

داني فيلك \*

## وباء «كوفيد ١٩» في إسرائيل

تعكس انعدام المساواة الاجتماعية - الاقتصادية، لذلك لحق الضرر الأساس بالشرائح الاجتماعية المستضعفة. كما أن القدرة على مواجهة الفيروس، وخاصة القدرة على تطعيم نسبة عالية من السكان، هي مؤشر على توازن القوى وعلى قدرة اقتصادية، مثلما يمكن رؤية ذلك في الفجوات الهائلة في نسب التطعيم بين الدول الغنية والدول الفقيرة. لذلك، كما يدعي هورتون، لا يدور الحديث عن جائحة وإنما عن متلازمة تتمثل في التفاعل بين فيروس وأوضاع اجتماعية (تقاسم الموارد، إمكانية الحصول على علاج، ظروف بيئية)، بحيث تمثل النتيجة النهائية (الشفاء، الضرر المستديم، الوفاة)، مؤشراً على التأثير المتبادل بين العامل البيولوجي والظروف الاجتماعية - الاقتصادية. تؤكد تأثيرات «كوفيد ١٩» على إسرائيل: شكل انتشاره، طرق مواجهته والنتائج الصحية والاجتماعية، ادعاء هورتون. ألحق الوباء ضرراً كبيراً بالمجتمع

صدم فيروس «كوفيد ١٩» العالم، أوقع ملايين الوفيات، وتسبب بالمرض لمئات الملايين، وألحق ضرراً شديداً بالاقتصاد العالمي. ليست أزمة «كوفيد ١٩»، عملياً، مجرد جائحة، وإنما هي - مثلما كتب ريتشارد هورتون، محرر المجلة الطبية المرموقة «لانسيت» (Lancet) - متلازمة (sindemia)؛ مزيج بين مرض معروف ببيولوجيا (فيروس «كوفيد ١٩») وبين هياكل اجتماعية وعلاقات قوة داخل الدول وبينها. كتب ريتشارد هورتون أن كورونا «على عكس الاعتقاد السائد، ليس وباء عالمياً. وأن حالات الوفاة وانتشار الفيروس الشديد ليست نتيجة لكوفيد فقط، وإنما نتيجة مزيج بين تأثير الفيروس، وأمراض مزمنة موجودة (السكري، الوزن الزائد، أمراض القلب) ومنتشرة بين مجموعات سكانية ضمن حالة

\* محاضر في قسم العلوم السياسية في جامعة بئر السبع

**قوَّض الوباء بشكل عميق الفرضيات الأساسية للنظرية النيو ليبرالية، وأهمها فرضيتان مركزيتان: الأولى، أن البشر مخلوقات أنانية بالمطلق يقتصر اهتمامهم على تحقيق أقصى حد من الأرباح فقط. والفرضية الثانية، أن الأجهزة العامة للدولة هي أجهزة فاشلة بالمطلق، وأن السوق «الحرّة» هي النظام الأنجع الوحيد لتوفير الموارد وتنظيم الحياة المشتركة.**

التضامن والتنظيم الجماعي، وتحويل تلك المشاريع إلى أهداف ربحية، بحيث تزداد قوة رأس المال الكبير والمجموعات المسيطرة.

لكن مثلما ذكر أعلاه، كشف الوباء بشكل واضح أن هذه فرضيات مضلّة؛ لو كانت الفرضيات النيو ليبرالية إزاء الطبيعة البشرية حقيقية، لكانت نتائج الجائحة أصعب مما هي عليه بالفعل. لو أن أفراد الطواقم الطبية كانوا أفراداً أنانيين يسعون إلى الحد الأقصى من الربح، لما جاؤوا إلى العمل يومياً وخاطروا بأنفسهم من أجل معالجة مرضى وإنقاذ حياتهم. لو كان الأفراد مخلوقات أنانية فقط لا غير، لما حضر العاملون الحيويون (عاملات الصندوق، السائقون، عاملو الصحة، العاملات الاجتماعيات، عاملو مصانع الأغذية والزراعة) إلى العمل وخاطروا بصحتهم من أجل راتب قريب من الحد الأدنى من الأجور في معظم الحالات. لو كان المجتمع كلّهُ أنانياً ويسعى لجني أعلى الأرباح الشخصية وحسب، لما كان هناك أي احتمال لنجاح سياسة التباعد الجسدي، التي في أساسها مسؤولية المجتمع كلّهُ، وإلا لخرق أي شخص يرى نفسه أنه قد يتضرر بشكل جدي، هذه السياسة. وحده الإدراك أن المجتمع مؤسس على التكافل المتبادل يدفع معظمنا إلى الاستجابة للتعليمات، ويبرز هذا المعطى بشكل أكبر على ضوء الحقيقة أن القيادة السياسية خرقت بشكل مستمر القواعد التي وضعتها بنفسها: بدءاً من رئيس الحكومة والرئيس،= اللذين لم يحترما قواعد الإغلاق ليلة عيد الفصح اليهودي، وحتى السلوك الحقيّر للوزراء، الذين تركّز اهتمامهم كلّ على المصالح الضيقة للوزارة التي يتولاها، على حساب المصلحة العامة. واتضح أثناء الاختبار أننا نتصرف في معظمنا بصورة تضامنية عميقة، مثلما تدل مئات مبادرات التضامن المحلية، التي تبرز في ظل انعدام التضامن في السياسة السلطوية.

الإسرائيلي أيضاً بكل تأكيد، وكشف نقاط ضعف النظام، التصدعات العميقة في المجتمع الإسرائيلي والمشاكل الصعبة التي أنتجتها السياسة النيو ليبرالية المتبعة منذ سنوات طويلة.

