ديسمبر ٢٠٢١

اقتصاديات
الجائحة صفحة ١٠

قَطْع الميل
الأخير صفحة ١٧

قياس جوهر الحياة
الكريمة صفحة ٣٢

# التمويل والتنمية

# حماية
## صحة العالم ورفاهيته

صندوق النقد الدولي

# المحتويات

أزمة كوفيد–١٩ أوضحت أن سياسة مواجهة الجائحة سياسة اقتصادية.

## حماية صحة العالم ورفاهيته


٤ **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

١٠ **اقتصاديات الجائحة**
تحقيق تعافٍ اقتصادي واسع النطاق يقتضي وضع نهاية للجائحة
روشير أغاروال وغيتا غوبيناث

١٢ **التعجيل بنشر اللقاحات**
التوسع في الإنتاج وزيادة التمويل المتاح لإجراء البحوث سيعجلان بتوفير اللقاحات للمواطنين
آرثر بيكر، وإيشا شاودري، ومايكل كريمر

١٧ **قَطْع الميل الأخير**
تحسين الخدمات اللوجستية في إفريقيا جنوب الصحراء قد يكون العامل الرئيسي للنجاح في توصيل اللقاحات
يوجين بيمبونغ نيانتاكي وجوناثان مونيمو

٢٠ **تأملات في مجتمع صحي**
ستة مفكرين يستكشفون الدروس المستفادة من الجائحة لبناء عالم أكثر صلابة
ميشيل باشيليت، وجيفري ساكس، وكاي كاي شيلاجا، وكريستيان هابي، وكيت سوبر، وماريا ديل روسيو ساينز مادريغال

٢٤ **تمويل النظم الصحية المستقبلية**
يجب علينا أن ننظر إلى التغطية الصحية الشاملة كهدف للسياسات العامة وكاستثمار
تيدروس أدهانوم غيبريسوس

٢٦ **حياة رغيدة**
دروس من ثلاثة بلدان من أجل حياة أكثر صحة وسعادة
أناليزا بالا، وآدم بيسودي، وآنا جاكويري

٣٢ **قياس جوهر الحياة الكريمة**
البحث مستمر عن مقياس أفضل للرخاء إلى جانب إجمالي الناتج المحلي
دانييل بنجامين، وكريستن كوبر، وأوري هيفيتز، ومايلز كيمبول

التمويل والتنمية
التمويل والتنمية
مجلة فصلية تصدر عن صندوق النقد الدولي
ديسمبر ٢٠٢١ | العدد ٥٨ | الرقم ٤

## وفي هذا العدد أيضا

٣٧ **الاستماع إلى الصمت الاجتماعي**
الأنثروبولوجيا مطلب ضروري لإعادة البناء بشكل أفضل
جيليان تيت

٤٦ **نحو المزيد من التأهب لمواجهة الجوائح**
لا مفر من تفشي الأمراض المعدية — ولكن بوسعنا التخفيف من تداعياتها من خلال الاستثمار في آليات الوقاية والتأهب
جاي باتيل وديفي سريدار

٥٠ **الجائحة والدروس المُستفادة**
روشير أغاروال يجري مقابلة مع بيتر ساندز من الصندوق العالمي عن الأسباب وراء ضرورة إعطاء خبراء الاقتصاد مزيدا من الاهتمام للصحة العالمية

٥٢ **نظام جديد للصحة العامة من أجل إفريقيا**
الحلول الإقليمية هي ما نحتاج إليه لكي نتجاوز الجائحة القادمة
جون نكنغاسونغ

٥٤ **عاصفة الخَرَف تلوح في الأفق**
تزايد معدل الإصابة بالخَرَف حول العالم يدعو إلى تعاون عالمي وتمويل حاسم
ناثانييل كاونتس، وأريندام ناندي، وبنجامين سيليغمان، ودانييل تورتوريس

٥٨ **القرن الإفريقي**
اتخاذ الإجراءات السليمة في الوقت الحالي سيضمن ازدهار إفريقيا جنوب الصحراء في عالم ما بعد كوفيد–١٩
أبيبيه آمرو سيلاسي

٦٤ **الحوسبة الكمية: الفرص والمخاطر**
يمكن لأجهزة الكمبيوتر الكمية فك التشفير الذي يدعم الاستقرار المالي
خوسيه ديودورو، ومايكل غوربانيوف، وماجد ملائكة، وتحسين سعدي صديق

## أبواب ثابتة

٤٠ شخصيات اقتصادية

**من وحي البيانات**
كريس ويليز يعرض لمحة عن **إيمي فينكلستاين** من معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا التي توظف مجموعات ضخمة من البيانات في اختبار النماذج الاقتصادية

٤٤ تأمل معي

**رحلة لقاح كوفيد–١٩**
كان التوصل إلى اللقاحات المضادة لفيروس كوفيد–١٩ من قبيل الإعجان لكن المسار نحو تطعيم العالم يواجه العديد من العقبات.
أندرو ستانلي

٦٢ عودة إلى الأسس

**ما هي السلع العامة العالمية؟**
على المؤسسات العالمية أن تنسق فيما بينها للحفاظ على السلع التي تعود بالنفع علينا جميعا
مويا تشين

٦٧ استعراض الكتب

فترة مضطربة: الصيرفة المركزية في عصر الأزمة، ماساكي شيراكاوا

مستقبل النقود: كيف تحدِث الثورة الرقمية تحولا في العملات والتمويل، إسوار براساد

حين يكون الائتمان في موضعه: كيف تصبح الديون الإفريقية نفعا لا عبئا؟، غريغوري سميث

# الثروة الحقيقية

**مِثَلُ الصحة الجيدة** — العقلية والبدنية — كأساس لما ينعم به الفرد من رفاهية، كمَثَل الصحة العامة ودورها الأساسي في استقرار المجتمعات وتماسكها. ذلك هو الدرس الذي يجب أن نتعلمه من جائحة كوفيد-١٩.

والارتباط الوثيق بين صحة الإنسان وصحة الاقتصاد درس آخر. فقد أقحمت الجائحةُ العالم في أعمق انكماش اقتصادي على امتداد أجيال، فأبطأت التقدم في التعليم وفي القضاء على الفقر، وتحقيق التنمية الشاملة للجميع. وتقول غيتا غوبيناث ومعها روشير أغاروال من صندوق النقد الدولي إن التغلب على الجائحة مطلب رئيسي لاستعادة الوظائف ومصادر الرزق والنمو الاقتصادي. ويزيد هذا الأمر من أهميته في تحقيق الاستقرار الاقتصادي والمالي العالمي، ومن ثم الأهمية الجوهرية لدور صندوق النقد الدولي.

ولهذا نركز في هذا العدد من مجلة التمويل والتنمية على الصحة والرفاهية العالميين. فيتناول مؤلفونا التهديدات الصحية العالمية مستقبلا ومدى تعرض البلدان لمخاطرها، ويبحثون الفجوات في قدرات قطاعات الرعاية الصحية داخل البلدان وفي نظام الأمن الصحي العالمي، وينظرون في دور السياسة العامة الحريصة والتوجهات السياسية المسؤولة في مجال الرعاية الصحية.

فيدعو كل من نغوزي أوكونجو-إيويلا، وثارمان شانموغاراتنام، ولاري سامرز إلى معاودة التفكير في التعاون الدولي، مع زيادة الاستثمارات بمقدار ١٥ مليار دولار على الأقل في السنة لتجنب تفشي الجوائح مستقبلا. وبدلا من النظر إلى دعم الأمن الصحي العالمي على أنه "مساعدات لبلدان أخرى"، يشير المؤلفون إلى معاملته كاستثمار استراتيجي يعود بالمنفعة على كل بلد — غنيا كان أم فقيرا. ويؤكد تيدروس أدهانوم غيبريسوس الحاجة إلى التمويل العام لتقديم رعاية صحية شاملة. ويستعرض مايكل كريمر والمؤلفان المشاركان أفكارا لتعجيل التطعيمات في مواجهة الجائحة التالية، منها الاستثمارات في طاقة التصنيع وسلاسل الإمدادات فضلا على البحوث في المجالات ذات القيمة الاجتماعية الكبيرة. وفي تقرير خاص، يناقش مايلز كيمبال وزملاؤه كيف بنوا مؤشرا للرفاهية الوطنية ليكمل إجمالي الناتج المحلي.

إن عمق الصدمة التي سببتها الجائحة — والدروس المستفادة منها — ربما ستحفز كل بلد على حدة والمجتمع الدولي ككل على معاملة الصحة كإحدى أولويات السياسات العامة مما يجعل المجتمعات أسعد وأكثر إنتاجية. فكما قال المهاتما غاندي، "الصحة هي الثروة الحقيقية..." FD

**غيتا بات**، رئيس التحرير

## على الغلاف

يعرض غلاف عدد ديسمبر ٢٠٢١ من مجلة التمويل والتنمية لوحة أصلية لفنان جزر الباهاما بن فيرغسون جونيور تحمل عنوان «Heal» أو «الشفاء». ويقول فيرغسون إنها مستوحاة من الطب النباتي التقليدي والخصائص العلاجية التي تتميز بها الطبيعة، وقد رسم فيها العقل وهو «في حالة تحقيق السلامة والشفاء والشعور بالعافية».

**التمويل والتنمية**
مجلة فصلية تصدر عن صندوق النقد الدولي

**رئيس التحرير:**
غيتا بات

**مدير التحرير:**
مورين بيرك

**نائب مدير التحرير:**
بيتر ووكر

**محررون أوائل:**
أناليزا بالا
آدم بيسودي

**محرر مساعد:**
أندرو ستانلي

**محرر الطبعة الإلكترونية:**
ليجون لي

**مدير الإنتاج:**
ميليندا وير

**محرر النسخ:**
لوسي موراليس

**مستشارو رئيس التحرير:**

برناردين آكيتوبي
سيلين آلارد
ستيفين بارنيت
نيكوليتا باتيني
هيلج برغر
بيلين بركمان
بول كاشين
مارتن سيهاك
ألفريدو كوفاز
إيرا دابلا-نوريس
ماما ستو ضيوف
روبا دوتاغوبتا
حميد فاروقي
دافيد فورتشيري
دنيز إيغان
كينيث كانغ
سوبير لال
رافاييل لام
كريستيان مامسان
بابا انجاي
ماهفاش قرشي
أوما راماكريشنان
داريا زاخاروفا

© ٢٠٢١ صندوق النقد الدولي. جميع الحقوق محفوظة. للحصول على تصريح بإعادة طبع أو نسخ أي محتوى من مجلة التمويل والتنمية، يقدم طلب إلكتروني على الاستمارة المتاحة على الموقع التالي: (www.imf.org/external/terms.htm) أو بإرسال بريد إلكتروني إلى copyright@imf.org. ويمكن أيضا الحصول على تصريح للأغراض التجارية مقابل رسم رمزي من مركز تراخيص النشر Copyright Clearance Center في العنوان الإلكتروني التالي: (www.copyright.com).

الآراء الواردة في المقالات وغيرها من المواد تعبِّر عن أصحابها ولا تعبِّر بالضرورة عن سياسة صندوق النقد الدولي.

للاستفسار بشأن خدمات الاشتراك وتغيير العنوان والإعلان:
IMF Publication Services
*Finance & Development*
PO Box 92780
Washington, DC 20090, USA
Telephone: (202) 623-7430
Fax: (202) 623-7201
E-mail: publications@imf.org

Postmaster: send changes of address to *Finance & Development*, International Monetary Fund, PO Box 92780, Washington, DC 20090, USA.

The English edition is printed at Dartmouth Printing Company, Hanover, NH.

*Finance & Development* is published quarterly by the International Monetary Fund, 700 19th Street NW, Washington, DC 20431, in English, Arabic, Chinese, French, Russian, and Spanish. English edition ISSN 0145-1707

صندوق النقد الدولي

FSC FPO

# في وقتها.
# موضوعات متخصصة.
# مجانية.

طالع آخر البحوث والتحليلات الاقتصادية الكلية من إعداد صندوق النقد الدولي.

**IMF.org/pubs**

## 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.

أناس مصطفون في انتظار الحصول على لقاح كوفيد–١٩ في مدينة كيب تاون في جنوب إفريقيا.

# اقتصاديات الجائحة

## تحقيق تعاف اقتصادي واسع النطاق يقتضي وضع نهاية للجائحة

**روشير أغاروالّ وغيتا غوبيناث**

في مايو الماضي، أصدر صندوق النقد الدولي خارطة طريق تفصيلية وشاملة للقضاء على جائحة كوفيد–١٩ وإنقاذ الأرواح ووضع العالم مجددا على المسار الصحيح نحو تحقيق تعاف اقتصادي واسع النطاق. (دراسة Agarwal and Gopinath, 2021، بعنوان «مقترح للقضاء على جائحة كوفيد–١٩»). ولاقت خارطة الطريق تأييد مؤسسات متعددة الأطراف وكذلك الأطراف المعنية الرئيسية. واستندت هذه الخارطة إلى فرضية بسيطة لكنها قوية: القضاء على الجائحة شرط أساسي لا غنى عنه لاستعادة الوظائف ومصادر الرزق والرفاهية الاقتصادية. ولا يمكن تحقيق أي منها دون الآخر.

فكيف كان أداء العالم منذ صدور خارطة الطريق؟ لقد استمر التعافي العالمي، لكن الزخم قد انتابه الضعف. فخلال ستة أشهر، ارتفع عدد الوفيات بمرض كوفيد–١٩ المسجلة رسميا على مستوى العالم بنحو ٥٠٪ وأصبح الآن يتجاوز ٥ ملايين حالة، وتشير التقديرات إلى أن حالات الوفاة الفعلية أعلى من ذلك بعدة أضعاف. ومن بواعث القلق بشكل خاص ذلك التباعد المتزايد في الآفاق الاقتصادية بين البلدان الغنية والفقيرة. وكان صندوق النقد الدولي قد توقع في عدد أكتوبر ٢٠٢١ من تقرير آفاق الاقتصاد العالمي أن الناتج الكلي للاقتصادات المتقدمة سيعود في عام ٢٠٢٢ إلى مساره الاتجاهي السابق على الجائحة ويتجاوزه بنسبة ٠,٩٪ في ٢٠٢٤. وعلى العكس من ذلك، تشير التوقعات إلى أن ناتج اقتصادات الأسواق الصاعدة والاقتصادات النامية، ما عدا الصين، سيظل في عام ٢٠٢٤ أقل من تنبؤات ما قبل الجائحة بنسبة ٥,٥٪.

وهذا التفاوت في الآفاق الاقتصادية هو نتيجة الفروق الشاسعة في معدلات التطعيم (وهو ما نسميه «الفجوة الكبيرة في اللقاحات») وفي الدعم المقدم من السياسات. وحسب الوضع في نهاية أكتوبر، على مستوى الاقتصادات المتقدمة، كان هناك حوالي ٦٥٪ من السكان قد تلقوا

الرسم التوضيحي: ISTOCK/YAMONSTRO; DWAYNE SENIOR/BLOOMBERG VIA GETTY IMAGES

جرعات اللقاح الكاملة، وكانت جرعات اللقاح المُعَزِّزة متاحة في كثير منها. وعلى العكس من ذلك، كان معدل التطعيم أقل من ٢٪ على مستوى البلدان منخفضة الدخل. وهذه المشكلة ليست خاصة ببلدان أو مناطق معينة، وإنما هي مشكلة عالمية. وكما أشار مسؤولو الصحة العامة مرارا وتكرارا، فإن الجائحة لن تنتهي في أي مكان إلى أن تنتهي في كل مكان. وتزايد انتقال العدوى دون كابح يزيد من احتمالات ظهور سلالات متحورة جديدة — بما فيها بعض السلالات التي تقاوم اللقاحات الموجودة — وربما أدى ذلك إلى عودة العالم إلى خط البداية في سباقه مع الفيروس. وإذا استمر تأثير كوفيد-١٩ لفترة طويلة، فمن الممكن أن نرى ارتفاع الخسائر في إجمالي الناتج المحلي عن التوقعات الحالية لتصل إلى ٥,٣ تريليون دولار في الخمس سنوات القادمة، ويودي بحياة عدة ملايين أخرى.

## خطة العمل

حددت خارطة طريقنا ثلاثة أهداف عامة وإجراءات ضرورية لتحقيق هذه الأهداف، وكذلك الاحتياجات التمويلية لكل إجراء منها. الأهداف: تطعيم ٤٠٪ على الأقل من السكان في جميع البلدان بنهاية عام ٢٠٢١ و٧٠٪ بحلول منتصف عام ٢٠٢٢؛ وتتبع مخاطر التطورات السلبية والوقاية منها (والتي تنتج عن ظهور سلالات متحورة جديدة أو مشكلات في سلاسل الإمداد)، وإنقاذ الأرواح عن طريق ضمان التوسع في إمكانات إجراء الفحوص والحصول على العلاجات ومعدات الحماية الشخصية وغيرها من الأدوات الصحية المهمة.

وكان التقدم في اتخاذ أهم الإجراءات اللازمة لتحقيق تلك الأهداف متباينا، ونحن لا نزال متأخرين. وحسب الوضع في نهاية أكتوبر، هناك ما يتراوح بين ٧٥ و٨٠ بلدا، معظمها في إفريقيا، لم تكن على المسار الصحيح لتحقيق هدف تطعيم ٤٠٪ من سكانها بنهاية ٢٠٢١. ويُرجح أن يواجه ٥٥ بلدا منها مشكلات تتعلق بالإمدادات في المقام الأول، بينما ٢٤ منها سيواجه مشكلات في الإمدادات والطاقة الاستيعابية على حد سواء.

وتوصي خطتنا باتخاذ الإجراءات التالية في الأجل القريب لوضع نهاية للجائحة ودعم تحقيق تعافٍ اقتصادي واسع النطاق.

- العمل مباشرة لسد الفجوة البالغة ٥٥٠ مليون جرعة للوصول إلى نسبة تغطية ٤٠٪ عن طريق تعجيل الإجراءات الحالية بهدف التبرع باللقاحات لآلية «كوفاكس» لإتاحة لقاحات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي، وهي مبادرة تهدف إلى توزيع اللقاحات بشكل عادل، والتعهد بتبرعات جديدة، وتنفيذ عمليات مبادلة الجرعات مع آلية «كوفاكس» وبلدان الاتحاد الإفريقي (أي تأجيل تسليم الجرعات المقررة إلى بلدان مجموع العشرين للسماح للاقتصادات النامية بتحقيق تقدم في هذا الصدد)، وإلغاء القيود على الصادرات من اللقاحات والمدخلات الحيوية.
- الالتزام بتمويل الميزانية الجديدة لمبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (ACT-Accelerator) بنحو ٢٣ مليار دولار لضمان إمكانية حصول جميع البلدان على الكمية اللازمة من اللقاحات وأدوات الفحص والعلاجات ومعدات الحماية الشخصية. (مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ هي علاقة شراكة بين المنظمات الدولية المعنية بالصحة في العالم لمكافحة كوفيد-١٩).
- الحفاظ على المساءلة الجماعية عن التقدم في تحقيق الأهداف من خلال تواتر المشاركة في العمل بين الاقتصادات المتقدمة أعضاء مجموعة السبعة، ومجموعة العشرين الأوسع، والأطراف المعنية الرئيسية الأخرى.

وفيما بعد الأجل القريب، سيكون من المهم توسيع الطاقة الإقليمية لتصنيع اللقاحات في الاقتصادات النامية فضلا على مراقبة المخاطر.

## إشراف أفضل

بعد مُضي حوالي عامين على بدء أعتى الجوائح وأكثرها تدميرا للاقتصاد لهذا القرن، ما هي الدروس الأولية التي تعلمناها؟

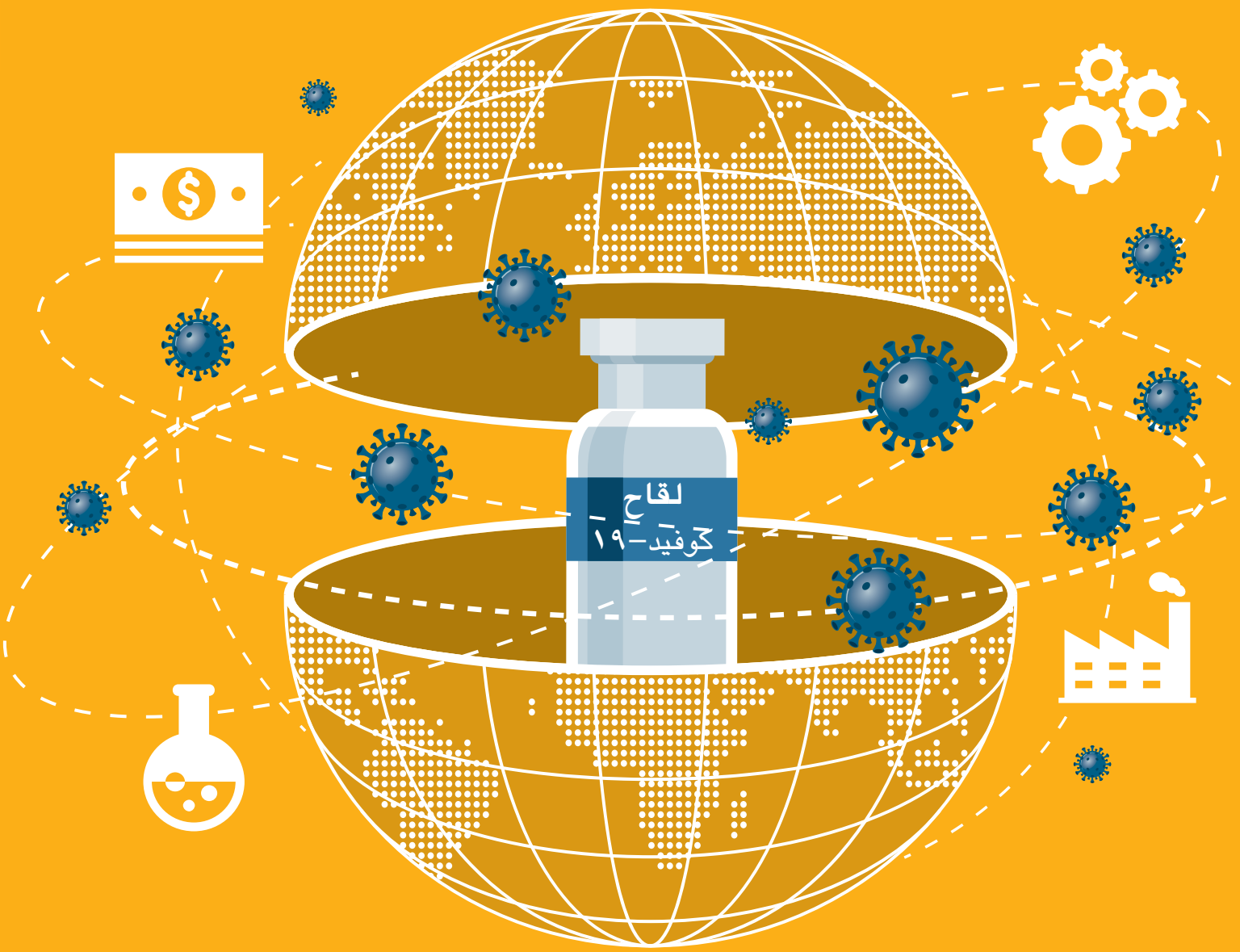
أولا، أوضحت أزمة كوفيد-١٩ أن سياسة مواجهة الجائحة سياسة اقتصادية، وأن الأزمة الاقتصادية لن تنتهي بشكل دائم دون انتهاء الأزمة الصحية. وإنهاء الأزمة الصحية مطلب حيوي لتحقيق الاستقرار المالي والاقتصادي الكلي على مستوى العالم، مما يضفي أهمية كبرى على دور صندوق النقد الدولي والمؤسسات الاقتصادية الأخرى. وبالفعل، فإن توقعات صندوق النقد الدولي وتوصياته بشأن السياسات للاقتصاد العالمي تعتمد بشكل حاسم على النجاح النسبي في السباق مع الفيروس. والمخاطر النظامية التي ستفرضها الجوائح في المستقبل والمخاوف بشأن الصحة العالمية ينبغي أن تؤخذ في الحسبان بقدر أكبر من الوضوح في التحليلات الاقتصادية والأنشطة الرقابية.

وثانيا، إن العالم في حاجة إلى إشراف أفضل على السلع العامة العالمية، بما في ذلك الاستعداد لمكافحة الجوائح في المستقبل. وسوف يقتضي ذلك قدرا من التنسيق والإجراءات الجماعية أكبر بكثير مما تمكننا من استدعائه حتى الآن. ويشرح تقرير الفريق المستقل رفيع المستوى التابع لمجموعة العشرين عن الاستعداد للجائحة العديد من الخطوات الملموسة في هذا الصدد (راجع المقال بعنوان «إعادة النظر في مفهوم تعددية الأطراف في عصر الجائحة» في هذا العدد من المجلة).

ونحن جميعا في قارب الكفاح هذا معا، ويمكننا معا بل ويجب علينا أن نحقق نتيجة أفضل في مكافحة المشكلات التي تواجه كوكبنا. FD

---

**روشير أغاروال** اقتصادي أول في إدارة البحوث بصندوق النقد الدولي و**غيتا غوبيناث** كبير الاقتصاديين في الصندوق.




# التعجيل بنشر اللقاحات

التوسع في الإنتاج وزيادة التمويل المتاح لإجراء البحوث سيعجلان بتوفير اللقاحات للمواطنين

**آرثر بيكر وإيشا شاودري ومايكل كريمر**

الرسم التوضيحي: ISTOCK/SORBETTO

تم استحداث وإنتاج لقاحات كوفيد-١٩ بسرعة غير مسبوقة. ولكن بعد مرور ما يزيد على تسعة أشهر ثبتت خلالها سلامة وفعالية العديد من اللقاحات، لم يحصل على اللقاح سوى أقل من نصف سكان العالم و٨٪ فقط من سكان إفريقيا. وهذا التأخير في توفير اللقاحات خلال فترة الجائحة تنشأ عنه تكلفة بشرية واقتصادية باهظة. فخلال عام ٢٠٢٠ وأوائل عام ٢٠٢١، لقى حوالي ٣٠٠ ألف شخص حتفهم شهريا نتيجة جائحة كوفيد-١٩ التي يُتوقع أيضا أن تؤدي إلى تراجع إجمالي الناتج المحلي العالمي بمقدار ١٢ تريليون دولار أمريكي خلال عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢١ حسب تنبؤات صندوق النقد الدولي، أي ما يعادل حوالي ٥٠٠ مليار دولار شهريا. وتشير عدة تقديرات أكثر شمولا إلى أضرار تتجاوز هذه المستويات بأضعاف كثيرة، بما في ذلك الخسائر الناجمة عن تعطيل الاستثمارات في قطاعي الصحة والتعليم (راجع دراسة Cutler and Summers 2020).

وربما تعد اللقاحات هي الوسيلة الأكثر فعالية على الإطلاق في الحد من الخسائر الناجمة عن الجائحة، سواء الخسائر البشرية والصحية أو الأضرار الاقتصادية والاجتماعية. لذلك فإن التعجيل بتوفير اللقاحات للمواطنين أمر غاية في الأهمية. ويمكن للحكومات والمنظمات الدولية اتخاذ عدة خطوات لتسريع وتيرة نشر اللقاحات على مستوى العالم خلال الجوائح في المستقبل، وتعزيز توزيعها بمزيد من المساواة والكفاءة، والحد من حوافز منع تصدير اللقاحات واكتنازها. وهناك خطوتان ضروريتان في هذا الصدد، وهما التشجيع على الاستثمار في الطاقة التصنيعية للقاحات وسلاسل الإمداد، وتمويل المجالات البحثية التي يتجاوز احتياج المجتمع لها الحوافز التجارية الحالية.

## مخاطرة كبيرة ووقت طويل

هناك جانبان بارزان في عملية إنتاج اللقاحات قد يساعدان في فهم سياسة التأهب للجوائح. أولا، يستغرق استحداث اللقاحات وقتا طويلا، كما ينطوي على مخاطرة كبيرة. فأي لقاح عادة ما تكون فرصته في النجاح محدودة. وفي بداية الجائحة، أشارت التقديرات إلى أن احتمالية نجاح لقاح واحد على الأقل من بين ١٥ إلى ٢٠ لقاحا محتملا تبلغ ٨٠٪ تقريبا حسب البيانات التاريخية. وحتى عام ٢٠٢٠، كان استحداث اللقاحات يستغرق عدة سنوات، وربما استغرق إنتاجها على نطاق واسع سنوات أطول. وبالرغم من الحاجة الملحة للتصدي لهذه الجائحة العالمية، اعتقد العديد من الخبراء حتى أكتوبر ٢٠٢٠ أن العالم عليه الانتظار حتى نهاية عام ٢٠٢١ للحصول على لقاح معتمد، وأشارت تقديراتهم إلى أن إنتاج اللقاحات على مستوى العالم لن يتجاوز ١١٥ مليون جرعة حتى نهاية العام (راجع CGD 2020). ولكن كما اتضح لنا، ساهمت الاستثمارات الضخمة غير المسبوقة من جانب بُلدان مثل الولايات المتحدة والمملكة المتحدة في التعجيل باستحداث عدة لقاحات فعالة للغاية ضد فيروس كوفيد-١٩. ومن حسن حظ عالمنا أيضا أن استحداث لقاحات كوفيد-١٩ كان أكثر يسرا مقارنة بلقاحات أمراض أخرى كالملاريا أو متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ورغم أن عملية إعداد اللقاحات تجري بسرعة تفوق التوقعات، تستغرق التجارب الإكلينيكية عدة أشهر. وثانيا، عادة ما تكون مرافق إنتاج اللقاح في صورته المعدة للاستخدام متخصصة في إنتاج نوع محدد من اللقاحات، ويحتاج كل منها إلى الحصول على موافقة الجهات التنظيمية. وتستغرق إعادة توظيف تلك المرافق لإنتاج لقاحات جديدة وقتا طويلا، حتى في حالات الطوارئ (حوالي ستة أشهر خلال جائحة كوفيد-١٩).

**ربما تعد اللقاحات هي الوسيلة الأكثر فعالية على الإطلاق في الحد من الخسائر الناجمة عن الجائحة، سواء الخسائر البشرية والصحية أو الأضرار الاقتصادية والاجتماعية.**

وقبل اندلاع أي جائحة جديدة، قد يبدو من المنطقي بناء طاقة إنتاجية كبيرة لتصنيع اللقاحات، بحيث يمكن توفير اللقاحات لسكان العالم سريعا، وبناء الطاقة اللازمة لإجراء التجارب الإكلينيكية في الوقت نفسه بحيث يمكن البدء في تلقيح المواطنين بمجرد الموافقة على أحد اللقاحات، وكذلك بناء طاقة كافية لاستحداث لقاحات محتملة عديدة نظرا لأننا لن نعلم مسبقا أيا من هذه اللقاحات ستثبت فعاليته ولأن إعادة توظيف الطاقات المتاحة تستغرق وقتا طويلا.

وخلال جائحة كوفيد-١٩، استهدفت شركات وحكومات عديدة زيادة الطاقة الإنتاجية من خلال إعادة توظيف المصانع القائمة بالفعل غالبا باعتبار ذلك خيارا أسرع بدلا من بناء مصانع جديدة. غير أن الإنتاج كان محدودا للغاية بسبب قصور الطاقة المتاحة لإعادة التوظيف ونقص المدخلات المعتادة كالقوارير الزجاجية وجزيئات الدهون وأكياس المفاعلات الحيوية. ولم يؤد ذلك إلى إبطاء وتيرة التلقيح فحسب، ولكن نتجت عنه مخاوف أيضا حيال زيادة الطاقة الإنتاجية في البلدان الغنية التي قد تؤدي إلى احتكار هذه البلدان للمدخلات والطاقة المعاد توظيفها. وسيمكن التصدي لهذه المشكلة من خلال بناء طاقة إنتاجية احتياطية وتخزين المدخلات مسبقا قبل اندلاع أي جائحة مستقبلية.

ولكن ما حجم الطاقة التصنيعية اللازمة؟ قد يبدو من المنطقي بناء ومراكمة طاقة كافية لتلقيح العالم بكل من اللقاحات المحتملة العديدة نظرا لأننا لا نعلم مسبقا أيا من هذه اللقاحات ستثبت فعاليته. وستنشأ عن ذلك تكاليف

بمليارات الدولارات (دراسة Kazaz, Webster, and Yadav 2021)، ولكن العائد المتوقع سيكون كبيرا حسب تقديرات صندوق النقد الدولي للتكلفة الاقتصادية للجائحة، حتى وإن كانت الجوائح المستقبلية مجرد احتمالية متوسطة.

## القيمة الاجتماعية مقابل القيمة الخاصة

غير أن القطاع الخاص لن يقوم بهذا الدور منفردا. فبناء ومراكمة الطاقة الإنتاجية الاحتياطية عملية مكلفة للغاية. وخلال أي جائحة في المستقبل، على غرار ما حدث في جائحة كوفيد-١٩، سيتوقع المصنعون تراجع أرباحهم نتيجة القيود السياسية والاجتماعية على التسعير. لذلك فإن القيمة الاجتماعية للطاقة الإنتاجية الإضافية تفوق بكثير القيمة الخاصة التي تعود على الشركات. وحسب تقديراتنا، بلغت القيمة الاجتماعية الحدية لطاقة إنتاج لقاحات كوفيد-١٩ في أوائل عام ٢٠٢١ حوالي من ٥٠٠ إلى ألف دولار أمريكي لكل جرعة كاملة من اللقاح، مقابل تكلفة الجرعة الكاملة الواحدة في العقود الحالية التي تتراوح ما بين ٦ و ٤٠ دولارا أمريكيا (راجع دراسة Castillo and others 2021).

لذلك ينبغي أن تقدم الحكومات حوافز للتشجيع على بناء طاقة إنتاجية إضافية وتخزين المدخلات. فعلى سبيل المثال، قدمت مبادرة «عملية السرعة القصوى» (Operation Warp Speed) في الولايات المتحدة، وفرقة العمل المعنية باللقاحات في المملكة المتحدة تمويلا للشركات لبناء الطاقة التصنيعية اللازمة بينما كانت لقاحات كوفيد-١٩ لا تزال في طور التجارب الإكلينيكية. وفاق العائد على هذه البرامج تكلفتها بأضعاف كثيرة، حيث كلفت الجائحة الاقتصاد الأمريكي حوالي ٢٦ مليار دولار أمريكي يوميا خلال عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢١ حسب التقديرات (راجع دراسة Cutler and Summers 2020). ويعني ذلك أن «عملية السرعة القصوى» التي أنفقت ما لا يزيد على ١٣ مليار دولار أمريكي حسب الوضع في ديسمبر ٢٠٢٠ سيمكنها تعويض هذه التكلفة إذا ما نجحت في اقتطاع ١٢ ساعة فقط من عمر الجائحة. ولو كانت استثمارات الطاقة التصنيعية قد أمكن تنفيذها في مرحلة مبكرة عن ذلك، لكانت قد حققت عائدا أكبر كثيرا (راجع دراسة Castillo and others 2021). ويمكن للحكومات القيام بذلك على نطاق أوسع وقبل وقوع الجوائح المستقبلية بفترة أطول بما يمكنها من التأهب لمواجهتها.

ويمكن استخدام الطاقة الإنتاجية الاحتياطية في تلبية الاحتياجات الحالية أيضا، فضلا عن إمكانية تصميم المصانع بحيث يعاد توظيفها لإنتاج مختلف اللقاحات المحتملة. وفي ظل عمليات شراء عالمية جيدة التصميم للطاقة الاحتياطية، يتم اختيار العقود وفق معايير تتضمن عوامل أخرى إلى جانب التكلفة، مثل سهولة إعادة التوظيف. غير أنه ينبغي ألا نفترض مسبقا أنه يمكننا القيام بذلك مقابل تكلفة زهيدة، وإلا سنكون كمن يوفر القليل ويهدر الكثير.

## قومية اللقاحات

وسيساعد تخزين اللقاحات وبناء الطاقة الإنتاجية بصورة مسبقة في الحد من خطر قومية اللقاحات أيضا — أي قيود التصدير واكتناز الإمدادات الأساسية، وهو الأمر الذي يهدد النظام التجاري الذي تعتمد عليه معظم بلدان العالم في الحصول على التكنولوجيا الطبية. وخلال الجوائح، تؤدي الضوابط السعرية إلى عجز في الإمدادات، وهذا العجز بدوره يعطي الحكومات حافزا قويا لتوفير اللقاحات الفعالة للناخبين على المستوى المحلي نظرا لمسؤوليتها تجاههم بدلا من إتاحتها لبلدان أخرى.

والأمر ليس نظريا فحسب. فخلال جائحة كوفيد-١٩، فرضت الولايات المتحدة والهند، وهما أكبر منتجين للقاحات على مستوى العالم، قيودا على تصدير اللقاحات والمدخلات في عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢١. ومنعت بعض بلدان الاتحاد الأوروبي تصدير الكمامات الجراحية حتى إلى أعضاء الاتحاد الأوروبي الآخرين، واتهمت الولايات المتحدة باحتجاز الشحنات المتجهة إلى حلفائها. وعندما انتهى العجز العالمي في الكمامات، سرعان ما انحسرت الاضطرابات المحلية.

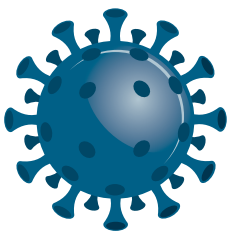
غير أن القناعات الأخلاقية لن تمنع وحدها قومية اللقاحات على الأرجح. وبلغة نظرية المباريات، يتطلب تغيير سلوك الحكومات الوطنية خلال الجوائح تغيير قواعد المباراة من خلال إحداث التحول اللازم في المخزون العالمي من الطاقة الإنتاجية للقاحات. فتلقيح جميع السكان على مستوى العالم خلال أشهر قليلة سيضعف الحافز لدى الحكومات على الاكتناز وفرض قيود على الصادرات. وحتى لو وفرت البلدان اللقاحات لمواطنيها أولا، فسيمكن الحد بدرجة كبيرة من تأخر وصول اللقاحات إلى باقي بلدان العالم.

كذلك سيساهم تحرير التجارة من خلال معالجة حالات العجز في تعزيز الكفاءة والأمن العالميين. ذلك أن القليل من البلدان بل المناطق أيضا سيتسنى لها بناء طاقة إنتاجية كبيرة تتسع لمختلف أنظمة تطوير اللقاحات، نظرا لاختلاف النظم التي تتخصص فيها مختلف المناطق (والتي قد يفشل أي منها في إنتاج لقاح فعال)، في حين أن سلاسل الإمداد تخدم العالم أجمع. لذلك فإن تحرير التجارة سيمنح البلدان الثقة اللازمة للاستثمار في الطاقة الاحتياطية لمجموعة مختلفة من التكنولوجيات، مما سيؤدي إلى المزيد من اللقاحات العالمية المحتملة.

## طاقة الإمداد

وينبغي أيضا تشجيع الاستثمارات الوطنية ومتعددة الأطراف في سلاسل الإمداد وطاقة إنتاج وتخزين اللقاحات. فخلال جائحة كوفيد-١٩، كان هناك شعور بعدم اليقين بشأن ما إذا كانت استثمارات فرادى البلدان في زيادة الطاقة الإنتاجية للقاحات ستؤثر بصورة إيجابية أم سلبية

**لا أحد يعلم أي البلدان سيقع عليها الضرر الأكبر خلال الجوائح المستقبلية، لذلك فمن المنطقي أن تتفق البلدان مسبقا على إيلاء الأولوية لتوفير الإمدادات للبلدان والسكان الأشد تظررا.**



على البلدان الأخرى. فمن ناحية، تساهم هذه الاستثمارات في زيادة الإمدادات العالمية. ولكن من الناحية الأخرى، قد تؤدي الاستثمارات في بلد واحد إلى رفع الأسعار بالنسبة للبلدان الأخرى في حال لم يمكن تعديل مستوى الإمدادات سريعا لتلبية الطلب الجديد بالأسعار الحالية. غير أنه على المدى الطويل، يُفترض أن نستطيع بناء الطاقة اللازمة أيا كان حجمها، مما يعني أن الطاقة المتاحة ستتسع لأي زيادة كبيرة في الطلب دون أن يقابل ذلك ارتفاع كبير في سعر الوحدة. وبالتالي فإن استثمارات بلد واحد للاستعداد لمواجهة أي جوائح مستقبلية لن تعوق البلدان الأخرى عن الحصول على اللقاحات.

