COMMON INTEREST
Solutions

أزمة كورونا

والعلاقات العربية العربية

غياب التنسيق وانهيار العدالة

COMMON INTEREST Solutions

أزمة كورونا والعلاقات العربية العربية
غياب التنسيق وانهيار العدالة

عمر سمير

جاءت أزمة كورونا بينما تعاني المنطقة العربية من صراع محاور إقليمية مستعر متعلق بالأزمة الخليجية مع قطر، حيث قطعت أربع دول عربية علاقاتها الدبلوماسية وطرقها البرية والبحرية والجوية معها منذ العام ٢٠١٧، وسبقها صراع كبير بين الشعوب العربية والحكومات الاستبدادية في موجة الربيع العربي الأولى في العام ٢٠١١ في كلا من (تونس ومصر وليبيا واليمن وسوريا والبحرين والمغرب)، ثم اندلعت الموجة الثانية لانتفاضات الربيع العربي في العامي ٢٠١٨ و٢٠١٩ في العراق ولبنان والسودان والجزائر.

أدت هذه الصراعات إلى إنهاك الكثير من الدول العربية وأصبحنا الآن أمام مجموعة من الدول شبه المنهمكة كليا في شئونها الداخلية، فيما تربطها حقائق موضوعية تتعلق بـ هجرات كثيفة للعمالة وتنقلات كثيفة للسياحة وروابط تاريخية وسياسية مشتركة لا تزال كثيفة.

وبعد عامين على بداية الجائحة، تواجه المنطقة العربية في ظلها أزمة مركبة من تراجع لأسعار النفط وبالتالي أزمة في دول الخليج المستثمر والدائن الأكبر في بعض البلدان العربية الأخرى، كما أثرت بشكل كبير على اقتصادات البلدان غير النفطية المصدرة للعمالة لدول الخليج، وإذا ما نظرنا إلى مصر ولبنان وتونس فإن البلدان الثلاثة تعتمد بشكل كبير على مصادر تمويل دولية مرتبطة بالديون والتحويلات التي ترسلها عمالتها بالخارج وقطاع السياحة والتجارة الدولية ومن ثم فإن تأثيرات أزمة كورونا على البلدان الثلاثة متوقع أن تكون وخيمة ومن هنا يجب رصد وتحليل وتقييم تلك التأثيرات وتعاملات حكومات الدول الثلاث معها، في ضوء من تحليل مدى وجود وجدية أية تنسيقات عربية في مواجهة جائحة تقتضي تعاونا دوليا وإقليميا بطبيعتها سواء لمحاصرتها أو الحد من آثارها أو للتعايش معها ومع تلك الآثار بأقل الخسائر الممكنة.

الجائحة تعطل العمل العربي المشترك وتزيد من محدودية التعاون:

كتأثيرها على بقية الفعاليات الدولية الدورية أو غير الدورية المخططة والمجدولة مسبقا، كان للجائحة تأثير على القمم العربية الدورية، فقد حالت الأزمة الصحية العالمية المرتبطة بجائحة كورونا دون انعقاد القمة العربية في مارس 2020، وفي يونيو 2020 أيضا، بعدما كان الأمين العام لجامعة الدول العربية أحمد أبو الغيط أعرب خلال زيارته إلى الجزائر في 29 فبراير 2020 عن أمله في انعقادها قبل نهاية يونيو 2020 لتعذر انعقادها في مارس، كانت الجزائر قد رفضت إقامة القمة عن طريق الفيديو كونفرانس، والحقيقة أن الهرولة نحو التطبيع خليجيا مع إسرائيل كانت وراء تضارب المواقف بين الجزائر والدول الخليجية المطبعة، وكانت معه احتمالية نجاح عقد القمة ضئيلة، وتأمل الجزائر حاليا انعقاد القمة العربية في بلاده في مارس 2022.[1]

كما جاءت الأزمة في ظل أزمة عربية ممتدة منذ العام ٢٠١٦ بين بعض دول الخليج العربي ومصر من ناحية، وقطر من ناحية أخرى، كان مضمون الخلاف الأساسي فيها هو الموقف القطري من الثورات العربية ومحاولة الرباعي السعودي الإماراتي البحريني المصري، تحجيم نفوذ قطر وتقويض التأثير الإقليمي الذي تحظى به عبر قناة الجزيرة وشبكات البث الرياضي الأخرى الأشهر في المنطقة، وهي

