مجتمع

سنغافورة: السجن لبريطاني خرق الحجر الصحي

حكم على مواطن بريطاني أمس الجمعة بالسجن لمدة أسبوعين وغرامة قدرها ألف دولار سنغافوري (753 دولاراً) لخرقه قواعد الحجر الصحي لفيروس كورونا في سنغافورة. ونايجل سكيا هو أول بريطاني يُسجن لخرقه قواعد كورونا في البلاد، فقد كانت السلطات تلغي تصاريح عمل المخالفين وتلزمهم بدفع غرامات. وغادر سكيا غرفته في فندق ريتز كارلتون ميليونيا سنغافورة في ثلاث مناسبات في سبتمبر/ أيلول الماضي، ولم يكن يرتدي كمامة. واعترفت أغاثا ماغيش إيمالاي، زوجة سكيا، بأنها مذنبة في مساعدته. وحكم عليها بالسجن لأسبوع. (أسوشييتد برس)

بريطانيا: رفض عودة شابة انضمت لـ«داعش»

رفضت المحكمة العليا في بريطانيا، أمس الجمعة، السماح بعودة شابة بريطانية المولد سافرت إلى سورية للانضمام إلى تنظيم الدولة الإسلامية (داعش)، وذلك كي تتمكن من الطعن في قرار الحكومة تجريدها من جنسيتها لأنها تشكل خطراً أمنياً. وغادرت شميمة بيجوم (21 عاماً) لندن عام 2015 عندما كانت في الخامسة عشرة من عمرها وذهبت إلى سورية عبر تركيا مع صديقتين في المدرسة حيث تزوجت من أحد مقاتلي تنظيم الدولة الإسلامية. وجُردت بيجوم المحتجزة في معسكر اعتقال في سورية من جنسيتها البريطانية في 2019. (رويترز)

سريلانكا: لا حرق للمتوفين بكورونا

ألغت سريلانكا، أمس الجمعة، قرار الحرق الإجباري لجثث المتوفين بكوفيد-19، بعد أيام من مطالبة رئيس وزراء باكستان عمران خان باحترام الشعائر الإسلامية لدفن الموتى. وألغى وزير الصحة بافيثرا وانياراتشي، وفقاً لإشعار نُشر في الجريدة الرسمية، الحظر المفروض على دفن هؤلاء الذين كانوا قد أصيبوا بفيروس كورونا الجديد منذ إبريل/ نيسان الماضي بعد تسجيل الوفاة الأولى بسبب الوباء في البلاد. ولا يقدّم هذا الإشعار أيّ تبرير للتحوّل المفاجئ، في حين كانت حكومة سريلانكا قد رفضت مراراً مناشدات من المجتمع المسلم المحلي مدعومة من منظمات دولية، من أجل السماح بدفن المسلمين وفقاً لشعائرهم. يُذكر أنّ المسلمين يشكّلون 10 في المائة من 21 مليون نسمة في هذه الجزيرة الواقعة في المحيط الهندي. وبحسب مصادر رسمية، فقد أثار رئيس الوزراء الباكستاني الذي قام بزيارة رسمية للعاصمة كولومبو هذا الأسبوع، قضية حساسة جداً تتعلق بحرق جثث الموتى من المسلمين مع الرئيس السريلانكي غوتابايا راجاباكسا ورئيس وزراء البلاد ماهيندا راجاباكسا. وكانت الحكومة السريلانكية قد حظرت دفن جثث الأشخاص الذين توفوا على أثر إصابتهم بكوفيد-19، وسط مخاوف أطلقها رجال دين بوذيون نافذون تفيد بأنّ الجثث تلوّث المياه الجوفية وتنشر الفيروس. تجدر الإشارة إلى أنّ منظمة الصحة العالمية تنفي هذا الخطر، لكنّ الحكومة رفضت الاستماع إليها.
(فرانس برس)

(أكيلا جاياوردانا/ Getty)

أغنام الجزيرة السورية مهددة

عبد الرحمن خضر، سلام حسن

تشتهر منطقة الجزيرة السورية، التي تشمل المنطقة الشرقية والشمالية الشرقية من سورية، أي محافظات الرقة ودير الزور والحسكة، بثروتها الزراعية التي تعد مورد رزق رئيسياً لأهلها، لا تقل أهميته عن النفط. إلا أن الثروة الحيوانية بشكل عام، وخصوصاً الأغنام، عانت أخيراً من مشاكل كثيرة، منها إصابتها بالأمراض وتراجع الدعم الحكومي، من دون أن ننسى تأثير الحرب على هذا القطاع بشكل عام.