وفي الواقع، نظرا لأن معظم الفاشيات المرضية الجديدة (مثل الإيبولا وزيكا) تضرب مناطق دون غيرها، يمكن للبلدان غير المتضررة إتاحة طاقتها الإنتاجية لبلدان أخرى في حالات الطوارئ. وفي الوقت نفسه، يمكن للاستثمارات الجماعية من خلال المنظمات متعددة الأطراف أن تتيح للبلدان الاستفادة من حالة الجهل بالجوائح المستقبلية. فلا أحد يعلم أي البلدان سيقع عليها الضرر الأكبر خلال الجوائح المستقبلية، لذلك فمن المنطقي أن تتفق البلدان مسبقا على إيلاء الأولوية لتوفير الإمدادات للبلدان والسكان الأشد تضررا. ومن هنا فإن الاستثمار في الطاقة الإنتاجية أيا كان حجمه سيساهم بقوة في تعزيز الشعور بالأمن في جميع البلدان.

وبالرغم من الموافقة على اللقاحات في ديسمبر ٢٠٢٠، لا تتوقع بلدان عديدة حصول غالبية مواطنيها على الجرعة الكاملة من اللقاح حتى أوائل عام ٢٠٢٢. ويمكننا تجنب هذا التأخير الكارثي مستقبلا من خلال الاستثمارات الاستراتيجية الاستباقية.

## تمويل المجالات البحثية

وتمثل زيادة التمويل المتاح للبحوث حاجة ملحة أخرى. فالاستثمارات التجارية في عدد من مجالات بحوث وتطوير اللقاحات المضادة للعوامل الممرضة التي يُحتمل تسببها في الجوائح أقل من أن تلبي احتياجات المجتمع، مما يجعل التمويل العام من الأولويات. ومن هذه المجالات البحث في خيارات استخدام إمدادات اللقاح الحالية على نحو أكثر كفاءة من خلال ما يطلق عليه «المباعدة بين الجرعات».

فعمليات البحث والتطوير التقليدية تُصمم بحيث تحقق المنفعة الصحية المثلى للفرد الذي يحصل على اللقاح من خلال الموازنة بدقة بين الكفاءة المتحققة من زيادة الجرعة والآثار الجانبية الأكبر التي قد تنتج عن ذلك. ولكن هذا التوازن قد يختلف في حالة نقص اللقاحات ووجود مشكلة في الإمدادات تمس الصحة العامة. فمن خلال تخفيض الجرعات أو المباعدة بين جرعتي اللقاح أو ربما بالجمع بين الاستراتيجيتين، سيمكن التعجيل بتوفير اللقاحات وإنقاذ المزيد من الأرواح.

ولننظر على سبيل المثال في إمكانية تخفيض جرعات لقاح كوفيد-١٩. فالبيانات من التجارب الإكلينيكية السابقة حول الاستجابة المناعية للجرعات المخفضة من بعض اللقاحات، إلى جانب بعض الشواهد على وجود ارتباط كبير بين بعض أنواع الاستجابات المناعية وكفاءة اللقاحات، تشير إلى أن الحصول على نصف الجرعة من بعض اللقاحات أو حتى ربعها يمكن أن يكون ذا فعالية كبيرة، ولا سيما ضد الإصابة الشديدة والوفاة (راجع دراسة Więcek and others 2021). وكان استخدام الجرعات المخفضة ليؤدي إلى زيادة إمدادات اللقاح بمقدار ١,٥ مليار جرعة شهريا تقريبا في النصف الثاني من عام ٢٠٢١ وربما تقليل الآثار الجانبية والحد بالتالي من تردد المواطنين في تلقي اللقاحات. ولكن بالرغم من نقص اللقاحات، وارتفاع القيمة المتوقعة لإجراء الاختبارات، وبيانات التجارب الإكلينيكية الواعدة المعلنة منذ أواخر عام ٢٠٢٠، لم يتم إجراء أي تجارب إكلينيكية على كفاءة الجرعات المخفضة وأجريت دراسات إضافية قليلة فقط حتى نهاية عام ٢٠٢١ حول الاستجابة المناعية للجرعات المخفضة (راجع دراسة Więcek and others 2021). وتعد التكلفة الناتجة عن إجراء المزيد من الاختبارات لتحديد الجرعة المثلى من اللقاح أقل كثيرا مقارنة بالمنافع الصحية والاقتصادية العامة المتوقعة. لذلك ينبغي في المستقبل، وبالتوازي مع التجارب الإكلينيكية المعتادة، إجراء دراسات لتحديد الجرعة المثلى من اللقاح وتقييم إمكانية تخفيض الجرعات أو المباعدة فيما بينها.

وقد تختلف الجرعة المثلى أيضا مع ظهور سلالات جديدة وتغير ديمغرافيات السكان الذين لم يحصلوا على اللقاح. وفي حالة كوفيد-١٩، تعد الجرعات التنشيطية مثالا على إمكانية تغير آلية التلقيح استجابة لتطورات الوضع الجائحي. وينبغي أن تراعي هذه القرارات المنافع الصحية العامة ككل، وليس الكفاءة على مستوى الأفراد فحسب.

ويمكن للحكومات توفير الدعم لإجراء المزيد من البحوث التي يحتمل أن تكون ذات منافع اجتماعية كبيرة في حالة عدم وجود حوافز كافية للقطاع الخاص. وتحديد الجرعات المثلى ليس إلا مثالا واحدا، فهناك العديد من المسائل

البحثية التي كان من الممكن أن تحقق منافع اجتماعية كبيرة ولكن لم تتم دراستها. ونظرا لأن معظم الشواهد على هذه المسائل تمثل سلعا عامة عالمية، فإن الحكومات الوطنية نفسها لن توجه القدر الأمثل من الاستثمارات لتلك المجالات، مما يشير إلى ضرورة اضطلاع المؤسسات العالمية بدور في الاستثمار في البحوث ذات القيمة الاجتماعية الكبيرة. فعلى سبيل المثال، دعا تحالف ابتكارات التأهب الوبائي مؤخرا إلى تقديم مقترحات بحثية حول إمكانية تخفيض الجرعات التنشيطية من لقاحات كوفيد-١٩.

إن البحوث والعمليات التنظيمية الحالية لم تُصمَّم لمواجهة الجوائح، لذلك ينبغي النظر في كيفية تحديثها لتسريع وتيرة تطوير اللقاحات وتوفيرها لمواجهة الجوائح في المستقبل. وقد تتضمن الإجراءات اللازمة إنشاء بنية تحتية علمية وأخلاقية لسرعة تقييم مدى ملاءمة تجارب التحدي البشري، وإعلان البيانات الأولية المستمدة من التجارب الإكلينيكية السابقة للاسترشاد بها في اتخاذ القرارات بشأن تخصيص الطاقة التصنيعية، ووضع معايير لإصدار التراخيص الدولية، والتعجيل بإصدار الموافقات على استخدام اللقاحات في حالات الطوارئ. FD

**آرثر بيكر** المدير المساعد للبحوث والتخطيط في مختبر الابتكارات الإنمائية في جامعة شيكاغو. و**إيشا شاودري** متخصصة في مجال البحوث. و**مايكل كريمر** أستاذ بقسم كينيث غريفين للاقتصاد بجامعة شيكاغو، ومدير مختبر الابتكارات الإنمائية، وحائز على جائزة نوبل عام ٢٠١٩.

**المراجع**:

Castillo, Juan Camilo, Amrita Ahuja, Susan Athey, Arthur Baker, Eric Budish, Tasneem Chipty, Rachel Glennerster, and others. 2021. "Market Design to Accelerate COVID-19 Vaccine Supply." *Science* 371 (6534): 1107–9.

Center for Global Development (CGD). 2020. "COVID-19 Vaccine Predictions: Using Mathematical Modelling and Expert Opinions to Estimate Timelines and Probabilities of Success of COVID-19 vaccines." Policy Paper 183, Washington, DC.

Cutler, David M., and Lawrence H. Summers. 2020. "The COVID-19 Pandemic and the $16 Trillion Virus." *JAMA* 324 (15): 1495-6.

Kazaz, Burak, Scott Webster, and Prashant Yadav. 2021. "Incentivizing COVID-19 Vaccine Developers to Expand Manufacturing Capacity." CGD Notes, March 26, Center for Global Development, Washington, DC.

Więcek, Witold, Amrita Ahuja, Esha Chaudhuri, Michael Kremer, Alexander Simoes Gomes, Christopher M. Snyder, Alex Tabarrok, and Brandon Joel Tan. 2021. "Testing Fractional Doses of COVID-19 Vaccines." Currently under review.

أدلة القراءات الأساسية من مكتبة صندوق النقد الدولي الإلكترونية

أدلة القراءات الأساسية من مكتبة صندوق النقد الدولي الإلكترونية هي قوائم مختارة بأهم المطبوعات الصادرة في مختلف المجالات التي تحظى باهتمام كبير في أوساط القراء. ويمكن للباحثين استخدام الروابط المتاحة للاطلاع على النص الكامل لمختلف المطبوعات المنشورة على المكتبة الإلكترونية، إلى جانب مجموعة مختارة من المواد التي يصدرها الصندوق، لمساعدتهم على بدء مشروعاتهم البحثية سريعا.

eLibrary.IMF.org

صندوق النقد الدولي

# قَطْع الميل الأخير

## تحسين الخدمات اللوجستية في إفريقيا جنوب الصحراء قد يكون العامل الرئيسي للنجاح في توصيل اللقاحات

**يوجين بيمبونغ نيانتاكي وجوناثان مونيمو**

لا يزال لدى منطقة إفريقيا جنوب الصحراء عدد قليل للغاية من اللقاحات لعدد قليل للغاية من الناس. ويستحق توصيل المزيد من اللقاحات إلى المنطقة أولوية قصوى في الجهود المبذولة للقضاء على السلالات المتحورة الجديدة التي يمكن أن تُخرِج التعافي العالمي عن مساره الصحيح. ومع ذلك، من المرجح أن يواجه صناع السياسات والمجتمع الدولي عقبة أخرى ينبغي التغلب عليها للنجاح في نشر اللقاحات، وهي: ضعف جودة التجارة والخدمات اللوجستية في المنطقة.

ولا توجد رحلة أكثر أهمية في تحديد مصير الجائحة من المسافة التي يجب أن يقطعها اللقاح من خط الإنتاج إلى ذراع الشخص المتلقي. ويتسم الميل الأخير في هذا السباق المهم الذي تشهده إفريقيا جنوب الصحراء بأهمية بالغة.

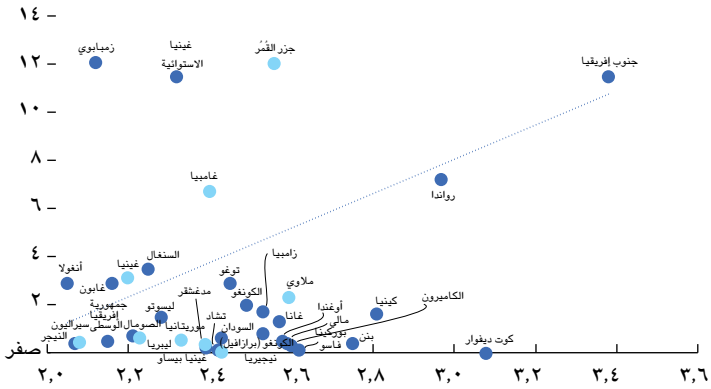
وتوضح بيانات مستمدة من قاعدة بيانات مؤشر أداء الخدمات اللوجستية الصادر عن البنك الدولي — وهو مؤشر بديل جيد للوجستيات النقل والتوزيع — أن درجة مؤشر أداء الخدمات اللوجستية لأفريقيا تبلغ نحو ٢،٥ فقط في المتوسط. وتتراوح درجات المؤشر من ١ إلى ٥، حيث تمثل الدرجات الأعلى أداءً أفضل في مجال الخدمات اللوجستية — أي شبكة الخدمات التي تدعم الحركة المادية للسلع داخل حدود البلد وعبرها. وتأتي درجة المنطقة خلف درجات جميع المناطق الرئيسية في العالم في فئات الأداء اللوجستي الست الرئيسية، بما في ذلك حسن التوقيت والتتبع. وقد أشارت دراسات كثيرة إلى التأثير السلبي لذلك على تجارة المنطقة على مدار أكثر من عشر سنوات. فعلى سبيل المثال، تشير التقديرات إلى أن التأخيرات في الجمارك تؤدي إلى زيادة تكلفة السلع المستوردة بنسبة ١٠٪، وهي

الرسم التوضيحي: ISTOCK/Z_WEI

## سبب ونتيجة

عادة ما تحقق البلدان ذات الأداء اللوجستي الأضعف معدلات تطعيم أقل.

(٪ من السكان الذين تلقوا جرعات اللقاح الكاملة)




**المصدر**: نسبة السكان الذين تلقوا جرعات اللقاح الكاملة من نشرة Our World in Data (https://ourworldindata.org/coronavirus#coronavirus-country-profiles). بيانات مؤشر أداء الخدمات اللوجستية من البنك الدولي، مؤشرات التنمية العالمية.

**ملحوظة**: يشير اللون الأزرق الداكن إلى البلدان التي أتلفت اللقاحات أو تبرعت بها لعدم قدرتها على إعطائها للمواطنين بالسرعة الكافية. وتستخدم تسميات البيانات رموز البلدان الصادرة عن المنظمة الدولية لتوحيد المقاييس.

نسبة أعلى من متوسط تأثير التعريفات الجمركية في بعض الحالات.

ولكن يتضح الآن بصورة متزايدة أيضا إلى أي مدى يمكن أن يؤدي ضعف لوجستيات النقل إلى حدوث انحراف في مسار المحاولات البطيئة بالفعل لتطعيم سكان المنطقة وتحقيق ذلك بسرعة. فبعض اللقاحات تكون فترة صلاحيتها قصيرة بعد أن تتحوَّل تماما إلى الحالة السائلة. ويؤدي ذلك إلى زيادة مخاطر إتلاف الجرعات الصالحة تماما عندما تؤخذ في الحسبان التحديات اللوجستية في المنطقة. وعند إلقاء نظرة متفحصة على الأسباب المذكورة لإتلاف اللقاح، تكون السمة المشتركة هي ضعف الخدمات اللوجستية والبنية التحتية للنقل. ففي ملاوي على سبيل المثال، ذكرت السلطات الصحية أن الأسباب المنطقية لحرق ما يقرب من ٢٠ الف جرعة من لقاح أسترازينيكا هي الفترة القصيرة بين توصيل اللقاحات وانتهاء صلاحيتها والحاجة إلى الحد من ظاهرة التردد في التطعيم.

وتشكل معالجة ظاهرة التردد في التطعيم عاملا حاسما في نجاح أي حملة تطعيم واسعة النطاق، كما يسهم التغلب على التحديات اللوجستية بدور كبير في ذلك. فلن يكون هناك حافز يذكر يشجع الأفراد المتشككين على الحصول على حقنة إذا كان يجب عليهم قَطْع أميال وقضاء ساعات للوصول إلى أقرب مراكز للتطعيم — وغالبا ما تنعدم لديهم الثقة في حضور العاملين الصحيين المؤقتين أنفسهم. كذلك فإن الأماكن التي تعاني من ضعف الربط بالطرق البرية غالبا ما تتسم بإمكاناتها المحدودة أيضا في الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، مما يجعل الحصول على معلومات رسمية عن اللقاحات أمرا صعبا. وبالإضافة إلى ذلك، رغم أن تقريب صناعة اللقاحات من إفريقيا لتسريع الإمداد يعد أمرا مهما لبناء القدرات في المنطقة، فعلى المدى القصير تُعلَّق أهمية أقل على ما إذا كانت اللقاحات تُشحَن من ألمانيا أو جنوب إفريقيا إلى جمهورية الكونغو الديمقراطية، مثلا، إذا انقطعت سلسلة التوزيع في الميل الأخير بسبب فجوات النقل والخدمات اللوجستية.

وقبل نشر اللقاحات على مستوى العالم، أظهر تقييم أجرته منظمة الصحة العالمية لقياس درجة الاستعداد العالمي للتطعيم ضد فيروس كوفيد–١٩ أن متوسط درجة استعداد إفريقيا لبرنامج التطعيم ضد الفيروس بلغت ٣٣٪، وهو أقل بكثير من القاعدة المعيارية المنشودة وهي ٨٠٪ في المجالات الرئيسية، بما في ذلك جودة الخدمات اللوجستية وأداؤها. ويبدو أن البيانات الحديثة تؤكد أن جودة أداء الخدمات اللوجستية ترتبط ارتباطا موجبا بمعدل التطعيم ضد فيروس كوفيد–١٩ في إفريقيا (انظر الرسم البياني).

وفي هذا الصدد، من المثير للاهتمام مقارنة معدلات التطعيم في البلدان التي يكون مؤشر أداء الخدمات اللوجستية لديها منخفض نسبيا (مثل جمهورية الكونغو الديمقراطية) بمعدلات التطعيم في البلدان التي يكون مؤشر أداء الخدمات اللوجستية لديها أعلى نسبيا (مثل جنوب إفريقيا)، حيث سنجد أن انخفاض درجة مؤشر أداء الخدمات اللوجستية في جمهورية الكونغو الديمقراطية والبالغة ٢،٤٣ يعكس مشكلتها مع شبكة النقل الضعيفة للغاية. وقد جعل ذلك توصيل اللقاحات إلى المناطق النائية أمرا صعبا، ويوضح جزئيا السبب الذي يجعل نسبة الذين تلقوا جرعات اللقاح الكاملة من السكان قريبة من الصفر. كذلك فإن جمهورية الكونغو الديمقراطية وغيرها من البلدان الإفريقية غير الساحلية تواجه بطبيعة الحال تحديات الموقع الجغرافي ووفورات الحجم عندما يتعلق الأمر بالربط مع سلاسل العرض العالمية. وقد أدى ذلك إلى حالات تأخير ناجمة عن لوجستيات النقل والتوزيع، مما جعل ملاوي وجنوب السودان وجمهورية الكونغو الديمقراطية غير قادرة على نشر اللقاحات وإعطائها للمواطنين في وقت قصير. وفي المقابل، تَبرز جنوب إفريقيا، التي بلغت درجة مؤشر أداء الخدمات اللوجستية لديها ٣،٣٨، باعتبارها البلد الأفضل

## على المدى القصير، من الضروري اتخاذ الإجراءات اللازمة لتحقيق زيادة كبيرة في خدمات توصيل اللقاحات ومعدل التطعيم.

أداءً، بفضل اقتصادها الكبير (الذي يسمح بالاستفادة من وفورات الحجم عند الربط مع سلاسل العرض)، وشبكة خدماتها الصحية المتقدمة والأوسع نطاقا، وسهولة وصولها إلى البحر، وقربها من مراكز النقل الرئيسية. ومن ناحية أخرى، تكون معدلات التطعيم في زيمبابوي وغينيا الاستوائية وجزر القُمُر أفضل نسبيا ولكن درجات مؤشر أداء الخدمات اللوجستية لديها أقل، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى تسهم في معدل التطعيم في إفريقيا. فعلى سبيل المثال، عندما أعلنت السلطات في زيمبابوي أن الذين يرفضون الحصول على اللقاحات المضادة لفيروس كوفيد-١٩ يمكن حرمانهم من وظائف وخدمات القطاع العام، زاد معدل التطعيم زيادة كبيرة في المدن الكبرى، مما جعل زيمبابوي واحدة من البلدان الإفريقية التي تحقق أعلى معدلات التطعيم رغم ضعف أداء خدماتها اللوجستية.

### قَطْع الميل الأخير

بعد معالجة مسألة إمداد اللقاحات، فإن سد فجوات الأداء اللوجستي التي لا تزال مستمرة في كل أنحاء القارة أمر بالغ الأهمية لإحداث تحَوُّل في المسار الحالي للجائحة في إفريقيا. فعلى المدى القصير، من الضروري اتخاذ الإجراءات اللازمة لتحقيق زيادة كبيرة في خدمات توصيل اللقاحات ومعدل التطعيم. والخبر السار هو أنه يمكن التوصل إلى بعض الدروس المفيدة في المنطقة. فعلى سبيل المثال، عندما أطلقت كوت ديفوار حملة التطعيم، كانت المراكز المجهزة لتطعيم ٣٠٠ شخص يوميا تكافح من أجل توفير اللقاحات لما لا يتجاوز ٢٠ شخصا في اليوم. ثم اعتمدت الحكومة وسائل مبتكرة للتغلب على تحدي الميل الأخير. فقد نشرت عيادات متنقلة وحافلات طبية انتقلت إلى أكثر المناطق ازدحاما لتطعيم الناس، وإن كان ذلك بتكلفة كبيرة. وتوجد الآن مراكز تطعيم ثابتة أو متنقلة في ١١٣ مقاطعة، وتعمل معظمها بكامل طاقتها تقريبا. وقد فعلت غانا الشيء نفسه. ويمكن تكرار ذلك في مختلف بلدان المنطقة على المدى القصير بدعم من هيئات التنمية.

كذلك يمكن للمنطقة أيضا الاستفادة من المنصات الرقمية للتسجيل والمعلومات المتعلقة بمدى توافر اللقاحات — واستخلاص الدروس من جنوب إفريقيا. وهناك نظام جديد للمواعيد الإلكترونية يتيح للمواطنين تحديد مواعيد تطعيمهم ضد فيروس كوفيد-١٩ في وقت مناسب ومركز قريب منهم. ومن المتوقع أن يؤدي ذلك إلى زيادة معدل التطعيم عن طريق تقليل مسافة التنقل والسماح للعائلات بتحديد المواعيد معا. وينبغي أن تستهدف حملات التطعيم المدن الكبيرة والمناطق ذات الكثافة السكانية العالية، حيث تكون مخاطر انتقال العدوى أكثر أهمية ويكون اضطراب الأنشطة الاقتصادية شديدا في حالة حدوث إغلاق عام.

وعلى المدى المتوسط، من الضروري تطوير مدخلات البنية التحتية لسلسلة العرض التي تؤثر على أداء الخدمات اللوجستية، ولا سيما قدرات سلاسل التبريد. فاللقاح المضاد لفيروس كوفيد-١٩ يتطلب معاملة خاصة أثناء نقله وعند إعطائه للمواطنين. ويمكن تخزين لقاح أسترازينيكا بأمان في حالة التجمُّد لمدة تصل إلى ستة شهور. ويتطلب لقاحا فايزر ومودرنا درجات حرارة تصل إلى — ٢٠ درجة مئوية أو أقل. لذلك، من المثير للقلق أن مسحا أجرته منظمة الصحة العالمية شمل ٣٤ بلدا توصل إلى وجود فجوات واسعة النطاق في قدرات التبريد الخاصة بسلاسل التبريد في إفريقيا. ففي حوالي ٣٠٪ من البلدان التي شملها المسح، هناك فجوات في قدرات التبريد الخاصة بسلاسل التبريد في أكثر من نصف المقاطعات. وتشير التقديرات إلى أن ٢٨٪ فقط من المرافق الصحية في إفريقيا جنوب الصحراء يمكنها الوصول إلى مصدر طاقة موثوق. ويشكل ذلك عقبات لوجستية في تخزين اللقاحات في معظم المقاطعات. وينبغي أن تكون معالجة هذه القضايا الهيكلية إحدى أولويات التنمية على المدى المتوسط.

وتؤدي لوجستيات النقل والتوزيع ضعيفة الجودة إلى خنق التجارة والقدرة التنافسية، وكما يتضح الآن ستشكل أيضا عقبة رئيسية أمام التطعيم ضد الجائحة بمجرد حل مشكلة النقص الحالي في الإمدادات. وتتيح أزمة كوفيد-١٩ لإفريقيا فرصة الاستفادة من المساعدات المالية التي يقدمها صندوق النقد الدولي وغيره من المؤسسات متعددة الأطراف للاستثمار في البنية التحتية وإجراءات تيسير التجارة التي تدعم الأداء اللوجستي القوي. وستعمل هذه الاستثمارات أيضا على تحسين التجارة والقدرة التنافسية، وتقوية النظم الصحية للتعامل مع الصدمات الحالية والمستقبلية. FD

---

**يوجين بيمبونغ نيانتاكي** هو كبير الباحثين الاقتصاديين في بنك التنمية الإفريقي. **وجوناثان مونيمو** هو أستاذ الاقتصاد بكلية بيردبو للأعمال بجامعة سالزبري بولاية ميريلاند.

# تأملات
# في مجتمع صحي

ستة مفكرين يستكشفون الدروس المستفادة من الجائحة لبناء عالم أكثر صلابة

## ميشيل باشيليت

إن عدم ترك أحد وراء الركب ليس مجرد شعار، بل ضرورة. لقد كشفت لنا الجائحة عن حالات عدم المساواة داخل الدول وفيما بينها وتسببت في تفاقمها، كما أوضحت لنا التكاليف الهائلة التي فرضتها على البشر والرخاء نتيجة ترك هذه الفجوات دون معالجة. ومع ذلك فإننا نواجه مشاق اقتصادية تزداد عمقا في العالم النامي، وهو ما يرجع في جانب كبير منه إلى السياسات قصيرة النظر لنشر اللقاحات، بينما تستقبل البلدان الغنية مؤشرات التعافي الاقتصادي.

ولتحقيق تعاف أفضل، نحتاج إلى اقتصاد يضع البشر والحقوق في بؤرة اهتمام السِّياسة الاقتصادية. اقتصاد يستثمر في الصحة والحماية الاجتماعية وغيرهما من حقوق الإنسان للحد من عدم المساواة والتمييز، ويتبنى الضرائب التصاعدية وحقوق العمالة والعمل الكريم، ويعزز المشاركة العامة الهادفة والحيز المتاح للمجتمع المدني.

وهذا المنهج الاقتصادي القائم على حقوق الإنسان هو رافعة أساسية لإعادة إطلاق وتسريع مسيرتنا نحو تحقيق جدول أعمال التنمية المستدامة الذي وضعته الأمم المتحدة لعام ٢٠٣٠.

---

**ميشيل باشيليت** هي مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان.

## جيفري ساكس

الدروس الأساسية للسعادة هي: ينبغي للمجتمع (وبالتالي السياسات الحكومية) الاهتمام باحتياجات الناس الاقتصادية، وصحتهم البدنية، وصحتهم العقلية، وصلاتهم الاجتماعية، وشعورهم بالهدف، وثقتهم في الحكومة. لقد هددت الجائحة كل أبعاد الرفاهية تقريبا، والواقع أنها عززت من تزايد الشعور بالقلق، والاكتئاب السريري، والعزلة الاجتماعية، إلى جانب فقدان الثقة في الحكومة في كثير من البلدان.

ونحن بحاجة إلى مزيد من النفقات الحكومية لمواجهة الجائحة وتداعياتها، لكن هذا يفرض تحديين: أولا، لا تستطيع البلدان الفقيرة تحمل تكلفة زيادة توفير الخدمات العامة، وهي بالتالي في حاجة ماسة إلى الحصول على التمويل الإضافي وتخفيف أعباء الديون بشروط مناسبة. ثانيا، تحتاج الحكومات إلى قدر أكبر بكثير من الاحترافية والكفاءة مما أظهره العديد من (وربما معظم) الحكومات في مواجهة الجائحة خلال العامين الماضيين.

وقد كتب أرسطو زوجا من الكتب بعنوان الأخلاق النيقوماخية والأوضاع السياسية. ويتناول كتاب الأخلاق النيقوماخية بشكل أساسي الفضائل الشخصية والأسرة والأصدقاء، بينما يدور كتاب الأوضاع السياسية حول الحياة المدنية، والتعليم العام، والنشاط الاجتماعي على نطاق المدينة. فوجود مواطنين فاضلين يؤدي إلى دولة فاضلة، وفي الوقت نفسه تعزز الدولة (والحكومة) الفاضلة الفضائل لدى السكان. والفضائل — كالحكمة والعدل والاعتدال والصدق — تدعم جميعها الحياة الطيبة.

---

**جيفري ساكس** هو مدير مركز التنمية المستدامة التابع لجامعة كولومبيا.

## كاي كاي شيلاجا

أكدت أسوأ أزمة شهدها القرن الحالي على ضرورة إعادة تقييم النظم الصحية المعمول بها ووضع استراتيجية فعالة وعادلة اجتماعيا لمكافحة الأزمات الصحية في المستقبل. ويتعين على الحكومات مواصلة تقوية نظمها الصحية العامة وتعزيز القدرة على معالجة عدد أكبر من الإصابات. وينبغي إعطاء الأولوية لحماية الصحة البدنية والعقلية للعاملين في الصفوف الأمامية. وفي الوقت نفسه فإن حشد ثقة المجتمع من خلال المشاركة والشفافية في نشر المعلومات يكتسب أهمية مماثلة. وينبغي احترام حق الجميع في الصحة وحماية حقوق الإنسان في الحصول على الرعاية. ويجب أن تتماشى الاستجابة الشاملة للجائحة مع جدول أعمال التنمية المستدامة الذي وضعته الأمم المتحدة لعام ٢٠٣٠ من أجل ضمان عدم ترك أحد وراء الركب.

ولا يمكن تجنب ظهور الأمراض الجديدة وعودة ظهور الأمراض القديمة وتوابع الكوارث الطبيعية على الصحة العامة. وينبغي لصناع السياسات الصحية متابعة نظم الرقابة على الأمراض التي تعمل بكفاءة والحفاظ عليها استرشادا بمبادئ علم الأوبئة للمساعدة في الحد من تأثير الأمراض والفاشيات في المستقبل. وينبغي استكمال هذا المنهج الاستباقي بخدمات الرعاية الصحية الوقائية، إلى جانب تثقيف القوى العاملة في القطاع الصحي وتدريبها في مجال الرقابة على الأمراض وإجراءات الصحة العامة. ويجب تعزيز أسلوب «صحة واحدة» (One Health) المتكامل والتعاوني لتبادل البيانات العلمية والبحثية من أجل

الرسم التوضيحي: JOHN JAY CABUAY

التصدي للتحديات الناشئة التي تواجه الصحة العالمية وبلوغ المستوى الأمثل من الصحة للبشر والحيوانات والبيئة.

---

**كاي كاي شيلاجا** هي وزيرة الصحة السابقة بولاية كيرالا الهندية.

## كريستيان هابي

لم يكن العالم مستعدا لمواجهة ظهور مُمْرض جديد ومميت. وفي ظل وجود مسببات الأمراض، يتعين علينا البدء بالهجوم والتوقف عن الدفاع. ويجب اتخاذ تدابير وقائية لضمان صحة المواطنين وعافيتهم. وسيتطلب ذلك القيام باستثمارات ضرورية في الأدوات والتقنيات الجينومية الجديدة للرقابة ورصد وتبادل بيانات الوقت الحقيقي.

ولحسن الحظ، شهدنا إطلاق مبادرات جديدة في مجال الصحة والعافية من جانب المؤسسات الخيرية الخاصة، والحكومات، والمنظمات العالمية المعنية بالصحة، ولا سيما في مجال الصحة العامة والاستعداد لمواجهة الفاشيات. ومن أمثلة هذه المبادرات مركز منظمة الصحة العالمية لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة، وبرنامج نظام الإنذار المبكر المسمى «*SENTINEL*» الذي يشارك في إدارته المركز الإفريقي للتميز في علم جينوم الأمراض المعدية التابع لجامعة رديمرز في نيجيريا ومعهد برود التابع لجامعة هارفارد ومعهد ماساتشوستس للتكنولوجيا.

وسلطت الجائحة الضوء على أهمية الاستثمار في الأبحاث العلمية الأساسية والتطبيقية حول الأمراض المعدية، ولا سيما في إفريقيا. وقد تم العثور على معظم مسببات الأمراض المحتمل أن تنتج عن الجوائح في إفريقيا، مما يعني أن القارة يمكن أن تقود العالم في وضع التدابير المضادة والأدوات اللازمة للوقاية من الفاشيات والكشف عنها ومواجهتها. لكن ذلك لم يكن أولوية استثمارية للزعماء الأفارقة. فعلى سبيل المثال، لو كانت البلدان الإفريقية قد استثمرت من قبل في أبحاث اللقاحات وتطويرها، لما كانت ستنتظر التبرعات من اللقاحات.

ويفتقر العديد من بلدان القارة أيضا إلى الطاقة المحلية لإنتاج التكنولوجيا الحيوية وتصنيع الإمدادات الطبية والأدوية واللقاحات. وهذا يجعل القارة عرضة للخطر. ولحسن الحظ أننا نشهد تجدد الحاجة الملحة إلى القيام باستثمارات في هذه القطاعات.

---

**كريستيان هابي** هو أستاذ البيولوجيا الجزيئية وعلم الجينوم ومدير المركز الإفريقي للتميز في علم جينوم الأمراض المعدية.

## كيت سوبر

لقد أدت الجائحة إلى تفاقم عدم المساواة العالمية — ففي عام ٢٠٢٠، دفعت الجائحة ١٢٤ مليون نسمة آخرين إلى هوة الفقر — وكشفت عن الطبيعة المضطربة لاقتصاد يقلل من قيمة أهم العاملين فيه بينما يكافئ النخبة المالية بشكل كبير. وأوضحت أيضا كيف تسبب سوء استخدام البيئة في الأمراض المتعلقة بأسلوب الحياة وانتشار الأمراض الناتجة عن الجوائح. وفي الوقت نفسه، ألقت تجربة الإغلاق العام الضوء على الفوائد التي تعود

# لا يمكن تأمين صحتنا ورفاهيتنا جميعا إلا من خلال تصحيح التفاوتات الهائلة في الثروة والامتيازات البيئية

على الصحة والرفاهية من تبني أساليب معيشة أبطأ وتيرة وأقل ميلا للتملك، وعززت الشعور بالمواطنة.

وإذا كان هناك درس يمكن أن نتعلمه هنا، فهو أنه لا يمكن تأمين صحتنا ورفاهيتنا جميعا إلا من خلال تصحيح التفاوتات الهائلة في الثروة والامتيازات البيئية للنظام العالمي الحالي. والآن يجب على البلدان الأكثر ثراء تشجيع القيام بنهضة خضراء تقوم على سياسة بديلة للرخاء. وتوجد فرصة هنا للتقدم إلى ما هو أبعد من أسلوب المعيشة الذي لا يلحق الضرر بنا وبالكرة الأرضية فقط، بل ينطوي من عدة جوانب أيضا على إنكار الذات والإفراط في التركيز على العمل وكسب المال على حساب المتعة التي تأتي مع حصول الفرد على مزيد من الوقت، والقيام بالمزيد من الأشياء لنفسه، والتنقل بصورة أبطأ، واستهلاك أشياء أقل.

والبلدان التي تتجاوز بصمتها البيئية بشكل كبير قدرة الكرة الأرضية على التحمل لم تعد نماذج تطمح إليها بقية بلدان العالم. وسيكون القيام بثورة ثقافية على هذا المنوال مضاهيا لأشكال التحول الاجتماعي والإدراك المفاجئ الذي يتحقق من خلال الحركات النسائية والمناهضة للعنصرية والمناهضة للاستعمار في التاريخ الحديث. ورغم أن هذه الثورة لن يسهل القيام بها وستواجه معارضة شديدة من جانب من هم في السلطة حاليا، فإن المكاسب التي تعد بها ستكون هائلة، وبدونها سيكون المستقبل قاتما بالنسبة لنا جميعا.

**كيت سوبر** هي أستاذ فخري للفلسفة في جامعة لندن متروبوليتان ومؤلفة كتاب «*Post-Growth Living: For an Alternative Hedonism*».

## ماريا ديل روسيو ساينز مادريغال

أنا طبيبة ممارسة، لكني عملت لمدة أربع سنوات في الحكومة كوزيرة للصحة في كوستاريكا — وكنت أول امرأة تتولى ذلك المنصب. وقد أعطتني سنوات عملي في الحكومة رؤية شاملة عن مدى تداخل القطاع الصحي مع السياسة العامة. وبعد أن أنهيت فترة عملي كوزيرة وحصلت على إجازة، تم استدعائي مرة أخرى للعمل كرئيس تنفيذي لصندوق الضمان الاجتماعي في كوستاريكا. وقد سمح لي ذلك برؤية النظام الصحي من منظور مختلف. فقد شكل العمل في هذين المنصبين وجهة نظري بشكل أساسي، وهي أنه في حين أن التنظيم وتقديم الخدمات غاية في الأهمية، لا يمكننا أن ننسى دور الناس والسكان والمجتمعات التي نخدمها، والتي يجب أن تكون محورا لعملية صنع القرار.

وأعتقد أن هناك ثلاثة دروس علمتها لنا الجائحة. الأول هو أنها عمقت الفجوات الموجودة مسبقا — فجوات الحصول على مختلف السلع والخدمات، وفجوات الدخل، وفجوات عدم المساواة، وجميعها واضحة للغاية. والثاني — الذي يرتبط بالأول — هو أنه لا يمكن الحصول على استجابة كافية بدون زيادة المساواة. والمساواة ليس من حيث النتائج الصحية فقط، ولكن أيضا في كيفية تصميم السياسات وتنفيذها. والثالث، الذي أعتقد أنه مهم للغاية، هو دور المجتمع والرعاية الصحية الأولية في تعزيز الخدمات القريبة من السكان. وقد أظهرت البلدان التي تتمتع بنظم رعاية صحية أولية أقوى وتغلغل أكبر على مستوى المجتمع المحلي، بلا شك، قدرا أكبر من الصلابة أثناء الجائحة. FD

**ماريا ديل روسيو ساينز مادريغال** هي أستاذ دعم الصحة بجامعة كوستاريكا.

# تمويل النظم الصحية المستقبلية

## يجب علينا أن ننظر إلى التغطية الصحية الشاملة كهدف للسياسات العامة وكاستثمار

**تيدروس أدهانوم غيبريسوس**

الصورة: مُهداة من منظمة الصحة العالمية

**جائحة كوفيد-١٩** دليل دامغ على أن الصحة إذا كانت مهددة بالخطر، يصبح كل ما هو سواها مهددا بالخطر. ويصدُقُ ذلك على الأفراد والأسر التي تواجه مرضا يهدد حياتها، ويصدُقُ على البلدان — والعالم أجمع — في مواجهة الأوبئة والجوائح.

وإذا نظرنا إلى ما هو أبعد من حالات الوفاة والمرض التي تسبب فيها الفيروس في حد ذاته، لوجدنا أن جائحة كوفيد-١٩ أدت إلى اضطراب الخدمات الصحية الأساسية للملايين، وتهدد كثيرا من المكاسب التي تحققت في السنوات الماضية في مكافحة وفيات الأمهات والأطفال، وأمراض الإيدز والملاريا والسل وأكثر من ذلك. ووقع الملايين في هوة الفقر، بينما انكمش الدخل العالمي.

وتعتمد حماية صحة الناس على النظم الصحية الصلبة التي تضمن حصول الجميع على الخدمات التي يحتاجونها وفق مستويات جودة عالية، بدون مواجهة مصاعب في التمويل. وهذا هو ما نعنيه بالتغطية الصحية الشاملة (UHC).

فالتغطية الصحية الشاملة تعني أكثر بكثير من «الرعاية الصحية» التي يقدمها العاملون في مجال الصحة في المنشآت الصحية؛ فهي تتضمن مجموعة شاملة من الخدمات لدعم الرعاية الصحية والوقاية من الأمراض على مستوى السكان — منها، على سبيل المثال لا الحصر، مراقبة تفشي الجوائح، والمياه الصالحة للشرب والصرف الصحي، وحملات مكافحة التدخين. ومن ثم، فالتقدم نحو الرعاية الصحية الشاملة يعود بمنافع كثيرة تتجاوز معالجة الأمراض، بما في ذلك تحسين الأمن الصحي وتوفير حماية أفضل ضد ويلات الجوائح والأوبئة مستقبلا.

وخلال انعقاد الجمعية العمومية للأمم المتحدة في سبتمبر ٢٠١٩، أي قبل تفشي الجائحة بأشهر قلائل، صادقت جميع البلدان على «الإعلان السياسي بشأن التغطية الصحية الشاملة»، مؤكدة أن «الصحة شرط أساسي كما أنها ناتج ومؤشر على الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للتنمية المستدامة وتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠».

وهذه العبارة لها صدى الآن أكثر من أي وقت مضى. فقد ذكرتنا الجائحة بأن الصحة ليست مجرد نتيجة للتنمية المستدامة، وإنما هي الوسيلة لتحقيقها.

