إعادة النظر في مفهوم

تعددية الأطراف في عصر الجائحة

التغيير التدريجي في إطار الآليات الحالية أثبت فشله ونحتاج إلى تحول جذري

نغوزي-أوكونجو إيويالا وثارمان شانموغاراتنام ولورنس سامرز

الرسم التوضيحي : ISTOCK / FINALOS; VECTARAY

يزال القضاء على الجائحة أمرا بعيد المنال. ولن تكون دلتا آخر السلالات سريعة الانتشار. ففي ظل عدم حصول مجموعات كبيرة من المواطنين على اللقاحات وانعدام الرقابة على انتشار الفيروس حول العالم، تتزايد التوقعات بظهور تحورات جديدة ربما تكون مقاومة للقاحات الحالية، مما ستنشأ عنه موجات جديدة في كل مكان.

غير أن جائحة كوفيد-١٩ تنبئ أيضا بالمزيد من الجوائح التي ربما تكون أشد وطأة. فقد حذر العلماء مرارا من أن التهديدات الصحية العالمية ستصبح أكثر تواترا وأسرع انتشارا وأكثر حصدا للأرواح ما لم يتم تعزيز الاستراتيجيات الاستباقية بدرجة كبيرة. وتمثل الأمراض المعدية، إلى جانب ما يشهده العالم من تراجع التنوع البيولوجي والأزمة المناخية اللذين يرتبطان ارتباطا وثيقا بتلك الأمراض، التحدي العالمي الأهم على الإطلاق في زمننا هذا.

والاعتراف بعصر الجائحة الذي أصبح واقعنا الجديد ليس الهدف منه إشاعة الخوف، بل وضع سياسات عامة احترازية وممارسات سياسية مسؤولة. فعلينا تنظيم أنفسنا داخل بلداننا على نحو يشمل المجتمع بأسره وإعادة النظر في سبل التعاون الدولي للتخفيف من التداعيات الشديدة للجائحة على الأرزاق والتماسك الاجتماعي والنظام العالمي.

غير أن لجائحة كوفيد-١٩ فائدة وحيدة، وهي أنها أثبتت بالدليل القاطع فشلنا جميعا في الأخذ بنصيحة العلم والاستثمار في آليات الوقاية من الجوائح والاستعداد لمواجهتها، وهو الأمر الذي أدى إلى خسائر كارثية في الأرواح. فحسب البيانات الرسمية، لقى ما يزيد على ٥ ملايين شخص حتفهم، وإن كانت التقديرات الموثوقة من المصادر غير الرسمية تشير إلى ضعف هذا العدد. وأصيب العديدون بحالات مرضية خطيرة لَم تُعرف بعد تداعياتها طويلة الأجل على رفاهيتهم وعلى رأس المال البشري في مختلف البلدان. وقد شهد العالم الانكماش الاقتصادي الأعمق على الإطلاق منذ الحرب العالمية الثانية، إلى جانب التراجع الكبير في مستويات التعليم والقضاء على الفقر والتنمية الشاملة الذي أثر على نسبة كبيرة من سكان العالم. وقد توقع صندوق النقد الدولي خسائر تراكمية كبيرة في إجمالي الناتج المحلي العالمي مع بداية عام ٢٠٢٥، وهو ما سيؤثر على العالم النامي على وجه الخصوص.

التحول من المساعدات إلى الاستثمار الاستراتيجي

لا يزال التغلب على الجائحة هو مهمتنا الأكثر إلحاحا في الوقت الحالي. وعلى الدول الغنية الوفاء بتعهداتها بالتبرع بفائض اللقاحات الكبير المتوقع، وتقديم منح لسد العجز البالغ ٢٣ مليار دولار أمريكي في التمويل اللازم لتوفير اللقاحات للمواطنين وأدوات الاختبار والمستلزمات الطبية الأخرى. وما ذلك إلا ثمن زهيد للتعجيل بالقضاء على الجائحة في مختلف أنحاء العالم.

