

الدكتور حاتم الجبلى وزير الصحة فى حوار شامل حول الوباء المحتمل» (١-٢): أنفلونزا الخنازير ستدخل مصر» عاجلاً أم آجلاً.. و«سنضرب لخمه» فى البداية

حوار مجدى الجلال وطارق أمين



تصوير: حسام فضل

«الجبلى يتحدث إلى «المصري اليوم»

اعترف الدكتور حاتم الجبلى، وزير الصحة، بأن الحكومة «سنضرب لخمه» عند بداية تفشى وباء أنفلونزا الخنازير فى مصر، وقال فى حوار شامل مع «المصري اليوم»: «قد يحدث ذلك فى بداية الأمر، لكننا سنسيطر على الوضع بسرعة»

وذكر الوزير أن تجربة التعامل مع أنفلونزا الطيور «نفعتنا» والدليل أن الوزارة بالتعاون مع الحكومة أعدت خطة متكاملة فى حالة حدوث وباء الأنفلونزا بشكل عام،

وأكد أنه يتوقع دخول الوباء مصر فى أى لحظة، وقال إن الجهات المختصة مستعدة لهذا الاحتمال، كما أنها مستعدة للاحتمال الأخطر، على حد وصفه، وهو تحول أنفلونزا الطيور، خصوصا أن مصر من الدول المرشحة بقوة لذلك،

وأشار الجبلى إلى أن درجة الاستعداد الحكومية عالية للغاية، لدرجة أن الخطة الموضوعية دقيقة ومحكمة للغاية، ولم تترك شيئا للظروف، بل إنها ستواجه جميع الاحتمالات حتى مسألة المقابر الجماعية لضحايا الوباء- لا قدر الله- غير أنه رفض تماما الكلام عن أى أعداد متوقعة سواء لأعداد «المصابين أو الوفيات، قائلا: «لا أستطيع أن أعلنها

وإلى نص الحوار

سؤالنا الأول بالتأكيد سيكون عن ظهور الوباء فى مصر.. كيف سيظهر فى مصر أو ■
كيف تتوقع ظهوره، ومتى؟

٩٩% من الخارج عن طريق القادمين سواء سياحا أو مواطنين، وهذا هو التوقع _
المنطقى، أما التوقيت فنحن نتعامل على أنه سيدخل مصر فى أى وقت

■ بما هى تحركاتكم عند ظهوره؟

– إذا كانت الحالة المصابة واحدة، «مش هأعمل حاجة أكثر من اللى بأعمله دلوقتى»، لكن سنقوم بتشديد الترصد الوبائى، وسأعتبر أن المنطقة الجغرافية المحيطة بهذا الشخص، سواء أكانت كيلومترا مربعا أو نص كيلومتر، منطقة مشكوكا فيها بمعنى أن جميع الناس فيها مرضى أو مشتببه فى إصابتهم ويجب فحصهم معمليا

■ وإذا ظهرت حالات مصابة لأكثر من خمسين شخصا فى منطقة واحدة؟

– إذا كانت عندى مدارس شغالة فى تلك المنطقة سأغلقها فورا، ولو عندى جامعة سأغلقها، ولو عندى تجمعات كالسينمات أو المطاعم سأغلقها أيضا، وإذا تزايد العدد مثلا، وأصبح اليوم ٥٠ مصابا، واليوم التالى ١٥٠، والثالث ٣٠٠ سأعزلهم باستخدام قوات الأمن، بمعنى أن رد فعلى سيتواءم مع حجم المشكلة

■ وهل فى مقدورك أمنيا إغلاق منطقة أو قرية أو مدينة مثلا؟

– طبعا.. وهناك تصور ومخطط مع الأمن، ومخطط وتصور مع القوات المسلحة، كما قلت لدينا خطة فى منتهى الدقة، تغطى كل هذه الأمور

١ «أنفلونزا الخنازير» إلى مصر H1N1 بشكل علمى ما هى توقعاتك إذا دخل فيروس فى ظل ظروف بلدنا السكانية والاجتماعية؟