زاد الوباء حدّة الشروخ في المجتمع الإسرائيلي، التي تعمقت نتيجة طريق نتنياهو السياسية؛ كشف الوباء مخاطر السياسة النيو ليبرالية المتمثلة بالخصخصة والتجارة بالخدمات؛ وكشف ضعف أجهزة الدولة، التي ينبغي أن تلبي احتياجات المواطنين والمواطنين. وكشف الوباء عن أن الفرضيات المركزية للمفهوم النيو ليبرالي ليست صحيحة، حتى أنه أكد لنا أن العاملين الأكثر أهمية فعلاً هم: الممرضة والطبيب، العاملة على الصندوق في السوبرماركت وسائق الحافلة، العاملة الاجتماعية والمعلمة والمعلمون. وعلى عكس الادعاء النيو ليبرالي أن دخل كل شخص يعكس إسهامه للمجتمع، كشف الوباء أن العاملات والعاملين الحيويين حقاً، يتقاضون أجراً متدنياً، وأحياناً الحد الأدنى من الأجور؛ وأننا في الحقيقة لسنا بحاجة إلى الأشخاص الذين يتقاضون مبالغ طائلة، مثل الذي يتاجر في البورصة والمدير المالي.

قوَّض الوباء بشكل عميق الفرضيات الأساسية للطريقة النيو ليبرالية، وأهمها فرضيتان مركزيتان: الأولى، أن البشر مخلوقات أنانية بالمطلق يقتصر اهتمامهم على تحقيق أقصى حدّ من الأرباح فقط. والفرضية الثانية، أن الأجهزة العامة للدولة هي أجهزة فاشلة بالمطلق، وأن السوق «الحرّة» هي النظام الأنجع الوحيد لتوفير الموارد وتنظيم الحياة المشتركة. لذلك، تقود النيو ليبرالية إلى خصخصة المشاريع العامة، خصخصة خدمات دولة الرفاه، وتدفع نحو سيطرة مطلقة للسوق على حياتنا. من الناحية الفعلية، يستغل هذا المفهوم أي أزمة عميقة من أجل محاولة تفكيك هياكل

فُنِّدت أثناء أزمة كورونا أيضًا الفرضية الثانية في أساس المفهوم النيو ليبرالي، حول أفضلية السوق على القطاع العام. فقد بدا واضحًا أن جهازًا صحيًا عامًا فقط قادر على مواجهة الوباء، ذلك على الرغم من أن هذا الجهاز في إسرائيل مهترئ وجائع، بعد سنوات مارست خلالها حكومات إسرائيل وكبار الموظفين في وزارة المالية سياسة تهدف إلى تجفيفه، ودرجة المسؤولية عن صحة كل فرد إليه نفسه، وفقًا لعمق جيبه. أظهرت الجائحة عظمة الطواقم الطبية في جهاز الصحة، ففي وقت الضيق لا يمكننا الاعتماد على رغبة السوق الخاصة بالربح، ولا على إحسان أثرياء إسرائيل، وفي وقت الامتحان، نحتاج إلى جهاز عام يؤدي عمله ويموله جهاز ضرائب متقدم. هذه حقيقة شفافة جدًا لدرجة أنه حتى بنيامين نتنياهو، أكبر منفذي الخصخصة في جهاز الصحة، اضطر إلى الاعتراف بها، حيث سعى بعد اشتداد الموجة الثانية إلى دفع تشريع يلزم الأطباء والطبيبات في جهاز الصحة الخاص بالانتقال للعمل في جهاز الصحة العام. يبدو أنه أدرك متأخرًا أن هدف جهاز الصحة الخاص ليس ضمان الخدمة الصحية، وإنما كسب المال، وعندما يكون هذا هو الهدف، لماذا يشارك في مجهود مواجهة كوفيد حيث لا توجد أرباح؟

إثبات آخر قاطع على حيوية جهاز الصحة العام هو حملة التطعيمات. فعلى الرغم من القيود والنقاط التي تحتاج إلى تحسين (مثل وصول التطعيم لمسنين طريحي الفراش في بيوت المسنين)، أتاح قانون التأمين الصحي الحكومي الذي يضمن تطعيمًا مجانيًا، والبنية التحتية لصناديق المرضى التي توفر منظومة رائعة من العلاج الطبي الأولي في المجتمع، القيام بحملة تطعيمات سريعة وواسعة.

إذًا، فمثلما يدعي هورتون، هذه «متلازمة»، وحملة التطعيمات الناجحة هي مثال على ذلك، حيث كانت إسرائيل قادرة على تطعيم نسبة عالية جدًا من السكان مبكرًا وسريعًا (هذا نجاح سمح بإنهاء البعد الصحي للأزمة مبكرًا نسبيًا قياسًا بالعالم) لأنها دولة غنية تمكنت حتى من دفع السعر الأعلى مسبقًا للقاحات فايزر، ولأنها تمتلك جهاز صحة عامًا واسعًا، يملك القدر على الاستجابة سريعًا أثناء أزمة، إلى جانب قدرة عالية على جمع المعلومات وتركيزها وتحليلها. شكلت هذه المعلومات بالنسبة لفايزر موردًا

ذا قيمة ثمينة، لذلك كانت الشركة مستعدة لتزويد إسرائيل بلقاحات دون حدود، في المراحل التي كان فيها التوريد لدول أخرى محدودًا.

