

مستقبل النظم الصحية في العالم بعد جائحة كورونا The future of health systems in the world after the Corona pandemic

ليلي بيبة

أستاذة محاضرة ب

كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1

,yebdaleila@yahoo.fr

تاريخ الارسال: 2021/03/31 تاريخ القبول: 2021/05/28.
تاريخ النشر:

الملخص:

تعتبر جائحة فيروس كوفيد 19 أزمة صحية كبرى، تولدت عنها أزمات اجتماعية واقتصادية وسياسية التي رتبت آثار سلبية في كل دول العالم، كما كشفت عن هشاشة النظم الصحية في معظم الدول، وعدم قدرتها على احتواء حالات الإصابات بفيروس كورونا وذلك نتيجة النقص الحاد في موظفي الرعاية الصحية الأكفاء واللوازم الطبية الصحية، بحيث أثبتت الجائحة بأن الاستجابة الفعالة لها تتطلب نهجا يشمل جميع دول ومجتمعات العالم بأكملها.

ويكمن الهدف من هذه الدراسة في اظهار انعكاس جائحة كورونا على النظم الصحية التي أثبتت عجزها عن احتواء هذه الأزمة الصحية وكيفية النهوض بها مستقبلا لمواجهة الأزمات، وأهم نتيجة تم التوصل إليها تكمن في تفاوت عجز

النظم الصحية في استيعاب الأزمات الصحية العالمية، وضرورة الاستثمار في مجال الصحة العامة.

الكلمات المفتاحية:

النظم الصحية، جائحة كورونا، الدول، مستقبل، الأزمات.

Abstract :

The covid 19 pandemic is a major health crisis that has given rise to social, economic and political crises that had negative effects in all countries of the world. It has also revealed the fragility of health system in most countries, and their inability to contain cases of corona virus because of the severe shortage of qualified healthcare personnel and health medical supplies. The need has proved that the effective response to these problems requires an approach that encompasses all countries and entire societies of the world.

The aim of this study is to show the impact of the corona pandemic on health systems that have proved their inability to contain this health crisis, and how to advance them in the future to face crises.

The most important result reached lies in the disparity in health systems deficiencies crises, and the need to invest in public health

Keywords:

health systems, corona pandemic, countries, future, crises.

المؤلف المرسل: ليلي بيده*

مقدمة:

تمثل جائحة فيروس كوفيد19 أزمة صحية كبرى، أدت تداعيتها إلى ظهور أزمات اجتماعية واقتصادية وسياسية التي تركت آثار سلبية في كل دول العالم، كما كشفت عن هشاشة النظم الصحية في معظم دول العالم، لاسيما في الوطن العربي الذي تعاني فيه النظم الصحية من الاجهاد بسبب النزاعات والصراعات واللاجئين، وعلى الرغم من وجود اختلافات بين الدول العربية ال22 من حيث أنظمتها الصحية والموارد المتاحة في مواجهة الجائحة، فإن المنطقة ككل غير مهيأة للتعامل مع تأثير مرض معدي وقاتل كمرض كوفيد19 الذي انتشر بسرعة حول العالم، لأن معظم دول الوطن العربي تتسم بعدم توفر الخدمات الصحية التي تقدمها الدولة، كما أن مسألة هشاشة النظم الصحية لم تكشف عنها لأول مرة أزمة كورونا فيروس، وإنما تبينت في أزمات صحية سابقة عنها، بحيث تم الاعتراف، في تقرير نشره مركز الدراسات الاستراتيجية والدولية الأمريكي في نوفمبر 2019، بالحاجة إلى منظومة أقوى للأمن الصحي، لأن حجم ضحايا الإنفلونزا الموسمية أكد هشاشة النظام الصحي الأمريكي، كما أصدر مجلس متابعة الاستعدادات العالمية المشكل بدعم منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي تقريراً قبل انتشار كورونا تحت عنوان "العالم في خطر"، أكد أن القطاع الصحي العالمي غير جاهز للتعامل بالكفاءة المطلوبة مع الأزمات مستشهداً بتعامله مع إنفلونزا الطيور والخنازير وغيرها.