وخلال الفترة الأخيرة، تواجه المنطقة تحدياً جديداً يتمثل في إصابة الماشية بفيروس الحمى القلاعية، الأمر الذي يؤثر سلباً على مورد رزق عدد كبير من سكان الجزيرة السورية، وخصوصاً أن كثيرين يعتمدون على تربية المواشي والزراعة. والحمى القلاعية مرض حيواني فتاك يصيب جميع الحيوانات ذات الحافر المشقوق، كالأبقار والجواميس والخنازير والأغنام والماعز، الأليفة منها والبرية. وتطور الحيوانات المصابة بالمرض حويصلات مليئة بالسوائل على قدميها، أو لسانها، أو فمها، أو أنفها، أو خطمها، أو حلماتها. وتترك الحويصلات المتفجرة الجلد الطري مكشوفاً وتؤدي إلى العرج والالتهابات البكتيرية. وقد تنفق الحيوانات الأصغر سناً وتعاني الحيوانات الأكبر سناً من انخفاض جودة الحليب وإنتاجه وتكون على الأرجح غير قادرة على الحركة أو الأكل، مع خسارة لاحقة في الوزن.

وكانت مديرية الثروة الحيوانية في وزارة الزراعة والإصلاح الزراعي التابعة للنظام تقوم بحملات تلقيح للحيوانات ضد الحمى القلاعية قبل اندلاع الثورة، إلا أن تلك الحملات تراجعت وأصبحت تقتصر على بعض الوحدات الإرشادية العاملة في مناطق سيطرة النظام فقط.

في هذا السياق، يقول الطبيب البيطري عماد خلف، من مدينة القامشلي، لـ«العربي الجديد»، إن الفيروس ينتقل بالعدوى بين الحيوانات المصابة عن طريق الهواء والمخالطة، ويمكن أن ينتقل عن طريق تلوث المعالف والمشارب والحظائر، مشيراً إلى أن أعراضه تتمثل بسيلان لعاب الحيوان وارتفاع في درجات الحرارة ونقص في كميات الحليب. يضيف: «في الوقت الحالي، ما من إمكانيات في المنطقة لإثبات أو التأكد مخبرياً أو تشخيص الحالات المرضية، والقول إن هذه الحالة أو تلك مصابة بفيروس الحمى القلاعية بسبب عدم توفر اختبارات تؤكد الإصابة، لأن هذا المرض يحتاج إلى اختبارات لا تختلف عن اختبارات فيروس كورونا الجديد الذي يصيب البشر».

ويشير خلف إلى أن المربين يلاحظون مرض مواشيهم، وقد تشير الأعراض إلى إصابتها بالحمى القلاعية. لكن في بعض الأحيان، قد يكون الحيوان مصاباً بتسمم علفي أو تعفن حافر أو شيء آخر. وعن اللقاحات المتوفرة وإمكانية الوقاية، يقول إن اللقاح المعتمد والوحيد والسليم هو الروسي الذي يصنّع خصيصاً لسورية عن طريق وزارة الزراعة والإصلاح الزراعي، وتصنّعه معامل موجودة داخل الأراضي السورية. ويلفت إلى أن بعض المنظمات العاملة في المناطق الشرقية لعبت دوراً تخريبياً، وساهمت في نشر وتعقيد الكثير من الأمراض من خلال حملات تلقيح على نطاق ضيق. كما كانت تستخدم اللقاحات التي تأتي عن طريق المناقصات نظراً لسعرها المنخفض، وهذا يعني جودة أقل، وغالباً ما تكون غير معتمدة وبالتالي تتسبب في حدوث خلل في الصحة العامة البيطرية. كما يشير خلف إلى أن المنظمات توزّع أغناماً على المدنيين تكون قد جلبتها عن طريق المناقصات التي يتم فيها تسويق الأغنام المريضة أو الضعيفة، ما يؤدي إلى انتشار الأمراض المختلفة وليس فقط الحمى القلاعية.

من جهته، يقول المربي أحمد الحسن، من بلدة القحطانية في ريف الحسكة، لـ«العربي الجديد»، إنّ الطبابة البيطرية وشراء الأدوية أصبحت عبئاً إضافية يثقل كاهل أصحاب المواشي، ما يضطرهم أحياناً إلى تخفيف كميات العلف.

ويسأل المربي مطر الهزاع، من بلدة الجوادية في ريف الحسكة، عن عدم دعم مديرية الثروة الحيوانية التابعة للنظام لمربي المواشي بالأعلاف والأدوية، مشيراً إلى أن مراكزها ومستودعاتها مليئة بالعلف والأدوية لكن لا توزّعها على المتضررين.

وبحسب إحصائيات غير رسمية، فإن عدد المواشي في منطقة الجزيرة السورية يتجاوز المليون و400 ألف رأس، أصيب نحو 10 في المائة منها بالحمى القلاعية، ويعتقد أن إقليم كردستان العراق أوقف استيرادها من سورية في 14 فبراير/ شباط الجاري نتيجة لذلك.