[1] وكالة الأنباء الصينية شينخوا، الرئيس الجزائري يعلن انعقاد القمة العربية في بلاده في مارس القادم، بتاريخ ٢٠٢١/١١/٨، https://bit.ly/3A67Eje

الأزمة التي لم تبدأ في الحل إلا بعد جهود دبلوماسية مضنية للكويت والإدارة الأمريكية، ووثقت عملية حلها في القمة الخليجية الـ 41 في مدينة العلا السعودية في ٦ يناير ٢٠٢١ أي بعد قرابة عام منذ بداية الجائحة، والذي قرر بيانها الختامي استئناف العلاقات الدبلوماسية التي كانت قد قطعت منذ مايزيد على الثلاثة أعوام[2]، شهدت فيها العلاقات العربية العربية توترا حادا وتهديدا بالحرب وصدعا بين المعسكرات المختلفة.

مع ذلك ففي منتصف مارس ٢٠٢١، وافق مجلس وزراء الصحة العرب، والذي انعقد افتراضيا، على توصية مصرية بإنشاء منصة مشتركة لتبادل الخبرات بشأن كورونا والجهود المبذولة في التصدي للجائحة بين الدول الأعضاء، تحت مظلة جامعة الدول العربية.[3]

وفيما يتعلق بالإجراءات الاقتصادية في مواجهة الجائحة:

فبرغم محدودية الموارد المالية المتاحة لمنظمات التعاون الإقليمية، سارع صندوق النقد العربي بتقديم مجموعة من التدخلات لدعم مستويات استجابة الدول الأعضاء لهذه الجائحة من خلال مسارات عمل مختلفة استهدفت المساهمة في الجهود الرامية إلى التخفيف من الآثار الاقتصادية الناتجة عن انتشار الجائحة في المجالات ذات الصلة بعمل الصندوق، ووفقا لموقعه فقد وفّر صندوق النقد العربي موارد مالية لدوله الأعضاء في شكل قروض جديدة، أو سحب على القروض القائمة، لمواجهة التداعيات الاقتصادية والمالية الناتجة عن تفشي فيروس كورونا ودعم جهود الإصلاح في دوله الأعضاء، ومنذ بداية يناير 2021 وحتى نهاية يونيو 2021، بلغت قيمة السحوبات من خطوط الائتمان (467) مليون دولار أمريكي بموجب طلبات تمويل تجارية مؤهلة. تجدر الإشارة أن رصيد التزامات الوكالات الوطنية بلغ (670) مليون دولار أمريكي في نهاية يونيو 2021.[4]

وفي ٢١ يوليو ٢٠٢١، قدّم الصندوق قرض جديد لجمهورية مصر العربية، بإطار تسهيل التصحيح الهيكلي، بمبلغ 153.475 مليون دينار عربي حسابي، ما يعادل حوالي 639 مليون دولار أمريكي، لمواجهة التحديات الراهنة ودعم برنامج إصلاح في قطاع مالية الحكومة[5]، ورغم أهمية مثل هذا الدعم، يلاحظ أن هذه القروض مرتبطة أكثر بقروض دولية أخرى غير موجهة بالأساس للقطاع الصحي وإنما لإصلاح قطاع المالية العامة.

مظاهر المحدودية في التعاون:

- ضعف التنسيق فيما يخص السياسات الصحية، حيث لم يكن هناك أية تنسيقات عربية في عمليات الإغلاق التي اتبعت في معظم هذه البلدان في شهري مارس وأبريل ٢٠٢٠ أي في بداية الجائحة، بشكل شديد الفردية يرجع لتقديرات القائمين على القطاعات الصحية أو الساسة في كل بلد على حدة.
- ضعف التنسيق فيما يتعلق بعمليات إجلاء العمالة الوافدة والجاليات في الخارج: فمع الاتباع الصارم لإجراءات الإغلاق ظل ملايين من العمالة الوافدة في دول الخليج العربي عالقين، كما ظل مئات الآلاف من السائحين الخليجيين عالقين في بلدان عربية أخرى مع تنسيق محدود جدا

---

[2] الجزيرة نت، البيان الختامي للقمة الخليجية الـ41: عودة للعلاقات الدبلوماسية مع قطر وتأكيد على احترام مبادئ حسن الجوار، بتاريخ ٢٠٢١/١/٦، https://bit.ly/3vR13p4