ولكننا في حاجة أيضا إلى تغيير جذري أكبر لتجنب تكرار الجوائح وما يترتب عليها من تكلفة بشرية واقتصادية باهظة. ونظام الضمان الصحي العالمي الحالي لا يفي بهذا الغرض؛ فهو نظام مشتت للغاية، فضلا عن اعتماده المفرط على المساعدات الثنائية الطوعية والنقص الشديد في مصادر التمويل المتاحة له. لذلك ثمة احتياج عاجل إلى إصلاح هذا النظام. فالجائحة القادمة قد تباغتنا في أي وقت، سواء نتيجة إحدى سلالات الإنفلونزا القاتلة أو أي عوامل ممرضة أخرى قد تنتقل من الحيوانات إلى الإنسان، بل ربما تدركنا بينما لا يزال العالم يواجه جائحة كوفيد-١٩.

ولن نستطيع تجنب تفشي الأمراض تماما، ولكن بوسعنا الحد بقوة من المخاطر التي قد تؤدي إلى اندلاع الجوائح. ويمتلك العالم من القدرات العلمية والتكنولوجية والموارد المالية ما يؤهله للقيام بذلك. ولكن تعبئة هذه الموارد تتطلب فكرا جديدا بشأن التعاون الدولي.

فبدلا من النظر إلى تمويل نظام الضمان الصحي العالمي باعتباره «مساعدات للدول الأخرى»، علينا التعامل معه بوصفه استثمارا استراتيجيا في السلع العامة العالمية التي تعود بالفائدة على جميع البلدان —الغنية منها أو الفقيرة.

وقد أنشأت مجموعة الاقتصادات المتقدمة والنامية الكبرى العشرين (مجموعة العشرين) هيئة مستقلة رفيعة المستوى لإجراء مراجعة شاملة لفجوات السلع العامة العالمية بناء على مشاورات مكثفة مع الخبراء والمنظمات الصحية العالمية والمجلس العالمي لرصد التأهب، وهو عبارة عن مجموعة مستقلة تم تشكيلها بالتعاون بين منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. وقد كشفت الهيئة المستقلة رفيعة المستوى عن فجوات ضخمة.

ونحن في حاجة إلى دمج القدرات الوطنية والإقليمية والعالمية ضمن شبكة موسعة للترصد الجينومي. وستكون هذه الشبكة بمثابة أداة شديدة الأهمية لكشف المعلومات اللازمة عن العوامل الممرضة التي من شأنها التسبب في تفشي الأمراض المعدية، وتبادلها بصورة فورية، وتحديد التسلسل الجينومي لهذه العوامل، والتعجيل بوضع التدابير الطبية المضادة.

وعلينا أيضا سد الفجوات التي دامت طويلا في قدرات الرعاية الصحية الأساسية على مستوى البلدان للوقاية من الأمراض المعدية، سواء الجديدة أو المتوطنة، والحد من احتمالات الإصابة بالأمراض المتزامنة. وبينما تحقق هذه القدرات فائدة كبيرة لفرادى البلدان في الظروف العادية، نجد أنها مهمة للغاية أيضا للوقاية من الجوائح والتأهب العالمي لمواجهتها. وتتطلب بالتالي تمويلا محليا ودوليا. ويستلزم ذلك بدوره، إلى جانب مواصلة تعزيز النظم الصحية العامة، زيادة الإنفاق في العديد من الاقتصادات النامية بواقع ١٪ من إجمالي الناتج المحلي خلال السنوات الخمس القادمة على الأقل. وكأداة مكملة لهذا الإنفاق، يتعين توافر المزيد من الدعم الخارجي في صورة منح للبلدان منخفضة الدخل لصالح الاستثمارات المماثلة في طبيعتها للسلع العامة العالمية.

قدرات الإمداد العالمية

ويتعين أيضا بناء القدرات العالمية اللازمة لسرعة التعجيل بتوفير إمدادات اللقاح وغيره من المواد الضرورية لتجنب استطالة أمد الجائحة وتكرار ما كشفته من أوجه عدم مساواة صادمة في الحصول على السلع والخدمات. لذلك فنحن في حاجة إلى نظام عالمي لاستحداث الإمدادات اللازمة وتصنيعها وتوصيلها يستفيد منه الجميع في الظروف العادية ويمكن تحويل مساره سريعا لتوفير ما يلزم من تدابير طبية مضادة حسب طبيعة كل جائحة.