غياب المختبرات المتطورة

يقول الرئيس المشترك لهيئة الاقتصاد والزراعة في الإدارة الذاتية لشمال وشرق سورية سليمان بارودو، إن «اللقاحات التي يتم الحصول عليها لا يتم فحصها وتحليلها بشكل دقيق وعلمي، بسبب عدم وجود مختبرات علمية متطورة». يضيف أن هناك لقاحات تصل إلى المنطقة عن طريق بعض التجار بوسائل غير نظامية.

متابعة

لم يتوصل الأوروبيون خلال القمة التي عقدت أول من أمس إلى آلية مشتركة لمواجهة كورونا، إذ تستمرّ الخلافات فيما بينهم بسبب بطء التلقيح بشكل رئيسي، ما يدفع بعض الدول إلى اتخاذ إجراءات أحادية

القمة الأوروبية

لا سياسة موحّدة بسبب بطء التلقيح

ناصر السهلي

رغم أن الدول الـ27 في الاتحاد الأوروبي في اجتماع رؤساء حكوماتها، قد حاولت التوصل إلى آلية مشتركة لمواجهة وباء كورونا أول من أمس، وخصوصاً في ما يتعلق بالمتحورات، لكن يبدو أنها تواجه مشاكل تتعلق ببطء عملية التلقيح، وتتعالى الأصوات المطالبة بتصنيع اللقاحات محلياً. لم تقدم رئيسة المفوضية الأوروبية أورسولا فون دير لاين أجوبة على أزمة نقص توريد اللقاحات، وما زالت الدول تضغط على المنتجين لتلبية الكميات التي أتّفق عليها. وهذا النقص يدفع حكومات أوروبية إلى طرح بدائل. وقالت رئيسة وزراء الدنمارك ميتا فريدركسن إنّ بلادها اتّفقت مع بولندا وإسبانيا وبلجيكا وليتوانيا على مطالبة الاتحاد الأوروبي بإنتاج اللقاحات في مصانع محلية، ووعدت بتخصيص مبالغ مالية من الضرائب للقيام بذلك، مع التأكيد على أن يشمل الأمر إجراء المزيد من الأبحاث المستقبلية على الفيروسات والاستعداد لها، في حال أصابت أوروبا مجدداً. أما رئيس الوزراء الهجري فيكتور أوربان، الذي تشهد بلاده ارتفاعاً في أعداد الإصابات، فقال إنه لم يعد ينتظر نتائج التنسيق الأوروبي للقاحات، وعمد إلى استيراد اللقاح الصيني الذي وصل إلى البلاد حديثاً، الأمر الذي يعد خروجاً عن السياسة الأوروبية المشتركة.

دول الجنوب الساحلية، وهي البرتغال وإسبانيا واليونان، تضغط من ناحيتها لتبني إصدار جواز سفر أوروبي للحاصلين على اللقاح من أجل استقطاب السياح مجدداً خلال الصيف المقبل، بعد الخسائر المالية الكبيرة التي شهدها القطاع السياحي نتيجة لتفشي كورونا. من جهتها، طمأنت المستشارة الألمانية أنجيلا ميركل دول جنوب القارة بشأن جواز سفر كورونا، الذي باشرت الدنمارك بالفعل بتجهيز قاعدة بياناته بعد تبنيه قبل أسبوعين، مؤكدة أن الاتحاد الأوروبي يمكنه أن ينتهي من الأمر قبل حلول الصيف وموسم الإجازات. وأكدت ميركل أن «المطلب السياسي هو تبني جواز السفر، ويمكننا إنجازه. أتحدث عن ثلاثة أشهر».

وتعوّل دول أوروبية على جواز السفر هذا لإعادة فتح الحدود أمام التنقلات الداخلية فيما بينها، بسبب التداعيات الاقتصادية الكبيرة للإغلاق. مع ذلك، تُبقي فرنسا وألمانيا والدنمارك سياسة إغلاق الحدود مع بقية الدول، رغم الانتقادات التي يوجهها الأوروبيون لها. ويُثير نقاش جواز سفر كورونا حساسية بين الأوروبيين بسبب تأخر دول عن أخرى في تلقيح مواطنيها، تزامناً مع انزعاج أوروبي من الشركات المصنعة بسبب بطء توريد اللقاحات.

ويخشى الأوروبيون النسخ المتحوّرة البرازيلية والجنوب أفريقية والبريطانية. كما يشيرون إلى أن كورونا باقٍ لسنوات «ما سيضطر المواطنين إلى الحصول على اللقاح سنوياً»، وهو ما أشارت إليه فريدركسن.

