تحت المجهر.. أزمة كورونا في مواجهة النظم الصحية
بقلم خبير المخاطر.. م. خالد بدوان السماعنة

هل هناك من يجادل في أن تحقيق مستقبل صحي واعد أمر بعيد المنال إذا لم يتم وضع صحة الناس ورفاهيتهم في قلب السياسة العامة للدولة؟.! وهل ثمة من يجادل في كون اعتلال صحة الفرد سبيلا إلى تفاقم الأضرار الاقتصادية له طوال دورة حياته؟!
انظروا إلى الأطفال الرضع وحتى من هم ليسوا رضعا (الصغار) فاعتلال صحتهم يؤثر سلباً على قدرة الدول على حشد رأس المال البشري؛ وأما البالغين فيؤدي اعتلال صحتهم إلى انخفاض جودة الحياة ونتائج سيئة على سوق العمل. ومع وجود كل هذه الأدلة القوية الدالة على أن الصحة الجيدة مفيدة للاقتصاديات والمجتمعات، جاءت أزمة كوفيد 19 لتفضح نقاط الضعف في أنظمتنا الصحية، وتؤكد أن قصورا واضحا كان يعصف في آلية عمل النظام الصحي، ليس في الأردن فحسب، بل في كافة أنحاء العالم. ولذا يجب على واضعي الاستراتيجيات والسياسات الصحية معالجة هذه الفضيحة وهذا الخلل لجعل السكان أكثر صحة وأكثر مرونة في مواجهة الصدمات المستقبلية.
لن ننكر -ونحن هنا في خضم المراجعة والمكاشفة - أنه ما منا أحد إلا وقد تعرض ولو لمرة واحدة في حياته على الأقل لحالة من الإحباط جراء رعاية صحية غير مرنة، وبيروقراطية. بل كانت بمثابة دليل مادي على ضعف السلامة، وسوء تنسيق الرعاية، وعدم الكفاءة، مما أدى إلى خسارة ملايين الأرواح، وتكبد المجتمعات نفقات هائلة. ولن يجادل واع في أن هذه النتيجة تعني وضعا يساهم في إبطاء التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة التي التزمت بها جميع المجتمعات ، بغض النظر عن مستوى تنميتها الاقتصادية.
التغيير ممكن، وحتى يصبح واقعا ملموسا فهناك العديد من الشروط التي يجب التقيد بها.

قامت الأدلة على أن الاستثمار في الصحة العامة والوقاية الأولية يحقق مكاسب صحية واقتصادية كبيرة. وقد استفادت الكثير من المنظمات التي ركزت على هذا النوع من الاستثمار في توسيع رقعة سوق عملها فأفادت واستفادت أضعاف أضعاف ما كانت تأمل تحقيقه قبل الأزمة الحالية .
لقد تنبه المستثمرون إلى ما أحدثته التكنولوجيا الرقمية في العديد من الخدمات والمنتجات عبر مختلف القطاعات فجعلتها آمنة وسريعة وسلسة، فكان السؤال التقريري لديهم: هل يوجد سبب يمنع حدوث ذلك في النظم الصحية -أيضًا- إذا ما تم استخدام السياسات الصحيحة؟. أو بعبارة أخرى مايطلق عليه مصطلح "الصحة الرقمية"، والتي تجعل من تقديم رعاية عالية الجودة ومتخصصة إلى الفئات السكانية التي كانت تفتقر إلى الخدمات في السابق أمرا ممكنا ومربحا في نفس الوقت. بل بات ثمة فرص لزيادة تعزيز استخدامها لتحسين الصحة العامة ومراقبة الأمراض والرعاية السريرية والبحث والابتكار.
رغم ما شكلته أزمة كورونا من تحد كبير للأنظمة الصحية اليوم فإن مستقبلنا الصحي - مع الاستثمارات المناسبة - في متناول اليد.