– بالطبع نحن لنا ظروف خاصة، لأن ٩٥% من السكان موجودون فى ٧% من مساحة الأرض، والتكدس السكانى طبيعة ديموجرافية مصرية، إذن يجب الاستعداد جيدا لهذا، كذلك ٥٣% من السكان فى المدن، وهذا المرض هو مرض مدن وليس مرض ريف، فلو ذهبت إلى المكسيك ستجد أن الناس فى الريف «مالهاش دعوة باللى بيحصل»، إنما كل المشكلة فى المدن مثل مدينة المكسيك والمدن الكبيرة، ونحن كمصريين لدينا خصائص معينة

■ هل عدم الوعى من تلك الخصائص؟

– فى الحقيقة استطعنا فى تعاملنا مع مرض أنفلونزا الطيور توصيل رسالة لكل الناس، فمثلا «الواحد لما بيلف ويقعد مع الستات البسيطات فى الريف عارفين يعنى إيه أنفلونزا الطيور، والدليل أنهم أصبحوا بياخدوا بالهم من عيالهم وبيبلغوا العيادة فورا»، بمعنى أنه فى أقل من ٢٤ ساعة نجد المريض توجه إلى مستشفى الحميات، مثل الحالة التى استطعنا إنقاذها مؤخرا فى سوهاج نتيجة لارتفاع الوعى

■ إذا كان الوعي قد ارتفع عند الناس خلال الـ ٣ سنوات الماضية.. لماذا لا نستطيع سيطرة أو محاصرة انتشار أنفلونزا الطيور في مصر؟

– إذا قمنا بقياس الأداء بالنسبة لظروفنا، سنجد الأداء بشكل عام جيداً، نحن لدينا ٨ ملايين بيت يقومون بتربية الطيور من ١٧ مليون بيت، سواء في مدن أو في قرى، وأصحاب هذه الطيور ليس لديهم الاستعداد لتطعيم كل الطيور التي يملكونها، لأنهم يخشون من الحسد، هذا سبب، والسبب الثاني أنه على المستوى المحلي الأداء ضعيف

ويمكن إصلاح المستوى المحلي، بدليل أنك أول ما يتم تشديد الإجراءات، كل الأمور «تتطبطن»، سواء في التفتيش أو الرقابة البيطرية أو بالنسبة لتوفير الأمصال، إنما المشكلة تبقى في الثقافة نفسها والخوف على الطيور أكثر من الأدميين، أمر لا وجود له في أي مكان آخر بالعالم

الوضع كالتالي كيف تتصرف وماذا تفعل؟ هل تقرر إلغاء تربية الطيور في البيوت، لن تستطيع، إنما نستطيع رفع الوعي، من جيل وراء جيل، حتى تنتهي الأزمة تماماً بمفردها، أكبر مشكلة تواجهنا عندنا الوعي أو الثقافة، أما إذا قسنا دور وزارة الصحة، فلدينا ٧١ حالة مصابة، توفي منهم ٢٦ شخصاً

وأستطيع أن أقول لدينا أحسن وزارة صحة في الكرة الأرضية، لأنني عندي نسبة وفيات أقل من نسبة الوفيات العالمية بـ ٥٠%، النسبة العالمية ٦٦%، النسبة لدينا ٣٣%، لكن تبقى المشكلة في أنني لن أستطيع أدخل «جوه كل بيت وأقول للناس بطلوا تربية فراخ

كطبيب وكوزير صحة.. هل تتوقع أن المرض يمكن أن يتحول في مصر؟ ■

– سيتحول، ليس في مصر، بالتحديد، بل في أي مكان بالعالم، ومصر أحد البلدان المرشحة بقوة أن يتحول المرض فيها، إذن يجب أن أعمل على هذا الاحتمال

