي نظام رعاية صحية فعال يتطلب أربعة عناصر أساسية: «عاملون وأدوات وحيز ونظم». وخلال المراحل الأولى من تصاعد حدة العدوى المجتمعية، حاولت حكومة المملكة المتحدة زيادة الطاقة الاستيعابية سريعا من خلال بناء سبعة مستشفيات للطوارئ. وأنفقت ٧٣٦ مليون دولار أمريكي على هذه المستشفيات التي أطلقت عليها اسم نايتينغل، والتي لم تُستخدم غالبا بالرغم من أن الطاقة الاستيعابية في المستشفيات القائمة بالفعل كانت قد أوشكت على الانهيار. والسبب في ذلك أن زيادة الحيز والأدوات والنظم لم تجُد نفعا في ظل عدم وجود عاملين حاصلين على تدريب كاف.

وعلى العكس، ولدى ظهور البوادر الأولى على انتقال فيروس كوفيد–١٩ على المستوى المحلي، عكفت بلدان إفريقيا جنوب الصحراء وشرق آسيا على بناء قدراتها من أسفل إلى أعلى، مما جنبها إلى حد كبير الحاجة إلى الإغلاق الكلي عام ٢٠٢٠. وعلى مدار أربعة عقود، اعتادت تايلند على الاستعانة بشبكة كبيرة من المتطوعين، والذين تمت تعبئتهم للمساعدة في الجوانب اللوجستية كجزء من الاستجابة للجائحة، مما أدى إلى اتساع نطاق التغطية ليشمل المناطق النائية أيضا. وفي فييت نام، استُخدمت هياكل الحكومة المحلية لضمان فعالية التنسيق المجتمعي اللازم لفرض إجراءات الحجر الصحي والعزل الذاتي. وفي اليابان، حصل ممرضو الصحة العامة على تدريب سريع ساعد في رصد المخالطين الفعليين والمحتملين، مما ساهم في الكشف عن المجموعات الأساسية التي ساعدت على نشر العدوى خلال الأسابيع القليلة الأولى من تفشي المرض. كذلك ساعد تنفيذ عدد من التدخلات الداعمة وتفويض السلطات للحكومة المحلية في الحد من انتشار الفيروس وتجنب فرض تدابير أكثر صرامة على نطاق واسع في العديد من البلدان.

الاستثمار في آليات الوقاية والتأهب

كانت جائحة كوفيد–١٩ بمثابة حجة اقتصادية جلية على أهمية الاستثمار في قطاع الصحة. وعلينا مستقبلا أن ننظر إلى مفهوم الأمن الصحي باعتباره استثمارا وليس تكلفة. ولنتذكر فقط أن الأعباء الاقتصادية العالمية الناجمة عن الجائحة ستبلغ من ١٦ إلى ٣٥ تريليون دولار أمريكي بحلول عام ٢٠٢٥ حسب التقديرات الصادرة عن شركة ماكينزي آند كومباني وإحدى الهيئات المستقلة المنبثقة عن مجموعة العشرين. وإذا ما ساهمت زيادة التأهب في الحد من هذه التكلفة ولو بدرجة طفيفة، سيكون العائد على الاستثمار هائلا بالقيمة المطلقة (الرسم البياني ٢).

وإذا ما طرحنا اختلاف السياسات جانبا، نجد أن المجتمعات التي تنتشر فيها الأمراض المزمنة غير المعدية وأوجه عدم المساواة الهيكلية الصارخة كان أداؤها ضعيفا

في مواجهة فيروس كورونا المستجد. والقضاء على هذه الأسباب يستدعي وضع خطة استراتيجية طويلة الأجل، وسيشكل خطوة أساسية نحو ضمان عالم أكثر استدامة. وتنشأ عن الاستثمار في المجال الصحي مكاسب مزدوجة: أولا، في حالات طوارئ الصحة العامة الحادة، بما في ذلك التحديات المتزايدة نتيجة مقاومة مضادات الميكروبات، وثانيا، في بناء مجتمعات أكثر صحة وعدالة — وكلاهما من عناصر الأمن الصحي الأساسية. ولحسن حظ الحكومات التي تسعى إلى إحراز تقدم على المدى القصير خلال دورتها الانتخابية، يحقق العنصر الأخير قيمة فورية ومستدامة في خدمات الرعاية الصحية اليومية. ففي فنلندا على سبيل المثال، أدركت الحكومة أن تنفيذ استراتيجية سليمة في قطاع الصحة العامة لمواجهة جائحة كوفيد-١٩ يستلزم تمويلا مرنا وكبيرا ولكنه يؤدي في الوقت نفسه إلى آثار إيجابية من خلال توفير المزيد من الحماية للمالية العامة وتسريع وتيرة التعافي الاقتصادي.

