



THE CENTER OF MAKING POLICIES
FOR INTERNATIONAL AND STRATEGIC STUDIES
مركز صنع السياسات
للدراسات الدولية والاستراتيجية

تقدير موقف

الخطوات اللازمة لتطويق وباء كورونا المستجد

د. معاوية أنور العليوي

2020-04-10

10 / أبريل / 2020

د. معاوية انور العليوي

البورد العربي في طب الأطفال، مؤلف كتاب (كورونا القادم من الشرق).

مركز صنع السياسات للدراسات الدولية والاستراتيجية

مؤسسة علمية بحثية مستقلة تضم نخبة من الخبراء والباحثين في مختلف الاختصاصات، السياسية والاقتصادية والاجتماعية.

ويُعنى المركز بتقديم جملة من التحليلات الاستراتيجية للأحداث الدائرة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ويولي العراق اهتماما خاصا، كما يسعى لتقديم البدائل التي تثري دوائر صنع القرار.



THE CENTER OF MAKING POLICIES
FOR INTERNATIONAL AND STRATEGIC STUDIES

مركز صنع السياسات
للدراسات الدولية والاستراتيجية

اسطنبول - تركيا

Onalti Dokuz Istanbul
Kazlıçeşme, Abay Cd. No:56, 34020,
Zeytinburnu/Istanbul
(0212) 510 29 29
<https://goo.gl/maps/3hWVSyPhB1AcWpXaA>

info@makingpolicies.org

www.makingpolicies.org

 /makingpolicies

قبل اربعة أشهر لم يكن احد يعرف عن فيروس SARS-CoV-2 شيئًا، والآن انتشر الفيروس في كل بلدان العالم تقريبًا، واصاب أكثر من مليون شخص، وادى الى دخول ثلاثة مليارات من البشر في حجر طوعي واجباري حول العالم بعد اصابته اكثر من 180 دولة، لقد انهارت اقتصادات وانهارت أنظمة الرعاية الصحية، وملاأت المستشفيات وأفرغت الأماكن العامة وفصل الناس عن بعضهم، وعن أماكن عملهم، وأصدقائهم وأهلهم، وحتى عن دور عبادتهم بمشهد مهول، وقريبًا سيعرف الكثير منا شخصًا مصابًا بمرض COVID-19، فوباء بهذا الحجم وعلى هذا النطاق العالمي من الانتشار لم يشهده معظم الأحياء من أجدادنا ولن ننساه نحن في المستقبل، وستظل آثاره النفسية تلاحق الكثيرين لسنوات قادمة، وسنعيش قريبًا في عالم سيسمى بكل تواضع (عالم ما بعد كورونا).

بعد انتشار وباء السارس في شهر تشرين الثاني / نوفمبر عام 2002 في الصين والذي سببه فيروس SARS-CoV وهو الأخ الشقيق لفيروس SARS-CoV-2 والأكثر قربًا له من ناحية التسلسل الجيني قدّم الكثير من خبراء الصحة كتبًا وأبحاثًا تحذر من احتمال حدوث وباء جديد يضرب العالم، وتنبه من عدم جاهزية النظام الصحي العالمي لمثل هذا الخطر، كان آخرها تقرير نشرته منظمة الصحة العالمية قبل شهرين فقط من اكتشاف فيروس SARS-CoV-2 تناول الأمن الصحي العالمي، وحذرت فيه صراحة من أن الأمن الصحي الوطني ضعيف بشكل أساس حول العالم، ولا يوجد بلد مستعد بشكل كامل للأوبئة، وكل دولة فيها فجوات مهمة يجب التعامل معها، وللأسف الشديد أصبحت جميع هذه الافتراضات حقيقة بين ليلة وضحاها، وجعلت العالم يقف مفجوعًا من هول الصدمة، ولكن ما الخطوات التي على دول العالم القيام بها الآن وهذا الفيروس ينتشر بسرعة عابرة للحدود؟ ولم تنفع أمامه محاولات إيقاف انتشاره الأولية والثانوية، التي قامت بها هذه الدول منذ بداية تفشيه من مدينة ووهان الصينية في شهر كانون الثاني / يناير لهذا العام؟ كيف يمكن مواجهة هذا الفيروس الذي هزّ أكبر وأكثر الدول استعدادًا ضمن مؤشر الأمن الصحي العالمي (مؤشر يصنف كل دولة على مستوى استعدادها للوباء)، ماذا نحن فاعلون أمام هذا الوباء الذي يهاجمنا بلا هوادة؟

