



م ت ١٦/١٤٠
٢٩ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦
EB140/16

المجلس التنفيذي
الدورة الأربعون بعد المائة
البند ٧-٥ من جدول الأعمال المؤقت

استعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة

تقرير من المديرية العامة

١- تشرف المديرية العامة بأن تحيل إلى المجلس التنفيذي تقرير الفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ٢٠١٦ (انظر الملحق ١).

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢- المجلس التنفيذي مدعو إلى النظر في التقرير.

٣- ويُطلب كذلك من المجلس أن ينظر في مشروع المقرر الإجمالي الذي أعدته الأمانة بصدد تمديد فترة تطبيق المقرر الإجمالي م ت ١٣١ (٢) بشأن الإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى، لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧ (انظر الملحق ٢). ويُقدّم هذا الطلب بما يتماشى مع التوصية المقدمة إلى المديرية العامة التي أعرب عنها الفريق الاستشاري المعني بالتأهب للأنفلونزا الجائحة؛^١ وسوف يتيح المجال أيضاً أمام المديرية العامة والفريق الاستشاري لكي يستفيدا من مناقشات جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٧ في مجال إعداد المقترح المقبل بشأن تقسيم الأموال تناسيباً بين تدابير التأهب للجوائح وأنشطة التصدي لها، والمقرر أن يُقدّم إلى المجلس التنفيذي لكي ينظر فيه أثناء دورته الثانية والأربعين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٨.

١ http://www.who.int/influenza/pip/ag_april2016_MeetingRpt.pdf?ua=1، الفقرة ٤٥ (تم الاطلاع في ٦ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦).

الملحق ١

تقرير الفريق المعني باستعراض
الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة
الأنفلونزا الجائحة ٢٠١٦

قائمة المحتويات

٥	تمهيد
٦	شكر وتقدير
٨	مسرد الاختصارات
١٠	الملخص التنفيذي
١٣	تحليل شامل
١٤	تبادل الفيروسات
١٥	بيانات المتواليات الجينية
١٧	تبادل الفوائد
٢١	تصريف الشؤون
٢٣	الروابط مع برامج المنظمة وسائر الصكوك القانونية
٢٦	الفصل ١: المقدمة والمعلومات الأساسية
٣٠	الفصل ٢: أسلوب العمل
٣١	الفصل ٣: تحليل شامل
٣٣	١-٣ نهج مبتكر لتحسين التأهب للجوائح
٣٤	٢-٣ ضمان أهمية الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة
٣٥	١-٢-٣ مناقشة توسيع نطاق الإطار ليشمل الأنفلونزا الموسمية
٣٦	٢-٢-٣ تحسين الاتصالات بشأن الإطار
٣٧	٣-٣ تطبيق الإطار على الممرضات الأخرى
٣٨	التوصيات: شاملة
٤٠	الفصل ٤: تبادل الفيروسات
٤٠	١-٤ لمحة عامة
٤٥	٢-٤ قياسات تبادل الفيروسات
٤٨	٣-٤ آلية تتبع فيروسات الأنفلونزا
٤٩	التوصيات: تبادل الفيروسات
٥٠	الفصل ٥: بيانات المتواليات الجينية
٥١	١-٥ لمحة عامة
٥٤	٢-٥ عمل الفريق الاستشاري بشأن بيانات المتواليات الجينية
٥٥	التوصيات: بيانات المتواليات الجينية

الفصل ٦: تبادل الفوائد ٥٧

- ١-٦ الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ ٥٧
- التوصيات: الاتفاق الموحد لنقل المواد ٢ ٦٤
- ٢-٦ تحصيل مساهمات الشراكة ٦٥
- التوصيات: تحصيل مساهمات الشراكة ٦٩
- ٣-٦ تنفيذ مساهمات الشراكة ٧٠
- ١-٣-٦ الاستجابة ٧١
- ٢-٣-٦ التأهب ٧٢
- ١-٢-٣-٦ مجال العمل: المختبرات والترصد ٧٧
- ٢-٢-٣-٦ مجال العمل: عبء المرض ٨٠
- ٣-٢-٣-٦ مجال العمل: بناء القدرات التنظيمية ٨٢
- ٤-٢-٣-٦ مجال العمل: التخطيط لأغراض النشر ٨٤
- ٥-٢-٣-٦ مجال العمل: الإبلاغ عن المخاطر ٨٦
- التوصيات: تنفيذ مساهمات الشراكة ٨٩

الفصل ٧: تصريف الشؤون ٩٠

- ١-٧ الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ٩١
- ٢-٧ مراقبة الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها ٩٥
- التوصيات: تصريف الشؤون ٩٦

الفصل ٨: الروابط مع برامج المنظمة وسائر الصكوك القانونية ٩٨

- ١-٨ خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا ١٠٠
- التوصية: خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا ١٠١
- ٢-٨ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ١٠٢
- التوصية: اللوائح الصحية الدولية ١٠٣
- ٣-٨ بروتوكول ناغويا الملحق باتفاقية التنوع البيولوجي ١٠٤
- التوصية: بروتوكول ناغويا ١٠٦
- التذييل ١: أعضاء الفريق المعني بالاستعراض ١٠٧
- التذييل ٢: أساليب العمل المفصلة ١١١

تمهيد

ما تفتأ مخاطر ظهور أنفلونزا جائحة جديدة تلوح في الأفق، وإن كان يتعذر التنبؤ بموعدها أو أثرها. ويمثل التخطيط والتأهب المسبق عاملين رئيسيين في التخفيف من وطأة الحصائل الضارة للأنفلونزا الجائحة في المستقبل. ويشمل ذلك بناء القدرة على اكتشاف أي طائفة من طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً، والاستجابة لها.

وفي عام ٢٠١١، قامت منظمة الصحة العالمية والدول الأعضاء بوضع الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة؛ ليكون بمثابة صك دولي جديد لتعزيز تبادل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية، مع زيادة تأهب البلدان النامية، وسبل حصولها على اللقاحات وعلى سائر الإمدادات ذات الصلة بالجائحة في حالة حدوثها. وقد التفتت الجهات الفاعلة جميعها - منظمة الصحة العالمية، والدول الأعضاء، ودوائر الصناعة، والمجتمع المدني، وسائر أصحاب المصلحة - حول هدف مشترك، ألا وهو تأهب العالم على نحو أفضل للاستجابة للجائحة المقبلة، والحد من عدم الوثوق في قدراتنا الجماعية على تبادل الفيروسات والفوائد.

وها قد انقضت خمس سنوات على توقيع الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. ومن منطلق الإيمان بأن تفعيل هذه المبادرات الجديدة المعقدة يتطلب وقتاً طويلاً، فقد حان الوقت لاستعراض التقدم المحرز بشأن ما إذا كان هذا الإطار قد حقق الهدف المتوخى منه، وما إذا كان سيواصل الاحتفاظ بأهميته في المستقبل.

وفي الوقت الذي يواجه فيه العالم عدداً متزايداً من التهديدات التي تحيق بالصحة العمومية ذات التأثير الدولي (على سبيل المثال، فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، مرض فيروس الإيبولا، وفيروس زيكا)، بات التضامن العالمي مهماً أكثر من أي وقت مضى بغية تذليل العقبات الحاسمة المتعلقة بالسياسات والتشغيل والقدرات، قبل وقوع أي حالة طوارئ. ويوفر الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة رؤية مفيدة لتبادل الممرضات الأخرى التي تستلزم الاستجابة السريعة، والتبادل المنصف للفوائد. وعلى الرغم من ذلك، يرى الفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة أن هذا الإطار لن يحتفظ بأهميته ما لم يتواصل تبادل الفيروسات ويتم تلبية الحاجة للتوضيح بشأن تبادل بيانات المتواليات الجينية والفوائد على نحو عاجل. بالإضافة إلى ذلك، يجري العمل على تحسين الروابط مع الجهود الأخرى المبذولة الرامية إلى تعزيز بناء القدرات [على سبيل المثال، اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)] وإلى زيادة إنتاج لقاحات الأنفلونزا، وذلك من أجل تعظيم أثر الموارد التي يجمعها الإطار. ومن الأهمية بمكان قياس مدى تحقيق الإطار للنتائج على نحو منتظم، والإعلان عن هذه النتائج على نطاق واسع، وذلك لضمان حفاظ الإطار على استدامته، وحفاظه على مصالح جميع الجهات الفاعلة الرئيسية.

الدكتورة كريستين كاسيبا-ساتا (الرئيس)، والدكتورة تيريزا تام (رئيس بالنيابة)

الفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة

تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦،

جنيف - سويسرا

شكر وتقدير

تلقى الفريق المعني بالاستعراض مساهمات قيّمة من أصحاب المصلحة الرئيسيين. ويتقدم الفريق بشكر خاص للسادة والسيدات التالية أسماؤهم الذين أجرى الفريق مقابلات شخصية معهم:

الدكتور/ أتيكا أبلين، مدير سياسات التمنيع في شركة سانوفي باستير - جنوب أفريقيا؛ الدكتور/ فيليس آرثر، كبير مديري سياسات اللقاحات والعلاج المناعي والتشخيص في مؤسسة بيوتكنولوجي إنوفيشن، الولايات المتحدة الأمريكية؛ الدكتور/ إيان بار، مدير (قائم بالأعمال) المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية، أستراليا؛ الدكتور/ بيتر بوغغر، رئيس المبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور الدكتور/ غاي كوشرين، رئيس فريق أرشيف النيوكليوتيدات الأوروبي؛ الدكتورة/ نانسي كوكس، المدير السابق لقسم الأنفلونزا، والمدير السابق للمركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية، الولايات المتحدة الأمريكية؛ الدكتور/ ويليام كراكل، مدير التطوير والابتكار في الأنفلونزا، سي إس إل بيوتيرايز/ سيكيرس؛ الدكتور/ غوينال دوفين، منسق وحدة المختبرات التابعة لنظام الوقاية من الآفات والأمراض الحيوانية والنباتية العابرة للحدود ومسؤول الاتصال بالشبكة العالمية المشتركة بين المنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الأغذية والزراعة لخبراء الأنفلونزا الحيوانية، إدارة صحة الحيوان، منظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة، إيطاليا؛ الدكتور/ فلاديمير درازينوفيتش، رئيس المركز الوطني لمكافحة الأنفلونزا التابع لمنظمة الصحة العالمية، كرواتيا؛ الدكتور/ أوشار إنغلهاوت، كبير العلماء، قسم الفيروسات، المعهد الوطني للمعايير البيولوجية والمراقبة، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية؛ الدكتور/ بروس غيلين، نائب مساعد وزير الصحة، مدير مكتب البرنامج الوطني للقاحات، الولايات المتحدة الأمريكية؛ الدكتورة/ كيث هاميلتن، المدير التنفيذي، جامعة ولاية كنساس، كلية الطب البيطري، الولايات المتحدة الأمريكية؛ السيد/ إدوارد هامند، باحث مساعد، شبكة العالم الثالث؛ الدكتور/ آلن هاي، ضابط الاتصال العلمي للمبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور؛ الأستاذ/ ديديه هوسان، جامعة باريس ديكار، ومستشفيات جامعة باريس الكبرى، باريس، فرنسا؛ الأستاذ/ زيناريوس أوانيس، مدير مركز فايتل أي تي، المعهد السويسري للمعلومات البيولوجية؛ الدكتورة/ جاكلين كاتز، المركز المتعاون مع المنظمة، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، الولايات المتحدة؛ الأستاذ/ آن كيلسو، كبير الموظفين التنفيذيين، المجلس الوطني للبحوث الصحية والطبية، أستراليا؛ الدكتور/ لي كوين ماي، مختبر الأنفلونزا، المعهد الوطني للصحة والوقاية، فييت نام؛ الدكتور/ جون ماكولاي، مدير المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية، معهد كريك، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية؛ الدكتورة/ آن موين، المدير المعاون للبرامج الخارجية، قسم الأنفلونزا، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، الولايات المتحدة الأمريكية؛ الدكتورة/ أمل محمد نجيب، مدير مختبرات الفيروسات، المركز الوطني لمكافحة الأنفلونزا، مصر؛ الدكتور/ تاكاتو أوداجيري، مدير مركز أبحاث فيروسات الأنفلونزا، اليابان؛ الأستاذ/ مليك بيريس، أستاذ الميكروبيولوجي، جامعة هونغ كونغ، كلية الطب؛ الدكتورة/ بريتي مالتيهارتينا ساسونو، مدير مركز البحث والتطوير في مجال تكنولوجيا الطب الحيوي والصحة الأساسية، المعهد الوطني للبحث والتطوير في مجال الصحة، وزارة الصحة، إندونيسيا؛ الدكتور/ تاريني سانيامورثي، نائب الرئيس المساعد، "أدفايديكس"؛ السيدة/ سانغيتا شاشيكانت، المستشار القانوني، شبكة العالم الثالث؛ الدكتور/ ريتشارد شويرمان، مدير المعلوماتية، معهد جيه كريغ فينتر؛ الأستاذ/ يولونغ شو، مدير المركز المتعاون مع المنظمة، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، الصين؛ الدكتور/ كودي تايلور، مدير تطوير السوق العمومية العالمية، اللقاحات، غلاكسو سميث كلاين؛ الدكتور/ فلوريت ترويرنيشت، مركز أمراض الجهاز التنفسي والتهاب السحايا، المعهد الوطني للأمراض السارية، جنوب أفريقيا؛ الدكتور/ نيتين وايراغار، كبير مسؤولي البرامج، وقائد مبادرة الأنفلونزا والفيروس المخلوي التنفسي، الفريق المعني بالتهاب الرئوي، برنامج الصحة العالمية، مؤسسة بيل وميليندا غيتس؛ الدكتور/ ريتشارد ويب، المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية بشأن دراسات إيكولوجيا الأنفلونزا لدى الحيوانات، الولايات المتحدة الأمريكية؛ الدكتور/ جون وود، نائب رئيس الجمعية الدولية لفيروسات الأنفلونزا والفيروسات التنفسية، محرر

استعراضات فيروسات الأنفلونزا والفيروسات التنفسية الأخرى؛ السيدة/ مارغريتا زيدا - شارمانتا، مدير سياسات اللقاحات بالاتحاد الدولي لصانعي ورابطات المستحضرات الصيدلانية.

وأعضاء الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: الأستاذ/ كريس باغولي؛ الدكتور/ خايراس باربوسا دا سيلفا جونيور (الرئيس)؛ الأستاذ/ ديديه هوسان؛ الدكتور/ حمد الترابي؛ الدكتور/ أولاف هونغنس؛ الدكتور/ هاما عيسى موسى؛ الدكتور/ كيري-آن جونز؛ ريموند لين تزار بن؛ الدكتور/ كوهنيموك مانشا؛ الأستاذ/ زياد مميش؛ الدكتورة/ جانيت مجامبا؛ الدكتور/ ريتشارد نجوم؛ الدكتور/ بابا باليهوادانا؛ الدكتور/ هوما قريشي؛ الأستاذ/ محمود رحمن؛ الدكتور/ بي في فينوغبوال؛ الأستاذ/ جون واتسن؛ الأستاذ/ يو وانغ.

وقد قدمت البلدان التالية إجابات على أسئلة المسح الذي أجرته الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التابعة لمنظمة الصحة العالمية عبر شبكة الإنترنت بشأن تكاليف التشغيل: ألبانيا، الأرجنتين، أستراليا، النمسا، بنغلاديش، بلجيكا، كمبوديا، الصين، منطقة "هونغ كونغ" الإدارية الخاصة التابعة لجمهورية الصين الشعبية، كرواتيا، الدانمرك، إكوادور، مصر، فنلندا، ألمانيا، غانا، اليونان، إندونيسيا، أيرلندا، إيطاليا، اليابان، الأردن، لاوتيا، لكسمبرغ، ماليزيا، نيبال، النرويج، البرتغال، جمهورية كوريا، رومانيا، الاتحاد الروسي، أسبانيا، السويد، سويسرا، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، جمهورية تنزانيا المتحدة، الولايات المتحدة الأمريكية.

وعلاوة على المداخلات الشفهية التي قدمتها الدول الأطراف للفريق المعني بالاستعراض، أثناء الجلسات المنعقدة في الشهور آذار/ مارس، وأيار/ مايو، وأيلول/ سبتمبر، قدمت البلدان التالية مداخلات مكتوبة للفريق المعني بالاستعراض، ألا وهي: أستراليا، الجمهورية التشيكية، فنلندا، ألمانيا، المكسيك، هولندا، النرويج، الولايات المتحدة الأمريكية.

وقد قدم موظفو أمانة المنظمة التالية أسماءهم، العاملون بالمقر الرئيسي، والمكاتب الإقليمية، مداخلات للفريق المعني بالاستعراض: كلوديا ألفونسو، بروس إلورد، جينيفر باراغان، تيري بيسيلار، أونا بيلباو، آنا باومان، سيلفي برياند، جوليا فيتسنر، كيجي فوكودا، غايا جاميدج، ليزا هيدمان، آن هوفوس، ماري-بول كيني، ألكسندرا كونتيك، مايا ليفر، جاكوب كيرين، أميلي ريكس، غونيل روديه، بول روجرز، بيتر سلامة، جينا سمعان، رافايل سلاتري، ستيف سولومون، كاتلين سترونغ، أوليفر ستوك، كاتلين فاندنميل، وينكينغ زانغ.

الاستشاريون بشأن تقرير أمانة المنظمة المتعلق ببروتوكول ناغويا: بريانكا داهيا، ألكسندرا فيلان.

العاملون بالمكاتب الإقليمية للمنظمة: تغاندرا أديتاما، سيلفان ألديغيري، يحيى علي أحمد، كارولين براون، إريكا دوغر، سايوهات هاسانوف، وسبق خان، مامونور مالك، جون ناكاجاوا، باباتوند أولووكور، راخي باليكار، سواتيانا راجاتونيرينا، باردان رانا، فهمي سمبيرينغ، إبراهيم سوس-فول.