### كيف نواصل التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة

بينما تلقي الجائحة الضوء على الحاجة إلى التغطية الصحية الشاملة، يجب علينا أن ندرك المشكلات التي سبقتها. فلا يزال هناك مئات الملايين من الناس الذين يتحملون نفقات الرعاية الصحية من أموالهم الخاصة ويخصصون في سبيلها أجزاء كبيرة من ميزانيات أسرهم. ومن شأن هذه التكاليف أن تدفع الأسر نحو هوة الفقر، وأن تقضي على مدخراتها، وأن تحول بينها وبين طلب الرعاية تماما.

وبرغم أن كوفيد-١٩ برهان على الأهمية الكبيرة للرعاية الصحية الشاملة، فيمكن أن تفضي الجائحة بالفعل إلى جعل هذه الرعاية بعيدة عن منال مزيد من الناس. فقد أفضت الأزمة الصحية إلى أزمة اقتصادية عالمية بينما أفقر سكان العالم هم الأقل قدرة على تحملها. ونتيجة لذلك، فأعباء الدين الثقيلة بالفعل في بعض البلدان ستزداد سوءا، وإذا لم يتم توجيه الجهود لتخفيف وطأتها، قد يؤدي ارتفاع تكاليف خدمة الدين إلى انخفاض الإنفاق العام على القطاعات الاجتماعية، بما فيها الصحة، برغم الحاجة المتزايدة إلى الخدمات الصحية الضرورية.

والتمويل العام هو جوهر الرعاية الصحية الشاملة. فلم يتسن لأي بلد أن يحقق تقدما ملموسا نحو الرعاية الصحية الشاملة بدون الاعتماد على الأموال العامة كمصدر رئيسي لتمويلها. وبرغم ذلك، فاستمرار التقدم نحو الرعاية الصحية الشاملة مسألة تتجاوز مقدار المال الذي يُنفق، وإنما العنصر الأساسي هو حسن التصرف في إنفاق هذه الأموال.

فنجاح الأموال العامة في حماية الأسر من الوقوع في هوة الفقر بسبب إنفاقها على الرعاية الصحية من أموالها الخاصة يعتمد على تصميم سياسات التغطية، ويدعمه التمويل الذي يعزز هذه السياسات من خلال الترتيبات الداعمة بشأن الميزانية وشراء الخدمات. ويستتبع ذلك أكثر من مجرد توفير الإيرادات: يجب تغيير كل من «هندسة» و«بنيان» نظام تمويل الرعاية الصحية برمته.

لقد كانت جائحة كوفيد-١٩ بمثابة اختبار لقدرة نظم إدارة الموارد العامة على تحمل الضغوط، فكشفت عن نقاط قوتها ومواطن ضعفها في الاستجابة للحالات الصحية الطارئة. وتبين أن أفضل النظم أداء هي تلك التي لديها هيكل ميزانية مرن يخصص الأموال ويصرفها من خلال مخصصات برامجية واسعة النطاق ترتبط بأهداف السياسات، وليس تلك التي تستخدم بنودا تفصيلية متعددة ضيقة النطاق. وألقت الجائحة كذلك الضوء على أهمية القدرة على تحريك الأموال بسرعة لمقدمي الخدمات في الصفوف الأمامية من خلال آليات التحويل القوية والمخصصات القائمة على صيغ ملائمة.

## أولويات العمل

كشف الجائحة الستار عن أهمية الصحة العامة من خلال توضيح دورها الجوهري في حياة الناس ومصادر رزقهم. والآن يجب على السلطات المعنية بالصحة والتمويل أن تعمل معا لتقوية النظم الصحية والاقتصادات بطريقة تحقق الدعم المتبادل، ومن خلال إجراءات محددة متعددة.

أولا، نحث البلدان على إعادة التفكير في سياسات التمويل بالعجز، واعتماد رؤية متعددة السنوات للمالية العامة تخفف وطأة المصاعب البشرية، والنظر، إذا استدعى الأمر، في اتخاذ إجراءات مثل تخفيف أعباء الديون وتقديم المساعدة الاقتصادية. وسوف يحتاج نظام الرعاية الصحية الشاملة إلى أكثر من عام واحد، فهو يقتضي إجراء سلسلة من الإصلاحات على مدار عدة أعوام. ويجب أن يشكل جزءا لا يتجزأ من الميزانيات الحكومية السنوية ومتوسطة الأجل. ولا يجب معاملة النفقات الصحية ببساطة على أنها تكلفة، وإنما هي استثمار في الأمن الصحي، والإنتاجية، والنمو الاقتصادي الشامل لجميع فئات المجتمع. وندعو القيادات في مجالي الصحة والتمويل إلى التعاون في تحديد أولويات الميزانية، ودعم التصدي لجائحة كوفيد-١٩ وكذلك الخدمات الصحية غير المرتبطة بهذه الجائحة. أما أوجه القصور الاقتصادية الكلية وفي المالية العامة، فسوف تقتضي النظر مجددا في الإنفاق عبر القطاعات، بما في ذلك سحب التمويل من البرامج غير الفعالة.

وثانيا، أولويات الإنفاق يجب أن تعزز الصحة العامة عن طريق زيادة الاستثمار في السلع العامة للرعاية الصحية من أجل السيطرة على الجائحة، وتأسيس نظم صحية قوية وترسيخ الأسس المجتمعية لتوفير الدعم المتبادل للرعاية الصحية الشاملة وأهداف الأمن الصحي. ويتعين إعطاء دفعة كبيرة لبناء قدرات الصحة العامة الفعالة وعمليات التدخل التي تعود بالنفع على الجميع بينما تقوي أساس النظم الصحية الموجودة لدعم الاستعداد لتوفير الأمن الصحي.

وثالثا، نحث البلدان على تطويع نظم الإدارة المالية العامة لكي تجعل الإنفاق العام على الصحة متسقا مع أهداف تقديم الخدمات وضمان المساءلة عن نتائجه. فقد أدت أزمة كوفيد-١٩ إلى تسليط الضوء والكشف عن الاختناقات النظامية في الإنفاق على الرعاية الصحية. وكذلك دفعت الجائحة البلدان إلى تطويع نظم الإدارة المالية العامة لديها لتوفير قدر أكبر من المرونة المالية للعاملين في الصفوف الأمامية وتصميم نظم المساءلة على النحو الملائم لمواجهتها. ويمكن النظر في بعض الآليات التي نشأت في ظل الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ لتلبية الاحتياجات الصحية غير الطارئة مستقبلا والتي ستواصل التطور وتتطلب مرونة الموارد العامة.

وأخيرا، وأهم ما في الأمر، يجب أن تكون المساواة في صلب نظام الرعاية الصحية الشاملة، بإيلاء الأولوية لحماية الفقراء والضعفاء ضد المصاعب المالية. فقد كشفت جائحة كوفيد-١٩ عن عدم المساواة النظامية في الحصول على الرعاية الصحية، بينما يعاني الفقراء من الخسائر بشكل فادح. واتخاذ منهج حساس تجاه تحقيق العدالة مسألة حاسمة، نظرا لأن معدلات التغطية الصحية الكلية تحجب في أغلب الأحيان تنامي عدم المساواة. FD

## التعاون لتحقيق النجاح

درجت منظمة الصحة العالمية فيما مضى على العمل بالتعاون الوثيق مع المؤسسات المالية الدولية وسوف تعمق هذه المشاركة في العمل مستقبلا. ومن الأمثلة على هذا العمل:

- تضافر القوى مع البنك الدولي للعمل على تسريع التمويل المستدام في ظل «خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاهية للجميع»، وكذلك مسار العمل لتمويل الرعاية الصحية ضمن مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (ACT).
- المشاركة في العمل مع صندوق النقد الدولي بشأن قضايا التمويل المستدام في إطار جدول أعمال مونترو للتعاون لمنظمة الصحة العالمية.
- صدرت في أغسطس ٢٠٢٠ مراجعة لصناديق كوفيد-١٩ خارج الميزانية أجرتها منظمة الصحة العالمية بالاشتراك مع صندوق النقد الدولي.
- التعاون مع كل من صندوق النقد الدولي والبنك الدولي هذا العام للعمل بشأن قضايا تنفيذ الميزانية الصحية، وهو برنامج جديد يهدف إلى شحذ جهود القيادات في مجالي الصحة والتمويل لمعالجة الاختناقات في نظم إدارة النفقات العامة.

---

**تيدروس أدهانوم غيبريسوس** هو مدير عام منظمة الصحة العالمية

وقدم الدعم في إعداد هذا المقال كل من هيلين باروي، وجو كوتزين، وسوزان سباركس وجميعهم من موظفي منظمة الصحة العالمية.

مجموعة من النساء الدانمركيات يمارسن التمارين الرياضية المائية.

# حياة رغيدة

دروس من ثلاثة بلدان من أجل حياة أكثر صحة وسعادة

**أناليزا بالا وآدم بيسودي وآنا جاكويري**

تبرز الدانمرك وكوستاريكا ونيوزيلندا باعتبارها ثلاثة بلدان تنحو منحى سليما فيما يتعلق بالحفاظ على صحة مواطنيها وسعادتهم.

وتشير دراسات الحالة إلى أن إتاحة الخدمات بفعالية في المجتمعات المحلية، وإرساء الثقة المجتمعية، ومراعاة رفاهية المواطنين على مستوى السياسات العليا جميعها عوامل ذات دور مهم في هذا الصدد.

وقد تعلمنا من تجربة العيش وسط مشاعر الإحباط واليأس الناجمة عن الجائحة العالمية أن السعادة كما نعرفها بمختلف أشكالها تمثل عاملا مهما في آلية عمل المجتمعات.

ويقول جيفري ساكس، الاقتصادي بجامعة كولومبيا الذي يشارك في تأليف تقرير السعادة العالمي السنوي الذي يصنف البلدان بناء على مجموعة من مسوح تقييم المعيشة، «أتفق مع أرسطو في هذه الرؤية. فالسعادة، أو حياة الرفاهية — أو «يودايمونيا» في اللغة اليونانية — هي «الخير الأسمى». والسعادة لا تعني المتعة أو مشاعر الشغف والحماس، بل الحياة الرغيدة».

## الدانمرك: مسألة ثقة

أجرت كورديليا شيسنوت وفق حساباتها ما لا يقل عن ٣٢ اختبارا للكشف عن الإصابة بفيروس كوفيد. فقد كان لزاما عليها تقديم اختبار سلبي يثبت خلوها من الفيروس كلما أرادت ممارسة هوايتها الجانبية في لعب كرة الريشة بعد أن ألغت الدانمرك حالة الإغلاق.

وتقول إن الاختبارات، وهي مجانية ويمكن تحديد موعد لإجرائها بسهولة، كانت ثمنا زهيدا لضمان سلامة الآخرين والحفاظ خصوصا على قدر ضئيل من السعادة خلال الجائحة. وهو ما يعد أيضا، إلى حد كبير، مثالا على نظرة العديدين في الدانمرك لأفعالهم باعتبارها جزءا من عمل جماعي.

ويكتسب مفهوم الثقة المجتمعية أهمية كبيرة في الدانمرك، سواء كانت بدافع المصلحة الذاتية المستنيرة أو شعور مطلق بالإيثار. فالمواطنون يثقون في أن الحكومة ستصدر سياسات تراعي مصلحة الشعب. والحكومة، من جانبها، تثق في أن المواطنين سيحافظون على النسيج الاجتماعي. وأفراد الشعب يثقون في أن أقرانهم من المواطنين الدانمركيين سيؤدون واجبهم تجاه المصلحة العامة. وقد تجلت هذه الظاهرة بوضوح خلال الجائحة، وأدت إلى نجاح باهر في جهود القضاء على الفيروس بتكلفة بشرية منخفضة نسبيا.

وتقول شيسنوت، وهي دانمركية تبلغ من العمر ٣٦ عاما وتعمل مستشارا بشأن قضايا اللاجئين، «كل ما في الأمر أنني أرغب في الحفاظ على سلامتي، وهو ما يتطلب أن يلتزم الجميع بنفس القواعد وأن نثق في عدم حدوث أي تجاوزات من جانب الحكومة».

وغالبا ما يشير الباحثون إلى الثقة باعتبارها السمة الثقافية الأهم على الإطلاق التي تفسر بقاء الدانمرك

الصورة: صوفيا باسك

عائلة دانمركية في أحد الأماكن المخصصة لإجراء اختبارات كوفيد-١٩.

على قمة مختلف مؤشرات السعادة والرضا. وتنبع الثقة المجتمعية من نظام الرعاية الاجتماعية القوي في البلاد الذي يوفر إعانات بطالة سخية، ورعاية صحية وتعليما عاليا بالمجان، ودعما كبيرا على خدمات رعاية الأطفال.

ويقول كريستيان يورنسكوف، أستاذ الاقتصاد بجامعة آرهوس بالدانمرك، «عندما تقدم الحكومة جميع أشكال الدعم الاجتماعي تلك، فإنها تعيد في الأساس توزيع أموال طائلة على الغرباء، ونعلم أن الشعب لن يصوت لنظام كهذا ما لم يكن لديه ولو قدر من الثقة في الغرباء».

وقد نشر يورنسكوف مؤخرا كتابا بعنوان «السعادة في عالم الشمال الأوروبي» (*Happiness in the Nordic World*)، ويقول إن الثقة من السمات الثقافية التي تكاد تنفرد بها المجتمعات في الدانمرك وغيرها من بلدان الشمال الأوروبي. ولكنه يشير إلى أن نظام الرعاية الاجتماعية الموسع ليس بالضرورة هو ما يجعل الشعب الدانمركي راضيا أو سعيدا، وأن السبب في ذلك هو مزيج من الثقة والتسامح وقوة المؤسسات وتاريخ التنمية الاقتصادية الطويل وصلابة النظام الديمقراطي.

وفي واحدة على الأقل من مدن الدانمرك، استخدم المسؤولون السعادة كأحد المقاييس التي استندت إليها خطط عملهم. ففي دراغور، وهي إحدى مدن الصيد الساحرة التي تقع بالقرب من العاصمة كوبنهاغن، أجرى مجلس المدينة مسحا على المقيمين عام ٢٠١٤ واتخذ عددا من الإجراءات بناء على نتائجه.

ويقول إيك دال بيدستراب، الذي كان يشغل منصب عمدة المدينة آنذاك، «أردنا التعرف على أولويات مجتمعنا، وأحلامه، وببساطة ما الذي يسبب له السعادة».

وخلصت الدراسة التي تم إجراؤها بالاشتراك مع معهد بحوث السعادة الذي يقع مقره بالدانمرك إلى أن مواطني المدينة أرادوا توافر بنية تحتية أفضل لقضاء أوقات فراغهم. ونتج عن البحث إنشاء مركز سباحة مغلق جديد، وإجراء التحسينات على المرافق الرياضية بالمدينة، وتصميم المزيد من البرامج لكبار السن، وتطوير الأماكن العامة في وسط المدينة وميناءها التاريخيين.

ويقول بيدستراب، الذي يرأس حاليا اتحاد «كريفا» العمالي في الدانمرك، «يتعلق الأمر إلى حد كبير بالتوازن بين الحياة والعمل. فالعمل يمثل لنا أهمية كبيرة، ولكننا نولي أوقات الفراغ نفس القدر من الأهمية. ومن أهم أولويات القيادات المحلية التأكد من توافر مرافق وإمكانات جيدة تتيح للمواطنين قضاء أوقات فراغهم».

وانعدام الفساد من العوامل المهمة أيضا في تعزيز الثقة.

فيقول موغينز ليكيتوفت، عضو البرلمان الدانمركي الذي أشرف خلال التسعينات على مجموعة من الإصلاحات الكبرى في سوق العمل والضرائب باعتباره وزير المالية الأطول خدمة في تاريخ البلاد، «لا يوجد لدينا نظام سياسي فاسد. ومعظم أفراد الشعب يثقون في النظام السياسي».

ويضيف قائلا إن الجزء الأكبر من الشعب يقبل بمعدلات الضريبة المرتفعة بسبب انعدام الفساد، وتوافق الآراء الذي تحقق للدانمرك منذ زمن بعيد (إذ لا توجد أغلبية لأي من الأحزاب منذ أوائل العقد الأول من القرن العشرين)، وكفاءة الخدمات الحكومية بوجه عام.

ويقول ليكيتوفت «ثمة اتفاق أيضا على أن الخدمات التي تقدمها الحكومة في مجالات التعليم ورعاية الأطفال وكبار السن والصحة تساهم إما في كفاءة مجتمع الأعمال أو كفاءة سوق العمل».

غير أن النظام يواجه تحديات أيضا. ويقر ليكيتوفت بأن الصعوبات في دمج المهاجرين واللاجئين في سوق

الصورة: صوفيا بابك

العمل والتصورات بشأن الضغوط التي قد يواجهها نظام الرعاية الاجتماعية كانت بمثابة ذريعة لتخفيض المزايا الاجتماعية. وبالرغم من المبادرات التي أطلقتها الحكومة للتصدي لهذه التحديات، أدى الجدال الناتج حول قضية الهجرة إلى تراجع الثقة في بعض أركان المجتمع.

ولكن البلاد ظلت متحدة خلال الجائحة، وحالت سياسات احتواء الفيروس دون تسييس الأوضاع على غرار ما حدث في العديد من البلدان الديمقراطية.

وقاد مايكل بانغ بيترسن، أستاذ العلوم السياسية بجامعة آرهوس، مشروعا يقوم على البيانات بهدف دراسة تعامل البلدان الديمقراطية مع الجائحة واستجابتها لها. وأجرى المشروع مسحا على أكثر من ٤٠٠ ألف شخص في الدانمرك وسبعة بلدان أخرى. وأثبت أن الثقة الكبيرة والمستمرة في السلطات الصحية الدانمركية كانت من أهم أسباب نجاح الدانمرك. فحتى نهاية أكتوبر، حصل أكثر من ٧٥٪ من المواطنين المستحقين على جرعة كاملة من اللقاح. وفي ذروة الجائحة، أجرى ما يزيد على ٦٠٪ من السكان البالغين اختبارات أسبوعية للكشف عن الإصابة بالفيروس.

ويقول بيترسن «شعرت بالقلق إلى حد ما إبان تنفيذ نظام الاختبارات. فهل سيعتبره أفراد الشعب تعديا على حقوقهم؟ ولكنهم كانوا يقومون بالأمر من أجل بعضهم البعض. هكذا رأوه. فقد أجروا هذه الاختبارات ليس إذعانا لتعليمات الدولة بل لحماية الآخرين من أجل عودة الحياة إلى طبيعتها سريعا».

وقد ساهمت تجربة الجائحة في تعزيز الثقة الكبيرة في البلاد بوجه عام، سواء من جانب المواطنين الذي يثقون في حكومتهم (حيث خلص المسح إلى أن أكثر من ٩٠٪ من الدانمركيين يثقون في السلطات الصحية الوطنية) أو العكس.

ويضيف بيترسن قائلا «هناك شواهد متزايدة على وجود علاقة قوية بين عمل المؤسسات السياسية والثقة المجتمعية. فالمواطنون يثقون أساسا في بعضهم البعض عندما يشعرون أن المؤسسات السياسية ستقف إلى جانبهم في أوقات الأزمات».

## كوستاريكا: حياة نقية

«بورا فيدا» أو الحياة النقية هي عبارة غالبا ما ستسمعها في كوستاريكا. وهي تمثل نمط الحياة الهادئ الذي يُعرف به هذا البلد وتعكس السبب وراء السعادة التي يشعر بها مواطنوه.

ويقول لويس ألبرتو فاسكيز كاسترو، عضو الكونغرس السابق عن مقاطعة ليمون في كوستاريكا، «إذا كنت تتمتع بالصحة ولديك عمل وتستطيع قضاء الوقت مع أصدقائك وعائلتك، فأنت إذن تحيا «حياة نقية».

وحسب تقرير السعادة العالمي لعام ٢٠٢١، تأتي كوستاريكا في المرتبة رقم ١٦ بين الأماكن الأكثر سعادة على الإطلاق على وجه الأرض. وبخلاف الجمهورية التشيكية، تعد كوستاريكا اقتصاد السوق الصاعدة الوحيد المصنف ضمن أسعد عشرين بلدا. وهو قدر كبير من السعادة لكل دولار من إجمالي الناتج المحلي بالنسبة لبلد متوسط الدخل.

ويعزو ماريانو روجاس، أحد خبراء الاقتصاد في كوستاريكا، مستوى الرفاهية المرتفع الذي تحظى به البلاد إلى قوة العلاقات الاجتماعية والحس المجتمعي. «فالأشخاص ودودون، ووتيرة الحياة أبطأ. والمجتمع ليس مجتمعا تنافسيا يحاول فيه الجميع صعود السلم الوظيفي».

وتتمتع كوستاريكا أيضا بنظام رعاية اجتماعية قوي. فالمواطنون يحصلون على تعليم مجاني ومعاشات تقاعدية مضمونة من الدولة. وهي البلد الوحيد في أمريكا الوسطى الذي يحصل ١٠٠٪ من سكانه على الكهرباء ومصدر لمياه الشرب.

وهي أيضا أحد البلدان القليلة في المنطقة التي تقدم تغطية صحية شاملة.

وتولي كوستاريكا الأولوية للصحة العامة منذ عقود بعيدة، حيث تضخ استثمارات ضخمة لاستهداف مسببات الوفاة والإعاقة التي يسهل الوقاية منها. وخلال السبعينات، تجاوز حجم الإنفاق الوطني على الصحة كنسبة من إجمالي الناتج المحلي مستواه في بعض الاقتصادات المتقدمة، بما في ذلك المملكة المتحدة.

وقد أتت هذه الاستثمارات ثمارها. فمع بداية عام ١٩٨٥، كان العمر المتوقع في كوستاريكا هو الأطول على الإطلاق في أمريكا اللاتينية ومماثلا لمستواه في الولايات المتحدة. وتراجعت معدلات وفاة الأطفال من حوالي ٧٤ حالة وفاة بين كل ألف طفل عام ١٩٧٠ إلى ١٧ مع بداية عام ١٩٨٩.

غير أن نموذج الرعاية الصحية الأولية هو ما يميز كوستاريكا عن غيرها.

وقد تم تنفيذ النموذج خلال التسعينات استنادا إلى عقود من الخبرة مع البرامج الصحية في المناطق الريفية والمجتمعات المحلية، وساهم في تغيير ثقافة تقديم خدمات الرعاية في كوستاريكا. وتقول ماريا ديل روسيو ساينز مادريغال، وزيرة الصحة السابقة في كوستاريكا، «يضمن هذا النموذج وصول خدمات الرعاية الصحية إلى المجتمعات المحلية».

فكل مواطن في كوستاريكا يخصص له فريق محلي من الأطباء والممرضين والطواقم الصحية المحلية لتقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية. ويقوم الطاقم الصحي بزيارة جميع الأسر في المنطقة التابع لها سنويا لتقييم الاحتياجات. ويتم جمع البيانات واستخدامها جنبا إلى جنب مع السجلات الصحية الإلكترونية لتحديد الأهداف ومتابعة التقدم المحرز وتوجيه الموارد إلى المناطق الأعلى خطرا.

وعندما أُستحدث النظام للمرة الأولى، كان يتم إرسال الفرق الطبية إلى المناطق الريفية الأقل استفادة من

الخدمات الطبية قبل أن يتم التوسع إلى المراكز الحضرية. وتقول ساينز مادريغال «سمح ذلك لكوستاريكا ببناء نظام معلومات قوي حول محددات الصحة — والأوضاع المعيشية للسكان. والأمر يتجاوز مجرد التعامل مع الأمراض. فالاستثمارات الصحية تعمل في البداية على تحسين الأوضاع المعيشية للسكان وجودة حياتهم. وتلك رؤية شاملة للغاية حول ماهية الصحة والسلامة».

وتشير الشواهد إلى نجاح النموذج. فقد حقق نتائج صحية باهرة، حيث ازداد العمر المتوقع من ٧٥ عاما في ١٩٩٠ إلى ٨٠ عاما (أي أعلى كثيرا مقارنة بالولايات المتحدة)، بالرغم من أن حجم الإنفاق الحالي على الرعاية الصحية كنسبة من إجمالي الناتج المحلي أقل من المتوسط العالمي (٧,٣٪ مقابل ١٠٪ عام ٢٠١٧).

ويؤمن روجاس بجدوى الرعاية الأولية. «فالأشخاص السعداء يعيشون حياة أطول. وسيمكن بالتالي تخفيض حجم الإنفاق. وكما أن الصحة من أسباب السعادة، فإن السعادة أيضا من أسباب الصحة».

أيهما يتحقق أولا إذن — السعادة أم الصحة؟ تعتقد ساينز مادريغال أنه من الخطأ طرح هذا السؤال.

وتضيف قائلة «لدينا في كوستاريكا ما نسميه بالعقد الاجتماعي. فأي حكومة تصل إلى سدة الحكم عليها أن تبني على ما حققته الحكومة السابقة أيا كانت توجهاتها. والخطأ الذي نرتكبه مرارا هو قولنا إن جميع ما فعلته الحكومة السابقة لا جدوى منه. فعادة ما يكون الإحلال أعلى تكلفة من البناء على ما هو موجود بالفعل. وإن كان الأمر يتطلب رؤية طويلة الأمد وإرادة سياسية».

لقد شهد التاريخ الديمقراطي الطويل لكوستاريكا قادة وضعوا الرعاية الاجتماعية ضمن الأولويات الحكومية. ففي عام ١٨٦٩، أصبحت كوستاريكا من أوائل البلدان على مستوى العالم التي جعلت التعليم المدرسي الابتدائي مجانيا وإلزاميا. وترى كريستينا إغوزابيل، أستاذة العلوم السياسية، أن «كوستاريكا دائما ما كانت تتمتع بنخبة مستنيرة».

وتضيف قائلة «كانت النخبة في كوستاريكا لديها من الحكمة ما جعلها تحافظ على مستوى محدد من الرعاية الاجتماعية في حربها الضارية على الفقر. ورغم اتساع فجوة عدم المساواة في الدخل، تراجعت نسبة السكان الذين يعانون من الفقر المدقع — حتى وقعت أزمة كوفيد-١٩. وهذا الإحساس بالأمن والتمكين والمساواة مهم للغاية».

ولكن كيف تحقق للنخبة هذا القدر من الحكمة؟ تقول إغوزابيل «إن المصلحة الذاتية من دوافع التنوير. فخلال السبعينات، شهد البلد أعلى معدلات إزالة الغابات في أمريكا اللاتينية. وتمثل المياه المصدر الأول للطاقة في كوستاريكا، ولكن السدود كانت توشك على الجفاف. لذلك عدلت الحكومة مسارها، لأنها لو لم تفعل لكانت البلاد قد خسرت مصدر طاقتها». واليوم، أصبحت كوستاريكا من البلدان الرائدة على مستوى العالم في مجال الحفاظ على البيئة. وتضيف إغوزابيل قائلة «كلما حافظت على البيئة، تزداد فرص العمل».

الصورة: ALLAN SALAS

مواطن ريفي يقوم بالنحت على الخشب في كوستاريكا.

ويبدو أن للسعادة أسبابا كثيرة في كوستاريكا، وليس سببا واحدا.

ويؤكد كاسترو، عضو الكونغرس السابق، على ذلك قائلا «كل مواطن في كوستاريكا يضمن قبل مولده الحصول على الحياة والتعليم والغذاء والضمان الاجتماعي، ولن يعرف الحرب إلا من خلال الأفلام ... وهذا هو المفهوم الحقيقي للحياة النقية!»

## نيوزيلاندا: تحول إيجابي في سعر مسار الحوار حول الرعاية الاجتماعية

في عام ٢٠١٩، كشفت الحكومة العمالية في نيوزيلندا بقيادة رئيسة الوزراء جاسيندا أرديرن النقاب عن موازنة تهدف إلى التصدي لبعض التحديات طويلة الأمد التي تواجهها البلاد على صعيد العنف الأسري وفقر الأطفال والإسكان.

وتولي ميزانية الرفاهية لعام ٢٠١٩، كما يُطلق عليها، الأولوية لخمسة مجالات رئيسية، وهي الصحة النفسية، ورفاهية الأطفال، ودعم مطامح شعوب الماوري والباسيفيكا، وبناء أمة منتجة، والتحول الاقتصادي. ورصدت الميزانية عدة مليارات لخدمات الصحة النفسية وفقر الأطفال، فضلا عن ضخ استثمارات غير مسبوقة في مجموعة من التدابير الهادفة إلى التصدي للعنف الأسري.

وحققت نيوزيلندا التي يبلغ عدد سكانها ٥ ملايين نسمة مستويات جيدة من الأداء في العديد من مقاييس الرفاهية

الريف في كوستاريكا.

مقارنة بمعظم البلدان الأخرى الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. ولكنها من بين الأسوأ أيضا من حيث مستويات العنف الأسري والجنسي، كما تعد ظاهرة فقر الأطفال من التحديات التي تواجه البلاد. فحسب وكالة الإحصاءات في نيوزيلندا، بلغ عدد الأطفال الفقراء حوالي ٢١٠٥٠٠ طفل (١٨,٤٪) عام ٢٠٢٠.

وفي نيوزيلندا، يتمثل أحد الجوانب الأساسية لنهج الرعاية الاجتماعية في الإقرار بضرورة مراعاة جميع جوانب المعيشة الكريمة من خلال رؤية شاملة، بداية من توفير خدمات الرعاية الصحية والتعليم وحتى تعزيز الشعور بالترابط المجتمعي.

ويقول غيرول كاراكا أوغلو، كبير الاقتصاديين السابق بوزارة الخزانة في نيوزيلندا الذي يشغل حاليا منصب عميد كلية الدراسات الحكومية بجامعة فيكتوريا في ويلينغتون، وهو أيضا مؤلف كتاب بعنوان *Love you: Public Policy for Intergenerational Wellbeing*، «الجيد في الأمر أن مسار الحوار قد اختلف بالفعل».

«فقد أصبحنا ندرك في الوقت الحالي أن علينا الاهتمام بجوانب أخرى بخلاف الدخل. وهو ما أخذته نيوزيلندا على محمل الجد، وميزانية ٢٠١٩ خير مثال على ذلك».

فقد كانت هذه الميزانية بمثابة إقرار بالرابط بين الصحة والاقتصاد. وهي خطوة إيجابية في رأي كيرك هوب، الرئيس التنفيذي لجمعية الأعمال في نيوزيلندا (*BusinessNZ*).

ويضيف قائلا «ويجري حاليا ضخ العديد من الاستثمارات في النظام الصحي. ويجب أن يكون لهذه الاستثمارات مردود إيجابي، ولا سيما أن الرفاهية عامل أساسي بالنسبة لأنشطة الأعمال. فالعمالة التي لا تتوافر لها أسباب الرفاهية لن تحقق إنتاجية كبيرة».

وفي الوقت نفسه، يشير عدد من الخبراء إلى الحاجة إلى المزيد من العمل لقياس النتائج وتمكين المجتمعات المحلية.

ويقول كاراكا أوغلو «من الضروري للغاية أن نعمل بشكل متواصل من أجل تحقيق مستوى الرفاهية المرجو — والتحول الأهم على الإطلاق الذي طرأ في هذا الصدد هو أننا أصبحنا نرى ضرورة إفساح مجال أكبر للمجتمعات المحلية للتعبير عن آرائها وتوجيه المزيد من الموارد لها من أجل إحداث التغير المنشود».

«فالقضايا التي نتعامل معها لن يتسنى حلها على المستوى المركزي — الذي يتعين أن يكون دوره في هذه الحالة هو الاستماع والدعم».

ويعني التحول إلى نهج أكثر شمولا تغيير منظور الحكومة بشأن التعامل مع هذه القضايا وكيفية قياس النتائج. ويقول دومينيك ستيفينز، كبير الاقتصاديين الحالي في وزارة الخزانة، إنه يتعين بذل الكثير من الجهد في هذا الصدد، وهو ما يستغرق وقتا طويلا.

ويضيف «ونفكر حاليا في كيفية تحقيق نتائج أفضل للمواطنين من منظور أكثر شمولا. ولكننا نواصل العمل في الوقت نفسه على تعزيز مفهومنا عن الرفاهية. وهي معادلة صعبة».

وتقول إميلي مايسون، التي عملت لعشرين عاما في مجال السياسات الاجتماعية وتدير حاليا شركة فرانك أدفايس، وهي شركة استشارية في ويلينغتون، إن أدوات القياس متاحة، ولكن الحكومة لا تستغلها.

الصورة: ALLAN SALAS

أحد ملاعب الأطفال في ويلينغتون بنيوزيلندا.

الصورة: JENNY TREVELYAN

وتضيف «فرغم صحة مفهومنا عن الرفاهية، نجد أننا في حاجة إلى مقاييس وبنية تحتية لصنع القرارات لضمان النجاح. وعلينا أن نستفيد من الحكمة المكتسبة من المجتمعات المحلية والأحداث السابقة وربطها بمقاييس البيانات من خلال دراسة الأفراد على مدار حياتهم. فالرفاهية مسألة فردية في الأساس».

«ولدينا بالفعل القدرة الإحصائية، وإن كنا لم نستغلها بالكامل».

وتضمنت الميزانية من بين جملة أمور استثمارا بقيمة ١,٩ مليار دولار نيوزيلندي في الصحة النفسية، مع التركيز بوجه خاص على الحد من فقر الأطفال، وهو من المجالات القريبة إلى قلب رئيسة الوزراء.

ويقول شون روبنسون، رئيس جمعية الصحة النفسية في نيوزيلندا، إنه يتحتم علينا أن نبذل جهدا أكبر كثيرا لتحقيق التحسن اللازم في أوضاع الصحة النفسية. وتعكف الحكومة حاليا على اتخاذ خطوات إيجابية، بما في ذلك تقديم خدمات الدعم المبكر للصحة النفسية في عيادات ممارسي العموم والمراكز المجتمعية.

ويضيف قائلا «لكننا نغفل عن منح المواطنين الأدوات اللازمة للاهتمام برفاهيتهم ورفاهية المحيطين بهم»، مشيرا إلى أن إحدى استراتيجيات الصحة النفسية المعلنة في الآونة الأخيرة والتي تغطي عشر سنوات تقر بهذا الأمر وتعد خطوة في الاتجاه الصحيح.

وبينما يشير البعض إلى أن نتائج ميزانية الرفاهية لم تتضح بعد، فإنهم يقرون أيضا بتأثير الجائحة.

ويقول كاراكا أوغلو «حددت الحكومة أهدافا متسقة بدءا من ميزانية عام ٢٠١٩ وما بعدها، بالرغم من التحديات الجسيمة التي واجهتها نتيجة جائحة كوفيد-١٩».

وتقول ماري براون، مديرة وحدة رفاهية الأطفال في دائرة رئيس الوزراء ومجلس الوزراء، تطلبت الجائحة «بذل المزيد من الجهود ... وقد تضمنت استراتيجية رفاهية الأطفال والشباب تركيزا قويا بالفعل على الاستجابة المشتركة من أجل تحسين رفاهية الأطفال والشباب الأكثر احتياجا. ومع ظهور الجائحة، كان علينا مضاعفة الجهود».

وتشير براون إلى أن الاستراتيجية التي تم إطلاقها في أغسطس ٢٠١٩ تتضمن مفاهيم مشتركة حول الرغبات والاحتياجات التي يتطلبها الشباب النيوزلندي من أجل تعزيز شعورهم بالرفاهية، والجهود الحكومية، والأدوار الممكنة للأطراف الأخرى.

وتقول إن الاستجابة المحلية للجائحة أثبتت مواطن القوة التي تتمتع بها المجتمعات المحلية — والتي ينبغي أن تستغلها الحكومة.

وتضيف «لقد اعتدنا في السابق تصميم العديد من المبادرات على المستوى المركزي. ويوجد في الوقت الحالي اتجاه متزايد نحو توزيع الموارد وتفويض سلطات صنع القرار، وإشراك الأسر والأطراف المعنية على مستوى المجتمعات المحلية في عملية التصميم، وتوفير الموارد لمقدمي الخدمات من قبائل الماوري وغيرهم لوضع الحلول الملائمة لمجتمعاتهم المحلية».

واختتمت قائلة «ولا يزال العمل مستمرا من أجل تحقيق هذا الهدف، ولكننا حتما على الطريق الصحيح». FD

أعد التقرير **أناليزا بالا وآدم بيسودي وآنا جاكويري**.

# قياس جوهر
# الحياة الكريمة

## البحث مستمر عن مقياس أفضل للرخاء إلى جانب إجمالي الناتج المحلي

**دانييل بنجامين وكريستن كوبر وأوري هيفيتز ومايلز كيمبول**

ينطوي إجمالي الناتج المحلي، الذي يقيس إجمالي الناتج من السلع والخدمات في اقتصاد ما، على بعض المساوئ عند استخدامه كمقياس لرفاهية المواطنين في بلد ما. فإذا طرحنا سؤالا على سبيل المثال عما إذا كان سكان الولايات المتحدة قد أصبحوا أفضل حالا عام ٢٠٢١ مقارنة بما قبل الجائحة، ستكون الإجابة نعم، إلى حد ما، قياسا بنصيب الفرد من إجمالي الناتج المحلي. والسبب في ذلك أن نصيب الفرد من إجمالي الناتج المحلي الحقيقي (المعدل لاستبعاد أثر التضخم) ارتفع من ٥٨٣٣٣ دولارا أمريكيا خلال الربع الرابع من عام ٢٠١٩ إلى ٥٨٤٥٤ دولارا أمريكيا خلال الربع الثاني من عام ٢٠٢١.

لكن الإجابة بنعم ربما تبدو زائفة للكثيرين. فالولايات المتحدة لا تبدو أفضل حالا، حيث شهدت موجة رابعة من الإصابات بفيروس كوفيد-١٩ في أواخر عام ٢٠٢١ أدت إلى وفاة الآلاف، ويستمر تعليق الأنشطة في العديد من الشركات، فضلا عن الملايين الذين لا يزالون في صفوف العاطلين عن العمل. وتموج البلاد بالانقسامات الاجتماعية والسياسية. وبالرغم من ذلك، لا يعكس إجمالي الناتج المحلي التكلفة البشرية الباهظة التي خلفتها الجائحة أو الاضطرابات الاجتماعية والوجدانية التي تعاني منها الأمة.

وانطلاقا من الإدراك بقصور مقياس إجمالي الناتج المحلي عن رصد العديد من جوانب الرفاهية، شهدنا عدة جهود لاستحداث مقاييس أخرى بغرض إعطاء صورة أشمل عن اهتمامات المواطنين. وليس المقصود التخلي عن استخدام إجمالي الناتج المحلي— أو إحلال مقياس آخر أحادي الجانب محله، مثل الآراء الفردية بشأن مدى الرضا عن الحياة، والتي تعكس، على غرار إجمالي الناتج المحلي، صورة جزئية فقط وبالتالي قد تكون مضللة. وبدلا من ذلك، نحتاج إلى مقياس لرصد العديد من جوانب الرفاهية في الاقتصاد المعني كأداة مكملة لإجمالي الناتج المحلي. وتتناول دراسة Fleurbaey and Blanchet (2013) هذه الفكرة إلى جانب العديد من مقترحات ومبادرات «ما بعد إجمالي الناتج المحلي» كما يُطلق عليها.

ويناقش هذا المقال مؤشر التنمية البشرية، وهو مقياس بديل للرفاهية كان لاستخدامه تأثير بالغ في الاقتصادات النامية. ونتناول لاحقا منهجنا المقترح لقياس مستوى الرفاهية الوطنية استنادا إلى الإجابات المجمعة للمواطنين عن مجموعة من المسوح التي تغطي العديد من جوانب الرفاهية.

### مؤشر التنمية البشرية

يستند هذا المؤشر إلى منهج القدرات المستخدم في قياس الرفاهية والذي طورته دراسة Amartya Sen (1985). ويقصد بالقدرات الصفات التي يتسم بها الفرد وحالته الحياتية التي تحدد الأنشطة والخبرات الداخلية التي يمكنه اختيارها. ويعزو هذا المنهج قيمة مباشرة للحرية التي تعني من الناحية العملية الأمور التي يمكن للفرد القيام بها. وطورت دراسة Martha Nussbaum (2011) الفكرة الواردة في دراسة Sen من خلال عرض قائمة فعلية بأهم القدرات — بما في

الرسم التوضيحي: SALLY DENG;ISTOCK/TAMARA LUIZA

نظرا لاعتماد إجمالي الناتج المحلي على بيانات المعاملات السوقية، فإنه يغفل عن بعض الأمور التي تهم الفرد ولا نجدها في الأسواق.