كيف نجحت الصين في تطويق الفيروس

لفهم النهايات دعونا نعود إلى البدايات وإلى الصين تحديداً مكان تفشي الفيروس الأول ففي 31 كانون الأول / ديسمبر لعام 2019، تم إبلاغ المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في الصين بحالات التهاب رئوي والمسبب لمرض غير معروف تم اكتشافه في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي الصينية، مع ظهور الأعراض الأولى قبل ثلاثة أسابيع بقليل في 8 كانون الأول / ديسمبر، وقد بينت التحقيقات الأولية أن معظم حالات هذا الالتهاب الرئوي كانت مرتبطة بالزوار والعاملين في سوق يبيع لحوم الحيوانات (المستأنسة والبرية) والمأكولات البحرية يقع في مدينة ووهان، وبالرغم مما يؤخذ على السلطات الصينية بعدم تعاملها مع الموضوع على محمل الجد بشكل كاف في الأسابيع الأولى لانتشار الفيروس، إذ وقعت أخطاء متعددة بما في ذلك الفشل في فهم سرعة انتشار الفيروس، وزاد الأمر سوءاً التأخير في إبلاغ الناس بتفشي الفيروس، وتعرض بعض أوائل الأشخاص الذين حذروا من المرض وأهمهم طبيب العيون الصيني لي وينليانغ، والذي توفي لاحقاً بسبب المرض، للتوبيخ من السلطات المحلية.

وبقي الوضع على حاله تقريباً حتى 20 كانون الثاني / يناير لهذا العام حينها تحركت السلطات الصينية بقوة، فتم عزل مدينة ووهان والمدن المجاورة لها في إقليم هوبي الذي يصل إجمالي عدد سكانه إلى أكثر من 58 مليون نسمة بشكل كامل بإيقاف جميع وسائل النقل العام والسفر الجوي (داخل وخارج الإقليم) وحشدت أكثر من 300 فريق طبي من مختلف أنحاء البلاد للانتشار في الخطوط الأمامية من أجل احتواء المرض، كما أمنت الإمدادات الطبية اللازمة واجهزة الفحص لتشخيص المصابين وبنيت 3 مستشفيات جديدة، و10 مستشفيات مؤقتة بسرعة غير مسبوقه كان أشهرها مستشفى هوشنشان في مدينة ووهان، والذي بني في أقل من 10 أيام على مساحة 269 ألف قدم مربع ويتسع إلى 1000 سرير، وعلى طول الصين وعرضها تم عزل نحو 700 مليون شخص تقريباً في منازلهم بشكل كامل وبقوة صارمة فالشوارع كانت تبدو شبه خالية، ومعظم المراكز التجارية مغلقة، والأماكن الترفيهية موصدة، مع إصدار توصيات بضرورة أن يلتزم الناس منازلهم. كما أن الفرق الطبية كانت تقف على أبواب المجمعات السكنية تقيس درجة حرارة القاطنين عند الخروج والعودة، وأخرى شعبية من المتطوعين تفحص هوية الغرباء وتقدم التوصيات، إضافة إلى فرق تطوف على الشقق وتقدم تعليمات وتعطي أرقام الطوارئ في حال شعر أحد بشيء غير عادي، وأخرى تؤكد على الالتزام بإجراءات الوقاية من المرض، بالإضافة إلى نشر الكاميرات الحرارية في كل مكان لرصد أي شخص ترتفع حرارته، ولا ننسى دور التكنولوجيا الحديثة التي استخدمتها الصين

ببراعة للحد من انتشار الفيروس، وطائرات الدرون المزودة بكاميرات لمسح الشوارع، ونقل الصور الحية إلى غرف المراقبة، وتنبيه الناس الذين نسوا ارتداء الكمامات والطلب من عدم الملتزمين بالتعليمات بالعودة إلى منازلهم، كل هذا وذاك وأكثر ساعد الصين خلال أقل من 3 أشهر على الحد من انتشار الفيروس بطريقة أثارت الإعجاب، رغم تشكيك الكثيرين بلجوء الصين إلى القوة لتحقيق ذلك، كونها دولة سلطوية بالدرجة الأولى، ولكن يبدو أن مقولة "الأوقات العصيبة تحتاج إلى تدبيرات صعبة" قد تشفع لها في هذا الموضوع مع العلم بأن الصين لم تقضي على الفيروس نهائياً حتى الآن، فمازالت المدارس والجامعات مغلقة أمام طلابها الذين يطبقون تعليمات الحكومة بالدراسة عن بعد، وما زال الناس لا يخرجون من منازلهم إلا للضرورة (طوعاً أم أمراً) وأعلنت الصين صراحة إغلاق جميع حدودها مع جميع دول العالم بانتظار الانتصار الفيروس، نعم نجحت الصين في الاحتواء مثلها مثل بعض الدول كسنغافورة وهونج كونج وتايوان إلا أن هذه الدول تساهلت فيما بعد بإجراءات العزل، لتعود وترتفع نسبة انتشار الفيروس بين سكانها، ولتضطر للرجوع إلى تطبيق إجراءات العزل والمراقبة والتقصي من جديد؛ ونجحت الصين في الحد من انتشار الفيروس داخل أراضيها، لكنها لم تنجح في منع انتشاره إلى كافة دول العالم تقريباً، ليضطر على أثر ذلك أكثر من 3 مليار شخص من البقاء في منازلهم تطبيقاً لإجراءات العزل الاجتماعي التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية، وتقوم بتطبيقها دول العالم على أمل الحد من انتشار الفيروس، وتسطيع المنحنى الذي يبدو إلى الآن أمراً صعب المنال بأسباب عديدة سنقوم بشرحها لاحقاً.

