النموذج التركي في إدارة وباء كوفيد-19 المستجد: تدابير السياسة الصحية وإستراتيجياتها

فخر الدين قوجة *

ملخص: يتناول هذا البحث النموذج الذي صنعته تركيا في إدارة وباء كوفيد 19، وتدابير سياسة تركيا الصحية وإستراتيجياتها في مواجهة الوباء، حيث أدّت التدابير الأولية، حتى قبل إعلان الوباء من منظمة الصحة العالمية، إلى تأخّر دخول المرض إلى تركيا أكثر من شهرين، كما لم يكن الوباء مفاجئًا لنظام الرعاية الصحية في تركيا لوجود خطط مكافحة الأوبئة وتنفيذها منذ عام 2004. وبفضل الخطوات التي اتخذتها من خلال قطاعها الصحي وغيرها من القطاعات المعنية الأخرى؛ تمكنت تركيا من تخفيف عدوى الإصابة بالفيروس والتحكم بسرعة انتشاره، وتمكنت من التشخيص والعلاج بطريقة فعالة. ويعدّ معدّل الوفيات الناجمة عن كوفيد-19 في تركيا هو الأدنى بين عدد كبير من البلدان التي تعرّضت للوباء.

*وزير الصحة في الجمهورية التركية

The Turkish Model in the Management of the Covid-19 Epidemic: Health Policy Measures and Strategies

FAHRETTİN KOCA*

ABSTRACT *This paper shows the model that Turkey has made in managing the Covid-19, and Turkey's health policy measures and strategies against the epidemic, where the initial measures, even before the epidemic was announced by the WHO, led to a delay of the entry of the disease into Turkey more than two months, The epidemic comes as no surprise to Turkey's healthcare system due to the existence and implementation of epidemic control plans since 2004. Thanks to the steps it has taken through its health sector and other relevant sectors; Turkey was able to reduce infection and control the virus quickly, and was able to diagnose and treat effectively. The death rate from Covid-19 in Turkey is the lowest among a large number of countries affected by the epidemic.*

*Minister of Health of the Republic of Turkey

رؤيـــة تركيـــة
2020-(3/9)
20- 9

DOI:10.36360/1560-009-003-002

المدخل:

كانت الأمراض الوبائية ولا تزال مشكلة صحية عامة مهمّة طوال تاريخ البشرية. وقد شهدت دول العالم سلسلة كبيرة من الأوبئة التي خلفت آثارًا اجتماعية وديمغرافية واقتصادية، وتسببت في نتائج مأساوية، من أبرزها وباء الطاعون في القرن الرابع عشر، ووباء الكوليرا 1847-1848، ووباء الإنفلونزا، ووباء الإنفلونزا الإسباني عام 1918، ووباء آسيا 1957، ووباء إنفلونزا هونغ كونغ عام 1968، ووباء إنفلونزا الخنازير عام 2009، ووباء سارس وميرس. وأخيرًا، وباء كوفيد -19 الذي نعيشه جميعًا.

لقد ظهر كوفيد-19 في مدينة ووهان الصينية في ديسمبر 2019، وتحوّل إلى وباء تفشّى في جميع أرجاء العالم في غضون شهرين تقريبًا. وهذا الوباء يختلف عن سابقاته من حيث التأثير والانتشار على صعيد البلدان والقطاعات. فلم يسبق أن انتشر وباء داخلي في بلد بهذه السرعة التي صاحبت سهولة النقل في جميع أنحاء العالم، ولم تحدث مشاركة واسعة للمعلومات بهذه الدرجة التي وفرتها شبكات الاتصالات واسعة الانتشار. وقد سارعت تركيا إلى اتخاذ تدابير صارمة في هذا الصدد، قبل إعلان منظمة الصحة العالمية عن الوباء، فتأخر دخول المرض إلى تركيا أكثر من شهرين. وقد قيّمت وزارة الصحة هذه الفترة على أنها فرصة للاستعداد لمكافحة الوباء، وتنظيم المشافي، وتعزيز البنية التحتية. واعتبارًا من 11 مارس 2020، شُدِّدت التدابير الاحترازية داخل القطر، واتخذت جميع الجهات الفاعلة المعنية الإجراءات السياسية الجادة بالتنسيق مع رئاسة الجمهورية، ونفّذتها بصورة ديناميكية فعّالة.