يتقدم الفريق بالشكر للدكتورة مارغريت تشان المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية، وإلى نائب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية الدكتور/ أنارفي أساموا-باه، على دعمهما النشط لأعمال الفريق المعني بالاستعراض.

كما يتقدم الفريق المعني بالاستعراض بشكر خاص لأمانة الفريق: جيرهارد جرومان (الرئيس)، دانيال هوغوبلر، برياً جوي، تيريزا بول، ماغداлина رابيني، ألكسندرا روزادو - ميغل.

مسرد الاختصارات

AFRO	WHO Regional Office for Africa
AMRO	WHO Regional Office for the Americas
CDC	U.S. Centers for Disease Control and Prevention
CNBG	China National Biotech Group
COP	Conference of the Parties
CVV	Candidate vaccine virus
DDBJ	DNA Data Bank of Japan
ECN	WHO Emergency Communications Network
ECSP	WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations
EMRO	WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean
ENA	European Nucleotide Archive
EQAP	WHO External Quality Assessment Project for the detection of influenza virus type A by polymerase chain reaction
EU	European Union
EURO	WHO Regional Office for Europe
FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations
FluID	Flu Informed Decisions
GAP	Global Action Plan for Influenza Vaccines
GDP	Gross domestic product
GHSA	Global Health Security Agenda
GIP	WHO Global Influenza Programme
GISAID	Global Initiative on Sharing All Influenza Data
GISN	Global Influenza Surveillance Network
GISRS	Global Influenza Surveillance and Response System
GSD	Genetic sequence data
GSK	GlaxoSmithKline
HQ	Headquarters
IDP	Institutional development plan
IHR (2005)	International Health Regulations (2005)
INSDC	International Nucleotide Sequence Database Collaboration
IRD	Influenza Research Database
IVPP	Influenza viruses with human pandemic potential
IVTM	Influenza Virus Traceability Mechanism
MAT	Mutually agreed terms
MERS-CoV	Middle East respiratory syndrome coronavirus
MOP	Meeting of the Parties
NIC	National Influenza Centre
NRA	National regulatory authority

OIE	World Organisation for Animal Health
PAHO	Pan American Health Organization
PC	Partnership Contribution
PCR	Polymerase chain reaction
PHEIC	Public health emergency of international concern
PIC	Prior informed consent
PIP	Pandemic Influenza Preparedness
PIP BM	PIP biological materials
PIRM	WHO Pandemic Influenza Risk Management
PSC	Programme support costs
SAGE	Strategic Advisory Group of Experts on Immunization
SARS	Severe acute respiratory syndrome
SDG	UN Sustainable Development Goal
SEARO	WHO South-East Asia Regional Office
SMTA	Standard material transfer agreement
SWOT	Strengths, weaknesses, opportunities and threats
TEWG	Technical Expert Working Group on Genetic Sequence Data
TWG	Technical Working Group on the Sharing of Influenza Genetic Sequence Data
TIPRA	Tool for Influenza Pandemic Risk Assessment
UN	United Nations
UNICEF	United Nations Children's Fund
WPRO	WHO Regional Office for the Western Pacific
WHO	World Health Organization
WHO CC	WHO Collaborating Centre
WHO ERL	WHO Essential Regulatory Laboratory
WHO H5RL	WHO H5 Reference Laboratory

الملخص التنفيذي

بات الأمن الصحي العالمي أولوية دولية خلال العقد الماضي، مع الإقرار بأن الأمراض المعدية لا تعرف حدوداً في عالم اشتد فيه تنقل السكان، واتسع فيه نطاق السفر الدولي بشكل هائل. وعلى الرغم من أن فاشية المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) التي حدثت في عام ٢٠٠٣ كانت بمثابة ناقوس الخطر، إلا أن الضوء سُلط على المخاطر العالمية المحددة التي فرضتها معاودة ظهور الأنفلونزا A(H5N1) مرة أخرى في العام نفسه، وجائحة الأنفلونزا من النمط A(H1N1) pdm09^١ المندلعة عام ٢٠٠٩. وعقب مرور قرن من الزمان تقريباً على اكتساح الأنفلونزا الجائحة القاتلة العالم في عام ١٩١٨، مخلفة وراءها عواقب مدمرة، خلص تقرير لجنة المراجعة بشأن دور اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بالنسبة لفاشية فيروس A(H1N1) المندلعة عام ٢٠٠٩ إلى أن العالم لا يزال "غير مستعد استعداداً كافياً" للاستجابة للأنفلونزا الجائحة الوخيمة، وإلى أن "عشرات الملايين" من البشر في العالم قد يتعرضون لمخاطر الوفاة.^٢

وعقب فاشية الأنفلونزا A(H5N1) التي اندلعت في عام ٢٠٠٣، بات من الواضح أن الاستجابة الفعالة للأنفلونزا الجائحة تتطلب المزيد من التعاون الدولي الوثيق. وهذا التعاون ليس ضرورياً لتغطية تبادل المعلومات وتبادل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية فحسب، وإنما هو ضروري أيضاً لتوزيع الفوائد التي تنتج عنه، بما في ذلك لقاحات الأنفلونزا وسائر المنتجات الطبية. وبدأت المفاوضات بشأن وضع نظام جديد، وبعد مرور أربع سنوات - وتحديداً في عام ٢٠١١ - تم وضع صك دولي، ألا وهو "الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة"،^٣ من جانب ١٩٤ دولة عضواً.^٤ ومنذ البداية، كانت المشاركة القوية مع أصحاب المصلحة - بما في ذلك الدول الأعضاء، ودوائر الصناعة، والمجتمع المدني - أمراً حاسماً لتنفيذ هذا الإطار. فنجاح تنفيذه يظل على الدرجة نفسها من الأهمية الحاسمة كما كان دوماً نظراً لاستمرار ظهور فيروسات جديدة للأنفلونزا، والاحتمال القائم دوماً بحدوث جائحة.

ويهدف الإطار إلى إحداث توازن بين تبادل الفيروسات وتبادل الفوائد على قدم المساواة. فالتطورات في اللقاحات، والأدوية المضادة للفيروسات، وتكنولوجيا التشخيص لا تكفي وحدها لحماية العالم من الجوائح. وبينما لا تزال إتاحة الخدمات والمنتجات الصحية غير متكافئة في أنحاء العالم أجمع، فإن فيروس الأنفلونزا يهاجم دون تمييز، ومن الممكن أن تكون جميع البلدان معرضة للمخاطر بالدرجة نفسها. ومن ثم، فمن الضروري أن تكون منتجات الأنفلونزا - التي تنتج من خلال التبادل السريع للفيروسات - متاحة للفئات السكانية الأشد تعرضاً للمخاطر عند حدوث الجائحة.

١ فيروس الأنفلونزا من النمط A(H1N1) pdm09 هو الفيروس المسؤول عن جائحة الأنفلونزا المندلعة عام ٢٠٠٩، والتي تم إعلانها أول طوارئ الصحة العمومية التي أثارت قلقاً دولياً في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٢ تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، تقرير لجنة المراجعة بشأن دور اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بالنسبة لجائحة الأنفلونزا من النمط (H1N1) المندلعة عام ٢٠٠٩، تقرير من المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (ج٦٤/١٠)؛ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-ar.pdf؛ تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

٣ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (<http://www.who.int/influenza/pip/en/>)؛ تم الاطلاع في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

٤ البند ١٣-١ من جدول الأعمال. التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (جص ٦٤-٥٠)؛ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R5-ar.pdf؛ تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

ويتم تبادل الفيروسات من خلال الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها (الشبكة)، والتي تضم ١٥٢ مختبراً، بما في ذلك ١٤٣ مركزاً وطنياً لمكافحة الأنفلونزا تنتشر عبر ١١٣ دولة عضواً، وستة مراكز متعاونة مع المنظمة معنية بالمراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا، وأربعة من المختبرات التنظيمية الأساسية التابعة للمنظمة، و١٣ مختبراً مرجعياً معنياً بالنمط H5 تابعاً للمنظمة. ٢٠١ ويشكل الاتفاق الموحد لنقل المواد ١ (الاتفاق ١)، والوارد في الملحق ١ من الإطار، عقداً ملزماً يحدد الشروط التي تقوم بمقتضاها المختبرات التابعة للشبكة بتبادل المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة فيما بينها.

ويتم تبادل الفوائد ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بطريقتين: الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، ومساهمات الشراكة. ٣ توقع الكيانات التي تقع خارج الشبكة - من قبيل الجهات المصنعة والمؤسسات الأكاديمية، والتي تتلقى عينات مادية من الفيروسات - اتفاقاً من الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، وهو اتفاق ملزم قانوناً بتوفير منتجات مثل اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات ووسائل التشخيص في حالة حدوث جائحة. أما الجهات المصنعة للقاحات، والمستحضرات الصيدلانية، ووسائل التشخيص التي تستخدم الشبكة، فتدفع مساهمات شراكة سنوية، تبلغ قيمتها الإجمالية ٢٨ مليون دولار أمريكي يتم استخدامها في دعم التأهب لمواجهة الجائحة والاستجابة لها.

الاستعراض الأول للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة

عند بدء هذا الاستعراض، كانت قد مضت خمس سنوات على تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. وهذا الاستعراض الأول منصوب عليه تحت الفرع ٧-٤-٢ من الإطار، والذي ينص على ضرورة استعراض الإطار وملاحقه بحلول عام ٢٠١٦ "بغية اقتراح التنقيحات التي تعكس التطورات، حسب الاقتضاء، على جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٧، من خلال المجلس التنفيذي".

اجتمع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ("الفريق الاستشاري") بالدول الأعضاء، ودوائر الصناعة، وأصحاب المصلحة، في دورة استثنائية عقدت يومي ١٣ و١٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥. وأوصى بتشكيل فريق مستقل من الخبراء لاستعراض سبل تنفيذ الإطار. ٤ واجتمعت المديرية العامة بالفريق المعني باستعراض الإطار، والذي يتكون من ثمانية خبراء ذوي خبرات واسعة النطاق، ويغطي جميع أقاليم

١ شبكة المنظمة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/en/)، تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦).

٢ يوجد أيضاً - خارج شبكة المنظمة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها - مختبرات معنية بالأنفلونزا رخصتها وعينتها الدول الأعضاء كي تورد للشبكة المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. وهذه المختبرات إما توجد في الدول الأعضاء التي لا يتوافر بها مراكز وطنية لمكافحة الأنفلونزا، أو تكون بمثابة مختبرات إضافية تضطلع بأدوار معينة عادة ما تقوم بها المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا.

٣ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (<http://www.who.int/influenza/pip/en/>)، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الملحق ٢، والفرع ٦-١٤.

٤ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. الدورة الاستثنائية للفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٣-١٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، جنيف، سويسرا. تقرير للمديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/influenza/pip/advisory_group/ag_spec_session_report.pdf)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

المنظمة، مع مراعاة التوازن الجنساني الجيد. وطلب من الفريق - كجزء من اختصاصاته - التركيز على ثلاثة أسئلة^١ ألا وهي:

١- ما هي الإنجازات التي تحققت منذ اعتماد الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة؟

٢- هل أدى تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة إلى تحسين التأهب للأنفلونزا الجائحة على الصعيد العالمي، بما في ذلك الترصد فيما بين الجوائح والقدرة على الاستجابة؟

٣- ما هي التحديات وما هي الطرق الممكنة للتصدي له؟

تم تعيين الفريق المعني بالاستعراض في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥. وبالإضافة إلى تحليل تبادل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية من خلال الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، وتحصيل مساهمات الشراكة وتنفيذها من خلال خمسة مجالات عمل، وتوقيع الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، وتصريف شؤون الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، تناول الفريق المعني بالاستعراض أيضاً المسائل الأساسية الأخرى المتعلقة بالسياق والتنفيذ، بما في ذلك: التعامل مع بيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار؛ والروابط مع البرامج والصكوك الأخرى (تحديداً خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا،^٢ واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)،^٣ وتنفيذ بروتوكول ناغويا^٤)؛ والتفاعل مع الشركاء الأساسيين في الإطار، بما في ذلك دوائر الصناعة، والمجتمع المدني، وسائر أصحاب المصلحة؛ والفوائد الإضافية التي ربما تكون قد نتجت عن تنفيذ الإطار.

وقد عقد الفريق المعني بالاستعراض عدة اجتماعات وجهاً لوجه خلال عام ٢٠١٦ بالمقر الرئيسي للمنظمة بجنيف، كما أجرى أيضاً عدداً من المؤتمرات المعقودة عن بُعد. وقد سعى الفريق المعني بالاستعراض بنشاط إلى الحصول على مدخلات من العاملين بالمنظمة والدول الأعضاء والعديد من أصحاب المصلحة الرئيسيين، بما في ذلك ممثلي الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ودوائر الصناعة، ومنظمات المجتمع المدني، وقواعد البيانات ذات الصلة، وذلك للاسترشاد بها في مداولاته. وقد جرت هذه المشاركات من خلال مقابلات شخصية، ومدخلات مكتوبة، وعملية مشاوره مفتوحة عبر شبكة الإنترنت تضمنت أسئلة للرد عليها، وعقد اجتماعين للمشاورات المفتوحة بالمقر الرئيسي للمنظمة. وعقب العديد من اجتماعات الفريق المعني بالاستعراض، عقد الفريق ذاته جلسات إعلامية وأخرى لتبادل الأسئلة والإجابات، للدول الأعضاء بالمقر الرئيسي للمنظمة. وكانت

١ المرجع نفسه.

٢ خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza_vaccines_plan/en/)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، الطبعة الثانية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٨. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43883/1/9789241580410_eng.pdf)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٤ بروتوكول ناغويا بشأن الحصول على الموارد الجينية والتقاسم العادل والمنصف للمنافع الناشئة عن استخدامها. في: اتفاقية التنوع البيولوجي [الموقع على شبكة الإنترنت]. مونتريال: اتفاقية التنوع البيولوجي، الأمم المتحدة؛ ٢٠١١ (<https://www.cbd.int/abs/>)، تم الاطلاع في ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦).

الجلستان مفتوحتين لجميع أصحاب المصلحة وعامة الجمهور، من خلال البث الحي المباشر على شبكة الإنترنت على موقع المنظمة.^١

ويبدأ التقرير الأساسي بمقدمة عن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة والعناصر المكونة له، يليها وصف موجز لأسلوب عمل الفريق المعني بالاستعراض. أما باقي التقرير فيعرض النتائج التي توصل إليها الفريق المعني بالاستعراض، والتوصيات التي اقترحها. ويعرض هذا الملخص التنفيذي موجزاً لأهم النتائج، ويستتسخ جميع التوصيات.

النتائج والتوصيات

تحليل شامل

ملخص النتائج:

تبين للفريق المعني بالاستعراض أن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة يمثل أداة جسورة ومبتكرة للتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ويجري تنفيذه تنفيذاً جيداً، وأن المبدأ الذي ينتهجه الإطار والذي يتمثل في وضع تبادل الفيروسات وتبادل الفوائد على قدم المساواة، لا يزال ذا أهمية حتى يومنا هذا. وقد أدى تنفيذ الإطار إلى مزيد من الثقة وإمكانية التنبؤ بالقدرة العالمية على الاستجابة للأنفلونزا الجائحة. ويعزي نجاح الإطار جزئياً إلى المشاركة القوية للمنظمة والدول الأعضاء مع أصحاب المصلحة الرئيسيين، بما في ذلك دوائر الصناعة، والمجتمع المدني، وغيرهم. ومع ذلك، فعلى الرغم من وجود تقارير منتظمة عن تنفيذ الإطار، فمن الممكن جمع مختلف العناصر معاً بشكل أفضل لتقديم صورة أوضح عن التقدم المحرز بشكل عام.

ومن الواضح أيضاً أنه لكي يحتفظ هذا الإطار بأهميته فإن هناك مسائل أساسية يجب معالجتها بشكل عاجل، بما في ذلك الطريقة التي ينبغي التعامل بها مع بيانات المتواليات الجينية ضمن هذا الإطار، وما إذا كان يمكن توسيع نطاق الإطار ليشمل الأنفلونزا الموسمية، أو استخدامه بالفعل كنموذج لتبادل الممرضات الأخرى.

التوصيات:

١- ينبغي أن تضع منظمة الصحة العالمية نموذج تقييم شاملاً يتضمن قياسات للنجاح الكلي للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، كي يُبلغ بها سنوياً. وينبغي أن يتضمن هذا التبليغ معلومات مصورة توضح حالة التقدم المحرز في تنفيذ الإطار بهدف إتاحة قدر أكبر من الوضوح بشأن التقدم المحرز نحو التأهب للجوائح والاستجابة لها.

٢- ينبغي لمنظمة الصحة العالمية الإعلان عن الأهداف والتقدم المحرز في تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بانتظام وعلى نحو أكثر فعالية، للدول الأعضاء، والمختبرات التابعة

١ الفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. استعراض عام ٢٠١٦ للإطار. تقارير اجتماعات الفريق المعني باستعراض الإطار. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://www.who.int/influenza/pip/2016-review/meetings/en/>)، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ودوائر الصناعة، والمجتمع المدني، وسائر أصحاب المصلحة. وينبغي لها - على وجه التحديد - توضيح ما يلي على نحو أفضل:

(أ) التقدم المحرز قياساً على نموذج التقييم؛

(ب) التدابير الخاصة بتنفيذ مساهمات الشراكة؛ ينبغي تسليط الضوء على هذه التدابير بصفة منتظمة في تقارير الفريق الاستشاري، وجلسات الإحاطة الموجزة التي تعقب الاجتماعات؛ حتى يصير التقدم المحرز أظهر للعيان ويتم الاعتراف به اعترافاً واضحاً؛

(ج) ينبغي تعزيز الاتصال والشفافية بشأن مسائل من قبيل اختيار البلدان التي ستتلقى دعماً من تنفيذ مساهمات الشراكة لتحسين فهم الإطار فيما بين الدول الأعضاء؛

(د) أهمية المساهمات الطوعية من أصحاب المصلحة، والتزامات الدول الأعضاء بتقديم مساهمات عينية، بما في ذلك دعم الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها وصونها من خلال توفير التكاليف الجارية الروتينية الخاصة بالمختبرات.