وباعتبار النظام الصحي هو أساس هذه الدراسة كان علينا لزاماً أن نعرفه، ونذكر في هذا الشأنتعريف منظمة الصحة العالمية بأنه: "مجموع المنظمات والمؤسسات والموارد الرامية أساساً إلى تحسين

الصحة، ويحتاج ذلك النظام إلى موظفين وأموال ومعلومات وإمدادات ووسائل نقل واتصال وتوجيهات واتجاهات عامة ولا بد لذلك النظام من توفير خدمات تلبي الاحتياجات القائمة بأسعار منصفة والسعي في الوقت ذاته إلى معاملة الناس على نحو لائق، والنظام الصحي الجيد هو الذي يسهم في تحسين حياة الناس بشكل ملموس يوما بعد يوم¹، ولقد عقب الأستاذ حمدي على هذا التعريف ونحن نشاطره فيما قاله كون أن هذا التعريف لا يواكب المستجدات التي فرضتها جائحة كورونا فلا بد أن يضاف إليه عنصر الوقاية من خلال تعزيز نظم مكافحة العدوى بالمؤسسات الصحية وتشجيع مؤشرات دعم التنقيف الصحي والسكاني والبيئي، تطوير نظم إنذار مبكر لاكتشاف الأوبئة، والتخلص الآمن من النفايات الطبية، والاعتناء بتطوير عادات الشعوب الغذائية.

تكمن أهمية هذه الدراسة في توضيح حالة النظم الصحية في العالم ومدى قدرتها على مواجهة الأزمة الصحية العالمية "كوفيد 19" في حين يكمن الهدف الرئيسي في دفع الدول إلى إعادة النظر في نظمها الصحية لتقويتها وجعلها تتصدى لأزمات صحية عالمية .

وعليه نطرح الإشكالية التالية: "ما مدى قدرة النظم الصحية في العالم على مواجهة أزمة كورونا".

واعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي من خلال استعراض حالة النظم الصحية في العالم، وعلى المنهج الاستقرائي من خلال تحليل المعطيات المتوفرة لتوضيح مدى قدرة النظم الصحية على مواجهة أزمة كورونا.

¹ -أمجد حمدي، ما بعد كورونا: مستقبل النظم الصحية-الفرص والتحديات، المعهد المصري للدراسات، تركيا، 2020، ص1.

كما قسمنا دراستنا إلى مبحثين تناولنا في **المبحث الأول**: حالة النظم الصحية خلال أزمة كورونا، المبحث الثاني: النهوض بالنظم الصحية لتمكينها من التصدي للأزمات الصحية العالمية.

المبحث الأول: حالة النظم الصحية خلال أزمة كورونا

لقد فاق ارتفاع حالات الإصابات بفيروس كورونا المستجد للمرضى، قدرات الأنظمة الصحية وسط النقص الحاد في موظفي الرعاية الصحية الأكفاء واللوازم الطبية الصحية، مما أدى إلى انهيارها ومن جهة أخرى عرفت المؤسسات العلاجية التي لا تتميز بحالة الطوارئ احجام المرضى من التردد إليها، وهذا ما سنوضحه فيما يلي:

المطلب الأول: انهيار النظم الصحية

يقصد به عدم قدرة النظام الصحي على القيام بوظائفه سواء بشكل جيد أو بشكل ضعيف، وعدم قدرة المستشفيات على استقبال المرضى وتقديم الرعاية الصحية (خصوصا في مجال غرف العناية المركزة) وعدم التمكن من توفير الأجهزة والمستلزمات الطبية (خصوصا أجهزة التنفس الصناعي)، مما ينتج عنه توقف النظام الصحي عن القيام بمهامه الأساسية¹، فيترك المرضى دون رعاية صحية مما يعرض حياتهم للخطر.

¹ -أمجد حمدي، ما بعد كورونا: مستقبل النظم الصحية-الفرص والتهديدات، مرجع سابق، ص15.

