

# بهداشت سیاست و ثبات در خاورمیانه: به‌روزرسانی اطلاعات مربوط به کووید-۱۹

به قلم [مقداد علی \(/fa/experts/mqdad-ly/\)](#)، [محمد حسن خلیل \(/fa/experts/mhmd-hsn-khlyl/\)](#)، [محمد المالکی \(/fa/experts/mhmd-almalky/\)](#)

۷ اوت ۲۰۲۰

همچنین دست‌یافتنی به

/ (English (/policy-analysis/health-politics-and-stability-middle-east-covid-19-update

العربية (/ar/policy-analysis/alsht-walsyast-walastqrar-fy-alshrq-alawst-akhr-mstjdwat-kwfyd-19/)

درباره نویسنده



[مقداد علی \(/fa/experts/mqdad-ly/\)](#)

[محمد حسن خلیل \(/fa/experts/mhmd-hsn-khlyl/\)](#)



[محمد المالکی \(/fa/experts/mhmd-almalky/\)](#)

تخلیل کوتاه

## سه کارشناس بهداشت منطقه‌ای علت شیوع همه‌گیری کنونی در کشورهای را شرح می‌دهند که موفق شده بودند در بدترین شرایط شروع همه‌گیری از آن پیشگیری کنند

در ۲۹ جولای ۲۰۲۰، انستیتو واشنگتن نشستی مجازی از مجموعه نشست‌های مباحث سیاست‌گذاری را با حضور علی مقداد محمد حسن خلیل و محمد المالکی برگزار کرد. مقداد همه‌گیرشناس مدیر "ابتکارات خاورمیانه" و استاد بهداشت جهانی در "مؤسسه سنجش و ارزیابی بهداشت" دانشگاه واشنگتن است. خلیل متخصص قلب بازنشسته و بنیانگذار رئیس "کمیته دفاع از حق بهداشت عمومی" در قاهره است. المالکی متخصص قلب هموند پژوهشی "مرکز امور بین‌المللی و دره‌د" در دانشگاه هاروارد و مدیر "مؤسسه آمریکایی عراقی" است. مطلب زیر تلخیصی از اظهارات آنهاست به قلم گزارشگر.

### علی مقداد

یکی از مهم‌ترین چالش‌های مسئولان بهداشت در سراسر جهان این است که بسیاری از کشورها همچنان آلودگی کووید-۱۹ و میزان مرگ‌ومیر ناشی از آن در کشور خود را کمتر از میزان واقعی گزارش می‌کنند. علت این روند عمدتاً ظرفیت کم آزمایش سیستم‌های نامناسب خدمات بهداشتی پایه و در برخی موارد تلاش‌های عمدی دولت برای حفظ آبرو و پنهان کردن اعداد واقعی است. در خاورمیانه برخی از کشورها از جمله اردن، لبنان، تونس و سایر کشورها با انتشار اطلاعات خود از کووید-۱۹ کار قابل تحسینی انجام داده‌اند. مصر، عراق و عربستان سعودی در میان کشورهایی قرار دارند که داده‌های موثقی منتشر نکرده‌اند یا عامدانه یا به دلیل

هزینه تشخیص کرونا در سراسر منطقه گران است و دولت‌ها نتوانسته‌اند بودجه لازم را برای افزایش ظرفیت آزمایش به میزان توصیه‌شده اختصاص دهند. خیز تند تعداد مبتلایان را می‌توان به زیرساخت‌های بهداشتی ضعیف در بسیاری از کشورها و زمینه گسترده‌تر جنگ و بی‌ثباتی نسبت داد. علاوه بر این ادامه زیارت در اماکن مذهبی پربازدید باعث شد نرخ عفونت‌ها در روزهای ابتدایی همه‌گیری به‌ویژه در عراق و ایران نجومی شود.

اگرچه واکنش اولیه منطقه به طور کلی مثبت و به‌موقع بود بسیاری از دولت‌ها به منظور باز کردن مراکز اقتصادی خود خیلی زود محدودیت‌ها را کاهش دادند و در نتیجه موارد ابتلا به‌شدت افزایش یافت. پیامدهای اقتصادی این بیماری همه‌گیر به‌ویژه ممکن است مشکلات موجود را برای گروه‌های حاشیه‌نشین مانند کارگران خارجی که بسیاری از آنها را به‌اجبار برگردانده‌اند تشدید کند. علاوه بر این با توجه به اینکه چندین جنبش اعتراضی قبل از گسترش کووید-۱۹ در جریان بود روند فعلی رکود اقتصادی و افزایش نرخ عفونت‌ها ممکن است بی‌ثباتی را در منطقه افزایش دهد.

