

كورونا لبنان... خريطة طريق للوقاية والخلص

فادي الجردلي | 20 آذار 2020 | 01:41



في 11 آذار 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا المستجد وباءً، مشيرة للعالم أن توسع الانتشار أمر محتمل وأنه على الدول الاستعداد لإمكان انتشار الفيروس مجتمعياً على نطاق أوسع.

تم تأكيد أول حالة لـ فيروس كورونا المستجد في لبنان في 21 شباط 2020؛ منذ ذلك الحين، ازداد عدد الحالات بشكل مطرد.

اعتباراً من 17 آذار 2020 (نهاية اليوم)، تم تأكيد 133 حالة إصابة بفيروس كورونا المستجد واربع حالات وفاة. من المحتمل أن يكون العدد الإجمالي لحالات فيروس كورونا المستجد في لبنان أكبر مما يتم الإبلاغ عنه بسبب الصعوبات الموجودة أساساً المتعلقة في تحديد وحساب

الحالات الحفيفة والتي لا تظهر اعراضا.

تشمل الحالات تلك المستوردة (جزء السفر) وتلك التي ظهرت نتيجة انتشار داخلي، بما في ذلك النقل لأسباب مهنية وعملية.

الإجراءات المعتمدة في لبنان

- أخذت الحكومة اللبنانية مجموعة من الإجراءات للسيطرة على الوباء، بدءاً بفحد في المطار واختبار الحالات المشتبه فيها (بما في ذلك تعقب اتصالاتها بأفراد آخرين) من الانتقال إلى إغلاق المدارس والجامعات ودور الحضانة؛ حظر التجمعات الكبيرة وإغلاق المطاعم والمقاهي والحانات؛ وأخيراً، فرض قيود على السفر من وإلى المناطق المتأثرة بشدة بفيروس كورونا المستجد، وبلغت ذروتها بإعلان حالة الطوارئ الصحية في 15 آذار 2020.

- تم تنفيذ التدابير بشكل تدريجي، وإن كان ذلك مع بعض التأخيرات بعد أول حالة مؤكدة لفيروس كورونا في لبنان في 21 شباط 2020.

- في البداية، تحقّل مسؤولية معالجة جميع حالات فيروس كورونا المستجد في لبنان، مستشفى واحد، وهو مستشفى رفيق الحريري الجامعي (RHUH). مع زيادة الطلب على الفحوص المخبرية، تم ترخيص أربعة مختبرات إضافية من قبل وزارة الصحة العامة لإجراء اختبار فيروس كورونا التاجي، بشرط ألا تتجاوز التكلفة 150.000 ليرة لكل فحص.

- في 13 آذار 2020، أصدرت وزارة الصحة العامة "خطة التأهب والاستجابة الإقليمية لـ فيروس كورونا المستجد"، بهدف زيادة قدرات التأهب والجهوزية والاستجابة في لبنان للوقاية والكشف المبكر والاستجابة السريعة للمرض.

- ومع ذلك، لا توجد خطة واضحة في ما يتعلق بكيفية الاستجابة للوباء للفئات المجتمع الأضعف (مثل اللاجئين والسجناء والمسّنين)، وتوفير خطط المساعدات المالية / الاجتماعية للفئات والقطاعات المتأثرة بتدابير التباعد الاجتماعي، بما في ذلك تقديم الدعم النفسي للمحتاجين.

الحاجة إلى زيادة الجهود

إن زيادة الجهود الحالية أمر في بالغ الأهمية، نظراً إلى النمو المتوقع في عدد الحالات، والتحديات في النظام الصحي الحالي والتي قد تقيد الاستجابة الحالية.

النمو المتوقع في عدد الحالات

استوى التوسع في عدد الحالات.

- تشير الأدلة إلى أن حالات كثيرة من العدوى بفيروس كورونا المستجد تنتشر بين الأفراد الذين يُظهرون الأعراض. وهذا يعني أن عزل الأشخاص بمجرد أن يبدأوا في إظهار العلامات السريرية (الأعراض) هو أقل فعالية مما كان مرتجى. علاوة على ذلك، تعتمد فعالية العزل وتتبع اتصال الحالات على نسبة انتقال العدوى قبل ظهور الأعراض.