وهذا ما أظهره تفشي فيروس كورونا، بحيث فاق عدد المرضى المصابين به قدرات الأنظمة الصحية الوطنية نتيجة النقص الحاد في موظفي الرعاية الصحية الأكفاء واللوازم الطبية الصحية¹. كما لم تعد فكرة جودة الخدمة الصحية المقدمة بالمستشفيات المؤشر الحاسم في تحسن الرعاية الصحية والحفاظ على حياة المرضى وجدت جميع الدول العالم، سواء دول نامية التي يصعب فيها تقديم الخدمات الصحية بكفاءة جيدة² أو الدول التي تمتلك نظاما صحية متقدمة ورعاية صحية فائقة نفسها أمام خطر من نوع جديد لا يوجد له علاج أو لقاح محدد ولا يمكن تحديد مسار انتشاره وموعد انتهائه³ بحيث أدت أزمة كورونا إلى إنهيار النظم الصحية للعديد من الدول سواء كانت دول نامية أو متقدمة كمصر، الإكوادور، وإيطاليا، الولايات المتحدة الأمريكية، وتراكمت الجثث في المستشفيات والشوارع، وترك الكثير من المرضى يموتون في منازلهم⁴.

¹- حنان عيسى ملكاوي، تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد على الأمن الصحي العربي، نشرية الالكسو العلمية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، العدد 2020، 2، ص 32.

²- إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من خلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسية، المجلد 54، العدد 5، 2017، 5، ص 253-276. ص 272.

³- أمجد حمدي، تداعيات أزمة كورونا على النظم الصحية في العالم، المعهد المصري للدراسات، تركيا، 2020، ص 8.

⁴- أمجد حمدي، ما بعد كورونا: مستقبل النظم الصحية-الفرص والتهديدات، مرجع سابق، ص 15.

المطلب الثاني: المؤسسات العلاجية بين احجام المرضى عنها واكتظاظها .

أدت أزمة كورونا إلى إحجام المرضى عن التردد إلى المؤسسات العلاجية لغرض العلاج واكتفوا بالتعامل معها في حالات الطوارئ فقط أو من خلال التواصل الإلكتروني، وهذا ما أدى إلى نقص كبير في التردد إلى المؤسسات العلاجية مثل عيادات الكشف العادية عن الأمراض، أو الذهاب للطبيب بغرض الاستشارة، وعيادات الأسنان والعيون ومراكز التجميل، وأظهرت الأزمة عجز المستشفيات عن التعاطي مع الموقف من خلال عدم قدرتها على استقبال أعداد كبيرة للإقامة داخل المستشفيات لمدة طويلة، وظهر ضعف العاملين في القطاع الصحي على استيعاب فكرة اكتظاظ المستشفى بالمرضى ورعايتهم على مدار الـ 24 ساعة يوميا¹، ولعل هذا الوضع ينذر بالخطر على صحة ورفاهية مئات وآلاف الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية².

¹ -أمجد حمدي، ما بعد كورونا: مستقبل النظم الصحية-الفرص والتهديدات، مرجع سابق، ص 3، 4.

² -منظمة التعاون الإسلامي، الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي: الآفاق والتحديات، مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية (sesric)، تركيا، 2020، ص 25.

المبحث الثاني: النهوض بالنظم الصحية لتمكينها من التصدي للأزمات الصحية العالمية.

لا شك أن تاريخ الأوبئة والجوائح المأساوية التي مرت بالعالم رغم قسوتها وخسائرها الكبيرة، قدمت دروسا يستفاد منها من أجل مستقبل أفضل في تاريخ البشرية ولعل من بين الدروس المتوخاة من جائحة كورونا تسليط الضوء على الأنظمة الصحية والنهوض بها لتمكينها من التصدي لأزمات صحية عالمية، وهذا ما سنوضحه فيما يلي:

المطلب الأول: مضاعفة الإنفاق على النظم الصحية

تعتبر منظمة الصحة العالمية التمويل الصحي عنصرا أساسيا في قدرة النظم الصحية على الحفاظ على رفاه الإنسان وتحسينه، فهو لا يقتصر على تجميع الموارد فحسب، بل يجب أيضا أن يحقق هدفا أساسيا وهو تمكين السكان من الاستفادة من الخدمات الصحية اللازمة دون التعرض لخطر الصعوبات المالية الشديدة¹.