الخطوات السبع لمواجهة الفايروس

بعد أشهر من المواجهة بين دول العالم و فايروس كورونا، الذي ظل يهاجم بلا هوادة، بطرق ذكية تشير إلى انه يهاجمنا من كل اتجاه، وبعد تضائل الآمال من إيجاد لقاح سريع يحد من سرعة انتشاره، بدأ سؤال يثار حول السبل الفعالة لمواجهة، وطبقت بعض الدول تلك الإجراءات، اما الدول التي تخلفت فقد نالت حظها من الانهيار الصحي الذي عطلت منظوماتها الصحية، وعليه فان امامنا سبع حالات لمواجهة الفايروس وعي على الشكل الاتي:

1- تحصين خط الصد الأول:

عبر إنتاج أو استيراد كمامات وقفازات ومعدات حماية شخصية أخرى بسرعة فإذا لم يتمكن عمال الرعاية الصحية من البقاء بصحة جيدة، فسوف تنهار بقية الاستجابة لأنهم هم الخط الدفاعي

الأول وبقائهم بصحة جيدة سيضمن نجاح باقي الخطوات وبكل بساطة تتذكر عند ركوب الطائرة التحذيرات التي نسمعها من المضيفات في حال هبوط الضغط داخل الحجرات (ضع القناع ثم ساعد غيرك)، فالطواقم الطبية من أطباء وممرضات وموظفي الرعاية الصحية هم الدرع الأول لنا لمواجهة هذا العملاق، وجميعنا قد شاهد ما حصل في الكثير من دول العالم التي ضربها هذا الفيروس كإيطاليا والولايات المتحدة الأمريكية عندما أصبحت مخزونات هذه الأدوات منخفضة لدرجة أن الأطباء يعيدون استخدام الأقنعة بين المرضى أو يطالبون بتبرعات من الناس أو يخيطنون بدائل محلية الصنع ويحدث هذا النقص لأن الإمدادات الطبية يتم تصنيعها حسب الطلب وتعتمد على سلاسل التوريد الدولية التي تعاني حاليًا من الإجهاد والقطع حيث كانت مقاطعة هوبي في الصين، مركز بؤرة الوباء، أيضًا مركزًا لتصنيع الكمادات الطبية.

لذا يجب على حكومات الدول العربية ومنظمات المجتمع المدني العمل على توفير أدوات مكافحة العدوى، وسد النقص في المستلزمات الوقائية للأطباء والكادر الصحي بالمستشفيات وأبرزها البديل الصحية الكاملة والكمادات والقفازات والمنظفات الكحولية التي تستخدم في التعقيم مع الدعم التعليمي والإعلامي والتجهيز النفسي الكامل لهذه الكوادر فهم الخط الدفاعي الأول لمواجهة هذا الفيروس كما انهم من الفئات الأكثر تعرُّصًا للعدوى لأنهم يخالطون الحالات المصابة وقد لا يأخذون الاحتياطات اللازمة لمنع انتقال العدوى إليهم.

2- تقسيم المجتمع الى خمس مجموعات يتم التعامل معها وفقًا لذلك، وكما يلي:

- **الحالات مؤكدة الإصابة:** أي الأشخاص الذين يعانون من علامات وأعراض تتوافق مع المرض مؤكدة بإيجابية الاختبار، ويتم أذخال المصابين بأعراض حادة، أو المعرضين لخطر كبير، ككبار السن والمصابين بأمراض مزمنة الى المستشفى لتلقي العلاج مع إنشاء مستشفيات مؤقتة عن طريق استخدام مراكز مؤتمرات فارغة أو الملاعب أو الصالات، على سبيل المثال، لرعاية أولئك الذين يعانون من أمراض خفيفة أو معتدلة وذات مخاطر منخفضة.
- **الحالات المشتبهة:** أي الأشخاص الذين يعانون من علامات وأعراض تتوافق مع المرض ولكن نتائج الاختبارات سلبية في البداية وهؤلاء هم الفئة الأكثر خطورة لنقل العدوى في المجتمع لذا يجب عزلهم لمدة 14 يوم وإعادة الاختبار بشكل يومي حتى يتم التأكد من عدم اصابتهم بالمرض.