- إن السرعة الهائلة لكل من التوسع الجغرافي والزيادة المفاجئة في عدد الحالات إلى عبء كبير على الخدمات الصحية حيث لا تستطيع تلبية المتطلبات والحاجات.

- نظرًا لقابلية انتشار الفيروس العالية في المجتمعات - حيث يمكن أن تحدد هذه السرعة الحدّ الفاصل بين احتواء وتفشي الوباء- لم تتصرف الحكومة بشكل حاسم وسريع وفي وقت مبكر قبل وبعد اكتشاف الحالة الأولى في لبنان:

1- كانت الإجراءات تفاعلية أكثر مما كانت استباقية؛ وبالرغم من الموارد المحدودة، فإن التدابير التقنية التي اتخذتها وزارة الصحة العامة (MOPH) هي حتى الآن ضرورية وفعالة لاحتواء الفيروس وتأخير انتشاره. ولكن، كان هناك بعض الاعتبارات التي أخّرت الاستجابة السريعة بما في ذلك الاعتبارات السياسية.

2- عدم فرض الحجر الإلزامي للحالات المشتبه فيها.

3- ضعف الاستعداد والجهوزية للعديد من المستشفيات العامة والخاصة (بما في ذلك مركز الرعاية الصحية الأولية) في وقت الأزمات.

4- تنسيق محدود بين القطاعات المعنية الأخرى غير القطاع الصحي (بما في ذلك البلديات).

5- ضعف الوعي المجتمعي المحدود (الذي أعاق فعالية تدابير التباعد الاجتماعي).

- من المرجح أنه لم يتم اتخاذ التدابير المعتمدة مؤخرًا في الوقت المناسب لمنع زيادة الحالات.

التحديات في النظام الصحي القائم

يعاني نظام الرعاية الصحية في لبنان من عوائق على مختلف الأصعدة التي قد تعيق في وقت لاحق استجابة لبنان لتفشي فيروس كورونا المستجد.

عدم كفاءة نظام الصحة العامة

- النظام الصحي الحالي يعتمد مقارنة علاجية مع تقليل الاهتمام بالرعاية الوقائية (يتم

تخصيص حوالي 5% من ميزانية وزارة الصحة العامة للرعاية الصحية الأولية)

- منذ نهاية الحرب الأهلية، لم يتم دعم القطاع العام من قبل الحكومة لأسباب سياسية وطائفية.

- القطاع العام يعاني نقص التمويل وقلة في العاملين وسوء التجهيز (1.8% فقط من ميزانية وزارة الصحة العامة تستثمر في المستشفيات العامة بينما تستثمر أكثر من 80% المستشفيات الخاصة والأدوية).

- **15% فقط من أسرة المستشفيات في لبنان تعود إلى القطاع العام (بينما 85% تعود إلى القطاع الخاص).**

نظام المعلومات الضعيف والمجزأ

- في بداية تفشي الفيروس، تُعد المعلومات والبيانات المتاحة مهمة للكشف عن تفاصيل تفشي المرض في أقرب وقت ممكن لتتبع مصدر التفشي ومنع انتقال الأمراض المعدية على نطاق واسع.

- نظام المعلومات الصحية في لبنان مجزأ وغير متجانس. لا يغطي نظام الترصد الوبائي المختبرات والمرافق الصحية في جميع القطاعات العامة والخاصة ونقاط الدخول الأخرى للنظام الإستشفائي.

- قدرة محدودة على جمع البيانات الصحية وتحليلها وتفسيرها لإنتاج معلومات استراتيجية من أجل اتخاذ قرارات فعالة.

- الثغرات في البيانات الفورية لمناطق جغرافية محددة، ومعدلات استخدام المستشفيات وقدرات الاستجابة وما إلى ذلك، والتي تعتبر حاسمة لتوجيه القرارات أثناء هذا التفشي.

ضعف مشاركة القطاع الخاص في الاستجابة المبكرة

- على الرغم من هيمنتها، إلا أن غالبية المستشفيات الخاصة لم تشارك في إدارة حالات فيروس كورونا المستجد. يعود التأخير على الأرجح إلى ارتفاع تكاليف العلاج، والحاجة الشديدة إلى تدابير السلامة ومكافحة العدوى، وبسبب تأخر مدفوعات الطرف الثالث.