جرى التعبير عن العلاقة بين الصحة والهيكل الاجتماعية وعلاقات القوة أيضًا من خلال رفض إسرائيل تحمل المسؤولية عن تطعيم السكان الفلسطينيين في الأراضي المحتلة. ينص القانون الدولي على هذه المسؤولية، وقد أرسيت أخلاقيًا، كما أرسيت وفق منطق صحة الجمهور. من ناحية القانون الدولي، فإنه على الرغم من اتفاقيات أوصلو التي نقلت المسؤولية عن المجالات المدنية إلى السلطة الفلسطينية، فإن هذا النقل كان ينبغي أن يكون مؤقتًا، إلى حين إقامة دولة فلسطينية تصبح ذات سيادة بشكل حقيقي. وحقيقة أنه بعد قرابة ثلاثين عامًا من توقيع اتفاقيات أوصلو لم تقم دولة فلسطينية ذات سيادة، تظهر أن السيادة الفعلية (ولذلك المسؤولية عن تزويد خدمات صحية ولقاحات) هي لإسرائيل. ومن الناحية الأخلاقية، فإن المبدأين الأساسيين في أخلاقيات مهنة الطب هما «لا تلحق ضررًا» و«افعل الأفضل بالنسبة لصحة المريض»، ويلزم هذان المبدأان الأخلاقيان إسرائيل بتزويد لقاحات متوفرة لديها للسكان الفلسطينيين تحت الاحتلال. كان ينبغي في نهاية الأمر أن يؤدي منطق بسيط حيال صحة الجمهور إلى جعل السلطات الإسرائيلية تزود جميع الفلسطينيين الذين يعيشون تحت الاحتلال بلقاحات. إذ مثلما كُتِبَ قبل سنوات كثيرة، «الفيروس لا يتوقف عند الحواجز». وحتى لاعتبارات أنانية، كانت إسرائيل ملزمة بتزويد الفلسطينيين في الضفة الغربية وغزة باللقاحات، من أجل اجتثاث الوباء من المنطقة بأسرع ما يمكن. رفض إسرائيل تزويد اللقاحات (في موازاة ذلك الاستعداد المستهتر لمنح لقاحات من أجل تحقيق إنجازات دبلوماسية) هو إثبات آخر على أن أزمة كوفيد ليست أزمة صحية بالمفهوم الضيق للكلمة. أكد لنا وباء «كوفيد ١٩» بالذات أن الصحة هي أمر معقد، ليس فقط نتيجة لأسرة عناية مكثفة، فهو منظومة كاملة أيضًا تشمل: خدمات الصحة، الطب الوقائي، جهاز الرفاه، والاقتصاد أيضًا. ولا تتعامل أزمة كورونا فقط مع عدد المرضى أو عدد المتوفين من جراء الفيروس، وإنما مع التبعات الصحية طويلة الأمد، التأثير على الصحة النفسية والنتائج الاقتصادية الخطيرة أيضًا. وباء «كوفيد ١٩» هو أزمة صحية، تسببت بأزمة اقتصادية - اجتماعية، وتتطلب مواجهة

بشكل ينطوي على تناقض، كانت مواجهة إسرائيل للتحدي الصحي بالمعنى الضيق للكلمة في الموجة الأولى جيدة، ذلك، على الرغم من حقيقة أن الجهاز الصحي وصل إلى الأزمة باليًا بعد سياسة تجفيفه على مدار سنوات. في المقابل، كانت مواجهة التحدي الاقتصادي أسوأ، على الرغم من أن المعطيات الماكرو - اقتصادية سمحت بسياسة مختلفة كليًا.

هذه الأزمات عزيمة، وتضامنا وتكافلاً متبادلاً. المطلوب من أجل التغلب على الأزمة الصحية القيام بجهد مشترك، تعاون وعناية شاملة، من دون إبقاء أي أحد في الخلف. ليس فقط لأسباب أخلاقية واضحة، وإنما لأن من يبقى في الخلف قد يكون مصدر عودة انتشار الوباء أيضًا.

بشكل ينطوي على تناقض، كانت مواجهة إسرائيل للتحدي الصحي بالمعنى الضيق للكلمة في الموجة الأولى جيدة، ذلك، على الرغم من حقيقة أن الجهاز الصحي وصل إلى الأزمة باليًا بعد سياسة التجفيف على مدار سنوات. في المقابل، كانت مواجهة التحدي الاقتصادي، في شهري آذار ونيسان من العام ٢٠٠٠، أسوأ، على الرغم من أن المعطيات الماكرو - اقتصادية سمحت بسياسة مختلفة كليًا.

### جهاز الصحة العام في الفترة التي سبقت الوباء

بدأت منذ الولاية الأولى لنتنياهو كرئيس حكومة سياسة ثابتة لتجفيف جهاز الصحة العام. في العام ١٩٩٧، بعد سنة على انتخابه رئيسًا للحكومة، ألغيت الضريبة الموازية لصالح صناديق المرضى، سدد هذه ضريبة المشغلون مقابل كل واحد من العاملين لديهم، وهي ضريبة غايتها جهاز الصحة (بسبب الحقيقة البسيطة أن المشغلين يستفيدون عندما يكون العاملون لديهم أصحاب وقادرين على العمل). وعلى الرغم من تعهد وزارة المالية باستبدال هذه الأموال التي سُلبت من جهاز الصحة بسبب إلغاء الضريبة الموازية بأموال تُرصد من الميزانية العامة، فإن هذا التعهد لم يُنفذ. أولاً، لأن مبالغ الضريبة الموازية مرتبطة بارتفاع الأجر، والأموال التي تعهدت بها وزارة المالية كانت مرتبطة بمؤشر الأسعار. ولأن الأجر في الأعوام الثلاثين الأخيرة ارتفع أكثر من مؤشر الأسعار، فقد

جهاز الصحة أموالاً كان يمكن أن تصل إليه. كانت تقديرات وزارة الصحة أن خسائر الجهاز نتيجة إلغاء الضريبة الموازية ٣ مليارات شيكل سنوياً (على الرغم من أن وزارة المالية غطت بصورة جزئية هذه المبالغ من ميزانية الدولة). ثانيًا، بسبب حقيقة أن المبالغ التي تعهدت بها وزارة المالية جاءت من الميزانية العامة ولم تكن أموالاً مخصصة لجهاز الصحة، فقد كان من الأسهل تقليصها. لذلك، في العام ١٩٩٨، بعد سنة واحدة فقط من إلغاء الضريبة الموازية وتعهد وزارة المالية بالتعويض على المبالغ التي وفرتها تلك الضريبة، قُلصت ميزانية الصحة، وجرى رفع المشاركة الشخصية للمرضى بشكل كبير في تكاليف الأدوية التي استهلكوها، واستُحدثت مشاركات شخصية في تكاليف الزيارات للأطباء والمستشارين وفحوصات التصوير. تم منذئذ، ولمدة عقدين، تعميق خطوات خصخصة الجهاز، واتسعت الفجوة بين احتياجات الجهاز الحقيقية والتمويل الممنوح له. وكانت النتيجة أن الفجوة بين الاحتياجات والتمويل بلغت قبل بدء أزمة «كوفيد ١٩» وفق تقدير الخبراء نحو ١٥ مليار شيكل. زاد تجفيف الميزانية حالة انعدام المساواة بين ضعيفي القدرة الاقتصادية ومن تمكنوا من تسديد المشاركة الشخصية في التكاليف وشراء تأمينات خاصة (عن طريق صناديق المرضى أو شركات تأمين تجارية). بسبب التداخل بين الإثنية والقومية والمكانة في إسرائيل، كانت النتائج غير المتساوية لخطوات الخصخصة إشكالية للغاية بالنسبة للمواطنين الفلسطينيين (مثلًا بالإمكان رؤيتها في الفجوات بين اليهود والفلسطينيين مواطني إسرائيل في مؤشرات مثل متوسط الأعمار أو وفيات الأطفال، وفي الفجوات في القدرة على الوصول إلى بنية تحتية).