وما لم يتم تعزيز قدرات الإمداد العالمية لضمان جاهزيتها في المراحل المبكرة من الجوائح، سيظل إيلاء الأولوية لاحتياجات مواطني البلدان المنتجة على حساب الاحتياجات العالمية احتمالا قائما. وقلما يتوافر للقطاع الخاص في الوقت الحالي أي حوافز للاستثمار في جاهزية قدرات الإمداد بالقدر اللازم للاستعداد للجوائح، بالرغم من إمكانية الاستغلال المزدوج لتلك القدرات في تلبية الاحتياجات المستمرة في الظروف العادية.

ولن يمكننا بالتالي بناء نظام الإمداد اللازم إلا من خلال مبادرة استثمارية ضخمة يشارك فيها القطاعان العام والخاص. وسيتطلب ذلك التنسيق عن كثب بين شبكة من المنظمات العالمية المعنية بالصحة والوكالات الوطنية والإقليمية — مثل هيئة البحث والتطوير الطبي الحيوي المتقدم في الولايات المتحدة، وهيئة التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية في أوروبا، والتحالف الإفريقي لإتاحة اللقاحات — بالتعاون الوثيق مع القطاع الخاص. كذلك نحتاج إلى قواعد عالمية واضحة للحيلولة دون إغلاق سلاسل الإمداد خلال الجوائح وضمان سرعة التصدي لقيود التصدير والاختناقات التجارية.

ولسد هذه الفجوات الأساسية في إتاحة السلع العامة العالمية، علينا ضخ استثمارات جماعية بقدر يفوق كثيرا مستوى استعدادنا في السابق. وبناء على أفضل تقديرات التكلفة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية وشركة ماكينزي آند كومباني ومصادر أخرى، خلصت الهيئة المستقلة رفيعة المستوى التابعة لمجموعة العشرين إلى أن العالم يحتاج إلى استثمارات دولية إضافية في السلع العامة العالمية بقيمة ١٥ مليار دولار أمريكي سنويا، على أقل تقدير، لتجنب الجوائح المستقبلية. وهو ما يعادل ضعف المستويات الحالية، وإن كانت جائحة كوفيد-١٩ قد أثبتت أن تكلفة الجائحة تفوق هذه التقديرات بمئات المرات. ويُتوقع أن يكون العائد الاجتماعي لهذه الاستثمارات الجماعية ضخما.

لسد هذه الفجوات الأساسية في إتاحة السلع العامة العالمية، علينا ضخ استثمارات جماعية بقدر يفوق كثيرا مستوى استعدادنا في السابق.

غير أن نجاحنا في تجنب الجائحة القادمة مرهون بتعزيز التعاون متعدد الأطراف. ولن يتسنى تحقيق ذلك من خلال إحداث تغيرات تدريجية في الآليات الحالية، وهو الأمر الذي ثبت فشله بالفعل في منع الجائحة والاستجابة الحاسمة لها. لكننا نحتاج إلى تطوير المؤسسات الفردية والهياكل الصحية العالمية وإعادة تمويل مواردها. وقد أيدت الهيئة المنبثقة عن مجموعة العشرين إجراء ثلاثة تحولات استراتيجية لإتاحة تمويل استباقي ملائم لنظام الضمان الصحي العالمي.

أولا، علينا أن نوفر لمنظمة الصحة العالمية موارد مالية أكثر استقرارا من مختلف الأطراف وتمكينها من أداء أدوارها الأساسية بمزيد من الفعالية. وأي حل للتأمين ضد

الجوائح لا بد وأن يقوم في الأساس على إصلاح وتعزيز منظمة الصحة العالمية. وتضطلع المنظمة بالدور الرئيسي في الرقابة على الطوارئ الصحية العالمية والكشف عن الفجوات في القدرات الأساسية الوطنية التي نصت عليها اللوائح الصحية الدولية. وهي جزء لا يتجزأ أيضا من الائتلاف الدولي الذي يضم مختلف المؤسسات الصحية الشريكة المنوط بها وضع نظام عالمي متكامل وشامل للجميع لاتخاذ التدابير الطبية المضادة اللازمة.