ومن الدروس الأخرى المستفادة من الجائحة أن العلم يؤتي ثماره المرجوة عندما توفر الحكومات بيئة داعمة له. فمعظم خبراء الصحة لن يصفوا جائحة ناجمة عن عامل ممرض بأنها حدث غير مسبوق، ولكنهم قد يطلقون هذا الوصف على سرعة الابتكارات والاكتشافات العلمية التي شهدناها خلال الجائحة. فاستحداث العديد من لقاحات كوفيد-١٩ الآمنة والفعالة لم يكن من قبيل الحظ، بل كان ثمرة عقود من الاستثمار في البحث العلمي. وقد استندت الحكومات إلى استثماراتها السابقة للتعجيل باستحداث وتوزيع اللقاحات في وقت كان العالم يحتاج فيه بشدة إلى حلول علاجية. وسيكون من الضروري حال مواجهة أي أزمات صحية عالمية مستقبلا أن تقدم الحكومة الدعم اللازم للعلوم والتكنولوجيا.

وقد عجز مرفق كوفاكس، الذي تم إنشاؤه لضمان المساواة بين مختلف بلدان العالم في الحصول على اللقاحات، عن الوفاء بجميع التزاماته. فآلية شراء اللقاحات لصالح البلدان منخفضة الدخل ومتوسطة الدخل تفتقر إلى السلطة المالية اللازمة لخفض الأسعار، مما أدى إلى تقهقر المرفق واختزاله ليصبح مجرد أداة قائمة على التبرعات. ويجوز في هذا السياق اقتباس العبارة التالية من غلاف عدد سابق من دورية لانسيت الطبية والتي وصفت ردود أفعال البلدان الغنية بأنها «أسوأ من أسوأ كوابيسنا»، حيث قامت تلك البلدان باكتناز فائض الإمدادات المتاحة من اللقاح، كما طلبت كندا جرعات تعادل ١٠ أضعاف عدد سكانها. وسيساعد بناء وتطوير مراكز تصنيع اللقاحات في المناطق منخفضة الدخل على التعجيل بإنهاء المرحلة الحرجة من الجائحة وإتاحة بنية تحتية لمكافحة الأمراض المعدية الأخرى.

وعلى المستوى العالمي، كشفت الجائحة عن قصور في اتفاقيات الأمن الصحي، مثل اللوائح الصحية الدولية

ومن الدروس الأخرى المستفادة من الجائحة أن العلم يؤتي ثماره المرجوة عندما توفر الحكومات بيئة داعمة له.

التي تلزم ١٩٦ بلدا بتطوير قدراتها لضمان سرعة الإبلاغ عن الأمراض المتفشية والاستجابة لها. فكما اتضح خلال الجائحة، لم تمتثل بلدان عديدة سوى بصورة جزئية بسبب عدم درايتها الكاملة بمحتوى اللوائح أو التغافل المتعمد عن تنفيذها. وبالطبع فإن زيادة الامتثال للوائح الصحية الدولية كانت ستؤدي إلى استجابات أسرع وأكثر فعالية في حماية الصحة العامة.

ورغم القصور في اللوائح الصحية الدولية الذي كشفت عنه الجائحة، تظل هذه اللوائح مهمة بلا شك للبنيان الصحي العالمي المعد لمواجهة الجوائح، وسيكون لها دور مؤثر في حالات الطوارئ الصحية بمختلف أشكالها حال الالتزام بها. ومن الضروري إجراء بعض التعديلات، ولا سيما لوضع آليات إنذار متعددة الجوانب وتمكين منظمة الصحة العالمية من الاستمرار في مراجعة وتعزيز امتثال الدول الأعضاء للنظام ككل. ولنجاح اللوائح الطبية الدولية المعززة في أداء الدور المرجو منها، يجب أن يتوفر لمنظمة الصحة العالمية الدعم المالي والسلطة والثقة لضمان زيادة الامتثال لهذه اللوائح التي ربما تساعد في إنقاذ الأرواح. ويمكن كخطوة أولى زيادة التمويل المتاح للمنظمة بمليار دولار أمريكي سنويا من خلال المساهمات المقدرة.

لقد أظهرت لنا تجارب النجاح والفشل في التعامل مع جائحة كوفيد-١٩ الخطوات التي يتحتم علينا اتخاذها من أجل التأهب بصورة أفضل لمواجهة الجائحة التالية. وكما حذر بنجامين فرانكلين، فإن الفشل في التأهب لهذا الحدث يعني أن علينا التأهب للفشل مجددا — وتحمل العواقب. FD

جاي باتيل باحث في برنامج حوكمة الصحة العالمية بجامعة إدنبرة حيث يعمل **ديفي سريدار** أستاذا ورئيسا في قسم الصحة العامة العالمية.

تستند هذه المقالة إلى كتاب ديفي سريدار قيد الإصدار بعنوان: Preventable: The Politics of Pandemics and How to Stop the Next One.

المراجع:

Group of Twenty (G20). 2021. "A Global Deal for Our Pandemic Age." Report of the High Level Independent Panel on Financing the Global Commons for Pandemic Preparedness and Response.

Kandel, N., S. Chungong, A. Omaar, and J. Xing. 2020. "Health Security Capacities in the Context of COVID-19 Outbreak: An Analysis of International Health Regulations Annual Report Data from 182 countries." *Lancet* 395 (10229): 1047–53.

McKinsey & Company. 2021. "How Might the COVID-19 Pandemic End?" July 19.