

أستريد رين. هاس، عدنان ق. خان، وعاصم أ. خواجا

صنع السياسات في الأوقات المضطربة:
الاحتواء الذكي مع التعلم النشط



ترجمة: حسن ع. موسى

باختصار

- تؤدي جائحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19) إلى كوارث صحية واقتصادية بدرجة غير مسبوقة على هذا الجيل، ومع محدودية الأدلة التي يمكن الاعتماد عليها، يصعب فهم السياسات التي يجب استخدامها.
- في ظل هذه الأوقات المضطربة، تم فرض عمليات الإغلاق الشاملة في العديد من البلدان المتقدمة والنامية، ولقد بدأ الشعور بالآثار الاقتصادية العالمية لهذه الإجراءات ولا سيما في البلدان النامية، فهذه الآثار تتفاقم مع توقف النشاط الاقتصادي، وتهدد بدفع ملايين الأشخاص إلى براثن الفقر، وغير ذلك من العواقب الصحية السلبية غير المقصودة.
- من المرجح أن تكون عمليات الإغلاق الشامل المطولة على المستوى الوطني أدوات مكلفة وغير فعالة. وبما أن اكتشاف لقاح يحتاج 18 شهرًا على الأقل، لا تستطيع البلدان تحمل إجراءات الإغلاق الشاملة خلال هذه الفترة الزمنية. وبالفعل فإن هناك ضغوطاً هائلة على الحكومات لرفع إجراءات الإغلاق الشامل، وعليه فإن إعادة التركيز على الإجراءات المحلية لـ "الاحتواء الذكي" والتي تستجيب للأزمة الصحية وتحد من العواقب الاقتصادية يعتبر أمراً أساسياً.
- في إطار التعلم النشط، حتى الحكومات ذات القدرة المحدودة يمكنها تطوير سياسات احتواء ذكية متدرجة ومتجاوبة مع البيانات. وبمجرد تفعيلها، ستساعد هذه الخطط على توليد المزيد من الأدلة لصانعي السياسات، مما يؤدي إلى حلول مستدامة وأفضل ملائمة للواقع.

هذا الموجز للسياسات هو ثمرة للتعاون بين المركز الدولي للنمو ومركز التنمية الدولية بجامعة هارفارد

صنع السياسات في الأوقات المضطربة 1

تسببت جائحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19) بأزمة صحية عالمية أدت إلى وفاة مئات الآلاف من الأشخاص حول العالم حتى الآن. على الرغم من أن العدوى في البلدان النامية، ولا سيما في أفريقيا، بدأت في وقت متأخر عن أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية، إلا أن انتشار المرض يتزايد بسرعة. في وقت كتابة هذا التقرير، تم الإبلاغ عن أكثر من 47000 حالة في أفريقيا مع تحذير منظمة الصحة العالمية من احتمال أن تصبح القارة مركزًا جديدًا للفيروس.

لدينا بالفعل معلومات جيدة نسبيًا عن أعراض الفيروس، ومعرفة بأن غالبية الحالات الناقلة للمرض قد تكون بدون أعراض ولكنها لا تزال تنقله. لدينا أيضًا تقديرات لنسبة انتشار المرض المحتملة وهي أعلى بكثير من سلالات الإنفلونزا الأخرى. هذه هي العوامل التي أدت إلى إرهاق أنظمة الرعاية الصحية في أوروبا والولايات المتحدة في التعامل مع جائحة كورونا المستجد. في أفريقيا والمناطق النامية الأخرى في العالم، كانت النظم الصحية بالفعل أضعف بشكل ملحوظ قبل الأزمة. على سبيل المثال، هناك أقل من 5000 سرير وحدة عناية مركزة في 43 دولة في أفريقيا، وهو ما يعادل خمسة أسرة لكل مليون شخص. هذا بالمقارنة مع أوروبا التي لديها ما يقرب من 4000 سرير لكل مليون شخص. لذلك، هناك قلق حقيقي من أن معدلات النمو المتسارعة لانتقال العدوى يمكن أن تؤدي إلى مئات الآلاف من الوفيات.