- **المخالطين:** وهم الذين لأشخاص مؤكدة اصابتهم وهؤلاء يتم عزلهم في فنادق تم تحويلها الى مراكز للحجر الصحي لمدة 14 يوم.
- **غير المخالطين وغير المصابين:** وهم الذين لا تتوفر عنهم معلومات لا بالتعرض ولا بالإصابة، وهؤلاء يتم عزلهم في منازلهم بشكل (جزئي أو كامل) حتى يتم السيطرة بشكل كامل على المجموعات الثلاثة أعلاه.
- **المتعافين:** وهم أولئك الذين كانوا مصابين سابقًا، وتعافوا، وأصبحوا محصنين بشكل كاف (يتم إثبات ذلك عن طريق تطوير اختبار الأجسام المضادة)، وهؤلاء سيعطى لهم بطاقة تسمح لهم بحرية الحركة ويتم الاستفادة منهم في قطاع العمل بعد ذلك.

3 - توسيع فحوصات COVID-19 على نطاق واسع:

لا يمكن أن نوقف الوباء إذا لم نعرف من المصاب بمرض COVID-19 وعزله ثم تتبع المخالطين له وفحصهم أيضًا ثم عزلهم إذا اقتضى الأمر لذا فبدون الاختبار ستكون المعركة خاسرة لا محالة خصوصًا وان أعراض المرض لوحدها شبيهة بشكل كبير بأعراض الانفلونزا الموسمية ولا يمكن تفريقها سريريًا في أغلب الحالات، كما ان المصابين بمرض COVID-19 قد لا تظهر عليهم أعراض سريرية على الإطلاق أو قد تكون خفيفة جدًا تشبه نزلات البرد أو الزكام ولكن في نفس الوقت يمكنهم ان ينقلون العدوى لغيرهم.

بالرغم من أن قصة السفر الى احد البلاد الموبوءة تشكل عاملا فارقاً في تشخيص الكثير من الحالات - لا زالت كذلك في بعض البلدان العربية - الا انه كيف يمكن الاعتماد عليها اليوم وقد انتشر الفيروس بشكل كبير في أغلب دول العالم، فعندما يتعلق الأمر بوقف انتشار الجائحة، فإن الاختبار لعدد كبير من السكان هي المفتاح، وإذا تم تشخيص شخص ما، فيمكن عزله عن الآخرين ومعالجته بشكل مناسب، وكما قال المدير العام لمنظمة الصحة العالمية في وقت سابق «لدينا رسالة بسيطة لجميع البلدان: اختبروا، اختبروا، اختبروا»، والآن نشاهد الدول التي نشرت الفحص المختبري لمرض COVID-19 مثل كوريا الجنوبية، المانيا، ايسلندا وغيرها تجني ثمار هذه الاستراتيجية بمعدل وفيات أقل من 1% أما الدول التي تأخرت أو تقاعست لأسباب مختلفة مثل إيطاليا والولايات المتحدة الأمريكية ازدادت معدلات الوفيات لديها لأرقام كارثية.

والآن وقد تم تطوير ونتاج اختبارات لفيروس SARS-CoV-2 فلماذا لا تزال الكثير من دول العالم تواجه صعوبات في إجراءه بأعداد كبيرة؟

- لا تزال هذه الاختبارات بطيئة الوصول للكثير من الدول حول العالم لأسباب أو مشاكل كثيرة سنوردها مع ذكر طرق التغلب على هذه المشاكل بإيجاز، وكما يلي:
- نقص معدات الوقاية المناسبة للذين يقومون بالاختبارات كالأقنعة الواقية على سبيل المثال (الإنتاج أو الاستيراد).
 - نقص معدات استخراج عينات الدراسة أي المسحات البلعومية لجمع المادة الوراثية للفيروس (الإنتاج أو الاستيراد).
 - نقص في المعدات اللازمة لإجراء الاختبار مثل: الكواشف الكيميائية (الإنتاج أو الاستيراد).
 - نقص خبرة الطاقم الذي يمكنه إجراء الاختبارات (التدريب).
 - قدرة الفيروس على التحور أو التطفر قد تؤدي إلى فشل الاختبار مما يجعل الاختبار الذي يعمل في دولة ما قد لا يعمل في دولة أخرى (اكتشاف التسلسل الجيني في كل دولة، دعم كل دولة علميًا وماديًا حتى تستطيع إنتاج اختبارات بنفسها أو استيراد الأنواع ذات موثوقية عالية بعد تجريبيها لتقليل نسبة الخطأ).
 - بطأ ظهور النتائج (استخدام اختبارات سريعة وهي متوفرة الآن).
 - معدل مرتفع من النتائج السلبية الكاذبة (استخدام أنواع الاختبارات التي تختبر 3 أهداف أو تسلسلات جينية للفيروس).
 - وجود قوانين أو قواعد صارمة للموافقة على ترخيص أي اختبار أو ما يطلق عليه البيروقراطية (منح التراخيص على الفور).
 - نقص عدد المختبرات التي تقوم بالاختبار (إنشاء مختبرات ثابتة ومتحركة في كل المدن).
 - النقطة الأهم هي عدم القدرة على إنتاج اختبارات كافية للعالم كله ففي ذروة أي حالة طوارئ صحية عالمية من الطبيعي أن يتفوق الطلب على العرض (دعم كل دولة علميًا وماديًا حتى تستطيع إنتاج اختبارات بنفسها أو الاستيراد من أكثر من مصدر.
- إذن حتى لو تم حل النقاط التسعة المذكورة أعلاه ففي مواجهة طلب عالمي غير مسبوق على الاختبارات يبقى توفرها بأعداد كافية لفحص عدد كبير من الناس ضرب من المستحيل في الوقت الحالي على الأقل، ما لم تستطع كل دولة إنتاج اختبارات بنفسها أو تقوم باستيرادها من أكثر من مصدر موثوق الفعالية والأهم الآن هو شراء الوقت وتفادي الانتشار وتسطيح المنحنى بتطبيق (العزل الاجتماعي)، والتحصين لأهم خطوة في مواجهة هذا الوباء ألا وهو نشر اختبارات COVID-19 على نطاق كبير لتوسيع الكشف أكثر واحكام السيطرة على الانتشار بشكل أفضل.