فتح تدريجي

تتّجه الدنمارك، بدءاً من مطلع الأسبوع المقبل، إلى فتح جزئي للبلاد، وسط خلافات عميقة بين الأحزاب الليبرالية والمحافظة وحكومة يسار الوسط، إذ إن الفتح الجزئي لن يشمل قطاعات كثيرة، وسيبقى الإغلاق سارياً على المقاهي والمطاعم ومراكز التسوق، كما يمنع المتاجر الصغيرة من استقبال أعداد كبيرة من المواطنين. وسمح لبعض المدارس بفتح أبوابها، بشرط إجراء فحوص كورونا لتلاميذها. في المقابل، تفرض بعض الأماكن، مثل حدائق الحيوانات، إثبات المرء أن نتيجته لفحص كورونا سالبة خلال فترة لا تتعدى 72 ساعة، فيما تبقى بقية القطاعات الترفيهية، مثل دور السينما والمتاحف والمطاعم والمتاجر الكبرى، مغلقة حتى إبريل/ نيسان المقبل.

فحوصات ذاتية

في ألمانيا، تعمل السلطات على إيجاد حلول تسمح لها بالحد من الإغلاق وحالة العزلة، من خلال بيع أجهزة الفحص الذاتي لكورونا. وسيجري بيع أجهزة الاختبار الفورية هذه في المتاجر الكبيرة والصغيرة وفي محطات الوقود، بحسب ما وعد وزير الصحة ينس شبان، بعدما وافقت السلطات الصحية قبل أسبوعين على نوعية الاختبارات الفورية. وبعد التعاقد مع موردين ألمان ونمساويين، أفادت السلطات بأن الاختبار السريع سيكون متوفراً للمواطنين مع بداية مارس/ آذار المقبل. وبحسب صحيفة «دير شبيغل» الألمانية، فإن 50 مصنعاً ومورداً جاهزون لتأمين احتياجات السوق، ويتوقع أن تتراوح كلفة الجهاز ما بين 10 و15 يورو، وقد وعدت الحكومة بالتدخل لدعم السعر في حال ارتفاع الطلب عليه وبالتالي ارتفاع سعره.

وتحاول الحكومة الألمانية، كغيرها، تنفيس الاحتقان الشعبي بسبب بطء عمليات التلقيح واستمرار فرض الإجراءات الوقائية التي تؤثر على يوميات المواطنين. وما زالت ألمانيا غير قادرة على خفض نسبة المصابين بكورونا إلى الحد المقبول، وهو 35 إصابة لكل مائة ألف مواطن، إذ إن عدد الإصابات ما زال 60 لكل مائة ألف مواطن.

وتعتبر خطة الفحص السريع طموحة لتعقب تسلسل العدوى، وهو الإجراء نفسه المتوقع اعتماده في مدارس الدنمارك، إذ سيوكل للمعلمين وغيرهم في القطاع التربوي إجراء فحص سريع للتلاميذ العائدين وبشكل دوري. وتسعى برلين إلى تطبيق الفحص السريع للتلاميذ الصغار الذين سيعودون إلى فصولهم قريباً. وكان شبان قد أعلن مؤخراً أن الفحص السريع يمكن أن يوفر مجاناً في الصيدليات ومراكز الاختبار، إلا أن بعض الاعتراضات من قبل عدد من السياسيين دفع ميركل إلى إرجاء خطة توفيره مجاناً، حتى تصبح المراكز والصيدليات مستعدة لذلك.

بطء التلقيح

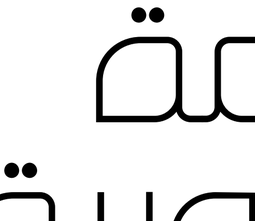
تتعرّض ألمانيا لانتقادات بسبب تأخّرها في تلقيح مواطنيها، إذ تحتل المرتبة الـ15 بين الدول الأوروبية في هذا الإطار. ولم يتلقّ سوى 3,6 ملايين مواطن اللقاح من أصل 83 مليوناً، من بينهم مليونان حصلوا على جرعتين. وهناك رفض من قبل بعض المعنيين لاعتماد لقاح أسترازينيكا، في إشارة إلى كونه أقل فعالية. بالتالي، يفضّلون الانتظار للحصول على لقاح «فايزر/ بيونتك» أو «موديرنا». وتتحمل مختلف الولايات الألمانية الـ16 مسؤولية تلقيح مواطنيها، وتوجه بشكل يومي انتقادات إلى السلطات المحلية بسبب بطء عملية التلقيح، ما دفع شبان إلى مطالبة مسؤولي القطاع الصحي في الولايات الألمانية بالتسريع في استخدام اللقاحات المخزنة في الثلاجات، والتي تقدر بنحو 2,3 مليون لقاح، وغالبيتها من أسترازينيكا. وعلى الرغم من أن البلاد قادرة على تلقيح نحو 300 ألف شخص يومياً، إلا أنه لا يتم تلقيح أكثر من 140 ألف شخص يومياً. وتعمل وزارة الصحة على زيادة العدد. وفي فرنسا، يبرر بطء التلقيح بإغلاق مراكز اللقاح الـ800 نهاية الأسبوع، خصوصاً في المدن الصغيرة التي ما زالت تفرض حظراً للتجول في ساعات محددة، تبدأ من السادسة مساءً في معظم البلاد. لذلك، بدأ الأطباء أول من أمس إعطاء اللقاح للمرضى المراجعين، علماً أنه لا يراجع العيادات يومياً، بسبب كورونا، سوى 10 أشخاص في المتوسط، بحسب الأرقام.

