الإنسان والمدينة للأبحاث الإنسانية والاجتماعية

سلسلة أوراق بحثية عن كوفيد- ١٩

الورقة البحثية الأولى:

نظرة عامة ولمحات إحصائية

سلسلة أوراق بحثية عن كوفيد- 19
الورقة البحثية الأولى: نظرة عامة ولمحات إحصائية

صادر عن الإنسان والمدينة للأبحاث الإنسانية والاجتماعية2023
الحقوق محفوظة بموجب رخصة المشاع الإبداعي: نسب المصنف غير تجاري
-منع الاشتقاق / الإصدارة 4,0

www.hcsr-eg.org

الفهرس

مقدمة	4
بداية ظهور كوفيد-19 في العالم	6
دخول الجائحة مصر	6
قرارات الإجراءات الاحترازية في مصر	7
موجات كورونا المتعاقبة	14
ظهور اللقاحات عالميًا	21
دخول اللقاحات مصر	24
مجانية اللقاح	25
آليات الدعاية والإعلان ومدى إلزامية اللقاح	28
-الموقع الإلكتروني	29
-إعلانات لقاح كوفيد 19	30
نظرة عامة على الأطقم الطبية: أعداد الوفيات والمصابين من الأطقم الطبية	33
توصيات منظمة الصحة العالمية للعاملين الصحيين	37
البدلات والتعويضات المالية للأطقم الطبية	43
خاتمة	46

مقدمة

كان اجتياح فيروس كورونا "كوفيد-19" للعالم عام 2020 بمثابة لطمة شديدة للنظم الصحية والاقتصادية في جميع البلدان بدرجاتٍ متفاوتة. سارع المجتمع الدولي باتخاذ حزمة من الإجراءات الاحترازية من شأنها السيطرة على الفيروس ومحاولة منع انتشاره. وتسابق المجتمع العلمي في محاولة فهم الفيروس وإيجاد اللقاحات المناسبة والاتفاق على بروتوكولات العلاج. هذه الأزمة الصحية العالمية نبهت الجميع بأن القطاع الصحي العام القوي والفعال هو خط الدفاع الأول ضد أخطار الطوارئ الصحية.

يعد فيروس كوفيد-19 المتسبب في الجائحة من عائلة فيروسات كورونا. وتسبب الفيروسات التاجية متلازمة تنفسية حادة وخيمة. وينتقل فيروس كوفيد-19 عبر مخالطة الأفراد لبعضهم عن طريق الرذاذ الذي يخرج من الأنف والفم في السعال أو العطس. تتراوح شدة الأعراض بين الأفراد بين الخفيفة والحادة ومن المصابين من لا تظهر عليه أي أعراض، في حين قد تؤدي إلى الوفاة في أحيانٍ أخرى.

وبحسب تقديرات منظمة الصحة العالمية، أدت الجائحة إلى وفاة ما يقرب من 61 مليون شخص حول العالم خلال عامي 2020و2021. كما أشارت تقديرات البنك الدولي في بداية الجائحة إلى أن هناك من 88 إلى 511 مليون شخص مهددون بالفقر، حيث يعمل الكثير من الفقراء في قطاعات الخدمة غير الرسمية مثل الإنشاءات أو الصناعات التحويلية، وهي القطاعات التي تضررت بشدة بسبب الإغلاق الكلي او الجزئي أو غيرها من الإجراءات الاحترازية التي اتخذتها الدول من أجل مواجهة الجائحة. مما يشير إلى مدى عمق تأثير الجائحة على الأنظمة الصحية والاقتصادية معًا.

في مارس 2020 أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كوفيد-19أصبح جائحة عالمية، بالتوازي مع إعلان مصر انتشار الفيروس. تباينت استجابة النظم الصحية في العالم لحالة الطوارئ الصحية الناتجة عن الجائحة، وتعددت ملامح الاختلاف بين نظام صحي وآخر. هذا التباين يمكن تفسيره بجملة من العوامل المتشابكة، أهمها توافر القدرات خاصةً القدرات الاقتصادية والبشرية. ويعد إيجاد اللقاحات المضادة للفيروس إلى جانب التوسع في تدعيم أنظمة الرعاية الصحية سبل بالغة الأهمية للتعافي من الجائحة سواءً على المستوى الصحي أو الاقتصادي. فمع ارتفاع أعداد الأشخاص الحاصلين على اللقاح، أصبحت السيطرة على الجائحة وإنقاذ الأرواح شيئًا يمكن حدوثه. لذا كان من الضروري توفير لقاح أو عدد من اللقاحات للقضاء على الجائحة، ومحاولة ضمان وصول الشعوب الأكثر فقراً للحصول على اللقاحات بشيء من العدالة في التوزيع. لذا حددت منظمة الصحة العالمية هدفًا بتطعيم70% من سكان العالم بحلول منتصف2022 لأنها مسألة تخص الصحة العامة وستكون في مصلحة جميع سكان العالم. وشددت الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية على أن التوزيع غير المتكافئ للقاحات يجعل الملايين من البشر أكثر عرضة للإصابة بالفيروس، ويسمح أيضًا بظهور العديد من متحورات الفيروس القاتلة التي تهدد الجميع مرة أخرى.

كما كشف وباء كوفيد 19 عن هشاشة العديد من النظم الصحية حول العالم، فضلًا عن مشاكل الرعاية الصحية المعقدة التي لم تُعالج لسنواتٍ عديدة، وزيادة أزمات الصحة العامة خاصةً في البلدان الفقيرة وذات الدخل المنخفض. وأظهرت الأزمة العالمية

أن التشريعات المُنظِمة لقواعد العمل الصحي فشلت في الاستجابة للوباء. لذا من الأفضل أن ترتكز الأنظمة الصحية والحكومات- أكثر من أي وقتٍ مضى- على العمل على تحسين الوصول إلى الحق في الصحة وتوافر الخدمات المناسبة، خاصةً فيما يخص اللقاحات والأدوية والإمدادات والمعدات الطبية ومستلزمات التحاليل الطبية اللازمة. كما أن الاستجابة للأزمات- سواءً على المستوى المحلي أو الدولي- من المفترض أن تكون في إطار عالمي تشاركي وتضامني لا يُميِّز بين الأغنياء والفقراء، لأن تفشي المرض يُؤثِّر على الجميع.

ومع معدلات الوفاة في مصر جرَّاء الوباء، أصبح من الضروري توفير أكبر عدد من اللقاحات لمحاولة إيقاف نزيف الأرواح البشرية التي خسرناها نظرًا لهشاشة النظام الصحي من حيث جودة المعدات، وعدد العنايات المركزة وسيارات الإسعاف، وأماكن العزل المتوافرة. وبما أن اللقاح يُقلِل من فرص الإصابة بالفيروس بنسبٍ مرتفعة، ويحمي من تدهور الحالة الصحية للمصابين به، ويقي من الحاجة للرعاية السريرية، أو الوفاة، فكانت مصر في أمّس الحاجة لتوافر اللقاح بشكلٍ عادل وسريع لكافة الشرائح المجتمعية، خاصةً كبار السن والأطقم الطبية المتواجدة في الصفوف الأمامية للجائحة، وكذا أصحاب الأمراض المزمنة.

وعلى مدار سنتين منذ بدء الجائحة، عانت الأنظمة الصحية والعاملين بها لأنها تجربة جديدة على تلك الأنظمة وبالتالي لم تكن مدربة على مواجهة مثل هذه الظروف.

بجانب هذا، أثَّرت الجائحة تأثيرًا كبيرًا على العاملين الصحيين على المستوى الصحي بسبب تزايد أعداد المصابين. ويرجع ذلك لعدد من الأسباب، منها عدم تدريب الأطقم الطبية بشكل كافي على مواجهة الجائحة، وتعرض العاملين للإصابات بشكلٍ مباشر بسبب تعاملهم مع المرضى، إلى جانب عدم توافر وسائل الحماية بشكلٍ كبير ووجود عجز في تلك الوسائل المُقدمة للعاملين الصحيين. كما أن ساعات العمل الطويلة وعدم الحصول على الإجازات المناسبة شكَّل ضغطًا على الطواقم الطبية، إلى جانب أن إجراءات الحجر الصحي تسببت في عزل أفراد الطاقم الطبي عن أسرهم، مما ساهم في سوء وضعهم الصحي والنفسي. وترجع أسباب ذلك إلى قلة عدد العاملين في المجال الصحي بصفة عامة. لذا، كان من الضروري بمكان إلقاء نظرة على وضع الطواقم الطبية أثناء عملها في ظل كارثة صحية مثل جائحة كوفيد- 19.

بداية ظهور كوفيد-19 في العالم

في يناير 2020 ، نشرت منظمة الصحة العالمية تغريدة تفيد بوجود عدد من حالات الإصابة بالالتهاب الرئوي التي لم يتم التعرف عليها في ذلك الوقت بدون حدوث وفيات في مدينة ووهان الصينية، وأنه جاري تحديد أسباب العدوى. ثم كشفت المنظمة بذات الشهر عن أن الفيروس المسُبب لتلك الحالات ينتمي لعائلة الفيروسات التاجية (كورونا) وهي عائلة تصيب الجهاز التنفسي وينتمي لها نوعين من الفيروسات «سارس وميرس »، وأنه ينتقل من الحيوان إلى البشر. وتتراوح مدة ظهور أعراض المرض من يومين إلى 14 يوم، وتشمل أعراضه الحمى والسعال وضيق التنفس وأوجاع الجسد وفقدان حاستي الشم والتذوق. وتتراوح الأعراض بين البسيطة والشديدة، وقد تؤدي تلك الأعراض إلى التهاب رئوي شديد ومشاكل القلب التي قد تصل للوفاة. تعلن عن وجود حالة إصابة بالفيروس على أراضيها، ثم تبعتها اليابان[1]، في تلك المرحلة أبدت منظمة الصحة العالمية تخوفها من أن الوضع يشير إلى أنها بداية مرض وبائي جديد[2]، استمرت بلدان العالم تباعًا في الإعلان عن ظهور حالات إصابة كلها قادمة من الصين مثل الولايات المتحدة الأمريكية والإمارات العربية المتحدة.

وفي فبراير 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية عن اسم لفيروس كورونا المستجد وهو «كوفيد-19» [3]، تلاها في نفس الشهر عقد عددٍ من المؤتمرات عن الخطط الاستراتيجية لمواجهة «كوفيد 19» المستجد وطرق الفحص والرصد للحالات الجديدة. واستمرت المنظمة في التوجيه بالالتزام بالإرشادات الخاصة بطرق الحجر الصحي والعزل المجتمعي، وإرشادات التباعد الاجتماعي، وطرق تجنب العدوى وكافة التدابير اللازمة لاحتواء الفيروس. وفي 11 مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس «كوفيد-19» المستجد قد أصبح جائحة عالمية، أي ليست مجرد أزمة صحية فقط، بل أزمة تمس وتخص كافة القطاعات والمجالات، وأن هناك تحدي كبير يواجه المجتمع الدولي ليستطيع التعامل معها وإنهائها[4].

دخول الجائحة مصر

في أعقاب تفشي الجائحة، أعلنت مصر عن تعليق الطيران مع الصين في يناير 2020 [5] وأعلنت أول حالة مؤكدة للإصابة في غضون شهر فبراير لمواطن صيني وتم إيداعه في الحجر الصحي. ومنذ بداية شهر مارس، كان الإعلان عن عدد من الحالات المؤكدة كانت كلها لمصابين قادمين من خارج البلاد للسياحة في البداية، ثم توالت حالات الإصابة لمواطنين مصريين ممن لهم تعامل مباشر مع السائحين الأجانب.

1- World Health Organization (twitter), Japanese Ministry of Health confirmed case of a novel #coronavirus, (16 January 2020). https://twitter.com/who/status/1217898691375370242?lang=ar-x-fm

2- منظمة الصحة العالمية. «التسلسل الزمني لاستجابة منظمة الصحة العالمية لجائحة كوفيد 19».
متاح على: https://www.who.int/ar/news/item/08-11-1441-covidtimeline

3- World Health Organization (twitter), Media briefing on #COVID19, (Mar 11, 2020).
https//:twitter.com/WHO/status1237779391771443205/

4- "التسلسل الزمني لاستجابة منظمة الصحة العالمية لجائحة كوفيد 19»، سبق ذكره.

5- "Egypt announces first Coronavirus infection", *Egypt Today* (Feb. 14, 2020). https://tinyurl.com/3hyu5rrm

وفي الثامن من مارس 2020، تم الإعلان عن أول حالة وفاة جراء الإصابة بالفيروس في مصر لمواطن ألماني يبلغ من العمر 60 عامًا[6]، ثم زادت حالات الإصابة المُعلن عنها من قِبل وزارة الصحة المصرية إلى 80 حالة مؤكدة بتاريخ 12 مارس2020 [7] مع الإعلان عن أول حالة وفاة لسيدة مصرية جراء الإصابة[8].

ومع الزيادة المطردة في أعداد الإصابات والوفيات، أعلنت الحكومة المصرية حالة طوارئ وطنية في 19 مارس 2020 وأغلقت حدودها أمام الأجانب وفرضت تدابير احتواء، بما في ذلك العزل الذاتي الإلزامي وتقييد حركة المواطنين وحظر التجوال الجزئي من السابعة مساءً وحتى السادسة من صباح اليوم التالي[9]، مع غلق المطاعم والمقاهي والملاهي الليلية لنفس فترة حظر التجول باستثناء منشآت بيع المواد الغذائية والصيدليات وخدمات توصيل الطلبات للمنازل، مع تعليق رحلات الطيران[10].

قرارات الإجراءات الاحترازية في مصر

يوضح الجدول التالي أهم القرارات المُتخذة من الحكومة في الفترة منذ بدء الجائحة وحتى تخفيف الاجراءات الاحترازية وإلغائها:

التاريخ	رقم القرار وسنته	ملخص القرار	المصدر
19 يناير 2020	قرار رئيس الجمهورية رقم 20 لسنة 2020	مد حالة الطوارئ لمدة 3 أشهر بدءً من 27 يناير 2020. ونص القرار أيضًا على تفويض رئيس مجلس الوزراء في اختصاصات رئيس الجمهورية فيما يخص اتخاذ الإجراءات الاحترازية لمواجهة فيروس كورونا مثل تعليق بعض الفعاليات التي تتطلب تواجد أي تجمعات كبيرة للمواطنين، أو تتطلب انتقالهم بين المحافظات.	الجريدة الرسمية العدد 3 مكرر(ج)
14 مارس 2020	قرار رئيس الوزراء رقم 717 لسنة 2020	تعليق الدراسة في جميع المدارس والمعاهد والجامعات أو أي تجمعات للطلبة بهدف تلقي العلم لمدة أسبوعين من يوم الأحد 15 مارس 2020 وحتى 28 مارس 2020 كتدبير احترازي في إطار التعامل مع تداعيات كورونا.	الجريدة الرسمية العدد 11 (مكرر)

6- "Coronavirus: Mehr als 1000 Infizierte in Deutschland", *Hamburger Abendblatt* (8 Mar 2020). https://tinyurl.com/3u9k2fk6

7-موسوعة عريق، «جائحة فيروس كورونا في مصر 2020: آثار جائحة فيروس كورونا 2019-2020 في مصر». https://tinyurl.com/mr453s2k

8-شبكة رؤية الإخبارية، «جيش مصر الأبيض.. الدكتورة «آية» تتحدى «كورونا» وترافق أول متوفاة»، (15 مارس 2020). https://tinyurl.com/y52qqd2s

9- قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 719 لعام 2020.

10- بي بي سي، «فيروس كورونا: حالة وفاة و46 إصابة جديدة في مصر وتزايد الإصابات في دول عربية»، (19 مارس 2020). https://web.archive.org/web/20200320110826/https://www.bbc.com/arabic/middleeast-51963726

16 مارس 2020	قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 718 لسنة 2020	تعليق حركة الطيران الدولي في كل المطارات المصرية من يوم 19 مارس 2020 وحتى 31 مارس 2020 كتدبير احترازي آخر.	العدد 11 مكرر (ه)
16 مارس 2020	قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 719 لسنة 2020	السماح للعاملين ممن تجوز طبيعة أعمالهم بالعمل من المنزل وعدم ذهابهم لمقر العمل. أما باقي الموظفين، فيعملون بالتناوب يومياً أو أسبوعياً بحسب ما تقرره السلطة المختصة. كما يُمنح الموظفين المصابين بالأمراض المزمنة إجازة استثنائية، وتُمنح العاملة الحامل أو التي ترعى طفل أو أكثر يقل عمره عن 12 عامًا إجازة استثنائية طوال مدة سريان القرار. ويسري قرار الإجازة الاستثنائية على العاملين القادمين من خارج البلاد. أيضا تعليق التدريبات وورش العمل وحظر سفر العاملين في مهام عمل مدة سريان القرار. وكل تلك الإجازات الاستثنائية مدفوعة الأجر (تسري على العاملين بالقطاع العام، وقطاع الأعمال العام، والعاملين بموجب قانون العمل رقم 12 لسنة 2003، والعاملين بموجب قانون الخدمة المدنية)، ويتم تطبيقه من 16 مارس وحتى 15 يوم بعد سريان القرار.	الجريدة الرسمية
17 مارس 2020	قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 724 لسنة 2020	تعليق العروض التي تقام في دور السينما والمسارح لحين صدور أي اشعار اخر.	الجريدة الرسمية العدد 11 مكرر (ى)
19 مارس 2020	قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 739 لسنة 2020	غلق جميع المطاعم والمقاهي والكافيهات والملاهي وما يماثلها من منشآت من الساعة 7 مساءً وحتى الساعة 6 صباحًا من 19 مارس 2020 وحتى 31 مارس 2020. ويستثني من ذلك خدمات توصيل الطلبات للمنازل وجميع الأماكن التي تبيع المنتجات الغذائية وكذلك الصيدليات.	الجريدة الرسمية العدد 12 (تابع)

19 مارس 2020	قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 740 لسنة 2020	غلق الأندية الرياضية ومراكز الشباب من الساعة 7 مساءً وحتى الساعة 6 صباحًا بكل الجمهورية حتى 31 مارس 2020.	الجريدة الرسمية العدد 12 (تابع)
24 مارس 2020	قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 768 لسنة 2020	يحظر على المواطنين بكل الجمهورية التنقل على جميع الطرق من الساعة 7 مساءً وحتى 6 صباحًا، مع السماح بالحركة الضرورية المرتبطة بالاحتياجات الطارئة، مع توقف جميع وسائل النقل الجماعي والخاص لنفس المدة (من 7 مساءً حتى 6 صباحًا). مع غلق كافة المحال الحرفية والتجارية من الساعة الخامسة مساءً باستثناء المخابز ومحال البقالة والصيدليات والسوبر ماركت المتواجدة خارج المراكز التجارية. مع غلق المقاهي والكافيهات والملاهي والمطاعم وما يماثلها من منشآت. كما تعلق جميع الخدمات التي تقدمها الوزارات مثل خدمات الشهر العقاري والسجل المدني والجوازات ويستثني الخدمات التي تقدمها مكاتب الصحة. مع تعليق الدراسة في المدارس والجامعات وحضانات الأطفال وكل ما يشبهها من منشآت. وتستمر تلك القرارات لمدة 15 يوم من تاريخ 29 مارس وحتى أول ابريل. مع استمرار تعليق الطيران حتى 15 أبريل.	الجريدة الرسمية العدد 12 مكرر (ب)