4- العزل الاجتماعي وما هي مدته؟

وفقًا للمعطيات الحالية والإمكانيات المتوفرة لأغلب دول العالم التي لم يضربها الفيروس حتى الان (بشكل خاص) والتي ضربها (بشكل عام) فإن مصيرها يعتمد على الحاجة الملحة لتطبيق فكرة التباعد الاجتماعي لتقليل انتشار الفيروس (تسوية المنحني) الذي ينتقل من شخص الى اخر بالاختلاط المباشر (قطع سلسلة النقل) لكسب المزيد من الوقت حتى تصبح الاختبارات متوفرة بشكل أكبر لتوسيع الكشف أكثر واحكام السيطرة على الانتشار بشكل أفضل الأمر الذي سيخفف الضغط على المؤسسات الطبية ويمنع انهيارها ويوفر لها الوقت اللازم للقيام بالمزيد من الاستعدادات لأي احتمال أو طارئ في المستقبل.

ان نجاح الصين في الحد من انتشار الفيروس يرجع بشكل رئيسي لتطبيقها التباعد الاجتماعي حيث استطاعت أم تحجر على أكثر من 700 مليون شخص في منازلهم لأنها ادركت ان بقاءها كأمة يعتمد على هذا ولا أعتقد انها وجدت صعوبة في ذلك كونها ذات نظام سلطوي بالدرجة الأولى أما الأنظمة الديمقراطية في أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية فقد فشلت في تطبيق العزل الاجتماعي ولا زالت تواجه صعوبات حتى الان حيث استمر الناس بالتجمهر من دون اكتراث بالتوصيات مما ادى الى انتشار الفيروس وانهيار النظام الصحي في دول كانت تصنف كأكثر الدول استعدادًا ضمن مؤشر الأمن الصحي العالمي والاستعداد الوبائي أما في بلادنا العربية فقد تم تطبيق نوعين من العزل الاجتماعي (العزل الكامل و العزل الجزئي) اعتمادا على مدى إمكانيات الدولة المادية واستعدادها على مواجهة الوباء من الناحية الصحية بالدرجة الأولى وثقتها بقدرة مواطنيها على تطبيق شروط العزل الجزئي (العزل في أوقات محددة من اليوم) واتباع تدابير الوقاية عند تطبيقه، ولكن قد تتغير المعطيات في أي لحظة حيث يلعب عدد الحالات المكتشفة الدور الأهم في تحديد مدى الاستمرار بالعزل الجزئي والذي قد يطبق كعزل كامل وربما كحظر كامل إذا بدء عداد الإصابات بالارتفاع خصوصًا عند عدم الالتزام بالتعليمات.

على الرغم من أن العيش على هذا النحو قد يكون مليئًا بالوحدة ومتعبًا وحتى مخيفًا، إلا أن ذلك يخدم المصلحة العامة وهو ما يجب على الناس ان يتعلموه وان يفكروا في المجموعة لا الفرد خصوصًا وان العزل الاجتماعي هو السلاح الحقيقي الوحيد المتوفر بين أيدينا في الوقت الحالي على الأقل، ولكن يتساءل الكثيرون منا حول مدة العزل الاجتماعي، وهل سيستغرق عدة أسابيع أم أشهر أم أعوام، وللإجابة على هذا السؤال بدقة دعونا نأخذ مثالين مهمين الأول هو الصين فبعد 3 شهور من إجراءات الحجر المنزلي الصارم يبدو انها هذه الإجراءات أتت بثمارها حيث لم