٣- ينبغي أن يتولى المدير العام إجراء دراسة لتحديد الآثار المترتبة على إدراج فيروسات الأنفلونزا الموسمية في الإطار ومدى استصواب ذلك الإدراج.

٤- يعتبر الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة نموذجاً أساسياً للمعاملة بالمثل بالنسبة إلى الصحة العمومية العالمية، ويمكن تطبيقه على سائر الأمراض؛ بيد أنه ينبغي أن يستمر تركيز النطاق الحالي للإطار على الأنفلونزا الجائحة في الوقت الراهن.

٥- ينبغي أن تتفق الدول الأعضاء على موعد الاستعراض القادم للإطار، والذي ينبغي أن يتم قبل نهاية عام ٢٠٢١.

تبادل الفيروسات

ملخص النتائج:

تم توسيع نطاق الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها وتعزيزها منذ اعتماد الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة في عام ٢٠١١، حيث تقوم بتقديم فوائد قيّمة للدول الأعضاء، بما في ذلك تقييم المخاطر، والفيروسات المرشحة للقاحات، ومستلزمات التشخيص، والكواشف، والتدريب، وبناء القدرات، وسائر الخبرات. وبشكل عام يتم تبادل الفيروسات من خلال الشبكة على نحو جيد. ومع ذلك، فعلى الرغم من الاستجابة العاجلة الشاملة لظهور سلالة الفيروس H7N9 في عام ٢٠١٣، حدث منذ ذلك الحين انخفاض في تبادل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية من جانب بعض البلدان. وتدرس الأمانة الأسباب التي تقف وراء هذا الانخفاض في التبادل بناءً على طلب الفريق الاستشاري.

وهناك تعاون وثيق بين الشبكة والقطاع الحيواني لإجراء تقييم للمخاطر ولتطوير الفيروسات المرشحة للقاحات. وتكتسي هذه الروابط بين القطاعين البشري والحيواني أهمية خاصة في حالة التأخر في تبادل الفيروسات البشرية، وتشتمل على علاقات مع منظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة (الفاو)، والمنظمة العالمية للصحة

الحيوانية، والشبكة العالمية المشتركة بين المنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الأغذية والزراعة لخبراء الأنفلونزا الحيوانية.

وعلى الرغم من أن آلية تتبع فيروسات الأنفلونزا تؤدي دوراً حيوياً في تتبع تبادل الفيروسات، وبالتالي حفز آليات تبادل الفوائد ضمن الإطار، فإنها لا تُستخدم من قبل جميع المختبرات استخداماً متسقاً.

التوصيات:

٦- يرحب الفريق المعني بالاستعراض بالدراسة التي تجريها أمانة الإطار حول أسباب التراجع الأخير في تبادل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية. وينبغي على الفريق الاستشاري، كأولوية، أن يتابع نتائج هذه الدراسة لضمان التبادل الموقوت لجميع الفيروسات.

٧- في ضوء التراجع الذي حدث مؤخراً في تبادل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية، ينبغي أن تواصل المنظمة توفير الإرشادات العملية التقنية والتدريب للمراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا، بهدف ضمان أن تكون هذه المراكز على وعي كامل بدورها المتفق عليه في الاتفاق ١، وبلاستخدام الفعال لآلية تتبع فيروسات الأنفلونزا، وبأهمية التبادل على نحو ملائم لجميع لمواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ولبينات المتواليات الجينية.

٨- ينبغي أن تقدم المنظمة للمختبرات التابعة للشبكة توضيحاً بشأن تفسير مصطلح "موقوت" ومصطلح "بقدر الإمكان" فيما يتعلق بتبادل المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة من جميع حالات أنفلونزا الطيور (A(H5N1) وسائر فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية (الفرع ١-١-٥ من الإطار).

٩- رغم أن بيانات المتواليات الجينية لا تحل بالكامل محل الفيروسات المادية، لكن ينبغي تبادل هذه البيانات (إن وجدت) على الفور في الحالات التي يتعذر فيها الشحن السريع للمواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

١٠- ينبغي تعزيز اتصالات وروابط برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا مع المختبرات التابعة للشبكة وتلك التي تقع خارج الشبكة ومع سائر الشبكات، وتعزيز العمليات الجارية فيما بينها.

١١- ينبغي لمنظمة الصحة العالمية، والشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ومنظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، والشبكة العالمية المشتركة بين المنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الأغذية والزراعة لخبراء الأنفلونزا الحيوانية، والجهات المعنية الأخرى أن تتعاون في وضع الإرشادات اللازمة للمختبرات التابعة للشبكة والمختبرات الحيوانية بهدف تدعيم علاقاتها وتعزيز الترصد وتقييم المخاطر لفيروسات الأنفلونزا في ظروف مخالطة الإنسان للحيوان.

بيانات المتواليات الجينية

ملخص النتائج:

نظراً لتعدد التعامل مع بيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار، لذا لم تدرج هذه البيانات في تعريف المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب للأنفلونزا الجائحة عند تأسيس هذا الإطار. وبالتالي، نجد أن تتبع تبادل الفيروسات

يتم من خلال آلية تتبع فيروسات الأنفلونزا، وهو ما لا يحدث مع تبادل بيانات المتواليات الجينية، ومن ثم فهو لا يحفز تبادلاً معيناً للفوائد بموجب الإطار. وعلى الرغم من ذلك، فمع التقدم التكنولوجي، تزداد أهمية بيانات المتواليات الجينية في أبحاث الأنفلونزا زيادة مطردة، ويمكن في بعض الحالات أن تحل محل العينات المادية لتقييم مخاطر الجائحة، وتطوير المنتجات التجارية. ومن ثم فإن هناك حاجة ماسة إلى الوضوح بشأن التعامل مع بيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار.

وقد حقق الفريق الاستشاري تقدماً لا بأس به في دراسة النهج الممكنة في التعامل مع بيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار. ومن التحديات الرئيسية التي واجهها الفريق الاستشاري عدم الاتفاق في الرأي بشأن ما ينبغي تتبعه. ومن الخيارات المطروحة تتبع إتاحة بيانات المتواليات الجينية، أو تتبع المنتجات التجارية التي يتم تطويرها بالاستعانة بهذه البيانات. وتمثل الشفافية، في تبادل هذه البيانات وفي إمكانية تتبعها، أهمية كبيرة، حتى يتسنى تحديد أي فوائد ناتجة يتعين تبادلها.

وهناك مجموعة كبيرة من الجهات الفاعلة المشاركة في المناقشة المتعلقة بكيفية التعامل مع بيانات المتواليات الجينية، ومن الآراء المتباينة بشأن النظام الأمثل لإمكانية التتبع والرصد. ويتضح من خلال المقابلات والمناقشات الواسعة النطاق التي أجراها الفريق المعني بالاستعراض أنه لا يزال هناك بعض الالتباس بين أصحاب المصلحة بشأن الخيارات المحتملة لتبادل هذه البيانات في المستقبل.

التوصيات:

١٢- ينبغي أن يطلب المدير العام من الدول الأعضاء أن تنظر في تعديل تعريف المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب للأنفلونزا الجائحة، الوارد في الفرع ٤-١ من الإطار، ليتضمن بيانات المتواليات الجينية.

١٣- ينبغي أن يطلب المدير العام من الدول الأعضاء أن تنظر في توضيح الفرع ٩ بالملحق ٤ من الإطار، والذي ينص على أن "تقدم مختبرات الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التابعة للمنظمة بيانات المتواليات الجينية في التوقيت المناسب إلى المبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور وإلى قواعد البيانات الجينية، أو إلى قواعد البيانات المشابهة، وفقاً لأحكام الاتفاق الموحد لنقل المواد"، وذلك بتعديله ليصبح نصه كما يلي:

"تقدم مختبرات الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التابعة للمنظمة بيانات المتواليات الجينية في التوقيت المناسب إلى واحدة أو أكثر من قواعد البيانات، التي يمكن للجمهور الاطلاع عليها، من اختيارهم، وفقاً لأحكام الاتفاق الموحد لنقل المواد".

١٤- ينبغي أن يطلب المدير العام من الدول الأعضاء أن تنظر في تحديث وتصحيح نص الفرع ٥-٢-٢ من الإطار، والذي ينص على: "مع الاعتراف بأهمية زيادة الشفافية وفرص التوصل فيما يخص بيانات المتواليات الجينية لفيروسات الأنفلونزا بالنسبة إلى الصحة العمومية وبوجود توجه نحو استخدام قواعد البيانات الجينية Genbank أو قاعدة بيانات المبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور على التوالي".

بتعديله بحيث يصبح نصه كما يلي:

"مع الاعتراف بأهمية زيادة الشفافية وفرص التوصل فيما يخص بيانات المتوالية الجينية لفيروسات الأنفلونزا بالنسبة إلى الصحة العمومية، وباستخدام قواعد البيانات الجينية Genbank أو قاعدة بيانات المبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور على التوالي."

١٥- من الأمور الحاسمة تكيف الإطار ليتلاءم مع التطورات التكنولوجية، وأن يصدر الفريق الاستشاري توصيات عاجلة لتوضيح التعامل مع بيانات المتوالات الجينية. ويتعين على الفريق الاستشاري أن ينظر في أن يطلب من المراكز المتعاونة مع المنظمة، الإبلاغ عن كيفية التعامل مع هذه البيانات في الواقع، وذلك بهدف تقديم المعلومات المتعلقة بالواقع العملي في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، فيما يتعلق بالحصول على هذه البيانات، وتبادلها، واستخدامها؛ وذلك لتوجيه توصيات الفريق الاستشاري بشأن التعامل الأمثل مع بيانات المتوالات الجينية ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

١٦- ينبغي للمدير العام أن يلتزم دعم الدول الأعضاء لضمان أن تظل بيانات المتوالات الجينية لفيروس الأنفلونزا متاحة للجمهور في قواعد البيانات المستدامة، وذلك بهدف إتاحة تبادل هذه البيانات على نحو موقوت ودقيق لتقييم مخاطر الجوائح والاستجابة السريعة لها.

١٧- بالإشارة إلى أن بيانات المتوالات الجينية يمكن أن تتولد من كيانات متعددة خارج الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، وأن هناك آراء متباينة بشأن الآلية المثلى لإمكانية التتبع والرصد، يتعين على الفريق الاستشاري النظر في توسيع نطاق المشاركة مع جميع أصحاب المصلحة وتعميقها.

تبادل الفوائد

الاتفاق الموحد لنقل المواد ٢ (الاتفاق ٢)

ملخص النتائج:

ضمنت الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ (الاتفاقات ٢)، الموقعة حتى الآن، الوصول إلى ٣٥٠ مليون جرعة تقريباً من لقاح الجائحة؛ ليتم تسليمها في الوقت الفعلي أثناء الأنفلونزا الجائحة. ومع ذلك، فالخيارات الواردة في الإطار بشأن الالتزامات المتعلقة بهذه الاتفاقات ٢ من الجهات المصنعة لسائر المنتجات المتعلقة بالجائحة (مثل وسائل التشخيص، والمحاقن، وما إلى ذلك) محدودة للغاية، ولا بد من إدراج خيارات أكثر للالتزامات.

وقد تحقق تقدم جيد بشأن تأمين اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات التي تم اختبار صلاحيتها مسبقاً، وذلك من خلال النهج الاستراتيجي الذي تبنته أمانة الإطار، بإعطاء الأولوية للاتفاقات مع الشركات الكبرى التي تنتج هذه اللقاحات التي تم اختبار صلاحيتها مسبقاً، قبل الانتقال للتفاوض مع الشركات المتوسطة والصغيرة. ومن

أجل تيسير المفاوضات بشأن الاتفاقات ٢، استحدثت أمانة الإطار أدوات ١ تحدد المتطلبات التقنية، مثل الاختبار المسبق للصلاحيات، وإجراءات التصدير، والموافقات التنظيمية، والتي ينبغي استيفائها من قبل الموقعين على هذه الاتفاقات.

وساعد التواصل المنتظم والعالي الجودة بين أمانة الإطار ودوائر الصناعة وسائر أصحاب المصلحة، في تيسير إبرام الاتفاقات ٢. وفي الحالات القليلة التي تعقدت فيها المفاوضات أو تعثرت، نجحت أمانة الإطار في تنفيذ النهج التدريجي الذي أوصى به الفريق الاستشاري لإحراز التقدم نحو إبرام الاتفاقات ٢.

إن إنجاز الاتفاقات ٢ في وقت تفشي الجائحة سيكون حاسماً في الاستجابة لها. ولا بد أن تقرر الدول الأعضاء، التي لديها القدرة على إنتاج لقاحات الأنفلونزا محلياً، بالتزامات الجهة (الجهات) المصنعة بموجب الاتفاق ٢ في خططهم المعنية بالاستجابة للأنفلونزا الجائحة.

التوصيات:

١٨- ينبغي لأمانة الإطار تحسين الإعلان عن التقدم المحرز والإنجازات التي تم تحقيقها في تأمين الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، وذلك من خلال تسليط الضوء على نحو أفضل على الأساس المنطقي لإبرام هذه الاتفاقات واستراتيجية تحديد الأولويات بشأنها، ومن خلال توضيح الاستخدام المستهدف من الأدوية المضادة للفيروسات، واللقاحات، وسائر المنتجات المؤمّنة من خلال هذه الاتفاقات.

١٩- ينبغي لأمانة الإطار وضع نهج لدمج تقديم المساهمات المالية، وجمع العينات، ومعالجة المواد، كخيارات للالتزامات للفئة "ب" من الالتزامات الخاصة بالاتفاق الموحد لنقل المواد ٢ في الملحق ٢، كي ينظر فيه الفريق الاستشاري وتأخذ الدول الأعضاء القرار النهائي بشأنه.

٢٠- ينبغي أن ينظر المدير العام في أن يطلب من الدول الأعضاء إلغاء الفرع ٦-٩ من الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، والمعني بالمخزونات الاحتياطية من لقاحات التأهب للأنفلونزا الجائحة؛ لأنه لم يعد ذا أهمية.

٢١- ينبغي أن ينظر المدير العام في أن يطلب من الدول الأعضاء، التي لديها القدرة على إنتاج لقاحات الأنفلونزا محلياً، الالتزام بالسماح للجهات المصنعة أن تتيح للمنظمة في الوقت الفعلي لقاحات الجائحة، وسائر المنتجات التي تؤمّنها المنظمة بموجب الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢.

١ الأسئلة المتكررة بشأن الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/benefit_sharing/smta2_FAQs.pdf)، تم الاطلاع في ٢٦ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)

٢ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٥-١٦ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، جنيف، سويسرا. تقرير إلى المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/influenza/pip/ag_meetingreport_october2015.pdf)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥)، الفقرة ٨.

٢٢- يتعين على منظمة الصحة العالمية سرعة الانتهاء من الإطار المؤقت لإدارة المخاطر المتعلقة بالأنفلونزا الجائحة والإبلاغ به، إذ أنه سيقدّم توضيحاً بشأن تنفيذ التحول من إنتاج لقاحات الأنفلونزا الموسمية إلى لقاحات الأنفلونزا الجائحة.

تحصيل مساهمات الشراكة

ملخص النتائج:

إشراك دوائر الصناعة في التطوير التعاوني^١ لصيغة مساهمات الشراكة، حقق المشاركة القوية المرجوة منه، وأدى إلى سداد مدفوعات المساهمات في وقت مبكر في عام ٢٠١٢، وجمع نسبة ٩٦٪ من إجمالي الأموال المستحقة لعامي ٢٠١٣ و ٢٠١٤. وعلى الرغم من ذلك، لم تسدد جميع الشركات المساهمات في الموعد النهائي المحدد، مما يبعث على القلق لأن آلية مساهمات الشراكة تعتمد على وفاء جميع أصحاب المصلحة بالتزاماتهم.

سلط عدد من ممثلي دوائر الصناعة الضوء على مسألة محل اهتمام ألا وهي أن النقلب في قيمة مساهمات الشراكة، التي يُطلب منهم دفعها سنوياً، تشكل تحديات في الميزانيات الخاصة بهم، وهم يفضلون دفع مبلغ محدد.^٣ وتمشياً مع توصيات الفريق الاستشاري الصادرة في نيسان/ أبريل ٢٠١٦،^٤ بدأت دوائر الصناعة عملية تشاورية لاستعراض صيغة مساهمات الشراكة، بالعمل مع جميع قطاعات الصناعة ذات الصلة (اللقاحات، ووسائل التشخيص، والمستحضرات الصيدلانية)، وأمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.^٥

تم إجراء مسح للتكاليف الجارية الخاصة بالشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها لأغراض هذا الاستعراض: وفقاً للتقديرات الواردة من ٤١ مختبراً، يبلغ إجمالي التكاليف الجارية السنوية لهذه المختبرات ٣٩ مليون دولار أمريكي تقريباً. وعلى الرغم من أن هذا الرقم يعتبر رقماً مبدئياً، وينبغي أن يخضع لمزيد من الدراسة، فإنه يبين أنه من المرجح أن تكون التكاليف الجارية الإجمالية للشبكة بأكملها قد زادت عن تقديرات عام ٢٠١٠.

١ الإجراءات التشغيلية الموحدة لمساهمات الشراكة - حزيران/ يونيو ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/influenza/pip/benefit_sharing/pc_collection_sop.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦، الصفحة ٥، الملحق ٢.

٢ الحساب على أساس بيانات الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي عن مساهمات الشراكة لعام ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf>)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦.

٣ الفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. تقرير الاجتماع الثالث للفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/2016-review/meeting30march_1april.pdf)، تم الاطلاع في ٤ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦.

٤ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٩-٢٢ نيسان/أبريل ٢٠١٦، جنيف، سويسرا. تقرير إلى المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/ag_april2016_MeetingRpt.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦.

