

الترجمة العربية لمقدمة (تقرير مراقبة الصحة العالمية 6) introduction of (Global Health Watch 6)

مقدمة

قبل واحد وعشرين عامًا، في عام 2000، اجتمع حوالي 1500 ناشطاً صحياً من 75 دولة يمثلون عشرات من حركات المجتمع المدني في (تجمع صحة الشعوب People's Health Assembly) في سافار بينجلاديش، وذلك لتعبئة حركة صحية عالمية جديدة لتحقيق الهدف المكتوب في دستور منظمة الصحة العالمية (World Health Organization "WHO"): "التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الوضع الاقتصادي أو الاجتماعي". قام (تجمع صحة الشعوب) بصياغة ميثاقاً لصحة الشعوب (People's Charter for Health) والذي حدد "عدم المساواة والفقر والاستغلال والعنف والظلم" باعتبارها العوامل الرئيسية لاعتلال الصحة، وبدأت حملة دعوة عالمية حول الموضوع الطموح "الصحة للجميع". بدأ (تجمع صحة الشعوب) أيضاً عملية التنظيم لإصدار (تقرير مراقبة الصحة العالمية Global Health Watch) باعتباره الرفيق الأكثر تبنياً للمنهج النقدي التقدمي لتقارير الصحة العالمية، والتي تصدر سنوياً من منظمة الصحة العالمية (WHO).

ظهر أول تقرير لمراقبة الصحة العالمية في عام 2005، وبدأ في تقديم نقد لفشل العولمة في تقديم فوائدها الموعودة من الصحة والثروة، وما زال هذا الخط النقدي ممتداً عبر جميع الإصدارات اللاحقة. ظهر (تقرير مراقبة الصحة العالمية 2) في عام 2008، وهو نفس العام الذي صدر فيه التقرير النهائي للجنة منظمة الصحة العالمية الرائدة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة (Commission on the Social Determinants of Health "CSDH")، وقبل أن ينغمس العالم في فوضى الأزمة المالية الكبرى. بحلول عام 2011، تمكن (تقرير مراقبة الصحة العالمية 3) من الخوض في التداعيات المباشرة لتلك الأزمة على أمل أن يتوقف القادة، مدعومين بنتائج لجنة المحددات الاجتماعية للصحة (CSDH) واستيعابها السريع من قبل سلطات الصحة العامة في جميع أنحاء العالم، للنظر في إعادة الهيكلة الأساسية المطلوبة للاقتصاد العالمي، وذلك بعد إنقاذه من الانهيار الوشيك عن طريق التدخل العام (الحكومي). لسوء الحظ، كما تأسف (تقرير مراقبة الصحة العالمية 4) الصادر عام 2014، كانت هناك عودة سريعة للأرثوذكسية الاقتصادية النيوليبرالية

السامة، حيث فشلت النخب السياسية والاقتصادية في العالم في احتواء التداعيات المباشرة بالتغيير للأزمة المالية العالمية، حتى مع انكشاف النيوليبرالية على نحو متزايد على أنها أيديولوجية معيبة، فقد بدا السياسيون غير قادرين على التخلي عن سياساتها السابقة، بينما استمرت النخب الاقتصادية في تمجيدها نتيجة للفوائد التي جنتها لهم. في العام التالي، تم التوصل إلى اتفاقيتين تاريخيتين مع إعطاء إشارات لمستقبل مختلف، وهما: اتفاقية أهداف التنمية المستدامة (SDGs "Sustainable Development Goals") المطبقة عالميًا على جميع البلدان، واتفاقية باريس التي تلتزم بأهداف انبعاثات غازات الاحتباس الحراري للحفاظ على درجات الحرارة الناتجة عن تغير المناخ داخل الحدود الصالحة لعيش الإنسان. شكلت هذه الاتفاقيات خلفية لصدور (تقرير مراقبة الصحة العالمية 5) لعام 2017، والذي عبر عن بعض التفاؤل بمستقبل أكثر صحة، ولكنه ظل ينتقد بشدة النظام السياسي والاقتصادي المستمر والذي استمر في تقويض الظروف الهيكلية اللازمة لضمان وجود سكان يتمتعون بصحة جيدة على قدم المساواة، ويعتمدون كليًا على الاستدامة البيئية لكوكب تحت التهديد.

وهكذا نصل إلى اللحظة الحالية مع ظهور الإصدار السادس (تقرير مراقبة الصحة العالمية 6) في منعطف صحي عالمي آخر حرج وهو جائحة كورونا (كوفيد-19). لقد كشف الوباء أكثر من أي فترة سابقة في أكثر من 15 عامًا من تقييم حالة الصحة في العالم، كشف عن عمق التفاوتات العالمية في الوصول إلى الموارد الأساسية للصحة، والمخاطر التي يشكلها ذلك على بقائنا في المستقبل. حتى في الوقت الذي يرى فيه العالم الغني نفسه يخرج مؤقتًا من ظل الوباء، فمن غير المرجح أن يفعل الكثير من العالم الأفقر ذلك لمدة عامين أو أكثر، أو حتى لفترة أطول. كما هو الحال مع جميع الإصدارات السابقة، تظل المعلومات والتحليلات في (تقرير مراقبة الصحة العالمية 6) متضمنة في رؤية لعالم ومجتمع إنساني أكثر عدلاً ومساواة وإنسانية، وأكثر احترامًا لمسؤولياتنا البيئية تجاه جميع الكائنات الحية الأخرى التي تشارك منزلنا الهش. وكما هو الحال مع جميع الإصدارات السابقة، فإنه يبدأ أيضًا بقسم حول "الهيكل السياسي والاقتصادي العالمي" يقوم ببناء الروابط بين السياسة والسياسات على المستويين العالمي والوطني وما تعنيه للعالم الذي نتصوره. يركز القسم الثاني من (تقرير مراقبة الصحة العالمية 6) على "الأنظمة الصحية"، ويستخلص دروسًا للإصلاحات التي جعلها الوباء أكثر إلحاحًا. يذهب القسم الثالث إلى "ما بعد الرعاية الصحية" لمعالجة العديد من المحددات الاجتماعية والبيئية الهامة للصحة، مع تداعيات سياسية تشمل العديد من القطاعات العامة والخاصة. يقوم قسم "المراقبة/الرصد" الأخير بتقييم نقدي لحالة الحوكمة العالمية للصحة مع التركيز على العديد من المؤسسات الرئيسية.

نختتم (تقرير مراقبة الصحة العالمية 6) بصرخة جماعية للنشطاء الصحيين في كل مكان. نحن لا نتظاهر بأن المهام لتحقيق عالم صحي منصف ومستدام سيكون من السهل تحقيقها، لكن الكتاب يسلط الضوء على العديد من الموضوعات المؤثرة التي قد يشتبك معها النشطاء بشكل مفيد. وهناك دلائل على أنه على الرغم من تصاعد القمع الاستبدادي، فإن تعطش النشطاء للتغيير لم يتضاءل.

الهيكل العالمي والسياسي

لقد أحدث الوباء بلا شك ارتجاجاً في الكثير من بنيتنا العالمية والسياسية، وهي نقطة تم توضيحها في العديد من فصول الكتاب. يُحدد الفصل (A1) الكثير من هذه الاضطرابات في استمرار لثلاثة اتجاهات "وجودية" سابقة للوباء، وهي: اتساع أوجه عدم المساواة الاقتصادية، وتفاقم الآثار البيئية، وتنامي حركات الأشخاص الذين يسعون إلى التخفيف من الفقر أو الصراع أو تغير المناخ أو الثلاثة معاً. جعل وباء (كوفيد COVID-19) من المستحيل تجاهل أو استبعاد إلى أي مدى قام تاريخنا الحديث من الهيمنة النيوليبرالية بوضع العديد من البشر في أوضاع خطيرة وظالمة. والمفارقة هي أن قدرة العالم الغني على التمويل العام للعديد من الأعمال التجارية المتضررة من الوباء (إذا كانت كبيرة بما يكفي)، والقوى العاملة (إذا كانت ماهرة بما فيه الكفاية)، قد خلقت الكثير من الأرباح الجديدة في المجال المالي العالمي لدرجة أن أولئك الذين هم في وضع يمكنهم من الاستفادة منها (طبقة المليارديرات) قد ازدادوا ثراءً بشكل كبير.