- عدم وجود تطبيق واضح لقانون الأمراض المعدية لعام 1957 في ما يتعلق بالسلطة ومسؤوليتها والتنسقة، بين مختلف القطاعات بما في ذلك تعزيب الحدا الانامه، هاشاك

القطاع الخاص ومجموعات المجتمع المدني في الاستجابة بما في ذلك التغطية والمساهمة المالية.

- قد يكون هذا ما أضعف القدرة على إجراء الفحوصات والتتبع السريع للأفراد المشتبه فيهم في المراحل المبكرة من مسار العدوى، وهو الوقت الذي تظهر فيه هذه التدابير فعاليتها.

- حتى الآن، لا توجد خطة عملية واضحة حول التنسيق بين المستشفيات الخاصة فيها زيادة القدرات الطبية واللوجيستية لاستقبال المرضى.

توافر محدود من الإمدادات والمعدات الطبية اللازمة

- قدرات وموارد الرعاية الصحية المتاحة حالياً (أسرة العناية المركزة، وأجهزة التنفس الإصطناعي) ليست كافية للاستجابة لتفشي فيروس كورونا التاجي.

- الخوف الأكبر هو أن يتجاوز عدد المصابين بأمراض خطيرة قدرات المستشفيات المحلية ووحدات العناية المركزة، على غرار ما حدث في إيطاليا، تاركين العاملين في مجال الرعاية الصحية يواجهون قرارات صارمة.

عواقب الاستجابة المتأخرة

- إذا لم يتم احتواء هذا الفيروس في الوقت المناسب، سيتم إرهاق النظام الصحي اللبناني؛ لن يتلقى المرضى المصابون بالفيروس التاجي أو الحالات الطبية العاجلة الأخرى الرعاية اللازمة، وسيؤدي إلى زيادة عدد الوفيات غير الضرورية أو التي يمكن معالجتها.

- تشير البيانات الصادرة عن المركز الصيني لمكافحة الأمراض والوقاية منها، إلى أن 13.8% من الحالات كانت تعاني من حالة خطيرة تتطلب دخول المستشفى، و4-7% من هذه الحالات كانت في حالة حرجة تتطلب الدخول إلى وحدة العناية المركزة (ICU). في إيطاليا، كانت النسبة المئوية للمرضى الذين تم إدخالهم إلى وحدات العناية المركزة التي يتم الإبلاغ عنها يومياً من 1 آذار إلى 11 آذار 2020، بين 9% و 11% من المرضى المصابين.

- من المرجح أن تشهد الدول المستعدة والتي تصرفت بسرعة، معدل وفيات أقل من 1% (كما هو الحال في كوريا الجنوبية وسنغافورة) في حين أن الدول المنهكة على الأرجح ستعاني من معدل وفيات ما بين 3% و 6% (مثل في ووهان وإيطاليا)

- الفشل في احتواء الوباء لن يؤدي إلا إلى تفاقم الوضع لأنه سيفرض على الحكومات اتخاذ

تدابير أكثر صرامة من شأنها أن تزيد من التداعيات الاقتصادية.

- من الناحية العملية، لا يمكن لنظام الرعاية الصحية أن يستمر في تفشي المرض بشكل غير منضبط، حيث أصبحت تدابير الاحتواء الأقوى هي الخيار الواقعي الوحيد لتجنب الانهيار التام للنظام الصحي. سيساعد اعتماد مثل هذه التدابير في تأخير بدء انتشار الفيروس مجتمعياً على نطاق واسع، والحد من ذروة حدوثه وتأثيره على الخدمات العامة، وتباطؤ تصبح اللقاحات الفعالة متاحة.

تجارب الدول الأخرى

مع انخفاض عدد الحالات المبلَّغ عنها الجديدة من الإصابة في بعض البلدان (مثل الصين وتايوان وسنغافورة وهونغ كونغ وكوريا الجنوبية) وازديادها في دول أخرى (إيطاليا وإيران)، يجدر تسليط الضوء على تجارب واستراتيجيات البلدان لمعرفة ما يمكن تعلّمه. في البلدان التي يبدو أنها احتوت الانتشار، كانت الاستجابة سريعة واستباقية وشفافة، ومبنية على البيانات العلمية مع التزام مجتمعي واسع النطاق، حيث تمكّن نظام الصحة العامة أيضاً من التعامل مع زيادة الحالات.