[3] قناة روسيا اليوم، مجلس وزراء الصحة العرب يوافق على توصية مصرية بإنشاء منصة مشتركة لتبادل الخبرات بشأن كورونا، بتاريخ ٢٠٢١/٣/١٥، https://bit.ly/3qvMWWy

[4] صندوق النقد العربي، https://www.amf.org.ae/ar/covid-19

[5] صندوق النقد العربي، صندوق النقد العربي يُقدّم لجمهورية مصر العربية قرض جديد بإطار تسهيل التصحيح الهيكلي بمبلغ 153.475 مليون دينار عربي حسابي، ما يعادل حوالي 639 مليون دولار أمريكي، لمواجهة التحديات الراهنة ودعم الإصلاحات في قطاع مالية الحكومة، بتاريخ ٢٠٢١/٧/٢٧، https://bit.ly/3GBbe78

في عمليات الإجلاء وإجراءات الحجر الخاصة بهؤلاء العالقين تسببت بموجات احتجاج سواء ضد الحكومات المضيفة أو ضد حكومات بلدان هؤلاء العالقين، كان هذا هو الموقف السائد في عمليات إجلاء العمالة المصرية في الكويت والسعودية حيث قادت الممارسات السيئة للحكومات لعدت احتجاجات ضد سياسات البلدان المضيفة وضد سياسات الإجلاء التي اتبعتها البلدان المرسلة.

- محدودية التنسيق فيما يتعلق باللقاح: يمكن رصد التفاوت في أعداد المسحات الطبية والاختبارات المتعلقة بكورونا وكذلك نسب الإصابات والوفيات للسكان كمؤشر على ضعف هذا التنسيق حتى بين الدول المتقاربة في مستويات الرعاية الصحية، وصولا للتفاوت الكبير جدا بين بلدان المنطقة العربية فيما يتعلق بمعدلات التلقيح سواء بجرعتين أو بجرعة واحدة

نسبة السكان الحاصلين على جرعة واحدة على الأقل من اللقاح في المنطقة العربية حتى ٣١ يوليو ٢٠٢١[6]

الدولة	الإمارات	قطر	البحرين	السعودية	لبنان	تونس	مصر
نسب الحاصلين على جرعة من اللقاح	٪٧٨,٩	٪٧١,٧	٪٦٥,٢	٪٥٤,٥	٪١٦,٣	٪١٤,٤	٪٣,٧

- عدم عدالة توزيع الأعباء الاقتصادية والاجتماعية، بعد إطلاق الأمم المتحدة هدف "لقاح آمن للجميع" كهدف أممي بعد خمسة عشر شهراً من بدء الجائحة، وبفضل التقدم العلمي والتكنولوجي الفائق، فضلاً عن التعاون العالمي والاعتماد المتبادل في الجوانب التنظيمية، فقد توفرت لقاحات متعددة وآمنة وفعالة ضد فيروس كورونا ويتم إدارتها في بلدان حول العالم. مع ذلك، وعلى الرغم من الخطاب النبيل حول التضامن العالمي، فإن هدف "لقاح للجميع" يبدو بعيد المنال. إن التوزيع العادل للقاحات يعتبر أولوية سياسية وأخلاقية واقتصادية تم تجاهلها إلى حد كبير حتى الآن في المقابل فإن منطق الأرباح والنزعة القومية قصيرة النظر حول اللقاح تتفوق على الإنسانية عندما يتعلق الأمر بالتوزيع العادل للقاحات. وعلى الرغم من أن أكثر من 48 بالمائة من سكان العالم قد تلقوا جرعة واحدة على الأقل من اللقاح، فإن هذه النسبة تكاد لا تصل إلى 3 بالمائة في البلدان منخفضة الدخل.[7]

وفي منطقتنا العربية فإن هذا التفاوت يبدوا كبيرا جدا ويرجع لأسباب بنيوبة لتوليد مؤشرات عدم العدالة في الحصول على الحق في الصحة، حيث بينما تجتذب دول الخليج النفطية العدد الأكبر من الأطباء والعاملين في القطاع الصحي من خارجها فإنها لا تقدم الدعم الكافي للنظم الصحية التي تكاد تنهار بسبب ظاهرة هجرة العقول في القطاع الطبي في دول مثل مصر ولبنان، فعلى سبيل المثال فإن عدد الأطباء المصريين في دول الخليج يفوق نظيرهم في مصر، ففي بداية الأزمة أشارت وزارة الصحة العدد الحقيقي للأطباء القائمين بالعمل في وزارة الصحة والهيئات التابعة والجامعات ومستشفيات جامعة الأزهر يساوى تقريبًا 82 ألف طبيب أي ما يعادل 38% فقط من القوى الأساسية للأطباء وهو ما يعنى أن 62% من الأطباء البشريين يعملون خارج مصر أو استقالوا من العمل الحكومي أو في إجازة دون راتب للعمل بالقطاع الخاص، تمثل دول الخليج العربي وجهة أساسية للأطباء المصريين تليها أوروبا، إذ يقدر عدد الأطباء المصريين في