سازمان بهداشت جهانی در ترغیب به همکاری‌های چندجانبه و تبادل اطلاعات مؤثر عمل کرده است. با این حال در بیشتر موارد کشورهای خاورمیانه در مبارزه با ویروس هماهنگی‌های فوری را انجام ندادند. از آنجا که هر دولتی بر مبارزه خود برای کنترل همه‌گیری در کشورش متمرکز است تعامل میان‌مرزی اندکی برای منطقه‌ای کردن واقعی این تلاش صورت گرفته است. ایالات متحده می‌تواند با آموزش کارکنان خدمات بهداشتی از طریق ابتکاراتی مانند برنامه‌های پرستاران حرفه‌ای که «مرکز کنترل و پیشگیری بیماری» آن را اداره می‌کند به بهترین وجه به دولت‌های خاورمیانه کمک کند. همچنین این کشور می‌تواند با به اشتراک گذاشتن دستورالعمل‌های اضطراری بهداشت با بیمارستان‌های محلی به آنها یاری رساند تا در برابر گسترش قابل‌توجه کووید-۱۹ آماده باشند.

### محمد حسن خلیل

در مصر اولین مورد ویروس در ماه مارس ثبت شده است و از آن موقع تعداد رسمی آن به ۹۳۰۰۰ مورد ابتلا و ۴۷۰۰ مورد مرگ رسیده است. با این حال این ارقام مشکل‌سازند زیرا فقط شامل افرادی می‌شوند که نتیجه آزمایش آنها مثبت بوده و بسیاری از موارد مشکوک و مرگ افرادی که هرگز آزمایش نشده بودند نادیده گرفته می‌شود.

از حیث راهبرد ملی مصر نتوانسته کارزار غربالگری عمومی مؤثری راه بیندازد تا نقاط شیوع را شناسایی کند و از این رو توانایی خود را محدود کرده است به تمرکز در مناطقی که از همه بیشتر به اقدامات مهارکننده نیاز دارند. دولت توانسته است تنها ۱۴ درصد جمعیت را آزمایش کند در مقایسه میانگین نرخ آزمایش در خارج از کشور حتی میان کشورهای با درآمد متوسط ۵ تا ۱۰ درصد است. عدم شفافیت و تخمین پایین عفونت‌ها در حد قابل‌توجهی بدان معنی است که میزان واقعی همه‌گیری در مصر نامعلوم است.

واکنش دولت در ابتدای شیوع بیماری خوب بود اما مشکلات پیش روی نظام بهداشتی مصر ساختاری است. در دهه ۱۹۶۰ این نظام در مقایسه با سایر کشورهای درحال‌توسعه پیشرفته به حساب می‌آمد اما از آن زمان تا کنون با طرح ریاضت اقتصادی بودجه چنین خدماتی را کاهش داده‌اند که منجر به افت سریع کیفیت مراقبت‌های بهداشتی مصر شده است. به عنوان مثال از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۹ تعداد تخت‌های بیمارستان‌های دولتی ۲۵ درصد کاهش یافته است و شمار تخت‌های بیمارستان‌های خصوصی هم افزایش بسیار اندکی داشته است. در حال حاضر مصر در ازای هر ۱۰۰۰ نفر فقط ۱۲۲ تختخواب دولتی دارد که از میانگین جهانی ۲۰۹ در ازای همین تعداد بسیار پایین‌تر است. به خلاف ادعای دولت مبنی بر اینکه تخت‌های بیمارستانی برای کلیه بیماران کووید-۱۹ در سراسر کشور در دسترس قرار دارند بسیاری از مصری‌ها گزارش می‌دهند که به دلیل پذیرش بیش‌ازحد بیمار در بیمارستان‌ها نتوانسته‌اند بستری شوند.

در قانون اساسی ۲۰۱۴ مصر تصریح شده که کل مخارج دولت در زمینه بهداشت نباید از ۳ درصد تولید ناخالص داخلی کمتر باشد. با وجود این از سال ۲۰۱۶ تا ۲۰۱۹ دولت متداوماً بودجه مراقبت‌های بهداشتی را کاهش داد حتی پس از امضای توافق‌نامه با صندوق بین‌المللی پول. مقامات مصری در آینده باید بازسازی نظام بهداشت و درمان را در اولویت قرار دهند و این کار فقط با عقب‌نشینی از طرح ریاضت اقتصادی ممکن می‌شود که پیش‌تر این نظام را فلج کرده است.

### محمد المالکی

عراق از زمان شروع همه‌گیری حدود یک میلیون آزمایش انجام داده و بیش از ۱۱۲۰۰۰ مورد را ثبت کرده است که از این تعداد ۴۴۸۵ نفر فوت کرده‌اند. با این ارقام عراق در میان کشورهای عضو اتحادیه عرب از نظر میزان عفونت در رتبه سوم (فقط بعد از قطر و عربستان سعودی) و از نظر نرخ مرگ‌ومیر در رتبه دوم قرار می‌گیرد.

پس از گزارش اولین مورد ابتلا در عراق در ۲۴ فوریه پاسخ اولیه دولت مطلوب بود و اوایل نرخ ابتلا به عفونت در مسیری امیدوارکننده قرار داشت. با وجود این تا اواسط ماه می که عراقی‌ها جشن عید فطر را برگزار کردند و محدودیت رفت‌وآمد را نادیده گرفتند تعداد

مبتلایان به طور نجومی زیاد شد. افزایش مداوم موارد ابتلا پس از آن ادامه یافت اما دولت باز هم تصمیم گرفت محدودیت‌های قرنطینه را در ماه ژوئن کاهش دهد.