23 أبريل 2020	قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 939 لسنة 2020	حظر التنقل من الساعة 9 مساءً حتى 6 صباحًا على جميع الطرق في كل الجمهورية، مع استمرار إغلاق المقاهي والكافتيريات والملاهي والنوادي وما يماثلها من منشآت. ويقتصر العمل بجميع المطاعم وما يماثلها على تقديم الخدمة الجاهزة (التيك أواي) خارج ساعات حظر التجول، وتغلق جميع المحال التجارية من الساعة 5 مساءً وحتى السادسة صباحًا. ويستثني من هذا القرار المركبات المنوط بها نقل المواد البترولية، ومركبات نقل العاملين بالمصانع، ومركبات التموين للقطاع الصحي. ويستثني أيضًا محال البقالة ومحلات الخضار والفاكهة والصيدليات وأسواق العمل. مع توقف جميع وسائل النقل الجماعي العام والخاص من الساعة 9 مساءً وحتى الساعة 6 صباحًا، واستمرار تعليق الخدمات الوزارية، ولا يسري ذلك على مكاتب الصحة وبعض خدمات الشهر العقاري. ويستمر إغلاق جميع الأندية الرياضية والشعبية ومراكز الشباب، وأيضًا المدارس والمعاهد والجامعات الحكومية وحضانات الأطفال، واستمرار تعليق الطيران.	الجريدة الرسمية العدد 17 تابع (د)

24 يونيو 2020	قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 1246 لسنة 2020	إلغاء حظر انتقال وحركة المواطنين بكل أنحاء الجمهورية. تستقبل دور العبادة المصليين، باستثناء صلاة الجمعة للمسلمين والصلوات الجماعية الأخرى لغير المسلمين، مع الالتزام بغلق دورات المياه الملحقة بدور العبادة ودور المناسبات الملحقة بدور العبادة والالتزام بكافة التدابير الاحترازية. يُسمح باستقبال الجمهور في المطاعم والمقاهي بحيث لا تزيد نسبة الإشغال عن 25% وتكون ساعات العمل من 6 صباحًا وحتى 10 مساءً. يُسمح باستقبال رواد الأندية الرياضية ومراكز الشباب في نفس ساعات العمل المُقررة سابقًا في نفس القرار. وإعادة فتح واستقبال الجمهور في السينمات والمسارح بنسبة استيعابية لا تزيد عن 25%. مع استمرار إغلاق الشواطئ العامة والحدائق والمتنزهات، وتعليق جميع الفعاليات التي تتطلب تواجد أي تجمعات كبيرة مثل الحفلات والموالد الشعبية، مع استمرار تعليق الدراسة في المدارس والجامعات، وعودة الوزارات لتقديم خدمتها للمواطنين، ويعمل بذلك القرار من 27 يونية عام 2020.	الجريدة الرسمية العدد 25 مكرر (ج)
25 يوليو 2020	قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 1469 لسنة 2020	تعديل ساعات استقبال الجمهور للجلوس على المقاهي والكافيهات من الساعة 6 صباحًا وحتى 12 مساءً بحيث لا تزيد نسبة الإشغال عن 50%، وتعدل مواعيد استقبال الجمهور في جميع المحال التجارية والمجمعات التجارية لتصبح من 6 صباحًا حتى 10 مساءً. كما يُسمح بإعادة تنظيم المؤتمرات والاجتماعات بالمنشآت الفندقية وغيرها من الأماكن المُرخص لها ذلك، ويبدأ تنظيم المعارض بدءًا من شهر أكتوبر مع الالتزام بكافة الضوابط الصحية.	الجريدة الرسمية العدد 30 (تابع)

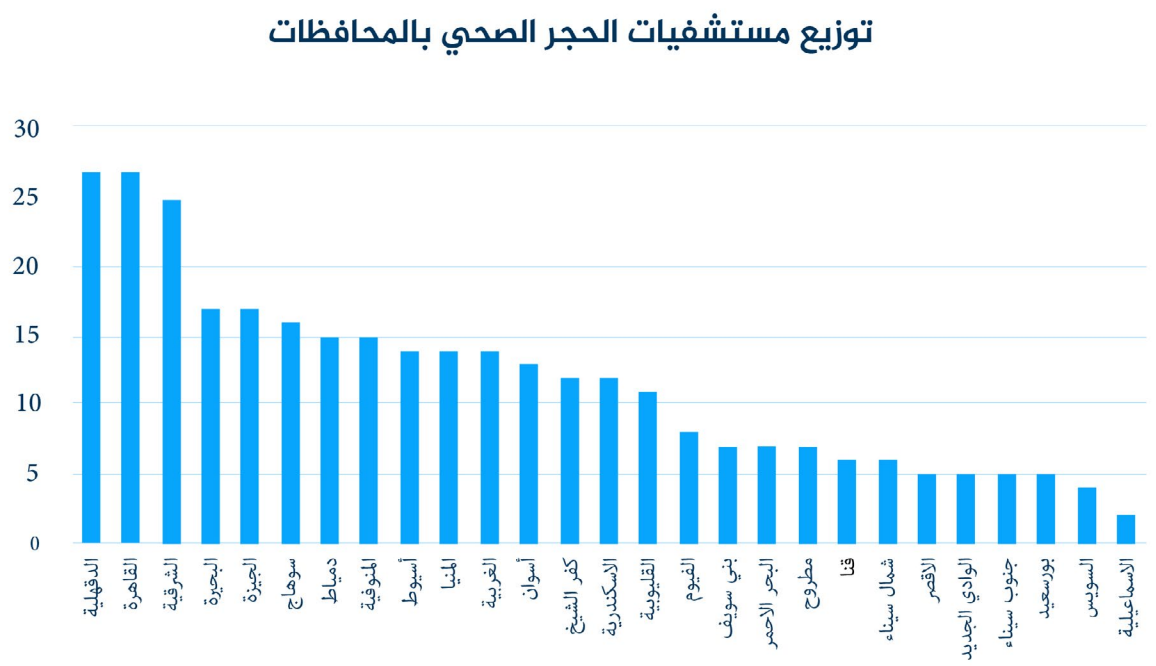
27 أغسطس 2020	قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 1684 لسنة 2020	استقبال دور العبادة للصلوات الجماعية بدءًا من 28 أغسطس لسنة 2020، مع الالتزام بعدة ضوابط منها ارتداء الكمامات، مع استمرار غلق دورات المياه ودور المناسبات المُلحقة. كما يحذر دخول القادمين إلى مصر سواء برًا أو بحرًا أو جوًا دون إجراء تحليل تفاعل البوليمراز المتسلسل PCR للكشف عن وجود فيروس كورونا وذلك قبل 72 ساعة على الموعد المحدد لإقلاع الطائرة.	الجريدة الرسمية العدد 35 (تابع)
5 أبريل 2021	قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 655 لسنة 2021	عودة صلاة التراويح في المساجد خلال شهر رمضان مع وجود عدة محددات منها: مدة صلاة التراويح لا تزيد عن 30 دقيقة، وقصر استقبال النساء لصلاة التراويح في المساجد الكبري، والالتزام بعدم اصطحاب الأطفال، والالتزام بعدم الاعتكاف. كما يحذر خلال شهر رمضان إقامة موائد الإفطار الجماعية في أماكن مفتوحة مثل الشوارع والميادين وغيرها. كما يحظر في شهر رمضان إقامة وتنظيم الدورات الرياضية في الأندية الرياضية أو الشوارع والميادين.	الجريدة الرسمية العدد 13 مكرر (ب)
5 يوليو 2021	قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 1502 لسنة 2021	زادت نسبة التواجد والاشغال للفنادق والمقاهي والكافيهات والمنشآت المماثلة الى 70% من الطاقة الاستيعابية. ازدياد نسبة التواجد في السينمات والمسارح وما شابهها الى 70% من الطاقة الاستيعابية.	الجريدة الرسمية العدد 26 (مكرر)

بالرغم من هذه الإجراءات، ارتفعت معدلات الإصابات المؤكدة والوفيات. مما دفع الحكومة إلى تخصيص عدد من المشافي الحكومية لمستشفيات عزل وحجر صحي[11] للمصابين وعددهم 31 مستشفى[12]. ثم أعلن رئيس الوزراء عن حزمة إجراءات احترازية أخرى تشمل وقف الصلوات الجماعية في المساجد والكنائس على السواء وذلك للحد من تفشي الفيروس. وفي 24 مارس 2020 أعلنت رئاسة الوزراء عن حزمة أخرى من الإجراءات، منها مد فترة حظر التجول لمدة 15 يومًا مع إيقاف جميع وسائل النقل العام والخاص، وتعليق جميع خدمات الشهر العقاري، وتعليق الدراسة في المدارس والجامعات، ومد تعليق رحلات الطيران[13]

11- المال، «320 مستشفى لعلاج مصابي «كورونا» في مصر.. تعرف على الأقرب لك (خريطة تفاعلية)»، (28 مايو2020). https://tinyurl.com/367hcwve

12- مبتدأ، « أرقام كورونا في مصر». https://tinyurl.com/ymydsy4u

13- حابي، «أهم قرارات رئيس الوزراء اليوم في مواجهة كورونا»، (24 مارس 2020). https://tinyurl.com/y5j6gp3s



توزيع مستشفيات الحجر الصحي على مستوى الجمهورية

بهذا التوقيت، كانت منظمة الصحة العالمية تحث دول العالم على اتخاذ عدد من الإجراءات الوقائية. فأوصت بالإغلاق الكلي خاصةً مع ارتفاع معدلات انتشار الفيروس. في حين كانت الإجراءات في مصر أقل حدة من الإجراءات العالمية؛ فقد طبقت مصر إغلاقًا جزئيًا في المساء فقط. وظل تكدس المواطنين في المواصلات العامة والأماكن العامة التي تكون في ذروتها خلال ساعات الصباح في أوقات العمل؛ حيث ظلت الأعمال مستمرة لعدم صدور قرارات تخص إغلاق مؤسسات القطاع الخاص التي بها كثافة عمالية. ولم تصدر قرارات بإلزام منح إجازات مدفوعة الأجر للمصابين بالفيروس، أو إمكانية العمل من المنزل لتقليل التكدس في أماكن العمل، مما سمح لمؤسسات القطاع الخاص باتخاذ الإجراءات المناسبة طبقًا لرؤيتها وحالتها أو رغبتها واحتياجاتها.

وعلى الرغم من عدم تطبيق الحكومة تدابير احتواء صارمة مثل الإغلاق الكلي تخوفًا من تأثيره على الاقتصاد، إلا أن معدلات البطالة زادت عام 2020 (السنة الأولى من انتشار الفيروس في مصر) بنسبة 7.9%، وذلك بسبب هشاشة النظام الاقتصادي، مما أدى لعدم قدرة المؤسسات الصغيرة والمتوسطة على مواجهة الأزمة الاقتصادية التي نتجت عن الوباء وأعطى مبررات لاستغلال أصحاب الأعمال لانتشار الفيروس كمبرر للفصل التعسفي للعمال، أو اضطرار العمال ترك وظائفهم بسبب هشاشة حالتهم الصحية، كالحوامل، أو المصابين بالأمراض المزمنة[14].

في الوقت الذي كانت تنتشر فيه البيانات الرسمية اليومية الخاصة بالفيروس وإحصاء بأعداد المسحات والفحوصات الطبية PCR في كافة دول العالم[15]، تعاقدت وزارة الصحة على شراء 250 ألف وحدة اختبار سريعة لاستخدامها لفحص المسافرين القادمين لمصر في المطارات[16]. واقتصر الإعلان اليومي الصادر من وزارة الصحة على أعداد حالات الإصابة الجديدة، وحالات الوفيات،

14- الجزيرة، «بعد أزمة كورونا.. مصريون يستعدون للهبوط الاضطراري نحو الفقر»، (22 ابريل 2020) https://tinyurl.com/yj39mz6h

15- Our world in data, "Total covid-19 tests". https://tinyurl.com/mryvvyfy

16- بي بي سي، «فيروس كورونا: مقامرة في مصر»، (13 أغسطس 2020). https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-53677762

والتعافي والخروج من مشافي العزل الصحي. ولم يتم الإعلان عن أعداد المسحات سوى مرتين فقط: الأولى في مارس 2020، حيث تم الإعلان عن إجراء 25 ألف مسحة لجميع المصابين والمخالطين[17]، والثانية والأخيرة في أبريل 2020 عندما تم الإعلان عن إجراء 55 ألف مسحة إجمالًا لجميع المخالطين والمصابين[18].

وافتقرت البيانات الرسمية أيضًا إلى حصر أماكن تركز الإصابات لكبح انتشار الفيروس بفرض الإغلاق على مناطق بعينها، والاهتمام بها من حيث توفير الخدمات الصحية من أماكن للعزل، أو رعاية سريرية للمضاعفات الصحية الخطيرة.

موجات كورونا المتعاقبة

استمرت أعداد المصابين والمتوفين جراء فيروس كوفيد 19 في الارتفاع خلال الموجة الأولى من انتشاره منذ مارس حتى منتصف يونيو 2020، ثم بدأت الأعداد في الانخفاض وقل الضغط على مستشفيات الحجر الصحي في أغسطس 2020. وعلى الرغم من انخفاض أعداد المصابين، إلا أن عدد الوفيات استمر في الزيادة حتى نوفمبر 2020. وبلغت نسبة الوفيات 5.7%، وهي نسبة تتجاوز المعدل العالمي من وفيات كوفيد -19 البالغ 2.3% [19].

ومع أن التدابير الاحترازية المُتخذة من قبل الحكومة المصرية قد ساهمت في الحد من نسب تفشي المرض بحسب الإحصاء اليومي، إلا أن إلغاء الحجر التدريجي في بداية يوليو 2020 كان مصحوبًا بارتفاع سريع في حالات الاصابة، مما زاد من إجهاد النظام الصحي المُتعب أصلاً من قبل الجائحة. يعود هذا إلى حدٍ كبير إلى التجمعات الدينية الكبيرة واحتفالات الزفاف والمناسبات الاجتماعية الأخرى.

منذ يونيو، 2020 اتبعت الحكومة المصرية سياسية التعايش والتأقلم مع فيروس كورونا [20]، وبالتالي خففت بالتدريج سياسات التدابير الوقائية. ولم تستمر قرارات العزل الذاتي والإجباري والإغلاق الجزئي في مصر، في محاولة لمنح المستثمرين نظرة إيجابية عن الاقتصاد المصري ليتحسن الاقتصاد، فتم تخفيف الإجراءات الاحترازية بتقليص ساعات حظر التجوال وإعادة فتح المقاهي والمطاعم، مع قرارات جديدة من مجلس الوزراء بإنهاء العمل بجميع مستشفيات العزل وإغلاقها نهائيًا في منتصف يونيو 2020[21]. واستبدلت مستشفيات العزل بمستشفيات الصدر والحميات على مستوى الجمهورية[22]، على الرغم من ارتفاع معدلات الإصابة والوفيات في الموجات المتتابعة للفيروس[23].

17- الشروق، «وزيرة الصحة: أجرينا 25 ألف تحليل لكورونا بمصر و50% من المصابين مخالطين»، (25 مارس 2020).
https//:web.archive.org/web20200411202/

18- اليوم السابع، «مصدر بالصحة: إجراء 55 ألف تحليل PCR في مصر حتى الآن»، (17 أبريل 2020). https://tinyurl.com/y4vdg4r7

19- مدي مصر، «لغز «كورونا» في مصر: تنخفض الإصابات فترتفع الوفيات»، (25 نوفمبر 2020). https://tinyurl.com/2yb69mn6

20- الهيئة العامة للاستعلامات "رئيس الوزراء يصدر قرارًا بالإجراءات التي سيتم العمل بأحكامها اعتبارًا من السبت المقبل»، (25 يونيو 2020).
https://tinyurl.com/wbweu2x4

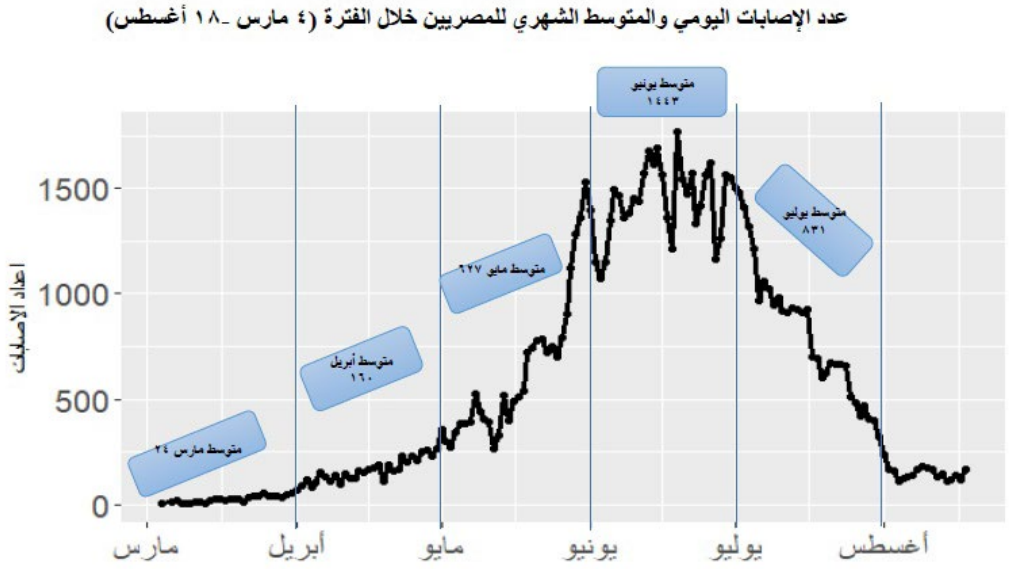
21- مدي مصر، «كل ما نعرفه عن خطة الدولة لـ «التعايش مع كورونا»، (مايو 2020). https://tinyurl.com/yc7sx22h

22- WHO, WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination, 14 September 2020.

23- نهاية الموجة الثالثة لفيروس كورونا في مصر دراسة استكشافية، الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

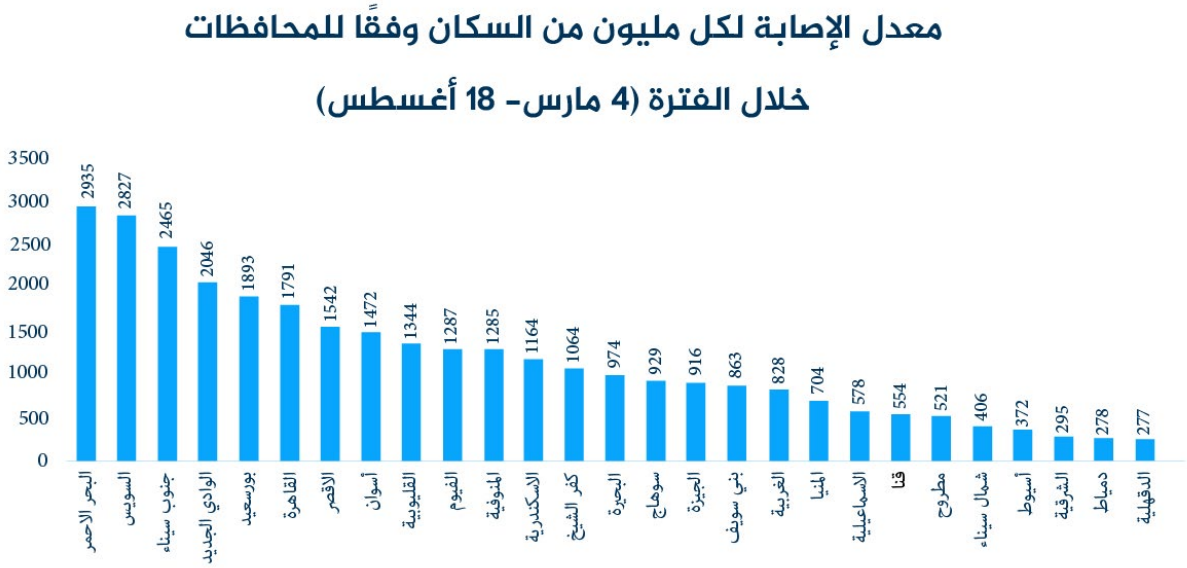
في الموجة الأولى للجائحة من مارس حتى أغسطس 2020، اتجهت الإصابات للزيادة بشكلٍ عام، فبلغت الأعداد في نهاية شهر مارس 648 إصابة، وارتفعت في شهر إبريل لتصل إلى 4800 إصابة خلال الشهر. أما شهر مايو فكان إجمالي الإصابات في نهايته 19430 إصابة، وفي يونيو انخفضت الإصابات وسجلت 1077 إصابة. وبلغ إجمالي الإصابات نهاية شهر يونيو 43296 إصابة.