في محاولة لإبطاء عمليات الانتشار، اتبعت غالبية البلدان النامية بسرعة إجراءات الإغلاق الصارمة التي تم اتخاذها لأول مرة في الصين. وعادة ما تُفرض هذه التدابير التي تهدف إلى الحد من حركة الأشخاص بطريقة شاملة في كافة أرجاء البلد، بغض النظر عن معدلات انتقال العدوى في المناطق المختلفة من البلد. علاوة على ذلك، في كثير من الحالات، تكون عمليات الإغلاق التي تفرضها البلدان النامية أفسى مما هي عليه في أوروبا.

على الصعيد العالمي، أدت عمليات الإغلاق هذه إلى أزمة اقتصادية كبيرة. يتنبأ صندوق النقد الدولي بأن النمو العالمي يمكن أن ينخفض إلى -7.4% في عام 2020. تتراجع أسعار السلع الأساسية بسبب انخفاض الطلب. وتقدر منظمة العمل الدولية أن هذه الأزمة قد تؤدي إلى فقدان ما يعادل 195 مليون وظيفة بدوام كامل. في البلدان النامية التي تعاني بالفعل تحت ضغط هذه الصدمات العالمية، تؤدي تدابير الاحتواء القاسية والشاملة إلى تفاقم الأزمات محلياً. وحيث تعمل غالبية القوى العاملة في القطاعات غير الرسمية ويعتمدون على الأجر اليومي من أجل العيش، فقد أدى التوقف الكامل للنشاط الاقتصادي إلى زيادات هائلة في

1 يلخص هذا الموجز مقتراحًا متعدد التخصصات، والذي استفاد من خبرات وتجارب الباحثين والممارسين في الصحة العامة، والأمراض المعدية، وعلم الأوبئة، والاقتصاد، والسياسات والإدارة العامة، وعلوم التكنولوجيا والبيانات، بالإضافة إلى قادة الأعمال وغير الربحيين. تم اختبار عناصر هذا الاقتراح في أماكن مختلفة - بما في ذلك باكستان - حيث يدعم العديد من أعضاء الفريق بنشاط جهود استجابة الدولة على المستويين الوطني ودون الوطني. الغرض من الاقتراح أن يكون بمثابة وثيقة حية سيتم تحديثها عند توفر المزيد من المعلومات. ستكون الإصدارات المحدثة متاحة على <https://www.hks.harvard.edu/centers/cid/covid-19> و <https://www.cerp.org.pk/pages/covid-19-response>. يشمل أعضاء الفريق المساهمون في الاقتراح الكامل (بالترتيب الأبجدي حسب الاسم الأخير): الدكتور طاهر أندرابي (كلية بومونا/ مدرسة الإدارة بجامعة لاهور)، والدكتور مات أندروز (هارفارد)، والدكتور علي شيما (مدرسة الإدارة بجامعة لاهور)، والدكتور جشونو داس (جورج تاون / مركز أبحاث السياسات)، والدكتور عدنان ق. خان (مدرسة لندن للاقتصاد)، د. عاصم أنا خواجا (هارفارد)، د. فرحان ماجد (جامعة جورجيا)، د. أمين أ. مالك (بييل)، أنعم مالكانبي (مركز البحوث الاقتصادية في باكستان)، د. تايلر ماكورميك (جامعة واشنطن)، والدكتور سعد ب. عمر (بييل)، ومعروف أ. سيد (مركز البحوث الاقتصادية في باكستان).

المخاطر. في كل يوم، يتم دفع المزيد من الناس نحو الفقر والجوع. مع وجود العديد من الأشخاص الذين يعيشون بالفعل على حافة الكفاف، ومع مجموعة من المشاكل الصحية الموجودة مسبقاً، فإن العواقب الصحية السلبية الناجمة عن الاستجابة للجائحة قد تتطابق مع انتشار الجائحة نفسها.