لفترة وجيزة، أدى انهيار سلاسل التوريد العالمية إلى إبطاء أو إغلاق مساحات شاسعة من التصنيع الذي يعمل بالوقود الأحفوري، وتنفس الكوكب الصعداء لبعض اللحظات. لكن هذا الارتياح كان مؤقتاً للغاية، حيث حذرنا التقرير السادس للجنة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ لعام 2021 من أنه لم يتبق لنا سوى بضع سنوات أخرى لتجنب نقطة تحول كارثية. لا تزال السياسات التي تتعامل مع الملايين من السكان المعرضين للخطر أو النازحين بسبب النزاعات أو الباحثين عن اللجوء أو الفارين من الفقر، لا تزال تفشل في حماية الفئات الأكثر ضعفاً.

يقدم الفصل (A1) بعض إشارات التغيير الإيجابي. في أعقاب إنفاق البلدان ذات الدخل المرتفع ("High Income Countries" "HICs") على دعم تماسك اقتصاداتها ومجتمعاتها على مدى العامين

الماضيين، بدأ الحديث أخيرًا عن الإصلاح الضريبي الوطني والعالمي. الحد الأدنى المقترح للضريبة العالمية على الشركات (15%) منخفض للغاية، وقد تظل الشركات قادرة على تفاديه، وستذهب معظم الإيرادات إلى البلدان المرتفعة الدخل (HICS). ولكنها تعتبر بداية. ومع ذلك، فهناك حاجة ماسة إلى العمل على ضرائب الدخل والثروة الهامشية. لماذا يجب أن يكون (جيف بيزوس) مالك شركة أمازون، وكذلك المليارديرات الأثرياء الآخرين، لماذا يكونون قادرين على تجنب دفع أي ضريبة دخل تقريبًا (كييل وأيزنجر وإرنستهاوزن، 2021 – Kiel, Eisinger, and Ernsthausen 2021)، وبدلاً من ذلك يبني (جيف بيزوس) يخبًا بقيمة نصف مليار دولار (بندلتون وستون، 2021 – Pendleton and Stone 2021)؟ تتصادم البلدان مع بعضها البعض في سباقهم كي تصبح كل منهم "خضراء"، وحتى إذا كانت تدابير الاقتصاد الأخضر محدودة ومن منظور النظام البيئي الكوكبي تعتبر معيبة بشدة، فإنها مع ذلك تخلق منصات تغيير يمكن للناشطين الاستفادة منها. ومع ذلك، ففي عالمنا الذي يعاني من عنصرية توزيع اللقاحات، فإن أي فوائد محتملة من هذه المبادرات ستستغرق بعض الوقت للوصول إلى المحرومين.

هذا الحرمان يعتمد أيضًا بقوة على النوع الاجتماعي (Gender)، كما يصف الفصل (A2)، والذي يركز على عدم المساواة أثناء الوباء. كان النوع الاجتماعي موضوعًا في كل تقرير تقريبًا، خاصة فيما يتعلق بالحقوق الجنسية والإنجابية. ويظل هذا صحيحًا مع التقرير الحالي. ومع ذلك، يحرص الفصل (A2) على كشف الطبيعة المتعددة والمتقاطعة للتمييز والاضطهاد على أساس النوع الاجتماعي. ينصب التركيز على عدم المساواة على أساس النوع الاجتماعي أثناء الجائحة في جنوب الكرة الأرضية، ولا سيما جنوب آسيا، مع الانتباه إلى كيفية تأثير (كوفيد-19 COVID-19) بشكل غير متناسب وسلب على النساء في أدوارهن كعاملات في مجالات الرعاية الصحية والاجتماعية والمنزلية. يتضمن الفصل تحليلًا "لجائحة الظل" وهي العنف القائم على النوع الاجتماعي، ويمتد ذلك إلى مجموعة من الهويات الجنسية التي تتجاوز النساء المتوافقات مع النوع الاجتماعي لتشمل الأشخاص المتحولين جنسيًا، وثنائيي الجنس، وغير الثنائيين، وجميعهم من المرجح أن يتم تهميشهم. كما يسرد روايتين للعمل على حقوق النوع الاجتماعي، وهما: الحملات النسوية لمقاومة الانعطاف الحاد نحو اليمين في البرازيل مع تركيز قوي على بناء المساعدة المتبادلة، وحملة "الموجة الخضراء" الناجحة في الأرجنتين التي أدت إلى إضفاء الشرعية على الإجهاض الطوعي حتى الأسبوع الرابع عشر من الحمل. في مواجهة معارضة شديدة لإصلاح الإجهاض من قبل الكنيسة الكاثوليكية والإنجيليين في الأرجنتين (من بين آخرين). كانت التعبئة المستمرة

والجماهيرية لنسويات "الموجة الخضراء" هي التي أدت إلى نتيجة ناجحة "مؤيدة للاختيار"، والتي من المؤكد أنها ستننتشر عبر البلدان المجاورة مع المزيد من السياسات التقييدية.

ينتهي القسم بالعودة إلى بعض الموضوعات التي تمت الإشارة إلى أهميتها في الفصل الأول. هناك تنبؤات بحدوث انتعاش في النمو الاقتصادي يقدره "كبار الاقتصاديين" بنحو 6% (مركز الاقتصاد الجديد والمجتمع 2021 – Centre for the New Economy and Society 2021). ومن المقرر أن يرتفع الاستهلاك بشكل كبير. وفي حين أن هناك الكثير من الحديث عن "التعافي الأخضر"، إلا أن هناك التزامًا ثابتًا ضئيلاً بالحد من إجمالي استخراج الموارد البيئية. يتناول الفصل (A3) هذا الأمر بشكل مباشر من خلال إلقاء نظرة على المفهوم المحفز "انخفاض النمو Degrowth"، وهو تقليص مُدار في الاستهلاك البشري الكلي من خلال وضع شمال الكرة الأرضية (والنخب في جنوب الكرة الأرضية) على نظام غذائي صارم، وهو أمر ضروري لخلق مساحة استهلاكية في المناطق الأكثر فقرًا، وهي البلدان التي يكون فيها هذا النمو ضروريًا لخلق حياة أكثر صحة. سيتطلب انخفاض النمو (ما يفضل البعض تسميته "النمو العادل") تغييرًا جذريًا للنموذج الاقتصادي "الاستهلاكي" الجوهري للرأسمالية، والذي يعتمد فيه شعار "النمو والنمو والنمو" على السرعة التي يتم بها إنتاج واستهلاك الأشياء الجديدة، واستهلاك الطاقة، وإلقاء السلع في كومة القمامة. ومع ذلك، فهناك بدائل متعددة لهذا النموذج يتم تنفيذها على المستويات المحلية، من بدائل مقاييس النمو الرأسمالية إلى الاقتصاديات الدائرية، ومن إصلاحات سوق العمل إلى الدعم والتقييم المناسب للعمل "المهتم" الذي يستهلك موارد منخفضة. وكما هو الحال مع مفهوم السكان الأصليين للمعيشة الجيدة (Buen Vivir)، والذي تمت الإشارة إليه في التقارير السابقة، وكذلك في الفصول اللاحقة من هذا التقرير، فمن شبه المؤكد أن الجهود لتغيير عالم مفرط الاستهلاك بشكل غير عادل ستظهر أولاً في تلك الأماكن المحلية حيث يعيش الناس في وئام وثيق مع بعضهم البعض، ومع احترام جميع الكائنات الحية.

الأنظمة الصحية

تقوم الفصول الخمسة في القسم الثاني بتضييق مجال الكتاب إلى الاشتباك العاجل مع الأنظمة الصحية والقضايا المتعلقة بعمل معظم النشطاء الصحيين. قضت الإصدارات السابقة من (تقرير