[6] vaccination efforts in the 19-Infographic: COVID ,Andrew Letzkus and ,Isaac Schaider ,Paul Dyer https://brook.gs/3FAjwec Middle East and North Africa, Brookings, 3/8/2021

[7] المفوضية السامية للأمم المتحدة لشئون اللاجئين، بيان صادر عن الأمم المتحدة والصليب الأحمر والهلال الأحمر، بعنوان "حان الوقت لأن يكون للأفعال تأثير أقوى من الأقوال: خمسة مطالب لتحقيق العدالة في توزيع اللقاح"، بتاريخ ٢٠٢١/١٠/٢٨، it.ly/328X3HChttps://b

السعودية وحدها بما يفوق 65 ألف طبيب مصري[8]، وهي أزمة مركبة تقتضي تنسيقا أكبر بين البلدين سواء في عمليات الاستقدام أو حتى التدريب والتأهيل الطبي بحيث تدعم هذه الدول مؤسسات التعليم الصحي في مصر بمشروعات تمويلية كبيرة تضمن تخريج أعداد أكبر من الأطباء، بما يسمح لمصر بتصدير العمالة في هذا القطاع دون تأثير كارثي على حقوق المواطنين في الرعاية الصحية.

كما كان الوافدين هم الضحية الأسهل لتحميلهم أعباء السياسات الاقتصادية الناجمة عن التقشف وتقليص العمالة وخفض الأجور، وكذلك اتخذت الجائحة ذريعة للعديد من السياسات المؤجلة كالسعودة وغيرها من خطط إحلال العمالة المحلية محل الوافدين، دون تفكير في العواقب لا على الاقتصاد المحلي ولا اقتصادات الدول المرسلة لهذه العمالة، إذ سمحت العديد من دول الخليج للشركات بتسريح العمال الوافدين وإعادتهم لبلدانهم دون تنسيق مع هذه البلدان.[9]

مصر وتونس ولبنان من ساعدت ومن ساعدها في التصدي للأزمة؟

بالرغم من ضعف التعاون الجماعي على النحو الذي بيناه سابقا إلا أن العديد من المبادرات الثنائية للتعاون في مواجهة الجائحة كانت حاضرة خلال العامين الماضيين، فعلى سبيل المثال بعد تفاقم الأزمة في تونس واستغاثة الحكومة والرئاسة التونسية، قدمت مصر ٣ طائرات عسكرية محملة بأطنان من الأدوية والأجهزة والمستلزمات الطبية والمساعدات الطبية العاجلة لتونس منتصف يوليو ٢٠٢١.[10] أيضا فإن الرئاسة الجزائرية تعهدت بمساعدة تونس ب٢٥٠ ألف جرعة من اللقاحات إلى جانب العديد من المعدات الطبية لمواجهة الجائحة في يوليو ٢٠٢١.[11]

ووفقا لتقرير جهود ومساعدات دولة الإمارات الإنسانية لمكافحة فيروس كوفيد-19 عالميا، أرسلت دولة الإمارات طائرة مساعدات تحمل 11 طنًا من الإمدادات الطبية وأجهزة التنفس الصناعي إلى تونس في 3 نوفمبر2020، لدعم جهود أكثر من11 ألفا من المتخصصين في الرعاية الصحية على مكافحة كوفيد-19، كما أرسلت 16 طنًا من معدات الفحص والإمدادات الطبية إلى لبنان في 6 أغسطس، لدعم جهود 16 ألفا من العاملين في المجال الطبي.[12] لكن الملاحظ هنا أنه من بين ١٢٨ دولة قدمت لها الإمارات مساعدات كانت هناك ثمانية دول عربية فقط تلقت هذه المساعدات.