وعلى عكس العديد من البلدان لم يكن الوباء مفاجئًا لنظام الرعاية الصحية في تركيا. فالوزارة كانت تعمل باستمرار على إعداد خطط مكافحة الأوبئة وتنفيذها منذ عام 2004. وخطّة الاستعداد الوطنية لمكافحة الإنفلونزا الوبائية التي دخلت حيز التنفيذ مع التعميم الرئاسي رقم 30744 بتاريخ 13 إبريل 2019؛ توفّر المعلومات والأطر التي تساعد جميع الأفراد والمؤسسات والمنظمات في بلدنا على التعرف على وباء الإنفلونزا، والاستعداد بالطريقة الأنسب لأداء أدوارها ومسؤولياتها، والقيام بالعمل المنسَّق في حالة حدوث الوباء.

في إطار هذه الخطّة، تُعقَد اجتماعات مجلس التنسيق الوطني لمكافحة الوباء برئاسة وزارة الصحة، ويحضرها نواب وزراء الوزارات المعنية، وممثلون عن منظمة الهلال الأحمر التركية، ورئاسة إدارة الكوارث والطوارئ (آفاد)، ومجلس التعليم العالي، والوحدات ذات الصلة في وزارة الصحة. وتشكّل خطة الاستعداد الوطنية التي جرى إعدادها بناء على مقاربة تعددية الشركاء الأساس في إدارة عملية مكافحة وباء كوفيد-19.

اتخذت تركيا تدابيرها الاستباقية قبل ظهور حالات كوفيد-19 داخل البلاد، وشرعت منذ مطلع يناير 2020 باتخاذ التدابير اللازمة لإدارة الأزمات والمخاطر بطريقة تشمل جميع القطاعات، وفي مقدمتها القطاع الصحي. وكان من أبرز هذه التدابير تأسيس مركز عمليات يضم 15 شخصًا في بنية وزارة الصحة في 6 يناير 2020 من أجل متابعة التطورات العالمية الآنية المتعلقة بفيروس كورونا، بغية إدارة العملية بشكل علميّ. وفي وقت لاحقٍ، جرى في 10 يناير 2020 تأسيس المجلس الاستشاري العلمي لمكافحة كورونا في بنية وزارة الصحة بمشاركة العلماء المتخصصين من الجامعات الرائدة في بلدنا. فكانت قرارات المجلس العلمي ومقترحاته المرشد والدليل الهادي في إدارة العملية بنجاحٍ.

وفي إطار إدارة مكافحة وباء كوفيد-19، جرى تطوير السياسات التي تتماشى مع مبادئ إدارة الأزمات والمخاطر، مع مراعاة الظروف التي يمكن أن تظهر في جميع مجالات الحياة على وجه التقريب، وبخاصة في مجالات الصحة، والسياحة والسفر، والتعليم، والاقتصاد، والأمن، والعلاقات الدولية والتضامن الدولي، والزراعة، والإنتاج، والأسواق الحرة، والنقل والخدمات اللوجستية. واتُّخِذ العديد من التدابير الاحترازية التي تمسّ جميع جوانب

الحياة، وفي مقدّمتها تأجيل الحالات الاختيارية في المشافي، والإعلان عن المشافي الوبائية، وعزل حالات الإصابة، وتقصّي حالات التماس مع المصابين، وتدابير الحجر الصحي، وقيود حظر تجول صغار وكبار السن في الشوارع، وحظر السفر بين المدن والقيود المفروضة في هذا الشأن، وتحوّل المدارس والجامعات إلى التعليم عن بعد، وإغلاق الأماكن العامة، وإلغاء الأنشطة العامة، والتدابير المالية.