أما في شهر يوليو بلغت الإصابات 25746 اصابة. وتُوضِّح الإحصائية التالية متوسط الإصابات خلال الأربع أشهر الأولى للجائحة في مصر.



فيروس كورونا في مصر دراسة استكشافية سبتمبر 2020 - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

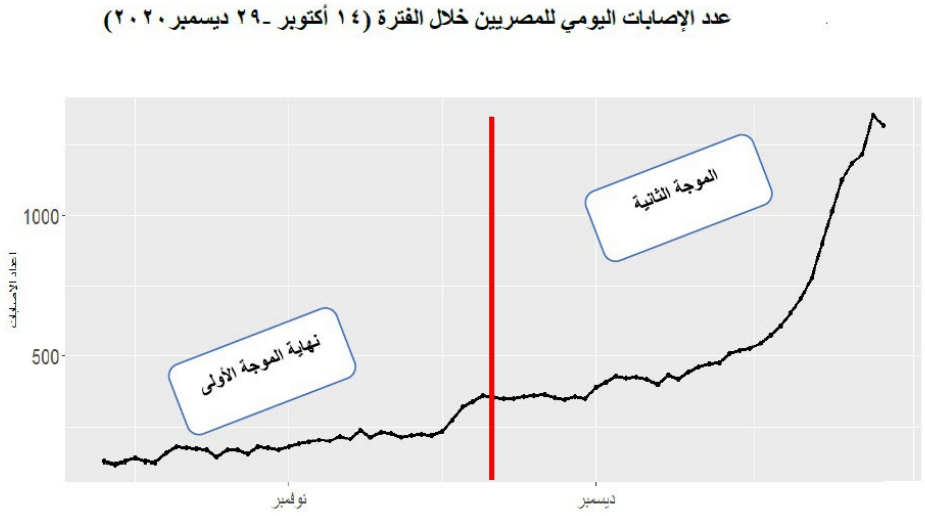
أما بالنسبة للإصابات في المحافظات، احتلت محافظة البحر الأحمر الترتيب الأول في معدل الإصابة لكل مليون من السكان، يليها محافظة السويس، ثم محافظة جنوب سيناء. أما محافظة الدقهلية فسجلت أقل معدل إصابة في حين بلغت محافظة القاهرة الترتيب السادس.



فيروس كورونا في مصر دراسة استكشافية سبتمبر 2020 -الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

الموجة الثانية من الجائحة كان تأثيرها أشد وأسرع من الموجة الأولى. استغرقت الموجة الأولي حوالي ثلاث أشهر حتى تتخطي حاجز الألف إصابة، في حين أن الموجة الثانية للجائحة استغرقت شهراً واحداً. وبلغ متوسط الإصابات في الموجة الثانية 587 إصابة يومياً في مقابل 429 إصابة يومية في الموجة الاولى.

بلغ متوسط الإصابات في شهر أكتوبر 2020 حوالي 118 إصابة. أما في شهر نوفمبر فتراوحت أعداد الإصابات ما بين 239 و273 إصابة، وفي شهر ديسمبر إصابة 427 وواصلت الارتفاع حتى 1320 إصابة في نهاية ديسمبر 2020.

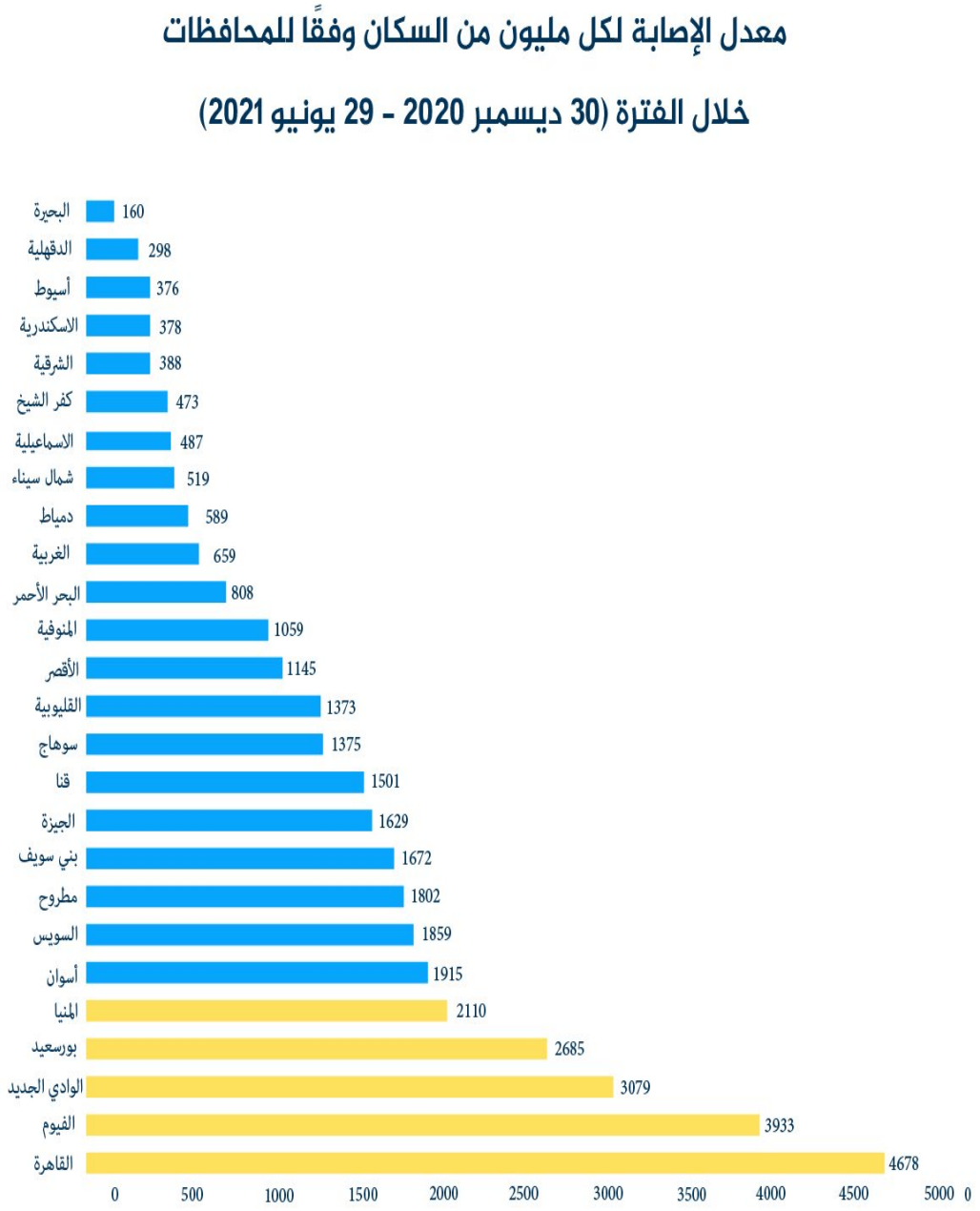


مصر ما بين الموجة الأولى والثانية من كورونا دراسة استكشافية - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

أما الموجة الثالثة لجائحة كورونا في مصر فشهدت أعلى متوسط يومي للإصابات، وكسرت الإصابات حاجز الألف إصابة في 27 يوماً فقط، أي أنها أسرع موجة كسرت حاجز الألف إصابة. سجلت الإصابات في منتصف يناير 2021 حوالي 1015 إصابة، أما في فبراير فكان معدل الإصابات 503 إصابة، وفي مارس 684 إصابة. وفي شهر أبريل، البداية الحقيقية للموجة الثالثة، عادت الإصابات لكسر حاجز الألف مرة أخرى. وفي شهر مايو 1105 إصابة، وانخفضت الإصابات مرة أخرى في يونيو لتصل إلى 256 إصابة.

نهاية الموجة الثالثة لفيروس كورونا في مصر- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

أما بالنسبة للإصابات بحسب المحافظات في الموجة الثالثة، كانت المحافظات الأعلى في الإصابات لكل مليون من السكان هي محافظة والقاهرة، ثم جنوب سيناء، والفيوم، والوادي الجديد، وبورسعيد. أما محافظة الدقهلية فاحتفظت بالمعدل الأقل لكل مليون من السكان مثل الموجة الأولى.

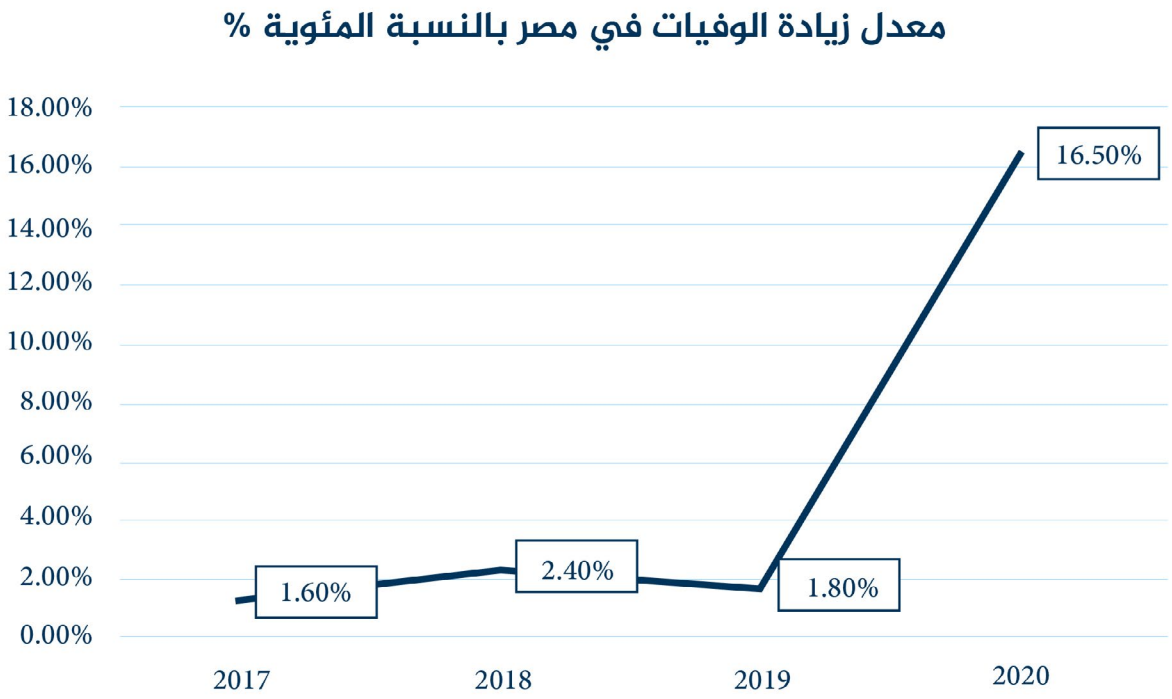


نهاية الموجة الثالثة لفيروس كورونا في مصر دراسة استكشافية- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

أشارت «النشرة السنوية لإحصاءات المواليد والوفيات» الصادرة عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء إلى زيادة معدل الوفيات في عام 2020 بشكلٍ كبير، وذلك بعد ثباته واستقراره في الأعوام السابقة بمعدلاتٍ أقل. حيث بلغ معدل الوفيات في عام 2018 نسبة 2.4% مقابل 1.8% في عام 2019، في حين قفز المعدل لنسبة 16.5% في العام 2020 مما يُوضّح زيادة الوفيات بشكلٍ ضخم في ذلك العام، وما يفسر هذا الارتفاع هو تسبيب فيروس كوفيد-19 للوفاة بأرقام ضخمة وانتشاره الواسع في مصر[24].

24- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النشرة السنوية لإحصاءات المواليد والوفيات.

السنة	معدل زيادة الوفيات بالنسبة المئوية ٪	عدد الوفيات في العام بالآلاف
2017	%1.60	547
2018	%2.40	560
2019	%1.80	570
2020	%16.50	665



النشرة السنوية لمعدل المواليد والوفيات للأعوام 2018،2017 ،2019 ،2020

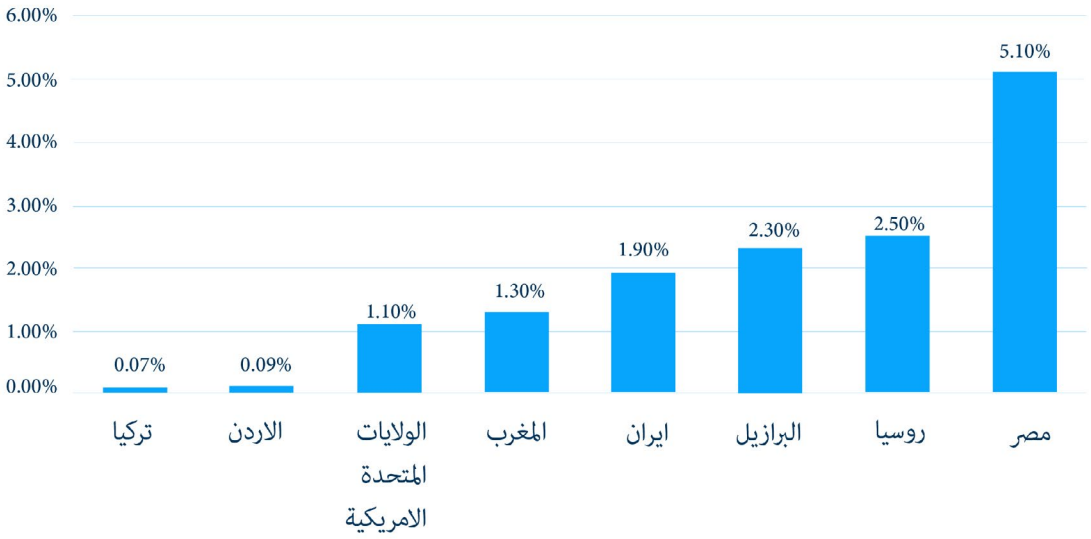
وعند مقارنة معدل الوفيات في مصر بسبب كوفيد-19 ببلدان أخرى، نجد أن مصر تتصدر المعدلات من حيث ارتفاعها. ففي البلدان التي تتصدر الانتشار لفيروس كورونا من حيث الإصابات والوفيات، كالولايات المتحدة الأمريكية والبرازيل وروسيا، بلغت معدلات الوفيات 1.1%، و2.3%، و2.5% على الترتيب. وإذا نظرنا إلى الدول المشابهة لمصر من حيث كثافة السكان في منطقة شمال أفريقيا وغرب آسيا، نجد أن معدل الوفاة في تركيا بلغ 0.7%، مقابل 1.9% في إيران. وفي الدول المجاورة ذات الدخل المتقارب لمصر، نجد بها معدلات الوفيات شديدة الضآلة مقارنةً بمصر، فنجد أن معدل الوفاة في المغرب بسبب الفيروس تقدر بـ 1.3%، وفي الأردن 0.9%. في حين بلغ معدل الوفيات في مصر جراء الفيروس 5.1% [25]، وهي نسبة مرتفعة جدًا مقارنة بباقي الدول، حتى أنها تزيد على المتوسط العالمي الذي يبلغ 1.4% [26]. ونجد أن النسبة مرتفعة بحساب المعدل طبقًا للأرقام المنشورة للإصابات والوفيات من وزارة الصحة والسكان في مصر، وهي الأرقام التي تفتقر لعكس الوضع الحقيقي، والذي وضحته نشرة الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء من خلال القفزة الكبيرة في أعداد الوفيات في عام 2020 [27].

25- WHO, WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. https://covid19.who.int/region/emro/country/sy

26- Worldometers, COVID-19 CORONAVIRUS PANDEMIC. https://www.worldometers.info/coronavirus/

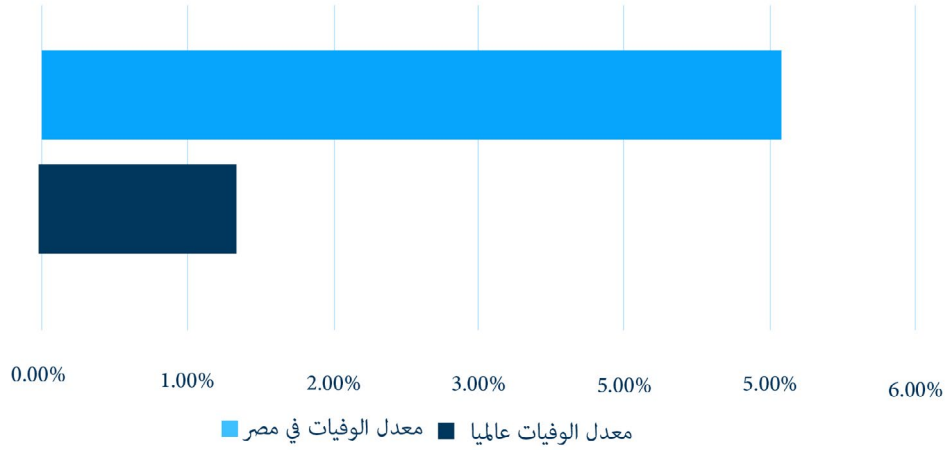
27- "التقرير التحليلي للنشرة السنوية لإحصاءات المواليد والوفيات» (2017، 2018، 2019، 2020) الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء.

معدلات وفيات كوفيد 19 في دول مختلفة



منظمة الصحة العالمية من مارس 2020 حتى أغسطس 2020

معدلات الوفيات في مصر مقارنة بالمعدل العالمي (كوفيد 19)



منظمة الصحة العالمية من مارس 2020 حتى أغسطس 2020

الورقة البحثية الثانية:

اللقاحات بين التوفير والتوزيع

ظهور اللقاحات عالمياً

اعتمدت منظمة الصحة العالمية عدداً من اللقاحات على أساس دليل الاستعمال في حالة الطوارئ. وتُحدَّد عملية الإذن بالاستعمال الطارئ للقاحات علي حسب البيانات المتاحة المتعلقة بفاعلية اللقاح التى تُوفِرّها شركات الأدوية المُنتِجة، وذلك بعد استيفائها للمعايير المقبولة الخاصة بالجودة للاستعمال في البلدان متوسطة ومنخفضة الدخل بعد تقييم الموازنة بين التهديد الصحي والفائدة التي تعود من استخدام اللقاح.

وتتمتع الدول منفردة بالحق في إصدار تراخيص المُنتج وفقًا لحالة الطوارئ بحسب القوانين في كل بلد، ولا تخضع لرقابة منظمة الصحة العالمية. بدأ برنامج التطعيم الجماعي في عدد من البلدان في أواخر ديسمبر 2020، في حين استمر عدد من اللقاحات في الحصول على إذن بالاستعمال في حالات الطوارئ حتى نوفمبر 2021؛ وهي: لقاح كوفاكسين في نوفمبر 2020، ولقاح فايزر في ديسمبر 2020، ولقاح أسترازينيكا في فبراير 2021، ولقاح يانسن الذي طورته شركة جونسون آند جونسون في مارس 2021، ولقاح موديرنا في أبريل 2021، ولقاح سينوفارم في مايو 2021، ولقاح سينوفاك في يونيو 2021 [28].

تعمل بعض هذه اللقاحات على تعطيل الفيروس أو إضعافه، بحيث تُحفِّز الاستجابة المناعية. وتعتمد لقاحات أخرى على استخدام أجزاء من أغلفة البروتين التي تحاكي فيروس كوفيد 19 من أجل الاستجابة المناعية بشكل آمن مثل لقاح شركة فايزر. وأخيرًا تعتمد لقاحات على الحمض النووي المُعدّل وراثيًا لتحفيز المناعة مثل لقاح سينوفارم. وقد تُحدِّث هذه اللقاحات بعض الآثار الجانبية تتراوح بين الخفيفة والمعتدلة، وهي تعد علامة طبيعة على توليد الجسم للحماية. وقد تشمل الآثار الجانبية الحمى والتعب والصداع، وتزول معظمها من تلقاء نفسها خلال أيامٍ قليلة[29].