ثانيا، يتحتم علينا تعديل مقاصد المؤسسات المالية الدولية بما يتلاءم مع العصر الجديد. فقد تم إنشاء صندوق النقد الدولي والبنك الدولي في نهاية الحرب العالمية الثانية لمساعدة البلدان في إعادة إعمار الاقتصاد أو عند مواجهة مشكلات مالية خاصة بها. وقد أدى نجاح البنك الدولي إلى إنشاء مجموعة أخرى من بنوك التنمية الإقليمية متعددة الأطراف. وتنفرد المؤسسات المالية الدولية ككل بقدرتها على مضاعفة تأثير التمويل بصورة سنحتاجها حتما في العقود القادمة، حيث تستثمر موارد مساهميها في أسواق رأس المال، وتشجع الحكومات على توفير التمويل المحلي وإصلاح السياسات، كما تساعد في تسريع وتيرة الاستثمارات الخاصة.

غير أنه يتعين تحديث المهام المنوطة بمؤسستي بريتون وودز لتلائم عصرا تكمن أكبر تحدياته التي تواجه البلدان في المشاعات العالمية التي باتت مهددة بفعل المخاطر الحالية، حتى وإن ظل الحد من الفقر والنمو الشامل من الأولويات الملحة. ويجب أن يعمل صندوق النقد الدولي والبنك الدولي عن كثب مع بنوك التنمية الإقليمية وغيرها من الأطراف الدولية، بما في ذلك المنظمات العالمية المعنية بالصحة، من أجل تشجيع البلدان والمناطق الأقل دخلا على الاستثمار في السلع العامة اللازمة للتصدي لهذه التهديدات.

ويتعين أيضا تحويل مسار عمل البنك الدولي وغيره من بنوك التنمية متعددة الأطراف نحو تخفيف المخاطر بدلا من الإقراض المباشر، بحيث يصبح دورها حشد رؤوس الأموال الخاصة وتحويل المدخرات العالمية إلى موارد تمويلية إنمائية. ودائما ما كنا ندرك أن بنوك التنمية متعددة الأطراف تتمتع بهذه الإمكانية نظرا لتصنيفها الممتاز والمجال المتاح أمامها لاستخدام ضمانات المخاطر وغيرها من أدوات تعزيز الائتمان، ولا سيما أن معظم الاقتصادات النامية يمكنها المشاركة حاليا في أسواق رأس المال لأغراض تمويل البنية التحتية. غير أن التقدم المحرز نحو التحول عن نموذج الإقراض لا يزال بطيئا. ويتعين في الوقت الحالي اتخاذ خطوات أكثر جرأة لاستخدام موارد تلك البنوك على النحو الأمثل لدعم الاستثمارات في السلع العامة العالمية.

ويجب أن يكون للمؤسسات المالية الدولية دور رئيسي أيضا في التمويل الدولي للاستجابة للجوائح. وقد عكف صندوق النقد الدولي والبنك الدولي على تصميم البرامج وتبسيط الإجراءات خلال الجائحة لضمان صرف التمويل بمرونة أكبر. وعقب التخصيص العام مؤخرا لحقوق سحب خاصة بقيمة ٦٥٠ مليار دولار أمريكي بين أعضائه، يعمل صندوق النقد الدولي عن كثب مع البلدان الأكثر ثراء لتوجيه فائض حقوق السحب الخاصة إلى البلدان الأكثر عرضة للمخاطر من خلال الصندوق الاستئماني للنمو والحد من الفقر وغيره. ولكن الموافقة على تخصيص حقوق السحب الخاصة ككل ومن ثم توجيهها إلى البلدان الأشد احتياجا سيستغرقان وقتا طويلا. كذلك تم وضع عدة آليات أخرى أو تعزيزها في خضم الجائحة. وعلى المؤسسات المالية الدولية في الوقت الحالي تحسين هذه الآليات واستخدامها كجزء من أدوات الاستجابة الرسمية للأزمات بحيث يمكنها استخدام الموارد على نحو أسرع وأوسع نطاقا عند اللزوم.