التدابير التي اتخذتها البلدان التي نجحت في احتواء فيروس كورونا التاجي

- أن تكون الدولة متيقظة واستباقية للتحقيق في الأزمة من خلال بدء الفحوصات قبل التحديد الفعلي للحالات.
- تنظيم استجابات الطوارئ الحكومية المشتركة بين مختلف المعنيين.
- إجراءات سريعة وحاسمة لفرض قيود على السفر وحماية الحدود.
- تتبع اتصال الأفراد المشتبه بهم المكثف والصارم وفرض الحجر الإلزامي مع تدابير عقابية لمن لا يلتزم.
- الاستفادة من البيانات والتقنيات العلمية الضخمة لتحديد الحالات واحتواء الانتشار.
- ممارسة درجة عالية من الوضوح والشفافية في وقت مبكر حول وضع انتشار الفيروس والحالات بما في ذلك عددها.
- تثقيف المواطنين حول المخاطر والإجراءات الاحتياطية اللازمة والحصول على دعمهم.

- إجراءات إبعاد اجتماعي صارمه (إقفال المدارس، حظر التجمعات العامة، العمل من المنزل).
- استعداد مرافق الرعاية الصحية (البروتوكولات الواجب اتباعها، وتوافر الإمدادات والمعدات الطبية اللازمة، وتجهيز غرف العزل).
- تقييم التعويضات/ الدعم العالي للشركات والفئات المتضررة من الوباء وتدابير الاحتواء.
- التدابير المتخذة في البلدان التي لم تنجح في احتواء فيروس كورونا التاجي
- التأخر في الاعتراف بحجم الوباء.
- اعتماد مقارنة تفاعلية بدلاً من الاستباقية حيث لم يتم اتخاذ التدابير إلا بعد زيادة عدد الحالات بشكل حاد.
- التأخر في اتخاذ التدابير المناسبة مثل حظر السفر والحجر الصحي للمناطق المصابة وإغلاق المدارس والجامعات وغيرها من الأماكن المزدحمة مثل المواقع السياحية في إيطاليا والمواقع الدينية في إيران.
- استجابة بطيئة لتفشي المرض لأسباب سياسية.
- التأخير في اتخاذ الاحتياطات على مستوى المرافق الصحية مما يؤدي إلى عدوى واسعة بين العاملين في مجال الرعاية الصحية.
- السلوك الفردي غير الواعي بسبب نقص المعلومات المقدمة والتدابير التي اتخذتها الحكومة.

خريطة طريق للعمل

تعتمد الوقاية والتحكم الفعّالان لفيروس كورونا التاجي على تنفيذ خريطة طريق شاملة ومتعددة القطاعات للعمل على احتواء الفيروس، وتتضمن القطاعين العام والخاص والمجتمع المدني. يتم تنفيذ الإجراءات وفقاً للاتية:

- التنسيق والتخطيط والمراقبة على المستوى الوطني
- مبادرات على مستوى المجتمع وعلى مستوى المنظمات
- المبادرات على مستوى مرافق الرعاية الصحية وإدارة الحالات (بما في ذلك توفير الدعم المالي وغير المالي لمقدمي الرعاية الصحية لتحسين الروح المعنوية وتعزيز المرونة لمقدمي

الرعاية الصحية)

- مشاركة المعلومات

- المراقبة والتحقيق في الحالات

- تدابير السفر ودخول البلاد

- اختبار العينات والفحوصات

- الخدمات اللوجستية والتمويل التشغيلي بما في ذلك خطط المساعدة المالية / الاجتماعية للفئات الضعيفة (الفقراء، العاطلين عن العمل اللاجئين، المسنين، إلخ) المتأثرين بتدابير التباعد الاجتماعي

يجب ألا تهتمّش التدابيرُ الفئات الضعيفة (مثل اللاجئين والأشخاص في السجون والأفراد المحرومين).