ومن الواقع فإنه يتم تطبيق سياسات مواجهة الجائحة في ظل معلومات محدودة للغاية. على سبيل المثال، نحن لا نفهم تماماً المحفزات البيئية لجائحة فيروس كورونا المستجد وما إذا كان عبء المرض في المناطق النامية سيعكس تلك التي شوهدت في الصين أو أوروبا. بالإضافة إلى ذلك، تركز معظم جهود النمذجة الحالية إما على التأثيرات الصحية (المتعلقة بجائحة كورونا المستجد) أو العواقب الاقتصادية (الواسعة)، فيما تشكل التأثيرات المجتمعة وطريقة تفاعلها مع بعضها البعض أهمية حاسمة في تقييم تكاليف وفوائد تدابير الاحتواء المختلفة. الأهم من ذلك، أننا لا نعرف حتى الآن متى سيتوفر لقاح فعال على نطاق واسع. ومع ذلك، يمكننا حالياً الجزم بأنه كلما طالّت مدة الإغلاق، كلما زادت احتمالية أن تفوق التأثيرات الاقتصادية والتأثيرات الصحية غير المتعلقة بجائحة فيروس كورونا المستجد والمتعلقة بالإغلاق على الآثار الصحية المحتملة للفيروس في بعض البلدان.

هذا هو الدافع لإعادة التفكير في طريقة صنع السياسات في ظل هذه الأوقات المضطربة. يسمح إطار الاحتواء الموضح في هذا الموجز باتباع نهج موجه وملائم للبيئة المحلية وديناميكي يتم اختياره وتحسينه بشكل فوري ومستمر. والأهم من ذلك أنه يمكن وينبغي تكييفه مع توفر المزيد من المعلومات من أجل سن سياسات أفضل خلال هذه الجائحة تسمح بتحسين النتائج الصحية مع تقليل الأعباء الاقتصادية.

إطار لصناعة القرار مع التعلم النشط في أوقات الأزمات

نمتلك حالياً إطاراً متطوراً تم اختياره يسمح باتخاذ القرارات في ظل الأوقات المضطربة. يتضمن هذا الإطار أربع مكونات:

- 1) القرارات التي لن تتغير بغض النظر عن المعلومات المتحصل عليها.** بالنسبة لهذه الأنواع من القرارات، فإن المفتاح هو العمل الفوري والتواصل بشكل واضح لا لبس فيه. أمثلة: شراء المزيد من المعدات الطبية أو ضمان تحسين القدرة على الفحص.
- 2) القرارات التي يجب اتخاذها فقط بعد جمع بعض المعلومات، خاصة إذا كانت هذه المعلومات غير مكلفة نسبياً لجمعها.** أمثلة: مسوحات سريعة قبل عمليات الإغلاق لتوفير فهم أفضل للعواقب الاجتماعية الاقتصادية المحتملة، والتي ستساهم في تطوير وتحسين استهداف تدابير التخفيف.
- 3) لكل قرار، ينبغي استخدام كافة المعلومات المتاحة.** على الرغم من اتخاذ القرارات في ظل معرفة محدودة، لا تزال هناك معلومات سابقة يمكن أن تكون مفيدة.

أمثلة: بيانات التعداد السكاني وأي بيانات أخرى حول المحليات المختلفة يمكن أن تسهم في بناء توصيفات للمخاطر المتزايدة في بعض المناطق (مثل تواجد عدد كبير من المسنين أو ارتفاع الكثافة السكانية أو ارتفاع مستوى تنقل السكان في مناطق معينة).

4) ستكون لجميع القرارات عواقب يمكن وينبغي قياسها حتى يتسنى لها توليد معلومات جديدة. من الأهمية بمكان أن يتم استخدام هذه المعلومات بشكل حثيث في اتخاذ القرارات اللاحقة.