إلا أن برنامج التطعيم[30] الذي سبق وأعلنت عنه منظمة الصحة العالمية واجه معضلة أساسية وهي عدالة توزيع اللقاحات بين الدول الغنية؛ التي تعمل شركات الأدوية المُنتِجة للقاحات على أراضيها وتُبرِم معها عقود طويلة الأجل لإنتاج اللقاحات بكمياتٍ ضخمة، وبين الدول الفقيرة ومتوسطة الدخل؛ التي ليست لديها القدرة على تحمل تكاليف إبرام العقود أو تواجه أنظمتها الصحية مشكلات هيكلية تتعلق بتمويل النظام الصحي.

وهو ما دفع كلاً من الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية لتبني شعار المساواة في إعطاء اللقاح، لضرورة تمتع جميع البشر بفرصٍ متساوية في الحصول على اللقاح المضاد لفيروس كوفيد 19. وبالرغم من هذا، وفَّرت الدول الغنية والمتقدمة اقتصاديًا أعدادًا كبيرة من اللقاحات لتطعيم مواطنيها، وفي بعض الأحيان تخطت كميات اللقاحات المُتعاقد عليها من قِبل بعض دول الشمال حاجات مواطنيها، دون النظر لباقي سكان العالم من حيث حاجتهم بدورهم لأعدادٍ كبيرة من اللقاحات للوقاية من الإصابة بالفيروس، ومن حيث قدرة الدول متوسطة الدخل والفقيرة على شراء أو تصنيع اللقاح محلياً، مما أدى إلى اتساع رقعة عدم المساواة

28- منظمة الصحة العالمية، «مرض فيروس كورونا (كوفيد-19): اللقاحات»، 17 مايو 2022.
https://www.who.int/ar/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines

29-سكاي نيوز عربية، «كيف يعمل لقاح سينوفارم الصيني المضاد لفيروس كورونا؟»، 2 يناير 2021. https://tinyurl.com/24u7s5tm

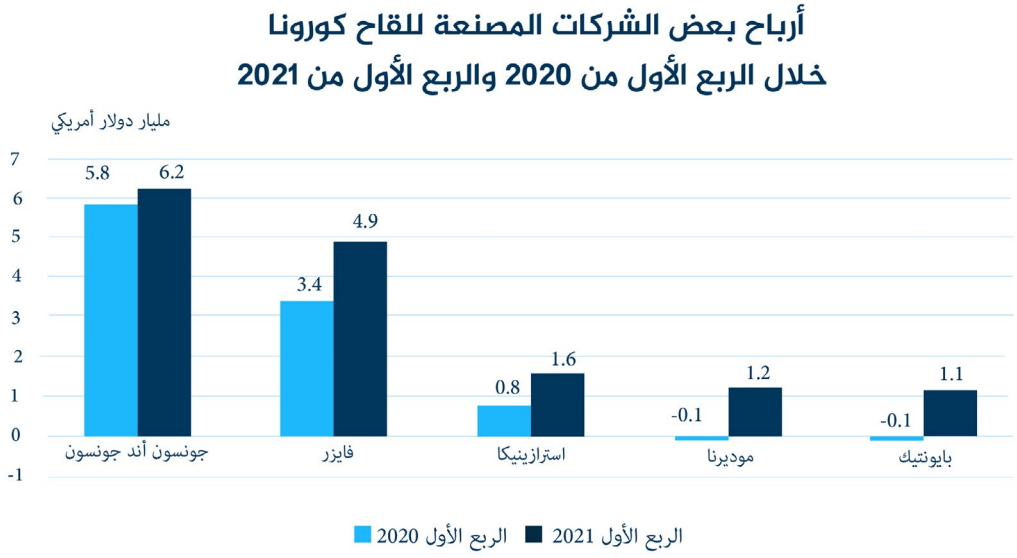
30- منظمة الصحة العالمية، مرض فيروس كورونا (كوفيد19-): اللقاحات، (17 مايو 2022). https://tinyurl.com/57km7jhw

عالمياً في تلقي الرعاية الوقائية من الإصابة بكوفيد 19. ويُعد إصدار الرئيس الأمريكي السابق دونالد ترامب مرسومًا ينص على أن تعطي الحكومة الأمريكية أولوية لتلقيح المواطنين الأميركيين قبل تصدير اللقاحات إلى دولٍ أخرى خير دليل[31].

حذّرت جميع التقارير الصحية الصادرة عن المؤسسات الدولية المعنية من أن فيروس كوفيد 19 هو تهديد عالمي طالما أنه موجود في رقعة من بقاع العالم فإن باقي سكان الأرض مهددون بالإصابة به. وهو بالأساس ما دفع منظمة الصحة العالمية من رفع درجة خطر كوفيد 19 من «وباء» إلى «جائحة»، حيث إنه ينتشر بين البلاد والطبقات الاجتماعية المختلفة بسهولة وسرعة،وهو ما يُعد أحد أهم عوامل إنتاج الفيروس لمزيدٍ من الطفرات المُقاومة للقاح، وبالتالي حدوث العديد من الموجات العالمية لمتحورات الفيروس[32].

تنص المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية على أن «لكل إنسان الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه». وتقر الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري في المادة الخامسة على «حق التمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الطبية والضمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية»، بالإضافة إلى العديد من المواد والاتفاقيات الدولية التي تمنع التمييز العنصري.

ولكن سكان الدول النامية ما زالوا يعانون بدرجاتٍ مختلفة للحصول على لقاح كوفيد 19 بسبب احتكار شركات الأدوية العالمية متعددة الجنسيات للقاحات ورفضها التخلي عن حقوق الملكية الفكرية لتصنيعها. كما ذكرت منظمة العفو الدولية أنه من أصل 5.76 مليار جرعة لقاح أُعطيت في شتى أنحاء العالم، ذهبت نسبة قدرها 0.3% فقط إلى دول منخفضة الدخل. ويُوضّح الشكل التالي أرباح بعض الشركات المُصنِعة للقاح خلال الربع الأول من عامي 2020 و2021 [33].



أرباح الخمس شركات الكبري المُنتِجة للقاح في الربع الأول من عامي 2020 و2021

31- دي دبليو، «ترامب يحدد الأولوية لتلقيح الأمريكيين أولا قبل تصدير اللقاح»، 8 ديسمبر 2020. https://tinyurl.com/22jktw5v

32- الأمم المتحدة، أخبار الأمم المتحدة، «حصاد عام 2021: اللقاح ضد كوفيد-19 يرى النور لكنه يظل بعيدا عن متناول كثيرين»، 27 ديسمبر 2021. https://news.un.org/ar/story/2021/12/1090512

33- ملتقى الحوار الوطني، «العدالة الصحية وشركات لقاح كورونا»، 26 أكتوبر 2021. https://tinyurl.com/y3hujpvd

قيدت الدول المُنتِجة للقاح تصديره حتى يتم تطعيم مواطنيها أولًا. أما الدول ذات الدخل المرتفع فحجزت بدورها العدد الأكبر من جرعات اللقاح. ومع ذلك، أصدرت منظمة الصحة العالمية بيانات تفيد بتوزيع 5.5 مليار جرعة من اللقاح في سبتمبر 2021 في جميع أنحاء العالم[34]. كما أعلن البنك الدولي أن حجم التمويل المُعتمد لشراء لقاحات فيروس كوفيد 19 لصالح 17 دولة نامية بلغ 2 مليار دولار، وهو جزء من محفظة قيمتها 12 مليار دولار مُقدَمة للبلدان الفقيرة بتسهيلاتٍ وشروطٍ يسيرة من أجل تمويل شراء جرعات اللقاح[35].

كما عملت منظمة الصحة العالمية مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) والتحالف العالمي للقاحات والتحصين[36] وعدة شركاء آخرين لإطلاق مبادرة مرفق الوصول العالمي للقاح كوفيد 19 (كوفاكس)[37]، وهو تعاون عالمي يُسَّرِع تصنيع لقاحات كوفيد 19 وضمان إتاحتها بشكل منصف وعادل لكل البلدان. كما يمكن للبلدان عقد صفقات ثنائية مع الشركات المُصنعة لإتاحة توريد عدد من اللقاحات. ومع كل هذه الجهود، قد يستمر عدم الإنصاف في إتاحة اللقاح لعدد من الأسباب منها النظم الصحية الضعيفة بالأصل، وقلة العاملين الصحيين، وعدم توافر الموارد المالية المناسبة لشراء العدد الكافي من اللقاحات[38].

تعد مشكلة توزيع اللقاح مشكلة عالمية وليست شأنًا إقليميًا خاصًا. فقدت حددت منظمة الصحة العالمية هدف تطعيم 70% من سكان العالم بحلول منتصف 2022. وفي يونيو 2022، كانت قد أحرزت 58 دولة فقط الوصول إلى 70% من السكان من أصل 194 دول أعضاء في منظمة الصحة العالمية[39].

ويرجع التفاوت في تلقي اللقاح بين الدول إلى الإرث الطويل في الفجوة بين الدول النامية والمتقدمة. فقد أصدرت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بيانًا بشأن تلقي جميع البلدان لقاح فيروس كورونا بأسعارٍ معقولة. وبحسب البيان، على الرغم من الدعم المالي المُقدَّم لتطوير عدة لقاحات فعالة ضد فيروس كوفيد 19، يعد هذا الإنجاز غير مستغل بكامل إمكانياته للسيطرة على الجائحة بسبب مشكلات عدم توافر اللقاح في الدول الأفقر وغير القادرة على توفير الدعم المادي الكافي لشرائه. وأضاف البيان أنه يجب على الدول والمنظمات الدولية تقديم التعاون لضمان توفير لقاح كوفيد 19.

كما أدانت اللجنة المنافسة غير العادلة للدول المتقدمة لاحتكار شراء العدد الأكبر من اللقاحات، تحديدًا عام 2021، واتجاه الدول الكبرى لقومية اللقاح، وبالتالي الإخلال بالتزاماتها المُتعلقة بالحق في الصحة عالميًا من خلال دعم إنتاج اللقاح وتوزيعه بشكلٍ منصف والمساهمة في تعزيز مرفق مبادرة كوفاكس. كما أقرت اللجنة أن الحفاظ على حقوق الملكية الفكرية ليست مدرجة ضمن حقوق الإنسان، وبالتالي يجب على الدول المُوقِعة على العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية تقديم حماية

34- الأمم المتحدة، أخبار الأمم المتحدة، «لقاحات كوفيد-19: اتساع رقعة عدم المساواة يعرض حياة الملايين للخطر»، 20 سبتمبر 2021.
https://news.un.org/ar/story/2021/09/1083302

35- البنك الدولي، «البنك الدولي يساعد في نشر لقاح كورونا بتمويل يصل إلى ملياري دولار»، 20 أبريل 2021.https//:tinyurl.com/bdzb9d39

36- Gavi, "COVAX explained", 3 September 2020. https://www.gavi.org/vaccineswork/covax-explained

37-World Health Organization, COVAX, "No one is safe, until everyone is safe"https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax

38- منظمة الصحة العالمية، «عدم الإنصاف في مجال اللقاحات يقوض الانتعاش الاقتصادي العالمي»، 22 يوليو 2021.
https://www.who.int/ar/news/item/12-12-1442-vaccine-inequity-undermining-global-economic-recovery

39- World Health Organization, Vaccine Equity It's only impossible until it's done. https//:www.who.int/campaigns/vaccine-equity

الصحة العامة على نظام الملكية الفكرية، وتحمل جميع الأطراف بما فيها شركات صناعة الأدوية الالتزام بجميع الحقوق الواردة في العهد والتزاماتها تجاه حقوق الإنسان، خاصةً فيما يتعلق بمواجهة الجوائح. واقترحت اللجنة اتخاذ تدابير زائدة فيما يخص الإعفاء المؤقت من بعض أحكام الاتفاقية التجارية فيما يخص حقوق الملكية الفكرية للقاحات كوفيد 19. وقد دعّمت عدة منظمات عالمية هذا الاقتراح الذي من شأنه زيادة إنتاج اللقاح وتوزيعه؛ وبالتالي استفادة كل الدول والشعوب، والتمتع بحماية تجاه فيروس كوفيد 19 بشكلٍ منصف وعادل[40].

دخول اللقاحات مصر

تُصنَّف مصر في الشريحة الدنيا من البلدان متوسطة الدخل بحسب البنك الدولي[41]. وفي ضوء ذلك كانت من الدول غير المنتجة أو المصدرة للقاح في البداية، وبالتالي تحتاج إلى استيراده من الخارج، وذلك من خلال تلقي منح من دولٍ أخرى، أو توفير اللقاح لها عن طريق مبادرة كوفاكس.

تلقت مصر أول دفعة من لقاح سينوفارم الصيني من دولة الإمارات العربية المتحدة في ديسمبر 2020 في إطار التعاون بين البلدين[42]، وهي دفعة أولى تأتي ضمن عدة شحنات يتم استقبالها تباعًا. وبلغ عدد اللقاحات في أول دفعة 50 ألف جرعة[43].

ثم تعاقدت الحكومة المصرية مع مبادرة كوفاكس التي أمدت مصر بـ854 ألف جرعة من لقاح أسترازينيكا في أبريل 2021 [44]. وتُعد مصر أول دولة إفريقية تحصل على اللقاح من هذه المبادرة. وفي مايو، تسلمت مصر شحنة أخرى من نفس اللقاح بلغت 1.77 مليون جرعة[45]، ثم دفعة ثالثة في أغسطس 2021 بلغت 1.766400 مليون جرعة من لقاح أسترازنيكا[46].

وفي أكتوبر 2021، حصلت مصر على 525 ألف جرعة من لقاح سبوتنيك الروسي، وبذلك أصبح في مصر ستة أنواع مختلفة من اللقاحات. حصلت مصر لاحقًا على حقوق تصنيع لقاح سينوفارم من الصين المُصنِعة له تحت مسمى سينوفاك، وبدأت مصر في تصنيعه في يونيو 2021 بعد المراجعات الفنية للقاح والتأكد من جاهزيته للعمل[47].ثم أعلنت وزارة الصحة المصرية في أكتوبر أنه تم الانتهاء من تصنيع 11 مليون جرعة من لقاح سينوفاك المصري ووجوده خلال أيام في مراكز اللقاح[48]. وفي ضوء هذا حصل 48% من المصريين على جرعة واحدة من اللقاح، في حين تم تلقيح 36% من المواطنين بشكلٍ كاملٍ منذ بدء التطعيم في يناير 2021 وحتى يوليو 2022 [49].

40- الشبكة العالمية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، «موقف جماعي بشأن البيانات الخاصة بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية»، 28 أبريل 2022. https//:www.escr-net.org/ar/news712088/2022/

41- البنك الدولي، "دليل البيانات: مصر". https://data.albankaldawli.org/country/EG

42-مصراوي، «توجيهات السيسي بتوزيع لقاح كورونا في مصر بالمجان يتصدر اهتمامات الصحف»، 12 ديسمبر 2020. https://tinyurl.com/5yswj328

43- الجزيرة، «لقاح كورونا الصيني في مصر.. المخاوف تغلب الآمال»، 16 ديسمبر 2020. https://tinyurl.com/y9mv99cw

44- يونيسيف، «وصول 854.400 جرعة من لقاح كوفيد-19 إلى مصر عن طريق كوفاكس»، 1 أبريل 2021. https://tinyurl.com/2p9d9bpr

45- يونيسيف، «مصر تتسلم شحنة ثانية من لقاح كوفيد-19 تبلغ 1.77 مليون جرعة عن طريق منظومة كوفاكس»، 12 مايو 2021. https://tinyurl.com/2522ke5p

46- يونيسيف، «مصر تتسلم الشحنة الثالثة المكونة من 1766400 جرعة من لقاح أسترازينيكا عبر كوفاكس»، 14 أغسطس 2021. https://tinyurl.com/de6tn268

47- سكاي نيوز عربية، «مصر تكشف تفاصيل تصنيع لقاح «سينوفاك».. وموعد أول جرعة»، 8 يونيو 2021. https://tinyurl.com/2hac264k

48- اليوم السابع، «الصحة تعلن الانتهاء من تصنيع 11 مليون جرعة من لقاح سينوفاك المصري"، 10 أكتوبر 2021. https://tinyurl.com/4yane62s

49- بي بي سي، «لقاح فيروس كورونا: أين وصلت عمليات التلقيح؟» 12 فبراير 2021. https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-55939100

مجانية اللقاح

لم يكن تلقي اللقاح مجانًا كحق دستوري شيء مسلم به منذ بداية إعلان الحكومة المصرية عن تلقي اللقاح. فقد أعلنت وزارة الصحة عن توفير اللقاح للمواطنين لقاء مقابل مادي في يناير 2021 [50]، ويستثني من هذا طائفتين فقط ستُوفَر لهم اللقاحات بالمجان، وهما: الأطقم الطبية والمواطنين الذين المُطبَق عليهم برنامج تكافل وكرامة.

تنص المادة رقم 18 من الدستور المصري على أن «لكل مواطن الحق في الصحة وفى الرعاية الصحية المتكاملة وفقًا لمعايير الجودة، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل. وتلتزم الدولة بتخصيص نسبة من الإنفاق الحكومي للصحة لا تقل عن ٣٪ من الناتج القومي الإجمالي تتصاعد تدريجيًا حتى تتفق مع المعدلات العالمية. وتلتزم الدولة بإقامة نظام تأمين صحي شامل لجميع المصريين يغطى كل الأمراض، وينظم القانون إسهام المواطنين في اشتراكاته أو إعفاءهم منها طبقًا لمعدلات دخولهم. ويحرم الامتناع عن تقديم العلاج بأشكاله المختلفة لكل إنسان في حالات الطوارئ أو الخطر على الحياة. وتلتزم الدولة بتحسين أوضاع الأطباء وهيئات التمريض والعاملين في القطاع الصحي. وتخضع جميع المنشآت الصحية، والمنتجات والمواد، ووسائل الدعاية المتعلقة بالصحة لرقابة الدولة، وتشجع الدولة مشاركة القطاعين الخاص والأهلي في خدمات الرعاية الصحية وفقًا للقانون». بالتالي، يُعد إعلان الحكومة عن تلقي اللقاح بمقابل مادي مخالفة دستورية، حيث تنص المادة بوضوح على تجريم الامتناع عن تقديم العلاج في حالات الطوارئ والخطر على الحياة.

دفع هذا الإعلان بعض الحقوقيين والسياسيين إلى رفع دعوتان قضائيتان للمطالبة بحق جميع المواطنين في الحصول على اللقاح مجانًا؛ الأولى من قِبل السيد إلهامي الميرغني، القيادي بحزب التحالف الشعبي الاشتراكي، وانضم لها لاحقًا عدد من المواطنين والمواطنات بهدف إلغاء قرار قصر مجانية التلقيح على الفئتين السابق ذكرهما. أما الدعوى الثانية فكانت من قِبل الدكتورة مني مينا والدكتورة داليا حسين والباحثة نهلة عبد المعطي لإلزام وزارة الصحة بإلغاء القرار السلبي بالامتناع عن إصدار قرار بأن يكون منح التطعيم بالمجان لكل من يرغب في الحصول عليه[51].

في يناير 2021، صرحت وزيرة الصحة عن بدء تلقي اللقاح للأطقم الطبية التي تتعامل بشكل مباشر مع مرضي كوفيد 19 في المستشفيات الحكومية والمستشفيات التابعة للجيش والشرطة، يتبعهم باقي الأطقم الطبية التي تُعالج باقي المرضى، ويتبعهم أصحاب الأمراض المزمنة وكبار السن ممن تخطى عمرهم 45 عامًا، وأخيرًا باقي المواطنين فوق 18 عامًا[52].