كما تعد أنظمة الرعاية الصحية القوية الشاملة التي تغطي جميع فئات المجتمع بجميع جوانبها البدنية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية المتكاملة، السبيل الوحيد لضمان حماية جميع السكان من حالات تفشي الأمراض وضمان التأهب لمواجهة الأوبئة والوقاية منها².

وعليه ستتحمل الدولة ما بعد كورونا حصة كبيرة من الإنفاق على النظم الصحية، بحيث كان الإنفاق في مجال الصحة والاجراءات

¹- رجا الكساب، سياسات تمويل النظم الصحية والبدائل المقترحة، منتدى البدائل

العربي للدراسات، متوفر على الموقع/5978/publication/ar-afalebanon.org-

والبدائل-الصحية-النظم، تاريخ الاطلاع 2021/03/30.

²- حنان عيسى ملكاوي، مرجع سابق، ص25.

الوقائية قبل وخلال كورونا قائم على الشق العلاجي فقط، والذي يمكن أن يتحمله المواطن وشركات التأمين، نظرا لأنه يمكن التنبؤ به وإعداد الخطط الاستثمارية وفقا لمؤشرات موضوعية، في حين الإنفاق في المجال الوقائي واتخاذ اجراءات استباقية، وبرامج تثقيفية، بالإضافة إلى مواجهة الأوبئة نفسها في حال حدوثها، كل هذا يتطلب إنفاقا باهضا عالي التكاليف لا يمكن أن يتحمله المواطن أو شركات التأمين، وهذا ما يؤدي إلى مضاعفة الإنفاق على النظام الصحي بعد كورونا، والذي سيهتم بجوانب تثقيفية تتطلب الإنفاق لعشرات السنين ولا يظهر أثرها إلا على المدى البعيد كالإنفاق في مجال تعديل النظام الغذائي والحصول على الغذاء الصحي، أو اكتساب مهارات التباعد الاجتماعي والحصول على النظافة الشخصية وتقوية جهاز المناعة، والإنفاق على مثل هذه المجالات يتطلب توفير عنصر بشري مدرب من العاملين بالخدمات الصحية¹.

كما أن معظم النظم الصحية في الدول النامية تعتمد ميزانيات ضعيفة للإنفاق الصحي، ومصادر تمويل غير ثابتة وغير مستدامة وهذا ما ينعكس بدوره على ضعف النظم الصحية وبالتالي ضعف الخدمات المقدمة للمواطن²، صف إلى أن إجمالي الإنفاق على الصحة للفرد في معظم بلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا أقل بكثير من الحد الذي

¹-أمجد حمدي، ما بعد كورونا: مستقبل النظم الصحية-الفرص والتحديات، مرجع

سابق، ص10.

²-نفس المرجع، ص10.

أوصت به منظمة الصحة العالمية¹، ورغم ذلك تأتحت أزمة كورونا الفرصة أمام الحكومات لتوفير مصادر دائمة وقوية لتمويل النظم الصحية، سواء من خلال الميزانية العامة للدولة أو من خلال اشتراكات المنفعين من منظومة التأمين الشامل لجميع المواطنين².

كما أظهرت جائحة كورونا عدم تمتع المواطنين غير المشمولين بالتأمينات بالخدمات الصحية وهذا ما أدى إلى زيادة نقشي الوباء، ففي الولايات المتحدة لم يحصل أكثر من 10% من المواطنين على تغطية تأمينية للخدمات الصحية فإزداد نقشي الوباء فيها، في حين نجحت كل من ألمانيا وتركيا من مواجهة الوباء نتيجة شمول التغطية لجميع المواطنين ومجانية PCR³ المقدمة للمواطنين.