يمكن تقييم مكافحة الوباء في تركيا على ثلاث مراحل: فترة شهرَي يناير وفبراير 2020، وهي فترة الوقاية التي تتضمن توعية الناس، وتوفير أمن الحدود وإعداد البنية التحتية، والفترة التي تغطي شهر مارس وإبريل ومايو 2020، وهي فترة مكافحة المرض على نحو فعّال، حيث جرى اتّباع إستراتيجيات للسيطرة على المرض وانتقاله، وإجراءات التشخيص والعلاج، عبر زيادة عدد الفحوصات في المختبرات، والتشخيص والعلاج المبكر، والإدارة اللوجستية (الأدوية والمواد الوقائية)، وتقصي حالات التماس مع المصابين ومتابعتها. واعتبارًا من بداية شهر يونيو، كان الدخول في فترة العودة التدريجية للحياة الطبيعية، والتي نسمّيها بفترة الحياة الاجتماعية الخاضعة للرقابة.

كل أزمة يمكن أن تكون فرصة إذا ما جرت إدارتها بشكل جيد. فمشاركة الخبرات المكتسبة بالتجربة في هذه الفترات أمر مهمّ من أجل تحويلها إلى مكتسبات مشتركة للبشرية. وانطلاقًا من هذا الاعتقاد، أودّ أن ألفت انتباهكم إلى بعض القضايا التي تعلّمناها في عملية مكافحة كوفيد-19.

القيادة والحوكمة: [1]

أبدت تركيا نموذجًا قويًّا في قيادة وإدارة وباء كوفيد-19. فالقرارات التي اتُّخِذت للسيطرة على الوباء على المستوى المجتمعي جرى تحديدها بتوجيه المجلس العلمي، وإعدادٍ أوّليّ من قبل وزارة الصحة، وإدارة مجلس الوزراء، بناءً على نهج متعدّد القطاعات. وكان لسرعة اتّخاذ القرارات بفضل النظام الرئاسي الذي بدأ تنفيذه في عام 2018، دور مهمّ في تنفيذ ومتابعة هذه القرارات. وقد جرى تسيير الأعمال بقيادة رئيس الجمهورية السيد رجب طيب أردوغان، وبالتنسيق مع الوزارات والإدارات المحلية. ومنذ بداية الوباء، قمنا بإبلاغ الرأي العام وإطلاعه باستمرارٍ، سواء عبر الخطابات التي وجهها السيد رجب طيب أردوغان إلى الشعب، أو عبر المؤتمرات الصحفية التي عقدتُها بنفسي بصفتي وزير الصحة.

وهناك العديد من المؤسسات والشركاء الذين يؤثّرون بشكل مباشر أو غير مباشر في مجال الصحة. وبسبب تزايد أهمية التنسيق في تطبيق سياسات الصحة خلال فترة الوباء، أصبحت الحاجة إلى تطوير آليات مختلفة من حيث القيادة والحوكمة أكثر وضوحًا. فكان تفعيل مجلس

التنسيق الوطني لمكافحة الوباء، استعدادًا للإنفلونزا الوبائية التي قد تشكّل خطرًا على بلدنا والعالم بأسره أمرًا في غاية الأهمية.

وهناك أمر آخر في سياق الحوكمة اتّضحت أهميته وأولويته بشكل أكبر في هذه الفترة الجديدة، وهو أن القرارات المناسبة لاحتياجات وتوقّعات الميدان جرى اتخاذها وتنفيذها بشكل سريع على المستوى المركزي، بما يتماشى مع نهج الحوكمة. ويجدر التنبيه على أن البنية التحتية للمعلوماتية تحديدًا تحمل أهمية حيوية في تغطية هذه الحاجة، ومن الواضح أن التدفق الفوري للبيانات واستعمال هذه البيانات في أنظمة دعم القرار سيزيد من القدرة على تطوير سياسات استباقية.