وينطبق الأمر على قطر بدرجة ما والتي كانت بنهاية ديسمبر ٢٠٢٠، قدمت مساعدات طبية إلى 78 دولة، بإجمالي 89 مليون دولار، كان من بينها فقط ثماني دول عربية، هي لبنان (مستشفيين ميدانيين) والعراق (مستشفيين ميدانيين) وتونس والجزائر والمغرب والسودان وفلسطين /القطاع – الضفة والصومال. فيما قدمت الكويت مساعدات خارجية لعدة دول منها عربيا (مصر وفلسطين / قطاع غزة ولبنان واليمن وتونس)، قدمت السعودية مساعدات لدول العالم قدرها وزير الخارجية السعودي بنحو 500 مليون دولار، منها عربيا (فلسطين /الضفة واليمن والعراق ولبنان). وبرغم أن مصر كانت تتلقى

---

[8] عمر سمير، الهجرة الاقتصادية للأطباء.. أزمة ضاربة في القطاع الصحي المصري، نون بوست، بتاريخ ٢٠٢٠/٥/٣١، https://bit.ly/3s60zKU

[9] منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية، تقرير الاستجابة لأزمة فيروس كورونا (COVID-19) في دول الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، بتاريخ أكتوبر ٢٠٢٠، https://bit.ly/3nUco6H

[10] وكالة الأناضول للأنباء، كورونا.. 4 طائرات مساعدات طبية من مصر والكويت لتونس،٣ طائرات من مصر وواحدة من الكويت، وفق بيان للجيش، بتاريخ ٢٠٢١/٧/١٥، https://bit.ly/3FMPWT7 المصري ووكالة الأنباء الكويتية

[11] أر تي بالعربي، الجزائر تقرر إرسال 250 ألف جرعة من لقاح كورونا إلى تونس غدا الثلاثاء، بتاريخ ٢٠٢١/٧/١٢، https://bit.ly/3nx2aJ0

[12] وزارة الخارجية والتعاون الدولي الإماراتية، تقرير جهود ومساعدات دولة الإمارات الإنسانية لمكافحة فيروس كوفيد-19 عالميا، بتاريخ ٢٠٢١/٢/١، https://bit.ly/33qx8f8

دعما ماليا دوليا من صندوق النقد الدولي، وأنها تلقت أكثر من حزمة مساعدات طبية من أكثر من دولة، وعلى رأسها الصين، إلا أنها وجهت مساعدات طبية لعدة دول، منها عربيا: (العراق والسودان وفلسطين /قطاع غزة). ووفقا لبعض الدراسات يمكن القول أن بعض الدول العربية نظرا لعدم وجود بنية صناعية طبية قوية، لجأت لإعادة تدوير ما يوجه لها من مساعدات إلى الخارج لأجل معالجة مشكلاتها الدبلوماسية، أو دعم القوى السياسية التي سبق أن وفرت لها الدعم كما أن ما وجهته الدول العربية من مساعدات لدول خارج المنطقة أكبر بكثير مما وجهته لدول المنطقة، ولم يتم التوجيه وفقا للاحتياجات الموضوعية بل وفقا للأهداف السياسية والدبلوماسية.[13]

نماذج التعاون الإقليمية الأخرى أية دروس؟

دول الاتحاد الأوروبي وتدارك ضعف التنسيق: عشية بداية أزمة كورونا كان الاتحاد يواجه تحديات جوهرية تمثلت أهمها في أزمة البريكست التي ترتب معها مسار طويل من المفاوضات حول الخروج المتسارع للمملكة المتحدة من الاتحاد، وقبلها أزمة غياب السياسات الموحدة حول الهجرة ونظام الحصص لتوزيع اللاجئين، مع الانتشار المتزايد لفيروس كورونا كوفيد 19 في بداية الجائحة ومنذ شهر إبريل 2020 أصبح القارة الأوروبية هي بؤرة الانتشار العالمي الجديد مع عدم استيعاب الأنظمة الأوروبية للحالات وتفاقم الأوضاع الصحية والنفسية الداخلية ومع الارتفاع المتسارع في حالات الإصابات والوفيات خلال شهري فبراير ومارس في إيطاليا التي كانت أول الدول الأوروبية وأكثرها تضرراً بالوباء بل وتسجيل إيطاليا أعلى نسبة إصابات في العالم آنذاك، في هذه الأثناء اتسمت سرعة استجابة الاتحاد الأوروبي بالبط الشديد، كما لم يكن هناك أفعال مسئولة من قبل رؤساء الاتحاد ورؤساء الدول الأوروبية.