وعليه هناك ضرورة لتطوير أطر قانونية على المستوى الدولي تلزم الدول بالتغطية التأمينية الشاملة لجميع المواطنين ضد الأمراض

¹ - منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، الاستجابة لازمة فيروس كورونا 19 في دول الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، 2020، ص 6.

² - أمجد حمدي، ما بعد كورونا: مستقبل النظم الصحية - الفرص والتهديدات، مرجع نفسه، ص 10.

³ - فحص PCR (Polymerase chain reaction)، تفاعل البوليميراز المتسلسل وهو من أكثر الفحوصات المستخدم حالياً، وله تاريخ طويل في رصد عدة فيروسات سواء كانت مرتبطة بالإنفلونزا أو نقص المناعة المكتسبة، أو الفيروسات المعوية، والفيروسات المرتبطة بالجهاز التنفسي، ومن بينها فيروس كورونا، بحيث يتم هذا الفحص بأخذ عينات من لعاب الحلق، أو عينة من خراج الرئة ومعرفة فيما إذا كانت تحتوي على الجينوم الوراثي للفيروس.

a- فحوصات كورونا- ما- أنواعها- وما- مدى فاعليته/ dw.com/ar/

الاطلاع على الموقع في 17/05/2021/55008652021

والأوبئة، وإدراج الأمراض المترتبة على انتشار الأوبئة داخل دائرة التغطية التأمينية التي تلتزم شركات التأمين تحمل نفقات علاج المصابين بالأوبئة والفيروسات والتزام الدولة بتحمل نفقات علاج الأفراد غير المؤمن عليهم من ميزانيتها، كذلك دعم شركات التأمين في حال عجزها عن الوفاء بالتزاماتها نتيجة اتساع بؤرة الإصابة بالأوبئة وارتفاع تكلفة التحاليل والعلاج، وبالتالي تحمل الشركات تكلفة باهضة في مدة زمنية قصيرة، قد تدفعها للإفلاس¹.

المطلب الثاني: تطوير النظم الصحية

سبق وأن وضعنا بأن النظم الصحية في العديد من دول العالم سواء كانت متقدمة أو نامية شهدت إنهيارا نتيجة عدم قدرتها على احتواء عدد المرضى المصابين بفيروس كورونا وتقديم لهم الخدمات الصحية اللازمة، لهذا لا بد من إعادة النظر في هذه النظم لجعلها قادرة على مواجهة أزمات صحية عالمية في المستقبل وذلك من خلال مجهودات وطنية، إلا أن التعاون الدولي في المجال الصحي ضرورة تبررها الحاجة، هذا ما سنوضحه فيما يلي:

الفرع الأول: الجهود الوطنية لتطوير النظم الصحية

أدت أزمة كورونا إلى انهيار النظم الصحية للعديد من الدول، مما أدى بها إلى مضاعفة الانفاق عليها والعمل على تطويرها لتمكينها من التصدي إلى أزمات صحية عالمية مستقبلا، و من أهم الجهود الوطنية في هذا الشأن ما يلي:

¹ -أمجد حمدي، ما بعد كورونا: مستقبل النظم الصحية-الفرص والتحديات، مرجع

أولاً/-تدريب العاملين في القطاع الصحي:

يعتبر العاملون الصحيون هم خط المواجهة الأمامي للأوبئة بحيث يعمل العديد منهم في أماكن للرعاية الصحية لا ترقى فيها تدابير الوقاية والسيطرة على العدوى المستوى المطلوب، ونتيجة للقيود التجارية على معدات الحماية الشخصية، أدى بعمال الرعاية الصحية إلى مواصلة عملهم دون ارتداء القفازات والأقنعة الطبية وأجهزة التنفس والنظارات الواقية للوجه والعباءات والمآزر المناسبة في العديد من الدول بما فيها دول منظمة التعاون الإسلامي¹.