المراقبة الصحية العالمية) وقتًا طويلاً في توضيح مجموعة من القضايا المتعلقة بالتوفير العادل للخدمات الصحية الجيدة للجميع، مستشهدة بمبادئ ألما آتا والدعوة الواضحة إلى "الصحة للجميع". ذكرنا التقرير الأول بأهمية مبادئ ألما آتا وما تعنيه لنهج الرعاية الصحية الأولية (Primary Health Care "PHC"). كما ناقش قضية العلاقة بين القطاعين العام والخاص (والمخاطر الكامنة في تسليح الرعاية الصحية)، وهي القضية الباقية معنا. قامت التقارير اللاحقة بتحليل شرائح مختلفة من هذه القضايا. على سبيل المثال: صحة المهاجرين، وتمويل النظام الصحي، والانتشار الإشكالي للتغطية الصحية الشاملة (UHC "Universal Health Coverage")، والإدارة العامة الجديدة باعتبارها "مخصصة عن طريق التخفي"، ودور معارضة دول معينة للنهج المرتكز على الدولة (بدلاً من السوق). تم تسليط الضوء بشكل متكرر على تجارب الدول - بشكل نقدي في كثير من الأحيان - ولكن أيضاً مع سرديات التغيير والنضال التقدميين. يعتمد الفصل (B1) في الإصدار الحالي على التقارير السابقة من خلال تقديم تحليل في الوقت الراهن للحالة العالمية للمناقشات حول التغطية الصحية الشاملة (UHC) في مقابل الرعاية الصحية الأولية (PHC)، والتي أسفرت عن أن التغطية الصحية الشاملة موجودة في كل مكان وأن الرعاية الصحية الأولية أصبحت عالقة في الهوامش. من المفترض أن تجد البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل (Low and Middle Income Countries LMICS) تمويلها المحلي (وهو السؤال المطروح بلا إجابة منذ الوباء)، إضافة إلى خطاب السوق المشبع بإصلاح النظم الصحية، وخطاب السياق السياسي العالمي المتزايد بشأن التعامل مع القطاع الصحي الخاص، كل ذلك جعل العداوات النقدية للمستثمرين تدق. يشير الفصل (B1) إلى أن فكرة التغطية الصحية الشاملة بطبيعتها لا يوجد فيها خطأ، لكن تركيزها على التمويل، وعدم إحاطتها بالجانب السلبي لزيادة دور مقدمي الخدمات من القطاع الخاص (ولكن دائماً مع دعم تمويلي من الدولة)، أدى إلى أن يكون تنفيذ التغطية الصحية الشاملة (UHC) أقل من الجيد أو أقل تحقيقاً للعدالة الصحية. يجب أن يكون مستقبل الصحة هو "القطاع العام"، لكن الجمهور الفاعل هو الذي سوف يجعله كذلك.

إن أهمية الوعي والمعارضة للميل العالمي المستمر للخصخصة يظهر بشكل واضح في الفصل (B3)، والذي يضع خصخصة الرعاية الصحية ضمن الانتشار الأوسع للقطاع الخاص في تمويل وتقديم الخدمات في معظم مجالات "الخدمات العامة". يبدأ الفصل بسرد كيف تركت السنوات الأولى لخصخصة النظام الصحي (وما يرتبط بها من تقليص في ميزانيات الصحة العامة الوقائية)، تركت بعضاً من أغنى دول العالم غير مستعدة لمواجهة (كوفيد-19). بشكل مخيف، يوضح الفصل كيف أصبح الوباء سريعاً يوم عيد للقطاع الخاص المستفيد بالتمويل العام لفعل أي شيء بما

يتضمن إدارة فنادق الحجر الصحي، وأقسام (كوفيد COVID-19) الخاصة، وتطبيقات تتبع المخالطين، أو إذا كان يعمل بالفعل في قطاع الرعاية الخاصة في بلد ما فهو يستفيد من الرسوم الإضافية الناتجة عن الوباء و/أو الإعانات التشغيلية الحكومية السخية (الولايات المتحدة هي نموذج بارز في هذا الصدد، لكنها ليست الوحيدة). ربما لم تكن مرافق الرعاية الصحية العامة أو غير الهادفة للربح تعمل جيدًا دائمًا في التعامل مع الوباء، لكنها تفوقت عمومًا على المرافق الخاصة، لا سيما تلك التي ترعى كبار السن وهم أول وأكثر الفئات المتضررة من (كوفيد COVID-19). على الرغم من التكاليف العامة الباهظة للتعامل مع الوباء، فإن الحكومات ليس لديها خيار سوى تعزيز أنظمة الرعاية الصحية العامة بشكل كبير. كما أشار الفصل (A1)، فهناك ما يكفي من الثروة العالمية للقيام بذلك، لكنها الآن في حوزة أيادٍ خاصة حيث لا تخدم أي غرض عام مفيد.

يصف الفصل (B3) أيضًا بإيجاز بعض الابتكارات التي نشأت في التقنيات الرقمية والمعلوماتية نتيجة للوباء. يقدم هذا الفصل، وهو الثاني من هذا القسم والمحصور بين فصلين يركزان بشكل كبير على خصخصة الأنظمة الصحية، يقدم موضوعاً جديداً لتقرير مراقبة الصحة العالمية وهو: استكشاف مفصل لثورة الرقمنة التي تمس معظم جوانب حياة الناس بما في ذلك صحتهم. تحمل "مشاكل" التقنيات الرقمية، من البيانات الكبيرة ومراقبة الشركات أو الدولة، إلى المخاوف من نهاية العالم أو التحيز نتيجة تطور الذكاء الاصطناعي، تحمل فوائد ومخاطر محتملة للأنظمة الصحية. لم تُمنح التقنيات الصحية سوى اهتمام عابر في التقارير السابقة، وكان حول التكلفة والتحكم ومخاوف السرية أو الوصول العادل إلى المنتجات الطبية الجديدة. الفصل (B2) يعتبر الأول الذي تقوم فيه تقارير مراقبة الصحة العالمية بالتحقيق بعمق في كيفية قيام هذه التكنولوجيا (أو يمكن أن تقوم به قريباً) بالعمل على إصلاح الأنظمة الصحية. يقر الفصل (B2) بالفوائد المعقولة للتكنولوجيا الرقمية، والتي تتضمن "طب أكثر خصوصية"، ونتائج صحية أفضل، وتكاليف منخفضة، وجودة رعاية أفضل، وتمكين للمرضى، وذلك على الرغم من قلة الدلائل على ذلك، على الأقل في الوقت الحالي. وهو يفحص بطريقة نقدية الجوانب السلبية المعقدة للخصوصية، بدءاً من صعود "رأسمالية المراقبة"، وملكية وأرباح شركات التكنولوجيا الكبرى، إلى خطر ترسيخ "فجوة رقمية" عالمية عميقة. كما يشرح الفصل بالتفصيل كيف يحفز الوباء علاقات أكثر دفئاً بين الحكومات وعمالقة التكنولوجيا، حيث ترى الأخيرة فرصاً جديدة تنشأ في سوق الرعاية الصحية في أعقاب (كوفيد COVID-19). يؤدي هذا إلى أن يقوم الفصل بالتحذير من أن الحوكمة الرقمية تتخلف كثيراً عن الابتكار الرقمي، مع ملاحظة التحدي الذي يواجه حركات الناشطين الرقميين "مفتوحة

المصدر" في جهودها لمنع الشركات من المطالبة بالاحتكار لما ينبغي اعتباره منفعة عامة عالمية جوهرها هو العدالة.

يكمّن هذا القلق بشأن احتكار الحقوق في صميم الفصل (B4)، ويمثل عودة إلى أحد تحديات النظام الصحي الأكثر شيوعًا، وهو دور حماية الاتفاقيات التجارية لحقوق الملكية الفكرية في خلق حواجز أمام الحصول على الأدوية. يعرض هذا الفصل المستجدات الخاصة بالإمكانية المحاطة بالشكوك للحصول على الأدوية (بالنسبة للفئات أو البلدان منخفضة الدخل، لا تزال تكاليف الأدوية هي أكبر نفقات الرعاية الصحية الشخصية)، حيث زادت مع جائحة (كوفيد-19) بشكل كبير عدم المساواة في الحصول على الأدوية (وخاصة اللقاح). لم يقتصر الأمر على قيام البلدان المرتفعة الدخل بتأمين إمدادات اللقاحات في مشترياتها المسبقة من السوق، فعلوا الشيء نفسه مع معظم المنتجات الطبية (الأدوية وأدوات التشخيص). أحد الأسباب الجذرية هو نظام حقوق الملكية الفكرية العالمي الذي تم تطويره لأول مرة في اتفاقية منظمة التجارة العالمية (World Trade Organization "WTO") بشأن حقوق الملكية الفكرية المتعلقة بالتجارة (تريبس TRIPS)، ثم تعزيمه في اتفاقيات التجارة الثنائية والإقليمية. يستعرض الفصل الحكاية المبتدلة لشركات الأدوية الكبرى (Big Pharma) التي ترفض مشاركة براءات اختراع أو تقنيات اللقاح الخاصة بها، على الرغم من أن الكثير من تكاليف اللقاح يتم تمويلها أو ضمانها من خلال اتفاقيات الشراء المسبقة للحكومات. كما يستعرض جهود البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (LMICs) - بقيادة جنوب إفريقيا والهند في البداية - للضغط من أجل إعفاء مؤقت من قواعد (تريبس TRIPS) الرئيسية لتسهيل التوسع السريع في توزيع اللقاح. استغرق الأمر ثمانية أشهر من الحملة (أكتوبر 2020 إلى مايو 2021) لبدء مفاوضات "قائمة على النص" للحصول على الإعفاء، والذي لا يزال نطاقه وفرصة نجاحه موضع نقاش. لا تزال شركات الأدوية الكبرى (Big Pharma) معارضة، ولا يعتقد الاتحاد الأوروبي أن الإعفاء ضروري، والولايات المتحدة (التي أدت موافقتها على النظر في الإعفاء في مايو 2021 إلى بعض التقدم) تقصرها على اللقاحات وبراءات الاختراع فقط (انظر الفصل B4). لن يحل الإعفاء من اتفاقية (تريبس TRIPS) في حد ذاته على الفور الوصول غير العادل إلى لقاحات (كوفيد-19) أو المنتجات الصحية، على الرغم من أنها بداية، فهناك مخاوف تنظيمية أخرى في قواعد (تريبس TRIPS) و (تريبس بلاس TRIPS plus) للملكية الفكرية. ومع ذلك، فقد وفرت حملة الإعفاء للناشطين الصحيين على مستوى العالم لحظة حشد ومنصة للدعوة، مع إمكانية إحداث المزيد من التغييرات الأساسية في ملكية "المشاعات المعرفية" والتحكم فيها وإدارتها.