وحددت وزارة الصحة طريقة تلقي اللقاح بالنسبة للفرق الطبية، حيث حصرت عددهم تكليفًا من داخل المستشفيات. أما باقي المواطنين فتم إطلاق موقع إلكتروني للتسجيل لتلقي اللقاح بالهوية الشخصية (بطاقة الرقم القومي) ثم يُرسِل الموقع رسالة على الهاتف المحمول يفيد بميعاد تلقي اللقاح ومكانه في الوحدات الصحية المختلفة بأنحاء الجمهورية،مع وجود خط ساخن للإجابة عن أسئلة المواطنين حول لقاح كوفيد -19 [53]. اقتصر التسجيل لتلقي اللقاح في الفترة الأولى على كبار السن والمصابين بأمراض مزمنة

50- مدي مصر، ««ليه مش ببلاش للجميع؟».. ما نعرفه عن أزمة تمويل لقاح «كورونا»»، 29 يناير 2021. https://tinyurl.com/bdh8pan9

51- مصر 360، «ترحيب حقوقي بتراجع الحكومة عن منح لقاح كورونا بمقابل مادي»، 30 مارس 2021. https://tinyurl.com/2zesza6b

52- مدي مصر، مرجع سبق ذكره.

53- البوابة الإلكترونية لخدمات وزارة الصحة: http://wlms.smcegy.com/WLMSOnline/QuestionBank/QuestionsBankSearch?ServiceTypeID=2

كأولوية، ولكن ذلك لم يستمر طويلًا وفي غضون شهرين، فُتح باب التسجيل على الموقع الإلكتروني لكافة المواطنين الذين تتجاوز أعمارهم الـ18 عامًا[54].

اقتصر منح اللقاح للمواطنين الراغبين بالوقاية من الجائحة عبر تسجيل بياناتهم بالموقع الإلكتروني. وقد عانى الكثير منهم من وضعهم على قوائم انتظار تلقي اللقاح لعدة أشهر، وهو ما أدى إلى تأخر الوقاية الجماعية للمواطنين[55]. كما عانت الوحدات الصحية- بدرجاتٍ مختلفة- من تكدس المواطنين نظرً لغياب التنظيم. فمثلًا لم تُحدد أماكن بعينها مناسبة لكبار السن أو ذوي الأمراض المزمنة الذين ذهبوا لتلقي اللقاح في أغلب الوحدات الصحية. وقد أوضحت وزارة الصحة والسكان سبب قوائم الانتظار الطويلة أنه عندما بدأ التسجيل لتلقي لقاح كورونا منذ 28 فبراير 2021، لم يكن هناك سوى 40 مركزًا فقط للحصول على التطعيم على مستوى الجمهورية، مما تسبب في طول قوائم الانتظار لتلقي اللقاح. وفي 23 مارس 2021، زادت مراكز تلقي اللقاح إلى 138 مركزًا مما قلل الفترة المطلوبة للانتظار بين التسجيل وتلقي اللقاح بالنسبة لمن سجل حديثًا،بينما بقت القوائم للمسجلين سابقًا كما هي في قوائم انتظار ممتدة[56].

ومن أجل التوسع في تلقيح المواطنين، أطلقت وزارة الصحة حملة «معًا نطمن.. سجل الآن» في سبتمبر 2021، بهدف رفع وعي المواطنين بأهمية تلقي التطعيم. خُصصت عدد من الحافلات والسيارات تجوب الميادين وأماكن التجمعات الكبرى وتضم أفراد التواصل المجتمعي لتسجيل بيانات المواطنين على الموقع الإلكتروني لتلقي اللقاح. بدأت الحملة بمحافظات القاهرة والجيزة والإسكندرية تلتها باقي المحافظات[57].وبحسب تصريحات وزارة الصحة، تلقى حوالي 32 ألف مواطن التطعيم في المراكز التطعيم الموجودة داخل محطات المترو والقطارات حتى ديسمبر 2021 [58].كما أعلنت وزيرة الصحة أن مجلس الوزراء أتاح التطعيم المباشر في عددٍ من مراكز الشباب في 22 محافظة مختلفة[59]، بالإضافة إلى 270 مركزًا للتطعيم جنبًا إلى جنب مع 850 مركزًا للصحة لتلقي اللقاح[60].

ولكن لم يحدد البيان نسب توزيع هذه المراكز على المحافظات المختلفة أو المعايير التي اتبعتها الوزارة في تفضيل محافظة بعدد مراكز مختصة لمنح اللقاح أكبر من محافظات أخرى: هل باعتماد معيار عدد سكان المحافظة؟ أم معيار توافر منشآت صحية (مستشفيات حكومية أو وحدات صحية)؟ أم معيار نسبة تفشي الإصابة بكوفيد 19 بين سكان المحافظة؟

54- وزارة الصحة والسكان، منظومة التسجيل للقاح فيروس كورونا المستجد.https://www.egcovac.mohp.gov.eg/#/home

55- رصيف 22، «'العيب في السيستم' تباطؤ اللقاح يهدد مصائر مصريين»، 19 أغسطس 2021. https://tinyurl.com/5bpv94y2

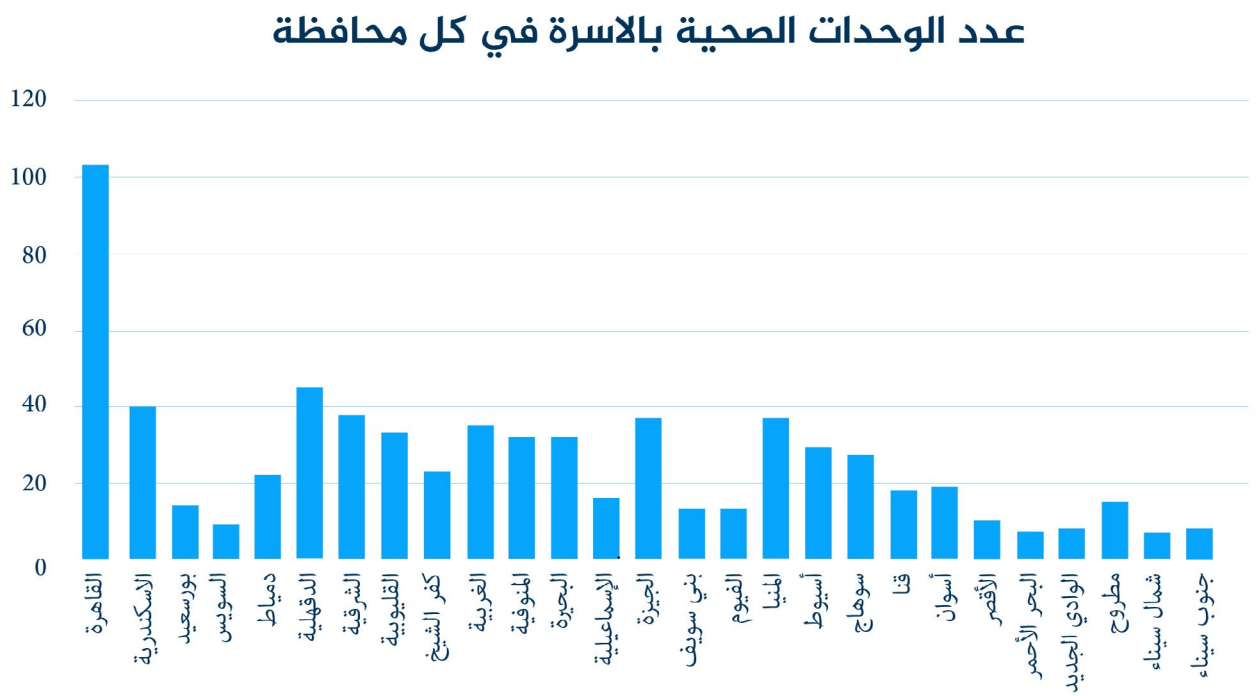
55- مدي مصر، «كورونا: لماذا لم يحصل المسجلون الأوائل على اللقاح حتى الآن؟»، 18 مارس 2021. https://tinyurl.com/mr7czhah

56- المصري اليوم، «أماكن وتفاصيل حملة «معًا نطمئن.. سجّل الآن» للحصول على لقاح كورونا»، 15 سبتمبر 2021.
https://www.almasryalyoum.com/news/details/2417795

57- مصراوي، «الصحة: 31 ألف تلقوا لقاح كورونا في محطات المترو والقطارات ومراكز التسوق»، 9 ديسمبر 2021. https://tinyurl.com/ycys559t

58- اليوم السابع، «ننشر أسماء 270 مركزا لتلقي لقاح كورونا لطلاب الجامعات دون تسجيل مسبق».https://tinyurl.com/2p9y8utv

59- أخبار اليوم، «خاص.. خريطة توزيع لقاحات كورونا بمراكز الشباب في محافظات الجمهورية»، 26 سبتمبر 2021. https://tinyurl.com/5fa33a2v



الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء – نشرة مصر في أرقام 2019

بالرغم من وجود مراكز تلقيح ميدانية بجانب التسجيل الإلكتروني لطلب تلقي اللقاح، يتضح مما سبق أن نسبة التلقيح في مصر لا تزال منخفضة، حيث بلغت 39.8% حتى نوفمبر 2022. يقي لقاح فيروس كوفيد 19 بنسبة كبيرة من الإصابة، على الرغم من تفاوت نسبة الوقاية من لقاح للآخر، ولكن كل اللقاحات تقي بنسبة 100% من المضاعفات الصحية الخطيرة التي يسببها الفيروس، وبالتالي، تحمي من الوفاة[61].

فمع إسراع كل دول العالم في شراء اللقاحات وتوفيرها لمواطنيها، نجد أن نسب المواطنين الملقحين بشكلٍ كامل في كلٍ من الولايات المتحدة الأمريكية والبرازيل وروسيا قد بلغت 69.3%، و81.7%، و53.5% على التوالي. وفي دول شمال أفريقيا وغرب آسيا، خاصةً الدول ذات التعداد السكاني المقارب لمصر مثل تركيا يبلغ أعداد المواطنين الملقحين 63.9%، ووصلت في إيران إلى 70.2%. وفي الدول المجاورة ذات شرائح الدخل المقارب لمصر نجد أن نسبة المواطنين الملقحين بشكلٍ كامل أكبر بكثير، ففي المغرب بلغ معدل التلقيح 65.6%، وفي الأردن 42% وذلك منذ بدء استخدام اللقاح وحتى نوفمبر 2022 [62].

61- بي بي سي، «لقاح فيروس كورونا: لماذا يصاب من تلقوه بعدوى الفيروس؟ وما مدى فعاليته؟»، 11 يناير 2022.
https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-59936671

62- أخبار جوجل:
https//:news.google.com/covid19/map?hl=ar&state&7=mid2%=Fm2%F02k54&gl=EG&ceid=EG3%Aar

الدولة	نسبة التلقيح بالكامل
تركيا	63.9%
الأردن	42%
الولايات المتحدة الأمريكية	69.3%
المغرب	65.6%
إيران	70.2%
البرازيل	81.7%
روسيا	53.5%
مصر	39.8%

يصل معدل الوفيات في مصر جراء الفيروس إلى 5.1%، إلا أن نسبة المواطنين الملقحين بشكل كامل تبلغ 39.8% فقط حتى نوفمبر 2022، في حين بلغ المعدل العالمي للتلقيح64.5%[63]. تغيب المعلومات والإحصاءات الرسمية عن نسب المواطنين المُلقحين ونسبهم في مختلف المحافظات والنسب النوعية ما بين ذكور وإناث. وترجع أهمية الإسراع في عمليات التلقيح الكامل للمواطنين في مصر إلى تفادي ظهور المتحورات الجديدة من الفيروس، وأيضًا تحجيم أعداد الوفيات.

نسبة التلقيح في مصر	المعدل العالمي للتلقيح
39.8%	64.5%

آليات الدعاية والإعلان ومدى إلزامية اللقاح

عند بدء الإعلان عن فتح الباب لتلقي اللقاح، اتخذت الحكومة مجموعة من القرارات لتسجيل المواطنين للحصول عليه، حيث تم الإعلان عن إطلاق موقع إلكتروني للتسجيل للحصول على اللقاح. ولكن لم يُلتفت لقدرة هؤلاء المواطنون على الوصول للإنترنت والأجهزة الذكية (حاسوب أو هاتف محمول).

ولضمان استمرارية حصول المواطنين على اللقاح، أصدر رئيس الوزراء قرار رقم 2750 لسنة 2021 في أكتوبر 2021 ينص على حظر دخول العاملين بوحدات الجهاز الإداري للدولة من وزارات ومصالح وأجهزة حكومية إلا بعد التأكد من الحصول على أيٍ من اللقاحات المضادة لفيروس كوفيد 19 من خلال إظهار شهادة الحصول على اللقاح[64].

63- بي بي سي، «لقاح فيروس كورونا: أين وصلت عمليات التلقيح؟»، 12 فبراير 2021.
https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-55939100

64- قانون مصر، قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 2750 لسنة 2021 م بحظر دخول العاملين بوحدات الجهاز الإداري للدولة من وزارات ومصالح وأجهزة حكومية ووحدات الإدارة المحلية والهيئات العامة. https://www.lawofegypt.net/forums/thread/52/-2750.-2021

الوسائل المستخدمة لضمان تسجيل وحصول المواطنين على لقاح كوفيد 19، ومدي فاعليتها:

الموقع الإلكتروني:

دشنت الحكومة المصرية موقعًا إلكترونيًّا في مارس 2021 لتسجيل المواطنين فوق 18 عامًا بياناتهم من أجل الحصول على اللقاح حال توفره، وذلك قبل بدء الإعلان عن توافر لقاحات كوفيد 19 المختلفة. وتتضمن البيانات الرقم القومي، ورقم الهاتف، وإذا كان المواطن يعاني من أمراضٍ مزمنة مثل الضغط والسكر والقلب ومرضى الكلى والكبد، وصورة من البطاقة الشخصية[65]. في حين ظهر عدد كبير من الشكاوى لمواطنين تم توجههم لوحدات صحية بعيدة عنهم مما شكَّل صعوبة في الوصول لها.

أظهرت بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء أن 73% من أسر الحضر تمتلك هاتف ذكي مقابل 57% فقط من أسر الريف. وتمتلك حوالي 26% من أسر الحضر جهاز حاسوب شخصي أو محمول، مقابل حوالي 12% في الريف؛ وتستطيع 55% من أسر الحضر التعامل مع الإنترنت، مقابل 33% من الأسر في الريف[66].

٣- وسائل الإتصالات وتكنولوجيا المعلومات:

إجمالي الجمهورية:

- ٦٤,٣٪ من الأسر تمتلك محمول سمارت، ٦٣٪ تمتلك محمول العادي مقابل ٢٣,٦٪ مشتركة فى التليفون الأرضي.
- ١٨,١٪ من الأسر تمتلك كمبيوتر شخصي/ لاب توب، ٤٢,٨٪ من الأسر تتعامل مع الإنترنت.
- ٣٪ من الأسر تمتلك آيباد/ تابلت.

حضر وريف الجمهورية:

- ٧٣,٤٪ من أسر الحضر تمتلك محمول سمارت، ٥٥,٧٪ تمتلك محمول عادي مقابل ٣٥,٨٪ مشتركة فى التليفون الأرضي.
- ٥٧,١٪ من أسر الريف تمتلك محمول سمارت، ٦٨,٧٪ تمتلك محمول عادي مقابل ١٤٪ مشتركة فى التليفون الأرضي.
- ٢٥,٨٪ من أسر الحضر تمتلك كمبيوتر شخصي/ لاب توب مقابل ١١,٩٪ فى الريف، ٥٤,٩٪ من أسر الحضر تتعامل مع الإنترنت مقابل ٣٣,٣٪ فى الريف.
- ٤,٥٪ من أسر الحضر تمتلك آيباد/ تابلت مقابل ١,٩٪ فى الريف.

جدول (١-٧) نسبة الأسر الحائزة لوسائل الإتصالات وتكنولوجيا المعلومات وفقاً لمحل الإقامة

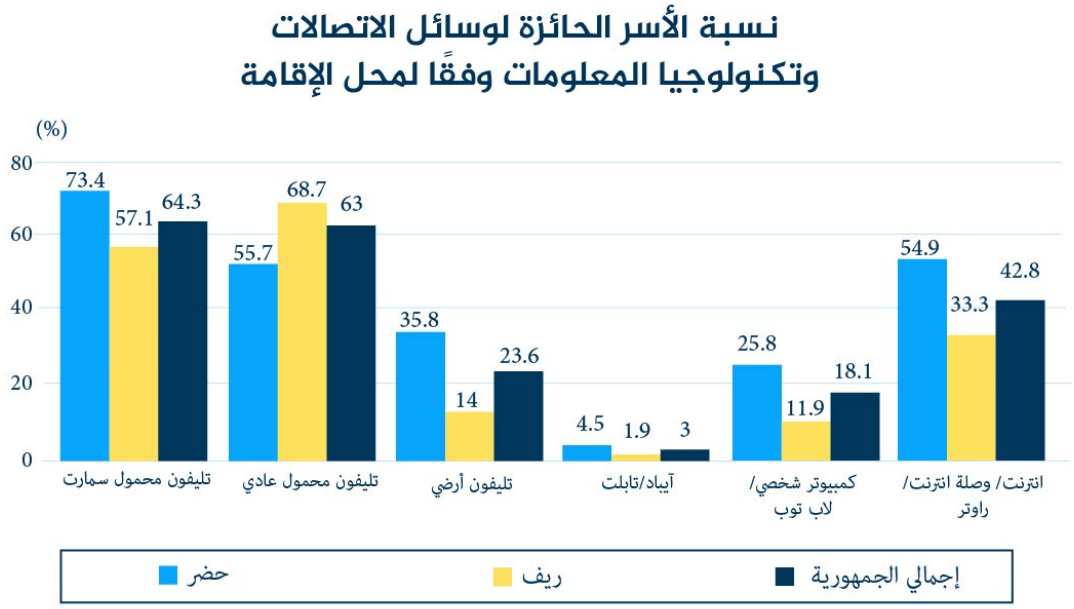
٪

البيان	حضر	ريف	إجمالي الجمهورية
تليفون أرضي	٣٥,٨	١٤,٠	٢٣,٦
تليفون محمول عادي	٥٥,٧	٦٨,٧	٦٣,٠
تليفون محمول سمارت	٧٣,٤	٥٧,١	٦٤,٣
كمبيوتر شخصي / لاب توب	٢٥,٨	١١,٩	١٨,١
آيباد / تابلت	٤,٥	١,٩	٣,٠
إنترنت/ وصلة إنترنت/ راوتر	٥٤,٩	٣٣,٣	٤٢,٨

بحث الدخل والإنفاق 2019/2020- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

65- وزارة الصحة والسكان، منظومة التسجيل للقاح فيروس كورونا المستجد. https://www.egcovac.mohp.gov.eg/#/home

66- «أهم مؤشرات الدخل والإنفاق» لعام 2019-2020 الصادر من الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء.



بحث الدخل والإنفاق 2019/ 2020- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

بلغ معدل الأمية في عام 2019 نسبة 25% من السكان، وبلغت نسبة الأميين من كبار السن (فوق 60 عامًا) حوالي 64.4%؛ الفئة الأكثر احتياجًا لتلقي اللقاح. وسجلت محافظة المنيا أعلى نسبة لمعدل الأمية بحوالي 37%[67]. وحيث أن الإحصاءات الرسمية للدولة أوضحت أن 42% فقط من إجمالي المواطنين يمكنهم الاتصال بشبكة المعلومات الدولية (الإنترنت)، فبالتالي غالبية المواطنين غير قادرين على التسجيل لتلقي اللقاح. لذا وجب على الدولة توفير إمكانية ذهاب المواطنين مباشرةً إلى مراكز تلقي اللقاح، حتى تسهل على من كبار السن وبسطاء الحال الذين لا يملكون أجهزة حديثة أو إمكانية الاتصال بالإنترنت.