سياسة الاحتواء الذكية المتدرجة والمستجيبة للبيانات

يمكن لعملية التعلم النشط أن تحسن بشكل كبير من عملية صنع القرار خلال هذه الجائحة. على وجه الخصوص، يمكن استخدام عملية التعلم النشط لتطوير سياسات الاحتواء المتدرجة والمستجيبة للبيانات والمكلفة محلياً. وهذا على النقيض من قيام الدول بنسخ السياسات الشاملة التي اعتمدها الآخرون. تسمح الخطط المتدرجة بالحفاظ على قدر أكبر من حرية الحركة لبعض الأشخاص بالإضافة إلى الاستهداف الجغرافي المحلي بناءً على توصيفات المخاطر الصحية. هذه المرونة في الحصول على إجراءات استجابة مختلفة داخل البلد الواحد تعني أنه يمكن إجراء تقييمات ديناميكية للأوضاع وتطبيق الدروس لفرض ورفع تدابير الاحتواء المناسبة والموجهة حسب الضرورة. وبالتالي، يهدف هذا النهج إلى مواجهة الأزمة الصحية ولكن، وهذا هو المهم، دون أن يتطلب ذلك الإغلاق الكامل للنشاط الاقتصادي، وبالتالي تخفيف العبء على سبل العيش.

يوضح الشكل 1 خطة عمل تنفيذية لمستويات مختلفة من استراتيجيات احتواء جائحة كوفيد-19، مستقاة من هذه السياسة، وتشمل السمات الرئيسية ما يلي:

- دور محوري للبيانات - سواء البيانات المتوفرة من قبل وكذلك تلك التي يتم جمعها خلال تطبيق خطة العمل؛
- سياسات واضحة لكنها مرنة ومكونة من وحدات متناسقة بما يكفي لتكون مستجيبة للبيانات؛
- استراتيجيات احتواء يعتمد فيها مستوى التباعد الجسدي على الظروف المحلية؛
- الرسائل المجتمعية ومراعاة التراحم في تطبيق الإجراءات لضمان الامتثال الطوعي؛
- السياسات التي تأخذ في الحسبان الاعتبارات الفورية وكذلك الاحتياجات طويلة الأجل؛
- الفحوصات والإدارة والتطبيق الذي يمكن وينبغي أن تقوم به السلطات المحلية؛
- الانفتاح للسماح بالشراكات مع الكيانات المحلية للاستفادة من القدرات الحالية.

شكل 1: خطة عمل متدرجة

تراكم

ي

المستوى 4- التعافي انتشار واسع للمرض	المستوى 3 - الإغلاق الكشف عن العدوى والتوقعات حادة؛ على أساس هشاشة عالية لدى السكان تأثير مرتفع و/أو مخاطر صحية عالية	المستوى 2 - التباعد اكتشاف حالات عدوى وتوقعات معتدلة لدى السكان تأثير منخفض و/أو مخاطر صحية منخفضة	المستوى 1 - التحضير لا توجد أي حالات عدوى	
الاختبار في المقام الأول لأغراض علاجية وفهم أعراض العدوى. البدء بفحوصات الأجسام المضادة لفهم مدى انتشار العدوى بالإضافة إلى مناعة المجتمع (يحتاج إلى حجم عينة كافٍ). جمع بيانات إضافية عن انتشار المرض وقدرة القطاع الصحي.	توسيع نطاق الفحص واقتفاء الأثر للعمال المعرضين لمخاطر عالية في المناطق المجاورة للمناطق الموبوءة (بما في ذلك عبر مكالمات المراقبة الآلية). استطلاعات الحالات المتعافية. إلحاق الإغلاق باستقصاءات الانتشار المستمرة واستطلاعات الهاتف للحصول على مزيد من المعلومات حول الأعراض التي قد تشير إلى عودة تفشي المرض. من المهم جمع المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية للاستجابة بفعالية للمخاطر.	اقتفاء أثر مخالطي المصابين والفحص. مكالمات المراقبة الآلية لمراقبة الأعراض في مجموعات سكانية محددة. استطلاعات بالهاتف للأشخاص المحتملين للإصابة. مسوحات لتقييم الآثار الأخرى (بما في ذلك الاجتماعية والاقتصادية). مراقبة الامتثال (على سبيل المثال، من خلال بيانات التنقل الاجتماعي). سجلات كاملة لجميع الوفيات مع معلومات أساسية عن سبب الوفاة.	فحص الأفراد المعرضين لمخاطر عالية أو ذوي التأثير المرتفع مثل العاملين في مجال الرعاية الصحية، بما في ذلك الاستبيان لفهم الأعراض (الترصد المتلازمي). مراقبة مخصصة من خلال شبكة محددة من مواقع الإبلاغ (الحراسة بالمراقبة)	الفحص الذكي والبيانات