كما أن تعرض العاملين الصحيين للإصابة والوفاة يساهم في حدوث عجز كبير في الموارد البشرية المكلفة برعاية المرضى، وهو ما يساعد في زيادة الضغط على المنظومة الصحية وزيادة عدد الإصابات والوفيات، ولقد ساهمت أزمة كورونا في ارتفاع معدلات الإصابة والوفيات بين العاملين الصحيين²، فوفقاً لأحدث التقديرات للمجلس الدولي للممرضات أصيب أكثر من 90000 عاملاً في مجال الرعاية الصحية بالفيروس أثناء قيامهم بعملهم بينما ماتت أكثر من 260 ممرضة³.

¹-منظمة التعاون الإسلامي، الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي: الآفاق والتحديات، مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية (sesric)، تركيا، 2020، ص24.

² -أمجد حمدي، ما بعد كورونا: مستقبل النظم الصحية-الفرص والتحديات، مرجع سابق، ص13.

³-منظمة التعاون الإسلامي، مرجع نفسه، ص24.

وعليه يجب على الدولة والتنفيذيين في المرافق الصحية ضمان اتخاذ جميع التدابير الوقائية اللازمة لتقليل مخاطر الإصابة، وذلك من خلال توفير المعلومات والتدريب على السلامة والصحة المهنية لجميع العاملين بالقطاع الصحي، وتوفير تدريب لتجديد المعلومات حول الوقاية من العدوى، والتدريب على استخدام معدات الحماية الشخصية، وكيفية ارتدائها وخلعها والتخلص منها، وتوفير ما يكفي من إمدادات بمعدات الوقاية الشخصية من أقنعة وقفازات ونظارات ومعقم يدين وصابون وماء ولوازم التنظيف، والتي عرفت نقصا كبيرا خاصة في دول العالم الثالث¹.

ثانيا/ - ضرورة اعتماد نظام إنذار مبكر:

إن ظهور جائحة كورونا التي صنفت كوباء عالمي، أبرز فكرة إمكانية ظهور وباء في أي بلد ، والذي قد يتحول إلى وباء عالمي بحيث يتم تصديره إلى جميع دول العالم، مما يبين ضرورة اعتماد نظام إنذار مبكر يتيح اتخاذ إجراءات سريعة تمكن من احتواء الوباء وعدم انتشاره على مستوى العالم بشكل يصعب التعامل معه².

وما تجدر الإشارة إليه أن المشرع الجزائري بموجب القانون رقم 04-20 المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث وضع الأحكام الخاصة بالوقاية من الأخطار المتصلة بصحة الإنسان وأفردها بمخطط عام للوقاية من الأخطار المتصلة بصحة الإنسان بالأخص ما تعلق بالأمراض المنطوية على خطر العدوى أو الوباء ومن بين ما جاء

¹- أمجد حمدي، ما بعد كورونا: مستقبل النظم الصحية-الفرص والتحديات، مرجع

سابق، ص13.

²- نفس المرجع، ص15.

في هذا المخطط وجود منظومات الإنذار المبكر والتدابير الوقائية التي يمكن تنفيذها في حالة وقوع هذه الأخطار¹

ثالثا/- ضرورة جعل المؤسسات الصحية آمنة:

أدت أزمة كورونا إلى إحجام المرضى عن التردد إلى المؤسسات العلاجية لغرض العلاج، بحيث اكتفوا بالتعامل معها في حالات الطوارئ فقط، أو من خلال التواصل الإلكتروني، وعليه برزت الحاجة إلى ضرورة تطوير المستشفيات والعيادات والمراكز الطبية لتصبح أكثر أمانا وهذا ما يتطلب تطوير البنية التحتية لهذه المؤسسات الصحية لكي يتم إتاحة المجال أمام تطبيق سياسات التباعد الاجتماعي، وتطوير كفاءات التعامل مع الحالات المشتبه فيها، بما يساهم في تقليل انتشار العدوى².