وفي الوقت نفسه، لا تزال إمدادات اللقاح منخفضة للغاية حيث تتراكم أرباح الشركات من مبيعات الموجة الأولى إلى البلدان المرتفعة الدخل (HICS)، وأكثر الأمثلة العامة على ذلك هو شركة فايزر. فقد أفصحت شركة فايزر لمساهميها أنها تتوقع أن تحقق 33 مليار دولار من مبيعات اللقاحات هذا العام، بأرباح تقترب من 30٪ (في أعلى العشرينيات)، أي حوالي 10 مليارات دولار، دون احتساب ما ستكسبه من الجرعات "التعزيزية". تدفع شركة فايزر في المتوسط 5.8٪ فقط ضرائب على أرباحها، وذلك بسبب ممارساتها في تجنب الضرائب، والمتمثلة في إنشاء مئات من الشركات الورقية "letter-box" في دول الملاذ الضريبي. بموجب قواعد اتفاقية (تريبس TRIPS) وقوانين الضرائب الدولية الحالية، يمكن لشركة فايزر الادعاء بأنها تفعل ما هو مسموح لها فقط (تقرير: فايزر تستخدم شركة ورقية هولندية لتفادي الضرائب. 2021). شركة مودرنا والتي تنتج لقاح (الحمض النووي الريبوزي mRNA) الآخر، ليست أفضل حالاً حيث تراوحت أرباح عام 2021 بين 8 و 10 مليارات دولار لقاء 18.4 مليار دولار فقط من المبيعات. سيتم جني الأرباح في واحد من اثنين من "الملاذات الضريبية المنخفضة": ولاية ديلاوير في الولايات المتحدة الأمريكية وسويسرا في الاتحاد الأوروبي (Kiezebrink 2021). وسواء كان هذا السلوك المسموح به قانونًا مسموحًا أخلاقياً أم لا، فهذه مسألة أخرى.

الفصل (B5)، وهو الأخير من هذا القسم، يتناول قضية تتزايد أهميتها مع الوباء وهي الصحة العقلية. يُنظر إلى العواقب النفسية والاجتماعية لوباء (كوفيد 19 COVID-19) بشكل متزايد على أنها واحدة من التحديات الصحية طويلة الأمد، وخاصة بالنسبة للشباب الذين تم تقليص ذروة سنوات حياتهم الاجتماعية بسبب الإغلاق وتوقف المدارس والمستقبل غير المضمون. ناقشت تقارير مراقبة الصحة العالمية السابقة شرائح من تحديات الصحة العقلية المرتبطة بعدم المساواة الاجتماعية وتداعيات الأزمة المالية لعام 2008، وانتقادات ميل الطب الغربي إلى معالجة أي من القائمة الكبيرة للأمراض العقلية بالأدوية. تم الاشتباك مع هذا الموضوع الأخير في الفصل الحالي - مع الاعتراف ببعض الفوائد التي يجلبها العلاج بالأدوية للصحة النفسية - والذي يناقش أهمية الوقاية الأولية عن طريق التعامل مع محددات اعتلال الصحة العقلية على مستوى النظم، وتوسيع استخدام البدائل العلاجية للأدوية، وإضفاء الطابع المؤسسي، مثل التدخلات النفسية والاجتماعية من قبل العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية، وشبكات الدعم الاجتماعية. مثل هذه الاستراتيجيات لديها القدرة على التغلب على الندرة المقلقة للعاملين في مجال الصحة العقلية، وهو عجز صارخ آخر في القوى العاملة الصحية العالمية موصوف في الفصل (B1)، والذي يعزز مطالبة الفصل (A3) بالاستثمار في التعافي بعد الجائحة على أساس "اقتصاد الرعاية".

ما وراء الرعاية الصحية

محددات الصحة أكثر بكثير مما كانت الأنظمة الصحية تعرفه منذ زمن طويل، على الرغم من أن المعرفة قد طغت عليها هيمنة الطب الغربي خلال معظم القرن الماضي. تستمر الفصول الستة في التقرير الحالي في مواصلة ما دأبت عليه هذه السلسلة من التقارير من التركيز على ما يشار إليه عمومًا بالمحددات الاجتماعية للصحة، ولكن يمكن وصفها بطريقة أكثر نقدية بالنظم الهرمية والجنسانية والعرقية والطبقية الاقتصادية للقمع الاجتماعي والتهميش، والتي تخلق مخاطر صحية غير متساوية.

يعود الفصل (C1) إلى القضية التي حظيت باهتمام كبير في التقرير الرابع، والذي قام بتشريح الأجندة التقشفية التي أدت إلى عولمة القيود المالية لبرامج التكيف الهيكلي السابقة، والتي اعتبر العالم الغني ضرورة اتباعها بواسطة الدول الفقيرة للحفاظ على سيولة امتيازاتها المالية. يبدو أن التداعيات الاقتصادية للوباء - مثل الأزمة المالية لعام 2008 - مصممة لتنسيق أداء متكرر. وعلى الرغم من تغيير الخطاب في المستويات الأعلى لإ سيما خطاب صندوق النقد الدولي "International Monetary Fund" (IMF)، فإن قواعد السياسة النيوليبرالية لا تزال تهيمن على النصيحة المقدمة للعالم (والتي اعتبرتها البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل "LMICS" التي تعتمد على المساعدة في الإقراض إلزامية). كما لو كانت الالتزامات التي تم التعهد بها في أهداف التنمية المستدامة لعام 2015 واتفاقية باريس لم تتطلب إعادة التفكير الاقتصادي جذرياً. نجح نشاط المجتمع المدني في تحدي تخفيضات التقشف في العديد من البلدان المرتفعة الدخل (HICS)، ولكن لم يكن هذا هو الحال في معظم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (LMICS) على الرغم من موجات الاحتجاجات المناهضة للتقشف في كل قارة. بعد أن مهد الطريق للنتائج الصحية غير العادلة الجسيمة للوباء، يتم الآن إعادة اختراع التقشف كسياسة مالية ضرورية لتقليل الديون العامة الكبيرة على الحكومات الناتجة عن (كوفيد 19-COVID-19). ما يصل إلى 4 من كل 5 بلدان في حالة تراجع مالي، مما يؤدي إلى تقلص نفقاتها العامة كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي المتقلص بالفعل، حتى مع استمرار موجتي الوباء الثالثة والرابعة في تدمير حياة الناس وسبل عيشهم. يحدد الفصل الخيارات المهمة لعكس مسار هذه الدورة المشابهة لتلك المذكورة في

الفصل (A1). بعض هذه الأمور شائع بالفعل في بعض البلدان، في حين أن الخيارات الأحدث يتم اتباعها ببطء، وكلها تتطلب "إطارًا اقتصاديًا كليًا أكثر ملاءمة". مهما كان هذا الإطار، يجب أن يتوافق مع جدول أعمال العدالة البيئية (انخفاض النمو)، والذي نوقش مطولاً في الفصل (A3).