> **إن القرارات المناسبة لاحتياجات وتوقّعات الميدان جرى اتخاذها وتنفيذها بشكل سريع على المستوى المركزي، بما يتماشى مع نهج الحوكمة.**

التضامن الدولي:

لم يختبر هذا الوباء النظم الصحية فحسب، بل كذلك جاهزية سلاسل التوريد الدولية وتضامنها. وكانت تركيا التي تعير أهمية كبيرة للتضامن الدولي سباقة في دعم الإمدادات الدولية التي يجب أن تتدفق دون انقطاع، وقامت بتوفير معدّات الحماية الشخصية، وقدّمت المنح والتبرعات إلى 65 دولة في العالم، ومنحت التراخيص الخاصة بالاستيراد والتصدير لأكثر من 80 دولة ومنظمة دولية. وكذلك، قامت بتغطية احتياجات العديد من البلدان عبر الشركة المساهمة للخدمات الصحية الدولية (USHAŞ) التابعة لوزارة الصحة.[2]

وتجدر الإشارة إلى أن إدارة الجائحة في العديد من البلدان منعت المرضى الآخرين من الوصول إلى الخدمات الصحية. فأخذت تركيا هذا النقطة بعين الاعتبار، وشرعت في قبول المرضى الأجانب للعلاج من خلال اتخاذ تدابير معينة. وانطلقت الرحلات الجوية إلى بعض البلدان اعتمادًا على تقييم المخاطر.

أنظمة المعلومات الصحية:

جرى استخدام نظام إدارة الصحة العامة (HSYS) خلال فترة الوباء، وجرى التحكم بجميع المرضى والحالات المشتبه بها مركزيًا. وبهذه الطريقة، جرى تيسير الوصول إلى البيانات التي تدعم عملية صنع القرار وتشكّل المستند في تغيير السياسات. وقدّم تبادل البيانات عبر السجلات الصحية الإلكترونية لمرضى الكوفيد بيانات مهمة عن إدارة المرض.[3]

كما أُنجِز تطبيق (HES) "البيت يسع الحياة/ Hayat Eve Sığar"، بالتعاون مع وزارة الصحة ومكتب التحوّل الرقمي التابع لرئاسة الجمهورية، من أجل زيادة استخدام الذكاء الاصطناعي والتطبيقات الرقمية في إدارة وباء كوفيد-19، وبلغ عدد الذين قاموا بتحميل هذا التطبيق منذ مطلع شهر يونيو 10 ملايين أو يزيد، فكان هذا التطبيق وسيلة لتمكين الأفراد من متابعة جهود الحدّ من انتشار الوباء، ووفّر للأشخاص متابعة أفراد أسرهم، وطلب الكمامات، والتعرف على حالة الخطورة في المناطق التي يقطنونها من خلال تحديثه المستمر. ومع التحديث الأخير الذي طرأ على التطبيق، يتمكن الأشخاص الراغبون بالسفر من فرصة الحصول على كود (HES) "البيت يسع الحياة"، وإعلامهم بتسجيل المسافرين معهم، وفحص الحالة الصحية للجميع في حال ثبوت وجود المرض بأحد الركاب. وتم كذلك تحديث التطبيقات الموجودة مثل "الدولة الإلكترونية/ E-Devlet" و"النبض الإلكتروني/ E-Nabız" بصورة مستمرة في ضوء الاحتياجات خلال فترة الوباء، وأُضِيف إليها خاصية توزيع الكمامات، ونتائج فحوصات كوفيد-19، وتراخيص السفر، ومراجعات الحصول على المعونات الاجتماعية، وما شابه ذلك.

أصبح الإنذار المبكّر الأداة الأهمّ في إدارة أنظمة المعلومات الصحية في متابعة حالات الإصابة واتخاذ القرارات السريعة اعتمادًا على البيانات. وقوة الأنظمة الصحية تعتمد بلا شك على الموارد البشرية المؤهّلة، والتنظيم، والبنى المعلوماتية التحتية المعيارية صديقة المستخدمين.

الغطاء المالي:

وفّرت تركيا ولا تزال توفر مجّانًا خدمات التشخيص والعلاج والمتابعة والعناية المشددة ذات الصلة بكوفيد-19 للأفراد المقيمين في تركيا بدون تمييز بين المواطنين والمهاجرين، في إطار التأمين الصحي العام بغضّ النظر عن توفر الضمان الاجتماعي. كما جرى تأمين الأدوية المندرجة في خوارزمية العلاج المقرّرة من قبل المجلس العلمي خلال فترة الوباء، والتي لا يغطيها التأمين الصحي العام، من قبل وزارة الصحة وتسليمها للمعنيين مجّانًا.