ذلك دورة الحياة، والصحة، والتحرر من العنف والقيود، والخيال والفكر، والمشاعر، وحرية تقرير الفرد لمساره في الحياة، وسلامة العلاقات الاجتماعية، والعالم الطبيعي، والترفيه، والمشاركة السياسية، وحقوق الملكية.

ويقوم مؤشر التنمية البشرية على دمج عدد من جوانب الرفاهية ضمن مؤشر سنوي واحد لقياس أداء بلد ما. وحذرت دراسة Sen من دمج مقاييس القدرات المختلفة. ولكن عندما يتطلب صنع السياسات إجراء بعض المفاضلات، يتعين وجود مؤشر لتحديد مدى أفضلية سياسة ما على السياسات البديلة. كذلك فإن وجود رقم واحد يجعل من الصعب على مسؤولي الحكومة اختيار الإحصاءات التي قد تظهر الأوضاع في أفضل صورة ممكنة. ويتطلب تصميم المؤشر قياس الوزن الترجيحي للقدرات بالنسبة لبعضها البعض.

وبالنسبة لإجمالي الناتج المحلي، تُستمد الأوزان الترجيحية للسلع والخدمات من أسعارها. ولكن نظرا لاعتماد إجمالي الناتج المحلي على بيانات المعاملات السوقية، فإنه يغفل عن بعض الأمور التي تهم الفرد ولا نجدها في الأسواق — كأوقات الفراغ، والعلاقات بالأسرة والأصدقاء، والخبرات الوجدانية مثل القلق وإدراك الغاية. وبالرغم من أن الأسعار قد تعكس أهمية مختلف السلع والخدمات السوقية بالنسبة لرفاهية الفرد أو الأسرة، فإنها لا تراعي حقيقة أن الدولار الذي تنفقه الأسر الفقيرة قد يكون له تأثير إيجابي أكبر على الرفاهية الوطنية مقارنة بالدولار الذي تنفقه الأسر من أصحاب المليارات.

## بناء مؤشر التنمية البشرية

يصف برنامج الأمم المتحدة الإنمائي مؤشر التنمية البشرية على موقعه الإلكتروني بأنه «تم استحداثه للتأكيد على أن المعيار النهائي لتقييم التنمية في بلد ما يكمن في الأفراد وقدراتهم، وليس في النمو الاقتصادي فحسب». وعقب هذه الكلمات البلاغية، يتناول الوصف التفاصيل الفنية: «مؤشر التنمية البشرية هو عبارة عن مقياس موجز لمتوسط الإنجاز في أهم جوانب التنمية البشرية: عيش حياة مديدة وصحية، واكتساب المعرفة، والمستوى المعيشي اللائق. وهو يساوي الوسط الهندسي للمؤشرات المستعدلة لكل من الجوانب الثلاثة المذكورة».

وتوضح التفاصيل الفنية كيف ينفذ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي هذا الهدف النبيل على أرض الواقع: ما هي جوانب الرفاهية (أو القدرات) التي يرصدها مؤشر التنمية البشرية، وما هي الجوانب التي يستبعدها، وما هي الأهمية النسبية للجوانب التي يرصدها بالفعل. فحسب الوسط الهندسي المستخدم لقياس مؤشر التنمية البشرية على سبيل المثال، يساوي التغير بالنسبة المئوية في مؤشر التنمية البشرية المتوسط المرجح بالتساوي للتغيرات بالنسبة المئوية في مكوناته.

ويعد مؤشر التنمية البشرية بالطبع هو أفضل تطبيق عملي معروف لمنهج القدرات الذي تتناوله دراسة Sen. فهو عبارة عن رقم واحد بسيط يعكس بإيجاز حالة البلد المعني في نقطة زمنية معينة، كما يسهل حسابه وتفسيره.

## الحد من العشوائية في بناء المؤشر

بالرغم من أن مؤشر التنمية البشرية يرصد عددا أكبر من جوانب الرفاهية مقارنة بإجمالي الناتج المحلي، فإنه يتسم بالعشوائية في اختيار هذه الجوانب وكيفية تحديد أوزانها الترجيحية. والهدف من تعزيز مؤشر الرفاهية هو إدراج عدد أكبر من جوانب الرفاهية بدلا من الاقتصار على الجوانب الثلاثة المذكورة وتحديد أوزانها الترجيحية بناء على قيمتها بالنسبة لسكان البلد المعني.

ويتمثل أحد الأسباب الرئيسية وراء تركيز مؤشر التنمية البشرية على طول العمر والتعليم والدخل في أن هذا المؤشر تم استحداثه عام ١٩٩٠ عندما كانت جوانب الرفاهية المهمة تلك من بين المتغيرات القليلة التي يشيع قياسها عبر البلدان على نحو يتيح مقارنتها بدرجة معقولة. وبالمثل، ساهم نقص البيانات في تضييق نطاق تغطية مبادرات «ما بعد إجمالي الناتج المحلي» الأخرى — مثل مؤشر التقدم الحقيقي، ومؤشر الحياة الأفضل الصادر عن منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. غير أن نقص البيانات في الوقت الحالي ينبغي ألا يؤثر على رؤيتنا للسمات التي تحدد جودة المؤشرات.

وقد تغلبت بعض مبادرات «ما بعد إجمالي الناتج المحلي» على نقص البيانات من خلال استخدام المسوح التي يمكن إجراؤها بصورة آنية في مختلف أنحاء العالم بتكلفة زهيدة نسبيا. وتكتسب البيانات الآنية أهمية بالغة في سياق صنع السياسات. فعلى سبيل المثال، لا نزال نجهل أداء مؤشر التنمية البشرية خلال الجائحة نظرا لأن آخر البيانات المتاحة حتى وقت كتابة هذا المقال تعود إلى عام ٢٠١٩.

وقد اقترح بعض الباحثين استخدام مسوح مكونة من سؤال واحد لحساب مقاييس السعادة أو الرضا عن الحياة. غير أن البحوث، بما في ذلك بعض البحوث التي أجريناها بالتعاون مع أليكس رييس–جونز من جامعة بنسلفانيا، تشير إلى أن الإجابات عن أسئلة هذه المسوح لا ترصد جميع اهتمامات الفرد التي تحدد اختياراته. وللتغلب جزئيا على هذا القصور، تتضمن المسوح التي يستند إليها عدد من مبادرات «ما بعد إجمالي الناتج المحلي» الأخرى، بما في ذلك المبادرات التي أطلقتها منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ومكتب الإحصاءات الوطنية في المملكة

المتحدة، أسئلة إضافية لقياس جوانب الرفاهية الأخرى بخلاف السعادة أو الرضا عن الحياة. غير أن احتواء المسوح على أكثر من سؤال يثير مجددا مسألة كيفية تحديد الأوزان الترجيحية لمختلف جوانب الرفاهية بالنسبة لبعضها البعض.

ويشير بحثنا بوضوح إلى أهمية إدراج مكونات عديدة في مؤشر الرفاهية الوطني وتحديد أوزانها الترجيحية بدقة. وتمثل هذه القضايا محور جهودنا نحو بناء مؤشر رفاهية سليم من الناحية النظرية. ونوصي بتحديد الأوزان الترجيحية بناء على المنافع الحدية النسبية — التي تُعرف عادة بأنها زيادة الشعور بالرضا المتحققة للفرد مع كل وحدة إضافية من سلعة أو خدمة ما، أو مع كل وحدة إضافية من أحد جوانب الرفاهية في هذه الحالة. ونقترح تقدير المنفعة الحدية بناء على التفضيلات المعلنة للمجيبين في المسوح المصممة خصيصا لهذا الغرض والتي يرد وصفها لاحقا.

ويمكن إلقاء الضوء على منهجنا الذي لا يزال قيد التصميم من واقع بعض النتائج السابقة. ففي دراسة Benjamin, Heffetz, Kimball, and Szembrot (2014)، أجرينا مسحا تضمن أسئلة عن ١٣٦ جانبا من جوانب الرفاهية — وكان الهدف من هذه القائمة هو إعطاء صورة شاملة عن جميع جوانب الرفاهية المقترحة. (غير أن أي مؤشر فعلي ينبغي أن يتضمن عددا أقل من جوانب الرفاهية، مع تجنب مشكلة التداخل بين المفاهيم أو استبعاد تأثيرها). ويعرض الجدول تقديرات الأوزان الترجيحية بناء على خيارات السياسات — التي تُوصف بأنها «المسائل المتعلقة بالسياسات الوطنية التي يصوت عليها جميع أفراد الشعب». وكان على المجيبين الاختيار من بين سياستين افتراضيتين في كل سؤال، وانطوت الأسئلة على مفاضلات بين مختلف جوانب الرفاهية. وحددت دراستنا الإحصائية أوزانا ترجيحية لمختلف جوانب الرفاهية بناء على اختيارات المجيبين، بحيث تكون لجوانب الرفاهية الأكثر تأثيرا على تفضيلات المجيبين أوزان ترجيحية أعلى. ولضيق الحيز المتاح، يعرض الجدول نتائج ١٨ جانبا فقط من ١٣٦ جانبا من جوانب الرفاهية، وبيانها كالتالي: الجوانب الثلاثة ذات الأوزان الترجيحية الأعلى على الإطلاق، وجوانب مهمة أخرى من بين أهم عشرة جوانب، وجميع الجوانب التي يبدو ارتباطها وثيقا بمكونات مؤشر التنمية البشرية، وبعض الجوانب الأخرى التي تجمع بياناتها بكثرة، وجانب واحد متعلق بالبيئة الطبيعية. وتم استعدال الوزن الترجيحي للجانب الأول على رأس القائمة — التحرر من الفساد والظلم وسوء استغلال السلطة — ليساوي ١.

ويمكننا التعليق باستفاضة على هذا الجدول، ولكننا نحصر نقاشنا في النقاط الثلاث التالية.

- العديد من الجوانب الأكثر أهمية ينطبق عليها بوضوح مفهوم القدرات كما ورد في دراسة Sen، بما في ذلك الجانب الأول على رأس القائمة الذي يساعد في تحقيق الرفاهية ولكن لا يضمنه.

العديد من مقاييس الرفاهية الوطنية، بما في ذلك مؤشر التنمية البشرية، يغفل عددا من جوانب الرفاهية المهمة — التي تبلغ أوزانها الترجيحية ٧٥٪ على الأقل من الوزن الترجيحي للجانب الأول على رأس القائمة.

العديد من جوانب الرفاهية التي لاقت اهتماما كبيرا تُعطى أوزانا ترجيحية أقل كثيرا مقارنة بالجوانب التي تأتي على رأس القائمة. فعلى سبيل المثال، نجد أن «عدم الشعور بالقلق» — وهو أحد أربعة جوانب يقوم مكتب الإحصاءات الوطنية في المملكة المتحدة بجمع بيانات عنها باستخدام عينات كبيرة من الأفراد — يُعطى وزنا ترجيحيا أقل من ربع الوزن الترجيحي للجانب الأول على رأس القائمة. وبالنسبة للجوانب المرتبطة بمؤشر التنمية البشرية، يتم إعطاء «صحة المواطنين» و«الأمان المالي للمواطنين» حوالي ثلاثة أرباع الوزن الترجيحي للجانب الأول على رأس القائمة، بينما لا تتجاوز الأوزان الترجيحية لجوانب أخرى — المعرفة والمهارات وتوافر المعلومات، وفهم العالم المحيط، وطول العمر، ومتوسط الدخل — ٥٤٪ من الوزن الترجيحي للجانب الأول على رأس القائمة.

## قياس الرفاهية

يستند مؤشر الرفاهية الشخصية إلى مجموعة من الجوانب التي تحقق الرفاهية للفرد، ويعزى لكل منها وزن ترجيحي بناء على المسوح التي تحدد قيم البشر وأولوياتهم.

| جوانب الرفاهية | الوزن الترجيحي |
|---|---|
| التحرر من الفساد والظلم وسوء استغلال السلطة في بلدك (تم استعدال الوزن الترجيحي ليساوي ١) | ١,٠٠ |
| توافر العديد من الخيارات والإمكانات في حياة الفرد وحرية الاختيار فيما بينها | ٠,٩٠ |
| المواطنون صالحون وعلى خلق ويعيشون حياتهم وفق قيمهم الشخصية | ٠,٩٠ |
| شعور الفرد بقدرته على إحداث فارق في حياة الآخرين والمساهمة في رفاهيتهم وجعل العالم مكانا أفضل | ٠,٨٢ |
| عدم تعرض الفرد للكذب أو الخداع أو الخيانة | ٠,٧٧ |
| المجتمع يساعد الفقراء وغيرهم ممن يتعرضون للمعاناة | ٠,٧٧ |
| صحة الفرد | ٠,٧٤ |
| حرية التعبير وقدرة الفرد على المشاركة في العملية السياسية والحياة المجتمعية | ٠,٧٤ |
| الأمان المالي للفرد | ٠,٧٢ |
| مدى شعور الفرد بقيمة مختلف الأدوار التي يؤديها في الحياة | ٠,٦٢ |
| مدى شعور الفرد بالسعادة | ٠,٥٩ |
| حالة الحيوانات والطبيعة والبيئة في العالم | ٠,٥٦ |
| معرفة الفرد ومهاراته وقدرته على الوصول إلى المعلومات | ٠,٥٤ |
| فرصة الفرد في عيش حياة مديدة | ٠,٤٩ |
| مدى رضا الفرد عن حياته | ٠,٤٦ |
| متوسط دخل الفرد في بلدك | ٠,٤٤ |
| شعور الفرد بقدرته على فهم العالم والأحداث المحيطة به | ٠,٣٨ |
| عدم الشعور بالقلق | ٠,٢٣ |

**المصدر**: دراسة Benjamin, Heffetz, Kimball, and Szembrot (2014).
**ملحوظة**: تُستمد الأوزان الترجيحية من مسوح للتفضيلات المعلنة للمجيبين تغطي ١٣١ جانبا من جوانب السياسة العامة. وتم استعدال الوزن الترجيحي للجانب الأول على رأس القائمة ليساوي ١.

على صناع السياسات والعاملين في مجال التنمية تحري الدقة في اختيار المقاييس التي تخضع لمراقبتهم.

## استخدام التفضيلات المعلنة

حسب المنهج المستخدم، تستند مؤشرات الرفاهية الشخصية — التي يتم تجميعها لوضع مؤشر الرفاهية الوطني — إلى مسوح مكونة من نوعين من الأسئلة حول مختلف جوانب الرفاهية، وهي أسئلة التقييم وأسئلة المفاضلات. وفي أسئلة التقييم، يقيم المجيب مستوى أحد جوانب الرفاهية على مدار العام الماضي وفق مقياس من صفر إلى ١٠٠. وتطلب أسئلة المفاضلات من المجيبين الاختيار من بين خيارين. وفي كل خيار من الخيارين اللذين تتم المفاضلة بينهما، يكون مستوى جانب أو أكثر من جوانب الرفاهية أعلى قليلا أو أقل قليلا عن مستواه في أسئلة التقييم. وفي الجدول التوضيحي أعلاه، تعد الاختيارات بين السياسات الوطنية أمثلة على أسئلة المفاضلات.

ونشير في دراسة Benjamin, Heffetz, Kimball, and Szembrot (2014) إلى إمكانية تصميم مؤشر الرفاهية الشخصية على غرار طريقة قياس الاستهلاك في الحسابات القومية المستخدمة في حساب إجمالي الناتج المحلي. فبينما تستند حسابات الاستهلاك إلى الكميات والأسعار، يمكن حساب مؤشر الرفاهية باستخدام مستويات جوانب الرفاهية كما حددها المجيبون في أسئلة التقييم بدلا من الكميات، واستخدام الأوزان الترجيحية المبينة في الجدول بدلا من الأسعار. وتمثل الأوزان الترجيحية — المستمدة من أسئلة المفاضلات التي تكشف عن اختيارات الفرد بين مختلف جوانب الرفاهية — قيم الفرد وأولوياته.

ونوضح في دراسة Benjamin, Cooper, Heffetz, and Kimball (2017) الخطوات التي لا يزال علينا القيام بها لتصميم مؤشر رفاهية وطنية شامل يتسق مع نظرية الرفاهية الحديثة في علوم الاقتصاد. وفيما يلي ثلاثة مجالات استطعنا تحقيق القدر الأكبر من التقدم فيها.

أولا، توجد فروق كبيرة بين الأفراد في كيفية استخدام مقاييس الرفاهية، مما يضفي طابعا ذاتيا على هذه المقاييس. لذلك صممنا ما نطلق عليه «أسئلة المعايرة» للتحقق من وجود فروق متكررة في استخدام الأفراد للمقاييس — فعلى سبيل المثال، بعض الأفراد يستخدمون المقياس بالكامل، من صفر إلى ١٠٠، بينما يستخدم البعض الآخر المقياس من ٥٠ إلى ١٠٠ فقط. ويمكننا استخدام التقييمات المستمدة من أسئلة المعايرة لاستبعاد تأثير بعض هذه الفروق — سواء من شخص لآخر أو من فترة لأخرى لنفس الشخص.

وثانيا، نفترض أن مفاضلات الأفراد بين مختلف جوانب الرفاهية قد تختلف على الأرجح حسب العوامل الديمغرافية — كالسن والتعليم — ومدى ثرائهم بوجه عام. ويمكننا بالتالي استخدام الميول المتكررة لحساب أوزان ترجيحية دقيقة بدرجة معقولة دون الحاجة إلى جمع كم ضخم من البيانات لتقدير الأوزان الترجيحية لكل فرد.

وثالثا، نقترح أن يأخذ المؤشر في اعتباره مختلف أوجه عدم المساواة — لا من حيث الدخل أو الثروة فحسب، بل الرفاهية الشخصية أيضا. فنحن لا نفترض أن مؤشرات الرفاهية الشخصية يمكن تجميعها ببساطة لوضع مؤشر وطني. لأن ذلك قد يعني ضمنا، على سبيل المثال، أن الرفاهية الوطنية ستكون عند نفس المستوى سواء كانت جميع مؤشرات الرفاهية الشخصية تساوي ٥٠ أو كان نصفها يساوي ١٠ والنصف الآخر يساوي ٩٠. وإذا ارتأينا من الأفضل كمجتمع إظهار الجانب الأقرب إلى المساواة، يعني ذلك نفور المجتمع إلى حد ما من عدم المساواة بين مستويات الرفاهية، مما يتطلب استخدام معامل النفور من عدم المساواة لتحويل مؤشرات الرفاهية الشخصية قبل تجميعها لحساب المؤشر الوطني.

ومن القواعد المهمة أن «ما يتم قياسه، تزداد أهميته». وفيما يتعلق بالرفاهية، يعني ذلك أن صناع السياسات والعاملين في مجال التنمية عليهم تحري الدقة في اختيار المقاييس التي يقومون بمراقبتها. ولكن من المهم أيضا تحديد الأوزان الترجيحية الملائمة لهذه المقاييس. لذلك يمكننا سن قاعدة جديدة مفادها أن «ما يُعرف وزنه، يعلو قدره». FD

**دانييل بنجامين** أستاذ بجامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس. و**كريستن كوبر** أستاذ مساعد بكلية غوردون. و**أوري هيفيتز** أستاذ مساعد بالجامعة العبرية في القدس وجامعة كورنيل. و**مايلز كيمبول** أستاذ بجامعة كولورادو في بولدر.

### المراجع:

Benjamin, Daniel J., Kristen B. Cooper, Ori Heffetz, and Miles S. Kimball. 2017. "Challenges in Constructing a Survey-Based Well-Being Index." *American Economic Review* 107 (5): 81–85.

Benjamin, Daniel J., Ori Heffetz, Miles S. Kimball, and Nichole Szembrot. 2014. "Beyond Happiness and Satisfaction: Toward Well-Being Indices Based on Stated Preference." *American Economic Review* 104 (9): 2698–735.

Fleurbaey, Marc, and Didier Blanchet. 2013. *Beyond GDP: Measuring Welfare and Assessing Sustainability*. Oxford, UK: Oxford University Press.

Nussbaum, Martha. 2011. *Creating Capabilities: The Human Development Approach*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Sen, Amartya. 1985. *Commodities and Capabilities*. Oxford, UK: Oxford University Press.

# الاستماع إلى الصمت الاجتماعي

## الأنثروبولوجيا مطلب ضروري لإعادة البناء بشكل أفضل

جيليان تيت

ابتهج صناع السياسات والناخبون في جميع أنحاء العالم عندما انتشرت الأخبار في عام ٢٠٢٠ عن تسابق العلماء في الجهود المبذولة لابتكار لقاحات مضادة لفيروس كوفيد-١٩. ولا عجب في ذلك: فتطوير هذه اللقاحات هو انتصار للعلوم الطبية وعلوم الكمبيوتر في القرن الحادي والعشرين، مما يزيد من احتمالات نجاح العالم في دحر الجائحة.

ومع ذلك، تبيَّن في عام ٢٠٢١ أن هناك مشكلة: فبغض النظر عن أن توزيع اللقاح قد ثَبُت أنه غير منصف إلى حد مؤسف وخطير، وخاصة بسبب هياكل الاقتصاد السياسي العالمي، تتضح صعوبة التطعيم حتى في بعض البلدان الغنية. والسبب؟ الثقافة — التي تُعرَّف بأنها شبكة من الطقوس والرموز والأفكار والأنماط المكانية والانتماءات الاجتماعية تشكل البشر أينما كانوا يعيشون ولا تحظى بالتقدير الكامل رغم ذلك. ففي أماكن مثل الولايات المتحدة، على وجه الخصوص، كانت هناك مقاومة شديدة للقاحات – أو «تردد في التطعيم» إذا ما أردنا استخدام التعبير المهذب — مما أدى إلى تقويض الجهود المبذولة لوقف انتشار الجائحة.

الرسم التوضيحي: ISTOCK / RAWPIXEL; CNYTHZL; TATIANA PANKOVA

ورغم نجاح بعض البلدان — مثل فرنسا — في التغلب على ظاهرة التردد في التطعيم في البداية (إلى حد ما على الأقل)، فإن مجرد وجود مثل هذه المعارك يوضح نقطة بالغة الأهمية، وإن كان يتم تجاهلها غالبا، حول صنع السياسات اليوم. والفعالية في مواجهة التحديات المتسارعة (أو حتى البطيئة) تتطلب ما هو أكثر من الاعتماد على ما يسمى بالعلوم الطبيعية، مثل الأبحاث الطبية أو قوى البيانات الضخمة. فنحن بحاجة إلى العلوم «الاجتماعية» أيضا لفهم سلوك البشر وثقافتهم.

أو بعبارة أخرى، إن عدم محاولة حل مشكلات السياسة العامة اليوم إلا بالاعتماد على مجموعة واحدة من الأدوات الفكرية التي يتم استخدامها برؤية ضيقة يعد خطأ فادحا. فنحن بحاجة إلى رؤية أوسع نطاقا، لتقدير السياق الإنساني الأوسع نطاقا وكيف يمكن للعناصر التي تقع خارج النموذج الخاص بك أو مجموعة البيانات الضخمة، أو التجربة العلمية أن تؤثر على ما يحدث. والثقافة — حسب التعريف أعلاه، مهمة، إلى جانب النظم البيئية والسياسية — وليس فقط أجزاء نظمنا الثقافية التي نذكرها صراحة («الكلام») ولكن أيضا الأجزاء التي نتجاهلها غالبا لأنها محرجة أو مألوفة أو شديدة التعقيد إلى حد لا يسمح بمناقشتها («الصمت»).

نحن بحاجة إلى رؤية أوسع نطاقا للتعامل ليس مع الجوائح فحسب، ولكن أيضا مع مجموعة من القضايا الأخرى المتعلقة بالتنمية الاقتصادية وصنع السياسات — كتغير المناخ والمعاشات التقاعدية وغيرهما. إن محاولة وضع سياسة فعالة على أساس فني فقط، كما هو الحال مع نموذج اقتصادي محدود النطاق أو مع العلوم الهندسية، يشبه السير عبر غابة مظلمة في الليل ناظرا إلى بوصلة فقط. فأيا كان مدى جودة أداتك من الناحية التقنية، إذا قمت بتثبيت عينيك عليها بمفردها، سوف تتعثر على جذر شجرة، وهو ما يعني أن السياق مهم.

فكيف يمكن لصناع السياسات تطبيق تلك الرؤية الأوسع نطاقا؟ أرى أن إحدى الطرق للقيام بذلك هي اقتباس بعض الأفكار من مجال تدربت فيه، قبل أن أصبح صحفية في المجال المالي، وهو: الأنثروبولوجيا الثقافية. وقد يبدو ذلك غريبا لبعض صناع السياسات، نظرا للصورة السائدة عن هذا التخصص والتي غالبا ما تكون قديمة وغريبة نوعا ما — حيث يُنظَر إلى مؤيديه على أنهم نسخ أكاديمية من إنديانا جونز، يقضون وقتهم في السفر إلى أماكن نائية لدراسة الطقوس الملونة التي تبدو بعيدة كل البعد عن التحديات الاقتصادية في القرن الحادي والعشرين.

غير أن هذه الصورة النمطية ليست خاطئة فحسب، بل ينتج عنها أيضا فرصة ضائعة هائلة. نعم، يكرس علماء الأنثروبولوجيا جهودهم لدراسة الثقافة الإنسانية، بكل اختلافاتها الرائعة. لكنهم لا يفعلون ذلك بأسلوب متعالٍ (على خلاف علماء الأنثروبولوجيا في أوائل القرن التاسع عشر، الذين كان لديهم ميل مؤسف نحو العنصرية والتمييز على أساس الجنس والإمبريالية). وبدلا من ذلك، يرى علماء الأنثروبولوجيا في القرن الحادي والعشرين أنه من المهم دراسة الثقافات المختلفة باحترام، لأن ذلك لا يؤدي إلى التعاطف مع الغرباء فحسب، وهو أمر بالغ الأهمية في ظل التكامل العالمي، بل إنه يساعدنا أيضا على فهم ثقافاتنا بشكل أفضل — أينما كانت نشأتنا في البداية. ويحقق هذا التوجه مكاسب في كل الاتجاهات.

وفي نهاية المطاف، وكما يقول المثل الصيني: «لا تستطيع السمكة رؤية الماء». فلا يمكن للناس إجراء تقييم واضح للافتراضات الثقافية الأساسية التي استوعبوها من محيطهم ما لم يأخذوا خطوة إلى الوراء ويقارنوها بافتراضات الآخرين — أو يقفزون من حوض السمك. إن انغماسك في حياة الآخرين وتذوق قدر قليل من الصدمة الثقافية، كما يفعل علماء الأنثروبولوجيا، يجعلك تدرك بمزيد من الموضوعية نقاط القوة والضعف في مجتمعك — و«الصمت الاجتماعي». وكميزة إضافية، من شأن التمعُّن في الثقافات الأخرى أن يعرفك على أفكار وطرق جديدة لحل المشكلات. وأخيرا وليس آخرا، نظرا لأن علماء الأنثروبولوجيا يميلون إلى النظر إلى الأمور من منظور الدودة (أي النظر إلى الأشياء من أسفل إلى أعلى، بطريقة شاملة)، فإن إلقاء نظرة فاحصة على الثقافات الأخرى يقدم منظورا مختلفا عن التحليلات من منظور الطائر (أي من أعلى إلى أسفل).

ويبدو هذا مفهوما مجردا. لكن لنفكر للحظة فيما كان يمكن أن يحدث إذا كان صناع السياسات قد استخدموا عدسة عالم الأنثروبولوجيا عند وقوع جائحة كوفيد-١٩. إلى حد ما، لو كان لدى الحكومات الغربية والناخبين قدر أكبر من المعلومات عن انتشار الأوبئة في الثقافات الأخرى لما ارتكبوا هذا الخطأ الكبير. فافتراض أن أمراضا مثل سارس وإيبولا — وكوفيد-١٩ — كانت مشكلات تخص الجانب الآخر من العالم، في ووهان، أو تخص أشخاصا بدوا «غير مألوفين» أو «غريبي الأطوار»، أدى إلى تراخٍ خطير. كذلك لو كان لدى الحكومات الغربية قدر أكبر من المعلومات لما شعرت بالفخر المبالغ فيه بنظم الرعاية الصحية الخاصة بها. فالنظر إلى الطريقة التي استطاع بها الغرب تطوير الأدوية، ونقل رسائل الرعاية الصحية، وتعزيز الصحة العامة كان من المفترض أن يسهِّل رؤية أوجه القصور.

وكان يمكن لعقلية عالم الأنثروبولوجيا أن تساعد الحكومات الغربية على جلب دروس قيِّمة من مناطق أخرى. فبالنظر إلى الكمامات كمثال، سنجد أن علماء الأنثروبولوجيا العاملين في آسيا قد أشاروا منذ فترة طويلة إلى أن فعالية الكمامات لا تعتمد على مجرد العوامل المادية — أي قدرة النسيج على الوقاية من الجراثيم — بل إن ارتداء كمامة يعد بمثابة حافز نفسي قوي يُذكِّر الناس بتغيير سلوكهم، ويشير إلى التزام مرتديها بحماية مجموعة اجتماعية، وهو أمر بالغ الأهمية أثناء أي جائحة. وهذا يشير إلى أن صناع السياسات الذين يحاولون التصدي للجائحة ينبغي أن يستخدموا كل إشارة ممكنة لتشجيع

## إذا تجاهلنا السياق الثقافي والبيئي لحياة الناس، سنعاني جميعا.

الناس على اتِّباع هذه الممارسة، حتى لو كانت تتعارض مع الأفكار الغربية حول المذهب الفردي. لكن ذلك لم يحدث في البداية في بعض الأماكن. ففي المملكة المتحدة على سبيل المثال، قامت الحكومة بإثناء الناس عن ارتداء الكمامة في البداية، وحتى بعد أن غيرت أسلوبها في التعامل مع الوضع لاحقا، تجنب رئيس الوزراء، بوريس جونسون، ارتداء الكمامات في الأماكن العامة. ورغم أن هذا الموقف تغير في نهاية المطاف، فإن صناع السياسات في بريطانيا (وبلدان أخرى) ربما كان يمكنهم إيلاء اهتمام أكبر لنشر رسائل متسقة لو كان لديهم قدر أكبر من المعلومات عن التجربة الآسيوية.

وبالمثل، كان ينبغي للحكومات أن تدرك في وقت سابق أهمية السياق الثقافي عند محاولة نشر رسائل الرعاية الصحية وتغيير السلوك، حيث يندر أن يفكر الناس في المخاطر بالطريقة التي يفكر بها العلماء. وأي شخص تمكَّن من معرفة أي شيء عن فيروس إيبولا في غرب إفريقيا عام ٢٠١٤ يعي هذه النقطة جيدا، حيث لم يتم التغلب على المرض — بعد أخطاء سابقة — إلا عندما أصبحت الرسائل أكثر حساسية تجاه السياق الثقافي وتم مزج العلوم السلوكية بالأنثروبولوجيا والعلوم الطبية والحوسبة. فعلى سبيل المثال، عندما قامت المجموعات الصحية العالمية في البداية ببناء مراكز لعلاج ضحايا فيروس إيبولا في عام ٢٠١٤، كانت جدران هذه المراكز غير شفافة، وهو الأمر الذي جعل من المستحيل على أسر الضحايا رؤية ما كان يحدث لأحبائهم، وكانت الرسائل المقدمة حول فيروس إيبولا تحتوي على مصطلحات يتعذر على السكان المحليين فهمها. وعندما أصبحت الرسائل أكثر حساسية وأعيد تصميم جدران مراكز العلاج لتكون شفافة، زاد الامتثال لتعليمات الأطباء. وبالتالي فإن الاستماع إلى الأصوات المحلية أمر بالغ الأهمية.

وقد تم تطبيق بعض هذه الدروس حول الحاجة إلى الحساسية تجاه السياق الثقافي عند التعامل مع جائحة كوفيد-١٩. ورغم تقديم رسائل التطعيم عن طريق العلماء فقط في البداية، فإن حكومات الولايات المتحدة وأوروبا، على سبيل المثال، أدركت (بعد تأخير) أن رسائل «النخبة» هذه لا تجد صدى لدى بعض الأشخاص، وتحولت إلى أصوات المجتمع. لكن يجب تطبيق هذا الدرس الآن على العديد من التحديات الأخرى على صعيد السياسات أيضا. وربما يكون تغير المناخ هو المثال الأكثر أهمية. فما لم تتمكن الحكومات والعلماء من تقديم رسائل بيئية بطرق لها صدى لدى الثقافات المختلفة، مع تقديم الحوافز المناسبة، فلن يستطيعوا حشد تأييد الناخبين للسياسات الخضراء أو إقناع الناس بقبول التغيرات السلوكية، ناهيك عن تحفيزهم على التعاون من أجل صالح الآخرين. غير أن نماذج السياسات الخضراء من أعلى إلى أسفل غير كافية: فنحن بحاجة إلى منظور الدودة أيضا، إلى جانب التعاطف مع حياة الناس، لإحداث تحول عادل وتجنب ردود فعل عكسية تجاه الإصلاحات الخضراء.

ولنتأمل المواقف تجاه الطاقة المتجددة. ففي رأي النخب الحضرية الغربية، يبدو بديهيا أن مصادر الطاقة مثل الرياح والطاقة الشمسية أفضل من الناحية الأخلاقية من الوقود الأحفوري مثل الفحم. غير أن هذه النخب الحضرية تعيش بعيدا عن المناطق الريفية التي قد تتضرر من بناء توربينات الرياح على سبيل المثال. كذلك فإن هذه النخب لا تعاني من فقدان الهوية (ومصدر الرزق) الذي يمكن أن يحدث في بلدة للتنقيب عن الفحم عند إغلاق المنجم المحلي أو من المشاق الاقتصادية التي يواجهها الفقراء عند ارتفاع تكلفة النقل. وينبغي التعاطف مع الاستراتيجيات الفعالة لمكافحة تغير المناخ، إلى جانب الوعي بأن معظم المواطنين العاديين لا يرون العالم بالطريقة التي يراه بها المهندسون والاقتصاديون.

وأرجو ألا يُساء فهمي: فأنا لا أقول إن الاقتصاديين والأطباء وعلماء الكمبيوتر والممولين ينبغي أن يتخلوا عن أدواتهم، ولا إن الأنثروبولوجيا الثقافية هي عصا سحرية تمنح الحكمة. فعلى غرار جميع التقاليد الفكرية، هناك أوجه قصور تشوب هذا التخصص، وأبرزها صعوبة قياس أفكاره. فنظرا لأنه في الغالب يمثل عدسة نوعية، وليست كمية، ننظر من خلالها إلى العالم، قد يكون من الصعب توصيل الرسائل. وقد تبدو محاولات تعريف الثقافة كما لو كنا نطارد الصابون في حوض الاستحمام: فهو موجود في كل مكان، ولكن لا يمكن حصره في مكان محدد.

والنقطة الرئيسية هي أنه إذا تجاهلنا السياق البيئي والثقافي لحياة الناس، فسنعاني جميعا. وعلى العكس من ذلك، إذا قمنا بمراعاة هذا السياق في تحليلنا، يمكننا إيجاد أدوات أكثر فعالية من خلال السياسات، مع وجود ضوابط وتوازنات أفضل. والأمر الأساسي هو الجمع بين علوم الكمبيوتر والعلوم الطبية والاقتصادية والمالية والعلوم الاجتماعية والمزج بين منظور الدودة ومنظور الطائر. فمن شأن ذلك أن يساعدنا في دراسة كل من الكلام في حياتنا والصمت — وإعادة البناء بشكل أفضل. FD

---

**جيليان تيت** حصلت على شهادة في مجال الأنثروبولوجيا الثقافية، لكنها الآن رئيس تحرير جريدة الفايناشيال تايمز بالولايات المتحدة. وهي مؤلفة كتاب *Anthro-Vision: A New Way to See in Business and Life*.

# من وحي البيانات

كريس ويليز يعرض لمحة عن **إيمي فينكلستاين** من معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا التي توظف مجموعات ضخمة من البيانات في اختبار النماذج الاقتصادية

الصورة: PORTER GIFFORD

منذ أن أعدت تقريرا عن الأفيال في الصف الأول، عرفت إيمي فينكلستاين أنها ستصبح عالمة مثل أبويها اللذين يحمل كلاهما درجة الدكتوراة في علم الأحياء. ولكنها لم تختر التخصص في الاقتصاد حتى عامها الأخير في كلية هارفارد.

فأثناء دراستها بقسم العلوم السياسية، قررت دراسة مادة الاقتصاد الجزئي التطبيقي. وكان ذلك في عام ١٩٩٤، وتناولت الموضوعات حينها بعض القضايا التي كانت مثار خلاف في الولايات المتحدة في ذلك الوقت، بما في ذلك تأثير مدفوعات الرعاية الاجتماعية النقدية على المشاركة في القوة العاملة وحقيقة انتقال المواطنين عبر أنحاء البلاد بحثا عن المزيد من مزايا الرعاية الاجتماعية.

وتتذكر قائلة «ساهمت هذه التجربة في إحداث تحول كامل في رؤيتي للأمور. وتعلمت منها أنه يمكن استخدام البيانات في فهم ما قد يبدو كأوجه جدل أيديولوجية».

وخلال الأعوام التالية، استطاعت فينكلستاين، التي تعمل بالتدريس حاليا في معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا، أن تضع نفسها في مصاف العلماء البارزين في مجال اقتصاديات الصحة في الولايات المتحدة. وقد ألفت سلسلة من الدراسات الرائدة تعمقت من خلالها في آليات قطاع يمثل ١٨٪ من إجمالي الناتج المحلي الأمريكي وكان محور مناقشات مستعرة حول دور الحكومة في توفير التأمين الصحي. وبفضل هذه الدراسات، حصلت فينكلستاين على زمالة ماك آرثر ووسام جون بيتس كلارك الذي تمنحه سنويا الرابطة الاقتصادية الأمريكية للاقتصاديين الأمريكيين تحت سن أربعين عاما الذين قدموا إسهامات بارزة في مجال الاقتصاد.

وتغطي البحوث العديدة التي أجرتها فينكلستاين مجموعة كبيرة من القضايا المهمة والفرعية، بداية من تقدير مزايا الرعاية الاجتماعية المقدمة من برامج التأمين الاجتماعي البديلة وحتى فعالية التصوير الشعاعي للثدي. ويجمع هذه الدراسات خيط واحد، وهو استخدام مجموعات كبيرة من البيانات لاختبار النماذج الاقتصادية — والتوصل إلى استنتاجات غالبا ما تخالف الفكر التقليدي.

وتقول «ما أحبه في الاقتصاد هو النماذج والأطر — فهو بمثابة عدسة يمكنك أن تنظر من خلالها في مختلف قضايا السياسات الاجتماعية. ولكن وظيفتي ليست وضع النظريات. فما أود فعله في نهاية المطاف هو توظيف تلك النماذج والبحث في كيفية استخدامها في الواقع العملي وما ينتج عنها من انعكاسات كمية».

وفينكلستاين هي أحد رواد «ثورة المصداقية» في علم الاقتصاد التجريبي كما يسميها زملاؤها من الاقتصاديين في معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا وجوشوا أنغريست الحائز على جائزة نوبل عام ٢٠٢١. ويركز هذا المفهوم على تصميم الدراسات التي تسعى إلى تحقيق قدر من اليقين الذي نجده في تجارب العلوم الطبيعية.

ويقول جيمس بوتربا من معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا، وهو أحد الذين قدموا النصح والإرشاد لفينكلستاين في إعداد أطروحتها، «شاع استخدام هذا المنهج في العديد من مجالات الاقتصاد. وكان لإيمي تأثير كبير في التشجيع على استخدامه في مجال اقتصاديات الصحة».

وعلى غير المعتاد بالنسبة لشخص لم ينل حظا كبيرا نسبيا من دراسة الاقتصاد، حصلت فينكلستاين على منحة مارشال لدراسة الماجستير في الاقتصاد في جامعة أوكسفورد. ولكنها لم تكن متأكدة من رغبتها في مواصلة دراستها للحصول على شهادة الدكتوراة نظرا للطبيعة الفنية للدراسة — التي بدت بعيدة بدرجة كبيرة عن حل مشكلات العالم الحقيقي.

## فاصل في البيت الأبيض

لذلك فقد قبلت العمل كموظفة مبتدئة في مجلس المستشارين الاقتصاديين بالبيت الأبيض في إدارة بيل كلينتون. «لقد اتضح لي من العمل لعام كامل مع اقتصاديين استطاعوا توظيف دراستهم الأكاديمية في حل قضايا عملية مثل الحد الأدنى للأجور «أنني أرغب حقا في استكمال دراستي للحصول على درجة الدكتوراه في الاقتصاد»، على حد قولها.