تسجل الصين أي إصابات محلية حاليًا وكانت كل الإصابات الجديدة مصدرها أشخاص قادمين من الخارج، واليوم تقوم السلطات الصينية بالعمل على تخفيف القيود أكثر وأكثر خصوصًا على إقليم هوبي ومدينة ووهان مصدر الوباء إلا أن إمكانيات الصين في المراقبة والتقصي والتي ذكرناها سابقًا ستسمح لها بمنح الناس حرية أكبر بالحركة من باقي دول العالم أما المثال الثاني هي هونغ كونغ فبعد أن كانت نموذجًا يحتذى به لكيفية احتواء الفيروس بسرعة إلا أنها اليوم تقدم درسًا مختلفًا تمامًا - ماذا يحدث عندما تتخلى عن حرصك في وقت مبكر جدًا - فبعد أسابيع من العزل الاجتماعي والعمل عن بعد سمحت الحكومة بعودة موظفي القطاع العام والخاص إلى مكاتبهم فعاد الفيروس إلى الانتشار من جديد مما جعل السلطات الصحية تعود إلى تطبيق العزل الاجتماعي مع فرض ضوابط أكثر صرامة من ذي قبل، وفي بلادنا العربية يتوقع الكثيرون من الناس أن العزل الاجتماعي سيستغرق أسبوعين أو ثلاثة وربما شهر واحد على أكثر تقدير ولكن الحقيقة غير ذلك تمامًا صحيح أننا إذا ركزنا جهودنا في العزل خلال أسابيع قليلة، سنقلب الوضع سريعًا لمصلحتنا أي أننا سنقلل من انتشار الفيروس في بلادنا، ولكن بمجرد رفع إجراءات العزل وعودة حركة الناس إلى سابق عهدها سيتفشى الوباء مجددًا خصوصًا وأن أغلب البلدان العربية لا تمتلك القدرة ولا الإمكانيات مثل الصين على المراقبة والتقصي لذا وفقًا للمعطيات الحالية وبدون وجود لقاح أو دواء فعلى الناس أن تستعد لفترة أطول من العزل الاجتماعي ربما من أربعة إلى ستة أسابيع وحتى ثلاثة أشهر أو حتى بداية فصل الصيف بعد ذلك قد يمكننا الاسترخاء لفترة وربما نهائيًا أو قد يتعين علينا القيام بالعزل الاجتماعي مرارًا، حيث يمكن أن يتفشى الفيروس في شكل موجات (كل شتاء) إلى أن نجد لقاحًا ناجعًا فطالما استمر الفيروس في مكان ما أو ظل شخص واحد مصابًا بالفيروس، قد يتفشى الوباء مجددًا في البلدان التي أطفأت حرائقها بالفعل.

5- معرفة الناس بخطورة الوضع والاحتمالات القادمة:

لا يمكن لأي إنسان عاقل إنكار جدية المرحلة التي يمر بها العالم اليوم فنحن نخوض حربًا غير تقليدية مع فيروس كورونا ذلك المخلوق الذي لا يرى بالعين المجردة والذي أعادنا إلى حقيقة: وخلق الإنسان ضعيفًا، ولكن الوعي التام بخطورة الوضع يختلف من شخص إلى آخر لأن كل فرد في المجتمع ينظر للأمور بمنظاره الخاص، ويبدو لي أن الكثيرين من الناس ما زالوا يتعاملون بشيء من الاستخفاف مع هذا الفيروس و بالكذب على أنفسهم مع تجنب الحقائق بينما يميل البعض إلى الخوف غير المبرر والمبالغ فيه، وعلى الرغم من الصورة التي لا تبدو مبشرة بخير

كبير في الوقت الحالي على الأقل الا ان فيروس كورونا سيصل إلى نهايته لا محالة وسيتغير الوضع لصالح البشرية لأنها مسألة وقت والتزام بالتعليمات، وحتى ذلك الحين، يجب أن نعمل معاً لإبطاء انتشاره والاعتناء ببعضنا بعضاً، فالبشر اليوم في مركب واحد، وهذا هو وقت التعقل لا الذعر... وقت العلم لا الجهل... وقت الحقائق لا الخوف والهلع، ومنذ بداية الأزمة سعت الكثير من السلطات الصحية والحكومية حول العالم بتقديم الكثير من المعلومات عن فيروس كورونا وطرق الوقاية منه وتصحيح الكثير من الادعاءات والمفاهيم الخاطئة التي تدور حوله كما ساندهم في ذلك جيش من الأطباء والمختصين بالصحة العامة مستخدمين صفحاتهم على وسائل التواصل الاجتماعي لهذا الغرض وبالجانب المقابل تعاملت بعض الحكومات والشخصيات العامة بشيء من الكذب أو اللامبالاة أو التهويل لأسباب سياسية أو صحية أو اقتصادية أو لتحقيق منافع مالية أو شخصية، والآن نقف اليوم أمام مفترق طرق سيذكره التاريخ للأبد وأجد من الضروري أن يعرف الناس جميعاً الحقائق كما هي وخطورة الوضع الحالي واهمية تطبيق الإجراءات المتخذة وان لا يبنوا قصوراً في الرمال أو ينساقون وراء عواطفهم أو امال كاذبة فالكلام الجميل لا يغني أو يشبع أمام هذا الفيروس ومن يبحث عن الطمأنينة فلم يجدها الا بذكر الله والتوجه اليه {أَلَا يَذُكُرُ اللَّهُ تَعْمِينَ الْقُلُوبِ} [الرعد: 28].