إعلانات لقاح كوفيد 19:

بمتابعة التسلسل الزمني، بدء وصول اللقاحات إلى مصر في أواخر شهر يناير 2021، ثم توالى تلقي المواطنين للقاح في الشهور التالية[68]، لكن لم تبدأ الإعلانات التليفزيون الرسمية حتى شهر مايو 2021 [69]، أي بعد بدء دخول اللقاح مصر بأربعة أشهر[70]. في حين أن لمصر عدة تجارب ناجحة في التلقيح لمواجهة الأمراض المتوطنة مثل حملات التطعيم ضد مرض شلل الأطفال، وحملة «100 مليون صحة»، وهي مبادرة رئاسية للكشف عن فيروس سي وعلاج المصابين به للكشف عن الأمراض غير السارية مثل الضغط والسكر بدأت في أكتوبر 2018 وانتهت في أبريل 2019، كما تم تنفيذها على ثلاث مراحل لتشمل كافة المحافظات[71]. جرى الإعلان عن هذه الحملة عبر مختلف وسائل الإعلام مثل التليفزيون والجرائد، وكذا توفير الموارد الطبية والمالية اللازمة للحملة. لم يحدث مثل هذا التنظيم المحكم خلال توفير لقاح كوفيد 19، بل بدأت الإعلانات الرسمية، وفتح أماكن أخرى مثل محطات المترو ومحطات القطارات وبعض مراكز الشباب، لاحقًا.

67- أخبار اليوم، "«الإحصاء»: تراجع معدل «الأمية» في مصر.. والمنيا أعلى المحافظات"، 8 سبتمبر 2020. https://tinyurl.com/msf3fux8

68- فرانس 7/24، « فيروس كورونا: مصر تبدأ حملة تطعيم باستخدام لقاح «سينوفارم» الصيني»، 24 يناير 2021. https://tinyurl.com/2p8teezs

69- وزارة الصحة والسكان، «إعلان: علشان ترجع لمتنا من تاني لازم ناخد لقاح فيروس كورونا اللي هيحمينا ويحمي كل اللي حوالينا». https://www.youtube.com/watch?v=IIib4asVhEw

70- المصدر السابق.

71- رئاسة الجمهورية، حملة 100 مليون صحة. https//:tinyurl.com/wajpv642 .

قررت اللجنة العليا لإدارة أزمة كورونا المُشكَّلة برئاسة مجلس الوزراء بدء الإعلانات الرسمية لتلقي لقاح كوفيد 19، بعد تأكيد رئيس الوزراء على الإسراع بتقديم اللقاحات للمواطنين في كافة المحافظات مع التوعية الجماهيرية بأهمية هذه الخطوة للحفاظ على سلامة المجتمع. وجاءت تلك القرارات كالتالي، عدم السماح للمواطنين غير المُطعمين بعد 15 نوفمبر 2021 بدخول المنشآت الحكومية، تلاها عدم السماح للموظفين غير المُطعمين بحلول ديسمبر 2021[72]، ويعد ذلك انقطاعًا عن العمل مع اتخاذ الإجراءات القانونية المناسبة[73]، وإيقاف صرف مستحقات أصحاب المعاش إلا مع إبراز البطاقة الخاصة بتلقي جرعات لقاح كوفيد 19 أو إجراء فحص تفاعل البوليمراز المتسلسل PCR حديث يفيد بخلو المواطن من الفيروس[74].

من الملاحظ أيضًا غياب الدور الفعال للأحزاب السياسية ومؤسسات المجتمع المدني في العمل على مجابهة أزمة جائحة كوفيد 19، كان ومازال دورها غير واضح منذ بداية الأزمة وحتى ظهور اللقاحات. من جهةٍ أخرى قدَّم عدد من الأحزاب والمنظمات الأهلية بعض المقترحات لمجابهة فيروس كوفيد 19، ولكن كان الرد الحكومي عليها هو التجاهل بشكل عام، منها مقترح الدكتور ممدوح حمزة لبناء مستشفى عزل بتكلفة أهلية، أو أطروحة دار الخدمات النقابية والعمالية حول دعم العمالة المُهمشة، وهو الطرح الذي تبناه النائب البرلماني السابق هيثم الحريري وهو أن يتم ربط الحوافز المقدمة من الدولة للمستثمرين للإبقاء على العمالة[75]. ولكن حتى الآن لم يظهر أي مبادرة حتى للتوعية عن لقاح كوفيد 19، مما يطرح تساؤل حول دور الأحزاب السياسية ومنظمات المجتمع المدني.

72- بوابة الأهرام، «4 قرارات جديدة من اللجنة العليا لمكافحة فيروس كورونا| إنفوجراف»، 17 أكتوبر 2021.
https://gate.ahram.org.eg/News/3038295.aspx

73- الوطن، «منع دخول غير الحاصلين على لقاح كورونا إلى المؤسسات الحكومية من اليوم»، 1 ديسمبر 2021.
https://www.elwatannews.com/news/details/5832223?t=push

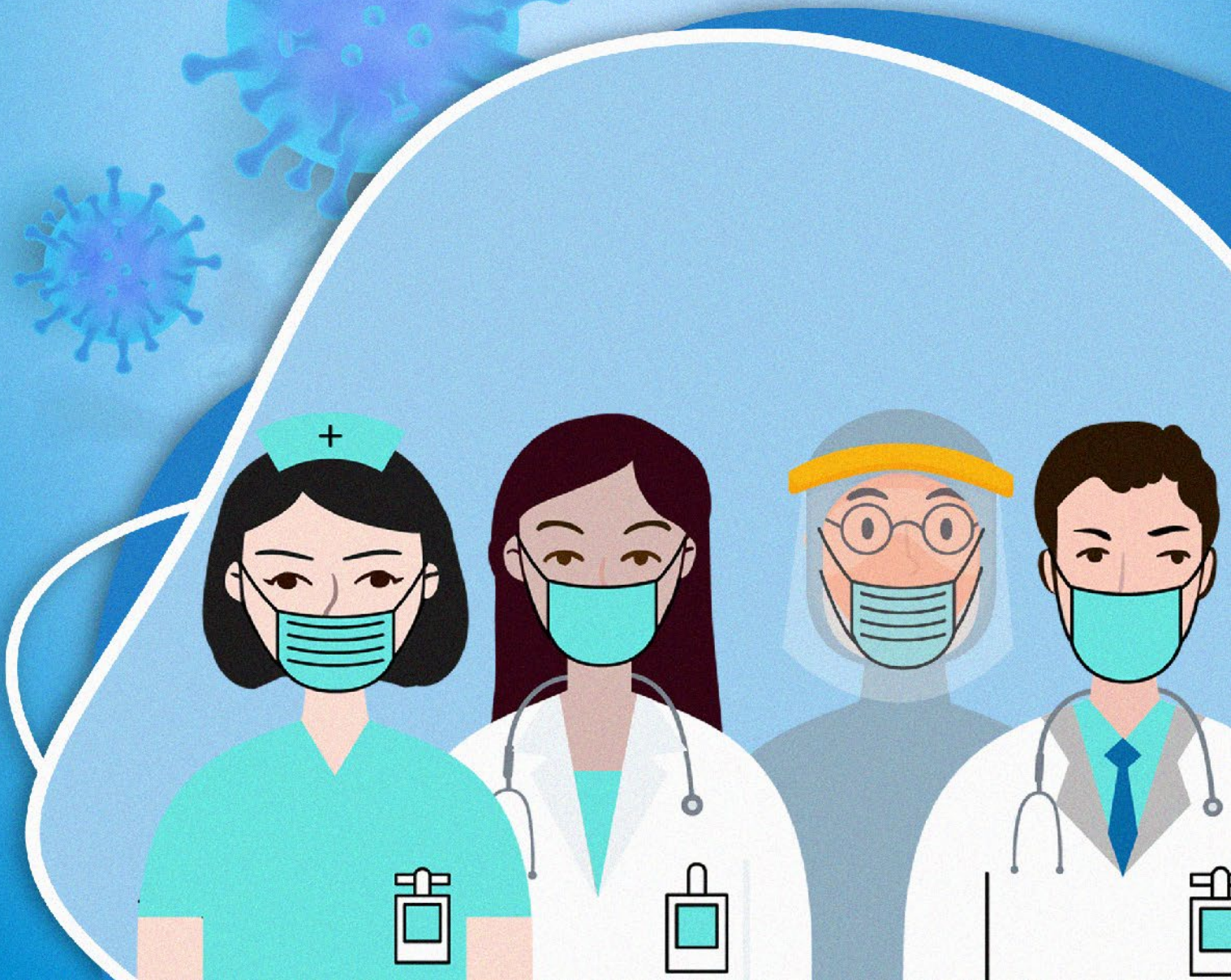
74- مصراوي، «التطعيم قبل صرف المعاش.. منع دخول غير الحاصلين على لقاح كورونا البريد بالإسكندرية- فيديو وصور»، 1 ديسمبر 2021.
https://tinyurl.com/yrp3bny3

75- درب، «جهود مهدرة وتحركات مقيدة.. نرصد مبادرات الأحزاب والمجتمع المدني لمواجهة كورونا وكيف تعاملت الحكومة معها»، 9 ابريل 2020.
https://tinyurl.com/2p8wnptn

الإنسان والمدينة للأبحاث
الإنسانية والاجتماعية

الورقة البحثية الثالثة:

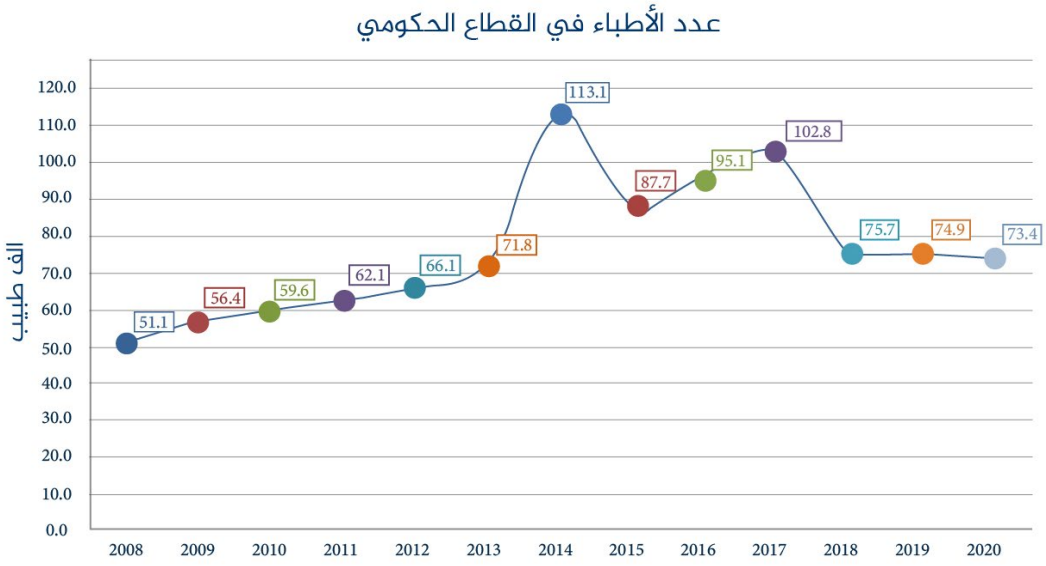
أثر الكوفيد-١٩ على العاملين في قطاع الرعاية الصحية



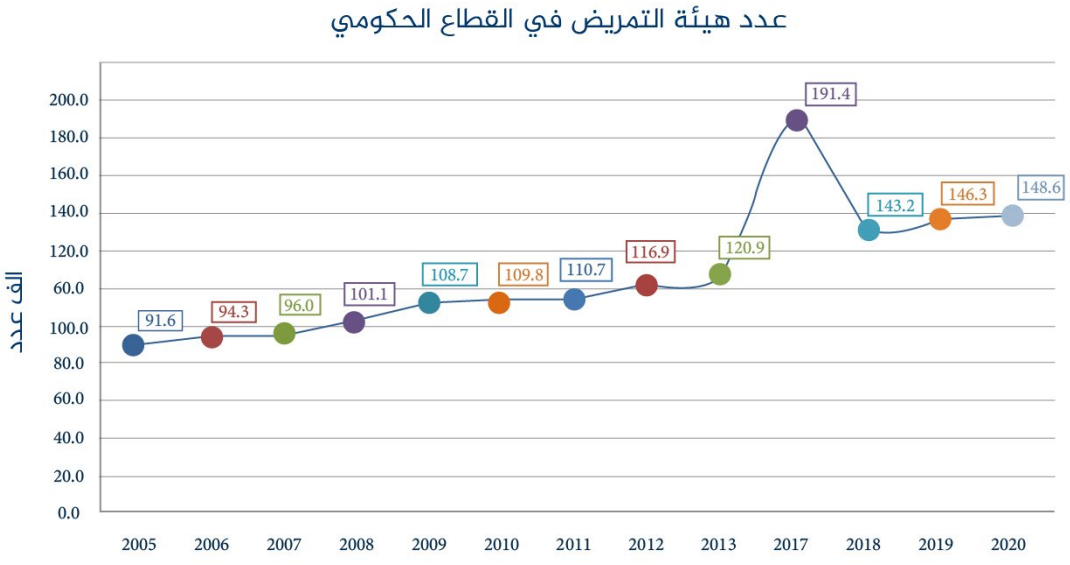
نظرة عامة على الأطقم الطبية: أعداد الوفيات والمصابين من الأطقم الطبية

لمهنة الطب والأطباء في مصر تاريخ عريق وطويل. وتتميز مصر بوجود الكثير من كليات الطب تصل إلى 30 كلية متخصصة في الطب البشري. وعلى الرغم من ذلك، يعاني الأطباء من الكثير من المشكلات، ازدادت بعد تفشي جائحة كوفيد- 19 في مصر. وللوقوف على معرفة ماذا حدث للأطقم الطبية في وقت الجائحة، وجب علينا معرفة أعداد الأطباء الموجود والعاملين في مصر.

بلغ عدد الأطباء العاملين في القطاع الحكومي في عام 2020 حوالي 73.4 ألف طبيب، أما أعضاء فرق التمريض فبلغ عددهم في نفس العام 148.6 ألف ممرضة/ ممرض موزعين على المستشفيات الجامعية والحكومية والوحدات الصحية في كل محافظات الجمهورية، وذلك بحسب الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء.



المصدر: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء



المصدر: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

وفي عام 2019، أصدرت وزارة التعليم العالي بالتعاون مع وزارة الصحة دراسة عن مدى احتياجات مصر للأطباء أشارت إلى أن أعداد الأطباء الحاصلين على ترخيص بمزاولة المهنة حتى آخر عام 2018- ودون الأطباء على المعاش- تُقدَّر بـ212 ألف طبيب، يعمل منهم داخل مصر بالفعل 82 ألف طبيب في الجهات المختلفة، أي بنسبة 38% من قوة العمل الأساسية[76]. وطبقًا لهذه الإحصائية، يبلغ معدل الأطباء في مصر 8.6 طبيب لكل 10 آلاف مواطن، في حين أن المعدل العالمي 23 طبيب لكل 10 آلاف مواطن.

مقارنة الأطباء والمواطنين في مصر والمعدل العالمي

مقارنة	عدد الأطباء لكل ١٠ آلاف مواطن	عدد المواطنين لكل طبيب
مصر	٨,٦	١١٦٢
عالميًا	٢٣	٤٣٤

وعلى الرغم من تلك بدء تنفيذ بعض توصيات الدراسة مثل زيادة أعداد المقبولين في كلية الطب وإنشاء عدد جديد من كليات الطب، إلا أن عزوف الأطباء عن العمل بالقطاع الحكومي مازال قائمًا. فقد بلغ عدد الأطباء المستقيلين في عام 2016 حوالي 1044 طبيب، واستقال في عام 2017 ما يقرب من 2600 طبيب، أما في عام 2018 بلغ عددهم 2612 طبيب، وفي عام 2019 استقال 3507 طبيب، وفي عام 2020 استقال 2968 طبيب، أما عام 2021 بلغ عدد المستقيلين من الأطباء 4127 طبيب، واستقال 934 طبيب في الربع الأول من العام 2022. أي استقال ما يقرب من 11600 طبيب خلال 4 سنوات[77].

لذا عند بدء جائحة كوفيد-19، لم تكن المنظومة الطبية مؤهلة لاستقبال مثل تلك الكارثة وتوالت المشكلات تباعًا.

منذ بدأ الجائحة في الصين كانت الأطقم الطبية من أوائل الضحايا. ففي ديسمبر 2019، اكتشف الطبيب الصيني لي وين يانج فيروس كوفيد 19 حين لاحظ أثناء عمله وجود 7 مرضى قادمين من سوق مدينة ووهان مصابين بفيروس لا يشبه الفيروسات المألوفة. وعند دراسته مجهريًا اكتشف أن نواة الفيروس الجديد تشبه نواة فيروس سارس الذي انتشر عام 2003. بناءً عليه، أخبر مجموعة من زملائه أن عليهم استخدام القفازات والأقنعة الطبية حتى يحموا أنفسهم من العدوى. بعد عدة أيام، زاره عدد من المسؤولين الأمنيين وأجبروه على التراجع عن تصريحاته والتعهد بأن ما قاله مجرد إشاعة[78]. تفاقم الأمر حتى أعلنت الصين في يناير 2020 حالة الطوارئ الصحية. لاحقًا توفى الطبيب لي إثر إصابته بفيروس كوفيد-19، وبعدها اعترف العالم بفضله في الكشف عن الفيروس المستجد.إذًا، منذ اللحظة الأولى يدفع الطاقم الطبي أثمانًا باهظة من حياتهم وسلامتهم من أجل مواجهة الجائحة[79].

76- بوابة الأهرام، «الأطباء: عدد المرخص لهم بمزاولة المهنة بلغ 212 ألفا يعمل منهم 82 ألفا فقط بالمستشفيات»، (14 أبريل 2022).
https//:gate.ahram.org.eg/News.3484625/aspx

77- نقابة الاطباء، «نقابة الأطباء تدق ناقوس الخطر»، (14 أبريل 2022).https//:tinyurl.com2/p8nuf6n

77- هيومن رايتس وتش، «الأبعاد الحقوقية في الاستجابة لفيروس «كورونا» المستجد»، (19 مارس 2020).
https//:www.hrw.org/ar/news339654/19/03/2020/

78- يوتيوب، « الطبيب لي ويلينانغ مكتشف الكورونا.. من التهديد إلى الاعتذار ثم الموت»، (26 مارس 2020).
https//:www.youtube.com/watch?v=moSafNQcUoA

أما في مصر، توافدت الأنباء حول تواجد الفيروس منذ يناير 2020، حين أعلنت مستشفى النجيلة في مرسى مطروح حاجتها لأطباء في مختلف التخصصات وتمريض للعمل لمدة 15 يوم بمقابل مغري يصل إلى 20 ألف جنيه مع إقامة في فندق يقدم ثلاث وجبات يومياً وتذاكر طيران ذهاب وعودة دون تحديد طبيعة العمل.

وتقدم عدد كبير من الأطباء للعمل بالفعل، وبعد وصولهم للمستشفى تم إبلاغهم بأنهم سيتعاملون مع المرضى المصريين القادمين من الصين، وفي حالة ظهور أي أعراض مرضية عليهم سوف ينقلون من مقر إقامتهم في الفندق إلى مستشفى العزل. وأعرب الأطباء عن اعتراضهم على طريقة تعامل وزارة الصحة؛ حيث تعاملت معهم بغموض ولم يفهموا طبيعة المهمة الموكلة إليهم إلا بعد وصوله بالفعل. إلى جانب أن هؤلاء الأطباء لم يتلقوا أي تدريبات بخصوص التعامل مع الإصابات بفيروس كورونا، أو كيفية الوقاية منه، أو الخطوات اللازم اتباعها في حالة ثبوت إصابة شخص بالفيروس. كما نشرت صفحة أطباء مصر على فيسبوك أن مستشفى عزل النجيلة خاضعة لحراسةٍ مشددة حتى لا يتمكن العاملون من تسريب أي معلومات خاصة بالمستشفى[80].