٥ أمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، منظمة الصحة العالمية، بيانات غير منشورة، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦.

التوصيات:

٢٣- ينبغي للفريق الاستشاري أن ينظر في تحديث تقديرات التكاليف الجارية/ تكاليف تشغيل للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها لعام ٢٠١٠، لتكون بمثابة مدخل لتتقيد صيغة حساب مساهمات الشراكة، بالتعاون مع دوائر الصناعة؛ بهدف تيسير دفع هذه المساهمات في الوقت المحدد، واستدامتها كآلية تمويل لتنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

٢٤- نظراً للاستخدام الناجح - وفقاً لتوصيات الفريق الاستشاري - للنهج التدريجي بشأن الاتفاق على الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، يتعين على الفريق الاستشاري النظر في إعداد رد تصعيدي مماثل في حالة عدم سداد مساهمات الشراكة بالكامل، أو التأخر في سدادها، أو عدم سدادها.

تنفيذ مساهمات الشراكة

ملخص النتائج:

بدأ توزيع أموال مساهمات الشراكة في عام ٢٠١٤، لذلك أتاح تنفيذ آلية مساهمات الشراكة لبعض البلدان وضع خطط متعددة السنوات، وعزز بناء القدرات على نحو هادف مستدام، في البلدان ذات الأولوية، في كل مجال من مجالات العمل الخمسة الخاصة بالتأهب (المختبرات والترصد؛ وعيب المرض؛ وبناء القدرات التنظيمية؛ والتخطيط لأغراض النشر؛ والإبلاغ عن المخاطر). وتم إنشاء صندوق للاستجابة لتستعين به منظمة الصحة العالمية عند تقشي الجائحة.

وعلى الرغم من ذلك، لا يتواكب الإنفاق دائماً مع جمع المساهمات، مما يؤدي إلى تصور خاطئ لدى بعض أصحاب المصلحة، إما بعدم الحاجة إلى مزيد من أموال التأهب، أو بوجود إخفاق في تنفيذ خطط العمل وفقاً للآطر الزمنية المحددة لها.

وتعلن أمانة الإطار عن الإنجازات والتحديات المتعلقة بتنفيذ مساهمات الشراكة على نحو منتظم. وعلى الرغم من ذلك، يطرح أصحاب المصلحة بصفة مستمرة مسائل محددة مع المنظمة، بشأن: (١) عدم الرضا بشأن الاستمرار في جمع أموال مساهمات الشراكة، على الرغم من عدم المساس بأموال الاستجابة، مما يبين بوضوح القصور في فهم فكرة أن "صندوق الاستجابة" هو صندوق للطوارئ ييسر الاستجابة السريعة في بداية الجائحة، وأن قيمة أموال الاستجابة أقل بكثير من المبالغ اللازمة للاستجابة في وقت تقشي الجائحة؛ (٢) والأساس الذي يستند عليه اختيار البلدان المتلقية ذات الأولوية، على الرغم من نشر عملية الاختيار ومعايير الاختيار^١، وهو ما قد يبين رغبة بلدان بعينها في أن تُدرج في هذه القائمة؛ (٣) والقصور في فهم دور أموال مساهمات الشراكة في بناء قدرات البلدان لزيادة التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

التوصيات:

٢٥- يتعين على الفريق الاستشاري النظر في أن تُدرج في خطة تنفيذ مساهمات الشراكة ٢٠١٨ - ٢٠٢٢ تدابير خاصة بتطور سير العمليات، بحيث تتيح رصد التقدم المحرز في مجالات العمل الرئيسية على نحو أفضل.

١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، خطة تنفيذ مساهمات الشراكة ٢٠١٣-٢٠١٦. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (1) http://www.who.int/influenza/pip/pip_pcmplan_update_31jan2015.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦، الصفحات ٩-١١.

٢٦- يتعين على الفريق الاستشاري أن يطلب إعداد تقارير مالية ومراجعة الحسابات بشكل منتظم، وأن يضمن تطبيق آليات المساءلة المالية الملائمة، وأن يطلب أيضاً من أمانة الإطار أن تبين كيف ستكون أموال الاستجابة المتحصلة من مساهمات الشراكة غير كافية بدرجة كبيرة عند ظهور جائحة.^١

تصريف الشؤون

ملخص النتائج:

الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لديه هيكل لتصريف الشؤون يقوم بدوره بشكل جيد، يراقب طريقة عمل الإطار. وقد استفاد هذا الهيكل من الالتزام القوي على كل مستوى من مستويات المنظمة الثلاثة: المقر الرئيسي، والمكاتب الإقليمية، والمكاتب القطرية. ويواصل الفريق الاستشاري القيام بدور رئيسي في تصريف الشؤون على نحو فعال، وذلك من خلال تقديم الإشراف والإرشادات على نحو يتسم بالحياد والالتزام والطابع العملي، وهو ما يمثل مداولاته المستقلة. وعلى الرغم من ذلك، عادة ما يترك الأعضاء الفريق عند انتهاء مدة التعيين التي تمتد لثلاث سنوات، وهو ما يعني إمكانية حدوث فجوات في استمرارية المعرفة.

وعلى الرغم من أن التقارير السنوية التي يقدمها الفريق الاستشاري^٢ للمدير العام، والتقارير الثنائية التي يقدمها المدير العام^٣ لجمعية الصحة العالمية، تكون شاملة ويكون لها وقع جيد، فإن هناك اختلاف في شكلها ومضمونها، مما يؤدي إلى عدم الكفاءة في إعداد المعلومات.

ويرى بعض أعضاء الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ولاسيما المراكز المتعاونة مع المنظمة، ضرورة إيجاد مزيد من التفاعل فيما بينهم، وبين الفريق الاستشاري، وأمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، بما في ذلك عند إنشاء الأفرقة التقنية العاملة وما يتبع ذلك من اختيار الخبراء. وقد يكون الاتصال المباشر المنتظم بين الفريق الاستشاري ودوائر الصناعة/مجموعات المجتمع المدني أيضاً مفيداً، إذا شمل ممثلي الشبكة.

ويتمثل أحد أهداف الإطار (الفرع ٢) في دعم الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها. وقد تم التوسع في الوصول الجغرافي لهذه الشبكة، وفي نطاقها، وعملها، منذ عام ٢٠١١. وعلى الرغم من ذلك، لاتزال قيادة هذه الشبكة غير رسمية إلى حد كبير، ويجري تنسيق النظام الخاص بها من خلال برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا. وقد أدى عدم وجود هيكل رسمي للقيادة من داخل الشبكة إلى غياب التمثيل المعترف به للشبكة بأكملها في العمليات الخاصة بالإطار.

١ انظر التوصية ٢(ب) في هذا التقرير، والتي تنص على ما يلي: "ينبغي لمنظمة الصحة العالمية الإعلان عن الأهداف والتقدم المحرز في تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بانتظام وعلى نحو أكثر فعالية، للدول الأعضاء، والمختبرات التابعة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ودوائر الصناعة، والمجتمع المدني، وسائر أصحاب المصلحة. وينبغي لها - على وجه التحديد - توضيح ما يلي على نحو أفضل: (ب) التدابير الخاصة بتنفيذ مساهمات الشراكة؛ ينبغي تسليط الضوء على هذه التدابير بصفة منتظمة في تقارير الفريق الاستشاري، وجلسات الإحاطة الموجزة التي تعقب الاجتماعات؛ حتى يصير التقدم المحرز أظهر للعيان ويتم الاعتراف به اعترافاً واضحاً".

٢ تقارير الفريق الاستشاري للإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦. تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/pip_meetings_consultations/en/)

٣ المرجع نفسه.

وفي إطار عملية إصلاح عمل المنظمة فيما يتعلق بإدارة الطوارئ الصحية (٢٠١٦)، تم تجميع كل أعمال المنظمة المتعلقة بالطوارئ في إطار برنامج الطوارئ الصحية الجديد، بما في ذلك أمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.^١ ولا يزال التزام المنظمة بهذا الإطار على حاله، ولم يطرأ عليه أي تغيير نتيجة عملية إعادة التنظيم الداخلي للمنظمة. وتعتمد أمانة الإطار اعتماداً كبيراً على التعاون الوثيق مع العديد من الوحدات التقنية بالمنظمة، ولاسيما البرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا، وهو الوحدة التقنية المعنية بالأنفلونزا التي تنسق عمل الشبكة التي تقوم بدورها بدعم تنفيذ الإطار.

التوصيات:

- ٢٧- ينبغي للمدير العام النظر في خيارات للحفاظ على الاستمرارية والمعرفة في الفريق الاستشاري، بما في ذلك إمكانية شغل الأعضاء عضوية الفريق لفترة تعيين ثانية غير محددة المدة.
- ٢٨- ينبغي تنسيق التقارير السنوية التي يقدمها الفريق الاستشاري للمدير العام، والتقارير الثنائية التي يقدمها المدير العام لجمعية الصحة العالمية، وذلك لتبسيط الإبلاغ.
- ٢٩- ينبغي لأمانة الإطار والفريق الاستشاري توسيع المشاركة مع المجتمع المدني وتعميقها، لتشمل عدداً أكبر من المنظمات المشاركة.
- ٣٠- بالإشارة إلى الدور الحاسم الذي تضطلع به المراكز المتعاونة مع المنظمة في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ينبغي للفريق الاستشاري التعاون بشكل أكثر انتظاماً مع هذه المراكز وسائر المختبرات الرئيسية التابعة للشبكة، بما في ذلك عند إنشاء الأفرقة التقنية العاملة.
- ٣١- ينبغي للمدير العام أن يتناول مسألة نقص التمثيل الرسمي للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، وتشجيع برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا والشبكة على إيجاد هذا التمثيل بأسرع ما يمكن.
- ٣٢- ينبغي للمدير العام أن يضمن أن أي عملية لإعادة التنظيم الداخلي لإدارات المنظمة في إطار برامج الطوارئ الصحية الجديدة تكفل أن تظل أنشطة الشبكة والإطار مواعمة ومتكاملة بشكل وثيق مع برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا، وذلك لضمان قيادة أقوى على المستويين العلمي والتقني في تنفيذ الإطار.
- ٣٣- ينبغي للمدير العام أن يواصل إتاحة الموارد البشرية والمالية اللازمة لتنفيذ الأنشطة المتنامية للإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة والتوصيات الناتجة عن هذا الاستعراض.

١ عملية إصلاح عمل منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بإدارة الطوارئ الصحية، برنامج الطوارئ الصحية، تقرير من المديرية العامة. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (ج٣٠/٦٩؛ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-ar.pdf، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

الروابط مع برامج المنظمة وسائر الصكوك القانونية

خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا

ملخص النتائج:

هناك أوجه مهمة للتآزر بين الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة وبرنامج خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا.^{٢١} ويشمل هذا التشجيع على نقل التكنولوجيا وبناء القدرات من أجل الدراسات المعنية بعبء المرض، والسلطات التنظيمية، والإبلاغ عن المخاطر. وعلى الرغم من ذلك، لا يجري حالياً التوصل للاتفاقات المتعلقة بنقل التكنولوجيا من خلال الاتفاقات الموحدة لنقل المواد^٢.

إن استعراض خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا، الذي سيجري في شهر تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، سيكون متاحاً لإدراجه في التقييم المعني بتحديد جوانب الخطة (دراسات عبء المرض، أو الإرشادات التقنية للجهات المصنعة للقاحات الجديدة، أو نشر اللقاحات، أو الدعم اللوجستي) التي يمكن أن تظل جزءاً من تنفيذ مساهمات الشراكة ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

وكمية لقاحات الأنفلونزا الجائحة التي يؤمنها الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، وكذلك القدرة العالمية على إنتاج اللقاحات (بما في ذلك قدرة اللقاحات الجديدة المتاحة من خلال برنامج خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا) لاتزال حتى الآن غير كافية لتلبية الطلب العالمي المتوقع عند ظهور الأنفلونزا الجائحة.

التوصية:

٣٤- يتعين على الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة النظر في الدروس المستفادة من خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا، والتي تنتهي في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، لتحديد أي جوانب من شأنها أن تدعم تنفيذ هذا الإطار.

١. تتمركز أهداف خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا حول زيادة القدرة على إنتاج لقاحات الأنفلونزا في البلدان النامية، وتشمل الزيادة في تصنيع واستخدام اللقاح الموسمي، والزيادة في القدرة على إنتاج اللقاحات لإنتاج لقاح الجائحة، وأنشطة البحث والتطوير ذات الصلة. وضعت المنظمة خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا، بالتعاون مع خبراء الصحة العمومية والخبراء الأكاديميين، والجهات المصنعة للقاحات، ووكالات التمويل من البلدان المتقدمة والنامية. وستعقد جلسة المشاورات الثالثة والأخيرة بشأن هذه الخطة في شهر تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦.

٢. خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza_vaccines_plan/en/)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

ملخص النتائج:

من الممكن أن يكون لأموال مساهمات الشراكة ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة فوائد إضافية في تحسين القدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)،^١ ولاسيما في مجالي قدرات المختبرات والترصد. وعلى الرغم من ذلك، فإن البيانات المتعلقة بالعلاقة بين أموال تنفيذ مساهمات الشراكة والقدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) لم يتم اتاحتها بعد؛ وذلك لأن توزيع أموال مساهمات الشراكة لم يبدأ سوى في عام ٢٠١٤. ويمكن إجراء تحليل لأثر أموال مساهمات الشراكة على القدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) خلال الاستعراض القادم للإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة.

التوصية:

٣٥- ينبغي تنفيذ الأنشطة الواردة ضمن الإطار مع وضع أحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في الحسبان، وينبغي مواصلة الجهود الخاصة ببناء القدرات، الداعمة والمكملة للجهود الواردة ضمن اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). ويمكن التصدي لذلك عن طريق توثيق التفاعل على مستويات المنظمة الثلاثة كافة بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والإطار لتعظيم أوجه التآزر وجوانب الكفاءة.

بروتوكول ناغويا الملحق باتفاقية التنوع البيولوجي

ملخص النتائج:

يُعتبر الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة صكاً متاحاً لأطراف متعددة لتبادل الفوائد، وهو يبدو متوائماً مع أهداف بروتوكول ناغويا بشأن الحصول على الموارد الجينية والتقاسم العادل والمنصف للفوائد الناشئة عن استخدامها الملحق باتفاقية التنوع البيولوجي.^٢ وقد أسفرت المفاوضات الحكومية الدولية بشأن الإطار عن وضع قواعد بشأن الحصول على فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية، وتبادل الفوائد. وعلى العكس من ذلك، فإن تنفيذ بروتوكول ناغويا قد يثير التباساً بشأن تبادل فيروسات الأنفلونزا، حيث قد يستدعي الأمر التفاوض بشأن العديد من المعاملات الثنائية، وهو الأمر الذي قد يؤدي إلى تأخير الحصول على الفيروسات. وحيث يتزايد عدد البلدان التي تضع تشريعات وطنية لتنفيذ بروتوكول ناغويا، تزداد الحاجة الملحة لحسم هذه الشكوك والحد من المخاطر التي يتعرض لها الأمن الصحي العالمي.

ولم يتسنَ حتى الآن فهم الآثار الصحية العمومية المترتبة على تنفيذ بروتوكول ناغويا فهماً واسع النطاق. وفي حين تصدر أمانة المنظمة تقريراً لتوضيح هذه الآثار، يلزم الإلمام بالبروتوكول وفهمه والوعي به على نحو أفضل في قطاع الصحة العمومية.

١ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، الطبعة الثانية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٨
(http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43883/1/9789241580410_eng.pdf)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

٢ بروتوكول ناغويا بشأن الحصول على الموارد الجينية والتقاسم العادل والمنصف للمنافع الناشئة عن استخدامها. في: اتفاقية التنوع البيولوجي [الموقع على شبكة الإنترنت]. مونتريال: اتفاقية التنوع البيولوجي، الأمم المتحدة؛ ٢٠١١
(<https://www.cbd.int/abs/>)، تم الاطلاع في ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.

ولا يحدد بروتوكول ناغويا بشكل صريح آلية للتسليم بصك ضمن المادة ٤(٤) من البروتوكول. ويدرك الفريق المعني بالاستعراض أن كياناً موثقاً به ورسمياً وامتتاعاً بالمصادقية الدولية، من قبيل اجتماع أطراف البروتوكول أو جمعية الصحة العالمية، يمكنه اتخاذ قرار بأن يشكل الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة صكاً تخصصياً دولياً بشأن التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة والاستجابة لها. وفي تلك الحالة ينبغي أن ييسر هذا القرار تحقيق أهداف الإطار المعنية بالحصول على فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية وتبادل الفوائد عن طريق ضمان تداول جميع البلدان بالطريقة ذاتها لفيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية. وسيغطي الإطار مسألة الحصول على فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية وتبادلها لأغراض بروتوكول ناغويا، ومن ثم لن يستدعي إبرام اتفاقات ثنائية على أساس كل حالة على حدة.

التوصية:

٣٦- ينبغي النظر في الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة باعتباره صكاً تخصصياً دولياً لتوضيح تنفيذ بروتوكول ناغويا بالنسبة للتأهب للأنفلونزا الجائحة والاستجابة لها:

- يتيح اجتماع الأطراف في بروتوكول ناغويا، المزمع عقده في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦، فرصة للنظر في التسليم بالإطار باعتباره صكاً تخصصياً دولياً بشأن التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة والاستجابة لها. ويرى الفريق المعني بالاستعراض أن اجتماع الأطراف سيخدم أهداف الإطار إذا أحسن استغلال تلك الفرصة.
- وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي أن تتصدى جمعية الصحة العالمية لعام ٢٠١٧ لمسألة التسليم بالإطار باعتباره صكاً تخصصياً دولياً ضمن بروتوكول ناغويا.