أدى تجفيف الميزانية أيضًا إلى ضائقة حقيقية في ما يتعلق بالبنية التحتية والقوى البشرية. لدى المقارنة



نتنياهو هو يتفقد مركزا لاختبار الإصابة بفيروس كورونا في مطار بن غوريون  
قرب تل أبيب، ٩ تشرين الثاني ٢٠٢٠. (رويترز)

عدد العاطلين عن العمل والعاملين الذين أُخرجوا إلى  
إجازة بدون راتب إلى ٩٨٣,٠٠٠.

وفي ما منحت دول مثل فرنسا وألمانيا منافع وائتمناً  
كبيرين من أجل منع انهيار المصالح التجارية الصغيرة  
والمتوسطة، واهتمت بمنح المستقلين شبكة أمان تسمح  
لهم بالصمود خلال الأزمة، كانت المساعدات عندنا  
أقل مما ينبغي ومتأخرة جداً. واهتمت الحكومة  
وزارة المالية بإعادة الشركات الكبرى إلى العمل في أسرع  
ما يمكن، وتخلت عن المصالح التجارية الصغيرة  
والمستقلين. ضخت الحكومة مبالغ طائلة للأثرياء،  
وحتى في الأماكن التي لم تكن بحاجة إلى أي مساعدة،  
على سبيل المثال: امتيازات في الضريبة للمستثمرين في  
العقارات. في بداية شهر تموز، ضخ بنك إسرائيل ١٥  
مليار شيكل للأوراق المالية لأصحاب المليارات - على  
الرغم من أن مجالات اقتصادية أخرى كانت بحاجة  
أكثر بكثير إلى هذه الأموال، وعلى الرغم من أن هذا  
الضخ تم في وقت لم يكن فيه سوق المال يعاني  
من أزمة أبداً، حتى أن خبراء اقتصاديين محافظين  
انتقدوا هذه الخطوة ووصفوها بأنها «تقضي على  
نظام تسعير السوق وتعطي تنفساً اصطناعياً لشركات  
ليست جيدة» («ني ماركر، ٧/٧/٢٠٢٠»).

لا يوجد مثال يجسد بشكل أفضل تفضيل أصحاب  
رأس المال المقربين من الحكم على حساب المنطق  
الصحي، من القرار بالسماح بفتح متجر «إيكيا»  
(IKEA)، في الوقت الذي اضطرت فيه الحوانيت المطلة

بين إسرائيل ودول أخرى في OECD، بالإمكان ملاحظة  
أن إسرائيل تنقصها البنية التحتية (مثل أسرة في  
المستشفيات، أجهزة MRI)، وأنها تعاني نقصاً في القوى  
البشرية المهنية (إسرائيل بين دول OECD مع أدنى  
درجة في مقياس عدد الممرضات والممرضين لـ ١٠٠,٠٠٠  
نسمة، وبالنسبة للأطباء والطبيبات، ستواجه ضائقة  
حقيقية بعد عقد واحد)، لذلك تعين على إسرائيل أن  
تواجه أزمة صحية هائلة مثل وباء «كوفيد ١٩»، في ما  
جهازها الصحي يعاني من سنوات تجفيف في الميزانية.

## الموجة الأولى

على الرغم من شروط البداية السيئة هذه، كان أداء  
جهاز الصحة العام في الموجة الأولى جديرًا بالتقدير.  
وتجند المجتمع، بغالبية العظمى، هو أيضاً، من أجل  
استيفاء المطالب المتشددة للتباعد الجسدي، من خلال  
أشكال عديدة من التضامن الميداني. وكانت الشريحة  
السكانية الشابة، في الموجة الأولى، وقبل ظهور الطفرات  
مثل الطفرة البريطانية، محمية نسبياً من نتائج  
خطيرة للمرض، وأثبتت تضامناً عندما دفعت ثمناً  
اقتصادياً واجتماعياً من أجل حماية السكان المسنين.  
كانت النتائج الصحية متلائمة مع ذلك. وفي نهاية  
شهر أيار، كان هناك أقل من ٣٠٠ مريض نشط،  
ونسبة الوفيات قياساً بعدد السكان بين أدنى النسب  
في الدول المتطورة.