كانت أولى بؤرة للعدوى هي الأقصر في مارس 2020، حين أصيب 12 مواطناً مصرياً يعملون في مركب سياحي وصل إلى الأقصر. تشكلت غرفة العمليات المركزية للتصدي لفيروس كورونا المستجد بقيادة مساعد وزيرة الصحة وإلى جانبه ممثلون لعدد من القطاعات الأخرى مثل الطب الوقائي والإسعاف والشؤون الصيدلية. بدأت غرفة العمليات بالعمل على عزل وعلاج الحالات المصابة، واستيراد الكواشف اللازمة لإجراء اختبار فيروس كورونا، ووضع بروتوكول للأطباء وبروتوكول آخر لعلاج الحالات المصابة، وحددت وزارة الصحة قائمة من 27 مستشفى، بواقع مستشفى في كل محافظة لإجراء الفحص وتشخيص الحالات المشتبه بها تمهيداً لنقلهم إلى مستشفيات العزل الستة في حالة تبين أنهم حالات إيجابية[81].

سُجلت أول وفاة لطبيب بسبب فيروس كوفيد- 19 وهو الطبيب أحمد اللواح عن عمر 57 عاماً من محافظة بورسعيد، وقد نُقل إلى مستشفى العزل وتوفي بعدها بـ24 ساعة فقط[82]. وقد نعته النقابة وزملائه وأبناء بورسعيد على وسائل التواصل الاجتماعي مشيدين بمهارته في مجال التحاليل الطبية على مدار سنوات عمله الطويلة. وكان أحمد اللواح قد طالب في تدويناته عبر صفحات التواصل الاجتماعي عن حاجته إلى وضعه على جهاز تنفس صناعي جيد، لذا طالب زملاءه بشرح ملابسات وفاته بعد يوم واحد من وصوله لمستشفى العزل[83].

ووردت أنباء في ابريل 2020 عن إصابة 17 شخصًا بين الطاقم الطبي في المعهد القومي للأورام بفيروس كوفيد-19[84]. أعلنت جامعة القاهرة فتح تحقيق عاجل لمعرفة أسباب التقصير ومعاقبة المسئولين، كما قررت تعيين فريق جديد لمكافحة العدوى والجودة

80- مدي مصر، «السبت 1 فبراير: مصادر طبية: عزل «المصريين العائدين من الصين» في «مطروح» للتأكد من عدم إصابتهم بـ«كورونا»»، (1 فبراير 2020). https//:tinyurl.com2/p87ft4f

81- مدي مصر، «من غرفة عمليات «كورونا».. كيف تدير وزارة الصحة «الحرب»؟»، (30 مارس 2020). https//:tinyurl.com/ybzx7xyp

82- فرانس 24، «فيروس كورونا: وفاة أول طبيب في مصر عن 57 عاما جراء إصابته بالوباء»، (30 مارس 2020). https//:tinyurl.com4/f9btakk

83- المال، «بورسعيد تودع أول شهداء «كورونا» من الجيش الأبيض»، (30 مارس 2020). https//:tinyurl.com/ynuz36z2

84- مدي مصر، «خط سير «كورونا» داخل معهد الأورام.. شهادات 4 ممرضين مصابين»، (5 ابريل 2020). https//:tinyurl.com/mwmjckdj

لتولي إدارة الملف، ووقف العمل بالمعهد لمدة يوم واحد ليتم تعقيم المعهد بشكل كامل مع تعقيمه يوميًا لاحقًا وفقًا للكود الذي حددته وزارة الصحة.وتقدمت نائبة برلمانية بطلب لرئيس مجلس الوزراء ووزير الصحة بشأن كارثة معهد الأورام وإمكانية تحوله إلى بؤرة لانتشار العدوى[85].

وأيضا في إبريل 2020، أعلنت ممرضات في مستشفى المنصورة للتأمين الصحي الإضراب عن العمل اعتراضًا على عدم أخذ مسحات أو إجراء تحليلات الطبية لهن بعد ظهور خمس إصابات بفيروس كورونا بين أطباء قسم عناية القلب والذين تم نقلهم إلى مستشفى العزل. فيما جرى عزل عدد محدود من طاقم التمريض ممن خالطوا الأطباء المصابين في غرفة واحدة[86]، وطالبت الممرضات بأخذ مسحات منهن للتأكد من خلوهن من الإصابة.

واستمرت الأزمات التي يعيشها القطاع الطبي أثناء جائحة كورونا. فقد تسبب فيروس كوفيد- 19 في وفاة الطبيب وليد يحي عبد الحليم في مايو 2020، وبناءًا عليه انتقدت نقابة الأطباء الحكومة المصرية المُمثلة في وزارة الصحة على خلفية عدم توافر أماكن خاصة لعزل ورعاية المصابين من الأطقم الطبية. كما اتهمت النقابة الوزارة بالتقاعس عن حماية أرواح الأطباء الموجودين بالصفوف الأولي في مواجهة الفيروس[87]. ودفعت حالة وفاة الطبيب الشاب جراء إصابته بفيروس كورونا زملاءه في مستشفى المنيرة إلى التقدم باستقالات جماعية احتجاجًا على الظروف القاسية التي يعملون بها دون وجود شكل مناسب من لحمايتهم من الفيروس[88]. في مايو 2020 خاطب اتحاد المهن الطبية كل من رئاسة الجمهورية ومجلس الوزراء ومجلس النواب لتوفير مستشفيات عزل للأطقم الطبية، وسرعة إجراء تحاليل طبية للأطقم الطبية لاكتشاف الإصابات المبكرة بفيروس كورونا توازيًا مع ازدياد أعداد الإصابات والوفيات بين الأطقم الطبية[89]. وبحسب تعداد نقابة الأطباء، بلغ عدد وفيات الأطباء 658 طبيب جراء الإصابة بفيروس كورونا حتى 17 يناير 2022[90].

الصفحة الرسمية لنقابة الأطباء على فيسبوك

85- المال، «تحرك برلماني عقب إصابة 17 طبيبًا وممرضًا بفيروس كورونا بمعهد الأورام»، (4 أبريل 2020).https//:tinyurl.com/nhhkmeh6

86- مدي مصر، «19 إصابة بين المسعفين و اضراب الممرضات».https//:tinyurl.com4/kts74kh

87- سي إن إن، «بعد موجة من الاستقالات الجماعية.. مصر تحقق في وفاة طبيب أصيب بفيروس كورونا»، (26 مايو 2020).
https//:arabic.cnn.com/middle-east/article/26/05/2020/egyptian-doctors-coronavirus-health-ministry

88- بي بي سي، « مصر: كيف ترون تحذير نقابة الأطباء من مخاطر انهيار المنظومة الصحية؟»، (27 مايو 2020).
https//:www.bbc.com/arabic/interactivity52828056-

89- مدي مصر، «ارتفاع عدد أطباء البحيرة المصابين بفيروس كورونا».https//:tinyurl.com32/befytv

90-https//:www.facebook.com/Egyptian.Medical.Syndicate/photos/a?/4897909100230459/318736581481090.type3=

لذا نجد كيف تركت جائحة كورونا أعباءً كبيرة على الأطباء والعاملين بالقطاع الصحي، وكيف تعاملت وزارة الصحة بشأن الوفيات والإصابات داخل القطاع.

توصيات منظمة الصحة العالمية للعاملين الصحيين

أصدرت منظمة الصحة العالمية عددًا من التوصيات ليتبعها العاملين الصحيين على مستوى العالم بما يتناسب مع كل إدارة وطنية؛ وهي ما تُعرف بتوصيات منظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة العدوى للعاملين في مجال الرعاية الصحية أثناء تقديمهم خدمات لمرضى فيروس كورونا، والمعدات الموصى باستخدامها لحمايتهم.

وتتضمن هذه الاستراتيجيات برنامج خاص بالوقاية من العدوى عن طريق تدريب فريق متخصص ومدرب، وأن يكون مدعومًا من القيادة الوطنية للبلدان[91]؛ حيث يجب ضمان الفرز والتعرف على المرضى الذين يُشتبه في إصابتهم بالعدوى. وينبغي على العاملين الصحيين تنظيف أيديهم باستخدام المطهرات الكحولية[92]، واستخدام معدات الوقاية الشخصية وهي؛ القناع الواقي، والنظارة الواقية للعين أو الواقي الساتر للوجه بالكامل، وذلك تجنبًا لإصابة الأغشية المخاطية. وينبغي توفير سراويل نظيفة وملابس طويلة الأكمام لارتدائها، وقفازات، وأن تكون المعدات مثل السماعات الطبية وأجهزة قياس ضغط الدم أحادية الاستعمال، أو أن تُعقم بشكل ملائم عند استعمالها.

وعلى إدارة المستشفى أو الوحدة الصحية إبلاغ الأقسام التي تستقبل المرضى في حالة وصول مريض جديد حتى يستطيع العاملون التحضير لاستقباله. وينبغي على الإدارة أيضًا إنشاء سجل لجميع الأشخاص الذين يدخلون غرفة المريض. وعند الانتهاء من تقديم الرعاية الطبية للمرضى، يجب خلع جميع معدات الوقاية الشخصية والتخلص منها على النحو الملائم واستعمال واقيات جديدة لتقديم الرعاية لأي مريض آخر. كما أوصت المنظمة أن يوضع كل مريض في غرفة منفصلة جيدة التهوية، أو في حالة عدم توافرها يُشترط ألا تقل المسافة عن متر واحد بين الأسرّة[93]. وعُدلت تلك التوصيات لاحقًا بما يتناسب مع مستجدات الجائحة.

أما في مصر، في 22 مارس 2020 أصدرت نقابة الأطباء بيانًا توصي فيه جميع المسؤولين عن إدارة أزمة كورونا بالتأكيد على ضرورة توافر المستلزمات الوقائية بجميع المستشفيات، حيث وردت للنقابة الكثير من الشكاوى تفيد بنقص أدوات الحماية الشخصية المطلوب ارتدائها من الأطباء والعاملين الصحيين. كما أوصت وزارة الصحة بضرورة اتخاذ ما يلزم لعدم انقطاع المياه عن المرافق الصحية[94] لأنها ركن أساسي من أركان مكافحة العدوى، وكذا ضرورة مراعاة عدم عمل الأطباء ذوي الأمراض المزمنة مع المصابين بعدوى كوفيد-19 لأنها من الممكن أن تُؤثّر على مناعتهم وتجعلهم أكثر عرضة للإصابة بفيروس كوفيد-19،

91- World health organisation ,Essential environmental health standards for health care.
https//:apps.who.int/iris/handle43767/10665/

92- World health organisation ,WHO guidelines on hand hygiene in health care.https//:apps.who.int/iris/handle44102/10665/

93- منظمة الصحة العالمية، الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية عند الاشتباه في الإصابة بعدوى فيروس كورونا المستجد، 25 يناير2020.
https//:apps.who.int/iris/bitstream/handle-9789240001077/330674/10665/ara.pdf

94- مدي مصر، «لمواجهة «كورونا».. ضم علاوات المعاشات وتأجيل ضريبة الأطيان.. ودعم البورصة والسياحة»، (22 مارس 2020).
https//:tinyurl.com37/pjuj8t

مما يتسبب في انتشار العدوى. ومن ضمن التوصيات أيضًا تقليل أعداد المرافقين وزوار المستشفيات، مع وضع خطة للتعاقد مع الأطباء من غير العاملين بالقطاع الحكومي في حال رغبتهم في المشاركة في تكوين فرق طوارئ مكافحة للفيروس[95].

وعانت مستشفيات مصر بدرجاتٍ مختلفة من غياب أو قلة عدد المعدات الشخصية الواجب توافرها للاستخدام، وعلى سبيل المثال قدم مدير مستشفى الدلنجات المركزى التابعة لمحافظة البحيرة في مارس 2020 طلبًا لمديرية الصحة بتوفير الأقنعة الطبية والكحول، وردت الأخيرة بأنها لا تملك أي مخزون من الأقنعة الطبية أو الكحول المطهر، مما يدل على عدم توافر المعدات الكافية لمواجهة جائحة فيروس كورونا خاصةً في بدايتها[96]. ونتيجة لنقص المعدات وأيضًا فواحص الكشف المبكر عن فيروس كوفيد- 19، في البداية لم تعلن وزارة الصحة عن البروتوكول الواجب اتباعه في مستشفيات الحجر الصحي. وخاطبت نقابة الأطباء وزارة الصحة وقطاع الطب الوقائي بشأن إعلان البرتوكول الذي يحفظ صحة الطاقم الطبي وأيضا يحافظ على حقوقهم المالية، كما طالبت النقابة بتوفير أماكن مخصصة لهم كي يشعروا بالاطمئنان أثناء العمل، مع توفير أدوات الحماية المناسبة حتى لا يتعرضوا للإصابة[97].

في أبريل 2020، أصدرت مديرية الشؤون الصحية بروتوكولًا لتعامل المستشفيات في حالة ظهور حالة إيجابية لفيروس كورونا من طاقم العاملين بالمنشآت الصحية ينص أنه عند ظهور حالة إيجابية بين أفراد طاقم العمل الطبي، لا يتم عمل مسحات للأفراد المخالطين للحالة، وغير مصرح بعزل المخالطين سواء بالمنزل أو بجهة العمل، ويتم الاكتفاء فقط بتطهير الأماكن التي تواجدت بها الحالة المصابة بشكل روتيني. وعلى جميع العاملين بالمنشأة الصحية والمخالطين للحالة المصابة بشكل خاص عمل تقييم ذاتي لأنفسهم وملاحظة إذا كان هناك ارتفاعًا في درجة الحرارة أو ظهور أعراض تنفسية، وفي هذه الحالة عليهم إبلاغ جهة العمل لاتخاذ الإجراءات المناسبة. كما يجب على جميع العاملين بالمنشأة الطبية الالتزام بتعليمات مكافحة العدوى حرصًا على أنفسهم وزملائهم. وبذلك تكون وزارة الصحة والسكان قد أخلت مسؤوليتها من حماية الطاقم الطبي ومعالجتهم في حالة الإصابة بالفيروس، بل ألقت على عاتقهم حماية أنفسهم والآخرين[98].

95-https//:www.facebook.com/Egyptian.Medical.Syndicate/photos/a/2940259499328772/3187365814810 90.

96- مدي مصر، «حكايات الأطباء مع شبح العدوى»، (23 مارس 2020).
https//:tinyurl.com3/n54p96h

97- المال، «نقابة الأطباء تطالب الصحة بإعلان بروتوكول مستشفيات الحجر الصحي»، (15 ابريل 2020).
https//:tinyurl.com3/bhs8c5f

98- مدي مصر، ««الأطباء» تطالب الرئيس والوزيرة بتغيير تعليمات «مكافحة العدوى».. و«الصحة العالمية» تطالب مصر بزيادة الفحوصات»، (13 مايو 2020).
https//:tinyurl.com4/b6xtsx

السيد الدكتور/ مدير مديرية الشئون الصحية

تحية طيبة وبعد ،،،

إيماءً إلى ما تأمر به البلاد في مواجهة جائحة الكورونا المستجد (COVID-19) وحيث تم تعميم منشور على المحافظات بتاريخ ٢٠٢٠/٤/١٨ (مرفق) ثم إعادة إرساله بتاريخ ٢٠٢٠/٤/٣٠ بخصوص بروتوكول تعامل المستشفيات مع ظهور حالات إيجابية بين طاقم العمل بالمستشفى أو المنشأة الصحية ، وحيث ورد إلينا بعض الاستفسارات المتكررة في هذا الشأن فنتشرف بأن نحيط سيادتكم علماً بتوضيح بعض النقاط:

- في حال ظهور حالة إيجابية بين أفراد طاقم العمل (أطباء-تمريض-فنيين-إداريين- أمن- عمال) فيتولى فريق مكافحة العدوى بالمنشأة وحده التعامل طبقاً للبروتوكول التالي:

١. لا يتم أخذ مسحات من المخالطين للحالة.

٢. غير مصرح بعزل المخالطين (منزلي أو بجهة العمل).

٣. يتم تطهير الأماكن التي تواجد بها الحالة الإيجابية المكتشفة تطهيراً روتينياً ولا يوجد أي احتياج لغلق المنشأة أو الأقسام التي ظهر بها الحالة أو الحالات (عدا مدة التطهير فقط).

٤. على جميع العاملين بالمنشأة عامة والمخالطين للحالة خاصة عمل تقييم ذاتي لأنفسهم (ارتفاع في درجة الحرارة أو ظهور أعراض تنفسية) وعليهم إبلاغ جهة

٢٢ ش الفلكي بجوار المعامل المركزية
تليفاكس: ٢٧٩٤٥١٦٧

٢٢ Al Falaky st. beside MOH Central Lab.
Tel. & Fax: ٢٧٩٤٥١٦٧
Email : icpmohp@gmail.com

وزارة الصحة والسكان
الإدارة المركزية للشئون الوقائية
الإدارة العامة لمكافحة العدوى

العمل حال ظهور تلك الأعراض لإجراء الكشف والفحوصات المطلوبة وفي حال الاشتباه في الإصابة بالعدوى تؤخذ له مسحة ويتم عزله بالمنزل.

٥. على مدير المنشأة الإشراف اليومي على إجراء المسح الصباحي لجميع العاملين المعتمد على قياس الحرارة واكتشاف الأعراض التنفسية والتأكد من اتباع تعليمات مكافحة العدوى فيما يخص المسافات البينية ومنع التزاحم في أي مكان وارتداء الوقايات الشخصية المناسبة واتخاذ مايلزم مع المخالفين.

- يجب على جميع العاملين بجميع أقسام المنشأة الصحية الالتزام التام بتعليمات مكافحة العدوى حرصاً على أنفسهم وعلى زملائهم من العدوى حيث تشير الإحصائيات أن أكثر حالات الإصابة بين طاقم العمل بالمستشفيات سببه المباشر المخالطة المجتمعية بين الطاقم (السكن وأماكن الطعام واستراحات الأطباء والتمريض والعمال وأي أماكن ازدحام).

وتفضلوا سيادتكم بقبول فائق الاحترام.....

تحريراً في: ١٢ / ٥ / ٢٠٢٠

مدير عام
الإدارة العامة لمكافحة العدوى
12/5/2020
د/ إيهاب عطية

٢٢ Al Falaky st. beside MOH Central Lab.
Tel. & Fax: ٢٧٩٤٠٤٦٧
Email : icpmohp@gmail.com

٢٢ش الفلكي بجوار المعامل المركزية
تليفاكس ٢٧٩٤٠٤٦٧

في مقابل هذه القرارات، تلقت نقابة الأطباء شكاوى مختلفة من الطاقم الطبي، وأصدرت عددًا من البيانات سواء ردًا على تصريحات وزارة الصحة أو بسبب الشكاوى التي وردتها من الأطباء.

ففي 25 يونيو 2022، أصدرت نقابة الأطباء بالقاهرة بيانًا شديد اللهجة عبرت فيها عن أن مواجهة جائحة كورونا واجب وطني ومهني يقوم به الأطباء وجميع أعضاء الطواقم الطبية، وأن هناك واجبًا على وزارة الصحة حيال سلامة هؤلاء الأطباء. وقد اتهمت النقابة الوزارة بالتقاعس عن القيام بواجبها تجاه حماية الأطباء، بدايةً من الامتناع عن الكشف المبكر عن أي إصابات بين أعضاء

الطواقم الطبية، إلى التعنت في إجراء المسحات للمخالطين منهم لحالاتٍ إيجابية. وفي وقت إصدار هذا البيان، ارتفع عدد الشهداء من الأطباء إلى 19 طبيباً، كان آخرهم الطبيب وليد يحيى، إلى جانب إصابة أكثر من 350 طبيب.

