حققت البلدان الإفريقية بعض التقدم في تحسين النظم الصحية، ولكن لا تزال هناك ثغرات

ما بعد فيروس إيبولا

أماندا غلاسمان

بعد سنتين تقريبا من ذروة تفشي فيروس إيبولا، حققت البلدان المتأثرة في إفريقيا بعض التقدم في تحسين نظمها الصحية، وأنشئت هيئة على نطاق القارة بأكملها لمنع تفشي الأمراض واكتشافها ومكافحتها.

ولكن من غير الواضح ما إذا كانت الالتزامات التي تعهدت بها الجهات المانحة لمكافحة فيروس أيبولا قد تحققت أو لم تتحقق، وإذا كانت قد تحققت فمن غير الواضح أيضا كيف تم إنفاقها. وسيتعين على البلدان المتأثرة في غرب إفريقيا أن تواصل الضغط على الجهات المانحة للوفاء بوعودها وبذل جهود متضافرة لتوثيق تأثير إنفاق النظم الصحية وتقييمها.

ويثير عدم المساءلة بشأن الإنفاق وتحقيق نتائج ملموسة في الميدان العام شكوكا مستمرة فيما يتعلق بقدرة المجتمع الدولي على الاستجابة بفعالية لتفشي الأمراض على نطاق واسع.

التقدم في مجال النظم الصحية

تم تحديد تفشي ظهور فيروس إيبولا في غرب إفريقيا بسرعة، وتم تتبع الإصابات بالفيروس واحتوائها بأمان. وتدل الاستجابة لحالات التفشي الأخيرة على زيادة قدرة النظم الصحية في المنطقة. ويبدو أن الاستثمارات الأخيرة في أفرقة الاستجابة السريعة، وعمليات الإشراف، والتشخيص في المختبرات، ونشر المعلومات عن المخاطر، ومنع العدوى، وتدابير الرقابة والبرامج الأخرى تؤتي بثمارها.

كما تتحسن وظائف النظم الصحية الروتينية الأخرى. ففي سيراليون على سبيل المثال، استفاد تقريبا جميع الأطفال دون سن الخمس سنوات الذين لم يحصلوا على تطعيم خلال تفشي فيروس إيبولا من حملة تطعيم في منتصف عام ٢٠١٥ ضد الحصبة وشلل الأطفال.

ومن النقاط المضيئة الأخرى إنشاء مراكز مراقبة الأمراض والوقاية منها في عام ٢٠١٥ بتمويل قدره ٦,٩ مليون دولار من مفوضية الاتحاد الإفريقي والدعم التقني من المراكز الأمريكية لمراقبة الأمراض. ومن المقرر أن تنسق المراكز الإفريقية لمراقبة الأمراض والوقاية منها البحوث في جميع أنحاء إفريقيا بشأن أكبر التهديدات التي تواجه الصحة العامة، وستجمع بيانات وتعزز قدرات البلدان على منع تفشي الأمراض والاستجابة لها. غير أن التمويل الأولي وعدد الموظفين قليل جدا ولم تُعين القيادات حتى الآن.

ولا تزال هناك مخاطر هائلة. ففي ذروة تفشي الفيروس، خلصت مسوح أجريت في غينيا وليبيريا وسيراليون إلى أن عدد الأشخاص الذين يسعون إلى الحصول على الرعاية الصحية قد انخفض بمقدار النصف. وتشير تقديرات المحللين إلى أنه من المرجح أن تكون هذه الرعاية غير المقدمة قد أسفرت عن زيادة عدد الوفيات من الأمراض المعدية المنتشرة الأخرى مثل الملاريا والسل ونقص المناعة البشرية/الإيدز (Parpia and others, 2016). وانخفض معدل الشفاء من السل في ليبيريا من ٥٥٪ قبل تفشي فيروس إيبولا إلى نحو ٢٨٪. كما يخشى العديد من الناس من أن المنهج المحدد على أساس المرض الذي تتبناه الجهات المانحة الخارجية يعوق محاولة إعادة بناء النظم الصحية ككل بدلا من مساعدتها.

وفاء الجهات المانحة بالتعهدات

كانت التبرعات الإجمالية لفيروس إيبولا كبيرة، حيث تشير تقديرات مكتب الأمم المتحدة لتنسيق المساعدة الإنسانية، وهو المسؤول عن جمع بيانات المساهمات للأنشطة الإنسانية، إلى أنه تم التعهد بتقديم مبلغ قدره ٣,٦٢ مليار دولار خلال الفترة ٢٠١٤–٢٠١٥. وأذنت الحكومة الأمريكية بتوفير اعتمادات لحالات الطوارئ قدرها ٥,٤ مليار دولار، وهو أكبر تمويل على الإطلاق يقدمه الكونغرس الأمريكي لحالة طوارئ صحية دولية.

ومن التمويل الذي يتتبعه مكتب الأمم المتحدة لتنسيق المساعدة الإنسانية، تم صرف نحو الثلث للبلدان المتأثرة حتى فبراير ٢٠١٥؛ ولم تصدر أي تحديثات منذ ذلك الحين. وأشارت صحيفة وقائع للبيت الأبيض صادرة في نوفمبر ٢٠١٤ إلى أن الهدف من التمويل الذي قدمته الولايات المتحدة يتمثل في «النهوض بنظم الصحة العامة المحلية، واحتواء الوباء والتخفيف من حدته في غرب إفريقيا، وتسريع عمليات شراء واختبار التطعيمات والعلاجات ... وتعزيز قدرة البلدان المعرضة للمخاطر على منع تفشي الأمراض، واكتشافها مبكرا، والاستجابة لها بسرعة ...» وحسب الوضع في ديسمبر ٢٠١٥، التزمت الهيئات الأمريكية التي حصلت على تمويل لمكافحة فيروس إيبولا بنسبة ٤٧٪ من مجموع الأموال الموافق عليها وصرفت ٢٣٪ من هذا المجموع. ولكن لا توجد إلا معلومات قليلة عن كيفية استخدام المبلغ المنصرف البالغ ما يقرب من ١,٢ مليار دولار، على الرغم من أن المفتشين العموميين للهيئات الأمريكية ذات الصلة ينفذون خطط المراجعة.

وعلى الرغم من الجهود العالمية غير المسبوقة تقريبا لتنسيق الاستجابة لتفشي فيروس إيبولا، فلا تعرف معظم حكومات بلدان غرب إفريقيا حتى الآن حجم معظم المعونة ولا توقيتها وشروطها، ولا المبلغ الذي سيُقدم إلى الحكومات لتوزيعها وما إذا كانت الحكومات يمكن أن تبدي رأيها في كيفية استخدامها.

ويلاحظ أن عدم التوثيق والمساءلة بشأن استخدامات الإنفاق ونتائجه لا يبشر بالخير للمستقبل، وهي مسألة حساسة للغاية من منظور الولايات المتحدة. ويعكس الخلاف في الفترة الأخيرة بين إدارة أوباما والكونغرس بشأن طلب اعتمادات حالة الطوارئ لمكافحة فيروس زيكا هذه الشواغل. ■

أماندا غلاسمان مديرة إدارة الصحة العالمية ونائبة مدير البرامج في مركز التنمية العالمية.

المراجع:

Parpia Alyssa S., Martial L. Ndeffo-Mbah, Natasha S. Wenzel, and Alison P. Galvani, 2016, "Effects of Response to 2014–2015 Ebola Outbreak on Deaths from Malaria, HIV/AIDS, and Tuberculosis," Emerging Infectious Diseases*, Vol. 22, No. 3.*