إنّ تركيا أحرزت نجاحًا كبيرًا في موضوع تأمين الغطاء الصحي العالمي، وظهر نجاح النظام الصحي التركي جليًّا خلال فترة الوباء، بمنحه جميع الأفراد من دون تمييز حق الوصول إلى الخدمات الصحية وتمكينهم منها، وسلوكه موقفًا حازمًا في توفير الخدمات الصحية مجّانًا للاجئين أسوة بالمواطنين. وقوة نظام الرعاية الصحية لا تعتمد على زيادة الاستثمار والإمكانات في هذا المجال، بل على مدى تكييف هذه الإمكانات، ومدى استفادة الناس منها.

الموارد البشرية الصحية:

يُعَدّ توفر القوة العاملة الصحية المؤهّلة في تركيا أحد أكثر الجوانب قوة وفعالية في قدرتها على السيطرة على تفشّي وباء كوفيد-19، والحيلولة دون الوصول إلى عواقب مدمّرة كما هو الحال في بعض البلدان. وعلى الرغم من قلة عدد الموارد البشرية الصحية المؤهلة لدى مقارنته بالإحصاءات الدولية مثل الاتحاد الأوربي ومنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، فقد جرى تسيير عمليات المعاينة وتقصي المرض في محيط المصاب، وخدمات التشخيص والعلاج والرعاية بنجاح، بفضل الاستخدام المثمر للقوى العاملة المدرّبة جيّدًا والتي تعمل بحماس في مجال الرعاية الصحية. فشعور العاملين في مجال الصحة بمسؤولياتهم أدّى دورًا مهمًّا في نجاحهم في تحمل الأعباء خلال هذه الفترة. ونحن ندرك بلا شك أن تفاني العاملين في مجال الصحة وشعورهم بمسؤولية المهنة التي يقومون بها لا يقلّان أهمية عن عددهم، لذلك كان لا بدّ في هذه الفترة من التركيز على السياسات التي تحفز العاملين في مجال الصحة.

فتركيا تملك كادرًا من العاملين والفرق الداعمة في المجال الصحي يزيد على مليون شخص، وتمتلك الإمكانات التي تؤهّلها للقيام بتعزيز الموارد البشرية اللازمة في المناطق

التي تتطلب مكافحة الوباء. في شهر إبريل، وفّرت تركيا 32 ألف فرصة عمل إضافية لدعم إمكاناتها الحالية، فعزّزت بذلك تدابير مكافحة الوباء، ووسّعت إمكاناتها من القوى العاملة في مجال الصحة.

الأدوية والأجهزة الطبية:

سارعت تركيا إلى إنتاج أجهزة التنفس محليًّا، في وقت اشتدت فيه الحاجة إلى أجهزة التنفس في وحدات العناية المشدّدة في الصين ودول الاتحاد الأوربي خلال تفشي وباء كوفيد-19، وأقبلت على إنتاج أعداد كبيرة من أجهزة التنفس التي كانت تنتجها سابقًا شركة "start up"، وذلك بالتعاون مع الشركات المحلية بتنسيق من وزارة الصحة. ولذلك لم يشهد بلدنا مشكلات تتعلق بوحدات العناية المركزة، وانتقل إلى تصدير أجهزة التنفس محلية الصنع.

ومن المؤكّد كذلك أنّ تركيا عكفت كسائر دول العالم على تكثيف البحوث في سبيل إنتاج اللقاح والدواء الذي يُعَدّ المرحلة الأهمّ في مكافحة وباء كوفيد-19. وفي هذا السياق، يجري تنفيذ مشروع اللقاحات وتطوير الأدوية الكيميائية والتكنولوجية الحيوية بتنسيق من المؤسسة التركية للبحوث العلمية والتكنولوجية (توبيتاك)، وقد شُرِع في إنتاج بعض الأدوية المستخدمة في مكافحة الوباء محليًّا ابتداءً من الموادّ الخام.