ومن خلال عملها، تعرفت أيضا على أسواق التأمين ضد جميع أنواع المخاطر، بداية من البطالة وحتى الكوارث الطبيعية. وقد أثار هذا المجال اهتمامها، نظرا لأن هذه الأسواق غالبا ما كانت تبدو وكأنها تتحدى قوانين العرض والطلب لتتيح المجال أمام الجهود الحكومية لتصحيح عيوب السوق وزيادة الرفاهية الإنسانية.

وتقدمت للالتحاق بمعهد ماساتشوستس للتكنولوجيا، حيث كانت أطروحتها حول تأثير تغير السياسات على أسواق التأمين الصحي أساسا للعديد من أبحاثها اللاحقة. وتعاونت مع بوتربا في تأليف عدد من المقالات، بما في ذلك عدة دراسات حول قضية عدم اتساق المعلومات في أسواق التأمين كما يُطلق عليها، حيث يعلم مشتري البوليصة عما يعرِض له من مخاطر — ومطالباته المحتملة — أكثر مما تعلمه شركة التأمين.

ولسنوات، اعتبرت فينكلستاين نفسها اقتصادية في قطاع التأمين وليس في قطاع الصحة. ولكنها أصبحت أكثر ميلا بمرور الوقت إلى القطاع الصحي، حيث انجذبت في البداية إلى البيانات الثرية والأرضية الخصبة التي أتاحت لها دراسة تأثير مختلف السياسات على أسواق التأمين، ولكن ازداد شغفها بالمجال نفسه في نهاية المطاف.

وفي دراسة عام ٢٠٠٧، بحثت أسباب الارتفاع الحاد في تكلفة الرعاية الصحية في الولايات المتحدة باستخدام بيانات برنامج «ميديكير» منذ إطلاقه عام ١٩٦٥، وهو البرنامج التأميني الخاص بكبار السن. ولفصل تأثير البرنامج، استفادت فينكلستاين من حقيقة وجود تفاوت كبير بين معدلات التأمين الصحي الخاص عبر مختلف المناطق في الولايات المتحدة قبل عام ١٩٦٥. وخلصت إلى أن برنامج «ميديكير» أدى إلى ارتفاع الإنفاق على المستشفيات بستة أضعاف المستوى المتوقع في البحوث السابقة.

وتقول فينكلستاين إنها تحتفظ في عقلها بقائمة من المسائل التي تثير اهتمامها وتبحث في محيطها عما قد يساعدها في العثور على إجابات. وهذا ما حدث عام ٢٠٠٨ عندما شاهدت مذيع أحد البرامج الكوميدية يتحدث مازحا عن ولاية أوريغون التي قررت استخدام اليانصيب في اختيار عدد محدود من المواطنين لتسجيلهم في برنامج «ميديكيد» المخصص للبالغين من أصحاب الدخل المنخفض. فقد أتاح اليانصيب فرصة مثالية لإجراء مجموعة من التجارب العشوائية المقارنة التي تعد المعيار الذهبي في مجال البحث العلمي.

وأخذت تردد في ذهنها «يا إلهي! ها هي تجربة عشوائية مقارنة! علينا الحصول على البيانات!»

وعادة ما كانت التجارب العشوائية المقارنة تُستخدم في الطب لاختبار الأدوية واللقاحات الجديدة، وكان من النادر نسبيا استخدامها في سياسات الرعاية الصحية. لكن فينكلستاين رأت في هذا الأمر فرصة لمقارنة مجموعة ما — التي سيتم اختيارها بشكل عشوائي للاستفادة من التغطية التأمينية التي يوفرها برنامج «ميديكيد» — بمجموعة مماثلة شاركت في اليانصيب ولكن لم تنجح في التسجيل في النظام.

## بحوث جماعية

تعاونت فينكلستاين مع كاثرين بيكر، وهي خبيرة في اقتصاديات الصحة وترأس حاليا كلية هاريس للسياسات العامة بجامعة شيكاغو. وخلال فترة وجيزة، نجحتا في تشكيل فريق ضم أطباء وخبراء في علوم الأوبئة وباحثين في قطاع الخدمات الصحية وإحصائيين وشركاء من حكومة الولاية.

ويقول عنها بوتربا «لقد أدركت أهمية نموذج البحث الجماعي في علوم الاقتصاد الذي أصبح شائعا للغاية».

وسافرت فينكلستاين عدة مرات إلى ولاية أوريغون للالتقاء بالعاملين في نظام الرعاية الصحية وحكومة الولاية ومراقبة مقابلات مجموعات التركيز مع المشاركين في الدراسة. وأجرى الفريق مجموعة من المسوح عن طريق البريد الإلكتروني ومقابلات شخصية واختبارات صحية خلال العامين الأولين عقب إعلان نتيجة اليانصيب.

وخلص إلى أن برنامج «ميديكيد» أدى إلى زيادة احتمالية استخدام خدمات الرعاية الصحية بمختلف أنواعها — الرعاية الأولية والرعاية الوقائية وزيارات الطوارئ والإقامة بالمستشفيات — مما ساهم في ارتفاع مجموع نفقات الرعاية الصحية بحوالي ٢٥٪. كذلك ساعد البرنامج على تعزيز شعور المواطنين بالأمان المالي والحد من خطر الإصابة بالاكتئاب.

وتزامنت تجربة أوريغون مع الجدال الدائر حول التكلفة والمنافع الناتجة عن توسيع نطاق برنامج «ميديكيد» كجزء من قانون الرعاية الميسورة الصادر عام ٢٠١٠. ورأى المؤيدون أن توسيع نطاق التغطية سيساهم في تخفيض التكلفة من خلال تحسين الصحة، مما سيحد من عدم الكفاءة في استخدام المستشفيات. بينما أشار العديد من المنتقدين إلى أن برنامج «ميديكيد» لا يقدم سوى القليل من المنافع التي لا يمكن للمتلقين توفيرها بأنفسهم. غير أن نتائج فينكلستاين ألقت بظلال الشك على الحجتين.

وبالمثل، أعدت فينكلستاين بمشاركة مؤلفين آخرين دراسة عام ٢٠١٦ لبحث الرأي الشائع بأن قطاع الرعاية الصحية لا يستجيب بالقدر الكافي للقوى السوقية التنافسية في القطاعات الأخرى.

وحللوا اختيارات المرضى المسجلين في برنامج «ميديكير» (أو أطبائهم) للمستشفيات في حالة الإصابة بأمراض أو الحاجة إلى إجراء عمليات جراحية مثل الأزمات القلبية أو عمليات استبدال مفصل الحوض التي تمثل حوالي خمس الإنفاق على البرنامج. وتوصلوا إلى شواهد قوية على أن المستشفيات الأعلى جودة تتمتع بحصة سوقية أكبر عادة ما تزداد بمرور الوقت، مما يشير إلى أن القوى السوقية كان لها دور أكبر مما كان يُعتقد في السابق.

ويقول عنها لورنس كاتز من جامعة هارفارد، والذي قام بتدريس المادة التي استمدت منها شغفها بعلم الاقتصاد خلال دراستها الجامعية، «إن لديها إيمانا قويا بالشواهد. وإذا تعارضت الشواهد مع الفكر التقليدي أو النظريات ... وجب الانتباه لها».

وتحول اهتمام فينكلستاين تدريجيا من تأثير السياسات الصحية على سلوك المستهلكين ورفاهيتهم إلى بحث كيفية استجابة مقدمي خدمات الرعاية الصحية للحوافز. ورغم أنها عادة ما تلتزم باستخدام اللغة المحسوبة التي تُعرف بها النشرات العلمية، فقد نشرت دراسة عام ٢٠٢١ شارك في تأليفها ليران إيناف ونيل موني وقصدت على ما يبدو إثارة الجدل بعنوانها – «مستشفيات الرعاية الطويلة الأجل: دراسة حالة في تبديد الموارد» (Long-Term Care Hospitals: A Case Study in Waste).

فحتى أوائل الثمانينات، لم يكن هناك الكثير من المستشفيات من هذا النوع. ولكن مع صدور نظام مدفوعات جديد، تم فرض حد أقصى لرد تكاليف مستشفيات الرعاية الوجيزة للحالات الحادة في إطار برنامج «ميديكير» واستثناء مستشفيات الرعاية الطويلة الأجل التي أصبحت تسترد نسبة أعلى كثيرا من تكاليفها مقارنة بدور الرعاية الأخرى من نفس المستوى. ونتج عن ذلك تضاعف عدد مستشفيات الرعاية الطويلة الأجل ليصل إلى ما يزيد على ٤٠٠ مستشفى.

وخلصت فينكلستاين والمؤلفون المشاركون إلى أنه في حالة تواجد مستشفيات الرعاية الطويلة الأجل في السوق، فإنها تقدم خدماتها للمرضى الذين يلجؤون عادة إلى دور الرعاية المتخصصة في حالة عدم وجود هذه المستشفيات. غير أن هذه المستشفيات كانت تحصل في المقابل على رسوم أعلى بحوالي ألف دولار يوميا «دون تحقيق أي منافع ملموسة من حيث معدلات الوفاة أو فرصة العودة إلى المنزل خلال ٩٠ يوما».

وعقب تحليل ١٧ عاما من البيانات، توصلوا إلى أن برنامج «ميديكير» يمكنه توفير حوالي ٤,٦ مليار دولار أمريكي سنويا من خلال منح مستشفيات الرعاية الطويلة الأجل نفس نسبة الاسترداد المطبقة على دور الرعاية المتخصصة – دون أن يكون لذلك أي آثار سلبية على المرضى.

الصورة: ISTOCK/KINGWIN

## «أقدر كثيرا كتابات الأكاديميين في المجالات الأخرى وفي مجال عملي أيضا التي ينقلون من خلالها ما تعلموه بلغة بسيطة يسهل فهمها على القارئ»

وتقول فينكلستاين إن هذه الدراسة مثالٌ على «النهج الإصلاحي» في علم الاقتصاد كما تسميه إستير دوفلو الأستاذ بمعهد ماساتشوستس للتكنولوجيا والحائزة على جائزة نوبل – أي تحديد العيوب التي يمكن إصلاحها بسهولة نسبيا، بدلا من وضع حلول نظامية شاملة قد تؤدي إلى نتائج مخيبة للآمال أو تداعيات غير مقصودة.

وأثارت الدراسة اهتمام الكونغرس ونتجت عنها سلسلة من الاجتماعات مع الخبراء التشريعيين دون اتخاذ أي إجراءات ملموسة. وظهرت أصوات معارضة من القطاع زعمت أن المرضى في مستشفيات الرعاية الطويلة الأجل يحصلون على مزايا أغفلتها الدراسة، مثل تقليل الألم وزيادة الشعور بالراحة.

وتقول فينكلستاين «هذه إحدى المشكلات الأزلية في بحوث اقتصاديات الصحة، نظرا لأننا لا نستطيع غالبا قياس جميع جوانب الصحة».

### إحداث فرق

وتقول فينكلستاين إن عدم التأثير بشكل مباشر على السياسات لا يشعرها بالإحباط. وتأمل في ترك بصمتها بطرق أخرى، بما في ذلك التأثير على عمل الاقتصاديين الآخرين وتدريب الجيل التالي من العلماء ودعمهم.

ولهذا الغرض، اشتركت فينكلستاين مع كاتز عام ٢٠١٣ في إنشاء ورئاسة فرع في أمريكا الشمالية لمختبر عبد اللطيف الجميل لمكافحة الفقر الذي شاركت دوفلو في تأسيسه. ويوفر هذا الفرع الخبرة والأموال والتدريب لمساعدة العلماء في إجراء تجارب عشوائية مراقبة عبر مختلف المجالات، بدءا من الرعاية الصحية والإسكان وحتى العدالة الجنائية والتعليم.

وتقول «إن بعض المبتدئين الذين ساعدناهم في إجراء تجاربهم العشوائية المراقبة الأولى يوشكون حاليا على بدء مسيرتهم في العمل الأكاديمي أو يشغلون وظائف أكاديمية بالفعل وفي طريقهم للوصول إلى مناصب قيادية من أجل مساعدة الآخرين».

ويشيد الجميع بجهودها في التدريس للطلاب وتقديم النصح والإرشاد لهم، وأصبح عدد من طلابها السابقين يشاركونها حاليا إعداد الدراسات البحثية. ومنهم هايدي ويليامز التي عملت مع فينكلستاين كباحث مساعد وتعمل مدرسا بجامعة ستانفورد حاليا. وتعاونت مع فينكلستاين في إجراء دراسات حول تأثير الانتقال من مكان لآخر على مستوى إنفاق الفرد على خدمات الرعاية الصحية، وعلى صحته، واحتمالات إدمانه للأفيون.

وتُعجب ويليامز بقدرة فينكلستاين على إيجاد حلول للقضايا المنهجية المعقدة، مثل كيفية حساب تأثير المتغيرات غير الملاحظة.

وتضيف ويليامز قائلة «لقد تعلمت منها الكثير، سواء من خلال تعاوني معها في بعض الدراسات أو كطالبة أو أثناء عملي معها كباحث مساعد».

وكما يصفها بوتربا، فإن فينكلستاين من «مقدمي السلع العامة المهمين في المهنة». ففي عام ٢٠١٧، أطلقت فينكلستاين دورية باسم *American Economic Review: Insights* والتي لا تزال تشرف على تحريرها حتى الآن. وتعد هذه الدورية التي تصدرها الرابطة الاقتصادية الأمريكية محاولة للتغلب على عملية المراجعة والتنقيح الطويلة التي نراها عادة في الدوريات التقليدية ونشر مقالات قصيرة نسبيا في وقت قصير. وتشترك فينكلستاين مع ويليامز في إدارة برنامج الرعاية الصحية بالمكتب الوطني للبحوث الاقتصادية.

ونظرا لتركيزها الكبير على العمل الأكاديمي، ربما ليس من المستغرب أنها التقت بزوجها المستقبلي، بنجامين أولكن، في ندوة اقتصادية في مرحلة الدراسات العليا. ويعمل أولكن حاليا أستاذا في معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا، حيث يختص بالقطاع العام في الاقتصادات النامية.

وخلال أوقات فراغها المحدودة، تقول فينكلستاين إنها تستمتع بقراءة الكتب غير الروائية التي تستهدف الجمهور العام من القراء.

وتقول «أقدر كثيرا كتابات الأكاديميين في المجالات الأخرى وفي مجال عملي أيضا التي ينقلون من خلالها ما تعلموه بلغة بسيطة يسهل فهمها على القارئ. لذا شعرت بأنها ستكون تجربة ممتعة».

وتعمل حاليا على تأليف كتاب بالتعاون مع ليران إيناف من جامعة ستانفورد الذي طالما تعاونت معه في السابق، وريموند فيزمان من جامعة بوسطن. وتقول فينكلستاين عن الكتاب إنه يخاطب الجمهور العام «ويشرح كيف يمكن للمرء أن يكون مناصرا قويا لمذهب الليبرتارية ويؤمن في الوقت نفسه بوجود مجال لتدخل الحكومة في أسواق التأمين».

وتقول فينكلستاين كنا أنا وزملائي من المؤلفين المشاركين نتمازح حول الكتاب، وعنوانه *Risky Business*، قائلين إنه ربما كان علينا أن نسميه *Is Insurance Different from Broccoli?* – في إشارة إلى الراحل أنتونين سكاليا، القاضي بالمحكمة العليا، الذي تساءل مازحا عما إذا كان من الممكن، في حال إلزام الأمريكيين بشراء التأمين الصحي بموجب قانون الرعاية الميسورة، إرغامهم أيضا على شراء البروكلي.

وتقول إن الكتاب امتداد للعمل بالتدريس «فيما عدا أنهم يحاولون الوصول إلى الجمهور العام في الوقت الحالي بدلا من التدريس للطلاب». FD

---

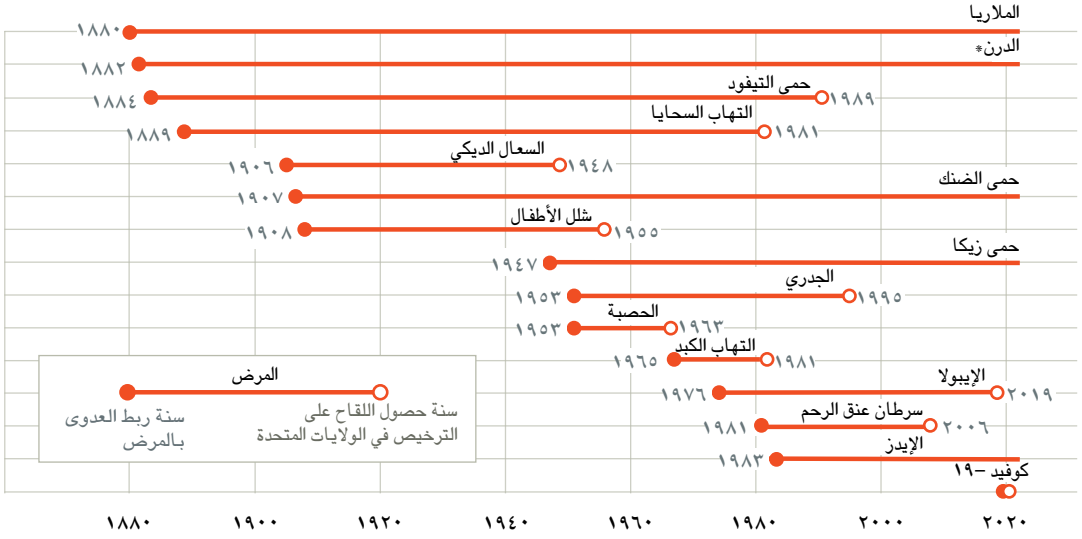
**كريس ويليز** كاتب ومحرر حر.

# رحـــلة لقاح كوفيد-١٩

كان التوصل إلى اللقاحات المضادة لفيروس كوفيد-١٩ من قبيل الإعجاز، لكن المسار نحو تطعيم العالم يواجه العديد من العقبات.

## من المختبر إلى الحَقن

تم التوصل إلى لقاحات كوفيد-١٩ بسرعة غير مسبوقة على مدار التاريخ.



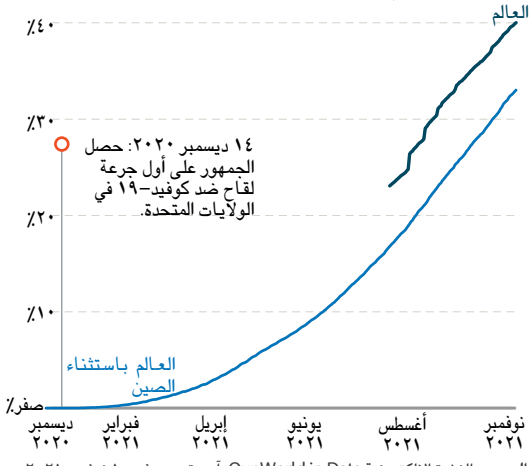

**المصادر**: النشرة الإلكترونية Our World in Data، وتحليل خبراء صندوق النقد الدولي.
**ملحوظة**: *اللقاح الوحيد المضاد للدرن هو لقاح عصيّة كالميت-غيران (بي سي جي)، لكن لا يوجد لقاح فعال للوقاية من الدرن لدى البالغين. وهناك لقاح فعال جزئيا ضد فيروس الضنك (CYD-TDV). وفيروس الأورام الحليمية (HPV) ليس المسبب الوحيد لكل سرطانات عنق الرحم. غير أن لقاح الأورام الحليمية يقي من أنواع السرطانات الأخرى التي يسببها هذا الفيروس. ويشير الالتهاب الكبدي الوارد في الرسم البياني إلى الالتهاب الكبدي بي.

**في عام ١٨٨٢**، اكتشف الطبيب روبرت كوخ البكتريا المسببة لمرض الدرن، في وقت كان هذا المرض يودي فيه بحياة شخص واحد من بين كل سبعة أشخاص في الولايات المتحدة وأوروبا. لكن اللقاح لم يتم التوصل إليه حتى عام ١٩٢١، وهو لا يوفر سوى حماية متوسطة ضد الإصابة الحادة بالدرن لدى الرضع والأطفال. وليس هناك لقاح فعال في منع الإصابة بالدرن لدى البالغين، إذ يودي المرض بحياة نحو ١,٥ مليون شخص سنويا.

وفي المقابل، تم التعرف على مرض كوفيد-١٩ في يناير ٢٠٢٠. وبحلول ٢ ديسمبر من ذلك العام تمت الموافقة على لقاح شركتي بيونتيك وفايزر للاستخدام الطارئ في الولايات المتحدة. ومنذ ذلك الحين شهدت السوق دخول لقاحات أخرى. ورغم أن مرضَي كوفيد-١٩ والدرن مرضان مختلفان، ولكل منهما تحدياته الفريدة، فإن عملية التمويل العام والدعم التنظيمي الاستثنائية لأبحاث لقاحات كوفيد-١٩ وتطويرها واختبارها وتصنيعها شكلت تغييرا لقواعد اللعبة.

## زيادة سريعة في التطعيم

مر نحو عام تم فيه تطعيم ٤٠٪ من سكان العالم حتى الآن.
(نسبة سكان العالم الذين تلقوا تطعيما كاملا ضد كوفيد-١٩)




**المصدر**: النشرة الإلكترونية Our World in Data. آخر تحديث في ١٠ نوفمبر ٢٠٢١.

غير أن رحلة لقاح كوفيد–١٩ قد بدأت لتوها فحسب. والتحدي الراهن هو تطعيم العالم ومواصلة دحر السلالات المتحورة الجديدة. وقد تحقق تقدم جيد على الجبهة الأولى حتى الآن – فقد ارتفعت معدلات التطعيم الكلية وهي تواصل الارتفاع بسرعة.

غير أنه بالنظر إلى البيانات التي تحجبها المجاميع الكلية، تتضح بعض الأمور المثيرة للقلق التي يجب معالجتها بسرعة للوصول إلى هدف التطعيم العالمي البالغ ٤٠٪ من السكان في كل بلد مع نهاية عام ٢٠٢١، و٧٠٪ بحلول منتصف ٢٠٢٢.

ويبدو على السطح – من حيث الجرعات المضمون تسليمها أو المتوقع تسليمها – أن الأمور تسير على ما يرام. فمعظم الاقتصادات المتقدمة تعاقدت على لقاحات تفوق ما يكفي لتغطية عدد سكانها بالكامل، وحتى الكثير من البلدان النامية نجحت في فعل الشيء نفسه بشكل مباشر، أو بشكل غير مباشر من خلال آليات مثل كوفاكس.

ورغم ذلك فهناك مشكلة تتعلق بالجرعات المسلَّمة، وهي الانفصال بين أعداد جرعات اللقاح على الورق وأعداد ما وصل منها إلى الموانئ. فعلى سبيل المثال، آلية كوفاكس، التي توفر اللقاحات للاقتصادات النامية، أبرمت تعاقدات وحصلت على تعهدات بالتبرع تغطي أكثر من ٣ مليارات جرعة، لكنها لم تتسلم حتى الآن سوى ٤٤٠ مليون جرعة تقريبا.

وأسفر ذلك عن عدم مساواة عميق في الجرعات المقدمة لسكان البلدان المختلفة. فالبلدان ذات الدخل المرتفع تتجاوز معدلات التطعيم فيها ٦٥٪ من السكان، بينما الكثير من البلدان منخفضة الدخل لا تكاد معدلات التطعيم فيها تتجاوز ٣٪ من السكان. وهذا هو سبب إلحاح صندوق النقد الدولي على التحرك العاجل من أجل إعطاء أولوية لعمليات التسليم إلى البلدان النامية ذات معدلات التطعيم المنخفضة.

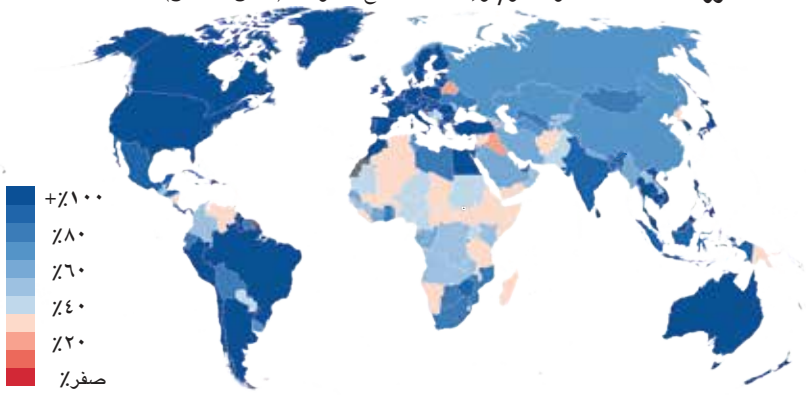
وتكشف البيانات على المستوى دون الوطني عن مشكلة أخرى — وهي تفاوت التوزيع في تغطية اللقاحات. فكما هو مُشاهَد في بعض الاقتصادات المتقدمة، قد يصبح الطلب على اللقاحات والتردد في أخذها العقبة الكبرى التالية أمام البلدان النامية بمجرد معالجة تحدي التوريد في المدى القريب. FD

**أندرو ستانلي** هو أحد أعضاء فريق مجلة التمويل والتنمية.

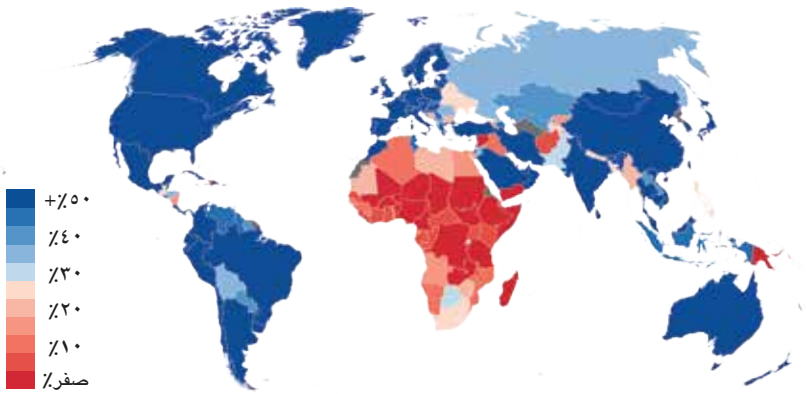
## قصة ثلاثة عوالم

اللقاحات المؤمنة، واللقاحات المعطاة، وإعطاء الجرعات على المستوى دون الوطني ترسم ثلاث صور مختلفة عن سير عمليات التلقيح في العالم.

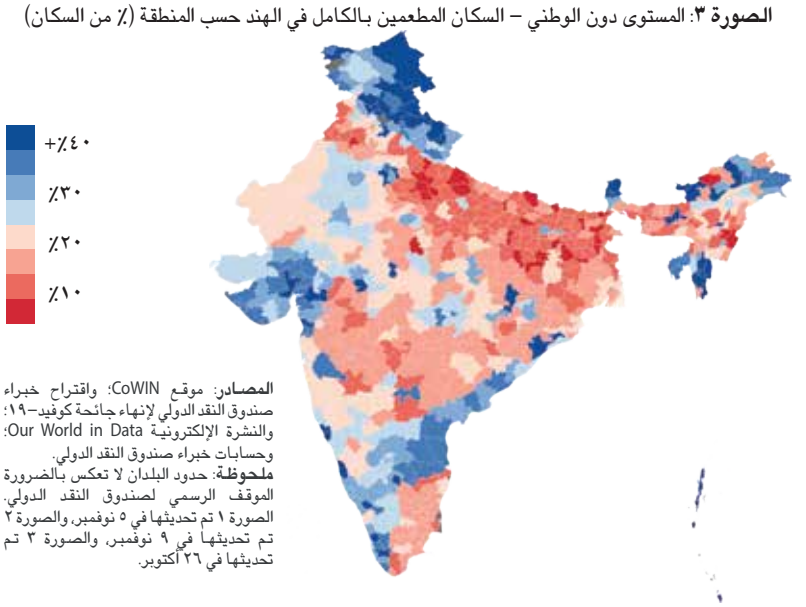
**الصورة ١**: اللقاحات المؤمنة و/أو إمدادت اللقاح المتوقعة (٪ من السكان)




**الصورة ٢**: تغطية اللقاحات – إعطاء جرعة واحدة على الأقل (٪ من السكان)




**الصورة ٣**: المستوى دون الوطني – السكان المطعمين بالكامل في الهند حسب المنطقة (٪ من السكان)




**المصادر**: موقع CoWIN؛ واقتراح خبراء صندوق النقد الدولي لإنهاء جائحة كوفيد–١٩؛ والنشرة الإلكترونية Our World in Data؛ وحسابات خبراء صندوق النقد الدولي.
**ملحوظة**: حدود البلدان لا تعكس بالضرورة الموقف الرسمي لصندوق النقد الدولي. الصورة ١ تم تحديثها في ٥ نوفمبر، والصورة ٢ تم تحديثها في ٩ نوفمبر، والصورة ٣ تم تحديثها في ٢٦ أكتوبر.

الرسم التوضيحي: ISTOCK/TOMOGRAF

طبيب داخل عنبر الطوارئ في مستشفى بيكين في داكار، السنغال.

# نحو المزيد من التأهب لمواجهة الجوائح

## لا مفر من تفشي الأمراض المعدية — ولكن بوسعنا التخفيف من تداعياتها من خلال الاستثمار في آليات الوقاية والتأهب

**جاي باتيل وديفي سريدار**

عُرفت عن بنجامين فرانكلين مقولته الشهيرة «ذرة وقاية خير من قنطار علاج». وقال محذرا أيضا «إذا فشلت في التأهب، فأنت تتأهب للفشل». وقد اتضحت الأهمية الكبيرة لآليات الوقاية خلال جائحة كوفيد–١٩ الكارثية، حيث فُقدت أرواح كثيرة، وانقطعت الأرزاق، وأغلقت الاقتصادات أبوابها. وكانت الجائحة شديدة الإيلام، وأشعرتنا بضآلتنا أمامها؛ إذ بددت التوقعات بشأن البلدان التي كنا نظنها الأفضل استعدادا لمواجهة أمثال هذه الطوارئ الصحية العامة. فرغم أن الاقتصادات المتقدمة أكثر ثراء وأكثر استعدادا كما يبدو، فقد سجلت معدلات وفاة أعلى كثيرا نتيجة الإصابة بفيروس كوفيد–١٩ مقارنة بعدة اقتصادات نامية، وهو أمر لم يكن يتوقعه الكثيرون قبل انتشار الفيروس حول العالم.

الصورة: GETTY IMAGES / JOHN WESSELS / AFP

وربما لا نعلم كيف سيكون أداء البلدان خلال الجائحة القادمة، ولكننا على يقين أن العالم سيشهد في مرحلة ما تفشي أحد الأمراض المعدية الخطيرة مجددا – وهو ما قد يحدث بأسرع مما نتوقع. ولكن حتى وإن كانت الجائحة القادمة لا مفر منها، فليس علينا الاصطدام بها ونحن نفتقر لرؤية واضحة. وعوضا عن ذلك، يتعين اتخاذ إجراءات هادفة في الوقت الحالي للاستثمار في الرعاية الصحية وتحسين نظم تقديم السلع والخدمات لتعزيز قدرتنا على التأهب في مواجهة تحديات الصحة العالمية مستقبلا.

## اختلال المقاييس

في عام ٢٠١٩، صنف مؤشر الأمن الصحي العالمي الولايات المتحدة باعتبارها البلد الأكثر استعدادا لإدارة تفشي الأمراض المعدية، وتليها المملكة المتحدة في المرتبة الثانية. ولكن بعد مرور عامين على اندلاع الجائحة، نجد أن الولايات المتحدة قد سجلت أعلى معدل وفيات على مستوى العالم نتيجة الإصابة بفيروس كوفيد–١٩، حيث بلغ عدد الحالات أكثر من ٧٠٠ ألف وفاة، بينما تجاوزت المملكة المتحدة بسبعة أضعاف حاجز العشرين ألف حالة وفاة الذي وصفه كبير المستشارين العلميين للحكومة بأنه «نتيجة جيدة» إن حدث. وهكذا فإن البلدان المصنفة على مؤشر الأمن الصحي العالمي بناء على أكثر من ١٠٠ سؤال حول العديد من المؤشرات الرئيسية والفرعية لم تكن ندا لفيروس كورونا المستجد.

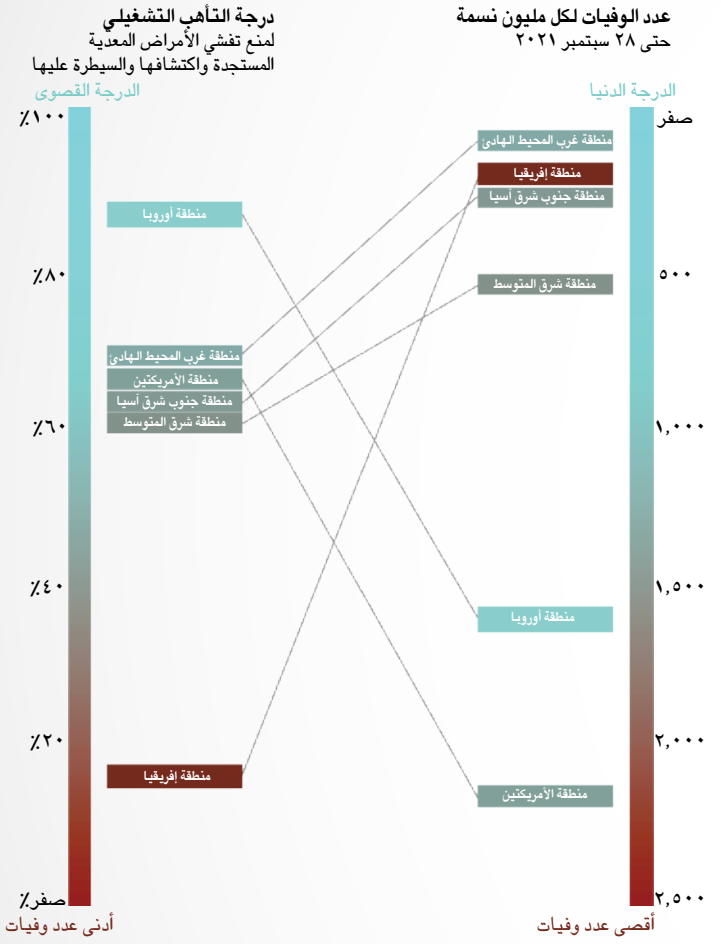
وبالمثل، وبناء على تقييم ذاتي لتنفيذ لوائح الصحة الدولية عام ٢٠١٨، اعتبرت منظمة الصحة العالمية أن ٨٦٪ من بلدان أوروبا في أعلى مستويات التأهب لمواجهة الجوائح، مما يجعل المنطقة هي الأكثر استعدادا – ربما على الورق فقط – لإدارة تفشي الأمراض المعدية المستجدة. ولكن على أرض الواقع، شهدت أوروبا ثاني أعلى معدل وفيات بسبب فيروس كوفيد–١٩ بين المناطق الأخرى، والذي بلغ ١٢٩٤ حالة وفاة لكل مليون نسمة. وعلى العكس في إفريقيا التي اعتبرت منظمة الصحة العالمية أن ١٥٪ فقط من بلدانها على درجة كافية من الاستعداد، تم تسجيل أقل من ٢٠٥ حالات وفاة لكل مليون نسمة (الرسم البياني ١).

ولم ترصد مقاييس التنبؤ المستخدمة ما إذا كانت تجارب غرب إفريقيا السابقة مع مواجهة الفاشيات الفيروسية قد تساعد بلدان المنطقة في التصدي لجائحة كوفيد–١٩. ففي ليبيريا، تم تنفيذ إصلاحات في أعقاب تفشي فيروس إيبولا خلال الفترة ٢٠١٤–٢٠١٦ بهدف توحيد معايير خدمات الرعاية الصحية وتطويرها على مستوى المجتمعات المحلية. وقد أثبتت هذه الإصلاحات نفعها عندما تم الكشف عن حالات الإصابة الأولى بفيروس كوفيد–١٩. وفي سيراليون، قامت فرق الصحة العامة بعزل حالات الإصابة بفيروس كوفيد–١٩ من خلال اتباع الإجراءات الموجهة التي استُخدمت في السابق لعزل حالات الإصابة بفيروس إيبولا المشتبه فيها والمؤكدة. كذلك استفادت المنطقة من تعزيز جهود التعاون عبر البلدان خلال الفاشيات السابقة. ففي فبراير ٢٠٢٠، كان معهد باستور في داكار بالسنغال أحد المختبرين الوحيدين على مستوى إفريقيا اللذين نجحا في إجراء اختبارات الكشف عن الإصابة بفيروس سارس كوفيد–٢، حيث كانت الاختبارات تجُرى مجانا وتظهر نتائجها خلال ٢٤ ساعة أو أقل. وشارك العاملون بمختبر داكار

الرسم البياني ١

### تفاوتات حادة

مقاييس التأهب للجوائح المعدة في السابق لم تعكس بدقة الأعباء الإقليمية الناجمة عن الجائحة، كما عجزت بلدان عديدة عن الاستفادة من قدراتها.

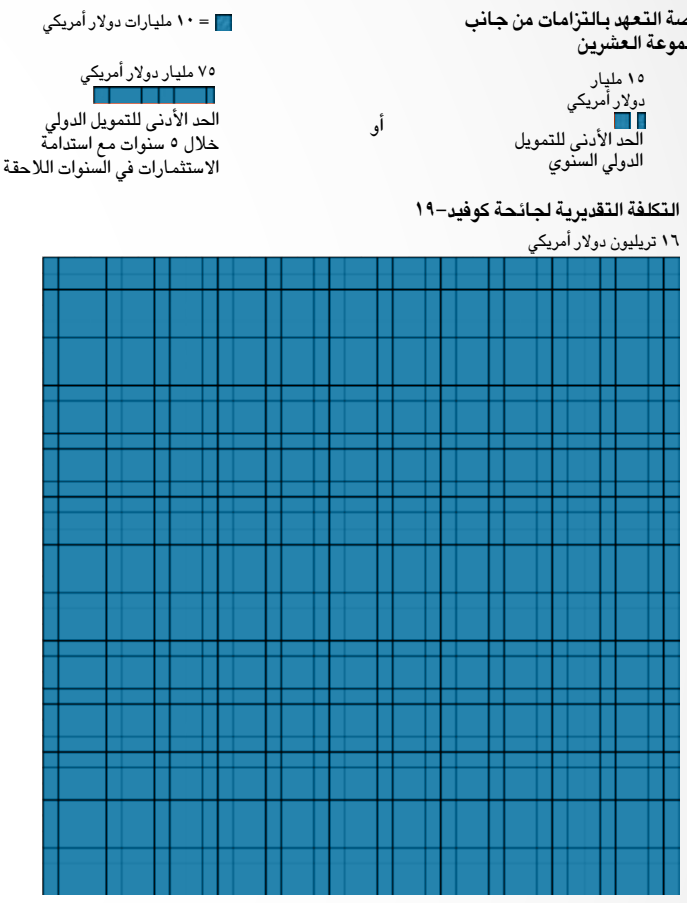



**المصدر**: درجة التأهب التشغيلي لمنع تفشي الأمراض المعدية المستجدة واكتشافها والسيطرة عليها تعكس نسبة البلدان التي تم تصنيف قدراتها في المستوى الرابع أو الخامس عام ٢٠١٨ (أداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية) حسب توزيع المناطق المستخدم لدى منظمة الصحة العالمية (والمستمد من دراسة Kandel and others 2020). بيانات وفيات كوفيد–١٩ لكل مليون نسمة حتى ٢٨ سبتمبر ٢٠٢١ مأخوذة عن منظمة الصحة العالمية.

الرسم البياني ٢

**مبررات الاستثمار**

ينشأ عن الاستثمار في آليات الوقاية من الجوائح والتأهب لها عائد هائل.




**المصدر:** التزامات مجموعة العشرين مستمدة من تقرير بعنوان A Global Deal for our Pandemic Age صادر عن الهيئة المستقلة رفيعة المستوى لتمويل المشاعات العالمية والمعنية بالاستعداد والاستجابة للجوائح، وهي إحدى الهيئات المنبثقة عن مجموعة العشرين. وتعكس الخسائر الاقتصادية التقديرية الناجمة عن كوفيد–١٩ التقديرات الدنيا التي أعدتها شركة ماكينزي آند كومباني.

خبرتهم العملية مع آخرين خارج السنغال وقدموا التدريب لهم. وبحلول إبريل ٢٠٢٠، امتلك ٤٣ بلدا إفريقيا القدرات اللازمة للتشخيص الفعال لفيروس كوفيد–١٩.