لكن كما ذكر آنفاً، ليست أزمة كورونا صحية  
فقط، والإغلاق تسبب بأزمة اقتصادية عميقة. وتطلبت  
الأزمة الاقتصادية - الاجتماعية تضامناً وتكافلاً متبادلاً  
أيضاً. لكن في هذا الامتحان، فشلت الحكومة بشكل  
كامل. وأثمر مزيج بين سياسة اقتصادية محافظة،  
جامدة فكرياً وعلاقات رأس المال والسلطة، سياسة  
اهتمت بالأقوياء فقط. وفي ما ضخت الدول التي  
فيها حكومات ذات توجهات أيديولوجية مختلفة،  
مثل بريطانيا والنرويج، أموالاً من أجل منع فصل  
العاملين من العمل، فصل عندنا أكثر من مليون أجير  
أو أُخرجوا إلى إجازة بدون راتب، واضطروا إلى تلقي  
مخصصات بطالة بلغت أحياناً ٤٠٪ من أجورهم.  
في بداية آذار ٢٠٢٠، عندما بدأت أزمة كورونا، كان في  
إسرائيل نحو ١٥٦,٠٠٠ عاطل عن العمل. وفي نهاية  
الشهر نفسه، كنتيجة مباشرة لسياسة الحكومة، وصل



على الشوارع البقاء مغلقة. وفي ما بالإمكان تحديد دخول الزبائن إلى الحانوت بما لا يزيد عن شخصين معاً، دخل إلى إيكيا عشرات ومئات الزبائن معاً (دليل على ذلك، الحالة التي نُشر فيها عن مريض واحد في إيكيا اضطر بسببه عشرات الأشخاص إلى الدخول إلى حجر صحي). ومن أجل تبرير سياستها الفاشلة، اتهمت الحكومة وأبواقها في وسائل الإعلام آخرين: وصفوا المستقلين بأنهم «بكائيون»، وقالوا عن أصحاب المصالح التجارية الصغيرة إنهم «محتالون»، وافتروا على المعلمات بأنهن «لا يُردن الدخول تحت حمالة المرضى» (بمعنى التضحية من أجل الصالح العام). كانت نتائج السياسة الاقتصادية التي تبنتها الحكومة خلال الموجة الأولى كثيفة. وتحول التباطؤ الاقتصادي الذي كان نتيجة - لا يمكن منعها - للإغلاق، إلى ركود. ذلك لأنه خلال الإغلاق ولدى انتهائه، قلصت مئات آلاف العائلات استهلاكها بشكل كبير، بعدما وجدت نفسها من دون عمل، أو بعد انهيار المصلحة التجارية العائلية.

كيف حدث أن وجدت إسرائيل نفسها بعد مواجهة ناجحة نسبياً مع الجوانب الصحية للأزمة في الموجة الأولى، في واقع كثيب لهذه الدرجة؟ ثمة أسباب عدّة لهذا الإخفاق، مرتبطة ببعضها:

يكمّن السبب الأول، والأساس بنظري، في السياسة الاقتصادية التي تبنتها الحكومة في شهري آذار ونيسان. حيث لم يسمح جمود تنبها هو وموظفي وزارة المالية الأيديولوجي لهم بتبني خطوات تمنع الوصول إلى ملايين العاطلين عن العمل وانهيار آلاف المصالح التجارية الصغيرة. وبولائهم لمفهوم عالمهم النيو ليبرالي، استمروا في تقديس التوازن في الميزانية على مصالح أغلبية المجتمع. وفي ما عمل جهاز الصحة بصورة جيدة جداً على الرغم من تجفيف ميزانيته، فإن السياسة الاقتصادية كانت سيئة، على الرغم من أن ظروف إسرائيل كانت تسمح بسياسة أخرى. وقد وصلت إسرائيل إلى الأزمة عندما كانت مؤشرات الماكرو اقتصادية جيدة جداً. وعلى الرغم من ارتفاع العجز المالي في ميزانية العام ٢٠١٩، فإن النسبة بين الدين والناج كانت متدنية نسبياً بمقارنة دولية (نحو ٦٣٪ من الناتج)، وكان التضخم المالي متدنياً، والبطالة ضئيلة، وكان في بنك إسرائيل احتياطي كبير من العملة الأجنبية. كان بإمكان هذه الظروف أن تسمح بسياسة

موازنة موسعة في مراحل الأزمة الأولى، من أجل تمويل دعم كبير لقطاعات تضررت بشكل خاص من الأزمة، ومن أجل دعم حكومي للحفاظ على العاملين في أماكن عملهم. لكن الحكومة الإسرائيلية امتنعت عن القيام بالخطوات المطلوبة. وبدلاً من تبني سياسة تحافظ على العاملين في أماكن عملهم بواسطة نظام دعم حكومي للأجور (مثلما فعلت الدول الاسكندنافية، وحتى مثلما فعلت دول تتولى فيها حكومات محافظة، مثل أنجيلا ميركل في ألمانيا، وبوريس جونسون المحافظ في إنكلترا)، قامت الحكومة بتشجيع فصل العاملين من العمل وإخراجهم إلى إجازة بدون راتب لفترات غير محدودة. وبدلاً من دعم المستقلين ومنحهم قروضاً بدون حق الرجوع للمصالح التجارية الصغيرة (مثلما فعلت فرنسا أو ألمانيا)، أقامت الحكومة صندوق دعم للشركات الكبيرة، وأعطت المصالح التجارية الصغيرة صدقات صغيرة فقط، في ما كانت مصالح تجارية صغيرة ومتوسطة كثيرة تنهار، وفي ما كان حقل الفنون يشهد انهياراً كاملاً.

أثارت النتائج الكثيفة لهذه السياسة العمياء نتائها ووزراءه، وأدت إلى ضغوط هائلة من أجل إعادة فتح المرافق الاقتصادية، وإلغاء خطوات التباعد الاجتماعي. وكانت النتيجة إعادة فتح متسرع للمرافق الاقتصادية وجهاز التعليم. في نيسان، أثناء الموجة الأولى، سمحت الحكومة بعودة معينة إلى العمل. ووفق تقرير لبنك إسرائيل، الذي حلل تنقل الأفراد إلى أماكن العمل، في شهر آذار، في بداية الوباء وفرض الإغلاق، طرأ تراجع حاد في التنقل إلى أماكن العمل (نحو ٧٠٪ في أدنى نقطة قياساً بمستوى الشهر الذي سبق الأزمة) وإلى المراكز التجارية وأماكن الترفيه (نحو ٨٠٪). لكن منذ النصف الثاني لشهر نيسان، وعلى خلفية عدد من التسهيلات التي أعلنت عنها الحكومة، طرأ ارتفاع ملحوظ في التنقل إلى أماكن العمل، وبقدر أقل أيضاً في التنقل إلى المراكز التجارية: وتقلصت الفجوة قياساً بالمستوى الأساس للشهر الذي سبق الأزمة إلى نحو ٥٠٪ و ٧٠٪. أزال إسرائيل بسرعة معظم القيود، وتحولت إلى إحدى الدول المتساهلة في العالم، وبعد أن كانت في بداية شهر آذار إحدى أكثر الدول تشدداً في تقييد الأنشطة، والحفاظ على التباعد الجسدي، أصبحت بعد شهرين اثنين، في تموز حتى آب، من بين الدول الغنية التي تشهد أقل القيود (أقل من السويد، التي تبنت منذ