وتحتل جزيرة مالطا الصغيرة في البحر الأبيض المتوسط المرتبة الأولى (نسبة إلى عدد السكان) في مجال التلقيح، بواقع 15,8 جرعة لكل 100 مواطن، تليها الدنمارك بـ9,09 جرعات لكل 100 مواطن، فيما تحتل فرنسا المرتبة الـ21 في القائمة بـ 6,09 جرعات لكل 100 مواطن. وتأتي بلغاريا في المرتبة الأخيرة بـ2,4 جرعة لكل 100 مواطن. وتتوقع الدنمارك أن تنهي تلقيح مواطنيها (5,5 ملايين) خلال يونيو/ حزيران المقبل. أما فرنسا وألمانيا، فتتوقعان إنهاء تلقيح نحو 79 في المائة من المواطنين بحلول سبتمبر/ أيلول المقبل.

وتلقى الاتحاد الأوروبي (نحو 500 مليون مواطن) نحو 51,5 مليون جرعة، تم استخدام 30 مليوناً منها، وهو ما جرت مناقشته في قمة الخميس، على أمل تسريع التوريد وزيادة جهوزية السلطات المحلية لتوسيع عمليات التلقيح.

وتعزو المفوضية الأوروبية بطء التلقيح إلى مشاكل في التوريد واستعداد السلطات المحلية لتقديم اللقاح للمواطنين. وتعمل المفوضية الأوروبية على تسريع استيراد اللقاحات التي اعتمدتها وكالة الأدوية الأوروبية، وذلك لرفع الرقم إلى 100 مليون لقاح خلال الربع الأول من العام الحالي. وبالنسبة للربع الثاني، تنتظر المفوضية وصول 600 مليون جرعة، على أن يلي ذلك في الربع الثالث نحو مليار جرعة، إذا ما سارت الأمور بحسب ما هو متفق عليه مع الموردين. وينتظر الاتحاد الأوروبي أن يجرى تلقيح نحو 70 في المائة من مواطني القارة نهاية سبتمبر/ أيلول المقبل.

الحفاظ على التباعد الاجتماعي اساسي في فرنسا (Getty)



51,5
مليوناً هو عدد جرعات لقاحات كورونا التي حصل عليها الاتحاد الأوروبي، وقد تم استخدام 30 مليوناً منها

هكذا يواجه كبار السنّ الوباء في تونس

يُعَد كبار السنّ من الفئات الأكثر عرضة للتأثّر بفيروس كورونا ومضاعفاته، لذا يضطرون إلى الالتزام بإجراءات معيّنة حرمت كثيرين من عاداتهم. وهذه هي الحال في تونس كما في سواها

تونس ـ **بسمة بركات**

يأمل علي الرزقي أن تنفرج الأزمة الصحية في تونس حتى يتمكّن من جديد من زيارة الأماكن التي حُرم منها منذ أشهر على خلفية تفشّي فيروس كورونا الجديد. فالتونسي السبعيني اعتاد زيارة حديقة البساتين في وسط العاصمة والتجوّل في شارع بورقيبة ومحطة القطار في برشلونة تونس، غير أنّ الوباء المنتشر أجبره على التخلي عن عادات كثيرة كانت تحبّبه الروتين اليومي. يُذكر أنّ الرزقي الذي يعاني ارتفاعاً في ضغط الدم، يخشى «الإصابة بالفيروس اللعين» بحسب ما يقول لـ«العربي الجديد»، فجسده النحيل قد لا يحتمل مرض كوفيد-19 ولا مضاعفاته. والرزقي لم يعد يطيل جولاته خارج المنزل، بعدما حُرم من تفاصيل محبّبة في يومياته، من قبيل الجلوس في المقهى واحتساء قهوة الصباح مثلّما جرت العادة لسنوات طويلة. واليوم، يجد نفسه مجبراً على حمل قهوته من المقهى واحتسائها بمفرده، مؤكداً أنه يحرص على وضع الكمامة وتفادي التجمعات، ويكتفي في أحيان كثيرة بالمشي قليلاً في حيّه قبل العودة سريعاً إلى بيته.