وفي الوقت نفسه، بدا أن بعض أقوى النظم الصحية على مستوى العالم، بما في ذلك نظام الخدمات الصحية الوطنية في إيطاليا، وبعض أكبرها، مثل النظام الصحي الموحد في البرازيل، باتت غير قادرة بوضوح على تحمل أعباء الجائحة وأوشكت على الانهيار. وحتى في وقتنا الحالي، لا تزال آليات توفير خدمات الرعاية الصحية الأساسية هشة في هذه البلدان.

ولكن لماذا ساءت الأمور في البلدان التي تمتلك بنية تحتية صحية كانت تبدو عليها الصلابة؟ يشير الطبيب الأمريكي بول فارمر إلى أن أي نظام رعاية صحية فعال يتطلب أربعة عناصر أساسية: «عاملون وأدوات وحيز ونظم». وخلال المراحل الأولى من تصاعد حدة العدوى المجتمعية، حاولت حكومة المملكة المتحدة زيادة الطاقة الاستيعابية سريعا من خلال بناء سبعة مستشفيات للطوارئ. وأنفقت ٧٣٦ مليون دولار أمريكي على هذه المستشفيات التي أطلقت عليها اسم نايتينغل، والتي لم تُستخدم غالبا بالرغم من أن الطاقة الاستيعابية في المستشفيات القائمة بالفعل كانت قد أوشكت على الانهيار. والسبب في ذلك أن زيادة الحيز والأدوات والنظم لم تجُد نفعا في ظل عدم وجود عاملين حاصلين على تدريب كاف.

وعلى العكس، ولدى ظهور البوادر الأولى على انتقال فيروس كوفيد–١٩ على المستوى المحلي، عكفت بلدان إفريقيا جنوب الصحراء وشرق آسيا على بناء قدراتها من أسفل إلى أعلى، مما جنبها إلى حد كبير الحاجة إلى الإغلاق الكلي عام ٢٠٢٠. وعلى مدار أربعة عقود، اعتادت تايلند على الاستعانة بشبكة كبيرة من المتطوعين، والذين تمت تعبئتهم للمساعدة في الجوانب اللوجستية كجزء من الاستجابة للجائحة، مما أدى إلى اتساع نطاق التغطية ليشمل المناطق النائية أيضا. وفي فييت نام، استُخدمت هياكل الحكومة المحلية لضمان فعالية التنسيق المجتمعي اللازم لفرض إجراءات الحجر الصحي والعزل الذاتي. وفي اليابان، حصل ممرضو الصحة العامة على تدريب سريع ساعد في رصد المخالطين الفعليين والمحتملين، مما ساهم في الكشف عن المجموعات الأساسية التي ساعدت على نشر العدوى خلال الأسابيع القليلة الأولى من تفشي المرض. كذلك ساعد تنفيذ عدد من التدخلات الداعمة وتفويض السلطات للحكومة المحلية في الحد من انتشار الفيروس وتجنب فرض تدابير أكثر صرامة على نطاق واسع في العديد من البلدان.

## الاستثمار في آليات الوقاية والتأهب

كانت جائحة كوفيد–١٩ بمثابة حجة اقتصادية جلية على أهمية الاستثمار في قطاع الصحة. وعلينا مستقبلا أن ننظر إلى مفهوم الأمن الصحي باعتباره استثمارا وليس تكلفة. ولنتذكر فقط أن الأعباء الاقتصادية العالمية الناجمة عن الجائحة ستبلغ من ١٦ إلى ٣٥ تريليون دولار أمريكي بحلول عام ٢٠٢٥ حسب التقديرات الصادرة عن شركة ماكينزي آند كومباني وإحدى الهيئات المستقلة المنبثقة عن مجموعة العشرين. وإذا ما ساهمت زيادة التأهب في الحد من هذه التكلفة ولو بدرجة طفيفة، سيكون العائد على الاستثمار هائلا بالقيمة المطلقة (الرسم البياني ٢).

وإذا ما طرحنا اختلاف السياسات جانبا، نجد أن المجتمعات التي تنتشر فيها الأمراض المزمنة غير المعدية وأوجه عدم المساواة الهيكلية الصارخة كان أداؤها ضعيفا

في مواجهة فيروس كورونا المستجد. والقضاء على هذه الأسباب يستدعي وضع خطة استراتيجية طويلة الأجل، وسيشكل خطوة أساسية نحو ضمان عالم أكثر استدامة. وتنشأ عن الاستثمار في المجال الصحي مكاسب مزدوجة: أولا، في حالات طوارئ الصحة العامة الحادة، بما في ذلك التحديات المتزايدة نتيجة مقاومة مضادات الميكروبات، وثانيا، في بناء مجتمعات أكثر صحة وعدالة — وكلاهما من عناصر الأمن الصحي الأساسية. ولحسن حظ الحكومات التي تسعى إلى إحراز تقدم على المدى القصير خلال دورتها الانتخابية، يحقق العنصر الأخير قيمة فورية ومستدامة في خدمات الرعاية الصحية اليومية. ففي فنلندا على سبيل المثال، أدركت الحكومة أن تنفيذ استراتيجية سليمة في قطاع الصحة العامة لمواجهة جائحة كوفيد-١٩ يستلزم تمويلا مرنا وكبيرا ولكنه يؤدي في الوقت نفسه إلى آثار إيجابية من خلال توفير المزيد من الحماية للمالية العامة وتسريع وتيرة التعافي الاقتصادي.

ومن الدروس الأخرى المستفادة من الجائحة أن العلم يؤتي ثماره المرجوة عندما توفر الحكومات بيئة داعمة له. فمعظم خبراء الصحة لن يصفوا جائحة ناجمة عن عامل ممرض بأنها حدث غير مسبوق، ولكنهم قد يطلقون هذا الوصف على سرعة الابتكارات والاكتشافات العلمية التي شهدناها خلال الجائحة. فاستحداث العديد من لقاحات كوفيد-١٩ الآمنة والفعالة لم يكن من قبيل الحظ، بل كان ثمرة عقود من الاستثمار في البحث العلمي. وقد استندت الحكومات إلى استثماراتها السابقة للتعجيل باستحداث وتوزيع اللقاحات في وقت كان العالم يحتاج فيه بشدة إلى حلول علاجية. وسيكون من الضروري حال مواجهة أي أزمات صحية عالمية مستقبلا أن تقدم الحكومة الدعم اللازم للعلوم والتكنولوجيا.

وقد عجز مرفق كوفاكس، الذي تم إنشاؤه لضمان المساواة بين مختلف بلدان العالم في الحصول على اللقاحات، عن الوفاء بجميع التزاماته. فآلية شراء اللقاحات لصالح البلدان منخفضة الدخل ومتوسطة الدخل تفتقر إلى السلطة المالية اللازمة لخفض الأسعار، مما أدى إلى تقهقر المرفق واختزاله ليصبح مجرد أداة قائمة على التبرعات. ويجوز في هذا السياق اقتباس العبارة التالية من غلاف عدد سابق من دورية لانسيت الطبية والتي وصفت ردود أفعال البلدان الغنية بأنها «أسوأ من أسوأ كوابيسنا»، حيث قامت تلك البلدان باكتناز فائض الإمدادات المتاحة من اللقاح، كما طلبت كندا جرعات تعادل ١٠ أضعاف عدد سكانها. وسيساعد بناء وتطوير مراكز تصنيع اللقاحات في المناطق منخفضة الدخل على التعجيل بإنهاء المرحلة الحرجة من الجائحة وإتاحة بنية تحتية لمكافحة الأمراض المعدية الأخرى.

وعلى المستوى العالمي، كشفت الجائحة عن قصور في اتفاقيات الأمن الصحي، مثل اللوائح الصحية الدولية

## ومن الدروس الأخرى المستفادة من الجائحة أن العلم يؤتي ثماره المرجوة عندما توفر الحكومات بيئة داعمة له.

التي تلزم ١٩٦ بلدا بتطوير قدراتها لضمان سرعة الإبلاغ عن الأمراض المتفشية والاستجابة لها. فكما اتضح خلال الجائحة، لم تمتثل بلدان عديدة سوى بصورة جزئية بسبب عدم درايتها الكاملة بمحتوى اللوائح أو التغافل المتعمد عن تنفيذها. وبالطبع فإن زيادة الامتثال للوائح الصحية الدولية كانت ستؤدي إلى استجابات أسرع وأكثر فعالية في حماية الصحة العامة.

ورغم القصور في اللوائح الصحية الدولية الذي كشفت عنه الجائحة، تظل هذه اللوائح مهمة بلا شك للبنيان الصحي العالمي المعد لمواجهة الجوائح، وسيكون لها دور مؤثر في حالات الطوارئ الصحية بمختلف أشكالها حال الالتزام بها. ومن الضروري إجراء بعض التعديلات، ولا سيما لوضع آليات إنذار متعددة الجوانب وتمكين منظمة الصحة العالمية من الاستمرار في مراجعة وتعزيز امتثال الدول الأعضاء للنظام ككل. ولنجاح اللوائح الطبية الدولية المعززة في أداء الدور المرجو منها، يجب أن يتوفر لمنظمة الصحة العالمية الدعم المالي والسلطة والثقة لضمان زيادة الامتثال لهذه اللوائح التي ربما تساعد في إنقاذ الأرواح. ويمكن كخطوة أولى زيادة التمويل المتاح للمنظمة بمليار دولار أمريكي سنويا من خلال المساهمات المقدرة.

لقد أظهرت لنا تجارب النجاح والفشل في التعامل مع جائحة كوفيد-١٩ الخطوات التي يتحتم علينا اتخاذها من أجل التأهب بصورة أفضل لمواجهة الجائحة التالية. وكما حذر بنجامين فرانكلين، فإن الفشل في التأهب لهذا الحدث يعني أن علينا التأهب للفشل مجددا — وتحمل العواقب. FD

---

**جاي باتيل** باحث في برنامج حوكمة الصحة العالمية بجامعة إدنبرة حيث يعمل **ديفي سريدار** أستاذا ورئيسا في قسم الصحة العامة العالمية.

تستند هذه المقالة إلى كتاب ديفي سريدار قيد الإصدار بعنوان: Preventable: The Politics of Pandemics and How to Stop the Next One.

**المراجع**:

Group of Twenty (G20). 2021. "A Global Deal for Our Pandemic Age." Report of the High Level Independent Panel on Financing the Global Commons for Pandemic Preparedness and Response.

Kandel, N., S. Chungong, A. Omaar, and J. Xing. 2020. "Health Security Capacities in the Context of COVID-19 Outbreak: An Analysis of International Health Regulations Annual Report Data from 182 countries." *Lancet* 395 (10229): 1047–53.

McKinsey & Company. 2021. "How Might the COVID-19 Pandemic End?" July 19.

# الجائحة والدروس المُستفادة

## بيتر ساندز من الصندوق العالمي يعتقد أنه ينبغي لخبراء الاقتصاد إعطاء مزيد من الاهتمام للصحة العالمية

جائحة كوفيد-١٩ أخذت الجميع، بما في ذلك خبراء الاقتصاد، على حين غرة. وبرغم ما تفرضه الجوائح من تكاليف اقتصادية كلية باهظة، فهي لم تلقَ الاهتمام الذي تستحقه إلا مؤخرا.

وهذا الانفصال يؤرق بيتر ساندز، المدير التنفيذي للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وصاحب الخلفية المالية والصحية. وكان ساندز قد شغل من قبل منصب الرئيس التنفيذي في بنك ستاندرد تشارترد، ومدير أول غير تنفيذي في مجلس إدارة الصحة في المملكة المتحدة، وعضو مجلس تحالف مؤسسات الأعمال التجارية العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.

وفي مقابلة مع روشير أغاروال — رئيس فرقة العمل المعنية بالصحة والاستجابة للجائحة على مستوى العالم التي أسسها صندوق النقد الدولي لتعزيز مساهماته في مكافحة جائحة كوفيد-١٩ — يستعرض بيتر ساندز خواطره حول الصحة العالمية والجوائح والأسباب التي تدعو خبراء الاقتصاد إلى الاهتمام بهذه الأمور.

**مجلة التمويل والتنمية: في بداية الجائحة، كتبت مقالا بعنوان «عندما يفشل التمويل» تناولت فيه أسباب فشل خبراء الاقتصاد في توقع الانهيار الناجم عن مرض فيروس كورونا. فلماذا حدث ذلك؟**

**بيتر ساندز:** بعد أن تركت عملي في بنك ستاندرد تشارترد، أمضيت بعض الوقت كزميل باحث في جامعة هارفارد وانصب اهتمامي على اقتصاديات الصحة العالمية وتمويلها، ولا سيما في فترات الجوائح. والأمر الذي لفت انتباهي بصفة خاصة هو ما بدا لي من أنه لا أحد تقريبا في عالم المال أو الاقتصاد، بما في ذلك صندوق النقد الدولي، يأخذ مخاطر تفشي هذه الجوائح على محمل الجد. وتحديدا، اخترت ١٥ بلدا عانت من تفشي أمراض معدية وطالعت التقارير القُطْرية التي نشرها الصندوق، وستاندرد آند بور، ووحدة الاستخبارات الاقتصادية بمجلة ذي إيكونوميست قبل تفشي هذه الجوائح بعامين ثم بعد تفشيها بعامين. وبينما أُشير إلى تفشي الجوائح في ٦٣٪ من تقارير الصندوق التي نُشرَت لاحقا، لم يُلقِ أي تقرير منها نُشر قبل تفشي الجائحة الضوء على مخاطرها. ولم يقتصر ذلك على تقارير صندوق النقد الدولي.

فما هو السبب وراء احتجاب هذه البقعة؟ يرجع أحد الأسباب إلى أن البشر، حتى خبراء الاقتصاد، لا يحسنون تقدير الأحداث التي تتسم بانخفاض احتمالية وقوعها وارتفاع درجة تأثيرها. فنحن إما نبالغ في الحديث عنها أو نتجاهلها. والناس غالبا ما يتناولون في أبحاثهم المخاطر التي يفهمونها، ولأن مؤسسات مثل صندوق النقد الدولي لم تشعر بالارتياح إزاء تناول قضايا مرتبطة بعلم الأوبئة، فلم تتطرق إليها. وكانت هناك فجوة في التفاهم بين عالمي الصحة والاقتصاد، كلاهما متخصص وفني إلى أبعد حد، ومن يتخصص في أي منهما لا يستطيع التحدُّث بلغة الآخر.

**مجلة التمويل والتنمية: ما هو المنظور المتميز الذي يمكن أن يسهم به الصندوق في تقييم تأثير تفشي مثل هذه الجوائح مقدما؟**

**بيتر ساندز:** إن تفشي الجوائح الصغيرة نسبيا يحدث بانتظام، ولكن هناك طفرات تحدث من وقت إلى آخر، كما رأينا في حالة كوفيد-١٩. ويمكن تقييم مدى تعرض أحد البلدان لمخاطر تفشي الجوائح وقدرته على التعامل معها، تماما كما يُجري الصندوق تقييما لقدرة بلد ما على التعامل مع التحديات بالغة التأثير على الاقتصاد الكلي، مثل صدمات السيولة. ويستطيع الصندوق أن يعتمد على أطراف أخرى في الجوانب المتعلقة بعلم الأوبئة ولكنه ينظر إلى التأثير الذي يمكن أن يُحدثه تفشي جائحة في الاقتصاد. وهذه المسألة تقتضي التمتع بالمهارات والقدرات التي تشكل نقاط القوة الأساسية في الصندوق.

**مجلة التمويل والتنمية: هل ألقت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على الجوانب الصحية بالغة التأثير على الاقتصاد الكلي؟ وهل أنت متفائل بأن مؤسسات مثل صندوق النقد الدولي سوف توليها اهتماما أكبر الآن؟**

الصورة: مُهداة من الصندوق العالمي

«عندما كنت أعمل في قطاع البنوك، كنت أسمع بعضهم يقول «الوقت يعني المال». أما في عالم الصحة العالمية، فالوقت يعني حياة الإنسان».

**بيتر ساندز:** إذا لم تتوصل المؤسسات الكبيرة مثل الصندوق إلى أن الأمراض المعدية يمكن أن تكون لها آثار اقتصادية كلية ومالية بالغة مثلما فعلت جائحة كوفيد-١٩، فلا أعلم متى ستقتنع بذلك. إنها أكبر حتى من الأزمة المالية العالمية. فقد كشفت الجائحة كيف تنتقل الآثار بين الأمراض والاقتصادات، تماما كطرف رابح وطرف خاسر — بعضها على نحو مثير للدهشة. ولكنني لا أظن أنه في وسع أي أحد اليوم أن يقول «إذا كنت سأقوم بتقييم المخاطر الاقتصادية مستقبلا، يمكنني أن أغض الطرف عن التهديدات باحتمال تفشي جائحة ما».

**مجلة التمويل والتنمية: من موقعك المتميز في الصندوق العالمي، ما أهم الأولويات في الأجل القريب لإنقاذ الأرواح ودعم تحقيق تعاف اقتصادي واسع النطاق؟**

**بيتر ساندز:** لقد تأسس الصندوق العالمي لمكافحة أكبر الجوائح الأخيرة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، الذي أودى بحياة نحو ٤٠ مليون إنسان. وتكمن قوتنا بصفة أساسية في مكافحة أكبر الأمراض المعدية. وقد تحركنا بسرعة كبيرة في مواجهة أزمة كوفيد-١٩، ووفرنا الأموال اللازمة في مارس ٢٠٢٠. ومنذ ذلك الحين، قمنا بتوزيع حوالي ٤ مليارات دولار. وكان الصندوق العالمي في طليعة مقدمي الدعم للبلدان منخفضة الدخل والبلدان في الشريحة الأدنى من فئة الدخل المتوسط لكي تحصل على العناصر الصحية الأخرى بخلاف اللقاحات، مثل الاختبارات ومعدات الحماية الشخصية، والأكسجين.

وللتغلب على الجائحة، من الضروري أن نتخذ خطوات أكبر وأسرع. والمنطق في مكافحة الأمراض المعدية هو القضاء عليها بسرعة لأن هناك تأثيرا لا خطيا على التغلب عليها وإذا تركتها تستشري سواء بسواء. ويجب تجنب صدور استجابة غير متوازنة. فاللقاحات هي أكثر أسلحتنا الفعالة، ولكن اللقاحات وحدها لن تقضي على مرض فيروس كورونا. ويتعين مواجهته بشكل أشمل يتضمن مجموعة أوسع من العناصر.

**مجلة التمويل والتنمية: هل أثرت الجائحة على قدرة العالم على معالجة الأمراض الكبيرة الأخرى؟**

**بيتر ساندز:** إن جائحة كوفيد-١٩ هي أسوأ ما أصاب الكفاح ضد الإيدز والسل والملاريا على الإطلاق. وقد نشر الصندوق العالمي مؤخرا تقريره عن نتائج عام ٢٠٢٠، وللمرة الأولى في تاريخنا الذي يمتد عشرين عاما، تراجعت النتائج الرئيسية على مستوى الأمراض الثلاثة. ولكي نضع الأمور في نصابها، في معظم البلدان منخفضة الدخل والبلدان في الشريحة الأدنى من فئة الدخل المتوسط، نجد أمراض الإيدز والسل والملاريا تودي بحياة أعداد أكبر مما يفعل مرض فيروس كورونا. نحن في حاجة إلى استجابة تعالج التأثير المباشر لمرض فيروس كورونا وتبعاته على هذه الأمراض الأخرى.

**مجلة التمويل والتنمية: هل يمكن لجائحة كوفيد-١٩ أن تحفز الدعم لمنهج شامل في التعامل مع الصحة العالمية، لا يقتصر على مجرد مكافحة كل مرض على حدة وإنما يغطي طائفة واسعة منها؟**

**بيتر ساندز:** يتعين علينا حماية الناس من مستنقع العوامل المسببة للأمراض. فلا معنى لإنقاذ أحدهم من مرض كوفيد-١٩ ليلقى حتفه بمرض السل. وهناك درس آخر تعلمناه هو قيمة المنظور الشامل، أي التعاون بين المعنيين بنشر أدوات طبية جديدة وأولئك العاملين على تطويرها وإطلاقها.

والدرس الثالث هو معرفة قيمة الوقت. فعندما كنت أعمل في قطاع البنوك، كنت أسمع بعضهم يقول «الوقت يعني المال». أما في عالم الصحة العالمية، فالوقت يعني حياة الإنسان. ولكن عالم الصحة العالمية لا يعمل على هذا النحو دائما، فهو يتحرك على نحو أكثر تدرجا. وقد تحركنا في مواجهة مرض فيروس كورونا بوتيرة غير مسبوقة. وينبغي أن تنعكس هذه الحاجة الملحة على تصدينا للأمراض الأخرى.

**مجلة التمويل والتنمية: وردت أنباء سارة مؤخرا عن الموافقة على لقاح لمرض الملاريا. هل أنت متفائل بشأن مجالات أخرى في السنوات والأشهر القادمة؟**

**بيتر ساندز:** إن تجربة كوفيد-١٩ — التي فندت الفرضيات السابقة عن الوقت الذي يحتاجه تطوير طرق الاستجابة مثل الفحوص التشخيصية السريعة واللقاحات – تشكل تحديا للتوقعات بشأن الوقت الذي يحتاجه تطوير هذه الطرق في مواجهة أمراض أخرى كذلك. وكانت الموافقة على لقاح الملاريا الجديد RTS,S، قد استغرقت سنوات، بينما خصص الصندوق العالمي أموالا لعملية إنتاجه. وهناك أمثلة أخرى. لقد تحدثنا مع أناس متخصصين في عالم السل وهم متحمسون بشأن إمكانية التوصل إلى لقاح خلال أربع أو خمس سنوات. وكنت أتساءل، إذا كان بإمكاننا أن نأتي بلقاح خلال عام لا أكثر لعلاج فيروس لم نره قط من قبل، فلم نحن متحمسون إزاء الانتظار أربع أو خمس سنوات للتوصل إلى لقاح يعالج مرضا عرفناه لمئات السنين؟ لا بد لنا من التوصل إلى مفهوم مختلف للحاجة الملحة. FD

أجريت تعديلات تحريرية على نص هذه المقابلة لمراعاة الطول المناسب والوضوح.

# نظام جديد للصحة العامة من أجل إفريقيا

## الحلول الإقليمية هي ما نحتاج إليه لكي نتجاوز الجائحة القادمة

**جون نكنغاسونغ**

الصورة: مُهداة من جون نكنغاسونغ

**نحن الآن في خضم** موجة ثالثة من جائحة كوفيد–١٩. والبلدان القادرة على الحصول على اللقاحات سجلت هبوطا في معدلات الإصابة بالمرض والوفيات. ولكن في إفريقيا، حيث لم يحصل على تطعيم تام سوى أقل من ٣٪ من السكان، يصل عدد الحالات الأسبوعية إلى مستويات قياسية. وحسب الوضع في ٣ نوفمبر ٢٠٢١، كانت هناك ٨,٥ مليون حالة إصابة مؤكدة وما يزيد على ٢١٨ حالة وفاة بمرض كوفيد–١٩ على مستوى القارة.

لقد أثقلت الجائحة كاهل النظم الصحية، واستأثرت بالموارد النادرة بعيدا عن تفادي الأوبئة المتزامنة والتعامل مع عبء المرض الثقيل بالفعل. ويرتبط هذا العبء بعوامل منها سرعة النمو السكاني، والأمراض المعدية وغير السارية، وارتفاع معدلات أمراض الأمومة، والتغيرات البيئية والمناخية والإيكولوجية. وتخوض إفريقيا هذه المعارك بنحو ٣ ملايين من العاملين في قطاع الرعاية الصحية — أي ٣ أطباء لكل ١٠ آلاف نسمة، مقارنة بنحو ٣٠ طبيبا في الأمريكتين وما يزيد على ٤٠ طبيبا في أوروبا.

### حلول محلية

إن تفشي فيروس إيبولا في غرب إفريقيا في الفترة من ٢٠١٤–٢٠١٦ قد علمنا دروسا عديدة. فمن الواضح أن القارة كانت في حاجة إلى نظم رقابة وحوكمة أقوى وإلى تحسين القدرات والإمكانات الوطنية للتعامل مع الجوائح — فضلا على تمويل يمكن التنبؤ به بشكل أكبر بكثير. ولكن التنسيق والتواصل والتعاون من خلال الاتحاد الأفريقي كانت مطلبا حيويا لتحقيق النجاح.

وقامت المراكز الإفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها بدور محوري في تنسيق استراتيجية استجابة الاتحاد الإفريقي على مستوى القارة أثناء الجائحة الحالية. وانطلقت الاستراتيجية بعد أقل من ستة أسابيع عقب أول حالة إصابة مؤكدة في القارة وأوجدت العديد من الآليات غير المسبوقة.

وبدأت في إبريل ٢٠٢٠ الشراكة عبر إفريقيا لتعجيل فحوص كوفيد–١٩ التي أطلقتها مفوضية الاتحاد الإفريقي ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في إفريقيا. ونتيجة لفجوة التطعيم، اعتمدت البلدان الإفريقية بشكل كبير على الفحوص لكي تتغلب على الفيروس. وبفضل هذه الشراكة، ارتفع عدد البلدان التي تمتلك القدرة على إجراء الفحوص من بلدين إلى ٤٣ بلدا في غضون ثلاثة أشهر. فتم شراء أكثر من ٩٠ مليون مجموعة من أدوات الفحص وتدريب آلاف العاملين في المختبرات.

وعقد الاتحاد الإفريقي علاقة شراكة مع مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في إفريقيا، واللجنة الاقتصادية لإفريقيا التابعة للأمم المتحدة، والبنك الإفريقي للتصدير والاستيراد بغرض إنشاء منصة للإمدادات الطبية. وتسهل هذه المنصة على الحكومات إيجاد معدات الحماية الشخصية الحيوية وشراءها حيث أصبحت بمثابة نافذة موحدة لعملية الشراء، مما حسن القوة التفاوضية لإفريقيا وفي الوقت نفسه دعم المُصنِّعين الأفارقة.

وأطلقت مفوضية الاتحاد الإفريقي ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في إفريقيا «منصة السفر الموثوقة» لتبسيط عملية التحقق من نتائج فحص كوفيد–١٩ والتوثيق العام للمسافرين. وفضلا على كوفيد–١٩، يمكن استخدام هذا النظام لأغراض منطقة التجارة الحرة القارية الإفريقية.

وتأسس الصندوق الاستئماني الإفريقي لاقتناء اللقاحات ليكمل مبادرات مثل «كوفاكس» — وهي آلية عالمية لاقتسام المخاطر تهدف إلى تجميع المشتريات وضمان العدالة في توزيع لقاحات كوفيد-١٩. وقد وفر هذا الصندوق الاستئماني جرعات كافية من اللقاح لتغطية ثلث سكان إفريقيا.

## الحجة المؤيدة لترسيخ التوجه الإقليمي

يتضح من الأمثلة المذكورة أن للمؤسسات الإقليمية دورا مهما يتجاوز مساندة البلدان. ففي استطاعتها أن تبتكر وأن تساعد على تطويع الاستجابات حسب الاحتياجات الإقليمية، وهي قريبة بقدر كاف من صناع القرارات مما يضمن كسب التأييد السياسي اللازم — وكلها عناصر مهمة للنجاح.

إن عملنا في مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في إفريقيا يسترشد بالحاجة إلى نظام جديد للصحة العامة في إفريقيا والتركيز على خمسة مجالات أساسية من أجل الأمن الصحي للقارة على المدى المتوسط والطويل:

**مؤسسات إقليمية قوية** لتوجيه الأولويات، وتنسيق السياسات والبرامج، ودفع عمليات وضع المعايير ومراقبة الأمراض،

**الإنتاج المحلي للقاحات ووسائل العلاج والتشخيص** لتخفيض تكاليف المشتريات وزيادة سرعة الاستجابة،

**الاستثمار في العاملين في مجال الصحة العامة وفي برامج القيادة،**

**علاقات شراكة قوية رفيعة المستوى**، بما فيها العلاقات بين المانحين والحكومات وبين القطاع العام والقطاع الخاص ومع مؤسسات الصحة العامة،

**إعطاء دور أكبر للمنظمات الإقليمية في إرساء أسس حسن ممارسة الصلاحيات في التصدي للجائحة**، عن طريق إضفاء الصبغة اللامركزية على المؤسسات ومن خلال الممثلين الإقليميين في الهيئات الرئيسية لضمان مراعاة الخصائص والاحتياجات المحددة لكل منطقة عند التخطيط للآليات المركزية مثل نظم الرقابة.

وهذا النظام الجديد للصحة العامة يقتضي زيادة الوضوح بشأن التمويل طويل المدى. فالتمويل اللازم لمعاهد الصحة العامة الوطنية يختلف تماما حسب الحجم والمهمة والبلد، ولكن يلزم كبداية توفير ميزانية بقيمة ٢٠ مليون دولار على الأقل. والأهم من ذلك، سوف تكون هناك حاجة إلى عشرات المليارات من الدولارات لتدريب أطقم التمريض والأطباء وعلماء الأوبئة وغيرهم من العاملين في قطاع الرعاية الصحية. فتصنيع اللقاحات وتوفير وسائل التشخيص والعلاجات على مستوى القارة سوف يقتضي كذلك تنفيذ استثمارات في بداية الفترة في البنية التحتية والمواد والموظفين.

ولا تتضمن هذه الحسابات الاحتياجات التمويلية الإضافية المحددة على مستوى عالمي. على سبيل المثال، الدعم لصالح المؤسسات الدولية، مثل منظمة الصحة العالمية، والحصول على اللقاحات ووسائل التشخيص، ونظم الرقابة والإنذار العالمية، وسرعة زيادة التمويل لأنشطة الاستجابة (المبكرة).

وبينما ينبغي توفير مزيد من التمويل المحلي، فلن يكون هذا التمويل كافيا لتلبية احتياجات البلدان منخفضة الدخل وكثير من البلدان في الشريحة الأدنى من فئة الدخل المتوسط، ليس في المستقبل القريب على أقل تقدير. ويجب تعزيزه بخيارات تمويل مواتية، تدعمها علاقات شراكة واستثمارات قوية للاستعداد للجوائح ومواجهتها، ويدعمها صندوق يستطيع أن يسدد طفرة المصروفات عند الحاجة.

**على المؤسسات الإقليمية القيام بدور مهم يتجاوز مجرد مساندة البلدان.**

وقد أوصى بإنشاء صندوق عالمي كلٌ من الفريق المستقل للاستعداد والاستجابة للجوائح، والهيئة المستقلة رفيعة المستوى لتمويل المشاعات العالمية والمعنية بالاستعداد والاستجابة للجوائح التابعة لمجموعة العشرين. وتشير تقديرات الهيئة التابعة لمجموعة العشرين إلى أن تكلفة هذا الصندوق ستبلغ ٧٥ مليار دولار على مدار الخمس سنوات القادمة لسد الفجوات في منع تفشي الجوائح والاستعداد لمواجهتها.

## نظم صحية تركز على الإنسان

إن استمرار تهديدات كوفيد-١٩، وجهود إعادة بناء ما خسرناه على مدار العام ونصف الماضي، ومهمة ضمان التعامل مع الجائحة القادمة بشكل أكثر فعالية، كلها أمور تقتضي إعادة التفكير في أسس منهجنا في التعامل مع الصحة العامة العالمية. نحن في حاجة إلى نظم صحية تركز على البشر وتشمل الجميع. ويبدأ تحقيق العدالة بإضفاء الطبيعة الإقليمية على النظم الصحية حتى تتوافر لهذه المناطق الإمكانات والقدرات التي تتيح لها الاستجابة إذا وقعت في أزمة.

لقد علمتنا مأساة جائحة كوفيد-١٩ دروسا مهمة لا يسعنا أن نتجاهلها. وإذا أخذنا تلك الدروس التي تعلمناها وترجمناها إلى نظام جديد للصحة العامة، سنستطيع أن نقلل آثار الجوائح مستقبلا على حياتنا ومصادر أرزاقنا. FD

**جون نكنغاسونغ** مدير مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في إفريقيا.

# عاصِفة الخَرَف

## تلوح في الأفق

### تزايد معدل الإصابة بالخَرَف حول العالم يدعو إلى تعاون عالمي وتمويل حاسم

**ناثانييل كاونتس، وأريندام ناندي، وبنجامين سيليغمان، ودانييل تورتوريس**

ظلت جائحة كوفيد-١٩ بالطبع هي الشغل الشاغل للعالم طوال ما يقرب من عامين. لكن هذه الأزمة الآنية لا ينبغي أن تمنعنا من الاستعداد لتهديد آخر وشيك للصحة العامة، وهو: مرض ألزهايمر وما يرتبط به من أنواع الخَرَف. فبدون الاستثمار في علاجات أكثر فعالية يسهل الوصول إليها واستراتيجيات وقائية، سيؤدي الخَرَف إلى بطء النمو الاقتصادي وتقويض الصحة العالمية والعدالة الاقتصادية. ويجب على البلدان أن تتحرك الآن استعدادا لهذا التحدي الصحي العالمي الذي لم يحظ بالتقدير الكافي.

والخَرَف يؤدي إلى انخفاض كبير ليس في الأداء المعرفي فحسب ولكن أيضا في الأداء النفسي والبدني بشكل عام، مما يتعارض حتما مع قدرة الفرد على أن يظل مستقلا. والحالات التي تم تجميعها معا تحت مرض ألزهايمر وما يرتبط به من أنواع الخَرَف (خَرَف ألزهايمر، والخَرَف الوعائي، وخَرَف أجسام ليوي، والخَرَف الجبهي الصدغي) تنطوي على تغيرات مرضية أساسية مختلفة ولكنها تشترك في سمات مهمة. فجميعها أمراض مستفحلة تؤدي إلى الوفاة في نهاية المطاف، وجميعها يتعذر شفاؤها، ولا علاج لها. وتعتبر أعراض مرض ألزهايمر وما يرتبط به من أنواع الخَرَف نادرة نسبيا لدى الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن ٥٠ عاما، ولكن انتشارها يتضاعف تقريبا كل خمس سنوات بعد ذلك.

والخطوة الأولى في معالجة أي مشكلة هي فهم نطاقها. وهناك مقياس شائع لعبء المرض وهو سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة، والذي يُقدِّر الآثار على كل من الأداء ومتوسط

العمر المتوقع. ورغم أن هذا المقياس ليس مثاليا، حيث يمكن أن يعزز التمييز ضد ذوي الإعاقة والتمييز ضد كبار السن، فإنه لا يزال يعطي تقييما موجزا للضرر الناجم عن الخَرَف.

ويُعد الخَرَف في الوقت الحالي سادس أكبر مساهم في أعباء الإعاقة على مستوى العالم بين الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٥٥ عاما فأكثر. ويتصاعد عبء الإعاقة مع شيخوخة السكان: حيث بلغت مساهمة الخَرَف ٣٣,١ مليون سنة من سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة في عام ٢٠١٩، وإذا استمر نمو العبء بنفس المعدل الذي كان عليه في العقد الماضي، فسوف تبلغ مساهمته ٥٥,١ مليون سنة في عام ٢٠٣٠، و٨١,١ مليون سنة في عام ٢٠٤٠، و١١٥,٨ مليون سنة في عام ٢٠٥٠. وفي نهاية المطاف، سيزيد العبء العالمي للخَرَف بأكثر من ثلاثة أضعاف خلال الثلاثين عاما القادمة وسيصبح خامس أكبر مساهم في الإعاقة على مستوى العالم في هذه الفئة العمرية (راجع دراسة Bloom and others 2021).

والأسوأ من ذلك أن مركز ثقل العبء العالمي للخَرَف ينتقل من الاقتصادات المتقدمة إلى البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، مما يعكس التغيرات في التوزيع العالمي لكبار السن. وستسهم البلدان في الشريحة الأدنى من الدخل المتوسط بنحو ٣٠٪ من النمو في سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة المرتبطة بالخَرَف خلال الفترة ٢٠١٩–٢٠٥٠. كذلك ستسهم البلدان في الشريحة الأعلى من الدخل المتوسط بحصة متزايدة (نمو بنسبة ١٢٪ خلال الفترة ٢٠١٩–٢٠٥٠). وفي المقابل، ستنخفض مساهمة الاقتصادات المتقدمة بنسبة ٣٠٪. وبحلول عام ٢٠٥٠، من المتوقع أن تكون مساهمة البلدان الأفقر في العبء العالمي للخَرَف أكبر من مساهمة البلدان الأغنى (راجع دراسة Bloom and others 2021).

## العبء الاقتصادي للخَرَف

إلى جانب الخسائر البشرية، يفرض الخَرَف عبئا اقتصاديا كبيرا. وقد بذل الباحثون جهودا عديدة لتقدير الأعباء الاقتصادية والاجتماعية لهذه الفئة من الأمراض والتنبؤ بالتكاليف المحتملة في المستقبل. وقد اخترنا خمس دراسات ممثلة تتنبأ بالعبء الاقتصادي أو الاجتماعي للخَرَف لتوضيح العبء المتوقع (انظر الجدول).

وتشير تنبؤات جميع الدراسات إلى حدوث ارتفاعات كبيرة في العبء الاقتصادي والاجتماعي للخَرَف في العقود القادمة. ويرى الكثيرون أن العبء سيزيد بأكثر من الضِّعف بين عامي ٢٠٢٠ و٢٠٥٠، حيث تشير تنبؤات إحدى الدراسات إلى ارتفاع العبء بمقدار تسعة أضعاف. وتختلف تقديرات نصيب الفرد من الأعباء الاقتصادية والاجتماعية باختلاف التكاليف التي تتضمنها الدراسات، والأساليب المستخدمة في قياس واستقراء هذه التكاليف، والسياق الذي يتم فيه تقدير العبء. وتناولت جميع الدراسات التكاليف الطبية المباشرة، مثل تكاليف رعاية المرضى الخارجيين والداخليين وتكاليف الرعاية طويلة الأجل، وأدرجت بعض الدراسات أيضا التكاليف غير الطبية، مثل تكاليف النقل إلى أماكن الفحص الطبي. وحاول العديد من الدراسات أيضا إدراج التكاليف المرتبطة بتقديم الرعاية غير الرسمية.

وهذه النتائج المتعلقة بالأعباء الاقتصادية والاجتماعية المتزايدة لمرض الخَرَف لا تأخذ في الحسبان بعض الجوانب الرئيسية لحجم الأعباء بالكامل. فعلى سبيل المثال، لم تتناول أي من هذه الدراسات آثار الخَرَف على الأنشطة الإنتاجية خارج السوق (مثل الرعاية التي يقدمها كبار السن للأطفال بدون مقابل) ولم تأخذ في الاعتبار أيضا مدى تقدير الأفراد لأهمية تجنب الخَرَف. وبالتالي، من المرجح أن تكون الأعباء الاقتصادية والاجتماعية الفعلية أكبر مما أشارت إليه تنبؤات الدراسات.

وهذه الآثار المترتبة على الخَرَف تعوق النمو الاقتصادي. فالنتائج المذكورة أعلاه تشير إلى أن العبء المتزايد للخَرَف سيؤدي إلى تقلص القوى العاملة وانخفاض الإنتاجية، حيث يتولى الأفراد أدوار تقديم الرعاية غير الرسمية للمصابين بالخَرَف، بالإضافة إلى انخفاض المعروض الرأسمالي المتاح للاستثمار في مجالات أخرى، حيث تستهلك رعاية مرضى الخَرَف موارد كبيرة. وستؤثر هذه الآثار على العدالة الاقتصادية على مستوى العالم، حيث يبدأ العبء في الانتقال إلى البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط.

## عدم كفاية التمويل

في ضوء تزايد الأعباء الاقتصادية والاجتماعية لمرض الخَرَف، هناك نقص شديد في الاستثمارات العالمية الموجهة لعلاجه، وفي تقديم الرعاية الداعمة للمصابين، وفي الوقاية منه. وتزيد التجارب السريرية التدخلية المسجلة على موقع ClinicalTrials.gov لعلاج السرطان بأكثر من ٥٠ ضعفا مقارنة بمرض الخَرَف، رغم أن مساهمة الأخير في الإعاقة تزيد بمقدار ثمانية أضعاف تقريبا. وإذا تلقى مرض الخَرَف استثمارات مماثلة لما يتلقاه مرض السرطان، من المرجح أن يكون ذلك بداية لسلسلة من الانفراجات العلاجية الضرورية.