هل نسبة تحول المرض لدينا كبيرة؟ ■

– لا أدري هل هي نسبة كبيرة أم قليلة، لكن أعتقد أن نقل الخنازير خارج الكتل السكانية عامل مهم جداً في الحد من الإصابات أو تحول الفيروس، باعتبار ذلك الحيوان عائلاً وسيطاً للمرض

■ إذا تحول فيروس أنفلونزا الطيور وانتقل من إنسان لإنسان آخر.. هل تتوقع أن يكون الفيروس أشرس حالا من أنفلونزا الخنازير؟

– إذا نظرت إلى الواقع الحالي، المرتبط بعدد الوفيات منسوب إلى عدد الإصابات، أتوقع أنه سيبقى أشرس، هذا ليس فرضا علميا، بل رد مبنى على مشاهدات واقعية ليس إلا

■ عندما يتحور الفيروس من إنسان لإنسان هل يزداد قوة أم يقل قوة؟

– ممكن قوته تزداد وممكن تقل، ونحن نعمل على أنه سيزداد، لكن من الممكن يكون الفيروس أضعف

■ وكيف ستعاملون مع ذلك الاحتمال؟

– لدينا خطة، وهذه الخطة معدة للتنفيذ الفوري، وهذا ما حدث مع أنفلونزا الخنازير، ونحن كوزارة تحركنا بسرعة، وتلك الخطة معدة للتعامل مع وباء الأنفلونزا بكل أنواعه، وأول تحرك فيها -تم تنفيذه بالفعل- شكلنا لجنة لإدارة الأزمة في وزارة الصحة في اليوم التالي من ظهور أنفلونزا الخنازير في المكسيك، يوم ٢٣ أبريل، وبعد يومين، كان أول اجتماع لهذه اللجنة

وفي الأسبوع الأول اجتمعت مرتين، وإذا ساء الوضع ستجتمع يوميا، أو مرتين، أو ثلاث مرات في اليوم، الشيء الثاني، أن الخطة «بتنزل» على مستوى المديرية

فمديرى المديرية لديهم امتحان في تلك الخطة يوم ٣١ مايو الجارى، وأي شخص سيرسب فيها سيتم حرمانه من جميع مكافآته، ثالثا «بتنزل» على مستوى مديرى الوحدات الصحية، وهكذا، أما الخطوات التفصيلية للخطة، فمتدرجة طبقا للوضع، فمتى نستخدم الماسكات، ومتى نعزل البشر، ومتى نغلق منطقة بكاملها، وعلى فكرة هذه الخطة تم تقييمها خارج مصر وحصلت على درجة كويسة جدا، ولم نكن نعرف بذلك إلا عند السفر للولايات المتحدة

■ سمعنا أن هناك بنوداً غير معلنة فى خطة مواجهة وباء الأنفلونزا سواء أنفلونزا الطيور أو الخنازير، وتحديدًا مسألة المدافن الجماعية التى يتم تحضيرها، بالإضافة لفتوى من شيخ الأزهر والمفتى حول ذلك الأمر؟

بالفعل هذا الأمر موجود فى الخطة «ومحسوب حسابه»، وهذا ليس سرا، لأنك فى -الخطة «بتعمل حسابك لأى حاجة زى كده»، الخطة مثلا موضوع فيها إجراءات الدفن، وكيف يتعرف الأهالى على الجثث، ومن يتعامل معها، وبالمناسبة، حالة الوفاة الأولى بأنفلونزا الطيور كانت لسيدة، لم نجد أحدا يقوم بتغسيلها، ولولا تدخل الطبيب وطمأنته الناس، عن طريق التعامل مع الضحية، لما تم تغسيلها، «هذه الأمور أنتم «ماتعملوش حسابها لكن الخطة عاملة حسابها