الفصل ١ : المقدمة والمعلومات الأساسية

يُعد ضمان الأمن الصحي للناس كافةً شاغلاً رئيسياً في مجال الصحة العمومية في يومنا هذا. إن الزيادة الهائلة في معدلات السفر على المستوى الدولي على مدار الأربعين عاماً الماضية أو نحوها تعني أن الأمراض لم تعد محتواة داخل الحدود الجغرافية. وقد أضحت الأمن الصحي جانباً بارزاً في الصحة العالمية بعد فاشية المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) المندلعة عام ٢٠٠٣، وعودة ظهور فيروس أنفلونزا الطيور (A(H5N1) بدءاً من عام ٢٠٠٣ وعام ٢٠٠٤، وجائحة الأنفلونزا من النمط A(H1N1) pdm09^١ المندلعة عام ٢٠٠٩. وفي عام ٢٠١١، خلص تقرير لجنة المراجعة بشأن دور اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بالنسبة لجائحة الأنفلونزا من النمط A(H1N1) المندلعة عام ٢٠٠٩ إلى أن العالم "غير مستعد استعداداً كافياً" للاستجابة لجائحة الأنفلونزا الوخيمة، وإلى أن "الحقيقة التي لا مراء فيها هي أن عشرات الملايين من البشر في العالم سيتعرضون لمخاطر الوفاة من جراء أية جائحة وخيمة"^٢. وقد لفتت هذه الأحداث العالم درساً قيماً - ألا وهو أن الاستجابة الفعالة لفاشية ناجمة عن ممرضات معدية تعبر الحدود، لا يمكن أن تؤتي ثمارها على الإطلاق إلا من خلال التعاون الوثيق وتبادل المعلومات بين البلدان.

وبعد عودة ظهور الأنفلونزا من النمط A(H5N1) التي قد تسبب جائحة بشرية، أعربت بعض البلدان النامية عن قلقها لأنه رغم إسهامها بعينات الفيروسات في شبكة معامل الصحة العمومية التابعة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها (الشبكة)، والتي تقوم بجمع فيروسات الأنفلونزا ورصدها وتبادلها، فإن تلك البلدان لم يكن بمقدورها تحمل تكلفة اللقاحات وسائر المنتجات الطبية التي تم تطويرها نتيجة لتبادل الفيروسات. وصار من الواضح أن هناك حاجة إلى نظام جديد يزيل العقبات الكائنة أمام تبادل الفيروسات فيما بين العلماء ودوائر الصناعة والبلدان، على أن يتم في الوقت ذاته ضمان إمكانية إتاحة المنتجات المترتبة على مثل هذا التبادل لمن هم في أمس الحاجة إليها بنزاهة وبسهولة.

وبعد مضي أربعة أعوام من المفاوضات، أُدرج هذا النظام الجديد في الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة^٣ - وهو صك دولي وضعته الدول الأعضاء بالمنظمة والبالغ عددها ١٩٤ دولة عام ٢٠١١،^٤ وجمع هذا الصك معاً البلدان ودوائر الصناعة والمجتمع المدني بهدف تجهيز دفاعات العالم وتعزيز قدراته للاستجابة للأنفلونزا الجائحة. ويقوم الإطار بهذا عن طريق تيسير تبادل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية بين البلدان، وذلك بهدف تطوير الأدوية المضادة للفيروسات واللقاحات ووسائل التشخيص، على أن يتم في

١ فيروس الأنفلونزا من النمط A(H1N1) pdm09 هو الفيروس المسؤول عن جائحة الأنفلونزا المندلعة عام ٢٠٠٩، والتي أُعلنت أول طائفة صحة عمومية مثيرة للقلق الدولي في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٢ تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، تقرير لجنة المراجعة بشأن دور اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بالنسبة لجائحة الأنفلونزا من النمط (H1N1) المندلعة عام ٢٠٠٩، تقرير من المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (ج ١٠/٦٤)، http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-ar.pdf، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

٣ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (<http://www.who.int/influenza/pip/en/>)، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

٤ البند ١٣-١ من جدول الأعمال. التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (جص ٦٤-٥؛ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R5-ar.pdf)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

الوقت ذاته ضمان الإتاحة النزيهة والمنصفة لهذه المنتجات بأنحاء العالم أجمع. ويسعى الإطار أيضاً إلى زيادة قدرات التأهب للجوائح في البلدان كافة، ويعطي الأولوية لدعم من هم في أمس الحاجة. ومن المبادئ الأساسية للإطار أن يتم تبادل الفيروسات والفوائد على قدم المساواة، مع تحقيق التوازن بين المصالح الاقتصادية والمصالح في مجال الصحة العمومية في ظل نموذج مجدٍ للجميع يستند إلى مبدأ المعاملة بالمثل (انظر الشكل ١-١). ويتيح الإطار التنسيق الفعال دون الحاجة إلى إعادة صياغة كتيب القواعد باستمرار، وهو الأمر الذي يؤدي إلى تأخير قد يكون مدمراً للصحة العمومية إبان الجوائح السريعة التحرك.

ويتم تبادل الفيروسات من خلال الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها (الشبكة)، والتي تضم ١٥٢ مختبراً، بما في ذلك ١٤٣ مركزاً وطنياً لمكافحة الأنفلونزا تنتشر عبر ١١٣ دولة عضواً، وستة مراكز متعاونة مع المنظمة معنية بالمراجع والبحوث الخاصة بالأنفلونزا، وأربعة من المختبرات التنظيمية الأساسية التابعة للمنظمة، و١٣ مختبراً مرجعياً معنياً بالنمط H5 تابِعاً للمنظمة. ٢٠١ ويشكل الاتفاق الموحد لنقل المواد ١ (الاتفاق ١)، والوارد في الملحق ١ من الإطار، عقداً ملزماً يحدد الشروط التي تقوم بمقتضاها المختبرات التابعة للشبكة بتبادل المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة فيما بينها. ومع ظهور تكنولوجيا تحديد تسلسل بيانات المتواليات الجينية وتحليلها، أصبح يتم تبادل نسبة متزايدة من الفيروسات إلكترونياً من خلال متوالياتها الجينية، رغم عدم إدراج بيانات المتواليات الجينية في تعريف المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

ويتحقق الجانب الخاص بتبادل الفوائد ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بطريقتين: أموال مساهمات الشراكة والاتفاق الموحد لنقل المواد ٢ (الاتفاق ٢). تقوم الجهات المصنعة للقاحات وأدوية الأنفلونزا ووسائل التشخيص التي تستخدم الشبكة بدفع أموال مساهمات الشراكة سنوياً بما يُقدر بإجمالي يبلغ نحو ٢٨ مليون دولار أمريكي، ويتم استخدام هذه الأموال لتعزيز التأهب للجوائح والتصدي لها. أما الكيانات التي تقع خارج الشبكة - من قبيل الجهات المصنعة والمؤسسات الأكاديمية، والتي تتلقى عينات مادية من الفيروسات - فإنها توقع اتفاقاً من الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، وهو اتفاق ملزم قانوناً بتوفير منتجات مثل اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات ووسائل التشخيص في حالة حدوث جائحة.

لماذا يتم استعراض الإطار الآن؟

هذا الاستعراض الأول للإطار ("الاستعراض") منصوص عليه تحت الفرع ٧-٤-٢ من الإطار، والذي ينص على ضرورة استعراض الإطار وملاحقه بحلول عام ٢٠١٦ "بغية اقتراح التنقيحات التي تعكس التطورات، حسب الاقتضاء، على جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٧، من خلال المجلس التنفيذي".

وقد اجتمع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ("الفريق الاستشاري") في دورة استثنائية يومي ١٣ و ١٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، لالتماس آراء الدول الأعضاء ودوائر الصناعة

١ شبكة المنظمة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/en/)، تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦).

٢ يوجد أيضاً - خارج شبكة المنظمة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها - مختبرات معنية بالأنفلونزا رخصتها وعينتها الدول الأعضاء كي تورد للشبكة المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. وهذه المختبرات إما توجد في الدول الأعضاء التي لا يتوافر بها مراكز وطنية لمكافحة الأنفلونزا، أو تكون بمثابة مختبرات إضافية تضطلع بأدوار معينة عادة ما تقوم بها المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا.

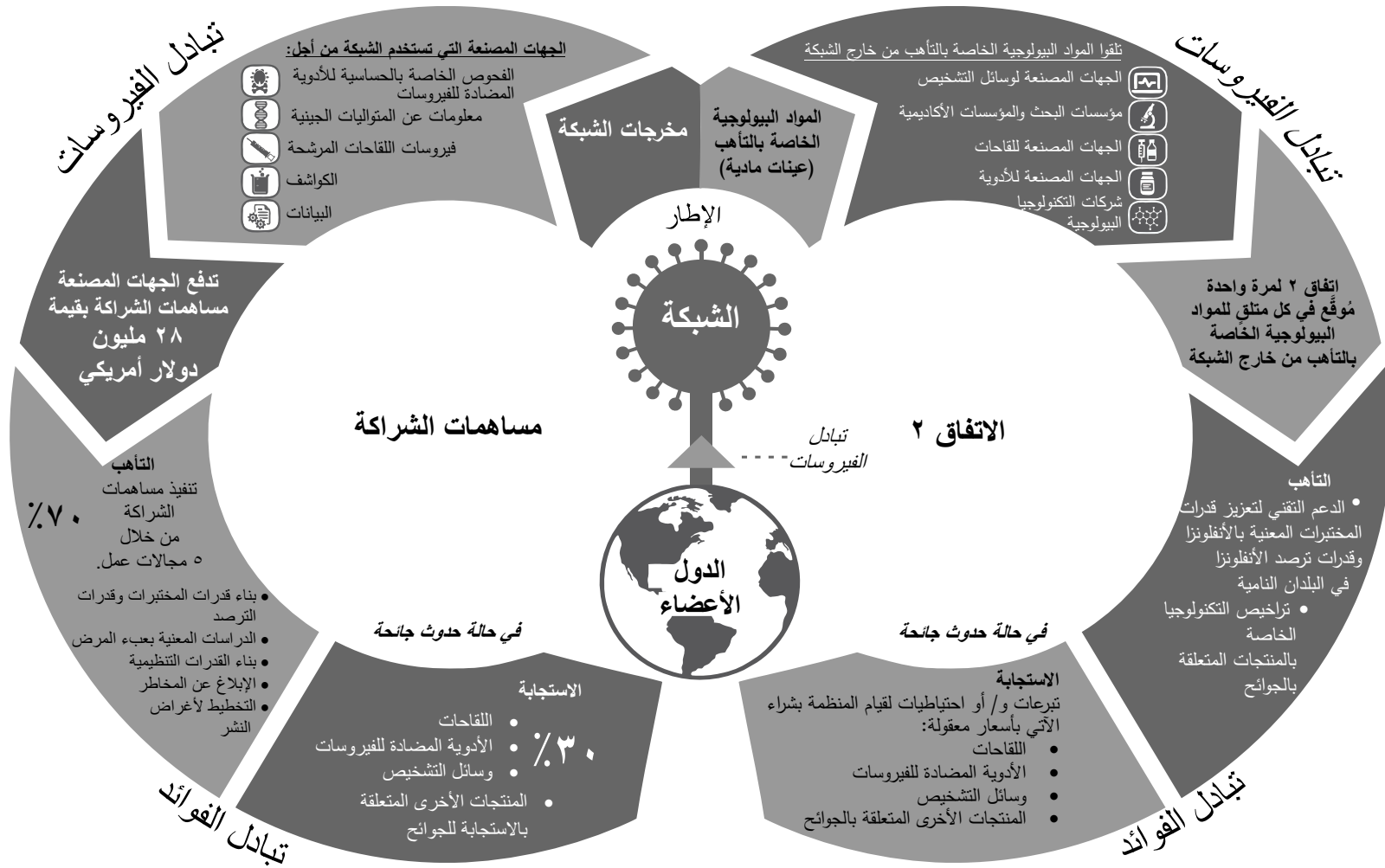
وسائر أصحاب المصلحة بشأن الاستعراض. وكانت حصيلة ذلك الاجتماع هي التوصية بإنشاء فريق خبراء مستقل صغير لاستعراض تنفيذ الإطار باستخدام نهج شفاف وشامل.^١ واستجابةً لذلك، دعت المديرية العامة إلى انعقاد الفريق المعني بالاستعراض الذي تألف من ثمانية خبراء يتمتعون بخبرات واسعة النطاق من جميع أقاليم المنظمة. وكُلف الفريق المعني بالاستعراض بالإجابة على الأسئلة التالية:^٢

- ١- ما هي الإنجازات التي تحققت منذ اعتماد الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة؟
- ٢- هل أدى تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة إلى تحسين التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة على الصعيد العالمي، بما في ذلك الترصد فيما بين الجوائح والقدرة على الاستجابة؟
- ٣- ما هي التحديات، وما هي الطرق الممكنة للتصدي لها؟

١ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. الدورة الاستثنائية للفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٣-١٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، جنيف، سويسرا. تقرير للمديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/influenza/pip/advisory_group/ag_spec_session_report.pdf)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٢ المرجع نفسه.

الشكل ١-١: عناصر تبادل الفيروسات وتبادل الفوائد في الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة



الشبكة: شبكة المنظمة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، والتي تتألف من ١٤٣ مركزاً وطنياً لمكافحة الأنفلونزا تستضيفهم ١١٣ دولة عضواً، و ٦ مراكز متعاونة مع المنظمة، و ٤ مختبرات تنظيمية أساسية تابعة للمنظمة، و ١٣ مختبراً مرجعياً معنياً بالنمط H5 تابعة للمنظمة.

يجوز أيضاً للجهات المصنعة التي تدفع مساهمات الشراكة أن تصبح مؤهلة لتوقيع الاتفاق ٢.

المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب: المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

الاتفاق ٢: الاتفاق الموحد لنقل المواد ٢ هو الاتفاق الذي توقعه المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا لتصبح جزءاً من الشبكة؛ وهذا الاتفاق صالح للتنفيذ حتى انتهاء الجائحة التالية.

المصدر: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦

الفصل ٢: أسلوب العمل

التمست الدورة الاستثنائية للفريق الاستشاري، المنعقدة يومي ١٣ و ١٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، آراء الدول الأعضاء ودوائر الصناعة وسائر أصحاب المصلحة بشأن اختصاصات الاستعراض وتوجهه. وفي أعقاب الاجتماع، قدم الفريق الاستشاري تقريراً إلى المديرية العامة، يحتوي على توصيات بشأن تنظيم الاستعراض والعملية الخاصة به ونطاقه واختصاصاته.^١

وقد عيّن فريق الاستعراض في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، وعقد أربعة اجتماعات وجهاً لوجه في الفترة الواقعة بين آذار/مارس وأيلول/سبتمبر ٢٠١٦ في مقر المنظمة الرئيسي الكائن بجنيف. وكان قد سبق هذه الاجتماعات مؤتمرات معقودان عن بُعد، في كانون الثاني/يناير وشباط/فبراير ٢٠١٦. وعقد الفريق المعني بالاستعراض جلسات تداول مفتوحة فقط أمام أعضاء الفريق وأمانة الفريق التابع للمنظمة. وبالإضافة إلى ذلك، تم توجيه الدعوة لممثلي الدول الأعضاء لحضور جلسة إحاطة وأخرى لتبادل الأسئلة والإجابات في أعقاب المؤتمر المعقود عن بُعد في شباط/فبراير ٢٠١٦ والاجتماعات المعقودة في آذار/مارس ٢٠١٦ وحزيران/يونيو ٢٠١٦ وآب/أغسطس-أيلول/سبتمبر ٢٠١٦. وكانت هذه الجلسات مفتوحة لجميع أصحاب المصلحة والجمهور من خلال البث الحي المباشر على شبكة الإنترنت على موقع المنظمة.^٢ وبالإضافة إلى ذلك، قامت الدكتورة كريستين مويلوا كاسيبا-ساتا، رئيس الفريق المعني بالاستعراض، بعرض أحدث المعلومات عن أعمال الفريق في جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين المعقودة في ٢٥ أيار/مايو ٢٠١٦.^٣

وترد التفاصيل الخاصة بأساليب عمل الفريق المعني بالاستعراض في التذييل الثاني ويرد فيما يلي موجزها. وقد بدأ الفريق عمله بإجراء تحليل منهجي للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، وسلط الضوء على المجالات التي لا يُعد تنفيذها فعالاً والأسباب المحتملة لذلك. واستعرض الفريق الوثائق الأساسية، بما في ذلك التقارير المتعلقة بعمل الفريق الاستشاري، وتنفيذ الإطار، ودراسة حول تنفيذ بروتوكول ناغويا.

وقد سعى الفريق بنشاط إلى الحصول على المساهمات على مدار الاستعراض من الدول الأعضاء وممثلي الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها ودوائر الصناعة ومنظمات المجتمع المدني وقواعد البيانات ذات الصلة وسائر أصحاب المصلحة، للاسترشاد بها في مداولاته، وذلك طريق المقابلات ومن خلال عملية تشاور إلكترونية مفتوحة تضمنت تبادل الأسئلة والإجابات. وفي إطار اجتماعات الفريق، تم في ٣٠ آذار/مارس ٢٠١٦ و ٢٩ آب/أغسطس ٢٠١٦ عقد مشاورات مفتوحة بالمقر الرئيسي للمنظمة مع الدول الأعضاء والمجتمع المدني وسائر أصحاب المصلحة. وبوجه عام، أجرى الفريق ٤٠ مقابلة مع مقدمي المعلومات الرئيسيين؛ وتلقى عدة مداخلات مكتوبة من الدول الأعضاء ودوائر الصناعة والمجتمع المدني وقواعد البيانات وسائر أصحاب المصلحة؛ وفحص المبادرات الأخرى الجارية لحماية الصحة العمومية العالمية؛ والتمس المعلومات من موظفي المنظمة بالمقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية.

وقدم الفريق المعني بالاستعراض تقريره النهائي إلى المديرية العامة في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، لتحيله إلى المجلس التنفيذي للمنظمة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٧ وجمعية الصحة العالمية في أيار/مايو ٢٠١٧.