6- إنشاء المستشفيات الميدانية وتجهيزها:

تعتمد المؤسسات الصحية العالمية على قياس سعة النظام الصحي بعدد الأسرة في المستشفيات لكل ألف شخص من السكان وعدد أسرة العناية المشددة (الأسرة المجهزة بأدوات خاصة للحالات الحرجة مثل أجهزة التنفس الاصطناعي) لكل مئة ألف من السكان في تصنيف قوة النظام الصحي لدول العالم، بالرغم من ارتباط هذه المقاربة بعدة مشاكل، أكثرها أهمية أنه لا عدد الأسرة ولا إشغالها يقدم قياساً جيداً للخدمات المقدمة داخل المستشفيات، ولا هما مناسبان أيضاً للتنبؤ بمتطلبات المستقبل وهذا ما أثبتته هذه الأزمة بالضبط بعدم مقدرة أي نظام صحي في العالم على مواجهة تداعيات هذا الوباء.

ان خطورة هذا الفيروس تكمن في قدرته على تحطيم النظام الصحي عبر إغراقه بعدد كبير من المرضى في وقت قصير، اذ تشير المعطيات إلى أن 80% من المصابين قد لا تظهر عليهم أعراض أو تكون أعراضهم خفيفة، وأن 20% فقط يحتاجون لدخول المستشفى، منهم 5% تصبح حالتهم حرجة لذلك فان المستشفيات سوف لن تحتوي على أسرة كافية لكون أكثر من نصف عدد الأسرة في النظام الصحي ستكون مشغولة بمرضى العمليات الجراحية والسرطان وحوادث السير والحالات

المزمنة بصورة طبيعية، وهذا يعني أن ما يكون متاحا لا يتجاوز 40% من الأسرة لمواجهة هذا الوباء مما يجعل نظام الرعاية الصحية غارقا في انفجار مفاجئ للمرض بما يتطلب دخول عدد أكبر من الأشخاص إلى المستشفى أكثر مما يستطيع التعامل معه، وفي هذا السيناريو سيموت مزيد من الناس لأنه لن يكون هناك ما يكفي من أسرة المستشفيات أو أجهزة التنفس الاصطناعي لإبقائهم على قيد الحياة، ومع تطور الوباء سوف لن يعود هناك مكان حتى لمرضى السرطان والحوادث والأمراض المزمنة وبالتالي لن يدخلوا المستشفى، وهذا يعني أنهم سيكونون أكثر عرضة للمضاعفات والموت، وهذا ما حصل بالضبط في إيطاليا حيث دفع التفشي بعض المستشفيات إلى الانهيار بشكل مأساوي.

ولكن كيف يمكن حل هذه المشكلة؟ يكمن الحل بالقيام بخطوتين رئيسيتين هما:

- الأولى: تطبيق العزل والتباعد الاجتماعي وذلك لمنع الفيروس من الانتشار بسرعة وعدم السماح بحدوث ارتفاع هائل في عدد الإصابات بالمرض (تسطيح المنحنى) حتى لا يغرق النظام الصحي على الأقل لفترة كافية حتى يتمكن نظام الرعاية الصحية من رعاية الناس بشكل كاف والقيام بالخطوة الثانية.
- والثانية: زيادة سريعة جدا في عدد الأسرة عبر بناء مستشفيات مؤقتة، وذلك حتى تمنع حدوث إغراق للنظام الصحي وبالتالي انهياره وهذا بالفعل ما قامت به الصين مع بداية الأزمة حيث بنت 3 مستشفيات جديدة، و10 مستشفيات مؤقتة بسرعة غير مسبوقة كان أشهرها مستشفى هوشنشان في مدينة ووهان، والذي بني في أقل من 10 أيام على مساحة 269 ألف قدم مربع ويتسع إلى 1000 سرير، وتقوم به العديد من دول أوروبا الان بالإضافة الى تحويل الفنادق والمعارض والملاعب الى مشافي ميدانية ان لم تكن للمصابين بالفيروس فهي للمصابين بالأمراض الأخرى الحادة والمزمنة، وهذا الشيء ما يجب على السلطات الصحية التخطيط له خصوصًا وان أغلبها ذات مؤشرات صحية سيئة، بل ومثيرة للقلق أيضًا وتشكل تهديدًا على سلامة المواطن كما انها تعاني من قلة أعداد الأسرة في المستشفيات، والذي يعد مؤشر خطر على مستقبل الرعاية الصحية في منطقة معرضة.