وصفت الاستجابة الأولية للاتحاد بالارتباك مما عرضه لانتقادات شديدة من الدول الأكثر تضرراً مثل إيطاليا وإسبانيا، فعلى سبيل المثال حذَّر الرئيس الفرنسي إيمانويل ماكرون من انهيار الاتحاد الأوروبي كمشروع سياسي في حال لم يتخذ الاتحاد خطوات جدية في دعم اقتصادات الدول المتضررة. كما منعت ألمانيا في البداية تصدير أي معدات طبية خارج حدودها بما في ذلك دول الاتحاد، واستولت جمهورية التشيك على شحنة من معدات الحماية الطبية المصدرة من الصين إلى إيطاليا، سارعت الدول الأوروبية إلى إغلاق حدودها المحلية بما اعتبر تقويضاً أساسية قام عليها الاتحاد مثل حرية الحركة للبضائع والأفراد، ورغم وجود سند قانوني استندت عليه الدول الأوروبية لاتخاذ هذا الإجراء، إلا أنها تعرضت للانتقاد الحاد لقيامها بذلك بسبب أن قراراتها اتخذت بصورة فردية وحمائية دون وجود لأدنى تنسيق أو تشاور مع الاتحاد ومؤسساته؛ وفي ظل كل هذا التشقق في جدار الوحدة الأوروبية، كان الجيش الروسي ينقل إلى إيطاليا المعدات الطبية، شأنه في ذلك شأن الطائرات الصينية التي هبطت في إيطاليا حاملة شحن المساعدات العاجلة من تلك المعدات، ووصول وفود الأطباء الكوبيين الذين سارعوا لتلبية الاستغاثة الإيطالية التي لم تلق استجابة أوروبياً آنذاك.[14]

وبعد ذلك اعترف الاتحاد الأوروبي بالخطأ في التعامل مع الحالة الإيطالية وقام بتقديم اعتذار رسمي من رئيسة المفوضية الأوروبية أورسولا فون دير لاين عن "خذلان" الاتحاد الأوروبي لإيطاليا، إلا أن الاتحاد لم يتوصل إلى الاتفاق على خطة الدعم الاقتصادي لمواجهة أزمة كورونا إلا في 10 من أبريل/نيسان 2020، برغم أن بداية ذلك الشهر شهدت وصول كل من ألمانيا وإيطاليا وإسبانيا وفرنسا وبلجيكا إلى ذروة معدل الإصابات اليومية فيها. ولم يتوصل الاتحاد الأوروبي إلى خطة الدعم الاقتصادي

---

[13] وسام فؤاد، المعهد المصري للدراسات، كوفيد-19 وتدوير المساعدات الطبية في الشرق الأوسط، بتاريخ ٢٠٢٠/١٢/١٧، https://bit.ly/3tzcwMg

[14] تداعيات وباء كورونا على الاتحاد الأوروبي ومستقبله، مركز الأمارات للسياسات، 19 مايو 2020، https://cutt.ly/BWBAoXQ

هذه، والتي تقدر بحوالي 7 إلى 8% من الناتج المحلي الإجمالي للاتحاد، إلا بعد عشرات المناقشات التي رأى مراقبون أنها أضاعت وقتاً ثميناً على الدول المتضررة لتلافي مزيد من الأضرار التي تعرضت لها اقتصاداتها.[15]

أي أن الاتحاد تدارك أخطائه إذ شهد في البداية سوءا في التنسيق، ثم وضع خططا متميزة للتنسيق الصارم للسياسات الصحية وحزم الانقاذ الاقتصادية والاجتماعية وسياسات التلقيح، ما ساهم إلى حد كبير في تسريع وتيرة التلقيح وتخفيض نسب الوفيات وتعزيز سياسات التعايش مع الأزمة، والاتفاق على إصدار "سندات الكورونا" -عبارة عن آلية للضمان المشترك من قبل دول الاتحاد لسندات الدين التي قد تحتاج إلى اصدارها الحكومات المتضررة اقتصادياً من الأزمة وهو ما يعرف بالديون المتبادلة بين دول منطقة اليورو.