أثرت أزمة فايروس كورونا على أكثر من 188 دولة ومنطقة في جميع أنحاء العالم ، مما تسبب في خسائر كبيرة في الأرواح ومعاناة إنسانية شديدة. وشكلت الأزمة تهديدًا كبيرًا للاقتصاد العالمي ، مع انخفاض النشاط والتوظيف والاستهلاك بشكل أسوأ مما شهدناه خلال الأزمة المالية لعام 2008. وكشف COVID-19 أيضًا عن نقاط ضعف في أنظمتنا الصحية يجب معالجتها. ولكن كيف؟

كبداية .. من شأن زيادة الاستثمار في صحة السكان أن تجعل الناس- ولا سيما الفئات السكانية الضعيفة- أكثر قدرة على الصمود أمام المخاطر الصحية. ويشعر السكان المحرومون بالعواقب الصحية والاجتماعية والاقتصادية للفايروس بشكل أكثر حدة من غيرهم، مما يؤدي إلى تمدد النسيج الاجتماعي الذي يواجه بالفعل تحديات بسبب المستويات العالية من عدم المساواة.
وضحت الأزمة عواقب ضعف الاستثمار في معالجة المحددات الاجتماعية الأوسع للصحة، بما في ذلك الفقر، وتدني التعليم، وأنماط الحياة غير الصحية. وعلى الرغم من كثرة الحديث عن أهمية تعزيز الصحة، حتى في دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية الأكثر ثراءً ، بالكاد يُخصص 3٪ من إجمالي الإنفاق الصحي للوقاية.
يتطلب بناء قدرة السكان على الصمود –أيضًا- تركيزًا أكبر على التضامن، وإعادة التوزيع في أنظمة الحماية الاجتماعية لمعالجة الفقر، والتفاوتات الهيكلية الكامنة. فإلى جانب خلق قدر أكبر من المرونة لدى السكان، يجب تعزيز النظم الصحية.
التغطية الصحية الشاملة عالية الجودة (UHC) أمر بالغ الأهمية. إذ تؤدي المستويات المرتفعة من مدفوعات الأسر المعيشية من الجيب مقابل السلع والخدمات الصحية إلى منع الناس من البحث عن التشخيص والعلاج المبكر في اللحظة التي هم في أمس الحاجة إليها.
في مواجهة أزمة COVID-19 عززت العديد من البلدان الوصول إلى الرعاية الصحية، بما في ذلك تغطية الاختبارات التشخيصية -ومع ذلك- لا توجد ترتيبات قوية للتغطية الصحية الشاملة في دول أخرى. لقد عزز الوباء أهمية الالتزامات التي تم التعهد بها في المنتديات الدولية، مثل الاجتماع الرفيع المستوى لعام 2019 بشأن التغطية الصحية الشاملة، حيث تتطلب النظم الصحية التي تعمل بشكل جيد تركيزًا متعمدًا على التغطية الصحية الشاملة عالية الجودة.

ثانياً: زيادة الاهتمام بتعزيز الرعاية الصحية الأولية واعتماد برامج مكثفة لرعاية المسنين .
لقد مثلCOVID-19 تهديدًا مزدوجًا للأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة. ليس فقط لأنهم معرضون بشكل أكبر لخطر المضاعفات الشديدة والوفاة بسببCOVID-19؛ ولكن ماسببته الأزمة – أيضًا- من أضرار صحية غير مقصودة لهم إذا ما تخلوا عن الرعاية المعتادة، سواء بسبب تعطل الخدمات، أو الخوف من العدوى، أو القلق بشأن إثقال كاهل النظام الصحي. فالرعاية الصحية الأولية القوية تحافظ على استمرارية الرعاية لهذه الفئات، ومع وجود حوالي 94 ٪ من الوفيات الناجمة عن COVID-19 بين الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 60 عامًا في البلدان ذات الدخل المرتفع، فإن قطاع رعاية المسنين

معرض للخطر أيضًا بشكل خاص، ويدعونا إلى بذل جهود أكبر لتعزيز السيطرة على العدوى، ودعم العاملين في مجال الرعاية الصحية وحمايتهم، وتنسيق الخدمات الطبية والرعاية بشكل أفضل.