رابعا/- ضرورة تعاون الجهات الفاعلة غير الحكومية:

تتطلب الوقاية الناجعة والمكافحة الفاعلة لانتشار كوفيد 19 استجابة عالية التنسيق بين مختلف الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية في توفير نطاق واسع من الخدمات، بما في ذلك الوقاية من فيروس كورونا ومكافحته والحفاظ على الخدمات الأساسية³.

¹-حنان رغميت، عائدة مصطفى، دور التخطيط الصحي في التكفل بصحة الأشخاص عند وقوع الكوارث الطبيعية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، السياسية والاقتصادية، المجلد 56، العدد 2، 2019، ص 203.

²-نفس المرجع، ص 18.

³-فادي الجردلي، بعد الجائحة : إعادة تصور دور الجهات الحكومية وغير الحكومية في إعادة بناء النظم الصحية الوطنية في العالم العربي،

الفرع الثاني: التعاون الدولي لمواجهة الأزمات الصحية العالمية

لقد عرفت المؤسسات الصحية نقص في الأدوات والمستلزمات الطبية، ونقص في الإمدادات وأدوات التعقيم والمطهرات، ونقص أجهزة التنفس الصناعي، ونقص مولدات الأكسجين بالمستشفيات، ونقص الكوادر الطبية والتمريض، وضعف القدرة على التخلص من النفايات الطبية الخطرة، ونقص غرف العناية المركزة والأسرة بالمستشفيات، مما أدى هذا النقص إلى ضرورة التعاون بين الدول في المجال الطبي، ولم يقتصر الأمر على الدول النامية فقط، بل امتد ليصل إلى الدول الكبرى التي عانت بشكل كبير جراء الموجة الأولى من فيروس كورونا¹.

كما دفعت أزمة كورونا الدول الكبرى إلى مضاعفة طاقة المستشفيات من أجهزة التنفس الصناعي، نتيجة تصاعد الطلب غير المسبوق على المعدات الطبية بما فيها أجهزة التنفس الصناعي، واتجهت العديد من الدول إلى تزويد الدول النامية بأجهزة التنفس الصناعي على شكل منح، أو بأسعار ميسرة ومؤجلة الدفع².

كما دعم البرنامج الإنمائي 88 حكومة من أجل شراء معدات وقاية شخصية ومستلزمات طبية تزيد قيمتها عن 80 مليون دولار وعمل البرنامج الإنمائي مع الصندوق العالمي في 13 بلد لحشد أكثر من 10 ملايين دولار عن طريق إعادة برمجة واستخدام المدخرات المتبقية من المنح³.

¹- أمجد حمدي، ما بعد كورونا: مستقبل النظم الصحية-الفرص والتحديات، مرجع سابق، ص27.

²- نفس المرجع، ص13.

³- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ما بعد التعافي : المضي قدما نحو 2030، ص5.

كما أن صنع السياسات المنسق والتعاوني على المستويين الإقليمي والدولي له أهمية بالغة في مواجهة جائحة كورونا، ومختلف الفاشيات الوبائية في المستقبل، وتكمن الأولويات القصوى في هذا التعاون في تصنيع لقاح لفيروس كورونا وإتاحته على المستوى العالمي من أجل إنقاذ الأرواح والحد من خطر العواقب الاقتصادية طويلة الأجل في حين تكمن الأولوية الأخرى في تصميم وتقوية وحماية الهياكل الدولية التي تضمن سرعة وفعالية الاستجابات الدولية المنسقة¹.

وفي هذا الشأن هناك تعاون بين منظمة الصحة العالمية والمصرف الأوروبي للاستثمار من أجل دعم الاحتياجات الفورية المرتبطة بالكوفيد19 وتعزيز الاستثمار الصحي وبناء نظم صحية منيعة وتوطيد الرعاية الصحية الأولية من أجل التصدي لطوارئ الصحة العمومية فضلا عن تسريع وتيرة التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة في جميع أنحاء إفريقيا².

خاتمة:

لقد فاق ارتفاع حالات الإصابات بفيروس كورونا المستجد للمرضى، قدرات الأنظمة الصحية وذلك أمام النقص الحاد في موظفي

¹-صندوق النقد الدولي، السياسات المالية اللازمة للاستجابة لجائحة

كوفيد19، ص7.