دول منظمة شنغهاي للتعاون: تضم منظمة شنغهاي للتعاون ثماني دول هي الصين والهند وكازاخستان وقرغيزستان وروسيا وباكستان وطاجيكسان وأوزبكستان، وتعد أذربيجان وأرمينيا وكمبوديا ونيبال وتركيا وسريلانكا دولاً شريكة للمنظمة التي تهيمن عليها روسيا والصين، ومؤخرا قبلت المنظمة كلا من مصر والسعودية وقطر كدول شريكة في الحوار[16]، برغم كون الصين وهذه المنطقة مصدرا للفيروس وأنها تضم العدد الأكبر من السكان إلا أن معاناتها لا تزال ضمن الأقل سواء في معدلات الإصابات والوفيات وفقا للبيانات المتاحة، يرجع هذا لسياسات صارمة اتبعتها هذه الدول فرادى في مواجهة الجائحة في البداية لكن قدرا من التنسيق بين بعض هذه الدول يمكن أن يفسر هذه النسب التى لا تزال منخفضة للوفيات والإصابات، والنسب المرتفعة للفحوصات والتلقيح برغم كون أغلب دول المنطقة تنتمي للبلدان النامية، ففي بداية هذه الأزمة دعا الأمين العام للمنظمة إلى الامتناع عن تسييس جائحة فيروس كورونا، في رد على الاتهامات الغربية والأمريكية للصين بتخليق الفيروس معمليا أو بحدوث خطأ جسيم في معامل مدينة ووهان، وأطلقت المنظمة في وقت مبكر من العام ٢٠٢٠ عدة مبادرات للتعاون في مواجهة الجائحة مما عزز من الإشادة الدولية بنماذج الصين وسنغافورة وكوريا الجنوبية في مواجهة الوباء واحتوائه بسرعة كبيرة.

تحافظ دول منظمة شنغهاي للتعاون على اتصالات وثيقة مع بعضها البعض على مستوى رؤساء الدول ورؤساء الوزارات والوكالات المسؤولة عن الصحة والأمن العام كما قامت بتنفيذ مجموعة من الإجراءات لتقديم المساعدة الإنسانية ، في البداية كانت موجهة إلى الصين ، والآن تشارك جميع دول المنظمة في هذه العملية ، حيث تزود بعضها البعض بالموارد المالية والغذاء والمعدات الطبية والأدوية. كما طرحت الأمانة العامة لمنظمة شنغهاي للتعاون ، بصفتها هيئة تنسيقية، عددًا من المقترحات والمبادرات لمكافحة فيروس كورونا بشكل مشترك. وتواصل المنظمة المشاورات بشأن مكافحة فيروس كورونا على مستوى أعلى واتخاذ إجراءات جماعية ضد انتشار المرض.[17]

وإذا كانت دول هذه المجموعة ليست نموذجا محبذا في التعامل مع الجائحة من حيث طبيعة الأنظمة الاستبدادية التي قادت لضعف الشفافية والانتقادات الموضوعية التي توجه إلي بعض الحالات مثل الهند،

---

[15] المرجع السابق

[16] جريدة الشرق الأوسط، تأييد منح صفة «شريك» للسعودية ومصر وقطر في منظمة شنغهاي للتعاون ..قمة دوشنبة صادقت على إطلاق عملية انضمام إيران... وتشديد صيني على مواجهة «الإرهاب والانفصالية والتطرف»، بتاريخ ٢٠٢١/٩/١٨، https://bit.ly/3A4iu96

[17] general: It is necessary to refrain from -n, SCO SecretaryShanghai Cooperation Organisatio politicizing the Coronavirus pandemic. Diplomatic News Agency and Daily Islamabad Post published https://bit.ly/3tzSwcj ,an article by Vladimir Norov, 25/4/2020

فإن تطبيق الإجراءات الاحترازية البينية في هذه المنطقة ساهم بشكل كبير في الحد من الانتشار الواسع للفيروس أو تحولها لبؤرة للمتحورات وساهم في تعزيز عمليات توزيع اللقاحات وتقليل كارثية الأزمة.

ما السبيل إلى تعاون صحي إقليمي ناجح؟

إذا كان التعاون السياسي أمرا صعبا لخضوعه للتقديرات الشخصية للنخب والحكام في هذه المنطقة ولتضارب المصالح وفقا لأفهام هؤلاء أحيانا أخري، فإن القضايا ذات الطبيع الفنية مثل الصحة وبدرجة أقل الاقتصاد تتطلب تحقيق أكبر تنسيق ممكن فيها وهو أمر في المتناول بقدر أقل من الاختلاف في وجهات النظر والخيارات السياسية المنظمة لتلك المسائل وإن لم تنتف عن كثير من جوانبها الصفة السياسية.