سيتعين على هذا الإطار أيضًا أن يولي اهتمامًا لأسواق العمل العالمية التي لا تزال في حالة اضطراب، حيث لا يزال جميع العمال ذوي المهارات العالية (الذين يعتمدون على التكنولوجيا بشكل عام) يواجهون – باستثناء عدد قليل منهم – انخفاض الدخل، والتوظيف غير الآمن، وفقدان مزايا الضمان الاجتماعي، ونصيب أصغر من أي وقت مضى من الكعكة الاقتصادية العالمية. لا تعتبر ترتيبات العمل غير الرسمية شيئًا جديدًا، لا سيما في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط (LMICS) في العالم، والتي تحسنت فرص العمل فيها (مهما كانت استغلالية) مع العولمة وشراء الخدمات من الخارج. لكنهم أصبحوا هم الوضع الطبيعي العالمي، مع اقتصاد "العمل المؤقت" المدعوم بالتطبيقات ومنصات العمل التي تحول أعدادًا متزايدة من العمال إلى عمال بدوام جزئي. وجد الفصل (C2) أن (كوفيد-19 COVID-19) يجعل الوضع السيئ أسوأ حتى إذا كانت بعض البلدان المرتفعة الدخل (HICS)، والتي تصل إلى مناعة القطيع عن طريق اللقاحات الوطنية وتعيد تشغيل اقتصاداتها، تشهد انعكاسًا لخسائرها الأولية في التوظيف والنتيجة عن الوباء. كانت أجور عمال القطاع المنخفض الأجور هي الأسوأ (لا توجد مفاجأة في ذلك)، كذلك العاملين بدوام جزئي والذين يعملون في القطاعات عالية المخاطر (الزراعة والتصنيع والخدمات الغذائية)، وكما وثق الفصل (2A) العاملين بقطاع الرعاية الصحية أيضًا. دفع الجانب الجنساني لاضطرابات الركود الناتج عن الوباء ببعض إلى تسميته "الركود النسوي"، حيث تتعرض النساء لأقصى الضربات في سوق العمل ويقل احتمال عودتهن إلى العمل مقارنة بالرجال. لم يكن هناك نقص في النشاط العمالي استجابة لكل من حالات انعدام الأمن الاجتماعي والصحي في مكان العمل قبل وبعد الوباء، مع زيادة الأنشطة المتعلقة بالصحة في حملات النقابات. ولكن مع استمرار الضغط على أسواق العمل بسبب تراجع العولمة عن العقد الاجتماعي للحقبة السابقة بين الحكومة والعمل والسوق، يتم إيلاء مزيد من الاهتمام لمفهوم "التحويلات النقدية غير المشروطة": دخل أساسي للجميع ممول من الضرائب مضمون كحق للمواطن. وفي حين أنه ليس دواءً سحريًا ولا بديلًا لأنظمة عمل أقوى، فإن مثل هذه التحويلات تدفع بقوة أكبر نحو النضال من أجل "العمل اللائق"، مع العمل لإنشاء "أسس حماية اجتماعية" للجميع.

تتمثل إحدى مخاوف الجناح اليميني بالنسبة للتحويلات النقدية غير المشروطة في أن الفقراء عندما يصبح لديهم أموال أكثر في جيوبهم سينفقونها بشكل غير صحي على السجائر والوجبات السريعة والكحول. لا يوجد دليل يدعم هذا الارتباط بمثل هذه التحويلات النقدية، ولكن القلق بشأن "المحددات التجارية للصحة (السيئة)" له ما يبرره، كما وثقه الفصل (C3). ربما أعاد (كوفيد COVID-19) تأكيد قابليتنا البشرية للإصابة بالأمراض المعدية الجديدة، لكن ما تسميه منظمة الصحة العالمية "الكارثة ذات الحركة البطيئة" للأمراض غير المعدية (Non Communicable Diseases "NCDs") لم تفقد أهميتها الدائمة. علاوة على ذلك، فإن "عوامل الخطر" للأمراض غير المعدية قابلة للانتقال تمامًا مثل تلك الخاصة بالأمراض المعدية، وهي ناتجة إلى حد كبير عن الانتشار العالمي لتلك "السلع غير الصحية" التي تنتجها وتسوقها الشركات التجارية العابرة للقوميات التي تراكم رأس المال. يستعرض الفصل بعض الاستراتيجيات المعروفة التي نشرتها صناعات التبغ والأغذية المسببة للسمنة والكحول لتعزيز مصالحهم (التسويق، والضغط، والتفاوض، وستارة دخان المسؤولية الاجتماعية للشركات)، ولكنه يقوم بتحديثها بإلقاء نظرة على كيفية خلق الوباء جيوغرافياً رقمية متخصصة جديدة لتسويقها. تظل معاهدات التجارة والاستثمار واجبة التنفيذ حواجز قوية أمام جهود النشاط للحد من انتشار هذه "السلع غير الصحية"، على الرغم من حدوث بعض النجاحات في الحد من أضرار إلغاء القواعد التنظيمية، في المقام الأول فيما يتعلق بإجراءات مكافحة التبغ. على الرغم من معارضة الشركات الواسعة، وبدعم من التعبئة القوية للمجتمع المدني وأنشطة الدعوة للصحة العامة، يتجه المزيد من الحكومات أيضًا إلى سياسات وضع العلامات والضرائب لتقييد استهلاك المنتجات الضارة بالصحة.

في نهاية المطاف، وخاصة فيما يتعلق بإنتاج الغذاء الصحي واستهلاكه، يجب أن تولي الحكومة الوطنية والعالمية اهتمامًا أكبر لحماية صحة المشاعات البيئية. لقد علقت كل تقارير مراقبة الصحة العالمية السابقة على تدهور حالة صحة كوكبنا، ومعها المخاطر المستقبلية (في الواقع الحالية بالفعل) على صحتنا البشرية. تغير المناخ وشح الماء والصناعات الاستخراجية تم تناولها في الإصدارات السابقة، ولا تزال موجودة في العديد من فصول هذا القسم. تعتبر المواد المستخرجة هي الموضوع السائد في الفصل (C4)، وهو عبارة عن صياغة جديدة بالاهتمام لروايات من بلدان متعددة ومساهمين يمثلون جزءًا من (دائرة البيئة والصحة Environment and Health circle) في حركة صحة الشعوب (PHM "People's Health Movement"). إنهم يستهدفون مفهوم التنمية نفسه واعتماده على عمليات الاستخراج اللانهائية لما يسمى "بالموارد الطبيعية"، وهي ظاهرة عجلت منها الحكومات اليمينية، ولكنها ليست غريبة أيضًا عن الحكومات المفترض أنها يسارية.

يُفتح الفصل بمقارنة وجهة النظر العالمية للتنمية الرأسالية بوجهة النظر المسماة "الحياة الجيدة Sumak Kawsay"، وهي فلسفة السكان الأصليين في الإكوادور، والمعروفة أيضًا باسم "المعيشة الجيدة Buen Vivir"، والشائعة في فلسفات العديد من الشعوب الأصلية في أمريكا اللاتينية. تتعلق العديد من دراسات الحالة التسع في الفصل بالتعدين، بينما يركز البعض الآخر على المياه (وحقوق المياه)، والآثار الجنسانية لتغير المناخ، والنمو السام للصناعة الزراعية، والنضالات المستمرة للدفاع عن المناطق المأهولة بالسكان الأصليين والمتنوعة بيولوجيًا من الكوكب ضد الهجمات التجارية الجشعة والحكومية المتواطئة. وفي تسليط الضوء على مدى وشدة معارضة الناشطين للمرض المتأصل في العمليات الاستخراجية، لا يقلل الفصل من مدى الضرر الذي لا تزال تغذيه أسطورة "التنمية" الناتجة عن العمليات الاستخراجية. ولكنه كان واضحًا في الحاجة إلى تحديها، وعرض بعض الوسائل لفعل ذلك.

يقدم الفصل (C5) مناقشة مماثلة، ومن خلالها يجمع موضوعات من القضيتين السابقتين: الأطعمة غير الصحية (المصنعة)، والاستخراج غير المستدام للموارد البيئية على كوكب الأرض. حجة الفصل بسيطة: نظام الغذاء العالمي غير صالح. إنه يلوث، ويكرس السيطرة في يد عدد قليل من الاحتكارات، ويدمر الأرض اللازمة للإنتاج، بينما يفشل في تلبية احتياجات العالم من الغذاء الصحي والمغذي. يبني الفصل على التقارير السابقة التي استكشفت جذور سوء التغذية بالنسبة للبعض، والإفراط في التغذية لدى البعض الآخر، وازدياد انعدام الأمن الغذائي، والاعتماد المتزايد على تقنيات الشركات للتعويض عن سوء التغذية، والحاجة إلى حماية حق المجتمعات في السيادة الغذائية. يتعمق هذا الفصل في تاريخ نموذج الصناعة الزراعية السائد، مقارنةً بإياه بالبدائل الزراعية البيئية التي استمرت على الرغم من إضفاء سيطرة الشركات على الزراعة. وقد أوضح وجود دلائل كثيرة على قدرة الزراعة البيئية على تلبية كل من الاحتياجات الغذائية البشرية واستدامة كوكب الأرض، مع الاستشهاد بأمثلة مشجعة. لقد أدى (كوفيد 19-COVID-19) إلى انتكاسة بعض هذه المبادرات. فقد بدت فترة الصلاحية الطويلة والأطعمة المصنعة المعبأة أكثر أمانًا من أسواق الأغذية المحلية في أثناء الجائحة المقيدة للحركة والتي تتطلب ارتداء الكمامات "الوضع الطبيعي الجديد". لكن حشد العمل لتشكيل تحول في النظم الغذائية العالمية يستمر في البناء من خلال آلية المجتمع المدني والشعوب الأصلية (Civil Society and Indigenous Peoples Mechanism) CSM⁽¹⁾، والتي تعد جزءًا من لجنة الأمم المتحدة المعنية بالأمن الغذائي العالمي. المنعطف الحاسم على المدى القصير هو المدى الذي يمكن أن تصل إليه الزراعة البيئية في منع حلول التكنولوجيا / الشركات ومصالحها الاقتصادية الداعمة من السيطرة على الحوكمة العالمية للغذاء.