هل الدفن الجماعى للـ شمل تغسيلهم؟

لا، لكن هذه إجراءات داخل الخطة، فيجب على الأهالي أن يتعرفوا على الجثث، - كيف يتعرفون عليها، وكيف يقومون بدفنها، وعلى فكرة وكيل الأزهر السابق أفتى ف مسألة الدفن الجماعي بأن يكون دون كفن أيضا، لكن لا نريد الدخول في تلك الأمور. يبدو أنكم غير متوقعين أننا وصلنا إلى خطة فيها هذه المرحلة من التدقيق، لكن لسبب باعتقادي أن ما أفادنا وأنقذنا أيضا أزمة أنفلونزا الطيور، والجهد الذي قمنا به في عامي ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧

صراحة.. هل تتوقع أن يكون الوباء عندنا أشرس بسبب الازدحام؟ ■

لا -

ما هي أول خمسة قرارات في حالة ظهور الوباء؟ ■

ستعتمد بشكل كبير على الموقف وقتها، وعلى حسب انتشار المرض وعدد - الإصابات ومدى شراسته، لا أستطيع أن أقول الآن قرارات محددة، لكن أهم قرار هو إلغاء الإجازات للفريق الطبي، وتنشيط الحجر الصحي، وتوسيع دائرة الترصد الوبائي، وتأمين وتوفير عقار التاميفلو بكميات أكبر، أيضا توفير الماسكات أو الكمادات بكميات أكثر وتأمينها، بالإضافة إلى تخفيض قوة العمل إلى الربع

نعتقد أن المشكلة الأساسية في حالة دخول أنفلونزا الخنازير تتمثل في ٣ أزمت ■ أساسية، هي سرعة تحليل العينات، وتوفير أجهزة التنفس الصناعي، وإحكام السيطرة الأمنية أو الحجر على المناطق المزدحمة جدا مثل شبرا وبولاق؟

بالنسبة لسرعة تحليل العينات لدينا قواعد عمل طبقا للخطة، ونحن نسأل أنفسنا - مجموعة أسئلة، مثل ما هي إمكانياتنا، وما هي الإمكانيات التي نحتاج لتوفيرها، وأخيرا أين حدود إمكانياتنا

في البداية كان لدينا معمل واحد في القاهرة، وخلال العاميين الماضيين أنشأنا معملين آخرين، معملا في المنيا لخدمة محافظات الصعيد، والثاني في الإسكندرية بحيث عندما تكون PCR لخدمة الدلتا والوجه البحري، وقمنا بتدعيمها بأجهزة ال-الأعداد ضخمة يمكن التعامل معها

أيضا ضمن الخطة أن نلجأ في بعض الأحيان لمعامل الكليات الجامعية، خصوصا أن لدي ١٧ جامعة فيها معامل على أعلى مستوى، ولدينا أيضا معمل القوات المسلحة،..بالإضافة إلى المعامل الموجودة في المستشفيات الخاصة، أما عن كيفية عملنا

فإذا اكتشفنا اليوم بؤرة فيها خمس حالات إيجابية، لا أقوم بتحليل العينات لجميع الناس، إنما أتعامل معهم على أنهم مرضى وأعطيه التاميفلو، هذه آلية العمل

إذن القضية لا ترتبط بالعدد وإنما مرتبطة بالسياسة التي صممناها ونسير عليها، أما بالنسبة لتأخر التحاليل، فالمدة التي يستغرقها التحليل هي ١٢ ساعة، وبالنسبة لأجهزة التنفس الصناعي فقد قمنا بتزويد قدرة أجهزة التنفس الصناعي إلى ١٠ أضعاف، وقمنا بتدريب الأطباء وهيئة التمريض، لكن لا تزال قدرتهم المهنية «مش عالية جدا» لأنهم لم يستخدموها بالفعل

ويجب علينا إذا حدثت زيادة في أعداد المصابين بالتهاب رئوي، فسنضطر لتدريبهم مرة أخرى، لأن ذلك المرض بالذات يختلف عن أنفلونزا الطيور، فالالتهاب الرئوي فيه قليل، يمكن لا نحتاج إلى أجهزة تنفس صناعي