١ /المرجع نفسه.

٢ الفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. استعراض عام ٢٠١٦ للإطار. تقارير اجتماعات الفريق المعني باستعراض الإطار. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://www.who.int/influenza/pip/2016-review/meetings/en/>)، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣ الدكتورة كريستين مويلوا كاسيبا - ساتا، رئيس الفريق المعني بالاستعراض. أحدث المعلومات عن أعمال الفريق في جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين. اللجنة "أ"، الأربعاء ٢٥ أيار/مايو ٢٠١٦، الجلسة المسائية. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://www.who.int/mediacentre/events/2016/wha69/webstreaming/en/>)، تم الاطلاع في ٢٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

الفصل ٣: تحليل شامل

يقوم الفريق المعني بالاستعراض بما يلي في هذا التقرير استناداً إلى اختصاصاته:^١

- ١- مناقشة الإنجازات التي حققها الإطار.
 - ٢- مناقشة ما إذا كان تنفيذ الإطار قد أدى إلى تحسين التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة على الصعيد العالمي، بما في ذلك الترصد فيما بين الجوائح والقدرة على الاستجابة.
 - ٣- مناقشة التحديات المحتملة وطرق التصدي لها.
- يتناول هذا الفصل النقطتين الأوليين من خلال إلقاء نظرة شاملة على الإطار ككل وعلى إنجازاته بوجه عام (انظر الشكل ٣-١) والتحديات التي تواجهه؛ أما الفصول التالية ٤-٨ فتتناول النقطة الثالثة من خلال النظر في الإنجازات والتحديات المرتبطة بالعناصر المحددة الخاصة بالإطار والطرق التي يمكن بها التصدي للتحديات.

١ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. الدورة الاستثنائية للفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٣-١٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، جنيف، سويسرا. تقرير للمديرة العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (pdf) http://www.who.int/influenza/pip/advisory_group/ag_spec_session_report.pdf، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

الشكل ٣-١: أهم ١٠ إنجازات حققها الإطار

أهم
١٠

إنجازات حققها

الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة

تحسين التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة على الصعيد العالمي

١	<p>الفعالية الجيدة لمبدأ المعاملة بالمثل بشأن تبادل الفيروسات وتبادل الفوائد على قدم المساواة</p> 	٦	<p>التقدم الملحوظ الذي أحرزه الفريق الاستشاري في توضيح كيفية التعامل مع بيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة</p> 
٢	<p>إتاحة يُعَوَّل عليها بشكل أكبر لفوائد إضافية من شبكة المنظمة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها للدول الأعضاء، مثل تقييم المخاطر</p> 	٧	<p>أدى الاتفاق ٢ إلى تحسين كبير في إتاحة اللقاحات (تأمين ٣٥٠ مليون جرعة) والأدوية المضادة للفيروسات ووسائل التشخيص</p> 
٣	<p>العمل بشكل تكراري ومستدام مع دوائر الصناعة ومنظمات المجتمع المدني، مما يتيح وجود مساهمات من جميع أصحاب المصلحة في تنفيذ</p> 	٨	<p>جمع ٢٨ مليون دولار أمريكي سنوياً من أموال مساهمات الشراكة</p> 
٤	<p>نمو واتساع نطاق شبكة المنظمة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، والتي تم تعزيزها منذ استحداث الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة</p> 	٩	<p>تنفيذ مساهمات الشراكة يكفل التأهب والاستجابة بشكل أفضل في البلدان ذات الأولوية</p> 
٥	<p>وجود الفريق الاستشاري كآلية فعالة لتصريف الشؤون لمراقبة تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة</p> 	١٠	<p>قيام أمانة الإطار والفريق الاستشاري المعني بالإطار بتبليغ الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة بصورة منتظمة وفعالة وتتسم بالشفافية</p> 

٣-١ نهج مبتكر لتحسين التأهب للجوائح

النتائج الرئيسية

النتيجة ١: الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، والذي تم التفاوض بشأنه عبر مسار حكومي دولي مكثف، يحظى بالتقدير بوصفه صكاً جسوراً ومبتكراً للتأهب للأنفلونزا الجائحة. وهو يثبت أن توازن تبادل الفيروسات وتبادل الفوائد على قدم المساواة يمثل نهجاً ناجحاً لتحسين التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، وهو الأمر الذي يسهم في تعزيز الأمن الصحي العالمي.

النتيجة ٢: أدى الإطار إلى تحسين التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة على الصعيد العالمي من خلال إتاحة الفيروسات بطريقة يُعَوَّل عليها بشكل أكبر، وأدى تواصل بذل الجهود ضمن هذا الإطار إلى تأمين إتاحة اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات على وجه السرعة في حالة حدوث الأنفلونزا الجائحة. وأدى الإطار أيضاً إلى تحسين التأهب عن طريق تمويل بناء القدرات في البلدان ذات الأولوية والتي لديها قدرة محدودة أو منعدمة على الصعيد الوطني لاكتشاف فيروسات الأنفلونزا المستجدة ورصدها وتبادلها، وعن طريق ضمان وجود صندوق استجابة احتياطي من أجل التصدي لتلك الفيروسات. وتسنى بفضل هذه الأنشطة تحقيق الثقة ووجود قدر أكبر من إمكانية التنبؤ في القدرات العالمية للاستجابة للأنفلونزا الجائحة وكذلك في إنصاف تلك الاستجابة.

النتيجة ٣: يعتبر الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة نموذجاً تعمل في نطاقه الدول الأعضاء بشفافية وفعالية، من خلال المنظمة، مع مختلف أصحاب المصلحة، بما في ذلك دوائر الصناعة والمجتمع المدني. وتشرك المنظمة بصفة منتظمة دوائر الصناعة والمجتمع المدني مع الدول الأعضاء من أجل تفعيل شتى جوانب الإطار، وتشركهم عند اتخاذ القرارات الرئيسية. وفي ضوء تنوع وجهات نظر أصحاب المصلحة، فإنهم يقدمون مساهمات حاسمة الأهمية تساعد على نجاح الإطار.

النتيجة ٤: إن تواصل تقييم المخاطر من جانب الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها بشأن فيروسات الأنفلونزا الموسمية وتقييم المخاطر بصفة دورية وبشأن فيروسات الأنفلونزا الأخرى الحيوانية المنشأ بُغية التحقق من احتمال التسبب في جائحة، يتيح فوائد رئيسية للبلدان في تعزيز القدرات الأساسية للتصدي للأنفلونزا الموسمية والتأهب للجوائح.

النتيجة ٥: في حين يتم التبليغ بصفة منتظمة بشأن جوانب فردية من الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، على النحو المنصوص عليه في الفرع ٧-٢-٥ والفرع ٧-٤-١، فإنه لا يتم في الوقت الحالي جمع هذه العناصر معاً في نموذج تقييم شامل، وبالتالي فإنه من العسير بالنسبة لشتى أصحاب المصلحة أن يُكوّنوا صورة شاملة عن التقدم المحرز بوجه عام.

النتيجة ٦: من الممكن أن تحظى المساهمات المقدمة إلى الإطار بالاعتراف والتقدير بشكل أوضح، بما في ذلك الدعم الكبير من جانب الدول الأعضاء للمختبرات التابعة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها. ومن الممكن أن يستند هذا الاعتراف إلى الممارسات الحالية التي تقوم بها أمانة الإطار بتقدير مدفوعات مساهمات الشراكة بشكل رسمي.

لقد اتخذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة نهجاً مبتكراً لإشراك أصحاب المصلحة، ولاسيما دوائر الصناعة، بطريقة لم يسبق أن تحققت في ميدان الصحة العمومية؛ إذ يجمع الإطار معاً العناصر الفاعلة الرئيسية في مجال الرعاية الصحية العامة والخاصة في شراكة كان من العسير التفاوض بشأنها، بيد أنه ثبت نجاحها.

٣-٢ ضمان أهمية الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة

النتيجة ٧: إن مبادئ الإطار، ولاسيما تلك المعنية بوضع تبادل الفيروسات وتبادل الفوائد على قدم المساواة، لا تزال تحظى في يومنا هذا بنفس الأهمية التي كانت عليها منذ خمس سنوات مضت، وذلك في ضوء الخطر الفريد من نوعه الذي يشكله فيروس الأنفلونزا الدائم التغير للصحة العمومية، وفي ضوء تزايد أعداد الطوارئ الصحية مثل فاشيات مرض فيروس الإيبولا وفيروس زيكا.

النتيجة ٨: إن الحفاظ على الإسهام الذي يقدمه الإطار، وبيان فوائد التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، أمر له أهمية خاصة حيث عادة ما ينصب اهتمام البلدان التي توجد بها عدة أولويات صحية متنافسة على مخاطر الأمراض الحالية على المستوى المحلي، ومن ثم فربما تكون غير متأهبة للأنفلونزا الجائحة. ويجب أن يواصل الإطار إثبات إسهامه في تعزيز الأمن الصحي العالمي في سياق اتساع نطاق المشهد على مستوى التدخلات الصحية العمومية، وذلك حتى يظل ذا أهمية بالنسبة لصانعي السياسات والحكومات ودوائر الصناعة والمنظمات الحكومية الدولية.

النتيجة ٩: لا يحدد الإطار في الوقت الحالي موعد الاستعراضات اللاحقة. ويلزم استعراض أداء الإطار بصفة منتظمة لضمان استمرار أهميته وتحقيقه للتأثير الأمثل. ولابد للدول الأعضاء من تحديد التواتر الذي ينبغي أن تتم به الاستعراضات المستقبلية.

النتيجة ١٠: تمثل أحد الشواغل الملحة بصورة متزايدة بالنسبة للدول الأعضاء وسائر أصحاب المصلحة في كيفية التصدي لتأثير التكنولوجيا الجديدة، ولاسيما تلك المتعلقة بالتعامل مع بيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

وبينما تمت صياغة نص الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بأسلوب يستشرف المستقبل قدر المستطاع، فإن هذا النص يجسد أيضاً لحظة معينة من الزمن من الناحية السياسية والعلمية والتكنولوجية والاقتصادية. فلا تزال مهمة إعداد العالم للتأهب للأنفلونزا الجائحة مهمة حاسمة الأهمية، ومن الضروري أن يحافظ الإطار على أهميته عن طريق التكيف مع المشهد الصحي العالمي الدائم التغير.

ولقد أضحت الصحة العالمية، وبخاصة فيما يتعلق بالمرضات المعدية، أكثر تداخلاً مع سياق الأمن الصحي، حيث تمتد شتى المبادرات والعناصر الفاعلة الرئيسية بما يتجاوز قطاع الصحة لتشمل الجهات الفاعلة الإنسانية، والوكالات الإنمائية، ووكالات الأمم المتحدة، والمجتمعات المحلية. كما يتسع نطاق المشهد الخاص بالتمويل، حيث يشمل التمويل الخاص بالجوائح في الوقت الراهن مرفق مواجهة الطوارئ الناجمة عن الجوائح التابع للبنك الدولي.^١

كما يتعين على الإطار أيضاً استيعاب التقدم الحادث في مجال التكنولوجيا والذي قد يفضي إلى تغيير الطريقة التي يتم بها تبادل فيروسات الأنفلونزا أو يؤدي إلى تطوير منتجات جديدة. ومن الممكن أن تشمل هذه التغييرات أساليب جديدة للتحليل المختبري، وتغييرات في التكنولوجيا الخاصة بإنتاج لقاحات الأنفلونزا، وتكنولوجيات مستجدة في مجال الاتصالات، علاوة على التطورات الحادثة في استخدام المتواليات الجينية لفيروسات الأنفلونزا.

١ مرفق مواجهة الطوارئ الناجمة عن الجوائح: الأسئلة المتكررة. في: البنك الدولي [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: البنك الدولي؛ ٢٠١٦

(http://www.worldbank.org/en/topic/pandemics/brief/pandemic-emergency-facility-frequently-asked-questions) تم الاطلاع في ٢٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦.

٣-٢-١ مناقشة توسيع نطاق الإطار ليشمل الأنفلونزا الموسمية

النتيجة ١١: تلقى الفريق المعني بالاستعراض آراء واسعة النطاق من مقدمي المعلومات الرئيسيين، بما في ذلك الدول الأعضاء ودوائر الصناعة والمجتمع المدني، بشأن هذه المسألة المعقدة والعسيرة، مع وجود آراء تؤيد أو تعارض إدراج الأنفلونزا الموسمية ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. ولا بد أن تخضع الآثار المترتبة على إدراج الأنفلونزا الموسمية ضمن الإطار للمزيد من الدراسة.

وينص الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة في النطاق الخاص به (الفرع ٣-٢) على أن الإطار "لا ينطبق على فيروسات الأنفلونزا الموسمية". وقد تم النظر في إدراج فيروسات الأنفلونزا الموسمية، ولكن لم يتم إدراجها في النص النهائي للإطار. بيد أن فيروسات الأنفلونزا الموسمية والأنفلونزا الجائحة توجد في واقع الأمر كسلسلة متصلة تصيب البشر والطيور وسائر الحيوانات. وما كل فيروس مستجد من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية إلا نتاج للطبيعة الدائمة التطور للفيروسات، والتي يمكن أن تعيد التشكل مع فيروسات الأنفلونزا الأخرى. وتُعرف هذه الظاهرة باسم "الزحان المستضدي"^١ ومن الممكن أن تؤدي بشكل سريع إلى وجود فيروسات جديدة قد تسبب جائحة.

والغالبية العظمى من الفيروسات المتبادلة من خلال الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها فيروسات موسمية - يتم سنوياً تبادل ٢٨٠٠٠ فيروس موسمي مع المراكز المتعاونة مع المنظمة.^٢ وتخضع هذه الفيروسات لـ "الانسياق المستضدي"^٣ من خلال طفرة، تستلزم في الغالب تحديث الفيروسات في اللقاح الموسمي. كما أن هذا "الانسياق" قد يكون كبيراً بشكل يؤدي إلى وجود فيروسات موسمية أشد فوعة. ويستند القدر الأكبر من عمل الشبكة إلى تقييم المخاطر الموسمية، وتحديد خصائص الفيروسات، وتطوير فيروسات اللقاحات المرشحة والكواشف ومستلزمات التشخيص، والتوصيات المعنية بفيروسات اللقاحات الخاصة باللقاح الموسمي. ولهذا الأمر أهمية بالغة بالنسبة للجهات المصنعة والبلدان. كما أن الإنتاج القوي لللقاحات الموسمية أمر حيوي بالنسبة لإنتاج اللقاحات المضادة للجوائح حيث يتم استخدام نفس المرافق. ويجب أن تكون هذه المرافق مرافق قوية إذا كان من المزمع إجراء تحول سريع وملائم التوقيت من إنتاج اللقاحات الموسمية إلى إنتاج اللقاحات المضادة للجوائح في الوقت المناسب.^٤

١ طبقاً للمراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، "الزحان المستضدي تغير رئيسي مفاجئ في فيروسات الأنفلونزا من النمط A ينتج عنه راصة دموية جديدة و/ أو راصة دموية جديدة وبروتينات النورامينيداز في فيروسات الأنفلونزا التي تُعدي البشر. ويسفر هذا الزحان عن فيروس أنفلونزا جديد من النمط الفرعي A أو عن فيروس ذي راصة دموية أو مزيج من الراصة الدموية وإنزيم النورامينيداز ناشئ عن جينات حيوانية، وهو مختلف تماماً عن نظيره من النمط الفرعي لدى البشر بشكل يترتب عليه عدم تمتع معظم الناس بمناعة ضد هذا الفيروس الجديد [المستجد]". كيف يمكن أن يتغير فيروس الأنفلونزا: "الانسياق" و"الزحان". أتلانتا، جورجيا: مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها؛ ٢٠١٦. <http://www.cdc.gov/flu/about/viruses/change.htm>، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦).

٢ البرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا، منظمة الصحة العالمية، بيانات غير منشورة، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦.

٣ المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها تُعرّف أيضاً الانسياق المستضدي بأنه "تغيرات بسيطة في جينات فيروسات الأنفلونزا تحدث باستمرار بمضي الزمن مع تنسخ الفيروس". كيف يمكن أن يتغير فيروس الأنفلونزا: "الانسياق" و"الزحان". أتلانتا، جورجيا: مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها؛ ٢٠١٦. <http://www.cdc.gov/flu/about/viruses/change.htm>، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦).

٤ الاستجابة باستخدام لقاح الأنفلونزا إبان بداية الجائحة، تقرير لمشاورة غير رسمية للمنظمة عُقدت في جنيف، سويسرا، ٢٩ حزيران/ يونيو - ١ تموز/ يوليو ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/207751/1/WHO_OHE_PED_GIP_2016.1_eng.pdf، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦).

وجدير بالذكر أنه عند تنفيذ آلية مساهمات الشراكة الخاصة بالإطار، تمثل قيمة إنتاج اللقاحات الموسمية الأساس الذي يحدد بناء عليه كل منتج من منتجي اللقاحات الذين يستخدمون الشبكة "نطاق المبيعات"، ويمثل هذا النطاق بدوره العامل المحدد لحساب المبلغ الذي تطلب المنظمة من كل شركة أن تساهم به.

وقد ينطوي التمييز بين الفيروسات الموسمية وفيروسات الجوائح على مشكلات. ويتجلى هذا بصفة خاصة عندما يتسبب فيروس ما - مثل فيروس الأنفلونزا A(H1N1) - في جائحة وخيمة في بلد ما بعد مضي فترة زمنية طويلة من الإعلان عن انتهاء الجائحة الأصلية. وقد حدث هذا في أيار/مايو ٢٠١٦ في فيجي عندما تسبب فيروس الأنفلونزا A(H1N1) في عدة وفيات في صفوف الحوامل^١، وذلك بعد مضي فترة زمنية طويلة من الإعلان عن انتهاء الجائحة.