سبب آخر ساهم في انتشار الوباء - في مراحله الأولى - كان رفض ننتياهو إغلاق السماء أمام الطائرات القادمة من الولايات المتحدة، إذ امتنع ننتياهو عن ذلك - على الرغم من دعوات الجهات المهنية لمنع دخول هؤلاء المسافرين - بسبب حلفه السياسي مع دونالد ترامب.

البداية سياسة متساهلة، وكانت نتائجها كئيبة). لم تتأخر نتيجة رفع القيود السريع والشامل في الظهور: ارتفاع حاد في عدد المرضى، وموجة ثانية بأحجام كبيرة، طولبت إسرائيل بمواجهتها منذ نهاية آب ٢٠٢٠. وعملياً، كانت إسرائيل الدولة الأولى بين الدول الغنية التي اضطرت إلى فرض إغلاق ثانٍ، بسبب المعطيات المرتفعة لانتشار الفيروس. سبب آخر للإخفاق، تمثّل في انعزال الحكومة الإسرائيلية المطلق عن معظم السكان. لقد تنازلت الحكومة حتى عن التظاهر بالاهتمام بالجميع، وترأسها شخص جُلّ اهتمامه التخلص من محاكمته والبقاء سياسياً. وتكرر شركاؤه في الائتلاف - في حزبه الليكود، الأحزاب الحريدية وحزب كاحول لافان، هم أيضاً لواجبهم تجاه مجمل الجمهور، وكانوا في أفضل الحالات مشلولين، وفي أسوأ الحالات اهتموا بتقديم منافع لمقربيه، أن يراكموا قوة شخصية، وأن يشرحوا لماذا لا توجد حاجة في المجالات المسؤولين عنها إلى أي قيود. كان هذا الأداء على حساب صحة معظم الإسرائيليين ورزقهم. توقفت الحكومة عن العمل كوحدة ذات هدف واضح (وإن كان مختلفاً حوله). كانت أشبه بإنسان يعاني من الرجفان البطيني: كل خلية (وزارة) تعمل بشكل مستقل، من دون أي تنسيق أو تعاون، وكانت النتيجة سكتة قلبية، وعدم قدرة القلب على القيام بعمله. وفي هذه الحالة، لم تؤد الحكومة عملها، وعمّق عدم عملها الأزمة.

سبب آخر ساهم في انتشار الوباء - في مراحله الأولى - كان رفض ننتياهو إغلاق السماء أمام الطائرات القادمة من الولايات المتحدة. وعلى الرغم من أنه اتضح بسرعة أن دخول مسافرين قادمين من الولايات المتحدة يشكل مصدراً مهماً لانتشار الوباء في إسرائيل، وعلى الرغم من دعوات الجهات المهنية لمنع دخول هؤلاء المسافرين، امتنع ننتياهو عن القيام بهذه الخطوة بسبب حلفه السياسي

العنوان الأساس لنجاح سياسة صحة الجمهور عامة، ونجاح الخطوات من أجل مواجهة أزمات من نوع الأوبئة خاصة. لن يكون هناك من دون ثقة الجمهور بالخطوات المتخذة، قدر من التجاوب الضروري كي تنجح هذه الخطوات. لكن الحكومة الإسرائيلية فقدت ثقة الجمهور بالمطلق. وسياستها، التي ألحقت ضرراً شديداً بعدد كبير من الأفراد، وعدم استعدادها ولا قدرتها على تطبيق ما قرره (على سبيل المثال، تعيين منسق خاص لمواجهة الوباء، وتجاهل مطلق لتوصياتها الأساسية، القرارات غير الموضوعية، الخصومات التافهة بين الوزراء، أنانيتهم، وإدراكنا جميعاً أن الحكومة لا ترانا من مسافة متر)، كل هذه الأمور أدت إلى ألا يصدق الجمهور الحكومة وعدم استعداده لتقبل قراراتها وتعليماتها. كانت أزمة الثقة عميقة بشكل خاص لدى المواطنين الفلسطينيين، الذين عانوا على مرّ السنين من النهب والإقصاء والقمع، وكانوا شهداء في السنوات الأخيرة على ترسيخ تشريعي لكل هذه الأمور لدى سن قانون أساس: إسرائيل الدولة القومية للشعب اليهودي، وللهجومات المتكررة من جانب ننتياهو ووزرائه ضدهم.

سبب آخر ساهم في انتشار الوباء - في مراحله الأولى - كان رفض ننتياهو إغلاق السماء أمام الطائرات القادمة من الولايات المتحدة. وعلى الرغم من أنه اتضح بسرعة أن دخول مسافرين قادمين من الولايات المتحدة يشكل مصدراً مهماً لانتشار الوباء في إسرائيل، وعلى الرغم من دعوات الجهات المهنية لمنع دخول هؤلاء المسافرين، امتنع ننتياهو عن القيام بهذه الخطوة بسبب حلفه السياسي

مع دونالد ترامب. ولم يتمكن نتنياهو من اتخاذ خطوات ضرورية، بسبب معارضة ترامب لها. كانت هناك أثمان للحلف بين ترامب ونتنياهو، وهو حلف عزز أكثر سياسة إسرائيل العدوانية في الضفة الغربية وغزة وشمل: اعترافاً أميركياً بالسيادة الإسرائيلية على هضبة الجولان، نقل السفارة الأميركية إلى القدس وتأييد خطة الضم التي بادر إليها اليمين الإسرائيلي. وكان أحد الأثمان عدم القدرة على منع دخول الطائرات القادمة من الولايات المتحدة، على حساب صحة مواطني إسرائيل.