بدوره، يحرص حسن درغوث البالغ من العمر 91 عاماً على السير في الشارع وحده، بعيداً عن التجمعات. ويبدو في صحة جيّدة، إذ لا يستند إلى أيّ عصا كبقية أبناء جيله. يقول لـ«العربي الجديد» إنّه ليس خائفاً من الإصابة بفيروس كورونا، «فالجيل القديم اكتسب مناعة ضد الفيروسات، وسنتمكّن من مواجهة الأمراض». ويؤكد درغوث أنّ مواليد الثلاثينيات، أو «الجيل القديم» كما يسمّيه، يتمتّعون بصحة جيدة مقارنة بشباب اليوم، موضحاً أنّه يحافظ على صحته فلا يدخّن ولا يسهر كثيراً ويتجنّب الجلوس في المقاهي تفادياً للعدوى. ويرى درغوث أنّ «طريقة العيش والطعام التقليدي، خصوصاً في فترة الشباب، يؤثّران على الإنسان عند الكبر، بالتالي قد تتكوّن لديه مناعة طبيعية وحماية خاصة تجنّبه الأمراض. لكن مع ذلك، لا بدّ من الاحتياط». ولا ينكر درغوث أنّ نسق الحياة اليوم تغيّر مقارنة بما كانت الأوضاع عليه قبل كورونا، لافتاً إلى أنّ زوجته تبلغ من العمر 75 عاماً وهو يخشى عليها من كورونا، لذلك يتولى جلب حاجياتها بنفسه.

من جهته، يرى الستيني كمال بن موسى أنّ انتشار الفيروس يُخيف كبار السنّ وكذلك أبناءهم الذين يعيشون في قلق مستمر على أبائهم، خصوصاً في ظل ارتفاع عدد الوفيات، بالتالي لا بدّ من التباعد الجسدي وغسل اليدين ووضع الكمامات. ولا يُخفي على «العربي الجديد» أنّ تحركاته صارت تقتصر على حيّه، فلم يعد يتنقل كما كان يفعل في السابق ولا يغادر محافظته. وفي حال فعل ذلك، يكون الأمر متعلقاً بقضاء بعض الشؤون العاجلة، فيما يحاول الاحتياط قدر الإمكان. وفي الإطار نفسه، تخبر كل أخبار مستجدات الفيروس، لا سيّما أنّها تخاف على والدتها المسنّة البالغة من العمر 76 عاماً. وتشير إلى أنّ أشقاءها قلّصوا زيارات والدتهم خشية عليها من العدوى، مضيفة أنّها تنصحها بعدم المجازفة والخروج مع أخذ الاحتياطات اللازمة. وتوضح إيمان أنّ «والدتي لم تعد تخرج من المنزل إلا نادراً، كذلك قلّت الزيارات التي تتلقّاها»، آملة انتهاء الكابوس وعودة الحياة إلى نسقها الطبيعي.

أمّا مطيرة البالغة من العمر 103 أعوام، فتعيش عزلة في بيتها منذ بداية آذار كورونا، ولم تعد تخرج إلى الشارع مطلقاً. وتؤكد لـ«العربي الجديد» أنها تقضي يومها في غرفتها من دون أن تعرف شيئاً عن العالم الخارجي. من جهتها، تعاني بية البالغة من العمر 69 عاماً مرض السكري والتهابات، لذلك تخشى التقاط العدوى. وتقول لـ«العربي الجديد» إنّ «الوضع مخيف لكنّني مضطرة إلى الخروج إلى الشارع لقضاء شؤوني الخاصة»، موضحة أنّها تتخذ احتياطات كثيرة بحكم أنّ مناعتها ضعيفة. بدورها تحاول سعاد الستيتية تفادي التجمعات، موضحة لـ«العربي الجديد» أنّها حريصة على وضع الكمامة، فهي تخشى الإصابة بكورونا «إذ إنّ عمري وجسدي قد لا يحتملان المرض».

في سياق متصل، يقول رئيس قسم الطوارئ في مستشفى عبد الرحمان مامي في أريانة (شمال شرق)، رفيق بوجدارية، في لـ«العربي الجديد»، إنّه «في ظل العدوى السريعة وانتشار الفيروس، لا بدّ من استراتيجية واضحة وأهداف محددة للمقاومة، تقوم أساساً على الحدّ من الوفيات قدر الإمكان. ويكون ذلك عبر الحدّ من الإصابات، خصوصاً بين كبار السنّ والمرضى». ويشير إلى أنّ «ثمّة جمعيات وناشطين في المجتمع المدني قادرون على مساعدة كبار السنّ لقضاء شؤونهم وتلبية احتياجاتهم وإلزامهم على البقاء في البيت من أجل حمايتهم والحفاظ على أرواحهم في انتظار الحصول على اللقاحات».