إعادة تصوّر نظام الصحة العامة في لبنان

يشهد العالم أسوأ أزمة للصحة العامة في التاريخ الحديث، ما يكشف عن ضعف في أنظمة الصحة العامة وقلة الجهوزية لمواجهة الأوبئة.

ان تجربة فيروس كورونا التاجي هي فرصة لإعادة تصور وتمكين استجابة لبنان لمتطلبات الصحة العامة والتأهب بشكل أقوى من خلال إعادة تمكين الجهود والقيام بالاستثمار الصحيح على مستوى قطاع الصحة العامة، وعلى مستوى النظام الصحي بشكل عام، وعلى مستوى الدولة، وعلى الصعيد العالمي.

¶ مدير مركز ترشيد السياسات (K2P Center) - الجامعة الأميركية في بيروت.

MyRelated

قد يعجبك أيضاً

شي يطلق مجموعته
ف 2020

Annahar.com

ر. فوق أعلى قمة في
لعالم

Annahar.com

مع

Annahar.com

قصة أمل اسمها يارا

"حزب الله" وطريق التناقضات: دفاع هاش وتراجع جماهيري

مجد بو مجاهد | 21 آذار 2020 | 01:55



لا يشكل إطلاق عامر الفاخوري سوى رصيف على طريق التناقضات التي يسلكها "حزب الله" منذ أشهر. كان أول الغيث مع انطلاق شرارة الانتفاضة اللبنانية في السابع عشر من تشرين الأول الماضي. لم تستطع مساعي "الحزب" الحثيثة إقناع فئات واسعة من بيئته الشعبية قبل معارضيته، بأنه جندي في صفوف الشعب المنتفض. كال بمكيالين. صنف "الثوار" واحتكم إلى منطقة التجزئة بحسب التحركات والمواقف التي تتناسب وتطلعاته. أضحت الانتفاضة في

منظوره نظيفة صباحا ومشبوهة في ساعات الظهيرة. إنها التقلبات. ولم تلبث اعتداءات مناصري "حزب الله" المتكررة على شباب الانتفاضة في غير منطقة لبنانية، أن أطلقت العنان للانتقادات والاستنكارات المسطرة في انطباعات وجوه بارزة من داخل بيئة "الحزب" المؤيدة له. قتل الجنرال الإيراني قاسم سليمانبي. توعد محور الممانعة الولايات المتحدة الأميركية بإخراج قواتها من المنطقة. اعتبر "حزب الله" نفسه معنيا بالمعركة. تفاقمت الأوضاع في لبنان. برزت الحاجة إلى حبل نجاة عنوانه صندوق النقد الدولي. رفض "الحزب" المشاركة بالمشورة التقنية. هاجم قاداته فكرة الاحتكام إلى "الصندوق". لجأت إيران إلى صندوق النقد تحت وطأة الهشاشة الاقتصادية المتزامنة مع الطارئة الصحية. تبدل موقف "الحزب" على لسان أمينه العام السيد حسن نصرالله. باتت البلاد أمام قبول مشروع بالاحتكام إلى صندوق النقد. مضت أيام. خرج عامر الفاخوري من السجن. نددت كتلة "الوفاء للمقاومة" النيابية بالحكم. تزامن التنديد مع شكر تقدم به الرئيس الأميركي دونالد ترامب للحكومة اللبنانية على المساعدة في إطلاق سراحه. تسمى الحكومة في لبنان على اسم "حزب الله". تزامن إطلاق الفاخوري مع إطلاق إيران سجناء رأي، من بينهم مواطنين غربيين.