وأُسِّس معهد اللقاحات في بنية رئاسة المعاهد الصحية التركية (TÜSEB) التابعة لوزارة الصحة، وأخذ المجلس العلمي للقاحات يباشر أعماله ودراساته في هذا المجال. وكذلك أطلقت رئاسة المعاهد الصحية التركية دعوات للتعاون في المشروعات الخاصة بمجال تطوير الأدوية والأجهزة الطبية والموادّ الحيوية، ومجموعة أدوات التشخيص، وإنتاج اللقاحات، وأعلنت دعمها للتجارب السريرية. وقد أظهرت فترة وباء كوفيد-19 مرة أخرى أهمية إنتاج اللقاح المحلي والوطني، ومدى أهمية إنتاج الأجهزة الطبية الوقائية الشخصية البسيطة، مثل الكمامات والمعقمات والقفازات والرداء الواقي. ويمكننا أن نقول: إن تركيا أكثر حظًّا من بقية البلدان من حيث هذه المواد، وهي دولة مكتفية ذاتيًّا رغم بعض الخلل المؤقّت في توفير المواد الوقائية.[4]

وفي خطوة مهمّة أخرى اتّخذتها تركيا في مكافحة كوفيد-19 أنها أخذت تنتج وتستعمل مجموعة أدوات تشخيصية على الصعيد المحلي. فهناك 10 شركات محلية في تركيا تحمل براءة اختراع مسجّلة تقوم بإنتاج مجموعة تشخيص كوفيد-19، وقد جرى تصدير قسم منها إلى الخارج.

تقديم الخدمات الصحية:

إنّنا أحرزنا نجاحًا كبيرًا في إدارة وباء كوفيد-19 في تركيا بفضل العمل المنسّق لجميع الوحدات والعاملين في الخدمات الصحية ابتداءً من الطور الأول وانتهاء بالطور الثالث. وأسهم أطباء الأسرة والعاملون في مجال صحة الأسرة إسهامًا كبيرًا في تشخيص كوفيد-19، ومتابعة تقصّي الحالات ميدانيًّا. وبحلول شهر حزيران، أصبحت تركيا تملك 2.985 محطة للطوارئ، و5.437 سيارة إسعاف، و17 مروحية إسعاف، و3 طائرات إسعاف. وقد استخدمت طائرات الإسعاف في هذه الفترة بشكلٍ مكثّفٍ لجلب المواطنين المقيمين في الخارج إلى تركيا.

وبحلول مارس 2020، كانت تركيا تملك ما مجموعه 1.524 مشفى، و245.422 سريرًا مسجلًا (41.593 سريرًا للعناية المركزة)، و30.722 جهاز تهوية في جميع القطاعات. كما جرى في فترة الوباء، الإعلان عن 794 مشفى بوصفها مشافي وبائية، جرى تحديد 11.269 سريرًا للعزل الصحي.

وكانت المؤسسات الصحية من الطور الثاني والثالث كافية بحيث تغطّي جميع الاحتياجات في أثناء إدارة وباء كوفيد-19. وارتفع عدد الأسرّة المفردة في جميع أنحاء تركيا، بفضل السياسات التي ركّزت على زيادة عدد أسرة المرضى خلال الأعوام الماضية، ومن ثَمّ تيسّر الأمر في موضوع عزل ورعاية المرضى، وأدّت مشافي المدن دورًا كبيرًا في تقديم الخدمات، ولاسيما في المدن الكبيرة، بما لديها من غرف بجودة عالية مخصّصة لمريض واحد، وعدد كبير من وحدات العناية المركزة، المزودة بأحدث الأجهزة والمواد الطبية. وكانت إمكانية تحويل جميع غرف هذه المشافي التي أُنشِئت بالشراكة بين القطاعين العام والخاص إلى غرف العناية المركزة؛ تطبيقًا غير مسبوق في العالم، وتطبيقًا سيجعل مكافحة الوباء فعّالة.

وبفضل مختبرات الصحة العامة، ومراكز الاختبار التي جرى تشغيلها بأعداد كبيرة في بعض الجامعات والمعاهد الصحية التركية (TÜSEB)، استطعنا أن نقوم بعدد كبير من الاختبارات، تجاوز خمسين ألف اختبار في اليوم الواحد.