بيد أن توسيع نطاق الإطار ليشمل الأنفلونزا الموسمية من شأنه أن يؤدي إلى زيادة كبيرة في عبء العمل بالنسبة للمختبرات التابعة للشبكة إذا تم تتبع الفيروسات الموسمية بنفس طريقة تتبع مع فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية. كما سيلزم التصدي للجانب الخاص بتبادل الفوائد.

٢-٢-٣ تحسين الاتصالات بشأن الإطار

النتيجة ١٢: لا يتسنى لبعض أصحاب المصلحة أن يفهموا بوضوح جوانب رئيسية من الإطار منها اختيار البلدان ذات الأولوية لتنفيذ مساهمات الشراكة والتقدم الجاري تحقيقه في المشاريع الممولة من مساهمات الشراكة. وفي حين تقوم المنظمة والفريق الاستشاري بالفعل بالاتصال بشكل منتظم وشفافية مع أصحاب المصلحة، يتحتم التصدي لهذه الفجوات في الفهم عن طريق تعزيز الاتصال بشأن الجوانب الرئيسية للإطار وتنفيذه والإنجازات التي حققها.

وسيعود تحقيق أكبر قدر مستطاع من الفهم بالنفع على تنفيذ الإطار. ورغم أن أمانة الإطار تقوم بالاتصال باستمرار من خلال الاجتماعات وجهاً لوجه والمؤتمرات المعقودة عن بُعد والرسائل الإخبارية، وعن طريق موقع الإطار على شبكة الإنترنت^٢، فإن استبدال الموظفين الموجودين في البعثات الدائمة للدول الأعضاء بجنييف والمكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة والمنظمات صاحبة المصلحة أمور تؤدي إلى فقدان الذاكرة المؤسسية، وهو ما يعني أن تصبح تلك الجهات أقل اتصالاً بكثير مع الإطار.

وينبغي للاتصال بشأن أهمية الإطار بالنسبة للصحة العمومية أن يستهدف أيضاً مجموعة أوسع نطاقاً من منظمات المجتمع المدني، حيث قد تحدث تأثيرات أوسع نطاقاً على الصحة بسبب عدم فهم مدى خطورة الأنفلونزا.

١ مجموعة الصحة والتغذية بفيجي. النشرة رقم ٨: فترة التغطية ٦ أيار/مايو - ١٣ حزيران/يونيو ٢٠١٦. في: وزارة الصحة والخدمات الطبية بفيجي [الموقع على شبكة الإنترنت]. تورك: وزارة الصحة والخدمات الطبية بفيجي؛ ٢٠١٦ (http://www.health.gov.fj/wp-content/uploads/2016/03/20160613_HNC_Bulletin8_final.pdf)، تم الاطلاع في ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦).

٢ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنييف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/en/)، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣-٣ تطبيق الإطار على الممرضات الأخرى

النتيجة ١٣: إن نجاح الإطار في ضمان إتاحة الفيروسات واللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات ووسائل التشخيص على نحو أفضل وأكثر إنصافاً، حداً ببعض أصحاب المصلحة إلى اقتراح توسيع نطاق الإطار ليشمل الممرضات المعدية الأخرى، في حين اقترح البعض الآخر تطبيق مبادئ الإطار باعتباره نموذجاً.

النتيجة ١٤: إن توسيع نطاق الإطار الحالي ليشمل ممرضات أخرى بخلاف فيروسات الأنفلونزا - على النحو الذي أوصى به تقرير الفريق الرفيع المستوى المعني بالاستجابة العالمية للأزمات الصحية التابع للأمم المتحدة^١ - سيكون عملية معقدة جداً وقد يهدد جدوى الإطار: لا يتوافر لأي مرض آخر نظام ترتبط فيه شبكة من مختبرات الصحة العمومية ودوائر الصناعة مثل هذا الترابط منذ زمن بعيد.

النتيجة ١٥: إن استخدام مبادئ الإطار باعتباره نموذجاً للإنصاف والمعاملة بالمثل في سائر الأمراض - على النحو الذي أوصى به تقرير عام ٢٠١٦ للجنة المراجعة المعنية بدور اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في مواجهة فاشية الإيبولا والاستجابة لها^٢ - من المحتمل أن يكون أكثر جدوى من توسيع نطاق الإطار، علماً بأنه من المحتمل أيضاً أن يكون ذلك أمراً عسيراً.

لقد حدا النجاح الذي حققه الإطار ببعض إلى النظر في كيف يمكن تطبيق الدروس المستفادة من تنفيذ الإطار على سائر الأمراض. بل إن بعض التقارير ذهبت إلى حد اقتراح توسيع نطاق الإطار نفسه. وأوصى الفريق الرفيع المستوى المعني بالاستجابة العالمية للأزمات الصحية التابع للأمم المتحدة، الذي نشر تقريره في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، بأن "تدعو منظمة الصحة العالمية دولها الأعضاء لعقد اجتماع من أجل إعادة التفاوض بشأن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بغية إدراج سائر الممرضات المستجدة في الإطار، وجعل الإطار ملزماً قانوناً، وتحقيق التوازن المناسب بين الالتزامات والفوائد، طبقاً لمبادئ بروتوكول ناغويا لعام ٢٠١٠ الملحق باتفاقية التنوع البيولوجي"^٣.

ويرى هذا الفريق الاستشاري أنه رغم أن الإطار يمكن أن يكون بمثابة نموذج فعال، فإن توسيع نطاق الإطار نفسه ليشمل سائر الممرضات من شأنه أن يكون أمراً عسيراً جداً. ويتجسد نهج أكثر واقعية في تقرير عام ٢٠١٦ للجنة المراجعة المعنية باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، حيث أوصى التقرير بأنه ينبغي على المنظمة والدول الأطراف أن "تنظر في استخدام الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة أو الاتفاقات الحالية المشابهة

١ حماية البشرية من الأزمات الصحية في المستقبل، تقرير الفريق الرفيع المستوى المعني بالاستجابة العالمية للأزمات الصحية، التوصية رقم ١٥. الجمعية العامة للأمم المتحدة، ٩ شباط/فبراير ٢٠١٦. نيويورك: الأمم المتحدة؛ ٢٠١٦ (A/70/723؛ A/70/723)، http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/723، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

٢ تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، تقرير لجنة المراجعة المعنية بدور اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في مواجهة فاشية الإيبولا والاستجابة لها، تقرير من المديرية العامة، ١٣ أيار/مايو ٢٠١٦. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (ج ٢١/٦٩؛ ٢١/٦٩)، http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_21-ar.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

٣ حماية البشرية من الأزمات الصحية في المستقبل، تقرير الفريق الرفيع المستوى المعني بالاستجابة العالمية للأزمات الصحية، التوصية رقم ١٥. الجمعية العامة للأمم المتحدة، ٩ شباط/فبراير ٢٠١٦. نيويورك: الأمم المتحدة؛ ٢٠١٦ (A/70/723؛ A/70/723)، http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/723، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

كنموذج معياري لإيجاد اتفاقات جديدة أو اتفاقات معنية بعوامل العدوى الأخرى التي تسببت، أو من المحتمل أن تتسبب، في طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً. وينبغي أن تقوم هذه الاتفاقات على أساس مبدأ التوازن بين تبادل العينات والبيانات وتبادل الفوائد على قدم المساواة^١.

إن إحداث التوازن بين مصالح شتى أصحاب المصلحة لضمان الإنصاف في مجال الصحة العمومية أمرٌ معقدٌ. ويرجع الفضل في أن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة كان أول اتفاق عالمي من نوعه بدرجة كبيرة إلى الطبيعة الفريدة لفيروس الأنفلونزا ذاته - فهو فيروس كثير الطفرات، وبسبب الحاجة إلى تحديث لقاحات الأنفلونزا الموسمية، توجد لهذا الفيروس دورة منتجات متواصلة، مما يسفر بالتالي عن تدفق الدخل بشكل مستمر للجهات المصنعة، وكذلك عن وجود خط إنتاج عالي الجودة يُمكن الجهات المصنعة من الاستعداد للتحويل من إنتاج اللقاحات الموسمية إلى إنتاج اللقاحات المضادة للجوائح. كما أن هناك شبكة قوية وقائمة من المختبرات التابعة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، والتي تقوم برصد الأنفلونزا وتوفر الأساس اللازم للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

أما بالنسبة لمعظم الممرضات الجديدة والمستجدة، فلا توجد شبكة مختبرات قائمة تتبادل بصورة منتظمة العينات والخبرات وتتمتع بالقدرات المتوطدة المرتبطة بإنتاج اللقاحات (أو المستحضرات الأخرى). وبالتالي ففي حين يتسنى تطبيق تبادل الفيروسات والفوائد على قدم المساواة على سائر الممرضات، فمن المرجح أن يشكل استخدام الإطار كنموذج معياري تحديات كبيرة تنفيذية وعملية.

التوصيات: شاملة

١- ينبغي أن تضع منظمة الصحة العالمية نموذج تقييم شاملاً يتضمن قياسات للنجاح الكلي للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، كي يُبلغ بها سنوياً. وينبغي أن يتضمن هذا التبليغ معلومات مصورة توضح حالة التقدم المحرز في تنفيذ الإطار بهدف إتاحة قدر أكبر من الوضوح بشأن التقدم المحرز نحو التأهب للجوائح والاستجابة لها.

٢- ينبغي لمنظمة الصحة العالمية الإعلان عن الأهداف والتقدم المحرز في تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بانتظام وعلى نحو أكثر فعالية، للدول الأعضاء، والمختبرات التابعة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ودوائر الصناعة، والمجتمع المدني، وسائر أصحاب المصلحة. وينبغي لها - على وجه التحديد - توضيح ما يلي على نحو أفضل:

(أ) التقدم المحرز قياساً على نموذج التقييم؛

(ب) التدابير الخاصة بتنفيذ مساهمات الشراكة؛ ينبغي تسليط الضوء على هذه التدابير بصفة منتظمة في تقارير الفريق الاستشاري، وجلسات الإحاطة الموجزة التي تعقب الاجتماعات؛ حتى يصير التقدم المحرز أظهر للعيان ويتم الاعتراف به اعترافاً واضحاً؛

١ تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، تقرير لجنة المراجعة المعنية بدور اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في مواجهة فاشية الإيبولا والاستجابة لها، تقرير من المديرية العامة، ١٣ أيار/مايو ٢٠١٦. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (ج ٢١/٦٩)؛ 1=http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_21-ar.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

(ج) ينبغي تعزيز الاتصال والشفافية بشأن مسائل من قبيل اختيار البلدان التي ستتلقى دعماً من تنفيذ مساهمات الشراكة لتحسين فهم الإطار فيما بين الدول الأعضاء؛

(د) أهمية المساهمات الطوعية من أصحاب المصلحة، والتزامات الدول الأعضاء بتقديم مساهمات عينية، بما في ذلك دعم الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها وصونها من خلال توفير التكاليف الجارية الروتينية الخاصة بالمختبرات.

٣- ينبغي أن يتولى المدير العام إجراء دراسة لتحديد الآثار المترتبة على إدراج فيروسات الأنفلونزا الموسمية في الإطار ومدى استصواب ذلك الإدراج.

٤- يعتبر الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة نموذجاً أساسياً للمعاملة بالمثل بالنسبة إلى الصحة العمومية العالمية، ويمكن تطبيقه على سائر الأمراض؛ بيد أنه ينبغي أن يستمر تركيز النطاق الحالي للإطار على الأنفلونزا الجائحة في الوقت الراهن.

٥- ينبغي أن تتفق الدول الأعضاء على موعد الاستعراض القادم للإطار، والذي ينبغي أن يتم قبل نهاية عام ٢٠٢١.

الفصل ٤: تبادل الفيروسات

٤-١ لمحة عامة

النتائج الرئيسية

النتيجة ١٦: يتمتع بوجه عام نظام تبادل الفيروسات في إطار الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها بأداء جيد، وهو آخذ في التوسع ليغطي المزيد من الأقاليم الجغرافية. وخلال الفترة بين عام ٢٠١١ وعام ٢٠١٦ ارتفع عدد المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا من ١٣٦ مركزاً إلى ١٤٣ مركزاً؛ وارتفع عدد المختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 التابعة للمنظمة من ١٢ مختبراً إلى ١٣ مختبراً؛ واستقر عدد المراكز المتعاونة مع المنظمة عند ستة مراكز وعدد المختبرات التنظيمية الأساسية التابعة للمنظمة عند أربعة مختبرات. وعلى مستوى العمليات، توجد منصات للتبادل السريع للمعلومات والتفاعل القوي بين مختلف المنظمات. وقد أدى مشروع صندوق الشحن التابع للمنظمة ("صندوق الشحن") إلى رفع قدرة المختبرات على تبادل الفيروسات.

النتيجة ١٧: يحدد الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة (الملحق ٤) المبادئ الإرشادية لاختصاصات المختبرات التابعة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها بمنظمة الصحة العالمية: تقييم مدى الوفاء بهذه الاختصاصات يتم من خلال تقييم ذاتي تجريه المختبرات التابعة للشبكة ومسوح للمراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا. وتشير الأدلة المعنية إلى امتثال المختبرات لالتزاماتها في إطار الاتفاق الموحد لنقل المواد ١.

النتيجة ١٨: أشارت المناقشات التي أجراها الفريق المعني بالاستعراض مع مقدمي المعلومات الرئيسيين من المختبرات إلى أنه لا يتضح لهم المقصود بمعنى مصطلح "موقوت" ومصطلح "مثلة" فيما يتعلق بتبادل المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة وبيانات المتواليات الجينية، ولا المقصود بمعنى "بقدر الإمكان" فيما يخص تبادل جميع حالات أنفلونزا الطيور (A(H5N1) وسائر فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية في الفرع ١-١-٥ من الإطار.

النتيجة ١٩: تتيح الشبكة فوائد كبيرة منها إجراء تقييم للمخاطر الحرجة، وتوفير فيروسات اللقاحات والتوصيات المعنية بفيروسات اللقاحات ومستلزمات التشخيص والكواشف والفيروسات المرجعية والخبرات والتدريب وبناء القدرات. ويبدو أن القدرات المختبرية التي تم تطويرها من أجل فيروس الأنفلونزا قد حققت فوائد إضافية بالنسبة لمرضات أخرى مثل فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية.^١ ولكن الفريق المعني بالاستعراض توصل إلى وجود بعض العقبات (منها عقبات سياسية وتنظيمية ولوجيستية) تقف أمام توفير الكواشف ومستلزمات التشخيص لبعض المختبرات.

النتيجة ٢٠: كما كشف التقييم الذاتي للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها النقاب عن نقاط ضعف مثل وجود فجوات في التغطية الجغرافية (لأسيما في أفريقيا والشرق الأوسط) إلى جانب عدم كفاية التمويل الوطني ونقص تحديد أولويات ترصد الأنفلونزا.^٢

١ التقييم الذاتي لشبكة المنظمة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التابعة للمنظمة، تقرير الفريق الاستشاري. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤ (http://www.who.int/influenza/pip/virus_sharing/gisrs_self_assessment.pdf)، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الفرع ٤-١.

٢ المرجع نفسه، الفرع ٤-٢.

النتيجة ٢١: ثمة روابط متوطدة بين المختبرات التابعة للشبكة والمختبرات التي تقع خارج الشبكة، وخصوصاً تلك الموجودة في القطاع الحيواني. ولكن بعض مقدمي المعلومات استشعروا ضرورة وجود روابط أقوى بين أجزاء النظام التابعة للشبكة وتلك التي تقع خارج الشبكة.

النتيجة ٢٢: تتعاون الشبكة تعاوناً وثيقاً مع منظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة (الفاو)، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، والشبكة العالمية المشتركة بين المنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الأغذية والزراعة لخبراء الأنفلونزا الحيوانية، لإجراء تقييم للمخاطر وتطوير فيروسات اللقاحات المرشحة. وفي بعض الحالات، التي تعذر فيها تبادل فيروسات العدوى البشرية (أو تأخر تبادلها) بسبب القيود على الصادرات أو بسبب الارتباك السياسي أو لأسباب أخرى، تم استخدام فيروسات حيوانية لتقييم المخاطر وتطوير فيروسات اللقاحات المرشحة، علماً بأنه لا يتضح متى يتم تبادل العينات الحيوانية مع الشبكة، وهو الأمر الذي يمكن تحسينه.

النتيجة ٢٣: في حالة حدوث الأنفلونزا الجائحة، ستواجه الشبكة زيادة في عدد العينات التي تتعامل معها، وقد أثّرت مخاوف بشأن احتمال تعرض الشبكة للارتباك. وقدمت المنظمة الإرشادات اللازمة للاستعداد لهذه الحالة الطارئة، بما في ذلك منح الأولوية لتوجيه عينات الفيروسات إلى المراكز المتعاونة مع المنظمة لإخضاعها لمزيد من التحليل وتطوير فيروسات اللقاحات المرشحة.^١ وقد ثبتت قيمة هذه الإرشادات إبان جائحة الأنفلونزا من النمط A(H1N1) المندلعة عام ٢٠٠٩، وسوف يلزم الإبقاء على هذه الإرشادات أو تحسينها حسب الضرورة، ويلزم مواصلة إتاحتها على الملأ.

النتيجة ٢٤: في أعقاب إطلاق أداة تقييم مخاطر الأنفلونزا الجائحة مؤخراً،^٢ سنحت الفرصة للمنظمة كي تعمل مع الدول الأعضاء التي تتوافر بها مختبرات تابعة للشبكة من أجل تعزيز قدرات تقييم المخاطر بالنسبة للأنفلونزا الجائحة.

في ضوء الطبيعة السريعة التطور للأنفلونزا والخطر المحتمل الذي تتطوي عليه كأحد الأمراض التي قد تسبب جوائح، فإن وجود نظام عالمي قوي لتبادل فيروسات الأنفلونزا أمر حيوي للترصد والتأهب والاستجابة. ويساعد رصد تطور فيروس الأنفلونزا وانتشاره على مستوى العالم مسؤولي الصحة العمومية على إجراء دراسات لتقييم المخاطر وتحديد فيروسات الجوائح المحتملة، في حين أن عينات الفيروسات والمعلومات الخاصة بالمتواليات الجينية أمور لا غنى عنها لتطوير وسائل التشخيص واللقاحات والأدوية المطلوبة للكشف عن المرض والوقاية منه وعلاجه.