<p>المستوى 4- التعافي انتشار واسع للمرض</p>	<p>المستوى 3 - الإغلاق الكشف عن العدوى والتوقعات حادة؛ على أساس هشاشة عالية لدى السكان تأثير مرتفع و/أو مخاطر صحية عالية</p>	<p>المستوى 2 - التباعد اكتشاف حالات عدوى وتوقعات معتدلة لدى السكان تأثير منخفض و/أو مخاطر صحية منخفضة</p>	<p>المستوى 1 - التحضير لا توجد أي حالات عدوى</p>	
<p>إغلاق كامل لمنطقة محددة وتطبيق المستوى 3 في المناطق المجاورة حتى لا يكون هناك سوى عدد قليل جدًا من حالات العدوى (أو بناءً على فحص الأجسام المضادة). قد تكون هناك حاجة إلى مستوى أعلى من الدعم الاجتماعي والصحي التكاملي. تدابير وقائية وحمائية إضافية للمجموعات الأكثر عرضة للمخاطر (مثل كبار السن والعاملين في مجال الرعاية الصحية) من الإصابة بالعدوى.</p>	<p>تقييد كامل لحركة الأشخاص في منطقة معينة لمدة أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع أو حتى يكون هناك عدد قليل جدًا من الإصابات مع ضمان حصول الأشخاص على الضروريات (الطعام والماء والمواد الصحية) طوال الفترة. الحجر الصحي المحتمل للمناطق المجاورة، حيث توجد مخاطر انتقال عالية.</p>	<p>تدابير أقوى للتباعد الجسدي وتطبيقها بشكل أكثر صرامة. عزل الحالات المؤكدة والحجر الصحي على مخالطهم. لا إغلاق كامل.</p>	<p>الممارسات الصحية الأساسية (غسل اليدين وارتداء الأقنعة... إلخ) التأكيد على تدابير التباعد الجسدي الأساسية. ممارسات الوقاية التنظيمية والإدارية.</p>	<p>التباعد الجسدي</p>