ويتعين على مساهمي هذه المؤسسات الرئيسية أنفسهم التكيف مع تحديات العصر الجديد. فعليهم إعادة تمويل المنح ورؤوس الأموال التي تحتاجها المؤسسات المالية الدولية، مع ضمان ألا تأتي زيادة التركيز على السلع العامة العالمية على حساب الإنفاق على التعليم والحماية الاجتماعية والأولويات الإنمائية الأخرى. ويجب عليهم أيضا تمكين المؤسسات المالية الدولية من توجيه المزيد من الأموال إلى الجائحة على نحو أسرع وبشروط أقل تعقيدا، على غرار وزارات الخزانة والبنوك المركزية التي أصبحت المقرض الرئيسي والملاذ الأول للاستثمار في هذه البلدان.

وينبغي أن يدعم المساهمون أيضا وضع إطار جديد لكفاية رأس المال في بنوك التنمية متعددة الأطراف، بحيث يتناسب مع وضعها كدائن مفضل وخبرتها المحدودة مع حالات الإعسار ويتيح لها فرصة أكبر للاقتراض دون التأثير على تصنيفها الممتاز. ووضعت مجموعة شخصيات بارزة منبثقة عن مجموعة العشرين عدة توصيات في هذا الشأن. وتمثل المراجعة الأخيرة التي تم إجراؤها بمبادرة من الرئاسة الإيطالية لمجموعة العشرين خطوة مهمة في الاتجاه الصحيح.

التغلب على نظام مشتت

ثالثا، إلى جانب تعزيز منظمة الصحة العالمية وتعديل مقاصد المؤسسات المالية الدولية، يتعين علينا وضع آلية جديدة متعددة الأطراف لتمويل نظام الضمان الصحي العالمي. فحشد التمويل اللازم لهذا الغرض يتم في الوقت الحالي من خلال عملية مشتتة تقوم على منظمات صحية عالمية مختلفة ذات مهام ومسؤوليات متباينة، وتعتمد إلى حد كبير على المساعدات الثنائية والإنسانية الطوعية. وهو ما يؤدي إلى نظام غير فعال يذخر بالتعقيدات والتقلبات

ويعجز بشدة عن توفير التمويل الكافي للسلع العامة العالمية.

لذلك فقد اقترحت الهيئة المستقلة رفيعة المستوى المنبثقة عن مجموعة العشرين إنشاء آلية تمويلية متعددة الأطراف بهدف تعبئة ما لا يقل عن ١٠ مليارات دولار سنويا من المجتمع الدولي. ومن الأفضل من الناحية العملية أن تتخذ هذه الآلية صورة صندوق للوساطة المالية داخل البنك الدولي الذي سيقوم بدور أمين الصندوق. ومن خلال توفير ثلثي التمويل الدولي الإضافي اللازم لنظام الضمان الصحي العالمي، ستتيح الآلية الجديدة مستويات ضرورية من الدعم متعدد الأطراف بجانب الجهود الفردية المتفرقة المبذولة في الوقت الحالي.

ولكن الموارد المعبأة من خلال الآلية التمويلية الجديدة يتعين أن تستخدم جنبا إلى جنب مع المساعدات الإنمائية الرسمية الموجهة حاليا لأولويات الصحة العامة العالمية وغيرها، لا أن تحل محلها. وينبغي أن تهدف هذه الآلية كذلك إلى تشجيع التمويل من المصادر الخاصة والخيرية والثنائية. ومن المهم أيضا ألا تضطلع الآلية الجديدة بدور تنفيذي على أرض الواقع، بل ينبغي أن يكون الهدف منها تمويل المؤسسات والشبكات القائمة بالفعل، وترتيب أو إعادة ترتيب أولويات تخصيص الموارد التمويلية عبر النظام حسب الاحتياجات الملحة في كل مرحلة. وبذلك يصبح دورها التكامل والدمج بدلا من أن تكون مجرد آلية منفصلة أخرى تضيف إلى حالة التشتت القائمة بالفعل.

وينبغي تمويل هذه الآلية متعددة الأطراف من خلال مساهمات محددة مسبقا من جميع البلدان، على غرار الموارد التمويلية الجديدة التي تضخها البلدان بصورة دورية في المؤسسة الدولية للتنمية. وعند توزيع هذه المساهمات عبر عدد كبير من البلدان على نحو عادل ومنصف، فإنها لن تتجاوز ٠,٠٢٪ من إجمالي الناتج المحلي في معظم البلدان، أو أقل من ٠,١٪ من الموازنات الحكومية السنوية. وهي تكلفة معقولة للغاية.