هل يمكن للمواطن العادي أن يذهب لمستشفى خاص.. ويتناول التاميفلو؟ ■

لا طبعاً.. فيجب أن يحصل عليه من عندنا حتى لا يتم إساءة استخدامه -

لكن بفرض أن الوباء انتشر؟ ■

«سنضطر نقعد الناس في بيوتها، ونبعت لهم الدكاترة فيها» -

وإذا تعرض شخص أو مجموعة للإصابة أو أعراضها والمستشفيات الحكومية
مليانة» كيف سيتصرف؟ ■

أكد سيذهب إلى مستشفى خاص، ونحن عندنا خطة في حالة حدوث الوباء -
فسنحول جميع المدارس في مصر إلى مستشفيات، ولدنيا عناوين كل مدرسة،
«واسم مديرها المسؤول، وكل التفاصيل الأخرى، «مش قتلکم أنفلونزا الطيور نفعت

في خطتكم لمواجهة الوباء هل هناك احتمالات موضوعة لعدد الإصابات وعدد
الوفيات بالمرض؟ ■

نعم.. لكنى لا أستطيع إعلانها.. عندنا عدد متوقع للذين سيذهبون ويترددون على -
المستشفيات، وعدد متوقع للذين سيحتجون داخل المستشفيات، وعدد متوقع بح
أدنى وحد أقصى للوفيات

تحديدا ما هي الأرقام؟ ■

لا أستطيع إعلانها -

هل ستكون أرقام الوفيات والإصابات كارثية في حالة دخول الوباء مصر؟ ■

صعب أقول -

بماذا ستنصح وقتها؟ ■

طبعاً «الناس يقعدوا فى بيوتهم»، ولا يذهب إلى العمل غير الأساسيين، بمعنى - تقليل قوة العمل إلى الربع، ويكون لهم عدد وظائف محددة جداً، ويضطر الباقون إلى العمل من منازلهم كلما أمكن، باستخدام الانترنت مثلاً، لهذا السبب ذهبت إلى وزارة النقل، لأنى لا أستطيع الاستغناء عن السائقين مثلاً، ولا عن الطيارين فى شركة مصر للطيران

ولا أستطيع الاستغناء عن العاملين فى محطات المياه، ومحطات الكهرباء، وجميع العاملين بالمستشفيات هؤلاء يجب أن يكونوا متواجدين، لأن هؤلاء هم من يديرون البلد وقتها

هل صحيح أن هناك قائمة معدة بمسؤولين معينين فى البلد لتأمينهم فى حالة تفشى الوباء؟

مالهاش دعوة بالمسؤول، ليها دعوة بحيوية وظيفته لإدارة شؤون الدولة، يعنى - مثلاً مدير إدارة الصرف الصحى بالقاهرة الكبرى، هذا شخص مهم جداً، رئيس السد العالى مهم جداً، رئيس شركة مياه القاهرة الكبرى مهم جداً، أى أن المسؤول هنا ليس بالمعنى أو المنصب السياسى، لكن له علاقة بحيوية وظيفته، كل واحد منهم

فى الخطة معروف أين مكانه بالتحديد، ومن يحل محله فى حالة حدوث طارئ، ويجب «أن يكون مؤمناً عليه» لو تعب يروح فين

وبالنسبة للمسؤولين السياسيين؟ ■

ليس هناك تركيز على المسؤولين السياسيين، نحن لنا علاقة بالمسؤولين التنفيذيين «فى المناطق والأماكن الحيوية، «علشان البلد يمشى فى حالة حدوث كارثة الوباء

هناك بعض الخبراء يؤكدون أن الحكومة «تضرب لخمه» إذا دخل الوباء؟ ■

أتفق مع ذلك الرأى، ولازم أى حد يضرب لخمه فى الأول، أى بلد فى العالم هيضرب لخمه، أمريكا نفسها ضربت لخمه، وهذا شىء طبيعى، لكن الخطير أن تستمر فيه لأن «اللخمه دى بتيجى فى أول ٣ أو ٤ أيام، لكن المهم أننا عارفين مين بيعمل إيه فى الوقت الفلاننى، علشان كده أتوقع لخمتنا مش هتكون كبيرة