7- الدعم المالي الحكومي للمتضررين من العزل الاجتماعي:

اتخذت الكثير من حكومات دول العالم، منذ بداية انتشار فيروس SARS-CoV-2، العديد من الإجراءات الوقائية والاحترازية، إضافة إلى وضع خطط مستقبلية لإيجاد حلول للعديد من المشاكل

التي تواجه القطاعات الحيوية المهمة، وذلك بالتعاون والشراكة مع القطاع الخاص، ويعد الدعم المالي الحكومي واحد من أهم هذه الإجراءات وبشكل خاص الدعم المقدم للمنشآت الصغيرة والمتوسطة والتي تعتبر المصدر الرئيسي للوظائف وحركة السوق في عجلة الاقتصاد لمساعدتها في التخفيف من التكاليف التشغيلية وسداد القروض في وقت يشهد فيه السوق العالمي ركوداً في أعماله ومبيعاته مما خلق الكثير من الاطمئنان والراحة لدى الموظفين والعاملين في هذه القطاعات فالكثير من الناس يعتبرون صحتهم خياراً ثانوياً والخيار الأول هو العمل لأن لديهم التزامات معيشية وعليهم الإيفاء بها لخدمة ابنائهم وخدمة المجتمع الذي يعيشون فيه وتكفل الحكومة في هذه الأوضاع يمنحهم الراحة والأمان ويجعلهم يلتزمون بشكل كامل بالأوامر والتعليمات وتزيد ثقتهم بالحكومة التي لن تتخلى عنهم في مثل هذه الظروف.

المصادر:

• المواقع الإلكترونية:

1. الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية. <https://www.who.int>
2. الموقع الإلكتروني للمراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض والوقاية منها. <https://www.cdc.gov/>
3. لموقع الإلكتروني للمراكز الأوروبية للسيطرة على الأمراض والوقاية منها. <https://www.ecdc.europa.eu/>
4. الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة السعودية. <https://www.moh.gov.sa>
5. الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة ووقاية المجتمع الإماراتية. <https://www.mohap.gov.ae>
6. الموقع الرسمي لهيئة صحة دبي. <https://www.dha.gov.ae>
7. الموقع الرسمي لدائرة صحة أبو ظبي. <https://doh.gov.ae>
8. المركز الوطني للوقاية من الأمراض ومكافحتها. <http://www.sacm.org>
9. الموقع الإلكتروني للمراكز الصينية للسيطرة على الأمراض والوقاية منها. <http://www.chinacdc.cn/>
10. الموقع الإلكتروني لهيئة الصحة الصينية. <http://en.nhc.gov>

• الكتب:

1. Nelson Textbook of Pediatrics, 2-Volume Set, 20th Edition By Robert M. Kliegman, MD, Bonita M.D.
2. Novel Coronavirus: A Practical Guide for Preparation and Protection by Jill Glasspool Malone PhD. and Robert W Malone MD, MS.
3. Coronavirus Pandemic Spread. The Updated Rational Guide to the Wuhan Virus Outbreak: How to Protect Yourself & Prepare for Quarantine Before it's Too Late by Robert J. Connor

-
4. Wuhan Coronavirus: A Concise & Rational Guide to the 2020 Outbreak by Tyler J. Morrison
 5. CORONAVIRUS: ALL YOU NEED TO KNOW, SYMPTOMS, PREVENTIVE MEASURES & PRACTICAL ADVICE by DR HOWARD BARRETTE
 6. U.S. Government Pandemic Guidance: Prepare for the Coronavirus: | Two Guides in One Book | Department of Health and Human Services | Center for ... | (Influenza nCoV-2019, Covid-19, Wuhan Flu)
 7. Wuhan Coronavirus: Everything You Need to Know About the New Wuhan Coronavirus and How to Prevent it by Tracy Rinehart
 8. COVID-19: Coronavirus Disease - Predictions of the pandemic and how you can stay safe by Emecheta Callista Chinenye
 9. Wuhan 2020 Coronavirus Outbreak: (Definition, Symptoms, Transmission, and Prevention) – All You Need To Know About Ncov Including A Simple Guideline to Protect Yourself and Travel Advice
 10. Coronavirus Q & A All You Need to Know: Coronavirus disease COVID-19 Protection, Symptoms, outbreak, diagnosis, definition and information by edu team
 11. Red Book Atlas of Pediatric Infectious Diseases by AAP
 12. Red Book 2018: Report of the Committee on Infectious Diseases by David W. Kimberlin MD FAAP, Sarah S. Long MD FAAP and Michael T. Brady MD FAAP.
 13. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases: 2-Volume Set by John E. Bennett MD, Raphael Dolin MD and Martin J. Blaser MD.

2020 - 04



THE CENTER OF MAKING POLICIES
FOR INTERNATIONAL AND STRATEGIC STUDIES

مركز صنع السياسات
للدراسات الدولية والاستراتيجية

info@makingpolicies.org | www.makingpolicies.org

[t](#) [f](#) [i](#) /makingpolicies