لم تشهد مشافينا حالةً من شأنها أن تخلق عبئًا ثقيلًا على وحدات العناية المركزة، والفضل في ذلك يعود إلى استخدام الأوكسجين عالي التدفق قبل اللجوء إلى الاستعانة بأنابيب التنفس الخاصة بمساعدة المرضى الذين يعانون من قصور الرئة التي شملها بروتوكول المجلس العلمي في هذا الصدد، والشروع المبكّر في العلاج الدوائي، ومتانة البنى التحتية، والممارسات الصحية الناجحة لذوي الخبرة من العاملين في مجال الصحة.

من جانب آخر قُرِّرت زيادة الطاقة الاستيعابية استعدادًا لفترة الوباء، وخلال فترة قصيرة لا تتعدى 45 يومًا، افتُتِحت مشاف حديثة ذات معمار أفقي، مقاوم للزلازل، ويضم

1000 سرير، وقد افتتح في إسطنبول مشفيان: أحدهما في الطرف الأوربي والآخر في الطرف الآسيوي؛ لتنتقل إسطنبول بذلك إلى وضع تستطيع فيه مقاومة الأوبئة والزلازل والكوارث الطبيعية كافة ، وتسهم بشكل كبير في السياحة الصحية الآخذة بالنمو.

إن تأجيل الحالات الاختيارية وصعوبة وصول المرضى من غير المصابين بكوفيد-19 إلى الخدمات الصحية مشكلةٌ مهمةٌ يجب حلها في هذه الفترة. وأعتقد أن استعمال الطبابة عن بعد في هذه الفترة سيغطّي العديد من الاحتياجات غير الملحّة، وأن إعادة النظر في نظام تقديم الخدمات الصحية مهمّ من حيث نموذج العمل الذي سيظهر مع تقنيات الصحة المتنقلة وتطبيقات الطب الرقمية.

التقصي والتعقب الميداني:

هناك أمر مهمّ جدًّا في مكافحة الوباء، وهو العمل الميداني لمعرفة مصدر وعوامل حالات الإصابة بالوباء بعد ثبوتها، وتقصي محيط المصاب، ويعني تحديد وتقييم وفحص الأفراد الذين هم على تماس مع المرضى، تفاديًا لانتشار الأمراض المعدية. فقد جرى تشكيل فرق الكشف والتقصي الميداني من العاملين في الخدمات الصحية من الطور الأول تحديدًا، لوضع وباء كوفيد-19 تحت السيطرة قبل تفاقم آثارها المدمرة. وبهذه الطريقة، أمكن اتخاذ إجراءات العزل والحجر الصحي بسرعة. عند التأكد من إصابة أحدهم بكوفيد-19 في الولايات التركية، تُسجّل المعلومات عن عمل الشخص المصاب وأفراد عائلته في نظام وزارة الصحة تلقائيًّا. ويتحرك فريق العمل الكشف والتقصي الميداني المكون من 3 أشخاص على الأقل، ويقوم بمسح الأشخاص الذين كانوا على تماسّ مع المصاب فور ظهور الإصابة. فهذه الفرق التي تصل إلى العنوان مباشرةً عبارة عن شبكة جديدة تكافح المرض في كل حالة جديدة. منذ بداية الوباء، شُكِّل 6.200 فريق عمل للكشف والتقصي الميداني، وجرى فحص 985.403 شخصًا من قبل هذه الفرق، وبلغ ثقل عدد عمليات الفحص (وسطي عمليات الفحصة لكل حالة إصابة) 47 شخصًا لكل حالة.

طب الأسرة:

استطاع النظام الصحي في تركيا إدارة وباء كوفيد-19 بشكل أكثر فعالية وكفاءة، والفضل في ذلك يعود إلى ما يقدّمه من خدمات صحية قوية من الطور الأول، بالإضافة إلى المكونات الأخرى.

لقد أسهم الحجر الصحي والتدابير الوقائية الواجب اتخاذها بسبب وباء كوفيد-19 إسهامًا كبيرًا في تأسيس مسؤولية الفرد الصحية، ومن ثَمَّ في محو الأمية الصحية، وكان

لتسجيل كل فردٍ عند طبيبٍ في نظام طب الأسرة دور مهمّ في متابعة الأشخاص الذين كانوا على تماسّ مع المصاب.