عزلة في المنزل (العربي الجديد)

لا بدّ من الانتهاء سريعاً من التسوّق (فتحي بلعيد/ فرانس برس)

لا معدات وقاية لأطباء ليبيا في مراكز عزل مرضى كورونا

يعمل العديد من الأطباء في ليبيا كمتطوعين في مراكز العزل الخاصة بمرضى كورونا في ظل إهمال السلطات التام لتوفير معدات الوقاية الأساسية وغيرها من المستلزمات لهم، ما يعرضهم للخطر

طبيبة ليبية تأخذ عينة من الدم لأحد المواطنين (محمود تركية/ فرانس برس)

طرابلس ـ **العربي الجديد**

تُواجه الطواقم الطبيّة في مراكز العزل الخاصة بمرضى كورونا في ليبيا مخاطر كثيرة وسط تجاهل السلطات لأوضاعهم وعدم تأمين احتياجاتهم الأساسية. ليست لدى اللجنة العليا لمكافحة وباء كورونا أرقام حول عدد الأطباء بين الأطباء من جراء كورونا، إلا أن وسائل إعلامية عدة تناقلت أنباء عن وفاة عدد منهم، منهم حسن الصلابي، نهاية الشهر الماضي، في أحد مستشفيات بنغازي. وفي أكتوبر/ تشرين الأول الماضي، نعت وزارة الصحة في حكومة الوفاق الوطني الطبيب رأفت عبد العال. وفي غريان (إحدى المدن الليبية التي تقع في الجزء الشمالي الغربي لليبيا على قمة الجبل الغربي)، نعت لجنة الطوارئ لمكافحة الوباء في المدينة الطبيب عيسى الأبيض، الذي توفي في أغسطس/ آب الماضي.

وبسبب تعدّد جهات الطوارئ وانقسام اللجنة العليا لمكافحة الوباء تبعاً للانقسام السياسي في البلاد، يقول المسعف الذي يعمل في بنغازي عبد الخالق نجم الدين إنه ما من إحصائيات دقيقة لعدد الوفيات في صفوف الأطباء والعاملين في القطاع الصحي. ويلفت نجم الدين، خلال حديثه لـ«العربي الجديد»، إلى أن «القطاع الصحي لا يجب أن يوفر الحماية للطبيب فقط، إذ إن الكثير من العاملين في القطاع الصحي يواجهون خطر الموت يومياً».

وفي ما يتعلق بعدد الإصابات في صفوف الطواقم الطبية، يؤكد نجم الدين أن عدداً كبيراً من الأطباء وعمال القطاع الصحي أصيبوا بالمرض، منهم ثمانية من العاملين في مركز العزل في مدينة سبها (تقع في الجزء الجنوبي الغربي وتبعد عن مدينة طرابلس نحو 750 كيلومتراً)، بالإضافة إلى أخرين في مناطق أخرى بعيدة.

أما في طرابلس، فيصف الطبيب نوري عاشور الوضع الصحي بـ«الكارثي»، ويوضح أن الأطباء والعاملين يعتمدون في الكثير من الأحيان على أنفسهم لشراء معدات الوقاية الأساسية.

وفي ظل تفشي الفساد في وزارتي الصحة، يقول عاشور، خلال حديثه لـ«العربي الجديد»، إن مستلزمات الأطباء والعاملين في القطاع التي حصلت عليها شركات خاصة كانت دون المستوى المطلوب، موضحاً أن اللباس الواقي الذي يتوجب على الطبيب والعاملين في القطاع ارتداءه مصنوع من قماش رديء. بالإضافة إلى ما سبق، يشير إلى نقص في الكوادر الطبية بسبب قلة المعدات الوقائية، معتبراً أن هذا مبرر في ظل إهمال السلطات للطبيب الذي لن يجازف بحياته. وسبق أن أعلنت بلدية حي الأندلس في العاصمة طرابلس، عن إغلاق كل مكاتبها الصحية ومراكزها بسبب خلوها من المستلزمات الخاصة بحماية الأطباء وعلاج المرضى، مع تزايد نسبة تفشي الوباء.

ولا يختلف الوضع جنوباً، إذ يؤكد المسؤول في مكتب الصحة في سبها صالح المجبري، أن السلطات غائبة تماماً عن متابعة الواقع في بلديات الجنوب الـ13. يضيف أن عدداً من الأطباء والمسعفين غادروا مراكز العزل. ويؤكد في حديثه لـ«العربي الجديد»، أن مركز العزل في سبها يعمل فيه فقط سبعة أطباء ونحو 15 طبيباً مساعداً. يتابع: «باتت المهنة بمثابة كفاح، حيث يوفر الأطباء مستلزمات الحماية، كالملابس والأقنعة، من مالهم الخاص»، مشيراً إلى أن من مظاهر تفشي الفساد توفر معدات الوقاية للطبيب في الأسواق وخلو مخازن وزارتي الصحة منها.

الوضع «المجحف بحق الطبيب»، كما يصفه المجبري، هو أكثر صعوبة مما سبق، فتأخر سداد أجور الأطباء والمسعفين شكل عائقاً آخر لمواجهة تفشي الوباء، إذ إن غالبية العاملين في قطاع الصحة يعملون كمتطوعين ولم يتقاضوا رواتبهم منذ أشهر.