لكن عدد الضحايا سيكون بالملايين؟ ■

مش هأقول الرقم -



■ طب على أى أساس تم تقديره؟

الأمر يعتمد على حسابات دولية معينة ولها معدلات رياضية وإحصائية -

■ إذن كلام الأوربيين صحيح أن المرض سيقضى على ملايين البشر؟

لا، هذا كلام مبالغ فيه -

■ لكن الطبيعة الديموجرافية لمصر مع الظروف البيئية تؤكد أنك تتحدث عن أرقام ضحايا بالملايين؟

لا، إذا احتطنا سنحجم الوضع، مثلا مكسيكو سيتي عاصمة مزدحمة أكثر من القاهرة وأسوأ منها فى النظافة والتلوث، ولم يكن لديهم أى استعداد، بل لم يكونوا فى ربع استعدادنا، فالمكسيك عدد سكانها ضعف مصر تقريبا، وكان لديهم ٨٠٠ ألف علبة تاميفلو، ولم يكن لديهم نظام ترصد وبائى، ولم يكن لديهم أى ماسكات، و«ضربوا لخمسة فى الأول»، لكن بعد أسبوعين نجحوا فى «تخطيط الدنيا»، وتوفى لديهم نحو ٤٥ حالة فقط

■ إذا دخلت أنفلونزا الخنازير مصر ما أول قرار ستتخذه فى بيتك؟

أول قرار.. سأمنع أولادى من الذهاب إلى المقاهى مثلا، أو السينمات، وتفادى أى تجمعات أخرى، وعندما نصلى الجمعة نصليها فى الخلاء، وليس داخل المساجد، أيضا عليهم تطهير أيديهم كل ربع أو نصف ساعة، بالمياه والصابون، أو بقطنة مبللة بالسبرتو

■ لكن ألن تمنعهم من الذهاب للمدارس أو الجامعات؟

فى البداية لا أعتقد أننى سأمنعهم -

■ بالنسبة للكمامات كيف يحصل الناس على الكمامات؟

سنقوم بتوزيعها طبقا للوظائف الحيوية بشكل واضح -

■ طب والناس العادية؟

هؤلاء لن يكونوا بحاجة إلى ماسكات أو كمادات فى الشارع، لأنهم سيقعدون فى - بيوتهم، لكن سائق الأتوبيس مثلا، أنا سأسلمه جوائتى وماسك «كمامة»، بالإضافة % إلى علبة فيها مطهر، انت خلى الطاقة اللي عندك ٢٥

■ ما رأيك فيمن يقولون إن أنفلونزا الخنازير غضب من ربنا؟

إذا كان «غضب» من ربنا، فكان ربنا غضب علينا سنة ١٩٤٧ فى الكوليرا أو الأنفلونزا - الآسيوية سنة ١٩٥٧، والأنفلونزا فى هونج كونج سنة ١٩٦٨، هناك خلط كبير، والإعلام شىء مهم جدا لأنه يكشف العورات

وأيا له دور كبير فى التوعية، رغم أنه فى بعض الأحيان يتم إساءة استخدامه، عن طريق الترويج لأفكار لا تتواءم مع العصر، ومن يروجون فكرة أن أنفلونزا الخنازير أو الطيور غضب إلهى، أفكارهم لا تتواءم مع العصر، ونحن لدينا الأزهر كمؤسسة دينية معتدلة، بمدرسة محترمة للغاية

نصيحتى للناس من خلال «المصرى اليوم»، أن تستمع فقط إلى ما يصدر عن الأزهر دار الإفتاء، و«مالهمش دعوة بشيوخ الفضائيات وجوامع الزوايا اللي بيخربوا الدنيا ويجب أن يتخذ ضدهم إجراءات