يُختتم القسم بالفصل (C6)، والذي يبدو بمثابة نغمة حزينة عن حالة الصراع العالمي، وآفاق تنشيط حركة السلام العالمية. فالثروة والموارد التي تم استهلاكها من قبل ما كنا في السابق نطلق عليه "المجمع الصناعي العسكري" تصبح أكثر عيشية في سياق الحاجة الصحية والاجتماعية الملحة حيث يحاول العالم تجاوز أزماته الناتجة عن الوباء. يذكرنا الفصل بالمدى الذي وصلت إليه المذبحة الصحية التي ارتكبت في اثنتين من أسوأ مناطق الصراع في العالم (اليمن وسوريا)، والتي تفاقمت بسبب (كوفيد COVID-19)، وكيف يتم تغطية هذه الحروب بالوكالة من قبل المصالح الحكومية والتجارية في تجارة الأسلحة. ويصف كيف أن الإسلاموفوبيا، جزئياً تحت غطاء الوباء، تغذي ما يعتبره العديد من النشطاء إبادة جماعية. وتجد أن العديد من الدول تقوم بما يمكن أن يطلق عليه "تسليح (كوفيد COVID-19)" في استجابتها للوباء، حيث تبدو الأنظمة الاستبدادية مستعدة لتحدي الديمقراطيات في العديد من مناطق العالم. ولكن هناك أيضاً ثناء على الإصلاح، مثل معاهدة حظر الأسلحة النووية التي دخلت حيز التنفيذ في يناير 2021، وصعود مبادرات "السلام من الأسفل"، وهي المبادرات الشعبية لتهيئة ظروف السلام والتماسك الاجتماعي، وأيضاً دور المرأة في العديد من هذه الجهود.

المراقبة/الرصد

إن الفكرة الرئيسية في تقرير مراقبة الصحة العالمية هي "المراقبة/الرصد"، أي رصد ودراسة وتحليل ومساءلة القوى العالمية المؤثرة على الاحتمالات المختلفة للصحة، وذلك من خلال تأثيرها على المحددات الاجتماعية والبيئية للصحة، وأيضاً دورها في تحقيق قدر أكبر (أو أقل) من العدالة في تلك الاحتمالات. يمكن تلخيص الموضوعات التي يتم تناولها في هذا القسم في كلمتين (الحكومة العالمية)، والتهديد للمساءلة الديمقراطية (القوة المتزايدة للنخب الاقتصادية والشركات في العالم). في غياب حكومة عالمية (خارج قرارات مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة التي يمكن دعمها بالقوة)، لدينا تجمع يزداد نمواً من منصات الحكومة لأصحاب المصلحة المتعددين. تجلس الحكومات (المنتخبة أو غير ذلك) حول طاولات صنع القرار الجماعية هذه، لكن يتم التفوق عليها تدريجياً من قبل الجهات الفاعلة الخاصة و "المانحين الرأسماليين" فاحشي الثراء وقطاع

الشركات، والذي يعتمد نظام الأمم المتحدة للوكالات الحكومية الدولية بشكل متزايد على ثروته وقوته.

يحدد الفصل (D1) الاتجاه من خلال نقده اللاذع لدور منظمة الصحة العالمية (WHO) المتضائل بصفتها الهيئة الصحية العالمية في العالم. هذا ليس بجديد، وقد كانت خاصية مميزة في العديد من التقارير السابقة. لكن الوضع يزداد سوءًا، حيث يأتي القليل من تمويل منظمة الصحة العالمية (WHO) من "المساهمات المقيمة Assessed Contributions"، والتي من خلالها تتحكم الجمعية العامة لمنظمة الصحة العالمية (World Health Assembly "WHA") في الإنفاق عليها. وتعتمد وظائف منظمة الصحة العالمية البرامجية الآن بقوة على عدد قليل من البلدان الغنية والمانحين الأثرياء من القطاع الخاص، مما يمنح هؤلاء المانحين حقًا مميزًا في وضع جدول الأعمال عن تلك الخاصة بالجمعية العامة لمنظمة الصحة العالمية (WHA) الأكثر تمثيلًا. يرجع نقص تمويل منظمة الصحة العالمية (WHO) أيضًا إلى بعض التعثرات التي واجهتها في الأشهر الأولى من الوباء مثل الدول الأعضاء بها الأكثر ثراءً، حيث لم يتم الاستفادة من دروس الاستعداد لوباء السارس والأوبئة الأخرى المهددة وذلك بضرورة وجود تمويلات محمية في حالة ظهور "حالة طوارئ صحية عامة ذات تأثير دولي (PHEIC)" جديدة. وبدلاً من ذلك، كانت الاستجابة العالمية لوباء (كوفيد COVID-19) عبارة عن شراكة بين القطاعين العام والخاص (Public Private Partnership PPP)، وهي مبادرة "الأداة السريعة للوصول إلى مستلزمات (كوفيد COVID-19) والمعروفة اختصارًا "ACT-A"، والتي تشارك فيها منظمة الصحة العالمية (WHO) ولكنها لا تقودها. وقد تم إنشاؤها وفقاً للتصميم والتمويل الذي قدمه بيل جيتس، وهي نموذج يرفض تحدي مصالح الشركات (في المقام الأول احتكارات حقوق الملكية الفكرية لشركات الدواء الكبرى والتي تمت مناقشتها في الفصل B4)، والذي فشل حتى الآن في علاج مأساة العنصرية في توزيع اللقاحات، وهي المأساة التي يمكن منعها. ما إن كانت النظرة على ما جرى فيما بعد الجائحة تؤدي إلى جولة أخرى من التنقيحات على اللوائح الصحية الدولية أو إلى اتفاقية جديدة للجائحة هو أمر مثير للجدل، لكن الحاجة لأن تزيد الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية (WHO) من "مساهماتها المقيمة" بشكل متناسب ليست كذلك. يتضح مدى أزمة تمويل منظمة الصحة العالمية (WHO) بشكل أكثر وضوحًا في عام 2020 عندما أنشأت مؤسستها الخاصة، والتي يرأسها الرئيس التنفيذي السابق لشركة دواء كبرى. تسعى تلك المؤسسة للحصول على تبرعات فردية من الشركات والأفراد، والتي من شأن عائدات استثمارها أن توفر لمنظمة الصحة العالمية (WHO) بعض رأس المال العامل الجديد. إن قيام هذا النموذج بتمثيل منظمة الصحة العالمية (WHO) في نفس النظام

المالي العالمي الذي ساعد في إحداث طفرة في التفاوتات في الدخل والثروة المشار إليها في الفصل (A1) هي مفارقة لم يلاحظها الكثيرون.