وتعد ليبيا من المناطق الأعلى في معدلات انتشار المرض من بين دول الشمال الأفريقي. وتؤكد تقارير أممية أن عدد الوفيات هو 22 حالة وفاة لكل 100 ألف شخص. لم تتمكن لـ«العربي الجديد»، أن مركز العزل في سبها يعمل فيه فقط سبعة أطباء ونحو 15 طبيباً مساعداً. يتابع: «باتت المهنة بمثابة كفاح، حيث يوفر الأطباء مستلزمات الحماية، كالملابس والأقنعة، من مالهم الخاص»، مشيراً إلى أن من مظاهر تفشي الفساد توفر معدات الوقاية للطبيب في الأسواق وخلو مخازن وزارتي الصحة منها.

الوضع «المجحف بحق الطبيب»، كما يصفه المجبري، هو أكثر صعوبة مما سبق، فتأخر سداد أجور الأطباء والمسعفين شكل عائقاً آخر لمواجهة تفشي الوباء، إذ إن غالبية العاملين في قطاع الصحة يعملون كمتطوعين ولم يتقاضوا رواتبهم منذ أشهر.

وتعد ليبيا من المناطق الأعلى في معدلات انتشار المرض من بين دول الشمال الأفريقي. وتؤكد تقارير أممية أن عدد الوفيات هو 22 حالة وفاة لكل 100 ألف شخص. لم تتمكن من الحصول على تعليق من الجهات المسؤولة، إلا أن الناشط مالك هراسة يؤكد صحة المخاوف التي أبداها الأطباء، لافتاً إلى أن دولاً عديدة تجاوزت مرحلة حماية الطواقم الطبية، لأهمية المسألة من جهة، ولتعزيز فعالية القطاع الصحي لمواجهة خطر الفيروس من جهة أخرى. ويتحدث هراسة لـ«العربي الجديد»، عن أهمية حماية الطواقم الطبية كونهم يتنقلون بين المرضى، ما يجعلهم سبباً مباشراً لنقل العدوى بين المصابين وغير المصابين، بالإضافة إلى إمكانية إصابة عائلاتهم بالمرض، ما يساهم في زيادة رقعة تفشي المرض.

ويشير هراسة إلى أن نقص الكوادر الطبية ينعكس سلباً على مجابهة المرض. ولن يحصل الأطباء ومساعدوهم على القسط المطلوب للراحة والتغذية الجيدة، التي حددتها منظمة الصحة العالمية، وخصوصاً العمل وفق نظام المناوبة.

تعمل السلطات الألمانية على إيجاد حلول تسمح لها بالحد من الإغلاق وحالة العزلة

تعوّل دول أوروبية على جواز سفر كورونا لإعادة فتح الحدود أمام التنقلات

يوفر الأطباء مستلزمات الحماية كالملابس من مالهم الخاص

نقص الكوادر الطبية ينعكس سلباً على مجابهة تفشي الفيروس

طلاب أجانب
الفقر يُفاقم تداعيات كورونا

تبدو معاناة بعض الطلاب الأجانب في بريطانيا كبيرة في ظل أزمة كورونا، وخصوصاً أن كثيرين يعانون من جراء الفقر. يقول الطالب الهندي في جامعة «غرينتش»، أحد الذين جاؤوا إلى المملكة المتحدة لمتابعة دراستهم، جاي باتيل: «من الصعب شراء طعام، الأسعار أعلى بكثير من الهند». وعلى الرغم من تساقط الأمطار، يحتشد عشرات الشبان، من بينهم جاي باتيل، أمام المركز الصغير التابع لجمعية «نيوهام كوميونيتي بروجكت» في شرق لندن، للحصول على حصة من الأرز وبعض الخضار والمواد الغذائية. يقول: «كان الشرط حتّى أتوجه إلى المملكة المتحدة هو ألّا أطلب نقوداً من والديّ بعد وصولي إلى هنا»، مضيفاً: «لم أخبر والديّ بوضعي لأن وطأة الوباء شديدة عليهم أيضاً». وتشكل المملكة المتحدة وجهة تستقطب العديد من الطلاب الأجانب، إلا أنها تسجّل في الوقت الحالي أعلى حصيلة وفيات من جراء الوباء بين بلدان أوروبا، بلغت نحو 122 ألف وفاة، وهي تفرض حالياً ثالث حجر منزلي على سكانها، ما يجعل من شبه المستحيل الحصول على إحدى الوظائف المتاحة للطلاب.

وكانت وطأة الأزمة الصحية أشدّ على الشبان غير الأوروبيين الذين بلغ عددهم أكثر من 400 ألف في عام 2020، معظمهم من الصين والهند، بحسب بيانات وكالة الإحصاءات في التعليم العالي. ولفتت أمينة إسماعيل (21 عاماً) إلى أنه «بسبب نوع تأشيرة الدخول الممنوحة لهم، لا يمكنهم الحصول على المساعدات المالية من الحكومة أو الجامعات»، معتبرة أن «على الحكومة القيام بشيء حيال هذه السياسة غير العادلة».

(فرانس برس)

(الصور: فرانس برس، Getty)