²-منظمة الصحة العالمية، منظمة الصحة العالمية والمصرف الأوروبي للاستثمار يعززان الجهود لمكافحة جائحة كوفيد19 وبناء نظم صحية منيعة لمواجهة أي جوائح

في المستقبل، متوفر الموقع who.int/ar/news/item/08-09-1441-who-and-european

European تاريخ الاطلاع 2021/03/30.

الرعاية الصحية الأكفاء واللوازم الطبية الصحية، مما أدى إلى انهيار النظم الصحية في العديد من دول العالم سواء كانت متقدمة أو نامية ضف إلى أن معظم دول الوطن العربي تتسم بعدم توفر الخدمات الصحية التي تقدمها الدولة، والذي يرجع إلى عدة أسباب منها نقص الموارد المادية، ارتفاع 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، وعليه توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى أهم النتائج التالية:

2/- خضوع مختلف دول العالم إلى خطر فيروس كورونا وعجزهم عن وجود لقاح مناسب للقضاء عليه.

1/- إن الاستجابة الفعالة لجائحة كورونا تتطلب نهجا يشمل جميع دول ومجتمعات العالم بأكملها.

2/- عدم قدرة الجهات الحكومية على تغطية الخدمات الصحية خلال الأزمات الصحية العالمية.

3/- أظهرت جائحة فيروس كورونا وجود نقص في الخبرة في مجال الصحة العامة، في الدول العربية.

4/- الاستعداد بالقطاع الصحي الخاص من أجل تقديم الخدمات الصحية للمرضى المصابين بفيروس كورونا.

ومن أهم الاقتراحات التي نوصي بها ما يلي:

1/- التعاون الدولي في المجال الصحي لا سيما في مجال الخبرة التي تنقص الدول العربية.

2/-التعاون بين الجهات الحكومية وغير الحكومية في الدول العربية لتقديم خدمات رعاية صحية شاملة وعالية الجودة للجميع.

قائمة المراجع:

أ/-الكتب:

1/- أمجد حمدي، ما بعد كورونا: مستقبل النظم الصحية-الفرص والتهديدات، المعهد المصري للدراسات، تركيا، 2020.

2/-أمجد حمدي، تداعيات أزمة كورونا على النظم الصحية في العالم، المعهد المصري للدراسات، تركيا، 2020.

2/-منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، الاستجابة لازمة فيروس كورونا19 في دول الشرق الاوسط وشمال افريقيا،2020.

3/-منظمة التعاون الإسلامي، الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي:الآفاق والتحديات، مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية(sesric)، تركيا،2020.

ب/-المقالات في المجالات:

1/-إيمان العباسي، ضمانات الحق في الصحة من خلال النصوص القانونية الدولية والوطنية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، السياسية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر،الجزائر، المجلد54،العدد5، 5،2017،صص253-276.

2/-حنان رغميت، عابدة مصطفى، دور التخطيط الصحي في التكفل بصحة الأشخاص عند وقوع الكوارث الطبيعية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، السياسية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، الجزائر، المجلد56،العدد2، 2019، صص195-209.

ج/-النشريات:

1/-برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ما بعد التعافي : المضي قدما نحو 2030

²/-حنان عيسى ملكاوي، تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد على الأمن

الصحي العربي، نشريةالأكسو العلمية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم،

العدد2020،2،صص5_42.

د/-المقالات على مواقع الانترنت:

- 1/-صندوق النقد الدولي، السياسات المالية اللازمة للاستجابة لجائحة كوفيد19، متوفر على الموقع <https://www.imf.org>، تاريخ الاطلاع 2021/03/30.
- 2/-فادي الجردي، بعد الجائحة : إعادة تصور دور الجهات الحكومية وغير الحكومية في إعادة بناء النظم الصحية الوطنية في العالم العربي، متوفر على الموقع www.arab-reform.net/ar/publication.consulte le 30/03/2021