ولسوء الحظ، فإن التمويل اللازم لرعاية مرضى الخَرَف ليس كافيا. ويوضح العديد من التجارب العشوائية المراقَبة مزايا الرعاية القائمة على تعدد التخصصات والعمل الجماعي لمقدمي الرعاية والمرضى. ورغم الأدلة الكثيرة على مزاياها، فإن هذه المناهج المتبعة للحد من تكاليف الخَرَف لا تُنفذ بالقدر اللازم. والتنفيذ على نطاق أوسع قد تعوقه نماذج دفع رسوم الرعاية الصحية مقابل الخدمة، والتي تقلل من قيمة الرعاية القائمة على العمل الجماعي.

ومن حيث أنشطة البحث والتطوير المتعلقة بالعلاجات الجديدة، تحقق علاجات الخَرَف واحدة من أعلى معدلات الفشل في مرحلة التطوير السريري. فقد توصل تحليل ١٥٠ تجربة تمت بين عامي ١٩٩٨ و٢٠١٧ على مرض ألزهايمر إلى فشل ١٤٦ تجربة؛ حيث لم توافق إدارة الغذاء والدواء الأمريكية سوى على نتائج ٤ منها (PhRMA 2018). وهذا يعني أن معدل النجاح

الرسم التوضيحي: ISTOCK/FRANCESCOCH; MILANTE; MAXIPHOTO

## تكلفة الخَرَف المتزايدة

تشير تنبؤات خمس دراسات إلى العبء المتزايد لمرض الخَرَف على المجتمع والاقتصاد.

| المقال | ألزهايمر/ الخَرَف | البلد | أنواع التكاليف | مجموع التكاليف المتوقعة (على أساس قيمة الدولار عام ٢٠٢٠، بالمليارات) | نصيب الفرد من التكاليف المتوقعة (على أساس قيمة الدولار عام ٢٠٢٠) |
|---|---|---|---|---|---|
| Cimler and others (2019) | ألزهايمر | الاتحاد الأوروبي | التكاليف الطبية المباشرة (تكاليف رعاية المرضى الداخليين والخارجيين، والعلاج المرتبط بمرض ألزهايمر) وتكاليف الرعاية طويلة الأمد، والرعاية غير الرسمية (تكلفة الفرصة البديلة) | ٢٠١٥: ٢٨١<br>٢٠٣٠: ٥١٠<br>٢٠٤٠: ٦٣٦<br>٢٠٥٠: ٧٦٦<br>٢٠٦٠: ٨٦٢<br>٢٠٧٠: ٩٠٦<br>٢٠٨٠: ٩٣٣ | ٢٠١٥: ٥٥٣<br>٢٠٣٠: ٩٨٨<br>٢٠٤٠: ١,٢٣٩<br>٢٠٥٠: ١,٥١١<br>٢٠٦٠: ١,٧٣٥<br>٢٠٧٠: ١,٨٥٧<br>٢٠٨٠: ١,٩٣٥ |
| Jia and others (2018) | ألزهايمر والخرف | الصين/ العالم | التكاليف الطبية المباشرة (تكاليف رعاية المرضى الداخليين والخارجيين، والتكاليف التي يتحملها المرضى)<br>التكاليف غير الطبية المباشرة (تكاليف القطاع الاجتماعي، ورسوم الرعاية الرسمية طويلة الأجل، وتكاليف التغذية)<br>التكاليف غير المباشرة (تكلفة الفرصة البديلة، الصحة العقلية لمقدمي الرعاية، والأمراض المتزامنة التي يعاني منها المرضى) | تكاليف ألزهايمر في الصين<br>٢٠١٥: ١٨٣<br>٢٠٢٠: ٢٧٢<br>٢٠٣٠: ٥٥٤<br>٢٠٤٠: ١,٠٩٢<br>٢٠٥٠: ٢,٠٦٤<br>تكاليف الخَرَف في العالم<br>٢٠١٥: ١,٠٤٦<br>٢٠٢٠: ١,٤٥٢<br>٢٠٣٠: ٢,٧٧٤<br>٢٠٤٠: ٥,٢٧٤<br>٢٠٥٠: ٩,٩٥٩ | تكاليف ألزهايمر في الصين<br>٢٠١٥: ٥٧١<br>٢٠٢٠: ٨٢٠<br>٢٠٣٠: ١,٥٨٥<br>٢٠٤٠: ٢,٩٧٩<br>٢٠٥٠: ٥,٤٣٩<br>تكاليف الخَرَف في العالم<br>٢٠١٥: ٣,٢٥٩<br>٢٠٢٠: ٤,٣٨٨<br>٢٠٣٠: ٧,٩٣٣<br>٢٠٤٠: ١٤,٣٨٨<br>٢٠٥٠: ٢٦,٢٤٧ |
| Sado and others (2018) | الخَرَف | اليابان | التكاليف الطبية المباشرة (تكاليف رعاية المرضى الداخليين والخارجيين)<br>تكاليف الرعاية الرسمية طويلة الأجل، وتكاليف الرعاية غير الرسمية<br>(مزيج من تكلفة الإحلال وتكلفة الفرصة البديلة) | ٢٠١٥: ١٤٤<br>٢٠٢٠: ١٦٨<br>٢٠٣٠: ٢٠٦<br>٢٠٤٠: ٢٢١<br>٢٠٥٠: ٢١٩ | ٢٠١٥: ١,١٢٩<br>٢٠٢٠: ١,٣٢٥<br>٢٠٣٠: ١,٧٠٤<br>٢٠٤٠: ١,٩٤٧<br>٢٠٥٠: ٢,٠٧١ |
| Wimo and others (2017) | الخَرَف | العالم | التكاليف الطبية المباشرة<br>تكاليف الرعاية الاجتماعية المباشرة<br>تكاليف الرعاية غير الرسمية (تكلفة الفرصة البديلة) | ٢٠١٥: ٨٩٣<br>٢٠٣٠: ٢,١٨٠ | ٢٠١٥: ٢,٧٨٤<br>٢٠٣٠: ٦,٢٤٦ |
| Hurd and others (2013) | الخَرَف | الولايات المتحدة | الرعاية المشتراة في السوق (التكاليف التي يتحملها المرضى، والرعاية الطبية، ومساعدات الرعاية طويلة الأجل)<br>التكاليف غير الرسمية (تكلفة الإحلال أو الأجور الضائعة لمقدمي الرعاية) | تكلفة الإحلال<br>٢٠١٠: ٣٨٥<br>٢٠٢٠: ٤٥٦<br>٢٠٣٠: ٦٤٦<br>٢٠٤٠: ٩١٤<br>الأجور الضائعة<br>٢٠١٠: ٣١٨<br>٢٠٢٠: ٣٧٧<br>٢٠٣٠: ٥٣٤<br>٢٠٤٠: ٧٥٧ | تكلفة الإحلال<br>٢٠١٠: ١,٢٤٤<br>٢٠٢٠: ١,٣٧٧<br>٢٠٣٠: ١,٨٤٧<br>٢٠٤٠: ٢,٤٩٣<br>الأجور الضائعة<br>٢٠١٠: ١,٠٢٩<br>٢٠٢٠: ١,١٤٠<br>٢٠٣٠: ١,٥٢٨<br>٢٠٤٠: ٢,٠٦٦ |

**المصادر**: كما وردت في الجدول.

**ملحوظة**: تُعدَّل جميع التكاليف على أساس قيمة الدولار الأمريكي عام ٢٠٢٠، وتحُسب على أساس نصيب الفرد من التكاليف استنادا إلى عدد السكان في المنطقة. ونظرا لاختلاف أسعار الخصم، قد لا تكون جميع التنبؤات قابلة للمقارنة بشكل مباشر.

بلغ ٢,٧٪، في حين أن معدل نجاح برامج تطوير الأدوية بشكل عام (التي تؤدي في نهاية المطاف إلى موافقة إدارة الغذاء والدواء) بلغ ١٣,٨٪ (Wong, Siah and Lo 2019).

ولا تزال مراحل تطور مرض الخَرَف غير مفهومة جيدا، مما يمكن أن يعوق أيضا أنشطة البحث والتطوير. ورغم أن المئات من العلاجات المرشحة تُظهر فعاليتها في النماذج الحيوانية، لا تبدي النتائج انعكاسا جيدا على البشر. كذلك فإن أنشطة البحث والتطوير ليست منسقة جيدا على المستوى العالمي، وكان تبادل البيانات محدودا. وأخيرا، غالبا ما تكون التجارب السريرية المتعلقة بمرض الخَرَف باهظة التكاليف بسبب صعوبة إقناع المشاركين.

## التعلم من كوفيد-١٩

ولكن هناك دروسا يمكن تعلمها من جائحة كوفيد-١٩، والتي أظهرت الحاجة إلى مزيد من التخطيط لتلافي دورات الإهمال والذعر البعيدة كل البعد عن المستوى الأمثل: حيث نهمل التحديات الصحية إلى أن تقع، ثم نصاب بالذعر عند التصدي لها في وقت متأخر.

وعلى خلاف الجوائح من نوع كوفيد–١٩، التي تتسم بانخفاض احتمالات الحدوث ووضوح الرؤية، فإن عاصفة الخَرَف المتجمعة تتسم بارتفاع احتمالات الحدوث وضعف الرؤية. وأوضحت جائحة كوفيد–١٩ أن المجتمع العالمي قادر على معالجة تحديات البحث الأكثر تعقيدا بسرعة وفعالية عندما تكون المخاطر الاقتصادية لعدم اتخاذ أي إجراء واضحة وعندما نقوم باستثمار موارد كافية.

وتحتاج نظم الرعاية الصحية حول العالم إلى البدء في إعادة النظر في منهجها المتبع لتقديم الرعاية للمصابين بالخَرَف. وينبغي إيلاء الأولوية لدعم الرعاية القائمة على تعدد التخصصات والعمل الجماعي التي تُقدَّم لمرضى الخَرَف والأسر التي تعيش مع هؤلاء المرضى، ولا سيما في البلدان ذات الدخل المرتفع والمتوسط. وتعد برامج إدارة المرض، التي تطبق مناهج موحدة لتقديم وتنسيق الرعاية للمصابين بأمراض مزمنة معينة، وآليات التمويل المبتكرة (مثل التعاقد على أساس القيمة أو التعاقد على أساس النتائج) أمثلة على كيفية توسيع نطاق هذه الرعاية في العديد من السياقات.

وفيما يتعلق بتطوير علاجات جديدة، يجب على حكومات الاقتصادات المتقدمة أن تقود الجهود الرامية إلى زيادة الإنفاق على علاج مرض الخَرَف. وتتحمل هذه البلدان حاليا معظم التكاليف الاقتصادية والاجتماعية لمرض الخَرَف بسبب التركيبة العمرية لسكانها، ويُتوقع بالتالي أن تحقق أكبر المكاسب على المدى القصير. كذلك فإن زيادة الاستثمار ستدعم اقتصاداتها، مما يتيح مزايا مالية إضافية.

وينبغي أن تستثمر الاقتصادات المتقدمة في ثلاثة مجالات لتعزيز البحث والتطوير في مجال مرض الخَرَف: التمويل المباشر (خاصة للأبحاث الأساسية)؛ وتقديم مزيد من الحوافز للاستثمار الخاص في أنشطة البحث والتطوير؛ ودعم استفادة المريض من ثمار أنشطة البحث والتطوير، بما في ذلك استيعاب تكاليف المرضى — ولا سيما في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. وقد يمتد هذا الدعم ليشمل تطوير البنية التحتية للرعاية الصحية. وفي إطار أي مبادرة من هذا القبيل، ينبغي لحكومات الاقتصادات المتقدمة بناء منظومة عالمية للبحث والتطوير يمكنها تطوير البنية التحتية اللازمة للتجارب السريرية ومستودعات العينات البيولوجية (البنوك الحيوية). وينبغي لهذه الحكومات كذلك تشجيع الاستثمار في العديد من المشروعات المتزامنة لتطوير الأدوية، وهو الأمر الذي من شأنه، من خلال تنويع المشروعات، أن يخفف من المخاطر الشديدة التي ينطوي عليها مشروع تطوير واحد. ويمكن جمع رأس المال اللازم من خلال إنشاء صندوق ضخم بضمان حكومي على الاستثمارات الأصلية. كذلك يمكن أن تكون الاستثمارات في الصندوق بمثابة تمويل بالسندات: حيث يستعيد المستثمرون استثماراتهم الأصلية بالإضافة إلى فائدة من عائدات تطوير الأدوية الناجحة (Fagnan and others 2013).

وهذه الاستثمارات ضرورية لتحسين العدالة الاقتصادية على مستوى العالم. ويشكل تقديم الرعاية غير الرسمية جانبا كبيرا من واقع التعايش مع الخَرَف، ولا سيما مع تقدم المرض. فغالبا ما يؤدي أفراد الأسرة هذا الدور، وهو عمل مكثف وصعب ومحزن في كثير من الأحيان. وعادة ما تتحمل النساء عبء الرعاية الأكبر في العديد من البلدان، مما يعوق تقدمها نحو تحقيق العدالة في القوى العاملة. والعدالة لها أهميتها على وجه الخصوص في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، حيث إن العديد من عوامل الخطر المتعلقة بالخَرَف مرتبطة بالأوضاع النظامية غير المواتية (بما في ذلك تلوث الهواء وعدم الحصول على التعليم أو الأطعمة المغذية). وبالتالي يتركز العبء الاقتصادي بين أولئك الذين يواجهون بالفعل أصعب الأوضاع المالية، مما يؤدي إلى تفاقم دورة الفقر. ويمكن أن تؤدي جهود البلدان الغنية في مجال تبادل المعرفة والاستثمار في مشروعات جديدة، والتوسع في الاستثمارات القائمة إلى مساعدة البلدان الأفقر على تحقيق قدراتها الإنتاجية الكاملة في السنوات القادمة.

## «ما هي المشكلة؟ وما أهميتها؟ وما العمل الآن؟»

باختصار، تكمن المشكلة في أن يتحول مرض الخَرَف تدريجيا إلى عبء ثقيل على المجتمع. وما أهمية هذه المشكلة؟ بالإضافة إلى العبء الصحي والاجتماعي الهائل، يعد مرض الخَرَف كابوسا اقتصاديا على وشك الانتشار، حيث يعاني العالم، وخاصة البلدان الأفقر، من شيخوخة السكان بمعدلات غير مسبوقة. وكيف نعالج هذه المشكلة؟ نحن بحاجة إلى استثمارات مثلى — أي ضخمة — في الرعاية والوقاية والبحث والتطوير، بقيادة الاقتصادات المتقدمة التي تحفز الاستثمار الخاص وتجعل أولويتها حصول الاقتصادات الأفقر على المكاسب. إنه ليس مجرد عمل إنساني ينبغي القيام به — ولكنه أيضا منطقي للغاية من الناحية الاقتصادية. FD

---

**ناثانييل كاونتس** هو نائب أول رئيس الابتكار في مجال الصحة السلوكية في مؤسسة «Mental Health America» **وأريندام ناندي** هو مساعد ثان في مجلس السكان، **وبنجامين سيليغمان** هو مدرب سريري في كلية طب ديفيد غيفين بجامعة كاليفورنيا بلوس أنجلوس، **ودانييل تورتوريس** هو أستاذ مشارك في كلية الصليب المقدس.

كتب هذا المقال فريق أبحاث مرض الخَرَف التابع لصندوق البيانات من أجل صنع القرارات، والذي يضم ديفيد بلوم، وجانينا بروكر، وسيمياو تشين، وراشيل هان، وجيسيكا كلاستي، وسابرينا مالك، ودانييل فيغو، بالإضافة إلى المؤلفين الأربعة المدرجين عاليه.

**المراجع**:

للاطلاع على المراجع الكاملة المذكورة في المقال والجدول، يرجى الاطلاع على موقع مجلة التمويل والتنمية على شبكة الإنترنت www.imf.org/fandd.

الحياة اليومية في كامبالا، أوغندا

# القرن الإفريقي

## اتخاذ الإجراءات السليمة في الوقت الحالي سيضمن ازدهار إفريقيا جنوب الصحراء في عالم ما بعد كوفيد-١٩

أبيبيه آمرو سيلاسي

**لنسافر** عبر الزمن إلى المستقبل في عام ٢٠٨١. إن الطفرة الديمغرافية التي يتكشف عنها النقاب حاليا في معظم بلدان إفريقيا جنوب الصحراء ستكون قد ساهمت على الأرجح حينها في تحويل العديد من اقتصادات المنطقة لتصبح الأكبر والأكثر ديناميكية على مستوى العالم.

تفكير متفائل؟ ربما. ولكن منذ ثلاثين أو أربعين عاما، ما كان الكثيرون ليرون ذلك أمرا ممكنا أيضا للصين أو الهند أو إندونيسيا أو تركيا.

وهناك ثلاثة عوامل سيكون لها دور مؤثر في تحقيق هذه الرؤية:

- التحول الديمغرافي المستمر: فمع حلول عام ٢٠٥٠، سيصبح العديد من بلدان إفريقيا جنوب الصحراء من بين البلدان القليلة التي تمتلك ثروة متنامية من السكان في سن العمل. وسيزداد الاستثمار والطلب الاستهلاكي نتيجة مجموعة من العوامل التي ستجتذب حتما الكثير من الابتكارات.

الصورة: IMF/ESTHER RUTH MBABAZI

الثورة الرقمية الحالية — التي تتيح مجالا كبيرا لنشر المعرفة وتوفير فرص عمل جديدة وزيادة كفاءة الخدمات المقدمة.

كفاءة اقتصادات المنطقة في التعامل مع التحول إلى اقتصاد منخفض الكربون والتداعيات السلبية المتوقعة نتيجة تغير المناخ.

ويصعب تخيل هذا المستقبل في الوقت الحالي وسط التحديات غير المسبوقة الناجمة عن الجائحة. ولكنه مستقبل يمكن تحقيقه بفضل الإمكانات الهائلة التي تتمتع بها المنطقة. ولا بد أن يكون ذلك هو الهدف الذي ترتكز عليه السياسات.

ولا يسعنا إغفال تحديات الأجل القريب. فمعدلات التلقيح أقل كثيرا عن مستوياتها في البلدان مرتفعة الدخل، حيث بلغت المعدلات في المتوسط حوالي ٢,٥٪ من جميع سكان بلدان إفريقيا جنوب الصحراء حتى أوائل أكتوبر ٢٠٢١. ولا يتوافر لمعظم بلدان المنطقة سوى حيز مالي محدود لتلبية احتياجات الاستثمار، ولا تزال آفاق النمو على المدى القريب دون توقعات ما قبل الجائحة.

ورغم أن التركيز ينصب في الوقت الحالي على التصدي لتلك التحديات على المدى القريب، وهو أمر واجب في ظل هذه الظروف، ينبغي أن تظل إمكانات البلدان على المدى الطويل جزءا من أولوياتنا. وللتعافي من الجائحة وتعظيم الإمكانات على المدى الطويل، سيتعين تنفيذ مجموعة من الإصلاحات الاقتصادية والهيكلية لإحداث التحول المرجو، إلى جانب الحصول على قدر هائل من التسهيلات التمويلية الميسرة من الخارج.

## الاستفادة القصوى من المكاسب الديمغرافية

تشير التوقعات إلى تضاعف عدد سكان إفريقيا جنوب الصحراء من مليار إلى ملياري نسمة بحلول عام ٢٠٥٠ تقريبا. وهو ما سيمثل نصف النمو السكاني العالمي. وسيكون السكان في سن العمل هم الفئة العمرية الأسرع نموا على الإطلاق. وهذه التوقعات — رغم تفاوتها عبر مختلف بلدان القارة — ينبغي النظر إليها جنبا إلى جنب مع الاتجاه المعاكس في الاقتصادات المتقدمة التي تشهد عادة ارتفاعا في أعداد المسنين، وهو ما يدل على انقلاب الهرم السكاني، وتراجعا في عدد السكان عند استبعاد تدفقات المهاجرين.

وهذا الاتجاه ربما يكون أعظم فرصة قد تحظى بها المنطقة على الإطلاق، حيث يساهم في بناء مستودع متنام من المواهب والابتكارات البشرية في ظل وجود سوق ضخمة — ودائما ما اعتُبر ذلك من العوامل الدافعة لديناميكية الاقتصاد. غير أن ذلك ليس أمرا مسلما به ويستلزم اختيار سياسات حكيمة لضمان تحقق هذه الإمكانات.

وسيكون من الضروري الاستثمار في رأس المال البشري. وبينما تتفاوت الظروف القُطرية عبر بلدان المنطقة، سيتطلب ذلك خصوصا توفير المزيد من فرص التعليم عالي الجودة لهذه الأعداد السكانية المتزايدة، سواء في المرحلة الابتدائية أو الثانوية، وتطوير التعليم الجامعي لتلبية طلب القطاعات الداعمة للنمو. وسيتعين أيضا التوسع في الاستثمارات في قطاع الرعاية الصحية، بما في ذلك إتاحة الحصول على مجموعة متنوعة من اللقاحات (ربما من خلال مراكز الإنتاج الإقليمية)، وضمان توافر حد أدنى على الأقل من الخدمات الصحية للجميع، وتوفير خدمات تنظيم الأسرة.

غير أن التعجيل بتوفير خدمات الصحة والتعليم لن يكون أمرا سهلا، حيث يتعين بناء البنية التحتية اللازمة وتدريب

**ينبغي أن تظل إمكانات البلدان على المدى الطويل جزءا من أولوياتنا.**

المعلمين والأطباء وغيرهم من مقدمي الخدمات، إلى جانب تدريب المدربين أنفسهم. وفي ظل التغيرات السكانية السريعة التي تشهدها بلدان عديدة، لن يؤدي تأخر السلطات في اتخاذ هذه التدابير سوى إلى المزيد من التحديات. ومن الضروري وضع خطط متعددة السنوات، وموازنة المفاضلات بين الاستثمار في زيادة الخدمات من أجل الوصول إلى الطاقة الإنتاجية القصوى وإيلاء الأولوية لتوفير الخدمات في المدى القريب.

وتكتسب هذه الاستثمارات أهمية أكبر في مرحلة التعافي من كوفيد-١٩. فقد فرضت الجائحة المزيد من الضغوط على مرافق الرعاية الصحية في معظم بلدان إفريقيا، فضلا عن خسائر التعليم التي تركزت ضمن فئة الشباب بسبب التباعد الاجتماعي وضعف القدرة على توفير خدمات التعليم من بُعد بسبب محدودية أدوات الاتصال الرقمي المتاحة — ولا سيما في المناطق الريفية حيث يعمل الكثيرون. كذلك سيساعد سد الفجوة بين الجنسين في الحصول على التعليم وفرص العمل على دعم التحول الديمغرافي (من خلال خفض مستويات الخصوبة) وتعزيز الإنتاجية.

ولن يكفي مجرد تدريب الأجيال التالية. فيجب تحقيق الاتساق بين مهارات الداخلين الجدد في سوق العمل والوظائف المتاحة، فضلا عن ضرورة زيادة فرص العمل الجيدة لا لتسع نسبة أكبر من السكان الحاليين فحسب، بل لتواكب أيضا الارتفاع المستمر في أعداد الباحثين عن عمل. ويمكن التصدي لهذه التحديات من خلال إطلاق إمكانات القطاع الخاص. لذلك يتعين على صناع السياسات خلق مناخ أعمال داعم للنمو وتشجيع استثمارات القطاع الخاص. وسرعان ما سيساهم ذلك في زيادة الحافز على مراكمة رأس المال كأداة مكملة لعرض العمالة المتزايد.

## التحول الرقمي في إفريقيا

يبشر انتشار التكنولوجيات الرقمية عبر بلدان العالم بفرص جديدة. ومن شأن الإصلاحات والبنية التحتية الرقمية مساعدة المنطقة في تحقيق قفزة نوعية – تعزيز الصلابة والكفاءة، وزيادة فرص النفاذ إلى الأسواق العالمية، وتحسين الخدمات العامة المقدمة، وزيادة الشفافية والمساءلة، وتوفير المزيد من فرص العمل الجديدة.

ويتيح التحول الرقمي فرصا لزيادة كفاءة الحكومات وشفافيتها (وتعزيز الحوكمة بالتالي). ومن الأمثلة على زيادة الكفاءة إتاحة خدمات مثل تقديم الإقرارات الضريبية وتأسيس الشركات عبر شبكة الإنترنت، واستخدام نظم الكمبيوتر في الإدارة الجمركية، وتقديم المساعدات الاجتماعية من خلال إرسال الأموال عبر الهواتف المحمولة. ويمكن تحسين الشفافية من خلال نشر المعلومات عبر شبكة الإنترنت، والمشاركة الإلكترونية، وأتمتة عملية تقديم الخدمات (للحد من الاحتكاك البشري الذي قد يؤدي إلى الفساد). ومن شأن هذه الفرص بناء الثقة وزيادة حصيلة الإيرادات وتحسين جودة الإنفاق.

كذلك تساعد التكنولوجيا سريعة التطور في قطاعات الأتمتة والذكاء الاصطناعي والاتصالات على إحداث تغيرات هائلة في طبيعة القطاع الخاص. وقد تعني وتيرة التغيير تلك أن مسارات التنمية التي طالما عرفناها – صعود سلم التنمية بدءا من الصناعات الخفيفة ووصولا إلى مستويات أعلى من التعقيد والتطور – لم تعد عملية أو مرغوبة. عوضا عن ذلك، يرجح أن تزداد أهمية خدمات أخرى مثل التعهيد الخارجي للعمليات، والتجارة الإلكترونية، والتكنولوجيا المالية. ويمكن للتكنولوجيا المالية على سبيل المثال زيادة النمو وتشجيع الشمول المالي من خلال إتاحة الخدمات للعملاء الذين لم تتح لهم الاستفادة من الخدمات المصرفية في السابق، وإن كان من الضروري الموازنة بين استخدام التكنولوجيا المالية ومخاطرها على الاستقرار المالي. وبوجه أعم، يساهم التحول الرقمي في تشجيع ريادة الأعمال عن طريق السماح للشركات بالنمو سريعا اعتمادا على رأس مال مادي قليل وبصمة جغرافية محدودة. غير أن الأتمتة والذكاء الاصطناعي قد يؤديان إلى ضغوط خافضة لنصيب العمالة من الدخل إذا ما تم استخدامهما للاستغناء عن العمالة بدلا من دعمها، مما قد يحد من الطلب على العمالة.

ويعد الاستثمار في رأس المال البشري مهما بقدر المكاسب الديمغرافية. وسيتعين أن تدمج نظم التعليم تكنولوجيا المعلومات في المناهج التي يدرسها الطلاب في سن صغيرة للغاية – كما يتعين أن يؤكد التعليم المهني والثانوي على المهارات الفنية اللازمة لركوب موجة التحول الرقمي. وقد يُستفاد من أحد جوانب هذا التحول، وهو التعليم عبر الإنترنت. فالاطلاع على هذه المصادر يمكن أن يساعد الشباب في إفريقيا جنوب الصحراء على تجاوز حدود نظم التعليم الوطنية التي تتطور بدورها مع الوقت.

وبدون الاستثمار في البنية التحتية الأساسية، سيظل تأثير التحول الرقمي محدودا — حتى في البلدان الأكثر تطورا في هذا المجال، وقد تؤول ثماره إلى الصفوة فحسب بدلا من توليد مكاسب واسعة على النحو الذي نتوقعه جميعا. ويتعين كشرط أساسي توفير البنية التحتية الأساسية لتوليد الطاقة وإتاحة مصدر كهرباء موثوق يمكن للأسر الاعتماد عليه بأسعار معقولة. كذلك سيستلزم توفير الإنترنت عالي السرعة لقطاع كبير من المجتمع مد كابلات بحرية ذات سعة ملائمة لتوفير حيز ترددي كاف وبنية تحتية للاتصالات لنشر خدمات الإنترنت في جميع أنحاء البلاد. وكأداة مكملة لذلك، ينبغي إخضاع قطاع الاتصالات لضوابط تنظيمية محكمة لفرض أسعار تنافسية في متناول المستهلكين.

## إدارة مخاطر تغير المناخ

يشكل تغير المناخ تهديدا جسيما للعديد من بلدان المنطقة. وتتفاوت آثاره عبر البلدان. فالبعض يواجه موجات جفاف، والبعض الآخر يواجه ارتفاعا في منسوب مياه البحار وأعاصير وفيضانات، وتشهد معظم البلدان ارتفاعا في درجات الحرارة وتغيرات في أنماط هطول الأمطار. غير أن جميع بلدان إفريقيا جنوب الصحراء تشترك في الافتقار إلى الصلابة إزاء تغير المناخ ومحدودية آليات التكيف، فضلا عن الاعتماد على الزراعة البعلية. لذلك يزداد تأثير تغير المناخ على النشاط الاقتصادي في إفريقيا جنوب الصحراء مقارنة بالمناطق الأخرى.

### ٦٠ عاما من الشراكة

يوافق هذا العام الذكرى الستين لإنشاء الإدارة الإفريقية في صندوق النقد الدولي. وتم تأسيس الإدارة عام ١٩٦١، بعد مرور ١٧ عاما على مؤتمر بريتون وودز، استجابة لاحتياجات مجموعة كبيرة من البلدان الإفريقية حديثة الاستقلال. وعلى مدار السنوات، طرأت عدة تطورات ملموسة على أدوات الصندوق، حيث تحول من تقديم الدعم لاحتياجات ميزان المدفوعات على المدى القصير إلى التصدي للتحديات الأطول أجلا، ورفع حدود الاستفادة من الموارد التمويلية الميسرة، وقام بالمزيد من الجهود في مجال تنمية القدرات. وبلغ التعاون بين الصندوق والمنطقة مستويات غير مسبوقة خلال أزمة كوفيد–١٩، حيث قدم الصندوق ما يقرب من ٢٧ مليار دولار أمريكي في صورة مساعدات مالية إلى ٣٩ بلدا إفريقيا. وتم توفير ثلاثة أرباع هذه القروض من خلال الصندوق الاستئماني للنمو والحد من الفقر – وهو أداة صندوق النقد الدولي لتقديم القروض للبلدان منخفضة الدخل بسعر فائدة صفري.

## يتطلب استغلال هذه التحولات ضخ استثمارات هائلة في البنية التحتية البشرية والمادية.

ويتعين تسريع وتيرة التكيف مع تغير المناخ باعتباره عنصرا حاسما في التصدي لهذه التحديات. ويتطلب ذلك تنفيذ استثمارات موجهة في البنية التحتية والأفراد وآليات التكيف، مما سيساهم في زيادة الصلابة إزاء تغير المناخ وتعزيز الإنتاجية والحد من عدم المساواة. وينبغي النظر أيضا في تحسين نظم الري ونشرها على نطاق أوسع لحماية المحاصيل من الجفاف، وزيادة صلابة المباني ونظم الصرف للحماية من الأعاصير. ويساعد الاستثمار في الرعاية الصحية والتعليم على جعل الفرد أكثر قوة من الناحية الجسمانية وأكثر دراية بكيفية التعامل مع مخاطر المناخ. كذلك تعد المساعدات الاجتماعية وتوافر التمويل عوامل من شأنها مساعدة المواطنين على بناء مساكن أكثر صلابة والاستثمار في الزراعة المراعية للمناخ والرعاية الصحية والتعليم، كما تمثل هذه العوامل هامش أمان لمساعدة الأفراد والشركات على التكيف في أعقاب الصدمات. ومن شأن السياسات الاقتصادية الكلية السليمة — مثل زيادة الحيز المالي، ودعم التنوع الاقتصادي، والسعي إلى تطبيق أسعار صرف مرنة — الحد أيضا من تأثير الصدمات المناخية.

وتنشأ تحديات إضافية نتيجة التحول العالمي إلى اقتصاد منخفض الكربون، حيث ستواجه بلدان المنطقة المصدرة للنفط والغاز تراجعا في الإيرادات، وضعفا في الاستثمارات المتعلقة بهما. لذلك يتعين التعجيل بتنويع أنشطة هذه الاقتصادات لزيادة الدخول وتوفير فرص عمل للجميع في ظل الزيادة السكانية السريعة. وفي الوقت نفسه، فإن تراجع العرض العالمي من هذه الموارد والضغوط من أجل الاعتماد على الطاقة الخضراء يتطلبان أيضا تحول المنطقة بأسرها إلى أنشطة أكثر مراعاة للبيئة في قطاعات الصناعة وتوليد الكهرباء — من خلال مجموعة مختلفة من السياسات، بداية من التنظيم المالي وحتى الاستثمارات الضخمة في الطاقة المتجددة مثل الطاقة الشمسية وطاقة الرياح. وبالنسبة لإفريقيا، سيكون من الضروري تسهيل نقل التكنولوجيا من الاقتصادات الأكثر تقدما، ولا سيما في ظل تسارع وتيرة التوسع الاقتصادي المصاحب للنمو السكاني السريع. كذلك ستزداد الضغوط من أجل زيادة مصارف ومستودعات الكربون وصونها على حساب الفرص المحتملة في مجالي قطع الأشجار والتعدين.

### الوصول إلى التمويل

يتطلب استغلال هذه التحولات ضخ استثمارات هائلة في البنية التحتية البشرية والمادية. غير أن العديد من بلدان إفريقيا جنوب الصحراء أصبحت تواجه حيزا ماليا محدودا والمزيد من أعباء الدين بسبب الجائحة.

وعلى السلطات تكثيف جهودها لزيادة إيرادات المالية العامة من خلال تنفيذ الإصلاحات الضرورية لضمان كفاءة السياسة الضريبية، والإدارة المالية العامة الشاملة، والشفافية والحوكمة الرشيدة. كذلك يجب على بنوك التنمية متعددة الأطراف وشركاء التنمية زيادة التمويل المتاح من خلال المنح والقروض الميسرة إن أمكن. ومن خلال إعادة توزيع حقوق السحب الخاصة من الاقتصادات المتقدمة التي تتمتع بموازين مدفوعات قوية، قد يمكن توفير قروض أطول أجلا للمساعدة في هذا الصدد.

غير أن زيادة مستويات الديون عبر القارة خلال العامين الأخيرين تثير المزيد من المخاوف بشأن إمكانية الحصول على ديون جديدة. وقد بات من المهم أكثر من أي وقت مضى أن تضمن البلدان تحقيق عائد جيد على الاستثمارات الممولة بالديون وأن تستهدف مشروعات عالية الجودة استنادا إلى دراسات جدوى شاملة وعمليات شراء عامة تتسم بالكفاءة والشفافية.

### مباراة طويلة الأجل

بالرغم من أن الاستجابة للجائحة على المدى القصير تعد الأولوية الواضحة في الوقت الحالي، تتطلب الإدارة الفعالة لعملية التعافي مراعاة الاتجاهات طويلة الأجل.

فالمنطقة تواجه تحديات، ولكنها تتمتع في الوقت نفسه بإمكانات كبيرة للنمو خلال الستين عاما القادمة. وينبغي أن تحقق البلدان أقصى استفادة ممكنة من هذه الإمكانات من خلال زيادة إيرادات المالية العامة وتعظيم العائد على الاستثمارات الموجهة في رأس المال البشري والمادي – بما في ذلك إنشاء بنية تحتية أساسية مقاومة لتقلبات الطقس لتوفير الكهرباء للمزيد من المواطنين. وينبغي أن يضطلع الشركاء الدوليون بالدور المنوط بهم في دعم هذه الجهود من خلال توفير المساعدة الفنية والتمويل.

وبالرغم من انتشار التداعيات السلبية للجائحة، يتعين على بلدان المنطقة استغلال هذه الفرصة كدافع لتنفيذ الإصلاحات اللازمة تمهيدا لمائة عام من النمو الشامل في القارة الإفريقية. FD

**أبيبيه آمرو سيلاسي** مدير الإدارة الإفريقية بصندوق النقد الدولي.

# ما هي السلع العامة العالمية؟

## على المؤسسات العالمية أن تنسق فيما بينها للحفاظ على السلع التي تعود بالنفع علينا جميعا

**مويا تشين**

ISTOCK/RASTUDIO :الرسم التوضيحي

**جائحة كوفيد-١٩**، وأزمات اللاجئين، وتغير المناخ – كشفت هذه المشكلات العالمية الستار عن الحاجة إلى السلع العامة التي تتشابه في صفة العالمية. فما هي السلع العامة، وكيف يمكن توريدها عالميا؟

السلع العامة هي تلك التي تُتاح للجميع (فهي لا تستبعد أحدا) ويمكن لأي أحد الاستفادة منها مرارا وتكرارا دون أن يقلل ذلك من المنافع التي تعود على غيره (أي أنها غير تنافسية). ونطاق السلع العامة يمكن أن يكون محليا أو وطنيا أو عالميا. فالألعاب النارية العامة سلعة عامة محلية، لأن بإمكان أي شخص في مرمى البصر أن يستمتع بالعرض. والدفاع الوطني سلعة عامة وطنية، فهو يعود بالنفع على جميع مواطني الدولة. والسلع العامة العالمية هي تلك التي تؤثر منافعها على كافة مواطني العالم. وهي تشمل الكثير من نواحي حياتنا: بدءا من بيئتنا الطبيعية، وتاريخنا وثقافاتنا، والتقدم التكنولوجي حتى الأجهزة التي نستخدمها في حياتنا اليومية كنظام القياس المتري.

فلا يمكن منع أحد من استخدام نظام القياس المتري، وكلما استخدمه أحد لا ينتقص ذلك من منفعته التي يستفيد منها الآخرون. وطبيعة منافع السلع العامة هي التي تميزها عن السلع الخاصة التي نراها في المتاجر أو محلات بيع السلع التي يمكننا سداد رسوم لدخولها، ولكن هذا الأمر يعني كذلك أنها غير موجودة في أي متجر عادي ولا يمكن الحصول عليها مقابل رسم بسيط. وإنشاء السلع العامة أصعب بكثير من توريد السلع الخاصة، وتوفير سلع عامة عالمية يفرض تحديا فريدا من نوعه.

### ما السبب في نقص المعروض من السلع العامة؟

السبب ببساطة هو عدم وجود حوافز. فلكي يقوم فرد بعرض سلعة عامة بينما يسعى إلى تحقيق ربح، يجب أن تكون المنفعة التي يتوقعها تتجاوز التي يتحملها. وبالنسبة للسلع العامة، عادة ما يكون العكس صحيحا لعدة أسباب:

- **لا يمكن فرض رسوم على الأفراد مقابل استخدامها**: فنتيجة لطبيعة السلع العامة، لا يستطيع موردوها أن يمنعوا الأفراد من استخدامها. ومتى عُرِضت سلعة عامة، يستطيع الجميع استخدامها سواء ساهموا أم لم يساهموا في توفيرها. وتُعرف هذه المسألة بأنها «مشكلة الراكب بالمجان».
- **وفي حالة معظم السلع العامة، فإن المنفعة التي تعود على كل فرد هي منفعة صغيرة**: وهذا هو الحال في أغلب الأحيان عندما يكون استخدام أحد الأفراد للسلعة يؤثر على الآخرين. وهذه «التداعيات» أو «المؤثرات الخارجية» يمكن أن تجعل المنفعة التي تعود على أي فرد صغيرة للغاية (في حالة التداعيات الموجبة) أو كبيرة للغاية (في حالة التداعيات السالبة). وهكذا الحال بالنسبة لسلع مثل الصحة العالمية – فباختيار الحصول على اللقاح يظل الشخص بصحة جيدة (منفعة فردية قد تكون صغيرة بالنسبة لغير المعرضين لمخاطر) ويقي الآخرين من الوقوع في المرض (تداعيات إيجابية كبيرة).
- **وفي حالة كثير من السلع العامة، تتحقق منافعها بعد فترة طويلة مستقبلا بينما تُنفق تكاليفها اليوم**. والناس غالبا ما يغالون في القيمة في الوقت الحاضر مقارنة بالمستقبل. وقِصَر النظر يمكن أن يشوه التكاليف والمنافع التي تعود من سلع مثل التعليم (فأنت تدفع اليوم تكلفة التعليم في المدارس، بينما منفعتها تتحقق عندما يكبُر الطلاب) والبيئة الطبيعية (فنحن ندفع اليوم تكلفة تخفيف آثار تغير المُناخ، بينما معظم منافعها ستعود على أجيال المستقبل).

ولهذه الأسباب، غالبا ما يكون هناك نقص في المعروض من السلع العامة إذا تُرِك أمرها للقطاع الخاص.

وحتى يومنا هذا، ظلت مشكلة توفير السلع العامة تكمن في التنسيق الذي يضمن مساهمة كل طرف في توفير سلعة عامة والمراجحة بين تكاليفها ومنافعها بدون تشويه. وتقوم

الهيئات الرسمية، ولا سيما الحكومات، بدور المنسق الرئيسي لتوفير السلع العامة المحلية والوطنية.