في نهاية الأمر، ضرب الوباء إسرائيل بشكل شديد بسبب استهداف قدرات أجهزة الدولة. وتضررت هذه القدرات نتيجة عشرات السنوات من انتهاج سياسة نيو ليبرالية. وربما كان تجفيف جهاز الصحة العام في وزارة الصحة وتفكيكه المثال الأبرز، لكنه لم يكن الوحيد. فمنع الميزانيات طوال سنين تسبب بالأضرار في وزارة الصحة في إدارة متابعة انتشار الوباء من أجل قطع سلسلة تناقل العدوى، في المراحل التي كان فيها عدد المرضى يسمح بذلك. ونتيجة لاختناق الموازنة، لم يكن بالإمكان أثناء الأزمة الاعتماد على الأجهزة المدنية للدولة. ولذلك أحضروا «منسقاً» خارجياً، بدلاً من الاعتماد على وزارة الصحة، وكلفوا الجيش ببناء منظومة لإيقاف سلسلة تناقل العدوى. لأن الجيش هو المنظمة الدولية الوحيدة التي ازدادت ميزانيتها خلال سنوات السياسة النيو ليبرالية، فأصبح المنظمة الدولية الوحيدة التي تملك قدرات لوجيستية من أجل مواجهة التحدي اللوجستي.

نتيجة لهذه الأسباب الكامنة في صلب الإدارة بين السياسة النيو ليبرالية لحكومات إسرائيل، بنية المواطنة التطبيقية وسياسة الضم، تحولت إسرائيل إلى الدولة المتطورة الأولى التي اضطرت إلى فرض إغلاق شامل في المرة الثانية.

### مواجهة الموجة الثانية والثالثة: صحة واقتصاد

إذا سادت هناك، خلال الموجة الأولى للوباء، قاعدة الأواني المستطرقة بين الصحة والوضع الاقتصادي (نجاح في المستوى الأول ومعطيات قاسية في المجال الاقتصادي) فإن مجرد الاختيار بين الاهتمام

بالصحة والقلق على الرزق، خلال الموجة الثانية، بات كاذباً. فقد أدت سياسة الحكومة إلى وضع «بلا صحة وبلا رزق»، وأصبحت معطيات الوباء قاسية إثر مجمل الأسباب التي ذكرت سابقاً. في بداية شهر أيار، لدى الخروج من الموجة الأولى، كان هناك ٤٨٩٧ مريضاً نشطاً، وقرابة ٣٠ مريضاً مؤكداً جديداً يومياً. وفي بداية تموز، كان عدد المرضى النشطين ٨٦٢٩، مع نحو ١٠٠٠ مريض جديد يومياً. وفي بداية آب كان عدد المرضى النشطين ٢٢,٨٤٥، ونحو ١٧٠٠ مريض جديد يومياً. ولدى بداية الإغلاق الثاني، كان عدد المرضى النشطين ٧١,٠٠٠، وأكثر من ٤٠٠٠ مريض جديد يومياً. وطراً ارتفاع حاد أكثر في عدد المرضى في حالة خطيرة، الذي تضاعف تقريباً بين نهاية آب ونهاية أيلول (من ٤٤٠ في ٢٩ آب، إلى ٧٦٧ في ٢٥ أيلول). بينما عدد الوفيات من كورونا تجاوز سقف الـ ١٤٠٠ بحلول نهاية أيلول.

في موازاة ذلك، ازداد وضع الكثيرين من الإسرائيليين سوءاً من الناحية الاقتصادية. خلال محاضرة حللت معطيات شهر تموز (لدى بداية الموجة الثانية، وقبل فرض قيود جديدة)، ادعى مدير دائرة الأبحاث في بنك إسرائيل، بروفيسور ميشل سترايتشينسكي، أن «موجة كورونا الثانية أدت إلى ارتفاع في نسبة المس برزق العائلات، وتراجع تحسن الوضع الذي كان في حزيران، بحيث أنه في تموز عادت نسب الضرر التي ميزت المرافق الاقتصادية إلى مستواها في شهر أيار». كان الضرر خلال الموجة الثانية أيضاً أشد في أوساط الفئات الاجتماعية المستضعفة. وبحسبه، فإن العائلات المتضررة من تعطيل المرافق الاقتصادية شملت بالأساس عاملين مستقلين من أعشار الدخل المتدني (١ إلى ٤). بالطبع، في ما متوسط نسبة العائلات التي بقيت بدون رزق في الأعشار المتدنية في شهر تموز وصلت إلى ١١٪ تقريباً، كانت في الأعشار العليا (٨ - ١٠) قرابة ٧٪ من العائلات. في أيلول، عندما وصلت الموجة الثانية للوباء إلى ذروتها، كان عدد العاطلين عن العمل وأولئك الذين أخرجوا إلى إجازة بدون راتب الأكثر ارتفاعاً. ووفق معطيات التأمين الوطني، أخرج في الأول من أيلول ٥٥,٤٢٦ عاملة وعاملاً إلى إجازة بدون راتب، وفي ما أخرج نحو ٣٠,٠٠٠ بينهم إلى إجازة بدون راتب للمرة الثانية. بعد ذلك بأسبوعين، أصبح عدد العائلات



**فشلت الحكومة الإسرائيلية في محاولة تبني سياسة «شارة ضوئية» تسمح بتركيز موارد في مجموعات سكانية تضررت أكثر من الوباء ونتائج، ورفضت أن تتبني فعلياً خطة «شارة ضوئية اجتماعية»، تستثمر موارد كبيرة في السلطات المحلية التي كانت نسب انتشار الفيروس فيها مرتفعة بشكل خاص.**