ثالثًا : لقد بينت الأزمة أهمية تزويد النظم الصحية بالقدرة الاحتياطية وخفة الحركة.

هناك نقص تاريخي في الاستثمار في القوى العاملة الصحية، مع نقص عالمي يقدر بـ 18 مليون مهني صحي في جميع أنحاء العالم، معظمهم في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. هذه الأرقام الهائلة جعلت من الصعوبة بمكان على أسواق العمل الصحية الجامدة الاستجابة بسرعة لصدمات العرض والطلب.

تتمثل إحدى طرق معالجة هذا الأمر في إنشاء "جيش احتياطي" من المهنيين الصحيين الذين يمكن حشدهم بسرعة. لذا فقد سمحت بعض الدول لطلاب الطب في العام الأخير من تدريبهم ببدء العمل على الفور، وأعطت تراخيص سريعة التتبع وقدمت تدريبًا استثنائيًا. في حين قام آخرون بتعبئة الصيادلة ومساعدي الرعاية. ومن المهم أيضًا تخزين سعة احتياطية من الإمدادات مثل معدات الحماية الشخصية، والحفاظ على أسرة الرعاية التي يمكن تحويلها بسرعة إلى أسرة رعاية حرجة.

رابعًا: توفير أنظمة أقوى للبيانات الصحية.

أدت الأزمة إلى تسريع الحلول الرقمية المبتكرة واستخدامات البيانات الرقمية، وتطبيقات الهواتف الذكية لمراقبة الحجر الصحي والأجهزة الروبوتية، والذكاء الاصطناعي لتتبع الفيروس والتنبؤ بالمكان الذي قد يظهر فيه بعد ذلك. وأصبح الوصول إلى التطبيب عن بعد أسهل. ومع ذلك ، يمكن عمل المزيد للاستفادة من السجلات الصحية الإلكترونية الوطنية الموحدة لاستخراج البيانات الروتينية لمراقبة الأمراض في الوقت الفعلي ، والتجارب السريرية ، وإدارة النظام الصحي.

لا يزال يتعين معالجة العوائق التي تحول دون النشر الكامل للطب عن بعد ، ونقص البيانات في الوقت الحقيقي ، وبيانات السجلات السريرية القابلة للتشغيل البيني ، والقدرة على ربط البيانات والمشاركة داخل الصحة ومع القطاعات الأخرى.

خامسًا: سيوفر اللقاح الفعال والتحصين الناجح للسكان في جميع أنحاء العالم استراتيجية الخروج الحقيقية الوحيدة. فالنجاح ليس مضمونًا وهناك العديد من مشكلات السياسة التي لم يتم حلها بعد. والتعاون الدولي أمر حيوي.

إن الالتزامات المتعددة الأطراف بالدفع مقابل اللقاح ستمنح المصنّعين اليقين حتى يتمكنوا من توسيع نطاق الإنتاج وتجهيز جرعات اللقاح في أسرع وقت ممكن بعد الحصول على إذن التسويق، ولكن يمكن أيضًا أن تساعد في ضمان انتقال اللقاحات أولاً إلى حيث تكون أكثر فاعلية في إنهاء الوباء.

بينما يواجه القادة ضغوطًا سياسية لوضع صحة مواطنيهم أولاً ، يكون تخصيص اللقاحات بناءً على الحاجة أكثر فعالية. هناك حاجة إلى مزيد من الدعم لآليات الوصول المتعددة الأطراف التي تحتوي

على التزامات الترخيص، وتضمن أن الملكية الفكرية لا تشكل عائقًا أمام الوصول، والالتزامات بنقل التكنولوجيا للإنتاج المحلي، وتخصيص الجرعات النادرة بناءً على الحاجة.

يوفر الوباء فرصًا هائلة لتعلم الدروس من أجل استعداد النظام الصحي وقدرته على الصمود. سيكون التركيز الأكبر على توقع الاستجابات، والتضامن داخل البلدان وفيما بينها، وسرعة الحركة في إدارة الاستجابات ، وتجديد الجهود للعمل التعاوني، أمرًا طبيعيًا أفضل للمستقبل.