يتكرر ثلاثي "التمويل / الحوكمة العالمية / الخصخصة" في فصول القسم اللاحقة. ومع ذلك، يلقي الفصل (D2) نظرة ناقدة على وجه مختلف من جوانب الحوكمة، وهي قواعد التجارة والاستثمار الإجبارية التي شكلت الاقتصاد العالمي (والمشاعات البيئية) خلال - على الأقل - ربع القرن الماضي. وهو يركز على التحول بعيداً عن التعددية في منظمة التجارة العالمية (WTO) إلى الاتجاه نحو اتفاقيات التجارة الثنائية أو الإقليمية، والتي يمكن بحكم تعريفها إلى حد كبير أن تعتبر منظمة التجارة العالمية الإضافية (WTO-plus). الاتفاقيات الجديدة التي تتطلب بعض الوقت لتقييم تهديدها المحتملة الجديدة للصحة العامة هي (اتفاقية الشراكة الشاملة والمتقدمة عبر المحيط الهادئ CPTPP) و (اتفاقية الولايات المتحدة / المكسيك / كندا USMCA). كلاهما يشدد السيطرة على التدابير السياسية التي قد تتخذها الحكومات والتي يمكن أن تمنع التجارة، مع قواعد جديدة حول كيفية تطوير الاتفاقيات المستقبلية، بما في ذلك السماح أو حتى التفويض بمشاركة ممثلي الشركات من البلدان الأخرى. قد لا يكون تحسين الالتزام التنظيمي عبر البلدان ذات العلاقات التجارية أمراً "سيئاً"، ولكنه يعتمد على ما إذا كان هذا الالتزام قائماً على العدالة الصحية وحقوق العمال ونتائج حماية البيئة. على الرغم من إدراج فصول جديدة حول العمل والبيئة في عدد قليل من الاتفاقيات الثنائية والإقليمية، والتي قد تمنع (أو على الأقل تبطئ) "السباق نحو القاع"، لكنها بالكاد تمكن من "الوصول إلى القمة"، وذلك على الرغم من احتواء الفصل الخاص بالعمالة في اتفاقية (الولايات المتحدة / المكسيك / كندا USMCA) على بعض الإمكانيات لصالح العمال، خاصة بالنسبة لعمال المصانع المكسيكيين الذين يغذون القطاع الصناعي في الولايات المتحدة. الجانب الأكثر إثارة للقلق في مثل هذه الاتفاقيات يكمن بدرجة أقل في التجارة، وأكثر في الاستثمار. أصبحت اتفاقيات الاستثمار الدولية واحدة من أكثر أشكال الرأسمالية المالية توحشاً، حيث يحتجز المستثمرون المضاربون والمكاتب القانونية للشركات والشركات العابرة للقوميات الحكومات (والأشخاص الذين يمثلونهم) رهينة قواعد اتفاقيات غامضة الصياغة وإجراءات قانونية سرية. الأحدث: توجد جهود تجرى حالياً (أو مخطط لها) لمقاضاة الحكومات (التي تواجه تحديات مالية نتيجة لحزم الإنقاذ الوبائية الخاصة بها) نتيجة قيامها بتدابير الصحة العامة التي كان عليها فرضها، لأن مثل هذه الإجراءات قد تكون أعاققت الربحية المتوقعة لاستثماراتهم.

يشير الفصل إلى بعض نوافذ الفرص الدالة على قدرة الصحة على التأثير في مفاوضات اتفاقيات التجارة والاستثمار، حتى لو كان المنطق الاقتصادي الأساسي (والذي لا يزال نيوليبراليًا إلى حد كبير) لا يزال سائدًا. منظمة التجارة العالمية (WTO) هي جزء صغير من نظام الحوكمة العالمي، حتى لو كانت قواعد تسوية المنازعات تجعلها واحدة من أقوى الأنظمة. الأمم المتحدة هي شبكة أكبر بكثير تتكون من المنظمات الحكومية الدولية المكلفة بمجموعة كبيرة من المهام، والعديد منها، مثل منظمة الصحة العالمية (WHO)، يتعامل مع جانب الحماية الاجتماعية للاقتصاد / المجتمع المتأرجح. كما يروي الفصل (D3)، كانت شبكة ما بعد الحرب هذه تعاني من نقص حاد في التمويل مثل منظمة الصحة العالمية (WHO) منذ تسعينيات القرن الماضي، وهو نفس العقد الذي أصبحت فيه العقيدة الاقتصادية النيوليبرالية مهيمنة لدرجة أن البعض بشر (وإن كان ذلك قبل الأوان) بالوصول إلى "نهاية التاريخ". ينتقد هذا الفصل بشكل خاص جهود الأمم المتحدة في التعامل بلطف مع الشركات العابرة للوطنية من أجل الوصول إلى دعمها المالي. يُترجم اللعب اللطيف إلى "ميثاق عالمي" غير إجباري يعطي مصداقية أكبر لتقديس "المسؤولية الاجتماعية للشركات Corporate Social Responsibility - CSR" أكثر من الدليل على أن المسؤولية الاجتماعية للشركات لا تستحق أي مجد. هناك تطور أكثر إيجابية، مدفوعًا بضغط المجتمع المدني المستمر، وهو الجهود المبذولة لإنشاء اتفاقية ملزمة بشأن التزامات الشركات العابرة للوطنية في مجال حقوق الإنسان. ومما لا يثير الدهشة معارضة تلك الاتفاقية من قبل أولئك الذين ستحكمهم، لكن الوباء قد يعطيها الدافع الذي تحتاجه للوصول إلى خط النهاية التفاوضي. ولكن حتى يكون هناك "ميثاق تمويل" جديد لدعم الوظائف الأساسية لوكالات الأمم المتحدة (بما في ذلك تلك التي تشرف على امتثال الدول لاتفاقيات حقوق الإنسان)، ستستمر المصالح الذاتية الاقتصادية القوية في التسلسل إلى ما لا يزال أكثر الجهود ديمومة في مجال السلام، وهو صنع الحوكمة العالمية.

يركز الفصل (D4) على منطقتين عالميتين لطالما كانت حوكمتها موضع تساؤل، وهما البنك الدولي (World Bank "WB") وصندوق النقد الدولي (IMF). وقد أثرت مخاوف بشأن سياسات وممارسات كليهما في الفصول السابقة. وكما يكشف الفصل (D4)، ربما تكون لغة "التكيف الهيكلي" قد اختفت، ولكن تم ببساطة إعادة صياغة وتقديم فرضياتها الأساسية. يتبادل البنك الدولي (WB) التعبيرات المجازية النيوليبرالية لفكرة "رأس المال البشري"، حيث تُمنح أهمية الاستثمار في الصحة والتعليم - على الأقل - بعد أهداف التنمية المستدامة، ولكن ليس كهدف في حد ذاتها، بل كوسيلة للهدف المفضل الدائم: تحسين نمو الاقتصاد. يرتبط مشروع رأس المال البشري الخاص به بسياساته التي تهدف إلى تحسين فرص الأعمال، ويتوافق بشكل مريح مع ذراع

إقراض القطاع الخاص (مؤسسة التمويل الدولية) واستراتيجيتها المتمثلة في "بناء الأسواق"، ووضع نمو القطاع الخاص أولوية في مرحلة ما بعد الجائحة. ومع ذلك، فإن الديناميكيات الداخلية للبنك الدولي وصندوق النقد الدولي فيها بعض التناقض، حيث كان اجتماعهما المشترك لعام 2020 مليئاً بالإشارات إلى "الاستثمار في الأفراد". يكمن التناقض في مصدر هذا الاستثمار: جولة أخرى من سندات الاستثمار الاجتماعي (نأمل التعلم من سخاء رأس المال المفرط الممنوح بواسطة السندات الوبائية الفاشلة)، والمزيد من الشراكات بين القطاعين العام والخاص، أو - في حالة صندوق النقد الدولي - حقوق سحب خاصة أكثر سخاءاً ("SDRs" "Special Drawing Rights") للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (أي البلدان يمكن أن تستخدمها على النحو الذي تراه مناسباً ولكن ليس بدون "مشورة سياسية من صندوق النقد الدولي ... لضمان عدم تأجيل البلدان لتعديل وإصلاحات الاقتصاد الكلي" (صندوق النقد الدولي 2021))؟ أتاحت كلتا المؤسستين أموالاً إلى الحكومات ذات الدخل المنخفض والمتوسط للمساعدة في التعامل مع (كوفيد COVID-19)، بما في ذلك البنك الدولي الذي يقدم الأموال لمبادرة اللقاح (كوفاكس COVAX). ومع ذلك فمن المخيب للآمال أن البنك الدولي (أو على الأقل مديره العام المعين من قبل الولايات المتحدة) يعارض مبادرة الإعفاء من اتفاقية تريبس (TRIPS waiver).

يبدو أن كلاً من صندوق النقد الدولي (IMF) والبنك الدولي (WB) على دراية بخطر حدوث تمرد اجتماعي واسع النطاق وانهيار حكومي ما لم يتم بذل الجهود لإنهاء الوباء بسرعة وبصورة عادلة. يصبح هذا الأمر أكثر أهمية عند الأخذ في الاعتبار أنه مع خروج البلدان المرتفعة الدخل (HICs) أولاً من الوباء، فإن نموها الاقتصادي سيكون بطيئاً، بينما تستمر المضاربة في العقارات والأسواق المالية في تضخيم فقاعة ضخمة ذات حجم تاريخي. النتيجة الصافية لكلا الاتجاهين هي نهاية محتملة أو تباطؤ لما يميز حقبة الوباء وهي "الأموال الرخيصة"، والزيادة في تدابير الإغاثة من (كوفيد COVID-19)، والإنفاق التحفيزي بعد الوباء، وزيادة المعروض النقدي عبر النظرية النقدية الحديثة. كما حذر الفصل (A1)، فإن الدول الغنية التي كانت قادرة على تحمل هذه السياسات تستعد الآن لزيادة أسعار الفائدة لتقليل مخاطر التضخم النهائية. من المرجح أن يؤدي تشديدهم للأوضاع النقدية إلى حدوث أزمات ديون كبيرة في العديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (LMICs) التي كانت بالفعل (مرة أخرى) مثقلة بالديون قبل انتشار الوباء، والآن أصبحت أكثر. إذا تمت مواجهة مثل هذه الأزمات (مرة أخرى) بإجراءات تقشف - كما يبدو مرجحاً - فمن المرجح أن تزداد الاضطرابات الاجتماعية المتصاعدة في جميع أنحاء العالم، جنباً إلى جنب مع ردود أفعال الحكومات الاستبدادية.