توفي في ذروة الموجة الثالثة، في كانون الثاني ٢٠٢١، ١٤٤٤ رجلاً وامرأة من جراء «كوفيد ١٩»، واقترب عدد المرضى في حالات خطيرة من ٥٠٠٠. كانت هذه المعطيات القاسية بين أمور أخرى نتيجة لانتشار الطفرة البريطانية للفيروس، لكن أسباب ذلك كانت الأسباب نفسها: شلل الحكومة، استعراض تناقض خاطئ بين الاحتياجات الصحية والاحتياجات الاقتصادية، عدم ثقة الجمهور بمعلومات الحكومة وسياساتها. وكان الفرق بين الموجة الثالثة والموجتين السابقتين أنه في نهاية شهر كانون الأول ٢٠٢٠ بدأت حملة التطعيمات. كان طب المجتمع الذي يخضع لمسؤولية صناديق المرضى الجماهيرية هو الجهة المسؤولة عن الحملة الناجعة. وأدت العلاقة المباشرة بين عيادات المجتمع والسكان، والثقة التي يوليها الجمهور للطواقم الطبية (خلافًا لانعدام الثقة تجاه الحكومة وأجهزة الدولة)، إلى حملة تطعيم سريعة وشاملة. حتى حزيران ٢٠٢١، تلقى قرابة ١٠٠٪ من السكان فوق سن ٧٠ عاماً جرعتي التطعيم، وأكثر من ٨٠٪ من الذين في سن ٤٠ - ٧٠ عاماً، وأكثر من ٧٥٪ من أبناء سن ٢٠ - ٤٠ عاماً. ونتيجة لحملة التطعيمات، انخفض عدد الوفيات بشكل كبير بحلول منتصف آذار، وتراجع عدد المرضى الجدد بحلول نهاية نيسان ٢٠٢١. وعلى الرغم من ذلك، ما زال يتعين على إسرائيل مواجهة نتائج الوباء طويلة الأمد: مرضى كوفيد الذين طورو مرضاً مزمنًا (long covid)، اعتلال الصحة النفسية وخاصة لدى المسنين بسبب الوحدة والإغلاقات المتواصلة، نتائج الإغلاق المتواصل لجهاز التعليم، وبالطبع النتائج الاقتصادية للوباء.

ومثلما نعلم من تاريخ أزمات مشابهة، لا ينقسم الضرر الصحي والاقتصادي بصورة متساوية. وهو

والعاملين الذين أخرجوا إلى إجازة بدون راتب قريباً من ٨٠,٠٠٠، وفي ما أُخرج قرابة ٥٥,٠٠٠ بينهم إلى إجازة بدون راتب للمرة الثانية. كما لم ينجح أكثر من نصف ٩٢٥,٠٠٠ رجل وامرأة الذين تلقوا مخصصات بطالة منذ نيسان ٢٠٢٠، بالعودة إلى سوق العمل، واستمروا في تلقي مخصصات بطالة. والضرر أكبر في أوساط النساء، اللواتي يشكلن أكثر من نصف العاطلين عن العمل، على الرغم من أن نسبتهن في قوة العمل أقل من نسبة الرجال.

حاولت الحكومة أثناء الإغلاق الثاني، عندما كان إسرائيل كاتس وزيراً للمالية، أن تصلح قليلاً من سياستها الخاطئة في الموجة الأولى، وتبنت سياسة موازنة أوسع. لكنها فعلت ذلك متأخراً، ومن دون توجيه جُلّ الموارد إلى الأشغال والمجموعات السكانية الأكثر تضرراً من أزمة كورونا، وبالأساس، من دون الانسحاب من خيار الإجازة بدون راتب كأداة مركزية لمواجهة الأزمة. هكذا، قادت الحكومة إلى وضع لم يكن فيه بديل عن فرض إغلاق تلو الآخر، في ما أصرت طوال الأزمة على تكرار أخطائها. فشلت الحكومة في محاولة تبني سياسة «شارة ضوئية» تسمح بتركيز موارد في مجموعات سكانية تضررت أكثر من الوباء ونتائج، ورفضت أن تتبني فعلياً خطة «شارة ضوئية اجتماعية»، تستثمر موارد كبيرة في السلطات المحلية التي كانت نسب انتشار الفيروس فيها مرتفعة بشكل خاص. وفرضت الحكومة بالطبع إغلاقات من دون توفير حل مناسب لاحتياجات السكان.

كانت الموجة الثالثة، التي بدأت في نهاية شهر كانون الأول وانتهت في بداية آذار، وفي ما بدأ تأثير التطعيمات يؤتي ثماره، أشد من سابقتها. وتوفي في شهري كانون الثاني وشباط مئات الأشخاص، في ما

## مراجع

Haklai, Z., Aburbeh, M., Goldberger, N. et al. «Excess mortality during the COVID-19 pandemic in Israel, March–November 2020: when, where, and for whom?», *Isr J Health Policy Res* 10, 17 (2021).  
<https://doi.org/10.1186/s13584-021-00450-4>

يستهدف بشكل أكبر المجموعات المستضعفة والمستغلة التي يتم إقصاؤها. وكان الضرر الصحي شديداً بشكل خاص في أوساط المواطنين الفلسطينيين. وأظهر بحث نُشر في Israel Journal of Health Policy Research أنه في ما كانت الوفيات بين السكان اليهود مرتفعة بأكثر من ٥٪ في العام ٢٠٢٠ قياساً بالمعدل في السنوات ٢٠١٧ – ٢٠١٩ (زيادة بالإمكان نسبتها لوباء كوفيد)، كانت الوفيات بين المواطنين الفلسطينيين في إسرائيل في العام ٢٠٢٠ أعلى بـ ١٤٪ من المعدل في السنوات ٢٠١٧ – ٢٠١٩ (Haklai et al. 2021). وفي ما يتعلق بالضرر الاقتصادي، فقد كان أشد بين الأعشار الدنيا، وبين المواطنين الفلسطينيين في إسرائيل، وبين الحريديين، وبين النساء.

ترجمة عن العبرية: بلال ضاهر