وتحقق الحكومات أكبر درجات النجاح في توفير السلع العامة عندما تكون لديها مؤسسات قوية. فمن خلال إنفاذ القواعد التنظيمية والضرائب، تتمكن الحكومات من تعبئة الموارد لتوفير السلع العامة والقضاء على مشكلة «الراكب المجاني». والحكومة الشمولية لجميع الفئات تُقَدِّر قيمة رفاهية كل مواطنيها – المقيمين ضمن حدودها وعبر الأجيال المختلفة. وتستطيع هذه الحكومات أن تحقق المنفعة المجتمعية الكاملة من السلع العامة (حاصل المنافع وكذلك التداعيات الفردية) وأن توازن بين احتياجات مواطنيها في الحاضر والمستقبل.

## فهل السلع العامة العالمية مختلفة؟

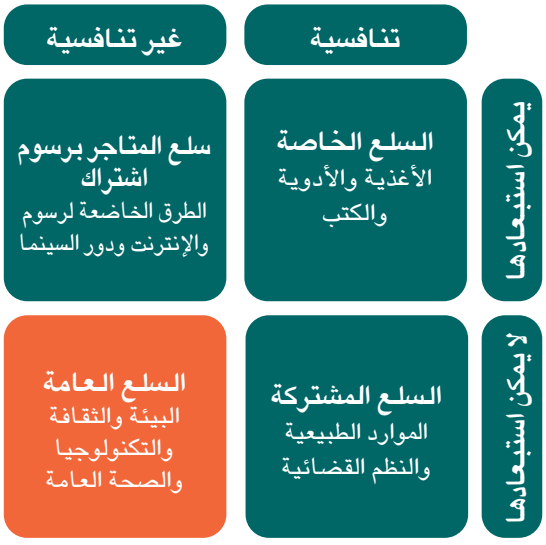
من الناحية النظرية، السلع العامة العالمية لا تختلف عن السلع العامة المحلية أو الوطنية. فلا يمكنها أن تستبعد أحدا كما أنها غير تنافسية. ومن خصائص هذه السلع أنها تنطوي على مشكلات «الراكب بالمجان»، وبانتشار تداعياتها، كما أن آفاقها الزمنية قصيرة. لماذا إذن نجد سلعا عامة محلية ووطنية أكثر من السلع العامة العالمية؟ لماذا تُرصد للدفاع الوطني أموال أكثر مما يُخصص لمكافحة تغير المناخ على مستوى العالم؟

إن إخفاقات الحكومة التي لا توفر ما يكفي من السلع العامة تتفاقم عندما يتعلق الأمر بالسلع العامة العالمية. وغالبا ما تفتقر المؤسسات العالمية – أينما وُجِدَت – إلى السلطة القانونية التي تخول لها إنفاذ القواعد التنظيمية والضرائب أو إلى القدرات المؤسسية للتنسيق بين احتياجات جميع المواطنين في العالم وعبر الأجيال. والتحدي أمام عملية التنسيق أكبر كذلك. فالمؤسسات العالمية تتعامل مع الحكومات الوطنية، على عكس المواطنين الأفراد. وهناك كثير من الحكومات الوطنية التي تكافح لمجرد توفير السلع العامة حتى داخل بلدانها.

وكانت المصادقة على «اتفاقية باريس» تمثل نجاحا وبرهانا على قصور التنسيق على المستوى الدولي، في آن واحد. فمن خلال تحديد مخصصات حسب الاحتياجات والمسؤوليات الخاصة للبلدان، تأخذ الاتفاقية في اعتبارها الرفاهية في كل بلد. وكانت ثمرة التزام الاقتصادات المتقدمة بتقديم ١٠٠ مليار دولار لتمويل الأنشطة المناخية كل عام هي تعبئة موارد لاقتصادات الأسواق الصاعدة والاقتصادات النامية. ومع هذا، كان انسحاب الولايات المتحدة في عام ٢٠٢٠ والقصور المزمن في توفير التمويل اللازمة للأنشطة المناخية قد سلطا الضوء على محدودية قدرة الاتفاقية على إنفاذ المساهمات والقضاء على مشكلة «الراكب بالمجان».

## العرض والطلب

من غير المحتم، رغم ذلك، أن يستمر إخفاق العالم في توفير السلع العامة العالمية. فكثير من المؤسسات التي توفر




**ملحوظة:** السلع الواردة أعلاه مجرد أمثلة؛ وهذه القائمة ليست شاملة لكل السلع.

السلع العامة اليوم لم تتواجد بدافع ذاتي، وإنما تشكلت لتلبية الطلب. فكان تطور التعليم الحكومي في الولايات المتحدة استجابة لطلب المواطن في عالم يتقدم تكنولوجيا. وكان صندوق النقد الدولي قد تأسس بعد «الكساد الكبير» والحرب العالمية الثانية بعد أن أدركت البلدان الحاجة إلى تعزيز الاستقرار المالي العالمي.

وهناك من الأسباب ما يدعو إلى الاعتقاد بأن الطلب على السلع العامة العالمية متنامٍ. وسواء كان الأمر يتعلق بالتجارة أو التدفقات الرأسمالية أو الهجرة، فالعالم اليوم أكثر ترابطا بكثير مما كان عليه في عام ١٩٤٥، عندما أُنشئ العديد من المؤسسات الدولية مثل الأمم المتحدة وصندوق النقد الدولي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية. وتزداد أهمية السلع العامة العالمية في حياتنا اليومية مع كل أزمة جديدة – فكانت نتيجة جائحة كوفيد–١٩ هي زيادة الطلب على الصحة العامة العالمية، ونتيجة أزمات اللاجئين هي زيادة الحرص على السلام العالمي، ونتيجة تغير المناخ هي زيادة الرغبة في الحفاظ على البيئة العالمية. وتقتضي هذه الأزمات وضع إطار عالمي يقر بالالتزام المشترك، ويحدد بوضوح مسؤولية كل بلد، ويحقق إنفاذ هذه الالتزامات. ولكي تستطيع المؤسسات العالمية أن تعزز عملية التنسيق، يتعين أن تكون لديها هياكل شاملة للحوكمة تضمن شرعية القرارات وتمثل كل المواطنين في الحاضر والمستقبل على مستوى العالم قاطبة. وإذا أمكن الاستفادة من الزخم المتزايد اليوم وتعبئته لبناء هذا الإطار العالمي، ربما أصبح توفير السلع العامة العالمية حقيقة واقعة. FD

**مويا تشين** اقتصادي في معهد صندوق النقد الدولي لتنمية القدرات.

الفيزيائي نيكولاس بوليدو يقف أمام نموذج أولي لجهاز كمبيوتر كمي في برونزويك بألمانيا.

# الحوسبة الكمية: الفرص والمخاطر

يمكن لأجهزة الكمبيوتر الكمية فك التشفير الذي يدعم الاستقرار المالي

**خوسيه ديودورو، ومايكل غوريانيوف، وماجد ملائكة، وتحسين سعدي صديق**

كان الجنود في اليونان القديمة يبعثون رسائل سرية عن طريق لف شريط من الجلد الرقيق حول عصا والكتابة عليه. ولا يمكن فك شفرة رسائلهم إلا عن طريق شخص معه عصا لها نفس السُّمْك. إنه أحد أقدم الأمثلة على التشفير. أما أسرار اليوم، مثل الاتصالات عبر الإنترنت والصيرفة الرقمية والتجارة الإلكترونية، فتتم حمايتها من أعين المتطفلين عن طريق خوارزميات حاسوبية قوية. ومع ذلك فإن هذه الرموز التشفيرية التي لا يمكن اختراقها حتى الآن يمكن أن تصبح جزءا من التاريخ عما قريب.

ويمكن لأجهزة الكمبيوتر الكمية أن تصل إلى مستوى من التحسين من شأنه فك العديد من مفاتيح التشفير الحالية في وقت أقل مما يحتاجه إنشاؤها باستخدام أجهزة الكمبيوتر الرقمية التقليدية. وينبغي للمؤسسات المالية أن تعمل دون تأخير على حماية نظم الأمن السيبراني الخاصة بها من التقادم في المستقبل، وإلا سيتعرض الاستقرار المالي للخطر.

## ثورة كمية

الحوسبة الكمية هي استخدام الظواهر الكمية مثل التراكب والتشابك لإجراء العمليات الحسابية. والوحدة الأساسية لجهاز الكمبيوتر الكمي هي البت الكمي (أو اختصارا الكيوبت) التي تستمد إمكاناتها عادة من خلال الخصائص الكمية للجسيمات دون الذرية، مثل دوران الإلكترونات أو استقطاب الفوتون. وفي حين أن كل بت ثنائي مستخدم في أجهزة الكمبيوتر الرقمية اليوم يمثل قيمة الصفر أو الواحد

## تفوق أجهزة الكمبيوتر الكمية نظيراتها الرقمية التي تتبع قوانين الفيزياء التقليدية من حيث قدرتها الهائلة على معالجة البيانات.

الصحيح، فإن الكيوبتات تمثل كلا من الصفر والواحد الصحيح (أو مزيجا من الاثنين) في نفس الوقت. وهذه الظاهرة تسمى التراكب. أما التشابك الكمي فهو ارتباط خاص بين أزواج أو مجموعات من العناصر الكمية. ويؤثر تغير حالة أحد العناصر على العناصر المتشابكة الأخرى على الفور – بغض النظر عن المسافة بينها.

وتؤدي زيادة عدد الكيوبتات إلى زيادة أسية في سرعة معالجة العملية الحسابية. وهناك حاجة إلى اثنين من البتات الثنائية التقليدية لمضاهاة قوة كيوبت واحد؛ وإلى أربعة بتات لمضاهاة اثنين من الكيوبتات؛ وإلى ثمانية بتات لمضاهاة ثلاثة كيوبتات؛ وهكذا. وهناك حاجة إلى حوالي ١٨ كوادريليون بت من الذاكرة التقليدية لتصميم نموذج لجهاز كمبيوتر كمي يستخدم ٥٤ كيوبت فقط. ويحتاج جهاز كمبيوتر كمي يستخدم ١٠٠ كيوبت عددا من البتات يفوق عدد الذرات الموجودة على سطح الكرة الأرضية. ويحتاج جهاز كمبيوتر يستخدم ٢٨٠ كيوبت عددا من البتات يفوق عدد الذرات الموجودة في الكون المعروف.

وتفوق أجهزة الكمبيوتر الكمية نظيراتها الرقمية التي تتبع قوانين الفيزياء التقليدية من حيث قدرتها الهائلة على معالجة البيانات. فقد شبه ويليام فيليبس، الفيزيائي الحائز على جائزة نوبل، القفزة من تكنولوجيا اليوم إلى تكنولوجيا الكم بالقفزة من العدَّاد اليدوي إلى جهاز الكمبيوتر الرقمي نفسه. وحتى وقت قريب، كانت هذه الميزة التي تسمى الميزة الكمية أو «التفوق الكمي» مجرد نظرية. لكن في عام ٢٠١٩، استخدمت شركة غوغل جهاز كمبيوتر كميا لأداء مهمة حسابية محددة في ٢٠٠ ثانية فقط. وقالت الشركة إن المهمة نفسها كانت ستستغرق في ذلك الوقت ١٠ آلاف سنة باستخدام أقوى جهاز كمبيوتر رقمي فائق السرعة.

### الفرص المتاحة

إن المهام الحسابية المعقدة تشبه إيجاد المَخْرَج من متاهة. فالكمبيوتر التقليدي سيحاول الهروب باتباع كل المسارات بصورة متسلسلة إلى أن يصل إلى المَخْرَج. وفي المقابل، يسمح التراكب للكمبيوتر الكمي بتجربة جميع المسارات في آن واحد. ويؤدي ذلك إلى خفض كبير في الزمن اللازم لإيجاد حل.

ومن خلال حل المسائل بدقة وسرعة أكبر مقارنة بأجهزة الكمبيوتر الرقمية، فإن أجهزة الكمبيوتر الكمية يمكنها تعجيل الاكتشافات والابتكارات العلمية، وإحداث ثورة في نماذج وعمليات محاكاة الأسواق المالية، والمساعدة على تعلُّم الآلة واستخدام الذكاء الاصطناعي. كذلك يمكن استخدام أجهزة الكمبيوتر الكمية في وضع نموذج للجسيمات دون الذرية، والتفاعلات الجزيئية، والتفاعلات الكيميائية. ويمكن أن يُحدث ذلك ثورة في الهندسة الكيميائية وعلوم المواد، ويسمح بتصميم مواد جديدة، مثل بطاريات الحالة الصلبة. ويمكن لأجهزة الكمبيوتر الكمية أيضا أن تساعدنا في فهم تغير المناخ.

ويمكن لأجهزة الكمبيوتر الكمية أن تحُدث تحولا في النظام المالي أيضا، حيث يمكنها إجراء عمليات محاكاة مونت كارلو– التي تُستخدم في التنبؤ بسلوك الأسواق من خلال نماذج محاكاة الأسعار والمخاطر – بصورة أكثر دقة في الوقت الحقيقي تقريبا. ولن تكون هناك حاجة إلى تبسيط هذه النماذج بوضع افتراضات غير واقعية. ويمكن لأجهزة الكمبيوتر الكمية أيضا حل المشكلات المتعلقة بتعظيم الفائدة – مثل تخصيص رأس المال، أو تحديد استثمارات الحافظة، أو إدارة النقود في شبكات ماكينات الصراف الآلي – في جزء من الوقت الذي تحتاجه أجهزة الكمبيوتر الرقمية. ويمكن لأجهزة الكمبيوتر الكمية أيضا تعجيل تدريب خوارزميات تَعلُّم الآلة. ويزداد الوقت الذي تحتاجه أجهزة الكمبيوتر الرقمية للقيام بذلك زيادة أسية مع كل بُعد تتم إضافته. ولا يكون الحال كذلك مع أجهزة الكمبيوتر الكمية.

### والمخاطر

ومع ذلك، هناك مخاطر. فقوة المعالجة الحاسوبية التي تتميز بها هذه الآلات الكمية القوية يمكن أن تهدد أساليب التشفير الحديثة، وهو ما يكون له انعكاسات واسعة النطاق على الاستقرار المالي والخصوصية. ويستند التشفير في الوقت الحالي إلى ثلاثة أنواع رئيسية من الخوارزميات: المفاتيح المتماثلة، والمفاتيح غير المتماثلة (المعروفة أيضا باسم المفاتيح العامة)، ووظائف التجزئة. فاستنادا إلى خوارزمية المفاتيح المتماثلة، يتم استخدام نفس المفتاح لتشفير الرسالة وفك تشفيرها. أما خوارزمية التشفير غير المتماثل فتستخدم زوجا مترابطا من المفاتيح (أحدهما خاص والآخر عام). ولا يمكن فك تشفير رسالة مشفرة بمفتاح واحد إلا عن طريق الزوج الخاص بهذا المفتاح. وتُستخدم هذه الخوارزميات على نطاق واسع في التحقق الرقمي من الهوية، والتوقيعات الرقمية، وأمن البيانات. وتعمل وظائف التجزئة على تحويل المُدخل الرقمي إلى مجموعة فريدة من البايتات ذات الحجم الثابت. ويتم استخدامها لتخزين كلمات السر بشكل آمن ودعم الهويات الرقمية.

وقد نجحت هذه الخوارزميات التشفيرية غالبا في حماية البيانات. فحتى أجهزة الكمبيوتر الرقمية فائقة السرعة وتقنيات تحليل الشفرات الأكثر تقدما اليوم لا يمكنها فك تشفير هذه البيانات بالسرعة الكافية. ومع ذلك، ستكون أجهزة الكمبيوتر الكمية قادرة على حل المشكلات الرياضية بسرعة أكبر بكثير من أجهزة الكمبيوتر الرقمية فائقة السرعة. وسيؤدي ذلك إلى

الصورة: GETTY IMAGES / PICTURE ALLIANCE / JULIAN STRATENSCHULTE

## يجب على المؤسسات المالية اتخاذ خطوات فورية للاستعداد لعملية تحول التشفير.

جعل التشفير غير المتماثل غير قابل للتطبيق وسيُضعف مفاتيح التشفير ووظائف التجزئة الأخرى. ومن الناحية النظرية، يمكن لجهاز كمبيوتر كمي يعمل بكامل طاقته فك مفتاح تشفير غير متماثل في غضون دقائق. وتكون مفاتيح التشفير العامة معرضة للخطر بوجه خاص لأن معظمها يستند إلى مسألة التحليل إلى العوامل: حيث يصعب على أجهزة الكمبيوتر الرقمية إيجاد عددين أوليين من حاصل ضربهما. وفي المقابل، يمكن لأجهزة الكمبيوتر الكمية أن تفعل ذلك بسهولة.

وتُستخدم مفاتيح التشفير غير المتماثلة على نطاق واسع لتأمين الاتصالات عبر الإنترنت. وقد تؤدي الهجمات الناجحة ضد هذه الخوارزميات إلى تعريض الروابط التي يستخدمها النظام المالي للخطر، بما في ذلك على سبيل المثال الصيرفة عبر الهاتف المحمول، والتجارة الإلكترونية، ومعاملات الدفع، والسحب النقدي من ماكينات الصراف الآلي، واتصالات الشبكة الخاصة الافتراضية. أما التطبيقات المعرضة للخطر التي تعتمد على التشفير باستخدام المفاتيح العامة أيضا فتشمل الأصول الرقمية الشهيرة، مثل البيتكوين والإثيريوم، بالإضافة إلى تطبيقات شبكة الإنترنت المحمية بكلمة السر. وأشهر هذه البروتوكولات، وهو «HTTPS»، يستخدمه ٩٧ من أفضل ١٠٠ موقع إلكتروني في العالم.

وربما يكون الوقت قد فات بالفعل بالنسبة لبعض التطبيقات. فأي معلومات يُفترض أنها آمنة اليوم يمكن رصدها وتخزينها لفك تشفيرها لاحقا بمجرد إنشاء أجهزة كمبيوتر كمية تتسم بقدر كاف من القوة. والواقع أن أي رسالة شخصية أو مالية مشفرة يتم إرسالها وتخزينها اليوم يمكن فك تشفيرها بأثر رجعي باستخدام جهاز كمبيوتر كمي قوي. غير أن معظم المؤسسات المالية والأجهزة التنظيمية لم تنتبه بعد لهذه المخاطر الجديدة.

### سباق مع الآلة

بدأ بالفعل السباق لتطوير معايير وخوارزميات جديدة للتشفير مضادة لهجمات أجهزة الكمبيوتر الكمية. ففي الولايات المتحدة، يُجري المعهد الوطني للمعايير والتكنولوجيا مسابقة لتطوير خوارزميات التشفير المضادة لهجمات أجهزة الكمبيوتر الكمية. ويأمل المعهد أن يعلن عن فائز بحلول عام ٢٠٢٤. ويقوم المعهد الأوروبي لمعايير الاتصالات بدور قيادي أيضا. وتساهم هذه الجهود في أنشطة الجهات الأخرى المعنية بوضع المعايير. ولكن بسبب المخاطر ذات الأثر الرجعي، فإن المؤسسات المالية لديها فرصة محدودة لتنفيذ المعايير الجديدة.

ويجب على المؤسسات المالية اتخاذ خطوات فورية للاستعداد لعملية تحول التشفير. وينبغي أن تبدأ بتقييم المخاطر ذات الأثر الرجعي والمخاطر المستقبلية الناشئة عن أجهزة الكمبيوتر الكمية، بما في ذلك مخاطر المعلومات التي ربما تكون قد تم رصدها بالفعل ويمكن استغلالها بعد سنوات. وينبغي للمؤسسات المالية بعد ذلك وضع خطط لتحويل التشفير الحالي إلى خوارزميات التشفير المضادة لهجمات أجهزة الكمبيوتر الكمية. ويتضمن ذلك إجراء حصر لعمليات التشفير باستخدام المفاتيح العامة التي تستخدمها هذه المؤسسات بالإضافة إلى تلك التي يستخدمها أي موردين آخرين. وسيتطلب الأمر تحويل الخوارزميات الضعيفة إلى خوارزميات تشفير مضادة لهجمات أجهزة الكمبيوتر الكمية. وينبغي أن تعمل المؤسسات المالية أيضا على زيادة مرونة التشفير بحيث يمكن الارتقاء بالخوارزميات بسلاسة. وتوضح تجارب عمليات استبدال الخوارزميات، رغم أنها أبسط بكثير من الانتقال إلى معايير التشفير المضادة لهجمات أجهزة الكمبيوتر الكمية، أنها يمكن أن تكون مربكة للغاية. كذلك فإن إجراء عمليات الاستبدال هذه غالبا ما يستغرق سنوات أو عقودا.

وهناك دور مهم يقوم به صندوق النقد الدولي في زيادة وعي بلدانه الأعضاء بالمخاطر التي يتعرض لها الاستقرار المالي من أجهزة الكمبيوتر الكمية وفي تعزيز معايير وممارسات التشفير المضادة لهجمات أجهزة الكمبيوتر الكمية. وينبغي للصندوق أن يشجع البلدان الأعضاء على التعاون الوثيق في مجال تطوير معايير التشفير المضادة لهجمات أجهزة الكمبيوتر الكمية لضمان إمكانية التشغيل البيني واعتماد خطط تحويل التشفير في قطاعاتها المالية.

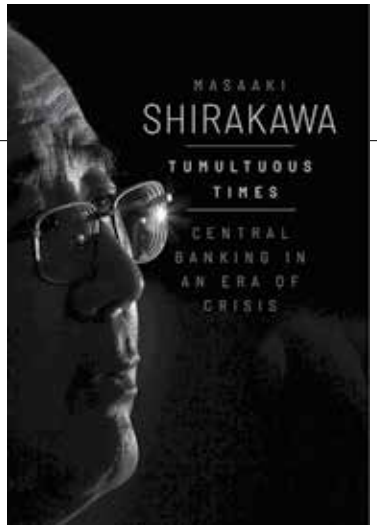
وتتسم أجهزة الكمبيوتر الكمية اليوم بالحساسية الشديدة. فأي اضطراب بيئي، مثل الحرارة أو الضوء أو الاهتزاز، يؤدي إلى تحول الكيوبتات من حالتها الكمية إلى بتات منتظمة. وينتج عن ذلك أخطاء حسابية. ومع ذلك فإن الآلات التي تحسب بأخطاء أقل وقادرة على فك الرموز ليست بعيدة. وينبغي للمؤسسات المالية إدراك المخاطر وتأمين نظمها قبل فوات الأوان. وفي نهاية المطاف، يزخر التاريخ بالقصص التي تحذر من رموز كان من المفترض أنها غير قابلة للاختراق ولكن تم اختراقها عن طريق التكنولوجيا الجديدة. FD

---

**خوسيه ديودورو** هو مالك منصة جمع البيانات، **وماجد ملايكا** هو خبير أول في التحول الرقمي ومخاطر الأمن السيبراني في إدارة تكنولوجيا المعلومات بصندوق النقد الدولي. **ومايكل غوربانيوف** هو اقتصادي أول في إدارة الاستراتيجية والسياسات والمراجعة بصندوق النقد الدولي، **وتحسين سعدي صديق** هو نائب رئيس قسم في إدارة آسيا والمحيط الهادئ بصندوق النقد الدولي.

يستند هذا المقال إلى ورقة العمل رقم ٢١/٧١ الصادرة عن الصندوق بعنوان *"Quantum Computing and the Financial System: Spooky Action at a Distance?"*.

# إدارة الاضطرابات




ماساكي شيراكاوا
**فترة مضطربة: الصيرفة المركزية في عصر الأزمة**
*Masaaki Shirakawa*
**Tumultuous Times: Central Banking in an Era of Crisis**
Yale University Press,
New Haven, CT, 2021, 536 pp., $40.00

**ماساكي شيراكاوا** أمضى عقوده الأربعة الأخيرة في بنك اليابان، من ١٩٧٢ إلى ٢٠١٣، في بيئة شكلتها ظروف اقتصادية متنوعة، وغالبا ما كانت قاسية. فقد خفت وهج المعجزة الاقتصادية التي أعقبت الحرب العالمية الثانية، ومر الاقتصاد «الفقاعي» بمرحلتي تضخم وانفجار، وتوالت العقود الضائعة. وكانت هناك تحديات من الخارج، بما في ذلك الأزمة المالية العالمية والصعود الاقتصادي للصين – ففي عام ٢٠٠٠، كان حجم اقتصاد الصين ربع حجم اقتصاد اليابان، ولكنه أصبح ضِعف هذا الحجم بحلول عام ٢٠١٥.

وهذه التطورات، إلى جانب غيرها مما خبِرَه شيراكاوا، المحافظ السابق لبنك اليابان، قادت إلى فترة تموج بالاضطرابات. فقد ظلت السياسة النقدية مقيدة بحدود أسعار الفائدة الأساسية طوال ربع قرن. وباتت ظلال أسعار الفائدة الصفرية ظاهرة للعيان بحلول عام ١٩٩٥. لكن منذ عام ١٩٩٩، أصبح الحد الأدنى الصفري مهيمنا على صنع السياسة النقدية في اليابان، مما أجبر بنك اليابان على استكشاف أدوات غير تقليدية للسياسة النقدية والتوسع في ميزانيته العمومية. وقد قدمت اليابان نموذجا استرشاديا مبكرا لمثل هذه المبادرات حذا حذوه فيما بعد الكثير من البنوك المركزية في الاقتصادات المتقدمة الأخرى.

ويقدم شيراكاوا رؤية شخص مطلع عن سياسات البنك المركزي، ويحكي بصراحة عن التفاعلات داخل الحكومة والبرلمان. ويعكس فصلان من أطول فصول الكتاب أوجه القلق لدى محافظ بنك مركزي يعمل في بيئة ذات طابع سياسي مشحون. ويأتي جزء بعنوان «شهري الأخير في المنصب» في نهاية فصل يعرض لتلك العملية الطويلة والصعبة التي أدت إلى صدور بيان مشترك من الحكومة وبنك اليابان. غير أن نهاية فصل عن العوامل الديمغرافية أخفت في طياتها درة من أنفس درر الرؤى السياسية. ففيها يعترف الكاتب أن شيراكاوا الشاب قد غض الطرف عن الأهمية السياسية والاجتماعية للعوامل الديمغرافية. أما شيراكاوا الأكبر سنا فهو يدرك أن ديمقراطية الشعر الأبيض ظهرت ملامحها مع ارتفاع أعمار الناخبين، مما يجعل الإصلاح أكثر صعوبة.

أما الفصل المفضل لديَّ فهو الذي يحمل عنوان «ما الذي ينبغي أن نتوقعه من البنك المركزي؟» وهنا يناقش شيراكاوا عمل البنوك المركزية من حيث النظرية والتطبيق، متجاوزا حدود السياسة النقدية. ويذهب الفصل إلى أن أول أهداف البنك المركزي هو تحقيق الاستقرار المالي، حتى قبل استقرار الأسعار. ويتعارض هذا مع الرؤية التقليدية من أن استقرار الأسعار يجب أن يكون الهدف الأساسي للسياسة النقدية.

أما شيراكاوا الأكبر سنا فهو يدرك أن ديمقراطية الشعر الأبيض ظهرت ملامحها مع ارتفاع أعمار الناخبين، مما يجعل الإصلاح أكثر صعوبة.

إنه كتاب زاخر بالمعلومات العميقة في فصول قصيرة متكاملة. فإذا كنت مهتما بالتعرف على عالم البنوك المركزية في بلد يتسم بتناقص تعداد سكانه وانخفاض نموه وأسعار فائدته، فلا غنى لك عن قراءة كتاب فترة مضطربة.

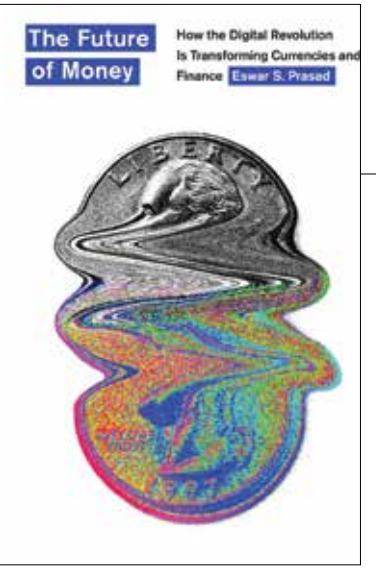
وقد كتب ميلتون فريدمان ذات مرة: «النظرية النقدية مثل حديقة يابانية. ففيها وحدة جمالية تولد من رحم التنوع، وبساطة ظاهرة تخفي واقعا معقدا، ومشهدا سطحيا يتماهى مع منظورات مغرقة في العمق». ويمكن أن يسري القول نفسه على كتاب شيراكاوا بفكره العميق وجوانبه المتعددة. FD

**فيتور غاسبار**، مدير إدارة شؤون المالية العامة بصندوق النقد الدولي

# هل ينتظر النقود مستقبل زاهر؟

**في خضم** التحول التكنولوجي الذي يشهده الاقتصاد الرقمي حاليا، هناك ابتكارات إحلالية أيضا تشهدها واحدة من أهم التكنولوجيات في مجتمعاتنا، ألا وهي النقود ذاتها.

ويضع إسوار براساد هذا الاضطراب في سياق أوسع ضمن كتابه الجديد، مستقبل النقود: كيف تحدث الثورة الرقمية تحولا في العملات والتمويل. فهو يذهب إلى أنه مع كل الابتكارات الرقمية التي حدثت في مجال التمويل خلال العقود الماضية، فإننا نقف على حافة ما قد يكون تغيرا أكثر حدة ينطوي على انعكاسات واسعة النطاق على الصعيد الاجتماعي والاقتصادي والسياسي. ويبين بصورة مقنعة أنه في سياق التكنولوجيا المالية، والعملات المشفرة، والعملات المستقرة — واحتمالات اختفاء النقد — ستكون العملات الرقمية للبنوك المركزية، وهي شكل جديد من نقود البنك المركزي، واحدا من الابتكارات الأوسع انتشارا.




إسوار براساد
**مستقبل النقود: كيف تحدث الثورة الرقمية تحولا في العملات والتمويل**
*Eswar S. Prasad*
**The Future of Money: How the Digital Revolution Is Transforming Currencies and Finance**
Belknap Press,
Cambridge, MA, 2021, 496 pp., $35.00

ويقدم الكتاب استعراضا رائعا للتغيرات العديدة التي مرت بها التكنولوجيات الرقمية بالفعل. فبدءا من النمو الهائل للخدمات المالية عبر الأجهزة المحمولة في شرق إفريقيا والصين وحتى ظهور إقراض النظراء عبر المنصات الإلكترونية والتأمين الأصغر، أحدثت التكنولوجيا المالية هزة فعلية في التمويل وأدت إلى شمول مئات الملايين من المستخدمين في النظام المالي — ولا سيما في اقتصادات الأسواق الصاعدة والاقتصادات النامية. ويصف عملتي البيتكوين والإثيريوم وتكنولوجيات دفاتر الحسابات الرقمية الموزعة التي تؤسس لهما — لكنه يصف أيضا خيبة الأمل التي تحيط باستخدامهما الفعلي في المدفوعات حتى الآن. وتمثل العملات الرقمية للبنوك المركزية، في رأي براساد، إنجازا أكبر بكثير. فبإمكانها أن تقوم بدور المساند لأنظمة الدفع التي يديرها القطاع الخاص، وتزيد من تعزيز الشمول المالي، وتحسن انتقال تأثير السياسة النقدية، بل إنها تكافح الفساد أيضا. لكنه يدرك بالمثل مخاطر تجاوز البنوك، وفقد الخصوصية، والرقابة السلطوية على المواطنين —حسب مفهوم جورج أورويل— وهي مخاطر يمكن تخفيف حدتها عن طريق التصميم السليم والإشراف التشريعي.

ويقدم الكتاب استعراضا مستفيضا للتطورات في مجال المدفوعات، بدءا من تفاصيل عمل شركة آنت جروب (Ant Group)، وحتى مشروع عملة إي-كرونا (e-krona)وعملة بيترو (Petro) المشفرة في فنزويلا. ويتخلل الكتاب الكثير من الاستشهادات، مثل معركة مغني فرقة آبا، بيورن أولفيوس، ضد النقود السائلة في السويد (والجريمة التي قال إنها تتسبب في استعارها)، وحتى الرفض اللاذع من جانب ماريا فولو، المراقبة السابقة لإدارة الخدمات المالية بنيويورك، للمختبرات التنظيمية التي تسمى «صناديق الرمال» (وهي بيئات اختبار محكومة للخدمات الابتكارية). («الصغار يلعبون في صناديق الرمال، أما الكبار فيلعبون بالقواعد»). وكما يمكن أن نتوقع من خبير في الاقتصاد الكلي الدولي مثل براساد، يتضمن الكتاب نقاشات عديدة بشأن انعكاسات التكنولوجيا المالية والنقود الرقمية للبنك المركزي بالنسبة على المدفوعات العابرة للحدود ودور الدولار الأمريكي باعتباره عملة للاحتياطي.

إن كتاب مستقبل النقود مادة ممتعة للقراءة وإسهام متفرد الأسلوب. وهو مؤهل تماما ليوضع في مصاف كتاب فيليكس مارتن النقود: السيرة الذاتية غير المصرح بها، وكتاب لانا سوارتز اللامع النقود الجديدة. فعلى غرارهما، يدرك الكتاب أن تصميم النقود ليس مجرد مسألة تكنولوجية، لكنها قضية اجتماعية بالغة الأهمية تؤثر فينا جميعا.

ويؤكد براساد أن البنوك المركزية تتعامل مع التحدي الجسيم الذي تمثله المفاضلة بين السياسات فيما يتعلق بنقود المستقبل، ومن ثم فإن إصدار النقود الرقمية للبنك المركزي وعدم إصدارها هما إجراءان واعيان على صعيد السياسات. ويعد إجراء حوار واسع النطاق مع جمهور مستنير عاملا أساسيا للوصول إلى الاختيار الصحيح. FD

**جون فروست**، اقتصادي أول في إدارة الابتكار والاقتصاد الرقمي، بنك التسويات الدولية.

الآراء المعبر عنها هنا تخص كاتب المقال ولا تعبر بالضرورة عن آراء بنك التسويات الدولية.

# اقتراض أفضل

غريغوري سميث
**حين يكون الائتمان في موضعه: كيف تصبح الديون الإفريقية نفعا لا عبئا؟**
*Gregory Smith*
**Where Credit Is Due: How Africa's Debt Can Be a Benefit, Not a Burden**
Hurst Publishers,
London, UK, 2021, 240 pp., $34.95

**كثير من البلدان الإفريقية** يتعين عليها النهوض بالاستثمارات ومستويات المعيشة، ولكنها تعاني من انخفاض الإيرادات المحلية وارتفاع الدين العام. وقد فاقمت الجائحة من هذا التحدي في ظل زيادة ارتفاع نسب الدين إلى إجمالي الناتج المحلي، مما يثير قضايا تتعلق بالمدى القصير كما يثير تساؤلا عن أفضل السبل التي تتيح لإفريقيا استخدام الدين لتحقيق إمكاناتها على المدى الطويل.

ويحدد الاقتصادي غريغوري سميث في كتابه الجديد منهجا يسميه «الاقتراض ذو الغرض»، وهو ينطوي على ربط الاقتراض العام باستراتيجيات تنموية واضحة، وتنسيق أفضل فيما بين الدائنين الرسميين، ومزيد من الإجراءات المسؤولة و«الحميدة» من جانب الدائنين من القطاع الخاص، والمرونة من جانب «محكمي ومهندسي» النظام الدولي.

ويقدم سميث زخيرة من المعلومات عن مشهد الدين العام في إفريقيا، والمشكلات المرتبطة بارتفاع الدين، واقتراحات لتجنب – أو حل – أزمات الدين وتحقيق أقصى استفادة ممكنة من الدين مع تقليل المخاطر إلى الحد الأدنى. وتناقش فقرة «قصص البلدان» في كل فصل الأوضاع في بلدان إفريقية بعينها.

وقد ارتفعت ديون القارة الإفريقية منذ عام ٢٠١٠ بعد ما شهدته من انخفاضات كبيرة من خلال «المبادرة المعنية بالبلدان الفقيرة المثقلة بالديون» و«المبادرة متعددة الأطراف لتخفيف أعباء الديون»، وكذلك من خلال عمليات إعادة التفاوض على هذه الديون مع الدائنين الرسميين والدائنين من القطاع الخاص. ويتسم هذا الدين الأخير بدرجة تيسير أقل وطابع تجاري أكبر مقارنة بالديون السابقة، كما أنه يضم مقرضين متنوعين، بما في ذلك الصين، ومؤسسات إقليمية إفريقية، وغيرها. وبالإضافة إلى قروض البنوك التجارية التي تمكنت البلدان من الحصول عليها، فقد تزايدت قدرتها على النفاذ إلى الأسواق المالية العالمية وإصدار سندات اليوروبوند، مما يساعد على تمويل موازناتها في مواجهة تراجع المساعدات الأجنبية ويصدر إشارة جاذبة لتدفقات رأس المال الأخرى، وإن كان يحمل مخاطر جديدة أيضا.

ويخصص سميث فصلا عن إقراض الصين لإفريقيا، ملقيا الضوء على حجم هذا الإقراض وشروطه وطبيعته وأغراضه ومخاطره، ويناقش تخفيف الصين لأعباء ديون البلدان الإفريقية على مر العقود.

ولم يكن تخفيف المجتمع الدولي لأعباء ديون إفريقيا كافيا خلال أزمات الدين في ثمانينات وتسعينات القرن الماضي، وهو ما يرجع في جانب منه، حسبما يرى سميث، إلى وجود ثغرات في فهم مقدار الدين الذي يعتبر مفرطا. ويوجه سميث انتقادا لبرامج التصحيح المالي التي كانت تدعمها المؤسسات متعددة الأطراف خلال هذه الفترة، غير أنه لم يطور فكرته على نحو كامل. وبالنظر إلى المستقبل، تتمثل الرسالة الأساسية في ضرورة العمل على إحداث «تطور، وليس ثورة» في النظام الدولي لإعادة التفاوض على الديون، مثلما تحاول أن تفعل مجموعة العشرين من خلال إطارها المشترك وما تسعى إليه الجهود الأخرى ذات الصلة.

وينبغي للمقترضين والدائنين والمدخرين ومحكمي ومهندسي النظام الدولي اتخاذ إجراءات للوصول إلى «اقتراض أفضل» من شأنه المساعدة في تنمية البلدان مع الوصول بمخاطر الأزمات إلى أقل درجة ممكنة. ويقول سميث إنه ينبغي الاقتراض بحذر، واستخدام الدين للاستثمار المنتج، واتباع استراتيجية الإدارة النشطة للدين، وزيادة الشفافية بشأن الدين، وتعميق الأسواق المحلية، وإتاحة

## تتمثل الرسالة الأساسية في ضرورة إحداث تطور، وليس ثورة، في النظام الدولي لإعادة التفاوض على الديون.

المزيد من التمويل الخارجي المرن — وكلها توصيات سيكون لها صدى لدى القراء، الذين ربما كانوا سيهتمون أيضا بقراءة بعض الرؤى عن كيفية تحقيقها.

إن القارئ لهذا الكتاب ليستهويه منهجه المنطقي وأسلوبه الشيق، ولعل تضمين الكتاب تعريفات لمصطلحات مثل رأس المال «الأهدأ» والاستثمار «الأذكى» والسياسات «المضبوطة» كان سيجعل فيه نفعا أكبر. وقد ينزعج بعض القراء المتابعين لإصدارات صندوق النقد الدولي من استخدام تعبير «عمليات الإنقاذ» للإشارة إلى برامج الصندوق. غير أن هذه مجرد تفاصيل.

وبوجه عام، يعد الكتاب إضافة قيمة للأدبيات المتخصصة في هذا المجال ويستحق القراءة من جانب المهتمين بقضايا الديون الإفريقية. FD

**فيفيك أرورا**، نائب مدير الإدارة الإفريقية بصندوق النقد الدولي.

# النهوض إلى مستوى التحدي

يمكننا بناء اقتصاد
عالمي أكثر خضرة
ورقمنة واحتواء للجميع

**بناء**
**أفضل**
**للمستقبل**

تعرف على المزيد
**التقرير السنوي لصندوق النقد الدولي ٢٠٢١**
**IMF**.org/ar2021

صندوق النقد الدولي يعزز الاستقرار
المالي والتعاون النقدي
على المستوى الدولي

Arabic
التمويل والتنمية، ديسمبر ٢٠٢١
MFIAA2021004