لا شك في أنه الزمن الأصعب على "حزب الله". تتضاءل القدرة على الاقناع، في زمن تتقدم فيه جماهيرية الثورات من بغداد إلى بيروت. في المعلومات، أن ملامح التغيير تنمو في المناطق الخاضعة لنفوذ "الحزب" وبيئته وأن تصدي الأخير للمعارضة الشيعية العفوية والمتجردة كان اتخذ في الاشهر الماضية أساليب قمعية. في السياق، ترى أوساط قيادية في الانتفاضة أن الأشهر الأخيرة شهدت إقبالا واسعا من البيئة الشيعية على الساحات وتعاضم تواصلها مع المجموعات وهذا ليس بحدث مستغرب، باعتبار أن المواطنين الشيعة هم من المنتفضين الأوائل على مر التاريخ. ويشكل الصوت الشيعي ثقلا كبيرا في الانتفاضة، خصوصا في صفوف الناشطين الفاعلين على الأرض. وتروي الأوساط أن مضايقات جمّة تعرض لها الناشطون في بيئة "حزب الله" ومناطق نفوذه في الاشهر الاخيرة. ويأتي تخوين الناشطين من مناصرين ل"الحزب" دليل ضعف، خصوصا انهم معروفون في قراهم ومتحدرين من عائلات مناضلة. ويتظاهر أن رقعة الاعتراض على أداء "الحزب" في تخوين الناشطين، قد توسعت في المرحلة الأخيرة في ظل الظروف الاقتصادية التي تشهدها البلاد. ولا يغيب عن المشهد أن الطارئة الصحية التي استجدت بعد استفحال فيروس "كوفيد 19"، كان لها أن أسهمت في توثيق الصلة بين المجموعات وتعارف الشباب على بعضهم البعض عبر الوسائل

الامراضية المعاصرة، مع الاسره الى انها حدث من امحل العيم بالاسسه المعصده على الأرض.

قد يكون طريق التناقضات الذي يسير به "حزب الله" خارجا عن إرادته. لا يعتبر التنازل والقدرة على محاكاة الواقع القائم في مقاييس الربح والخسارة جديدا في قاموسه. لطالما تصرف "الحزب" ببرغماتية في تقويم مصادر سياسية معارضة، ترى في الحضور الإعلامي المندد باطلاق الفاخوري بمثابة تغطية للمعادلة التي أدت إلى إخراجها من السجن. إذا إرادة إيران يفقد نفوذه وقوته. قاعدة "الحزب" واضحة: "نحن لبنان في إيران... وإيران في لبنان". تحسم الرؤية الايرانية المواقف من القضايا والتطورات. المعادلة خارج نطاق الإرادة الداخلية. بيت القصيد في التسويات الإيرانية. يتراءى في الرؤية السياسية المعارضة أن مأزق طهران كبير، بما في ذلك الأوضاع في العواصم المحسوبة عليها بما فيها بغداد وبيروت. وإذا كان الهم الاقتصادي في هذه الدول هو الأساس، إلا أن الطارئة الصحية وتبعاتها من شأنها أن ترمي بثقلها على هذه الدول ومثيلاتها ذات القدرات الاقتصادية الضعيفة والمتهالكة. وإذا كانت تبعات الأزمة الصحية العالمية تلقي بثقلها على الدول المحصنة اقتصاديا وتنذر بنظام عالمي جديد على طريق الولادة، فما بال الدول النامية والراحة اقتصاديا؟ لا بد من أن إيران تلقفت الصورة المستقبلية ما اضطرها إلى تقديم تنازلات ستكون بداية في طريق تراجع طويل، لا بد "حزب الله" ان يتلقفه بالخروج من كادر صورة الخطب الاقتصادية والصحية من خلف الشاشات رغبة في البقاء في الصفوف الأمامية والإشارة إلى أن القرارات تخرج من عنده.

لفت الشكر الذي تقدمه به الرئيس الأميركي إلى الحكومة اللبنانية الشارع الداخلي. ويدفع هذا التطور إلى دعوات ونصائح تحفيزية بدأت تحكى في الكواليس، تدعو الحكومة إلى التفلت من سيطرة "حزب الله" بما يشكل لها فرصة جديرة لإثبات ذاتها دوليا في وقت يحتاج فيه لبنان أكثر من أي وقت إلى دعم المجتمع الدولي. في أكثر من إبلاة اعلامية، حيد مسؤولون بارزون في الإدارة الأميركية الحكومة عن "حزب الله" وانتظروا برنامجها وأداءها. ليس ثمة تبدل في الإستراتيجية المستدامة تجاه فرض عقوبات على أذرع إيران في المنطقة... لكن هل لا يزال أمام الحكومة متسع من الوقت لتبدل منهجيتها وتعمل على استقلاليتها فعلا لا قولاً؟!

Digital solutions by [TAYLOR](#)