وهناك حاجة أيضا إلى تعزيز الحوكمة من أجل تمويل أكبر وأكثر استدامة. وتناط حوكمة الصحة العالمية بالفعل بمنظمة الصحة العالمية وجمعية الصحة العالمية، وهي جهاز صنع القرارات داخل المنظمة. ولكن ما ينقصنا هو آلية تجمع ما بين التمويل وصناع القرار في قطاع الصحة من أجل حوكمة وتعبئة التمويل اللازم لنظام الضمان الصحي العالمي. وفي رأينا أن وجود مجلس مكون من وزراء الصحة والمالية في بلدان مجموعة العشرين والمراكز المالية الدولية الكبرى هو الخيار الأكثر فعالية لسد هذه الحاجة. وينبغي أن يكون هذا المجلس ممثلا لعدد كاف من الاقتصادات النامية، ولا سيما البلدان الأعضاء في الاتحاد الإفريقي. وينبغي أن يضم في عضويته أيضا منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي وصندوق النقد الدولي ومنظمة التجارة العالمية بحكم طبيعة عمل كل منها. ومن الضروري أيضا إنشاء أمانة دائمة ومستقلة داخل منظمة الصحة العالمية لدعم المجلس استنادا إلى خبرات المنظمات الدولية الكبرى.

فرصة محدودة

لقد باتت إعادة التفكير في مفهوم تعددية الأطراف أكثر أهمية من أي وقت مضى. ففرصة التحرك أصبحت محدودة للغاية. وكما يتضح من تجربة الأزمات السابقة، فإن الدافع وراء هذا التغيير الجريء سيتراجع بمجرد تجاوز المرحلة الأسوأ من الجائحة في البلدان الأكثر ثراء.

وعلينا أيضا التحرك بصورة عاجلة من أجل التعامل مع الشعور العميق والمتزايد بانعدام الثقة في النظام العالمي من جانب المناطق النامية التي لم تتح لها سوى فرصة محدودة في الحصول على الإمدادات اللازمة لإنقاذ حياة مواطنيها. وعدم استعادة هذه الثقة ستنشأ عنه تداعيات دائمة ما لم ننجح في معالجته، حيث سيؤدي إلى صعوبات بالغة في التصدي لتغير المناخ والجوائح المستقبلية والمشكلات الأخرى في عالم يعج بالمخاطر.

وينبغي أن تكون مجموعة العمل المشتركة المعنية بالشؤون المالية والصحة التي اتفق قادة مجموعة العشرين على إنشائها في ٣١ أكتوبر ٢٠٢١ هي الخطوة الأولى تجاه إنشاء آلية التمويل متعدد الأطراف الجديدة والمجلس اللازمين لتنسيق وحوكمة تمويل نظام الضمان الصحي العالمي بفعالية. وينبغي أن يكون لمجموعة العمل تلك دور ديناميكي في التغلب على الاختلافات وتحقيق التوافق بين مختلف الآراء مع بداية عام ٢٠٢٢.

لقد باتت إعادة التفكير في مفهوم تعددية الأطراف أكثر أهمية من أي وقت مضى. ففرصة التحرك أصبحت محدودة للغاية.

وتمثل التحركات الجماعية المقترحة أهمية كبيرة لأمان البشر مستقبلا. وستساعد أيضا في تجنب تكلفة أكبر كثيرا ستتحملها البلدان في حال مواجهة أي أزمات صحية عالمية مستقبلا. أما انتظار الهزيمة أمام الجائحة التالية، فسيكون دليلا على قصر نظر اقتصادي وسياسي مجرد من أي مبررات أخلاقية. FD

نغوزي-أوكونجو إيويالا المدير العام لمنظمة التجارة العالمية. **وثارمان شانموغاراتنام** الوزير الأول في سنغافورة ورئيس مجموعة الثلاثين. **ولورنس سامرز** أستاذ كرسي تشارلز إليوت في جامعة هارفارد ووزير الخزانة الأمريكية الأسبق. ويرأس ثلاثتهما الهيئة المستقلة رفيعة المستوى لتمويل المشاعات العالمية والمعنية بالاستعداد والاستجابة للجوائح، وهي هيئة منبثقة عن مجموعة العشرين.