السياحة الصحية:

على الرغم من أن السياحة الصحية أصبحت ذات أهمية متزايدة في السنوات الماضية؛ فإن الحاجة إلى جهات مقصودةٍ مؤهَّلةٍ يمكنها تقديم هذه الخدمة بتكاليف معقولةٍ تتزايد عالميًّا.

وقد ذاع صيت الخدمات الصحية التي تقدمها تركيا في العالم، بعد النجاح الذي أحرزته في مكافحة كوفيد-19، ومدِّ يد العون إلى أكثر من 80 دولة حول العالم خلال فترة تفشي وباء كوفيد-19، وغدا الرأي العام العالمي يلمس التصورات الإيجابية، ويرى أن هذه الخدمات هي خدمات مقبولة، وذات جودة عالية على الصعيد العالمي.

من المتوقّع أن تتلقى السياحة الصحية في تركيا إسهاماتٍ مهمّة من مشافي الطوارئ التي شُيِّدت بحيث تتسع لألف سريرٍ، وتضمّ الأجهزة والمعدات والبنى التحتية الحديثة كافة، في سنجق تبه، ويشيل كوي، على مقربةٍ من مطارات إسطنبول، ليجري استعمالها في حالات الأوبئة والزلازل والكوارث الطبيعية.

في بداية فترة التطبيع، جرى تحديد التدابير الواجب اتخاذها والإجراءات الواجب تنفيذها من أجل السياحة الصحية، وجرى تأمين وصول المرضى الأجانب ومرافقيهم إلى المشافي بدءًا من المطار والمعابر الحدودية، وتحديد جميع العمليات التي تغطّي علاجهم، ومتابعة حالتهم الصحية. وعلى هذا النحو، يُتوقَّع أن تجري إدارة حركة المرضى الأجانب بشكل لا يخلو من الرقابة والأمان.

الخاتمة:

تعرّض عدد كبير من بلدان العالم لوباء كوفيد-19، وعاش كلّ بلدٍ فترة الوباء بصورة مختلفة عن البلدان الأخرى، وتحمّل عواقب مختلفة تبعًا لاختلاف خصائص كل بلد، والتطبيقات التي مارسها في مكافحة الوباء. ففي عدد من البلدان أصاب الشلل النظام الصحي، وبقيت البنى التحتية لتقديم الرعاية الصحية غير كافية، ولم تتمكن بما فيه الكفاية من تقديم خدمات الوقاية اللازمة للفئات المعرّضة للخطر، وبلغت الوفيات معدلات أعلى من المتوقّع، وواجه صنّاع القرار والمتخصصون في الرعاية الصحية معضلات أخلاقية فيما يتعلّق بالتدابير والعلاج وتقديم الخدمات.

لكن تركيا أبدت أداءً قويًّا في مكافحة كوفيد-19، ولا تزال، وتبوَّأت مكانها بين أبرز البلدان التي أدارت بنجاحٍ جائحة كوفيد-19، اعتمادًا على نهج استباقي ديناميكي شامل بقيادة رئيس الجمهورية السيد رجب طيب أردوغان.

ويُعَدّ معدّل الوفيات الناجمة عن كوفيد-19 في تركيا هو الأدنى بين عدد كبير من البلدان التي تعرّضت للوباء. وبفضل الخطوات التي اتّخذتها من خلال قطاعها الصحي وغيرها من القطاعات المعنية الأخرى- تمكنت تركيا من تخفيف عدوى الإصابة بالفيروس، والتحكم بسرعة انتشاره، وتمكنت من التشخيص والعلاج بطريقة فعّالة.

الهوامش والمراجع:

1. تحكيم القوانين والمبادئ الموضوعية.
2. للمزيد انظر الشركة المساهمة للخدمات الصحية الدولية (USHAŞ) التابعة لوزارة الصحة، http://www.ushas.com.tr/
3. للمزيد حول تطبيق نظام إدارة الصحة العامة (HSYS) خلال فترة الوباء، https://hsys.saglik.gov.tr/Account/Login?ReturnUrl=http%3A%2F%2Fhsys.saglik.gov.tr%3A8080%2F
4. للمزيد انظر: https://www.tuseb.gov.tr/