<p>المستوى 4- التعافي انتشار واسع للمرض</p>	<p>المستوى 3 - الإغلاق الكشف عن العدوى والتوقعات حادة؛ على أساس هشاشة عالية لدى السكان تأثير مرتفع و/أو مخاطر صحية عالية</p>	<p>المستوى 2 - التباعد اكتشاف حالات عدوى وتوقعات معتدلة لدى السكان تأثير منخفض و/أو مخاطر صحية منخفضة</p>	<p>المستوى 1 - التحضير لا توجد أي حالات عدوى</p>	<p>رسائل مجتمعية</p>
<p>رسائل منتظمة للتأكيد على شدة الجائحة ولكن أيضا لطمأنة الناس عن استعداد الحكومة للاستجابة ووجود تدابير دعم قائمة. الاتصال العاجل (مثل خط المساعدة) لأولئك في مناطق المستوى 4.</p>	<p>رسائل الاتصال والتواصل المنتظمة للحفاظ على الثقة في السلطات وضمان الامتثال الطوعي. التأكد من تعميم الرسائل في المناطق المجاورة أيضاً.</p>	<p>معلومات محددة بشكل منتظم حول عدد الحالات في كل منطقة، وكيفية رعاية الأشخاص وعدد حالات الشفاء. تركيز الرسائل على فرص الدعم المتوفرة مع التركيز على عدم تحول الإصابة بالمرض إلى وصمة عار لضمان سعي المرضى للحصول على الرعاية الصحية والتعامل معهم بكرامة ورحمة.</p>	<p>خاصة حول التدابير الوقائية الفردية، على سبيل المثال: غسل اليدين مع التباعد الجسدي.</p>	
<p>تنفيذ تدابير طبية وغذائية موسعة وغيرها من تدابير الضمان الاجتماعي.</p>	<p>الاستعداد للمستوى 4 وتوسيع القدرات اللازمة وفقاً لذلك. توسيع الخطة إلى المناطق المجاورة لمناطق الإغلاق، وذلك لضمان تواجد الدعم الموجه لكل من التدابير الصحية والاقتصادية في مناطق الاحتياج إليه. الاعتماد على الموارد البشرية الداخلية والخارجية (مثل المتطوعين) المكرسة للاستجابة.</p>	<p>إطلاق وتقييم فعالية خطة التنفيذ؛ رصد واستخدام البيانات لتحسين الاستجابة وتقييم الآثار السلبية وتحسين استهداف الدعم. بحسب معدل انتشار العدوى، إعادة تحديد مستوى الخطر.</p>	<p>رصد وتحديد مستوى الخطر. إعداد خطط الاستمرارية وبناء القدرات لتنفيذها.</p>	<p>قرارات قابلة للتنفيذ</p>

يمكن تكييف خطة العمل هذه بسهولة لتناسب الاحتياجات المحلية. بمجرد تنفيذ هذه الخطة، يجب إعادة تقييمها بشكل مستمر، ويمكن للبيانات الجديدة المتحصل عليها أن تساعد في كيفية تحديد مستويات الاحتواء المناسبة في المناطق المحلية المختلفة ومتى يتم تغييرها. يمكن استخدام الأدلة المتوفرة من البيانات أيضاً لتصميم وتكييف تدابير التخفيف الإضافية.

التعلم النشط مع اتصال واضح

من المفهوم أن جزءاً من الدافع لاتخاذ أي إجراءات هو أن التداعيات السياسية للتقاعس، خاصةً في مواجهة العديد من الوفيات، قد تكون صعبة. علاوة على ذلك، في البيئات ذات الاستقطاب السياسي العالي، يمكن النظر إلى تطبيق التدابير المحلية بعين الريبة. وبالتالي، سيكون التواصل الواضح والشفاف والمنتظم بمشاركة القيادات المجتمعية المعنية في هذه الخطة أمراً أساسياً لنجاحها. ومع تحقيق النتائج الإيجابية، سيؤدي ذلك إلى زيادة الثقة في السلطات والوعي المجتمعي والدعم.

إن التعلم النشط، الذي يتضمن تكييف الاستراتيجيات عند الضرورة لضمان أنها تخفف من العواقب الاقتصادية بينما لا تزال تضع الاعتبارات الصحية في المقدمة، سيدعم بشكل أفضل في نهاية المطاف صانعي السياسات في التعامل بشكل أفضل مع الجائحة الحالية بالإضافة إلى زيادة المرونة تجاه المستقبل.

إننا جميعاً نواجه أزمة عالمية لم يشهدها معظمنا من قبل، ونأمل ألا نشهدها مرة أخرى. إن غريزة التصرف الفوري طاغية، ومع ذلك، ربما الآن أكثر من أي وقت مضى، فإن هذا ليس بالوقت المناسب للدعر. إذا تصرفنا بشكل أعمى، فقد تكون علاجاتنا أسوأ من المرض. إن التصرف بهدوء وبعمد والاعتماد على المعرفة اللازمة وبناءها سيخدمنا بشكل أفضل إذا أردنا مساعدة ملايين الأرواح وسبل العيش المعرضة للخطر.