يقدم الفصل الختامي للقسم (D5) نقدًا لاذعًا لما يسميه "عصرنا الحالي لإفلات الشركات من العقاب". تتكرر بعض الموضوعات من فصول أخرى لإسيما نظرة أكثر تعمقًا على المفاوضات من أجل اتفاقية ملزمة بشأن الشركات العابرة للوطنية وحقوق الإنسان، ومراجعة مخالفات الشركات ومقاومة المجتمع منذ تسعينيات القرن الماضي)، ولكن حجتها الرئيسية هي كيف أن "إعادة التنظيم الكبرى Great Reset" للمنتدى الاقتصادي العالمي (World Economic Forum "WEF") بعد الجائحة تستعد لترسيخ دور رأس المال الخاص والشركات في قلب نظام الأمم المتحدة. من المحتمل أن يكون قراء (تقرير مراقبة الصحة العالمية) على دراية تامة بالمنتدى الاقتصادي العالمي، وهو المهرجان السنوي لنخبة الشركات والمؤسسات المالية والعلمية (أحياناً)، والتي تُعقد عموماً في دافوس، بسويسرا. كان مؤسس المنتدى الاقتصادي العالمي (كلاوس شواب) يبشر منذ عدة سنوات بإنجيل تعدد أصحاب المصلحة وما يسميه "رأسمالية أصحاب المصلحة Stakeholder Capitalism"، حيث تعيد الشركات تعريف دورها بعيداً عن تعظيم قيمة أصول المساهمين إلى دور يعترف (مع أصداء المسؤولية الاجتماعية للشركات) بمسؤولياتهم تجاه عمالهم وعمالهم ومجتمعاتهم. للأسف، لا يبشر السلوك السابق بالخير لمثل عملية "إعادة التنظيم" هذه، مع قلق أكثر للنشطاء من أن تصبح ورقة توت أخرى للعمل كالمعتاد المعزز للامساواة. القلق المباشر المعبر عنه في هذا الفصل هو الانتشار التدريجي للمنتدى الاقتصادي العالمي داخل هياكل حوكمة الأمم المتحدة، مما يعزز التداخل الأكثر إثارة للقلق بين مصالح الشركات / رأس المال مع العدد القليل من أنظمة الحوكمة العالمية الأكثر ديمقراطية.

هذه النهاية المتزنة إلى حد ما للقسم تمنحنا وقفة لتأمل في الفصل الأخير في إمكانية وجود معارضة ناشطة ومحور حقيقي للتغيير في مرحلة ما بعد الجائحة. نحن لسنا ساذجين بما فيه الكفاية أو مثاليين بشكل غير نقدي لتجاهل كيف تقوم الأنظمة الاستبدادية بإغلاق الاحتجاجات العامة بشكل متزايد، حتى في فترة ما قبل الجائحة والآن في ظل الوباء. لم تكن الديمقراطية (خاصة في شكلها الليبرالي الغربي) نظاماً مثاليًا على الإطلاق. وصعود الصين على الصعيد العالمي في ظل نظام دولة رأسمالي لا يتظاهر بالديمقراطية يخلق تحدياً خاصاً لحركات المجتمع المدني التي تكون قدرتها على التحريض والعمل والدعوة محمية على الأقل إلى حد ما من خلال القواعد الديمقراطية القانونية. سواء كنا متمسكين بفكرة الفصل (A3) عن الرؤية "المحلية العالمية" لمستقبل ما بعد الجائحة الذي يتميز بانخفاض النمو، حيث يتم تفعيل التزاماتنا الاجتماعية والبيئية تجاه بعضنا البعض على نطاق أكثر إنسانية، أو برؤية اجتماعية متجددة للحكومة والحكومة عبر مستويات متعددة متضمنة في الفصول التي تغطي هذا الإصدار، فإن الحاجة إلى الاستمرار في

"قول الحقيقة للسلطة" – في الواقع، صراخ الحكمة لمن لا يسمع عن عمد – تظل القوة التي تغذي الروح الناشطة لدينا.

القيام بذلك وسط العدد المتزايد من تحديات العمل الناشط هو موضوع الفصل الختامي لدينا، والذي يؤكد على بعض الدروس المستفادة من عقدين من التنظيم والحملات التي قامت بها حركة صحة الشعوب (PHM) من أجل "الصحة للجميع". إنه يبيّن أولاً على دراسة تأملية لعمل حركة صحة الشعوب (PHM)، وهي مساهمة ذاتية من أجل العديد من النشاطات في جميع أنحاء العالم الذين يعملون ويدعون باسمها ولأهدافها المثالية. تأتي الدراسة متضمنة نتائج للنشاطات من جميع أنحاء العالم، وتجمع عدة مبادئ مستمدة من الممارسة، وكيف تنعكس هذه المبادئ في الجهود المستقبلية المخطط لها لحركة صحة الشعوب (PHM). وهي تلخص العديد من الأمثلة المحورية لتطبيق مثل هذه المبادئ في العمل، والتي تظهر في الفصول في جميع أنحاء هذا الإصدار من تقارير مراقبة الصحة العالمية. الموضوع الرئيسي هو موضوع التقارب: "تجمع الأشخاص والمنظمات والحركات التي تشارك نفس الاهتمامات حول الصحة، وتنتقد الدور الذي تلعبه العولمة النيوليبرالية في الحفاظ على عدم المساواة الصحية." ليس هناك من يقين من أن مثل هذا التقارب سيخلق البيئة العادلة التي تهدف إليها جهود معظم الحركات الاجتماعية التقدمية. لكن هذه الجهود هي غايات في حد ذاتها بقدر ما هي وسائل أساسية لمستقبلنا الأكثر صحة، وهذا الإصدار، كما هو الحال مع جميع التقارير السابقة، هو محاولة متواضعة لتكريمهم.

أخيراً، فقد بذل المساهمون في هذا التقرير جهوداً للحفاظ على فصولهم محدثة قدر الإمكان نظراً للتحوّل السريع في المشهد الصحي العالمي. تم الانتهاء من الفصول لأول مرة في أواخر يونيو 2021، وتم تحديث معظمها في منتصف سبتمبر 2021. وعلى الرغم من أن الكثير من محتواها يتجاوز المشكلات الصحية العالمية المباشرة، فإن على القراء أن يضعوا في اعتبارهم أن بعض البيانات أو الأحداث الموصوفة تعكس المعلومات والتحليلات حتى سبتمبر 2021.

المراجع

Centre for the New Economy and Society. 2021. "Chief Economists Outlook June 2021." Switzerland: World Economic Forum.



Kiel, Paul, Jesse Eisinger, and Jeff Ernsthausen. 2021. "The Secret IRS Files: Trove of Never-Before-Seen Records Reveal How the Wealthiest Avoid Income Tax." ProPublica. June 8, 2021.

<https://www.propublica.org/article/the-secret-irs-files-trove-of-never-before-seen-records-reveal-how-the-wealthiest-avoid-income-tax>.

Kiezebrink, Vincent. 2021. "Moderna's Free Ride." SOMO. July 13, 2021.

<https://www.somo.nl/modernas-free-ride/>.

International Monetary Fund. 2021. "Questions and Answers on Special Drawing Rights (SDRs)." IMF. August 23, 2021.

<https://www.imf.org/en/About/FAQ/special-drawing-right>.

Pendleton, Devon, and Brad Stone. 2021. "Jeff Bezos's New Superyacht Heralds Roaring Market for Big Boats." Bloomberg Wealth, May 7, 2021.

<https://www.bloomberg.com/news/features/2021-05-07/jeff-bezos-s-new-superyacht-heralds-roaring-market-for-big-boats>.

"Pfizer Using Dutch Letterbox Company to Avoid Taxes: Report." 2021. NL Times. May 11, 2021. <https://nltimes.nl/2021/05/11/pfizer-using-dutch-letterbox-company-avoid-taxes-report>.

لقراءة (ميثاق الشعوب من أجل الصحة) الرجاء زيارة الموقع التالي: <https://phmovement.org/the-peoples-charter-for-health>