تقتضي طبيعة الجائحة تنسيقا كبيرا بين دوائر الهجرة والمؤسسات والوزارات المسؤولة عنها وشركات الطيران العاملة في المنطقة، وبين وزارات الصحة والمؤسسات الصحية المعنية في المنطقة لتعزيز أية رؤية واستراتيجية جماعية عربية في مواجهة الوباء.

كما تقتضي الجائحة كذلك تبادلا للمعلومات وتداركا للتفاوتات التي تظهرها تلك المعلومات فيما يتعلق بالقدرة على الفحص والتلقيح على نطاق واسع، وهو ما ينبغي أن يترجم لسياسات تدرك حقيقة أنه لا تعافي فردي أو وطني في مواجهة جائحة من هذا النوع وبالذات في منطقة بين دولها علاقات توافق وتواقف شديدة بحيث ما يحدث في أيا من هذه الدول يتوقف بشكل كبير على ما يحدث في الدول الأخرى في الإقليم وهذا لا ينطبق فقط على السياسة بل على الجانب الصحي في المنطقة والذي يقتضي توافقا في السياسات وتنسيقا أكبر للجهود.

يجب على صانعي السياسات في هذه المنطقة إدراك الرسالة الأولى لأزمة الجائحة وهي أن "الإنسان أولا والصحة قبل الأرباح"، وفي هذا الإطار يمكن البناء على جهود ومخرجات اجتماعات مجلس وزراء الصحة العرب، وكذلك المبادرات التي أطلقها صندوق النقد العربي، مع إعطاء أولوية عاجلة للإنفاق على عمليات التلقيح وتعزيز قدرات القطاع الصحي في مواجهة الجائحة كأولوية أولى على الأولويات الاقتصادية التي تعطيها السياسات الحالية للاقتصاد والتعافي المالي.

خاتمة:

يمكن القول أن الجائحة ضربت المنطقة في ظل أزمات محلية وإقليمية مستمرة، وكانت في بعض جوانبها دافعا للتهدئة الإقليمية، لكن حجم التعاون الإقليمي العربي في مواجهتها كان دون المأمول والمتوقع، مع ذلك فإن هناك مبادرات للتعاون الثنائي العربي في مواجهة الجائحة تعد جيدة جدا في حدود الإمكانات المحدودة أصلا لدول المنطقة في القطاع الصحي.

تكمن الأزمة الأكبر لبلدان مثل مصر ولبنان وتونس في الهجرات الكبيرة للعاملين في القطاع الصحي سواء إلى دول الخليج العربي أو أوروبا، فيما تعاني البلدان الثلاثة من ضعف وهشاشة أنظمة التأمين الصحي الشامل وهو ما يجعل أية مبادرات للتعاون هي مبادرات غير مؤسسية بالضرورة.

إن التعاون في مواجهة كورونا في المنطقة العربية كان ثنائيا أكثر منه جماعيا ويخضع لأدوات وتوجهات الدبلوماسية العامة في كل دولة وشبكة علاقاتها وتحالفاتها في الإقليم وليس للاحتياجات الموضوعية التي تفرضها الطبيعة الفنية للأزمة الصحية أو حتى تبعاتها الاقتصادية والاجتماعية كما أن آليات التضامن مع العالم التي أفرزتها دول المنطقة كانت أقوى من آليات التضامن الإقليمي الذي تقتضيه طبيعة المنطقة، وهو ما يقتضي مراجعة لتلك السياسات بشكل كبير بحيث تكون للآليات الجماعية أولوية وللمنطقة أولوية على ما عداها من مناطق وآليات.

ينبغي على الدول العربية تعزيز العمل المشترك في المجال الصحي كمجال فني يسهل التنسيق فيه وتتمتع دولها فيه بخبرات طبية هائلة تتمثل في عشرات آلاف الأطباء المهاجرين للولايات المتحدة وأوروبا، ويجب أن تقدم هذه الدول حوافز حقيقية لاسترجاع هذه الخبرات وتعزيز إنفاقها على البحث العلمي كاستثمار مستدام.

ينبغي لأية استراتيجية جماعية في مواجهة الوباء أن تراعي التفاوتات المكانية في توزيع اللقاحات وإجراء الفحوصات وأن تحاول إعادة التوازن فيما يتعلق بحقوق المواطنين في الصحة في كامل المنطقة على السواء، وأن تهدف إلى إعادة توزيع الأطباء والموارد الصحية المتاحة بشكل أكثر عدالة.