وطالبت النقابة الوزارة بتوفير معدات الوقاية الشخصية بأعدادٍ كافية وأن تكون مطابقة للمواصفات، وتلقي الأطباء التدريبات المناسبة للتعامل مع حالات كورونا، وأيضًا توفير المسحات الطبية للطاقم الطبي والمخالطين لهم، مع تخصيص عدد من مستشفيات العزل للطاقم الطبي لسرعة تلقيهم للعلاج. هذا إلى جانب اعتراض نقابة الأطباء في بيانها عن التأخر في تنفيذ برامج مكافحة العدوى المُقدمة من وزارة الصحة، بالإضافة إلى تأجيل الموافقة على الإجازات والمطالبة بعودة أطباء المعاش رغم سنهم و أمراضهم المزمنة. كما سلطت النقابة الضوء على عرقلة وزارة الصحة استلام شباب الأطباء وعددهم حوالي 7000 طبيب التكليف من شهور. وأعلنت النقابة في بيانها أيضًا أنها تخشى أن تكون هذه التصريحات تمهيدًا لتحمل الأطباء مسؤولية التفاقم غير المتوقع للإصابات والوفيات في ظل الإجراءات التخفيفية الأخيرة للقيود مع ذروة الجائحة وغياب أي مؤشر موضوعي عن بدء انحسارها.

كما طلبت نقابة الأطباء بتقديم اعتذار للأطقم الطبية، ودراسة أسباب زيادة الخسائر في صفوف الأطقم الطبية. وكان ذلك البيان مقدم إلى رئيس الوزراء[99].

وتفاعل رواد التواصل الاجتماعي مع بيان النقابة المُعلن على صفحتها على فيسبوك، وشكى عدد من العاملين الصحيين- وحتى من غير العاملين- من نقص المعدات وأدوات الحماية، وتفشي فيروس كورونا في مدينة معينة، وعدم الثقة فيما إذا كانت آليات التطهير المتبعة في المستشفيات صالحة أو فعالة.

99- https//:www.facebook.com/Egyptian.Medical.Syndicate/photos/a/2940259499328772/3187365814810 90.

بناءً على ما سبق، وبتحليل قرارات وزارة الصحة وتصريحات نقابة الأطباء، تعرض العاملون الصحيون في مصر إلى خطر العدوى، بجانب خطر أمني شخصي في حال عبروا عن آرائهم علنًا بشأن أخبار الجائحة.

أصدرت منظمة العفو الدولية عددًا من التقارير أعربت فيه عن قلقها على العاملين الصحيين في العالم إزاء ما يتعرضون له من مخاطر جمة ليست في مواجهة الجائحة فقط بل أيضًا على المستوى الأمني، وأصدرت في يونيو 2020 تقريرًا بعنوان "مصر: العاملون في المجال الصحي يواجهون خيارات مستحيلة الموت أو السجن"، طالبت فيه السلطات المصرية بالتوقف عن حملات المضايقة والترهيب ضد العاملين الصحيين الذين ينتقدون تعامل الحكومة مع أزمة كوفيد- 19. كما وسجلت المنظمة الدولية استخدام السلطة المصرية تهم فضفاضة مثل نشر أخبار كاذبة موجهة للعاملين الصحيين الذين تم القبض عليهم بعد التعبير عن آرائهم علانية. ووثقت المنظمة 8 أشخاص من العاملين في مجال الرعاية الصحي تعرضوا للاحتجاز. وبحسب البيان، تعرض عدد من العاملين للتهديد الأمني وأعربوا عن قلقهم على سلامتهم الشخصية. وقد دعت منظمة العفو السلطات التوقف عن هذه الممارسات ووضع حد فوري لتلك الحملة التي تؤدي إلى تكميم أفواه العاملين الصحيين وتعرقل جهودهم في تسمية المشكلات التي تواجههم والنقد وحل الأزمة الصحية الممثلة في جائحة كورونا[100].

وفي سياقٍ متصل، خاطبت نقابة الأطباء النائب العام بخصوص الأطباء الذين تم القبض عليهم على خلفية نشر آرائهم على وسائل التواصل الاجتماعي بعد ما ورد شكاوى للنقابة بخصوص الموضوع. وطالبت النقابة سرعة الإفراج عنهم لحين انتهاء التحقيقات، وحضور ممثل للنقابة أثناء التحقيقات[101].

100- منظمة العفو الدولية، مصر: العاملون في المجال الصحي يواجهون خيارات مستحيلة "الموت أو السجن"، 18 يونيو 2020.
https//:tinyurl.com4/zu3ea73

101-https//:www.facebook.com/290713350950080/posts/3150056425015744/

بدأ استخدام وصف "الجيش الأبيض" من الإعلام كبديل ورد حق أو دعم معنوي نسبة إلى المعطف الأبيض الذي ترتديه الأطقم الطبية في المستشفيات[102]، وبدأ استخدامه في مصر عقب وفاة الطبيبة "سونيا عارف" ورفض اهالي قريتها لدفنها خوفًا من العدوى، الاان هذا التقدير المعنوي لم يحجب أو يخفي شكوى أفراد الطواقم الطبية من قلة الأجور والتعويضات أو مساوتهم بضحايا الحروب من الجيش والشرطة[103].

وهنا يُطرح السؤال، كيف يمكن للجيش الأبيض ممارسة مهامه في حين أنه يتعرض لكل تلك المخاطر الصحية والأمنية والاجتماعية؟

البدلات والتعويضات المالية للأطقم الطبية

خاضت نقابة الأطباء عددًا كبيرًا من المعارك القضائية للحصول على بدل مناسب للعدوى. وصدر أول إقرار بدل العدوى من رئيس الجمهورية رقم 2256 لسنة 1960، وفيه تم إقرار بدل العدوى لجميع الطوائف المُعرضة للخطر والتي يندرج تحتها الأطباء والتمريض والكيميائيين وغيرها من المهن التي تعرض أصحابها لخطر العدوى. ولم يتم زيادة البدل الذي أُقر في ذلك القانون إلا بعد 25 عامًا في قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 2077 لسنة 1995 والذي تم رفع فيه بدل العدوى للأطباء إلي 19 جنيه شهريًا.

منذ إقرار أول بدل العدوى، خاضت نقابة الأطباء مسارات قضائية مختلفة ما بين محاولة إلغاء بدل العدوى من قبل وزارة الصحة إلى محاولة رفع بدل العدوى للأطباء. وكان من أبرز تلك القضايا حكم محكمة القضاء الإداري الصادر في 28 نوفمبر لسنة 2015، والذي نص على الاعتراف بحجة المخاطر التي يتعرض لها من يعملون في المهن الطبية عن طريق تعرضهم لعدوى الجهاز التنفسي عند إجراء الكشف الطبي علي المرضي أو الأمراض الجلدية أو غيرها من الأمراض المعدية، وأن تلك الأمراض قد تنتقل بالتالي إلى أسرهم بما يثقلهم من مصاريف العلاج يؤثر عليهم نفسيًا نظرًا لارتفاع أسعار الادوية التي تزيد بشكل مطرد ولم تعد زيادة بدل العدول المُقر يستطيع أن يفي تلك الاحتجاجات المالية، ونظرًا لأن منظمة الصحة العالمية تؤكد على ارتفاع نسب العدوى بين الأطباء والفريق الطبي المعاون، وأن بدل العدوى الحالي لا يتوافق مع حالة التضخم الاقتصادي[104].

رغم كل المخاطر الطبية ومخاطر العدوى، لا يحصل الأطباء على بديل ملائم للعدوى[105]. وأقامت نقابة الأطباء دعوى قضائية أمام محكمة القضاء الإداري لمحاولة إجبار الحكومة لرفع بدل العدوى المقرر للأطباء من 19 جنيه إلى 1000 جنيه شهريًا. وحكمت المحكمة في الدرجة الأولى لصالح النقابة[106].

لم تكن نقابة الأطباء وحدها من تطالب من سنوات بزيادة بدل العدوى، فنقابة التمريض أيضًا كانت تطالب بزيادة بدل العدوى. التمريض يعاني من النوبتجيات والاغتراب جراء تعيينهم في مستشفيات ووحدات بعيدة عن مقر سكنهم، إلى جانب معاناتهم من

102-الشرق الاوسط، «الجيش الأبيض»، (4 مايو 2020). https//:tinyurl.com/ku7962vf
103- دي دبليو، «جيش مصر الأبيض» في مواجهة أسبوع كورونا «الفاصل»»، (19 أبريل 2020). https//:tinyurl.com/msy4n6v3
104- منشورات قانونية، إلزام الحكومة بزيادة بدل عدوى الأطباء. https://manshurat.org/node/1390
105- مدي مصر، «حكايات الأطباء مع شبح العدوى»، (23 مارس 2020). https//:tinyurl.com3/n54p96h
106- منشورات قانونية، إلزام الحكومة بزيادة بدل عدوى الأطباء.
https//:manshurat.org/node1390/

عدم وجود بدل عدوى مناسب. فقد أشارت نقيبة التمريض إلى أن قيمة بدل العدوى لا يتعدى 20 جنيه مقابل 12 ساعة عمل يومياً[107]. كما أشارت لجنة الصحة في البرلمان إلى ضرورة وضع برامج تدريبات مستمرة لهيئة التمريض[108].

في عام 2014، صدر قانون تنظيم شئون أعضاء المهن الطبية العاملين بالجهات التابعة لوزارة الصحة[109]، وصدرت اللائحة الخاصة بتنفيذه في يونيو 2014[110]. ويتضمن القانون زيادة بعض الحوافز للأطباء البشريين وأطباء الأسنان والصيادلة والتمريض وغيرها من الفئات التابعة للمهن الطبية، وقياس الأداء المهني لأعضاء المهن الطبية المخاطبين بذلك القانون، واشتراطات الترقية.

وكانت نقابة الأطباء قد خاطبت مجلس النواب تطالب بإجراء تعديل تشريعي لقانون 14 لسنة 2014 الخاص بالمهن الطبية من أجل إقرار بدل عادل للعدوى. كما أرسلت النقابة مع المخاطبة مشروع قانون لتعديل بعض أحكام قانون 14، وأكدت على المخاطر الكبيرة التي يتعرض لها الأطباء، ومع ذلك يحصلون على بدل عدوى شهري يتراوح بين 19 إلى 30 جنيه. وحرصت نقابة الأطباء على المطالبة ببدل عدوى لائق يتراوح بين 1000 إلى 3000 جنيه شهرياً نسبةً إلى تعرض عضو المهن الطبية للعدوى[111].

في ديسمبر 2018، نظمت نقابة الأطباء حملة توقيعات إلكترونية موجهة لرئيس مجلس النواب ورئيس مجلس الوزراء، وتقدمت النقابة في مايو بتجديد رفع مطالبهم لرئيس مجلس النواب لرفع قيمة بدل العدوى[112].
بعد إصدار القانون وفي عام 2018، أصدر رئيس الجمهورية توجيهاتٍ خاصة بإنشاء صندوق لكوارث المهن الطبية وزيادة قيمة بدل المهن الطبية بنسبة 75%. وعلى الرغم من قبول نقابة الأطباء لهذا القرار، إلا أنها قالت في بيان لها أن قيمة تلك الزيادة بعد خصم الاستقطاعات حوالي 400 جنية شهرياً وأنها ليست كافية أبدًا لما يبذله الأطباء من جهد، وطالبت رئيس الجمهورية بسرعة إصدار بدل عدوى عادل يتناسب مع المجهود المبذول من الأطباء والفريق الطبي[113].

جرى تعديل هذا القانون في عام 2020- بعد بدء الجائحة- بالقانون رقم 184 لسنة 2020[114]، الذي أقر منح أعضاء المهن الطبية بدل مخاطر مهن طبية شهرياً، للأطباء البشريين 1225 جنيه، ولأطباء الأسنان والصيادلة والبيطريين وأخصائي العلاج الطبيعي 875 جنيه، ولأخصائي التمريض العالي والكيميائيين والفيزيقيين 790 جنيه، وأخيراً 700 جنيه للحاصلين على دبلومات فنية مثل التمريض والفنيين الصحيين. وبحسب النقابة يبلغ الفرق بين الزيادتين بعد الخصومات والاستقطاعات بالنسبة للأطباء البشريين

107- اليوم السابع، «نقيب التمريض تطالب بزيادة بدل العدوى والنوبتجيات لمواجهة العجز بالمستشفيات»، (31 مايو 2019).
https//:tinyurl.com2/s3x644z
108- اليوم السابع، «عضو بـ«صحة البرلمان»: ندعم مطالب العاملين بالتمريض بزيادة بدل العدوى»، (7 سبتمبر 2019).
https//:tinyurl.com/yc6dz33h
109- قانون رقم 14 لسنة 2014
110-وزارة الصحة والسكان، اللائحة التنفيذية للقانون رقم 14 لسنة 2014 بتنظيم شئون أعضاء المهن الطبية، قرار رقم 236 لسنة 2014.
111- المال، «الأطباء» تطالب البرلمان بتعديل تشريعي لإقرار قيمة عادلة لبدل العدوى»، (14 يوليو 2018).
https//:tinyurl.com/yckmswyp
112-اليوم السابع، «قضايا رئيسية تبنتها نقابة الأطباء فى 2018.. أهمها زيادة بدل العدوى»، (27 ديسمبر 2018).
https//:tinyurl.com/pczk84c7
113- https//:www.facebook.com/Egyptian.Medical.Syndicate/photos/a/2959156457439076/3187365814810 90.
114- قانون رقم 184 لسنة 2020

التابعين لوزارة الصحة حوالي 350 جنيه فقط. وطالبت النقابة ضم ضحايا وشهداء المهن الطبية إلى فئة المستفيدين من الصندوق المخصص لضحايا الجيش والشرطة، لأن أن العاملين الصحيين يواجهون مخاطر جمة جراء تعرضهم بشكل مباشر للجائحة؛ حيث أن صندوق المخاطر الطبية يصرف تعويض مرة واحدة، في حين أن صندوق ضحايا الجيش والشرطة يلزم الجدولة بتقديم معاش شهري للضحايا[115].

في إبريل 2020، جددت نقابة الأطباء طلبها لوزارة الصحة بإضافة أعضاء الفرق الطبية والمتوفين بالعدوى لقانون تكريم الشهداء والمصابين، كما طلبت الجهات المختصة يتوفر المستلزمات الوقائية بجميع المنشآت الطبية وسرعة عمل المسحات الطبية اللازمة للفرق الطبية المخالطة للحالة إيجابية لفيروس كورونا. وفي نفس السياق، تجمهر العشرات من الأهالي قرية تتبع محافظة الدقهلية لمنع دفن جثمان طبيبة كانت توفيت بفيروس كورونا خشية نقل العدوى إلى قريتهم، مما يشير إلى الصعوبات التي يواجهها الأطباء سواءً من الوزارة أو من المواطنين في ظل الجائحة[116].

ولكن بعد كل هذه القضايا والمطالبات، لازال الطاقم الطبي لديه الكثير من المشكلات العالقة سواءً بين أروقة المحاكم أو على أرض الواقع، فضلًا عن رفض الدولة زيادة رواتب الأطقم الطبية أو توفير بدل عدوى لهم، بالرغم من صدور أحكام قضائية لصالحهم. إلى جانب ذلك، لا تتوافر التعويضات المادية المناسبة للعاملين أنفسهم أو لأسرهم في حالة الوفاة أو الإصابات المؤدية إلى العجز سواء كان كليًا أو جزئيًا، ومع وجود الجائحة أو من غيرها.

115-المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، «بعد تجاوز ضحايا كورونا 500 طبيب وطبيبة: على الدولة إعلان الحداد على المدافعين عن أرواحنا ومضاعفة جهود حماية الفرق الطبية وتعويض تضحياتها»، (3 مايو 2021).
https//:tinyurl.com/mr2wa3k7

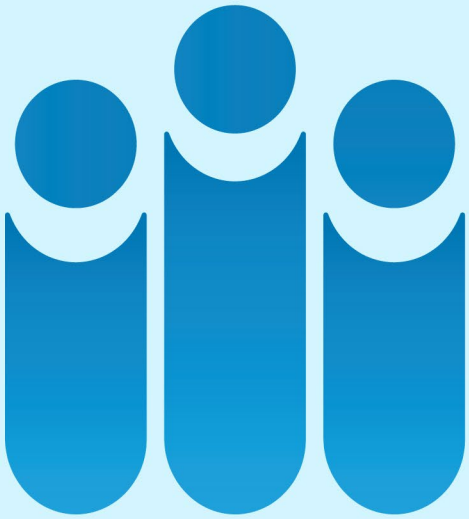
116- مدى مصر، «كورونا والأطقم الطبية.. «الأطباء»: وفاة 3 وإصابة 43 والعدد قابل للزيادة.. و«التمريض» لا تزال تحصر»، (11 أبريل 2020).
https//:tinyurl.com/yckuptnr

خاتمة

تعد جائحة كوفيد 19 أقوى أزمة اجتاحت العالم منذ الحرب العالمية الثانية، وأظهر ذلك أعداد الإصابات والوفيات وهشاشة وضعف الأنظمة الصحية في مواجهة الجائحة. وقد فرضت على المجتمع الدولي المزيد من التعاون لإنتاج اللقاحات وإتاحتها للدول الأكثر فقراً. كما ينبغي على العمل على إتاحة براءات الاختراع الخاصة باللقاحات حتى تستطيع الدول ذات الدخول المنخفضة تصنيعها والاستفادة منها في تلقيح العدد الأكبر من البشر.

أما في مصر وعلى الرغم من الجهود المبذولة في حملة التطعيم، إلا أننا في حاجة شديدة للالتزام بالشفافية وإتاحة كافة المعلومات الخاصة بكوفيد-19، مع ممارسة المشاركة المجتمعية فيما يتعلق بكل ظروف الوباء وانتشاره، وكذا العدالة والمساواة في الوصول الى اللقاحات، وذلك بإتاحة معلومات مثل أعدادها حتى لا يقع سوء تقدير من المواطنين حول الوضع العام سواء الصحي أو الاقتصادي. ونوصي أيضًا بالوضع في الاعتبار احتمال العودة إلى الإجراءات الاحترازية مثل الإغلاق الجزئي الذي حدث في أوائل العام 2020 عند الحاجة في حالة ظهور موجات واسعة جديدة لخلق توازن بين العودة للنشاط الاقتصادي وإجراءات مواجهة الوباء.

يعد الحق في الصحة حق شامل لجميع أطراف المجتمع، وجزء كبير منه يتعلق بالاهتمام بالموارد البشرية لأنهم حائط الصد الحقيقي سواءً فيما يتعلق بإعمال الحق في الصحة أو مواجهة الأخطار الصحية مثل جائحة كوفيد- 19. مشكلات الطواقم الطبية في مصر متجذرة منذ سنواتٍ طويلة، سواءً فيما يتعلق بحمايتهم من العدوى، أو المخاطر الأمنية التي يتعرضون لها، أو حفظ حقوقهم المالية بدايةً من إقرار بدل عدوى وتنفيذه وتقاضي مرتبات حقيقة تفي باحتياجاتهم، وانتهاءًا بتعويضات مناسبة سواء لهم أو لأسرهم في حالة إصابتهم بعدوى. وفي هذه الحالة يجب على جميع الأطراف إيجاد وسائل مناسبة لحل تلك المشكلات بدايةً من حصرها ومروراً بإعلان الشفافية في كل ما يخصها، والرغبة الحقيقة في التعاون لحلها.



الإنسان والمدينة للأبحاث

الإنسانية والاجتماعية

www.hcsr-eg.org
info@hcsr-eg.org