نرخ واقعی عفونت‌ها در عراق مانند مصر از تعداد گزارش‌شده دولت فراتر می‌رود. برآورد رسمی ۲۵۰۰ عفونت جدید در روز منعکس‌کننده ظرفیت تشخیص کرونا در عراق است و نه میزان عفونت واقعی آن. گزارش‌های نگران‌کننده حاکی از آن است که حدود ۳۰ درصد از پاسخ‌های منفی در آزمایش‌های عراق کاذب بوده است. به این معنی که کل موارد ممکن است بسیار بالاتر از پیش‌بینی باشد. این موضوع درباره میزان مرگ‌ومیر نیز صادق است زیرا بسیاری از افرادی که در خانه از علائم شبه‌کرونا می‌میرند در آمارهای رسمی ذکر نمی‌شوند.

همه‌گیری در عراق وضعیت دشواری به وجود آورده زیرا این کشور پیش از آن نیز با تنش‌های سیاسی و آشفتگی اقتصادی ناشی از کاهش قیمت نفت دست‌وپنجه نرم می‌کرد. همچنین بروز ویروس باعث افزایش فشار بر سیستم بهداشتی کشور شده که با منابع محدود و پرسنل پزشکی ناکافی فلج شده است.

در نهایت ریشه میزان آلودگی فعلی عراق را می‌توان در برنامه‌ریزی نامناسب دید. تسهیلات بهداشتی از کار افتاده‌اند. غربالگری و پیگیری سلامت ضعیف است. مسئولان نتوانسته‌اند موارد جدی را نسبت به موارد خفیف و غیرکشنده در اولویت قرار دهند و از این طریق منابع را به موارد غیرحاد تخصیص داده‌اند. نرخ بالای عفونت‌ها در میان کادر پزشکی نشان می‌دهد که به کارکنان بخش بهداشت و درمان تجهیزات حفاظتی کافی ارائه نمی‌شود و بیمارستان‌های محلی همچنان از داروهای تاریخ‌گذشته یا کنارگذاشته‌شده برای بیماران استفاده می‌کنند.

ایالات متحده می‌تواند با دادن وام و کمک‌های مالی برای تقویت اقتصاد به مردم عراق در این بحران کمک کند. این امر همچنین انگیزه بیشتری برای ماندن در خانه و رعایت اقدامات محدودکننده قرنطینه به آنها می‌دهد. علاوه بر این واشنگتن می‌تواند با به اشتراک گذاشتن استانداردهای مراقبت از طریق مرکز کنترل و پیشگیری بیماری سازمان بهداشت جهانی و سایر رسانه‌ها نقش رهبر بر عهده بگیرد. تبادل اطلاعات در سطح جهانی میان مؤسسات بهداشتی همچنان کند و پراکنده است و اگر نهادهای خاورمیانه بخواهند از استانداردهای بالای برنامه‌ریزی و مراقبت در نقاط دیگر بهره‌مند شوند این همکاری‌ها باید بهبود یابد.

\* این خلاصه به قلم زیاد بشلاغم تهیه شده است. برگزاری مجموعه نشست‌های مباحث سیاست‌گذاری با حمایت سخاوتمندانه خانواده فلورانس و رابرت کافمن امکان‌پذیر شده است. ❖

## RECOMMENDED



BRIEF ANALYSIS

### Iran Takes Next Steps on Rocket Technology

فوریه ۲۰۲۲ | ۱۱

Farzin Nadimi

(/policy-analysis/iran-takes-next-steps-rocket-technology)



#### BRIEF ANALYSIS

### Saudi Arabia Adjusts Its History, Diminishing the Role of Wahhabism

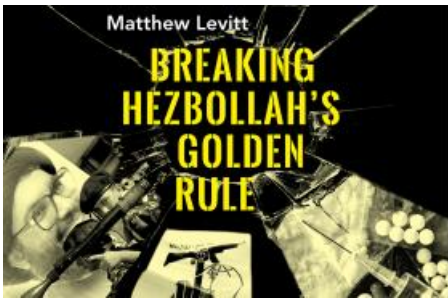
---

۱۱ فوریه ۲۰۲۲



Simon Henderson

[\(/policy-analysis/saudi-arabia-adjusts-its-history-diminishing-role-wahhabism\)](#)



#### ARTICLES & TESTIMONY

### Podcast: Breaking Hezbollah's Golden Rule

---

۹ فوریه ۲۰۲۲



Matthew Levitt

[\(/policy-analysis/podcast-breaking-hezbollahs-golden-rule\)](#)

#### TOPICS

[\(fa/policy-analysis/dmkrazy-w-aslah/\) دمکراسی و اصلاح](#)

[\(fa/policy-analysis/rb-w-aslam-syasy/\) عرب و اسلام سیاسی](#)

#### REGIONS & COUNTRIES

[\(fa/policy-analysis/raq/\) عراق](#)

[\(fa/policy-analysis/msr/\) مصر](#)