وتؤدي الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها الكثير من هذه الوظائف وتمثل العمود الفقري للإطار. فعلى مدار أكثر من ٦٠ عاماً ظلت شبكة عالمية من مختبرات الصحة العمومية (تُعرف باسم الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا) تجمع فيروسات الأنفلونزا وترصدها. وقد تغير اسم هذه الشبكة ليصبح الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها عندما تم اعتماد الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة في عام ٢٠١١، لتجسيد الدور الواسع النطاق للشبكة. وترسخ هذا الدور في الاتفاق الموحد لنقل المواد ١ (الاتفاق ١) الوارد في الملحق ١ من

١ قائمة المنظمة المرجعية لتخطيط التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٥ (الوثيقة WHO/CDS/CSR/GIP/2005.4؛ <http://www.who.int/influenza/resources/documents/FluCheck6web.pdf>؛ تم الاطلاع في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٢ أداة تقييم مخاطر الأنفلونزا الجائحة، إصدار النسخة الأولى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (الوثيقة WHO/OHE/PED/GIP/2016.2-eng.pdf؛ <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250130/1/WHO-OHE-PED-GIP-2016.2-eng.pdf>؛ تم الاطلاع في ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦).

الإطار، والذي يمثل عقداً ملزماً قانوناً يحدد الشروط التي تقوم بمقتضاها المختبرات الموجودة في الشبكة بتبادل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية فيما بينها.

وتقوم المختبرات التابعة للشبكة بمتابعة تطور فيروسات الأنفلونزا، وتوفير تقييماً حيوياً للمخاطر (انظر الإطار ٤-١) وإنذاراً مبكراً للدول الأعضاء، على سبيل المثال من خلال ملخصات تقييم المخاطر الشهرية.^١ ورغم أن الإطار (الفرع ٣) يقتصر على فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية، تتداول الشبكة جميع فيروسات الأنفلونزا البشرية وبعض فيروسات الأنفلونزا الحيوانية التي تمثل خطراً على البشر (مثال: فيروس H3N2v، وفيروس H5، وفيروس H7، وفيروس H9). وينبغي أن تدخل جميع فيروسات الأنفلونزا ذات الصلة باللقاحات الموسمية أو التأهب للجوائح إلى الشبكة من خلال القناة المعنية.

وتتيح الشبكة فوائد كبيرة للدول الأعضاء وغيرها، منها المشاورات غير الرسمية التخصصية بشأن تحسين انتقاء فيروسات لقاحات الأنفلونزا،^٢ والإرشادات المعنية بالتحول من إنتاج اللقاحات الموسمية إلى إنتاج اللقاحات المضادة للجوائح،^٣ والدورات التدريبية، والمؤتمرات التخصصية للمراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا، وزيادة منشورات التعاون العلمي، مثل تلك المعنية بكيفية إصدار المنظمة توصياتها بشأن فيروسات اللقاحات.^٤ وقد تم في بعض الحالات أيضاً الاستفادة من الشبكة للتصدي لمخاطر ناجمة عن ممرضات بخلاف الأنفلونزا (مثال: لترصد الفيروس المخلوي التنفسي)،^٥ وكانت بعض المختبرات التابعة للشبكة تقوم بالكشف بصفة روتينية عن ممرضات أخرى مثل الحصبة وشلل الأطفال.^٦

وتشكل المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا القوام الأساسي للشبكة. فهي مسؤولة عن جمع "العينات السريرية من المرضى المشتبه في إصابتهم بعدوى" فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية، وعن القيام بدور "نقطة

١ ملخص تقييم المخاطر الشهري، الأنفلونزا في ظروف مخالطة الإنسان للحيوان. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ إلى ٢٠١٦
(http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/HAI_Risk_Assessment/en/)، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٢ على سبيل المثال، المشاورة غير الرسمية الرابعة للمنظمة بشأن تحسين انتقاء فيروسات لقاحات الأنفلونزا: في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥
(http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/4thmtg_improve_vaccine_virus_selection/en/)، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣ منظمة الصحة العالمية. استجابة لقاح الأنفلونزا أثناء بداية الجائحة، تقرير مشاورة غير رسمية للمنظمة عُقدت في جنيف، سويسرا، ٢٩ حزيران/يونيو - ١ تموز/يوليو ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦
(http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/207751/1/WHO_OHE_PED_GIP_2016.1_eng.pdf)، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٤ آمبوفو و، عزيز - بومغارتنر إي، بشير أو، كوكس إن جيه، فاس ر، جيوفاني م، وآخرون. تعزيز انتقاء فيروسات لقاحات الأنفلونزا وعملية التطوير. تقرير المشاورة غير الرسمية الثالثة للمنظمة لتحسين انتقاء فيروسات لقاحات الأنفلونزا المعقودة في المقر الرئيسي للمنظمة، جنيف، سويسرا، ١-٣ نيسان/أبريل ٢٠١٤. مجلة اللقاحات. 2014;36:4368-82.
رقم تعريف الوثيقة الإلكترونية: 2015.06.090

٥ منظمة الصحة العالمية. المشاورة غير الرسمية للمنظمة بشأن ترصد الفيروس المخلوي التنفسي على منصة شبكة المنظمة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ٢٥-٢٧ آذار/مارس ٢٠١٥. السجل الوبائي الأسبوعي. ٢٠١٦؛ ٩١: ١ (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26753193)، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٦ التقييم الذاتي لشبكة المنظمة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، تقرير الفريق الاستشاري. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤ (http://www.who.int/influenza/pip/virus_sharing/gisrs_self_assessment.pdf)، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

تجميع معزولات الفيروسات المشتبه في أنها "فيروسات أنفلونزا قد تسبب جائحة بشرية، وعن إجراء الاختبارات المبدئية، وعن إتمام الشحن "خلال أسبوع واحد، بالنسبة للعينات السريرية و/ أو الفيروسات"، وذلك ضمن واجبات أخرى.^١ ويلزم على الدول الأعضاء، عن طريق مراكزها الوطنية لمكافحة الأنفلونزا، أن "تورد المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة من جميع الحالات [الخاصة بفيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية]، بقدر الإمكان" خلال أسبوع واحد إلى المركز المتعاون مع المنظمة أو المختبر المرجعي التابع للمنظمة والمعني بالنمط H5 الذي تختاره دولة المنشأ العضو.^٢

وتجري المراكز المتعاونة مع المنظمة تحاليل مفصلة لفيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية تتضمن "تحديد الأنماط والأنماط الفرعية"، وعزل الفيروسات، و"تحاليل مفصلة مستضدية وجينية"، واختبارات الحساسية للأدوية المضادة للفيروسات، وذلك ضمن مهام أخرى.^٣ ومن الوظائف الرئيسية للمراكز المتعاونة مع المنظمة انتقاء واستحداث فيروسات اللقاحات المرشحة. والفيروس المرشح للقاح هو فيروس سبق تحويله من النمط البري^٤ لجعله أكثر ملاءمة لإنتاج اللقاحات، مع الاحتفاظ في الوقت ذاته بالمشابهة المستضدية.^٥ ويعني هذا بطبيعة الحال ما يلي: (١) توهين (أو إضعاف) الفيروس بحيث لا يسبب مرضاً وخيماً؛ (٢) ضمان النمو الجيد للفيروس في بيض التفريخ أو المزارع الخلوية؛ (٣) ضمان أن الفيروس لا يزال يستحث الاستجابة المناعية المناسبة.^٦ ولأن فيروسات اللقاحات المرشحة تشكل الأساس اللازم للقاحات، فإن توافر هذه الفيروسات وفعاليتها أمر حاسم الأهمية لنجاح اللقاحات الموسمية ولقوة الاستجابة للأنفلونزا الجائحة على حد سواء. ويلزم على المراكز المتعاونة مع المنظمة أن تشارك على نطاق واسع جميع المعلومات التي يتم جمعها، وكذلك فيروسات اللقاحات المرشحة والكواشف.^٧ وخلال الفترة من ١ آب/ أغسطس ٢٠١٤ إلى ٣١ تموز/ يوليو ٢٠١٥، قامت المراكز المتعاونة مع المنظمة بتحديد خصائص ١٢٣ من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية القادمة من خمسة بلدان (بنغلاديش وكندا والصين ومصر والولايات المتحدة الأمريكية).^٨

١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة من أجل تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (<http://www.who.int/influenza/pip/en/>)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦)، الملحق ٥، المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا، الاختصاصات الأساسية، ب- الأنشطة المختبرية وسائر الأنشطة.

٢ المرجع نفسه. الفرع ١-١-٥

٣ المرجع نفسه. الملحق ٥، المراكز المتعاونة مع المنظمة، الاختصاصات الأساسية، ب- تحاليل المختبرات والأنشطة الأخرى ذات الصلة.

٤ فيروسات النمط البري هي تلك الفيروسات الموجودة في المجال المفتوح، والتي تصيب الإنسان أو الحيوان بصفة طبيعية. وهذه الفيروسات غير محورة أو معادة التشكل مثل كثير من فيروسات اللقاحات.

٥ الفيروسات المتشابهة مستضدياً هي تلك الفيروسات التي تحفز استجابات للأضداد المكافئة، مقاسةً عن طريق الاختبارات المصلية.

٦ صنع فيروس لقاح مرشح لفيروس HPAI (أنفلونزا الطيور). في: مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها [الموقع على شبكة الإنترنت]. أتلانتا: المركز الوطني لأمراض المناعة والجهاز التنفسي، المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها؛ ٢٠١٦ (<http://www.cdc.gov/flu/avianflu/candidate-vaccine-virus.htm>)، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦).

٧ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة من أجل تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (<http://www.who.int/influenza/pip/en/>)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦)، الملحق ٥، المراكز المتعاونة مع المنظمة، الاختصاصات الأساسية، ب- تحاليل المختبرات والأنشطة الأخرى ذات الصلة.

٨ الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. التقرير السنوي للفريق الاستشاري المعني بالإطار المقدم إلى المديرية العامة ضمن الفرع ٧-٢-٥ من الإطار، التقرير السنوي لعام ٢٠١٥. جنيف: منظمة

والمختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 مسؤولة عن بعض من هذه المهام ذاتها على غرار المراكز المتعاونة مع المنظمة، ولكن بخصوص مجموعة فرعية معينة من فيروسات الأنفلونزا ذات مستضد الراصة الدموية H5. ١ وتكلف المختبرات التنظيمية الأساسية التابعة للمنظمة بمهمة "تطوير لقاحات الأنفلونزا وتنظيمها وتوحيدها"، بصفة أساسية عن طريق تطوير فيروسات اللقاحات المرشحة^٢ وتحضير الكواشف المرجعية لتوحيد لقاحات الأنفلونزا.^٣

الإطار ١-٤ أداة تقييم مخاطر الأنفلونزا الجائحة^٤

من الوظائف المركزية للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها ككل توفير البيانات اللازمة للبلدان كي تضع استجابة فعالة وذات مغزى.^٥ وبالرجوع إلى هذه المعلومات إلى جانب المصادر الأخرى، فطبقاً للإطار (الفرع ٦-٢-٣) تقع على عاتق أمانة المنظمة مسؤولية أن "تتيح لجميع الدول الأعضاء تقييمات مخاطر الجوائح بشكل سريع ومنهجي وموقوت". وتسليماً بالحاجة إلى أداة محددة لتقييم المخاطر، تم استحداث أداة تقييم مخاطر الأنفلونزا الجائحة بُغية دعم تقييم مخاطر فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية في الوقت المناسب وبشكل قابل للتحديث.^٦ وتركز الأداة على احتمال تسبب الفيروس في جائحة نوعياً، وفقاً لتقييم الخبراء، بناءً على عناصر الفيروس المختلفة المعروفة بتأثيرها على قدرة الفيروس على الانتقال وشدته. وتسعى هذه الأداة إلى الإجابة على السؤال التالي: ما هي مخاطر تواصل انتقال الفيروس بين البشر؟ ولتقييم هذه المخاطر تقوم الأداة بتقييم عنصرين: ما هي احتمالات تواصل انتقال الفيروس بين البشر؟ وما هو التأثير الواقع على البشر إذا اكتسب الفيروس القدرة على مواصلة الانتقال بين البشر؟ وقد تكون دواعي استخدام هذه الأداة وبائية (على سبيل المثال ظهور حالات بشرية لفيروس أنفلونزا غير موسمي أو حيواني) أو فيروسية (على سبيل المثال وجود دراسات على حيوانات المختبرات تشير إلى أن الفيروس لديه القدرة على الانتقال إلى الحيوانات غير المصابة بالعدوى عن طريق المخاطبة المباشرة أو رذاذ الجهاز التنفسي).^٧

الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/influenza/pip/ag_annual_report_2015.pdf)، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الصفحة ١٧.

١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة من أجل تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (<http://www.who.int/influenza/pip/en/>)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الملحق ٥، والمختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 التابعة للمنظمة، الاختصاصات الأساسية، ب- الأنشطة المختبرية وسائر الأنشطة.

٢ المرجع نفسه. الملحق ٥، المختبرات التنظيمية الأساسية التابعة للمنظمة.

٣ المرجع نفسه. الملحق ٥، المختبرات التنظيمية الأساسية التابعة للمنظمة، الاختصاصات الأساسية، ب- الأنشطة المختبرية وسائر الأنشطة.

٤ أداة تقييم مخاطر الأنفلونزا الجائحة. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/areas_of_work/human_animal_interface/tipra/en/)، تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.

٥ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة من أجل تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (<http://www.who.int/influenza/pip/en/>)، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الفرع ٦-٢-١.

٦ تقوم أداة تقييم مخاطر الأنفلونزا الجائحة على أساس أداة تقييم مخاطر الأنفلونزا الخاصة بالمراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها: <http://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/tools/risk-assessment.htm>

٧ أداة تقييم مخاطر الأنفلونزا الجائحة، إصدار النسخة الأولى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250130/1/WHO-OHE-PED-GIP-2016.2-eng.pdf>)، تم الاطلاع في ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.

وقد تكون تكاليف تبادل الفيروسات مسألة شاقّة بالنسبة لبعض المختبرات. ويوفر صندوق الشحن التابع للمنظمة، والذي بدأ عمله في عام ٢٠٠٥، التمويل اللازم لقيام المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا (وفي بعض الحالات المختبرات الوطنية الأخرى المعنية بالأنفلونزا) بشحن عينات الفيروسات الموسمية وفيروسات الجوائح إلى المراكز المتعاونة مع المنظمة وإلى المختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 التابعة للمنظمة.^١ ومنذ عام ٢٠١٥، بدأ استخدام أموال مساهمات الشراكة في تمويل التكاليف الخاصة بصندوق الشحن بالكامل. وإلى جانب تغطية تكاليف الشحن، أستخدم صندوق الشحن أيضاً في تبسيط إجراءات الشحن وفي تقديم الدعم التقني واللوجستي من جانب المنظمة لشحن المواد المعدية.^٢ وعلى مدار الفترة من ١ آب/ أغسطس ٢٠١٥ إلى ٣١ تموز/ يوليو ٢٠١٦، تم استخدام صندوق الشحن لتيسير ٢١٣ شحنة من الفيروسات الموسمية وفيروسات الجوائح.^٣

٢-٤ قياسات تبادل الفيروسات

النتائج الرئيسية

النتيجة ٢٥: في حين زاد تبادل المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بصفة مبدئية بعد اعتماد الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، لوحظ تراجع على مدار العامين الماضيين. وأظهر التقييم الذاتي للشبكة الذي تم إجراؤه في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٤ أن الاستجابة لظهور سلالة فيروس الأنفلونزا A(H7N9) في عام ٢٠١٣ كانت استجابة سريعة وشاملة، ولكن تبادل الفيروسات شهد تراجعاً منذ ذلك الحين.^٤ وبوجه عام، انخفض تبادل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية من جانب بعض البلدان. وبناء على طلب الفريق الاستشاري، تعكف المنظمة على إجراء دراسة لفهم أسباب هذا التراجع ودلالاته: من المزمع تقديم هذا التقرير إلى الفريق الاستشاري في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦.

ورغم تنامي الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها وزيادة المساعدات المقدمة في مجال الشحن، حدث تراجع مثير للقلق في تبادل الفيروسات داخل الشبكة منذ أن بلغ ذروته بمقدار ٣٧١ فيروساً من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية في الفترة بين ١ آب/ أغسطس ٢٠١٢ إلى ٣١ تموز/ يوليو ٢٠١٣. وقد أشار الفريق الاستشاري المعني بالإطار إلى هذا الاتجاه في اجتماعه المعقود في نيسان/ أبريل ٢٠١٦:

في حين زاد تبادل المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بصفة مبدئية بعد اعتماد الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، تشير البيانات الأخيرة إلى اتجاه متناقص في تبادل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية. وأوضحت الأرقام المفصلة الخاصة بفيروس H5N1 وفيروس H7N9

١ نشاط الشحن والدعم اللوجستي. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/logistic_activities/en/)، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦).

٢ المرجع نفسه.

٣ أمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، منظمة الصحة العالمية، بيانات غير منشورة، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦.

٤ التقييم الذاتي لشبكة المنظمة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها: تقرير إلى الفريق الاستشاري. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤ (http://www.who.int/influenza/pip/virus_sharing/gisrs_self_assessment.pdf)، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦)، الفرع ٤-١.

وفيروس H10N8 وفيروس H9N2 كيف أن عدد الفيروسات التي تم تبادلها في بعض البلدان المحددة كان أقل بكثير من عدد الحالات البشرية المؤكدة خلال الفترة ٢٠١١-٢٠١٦.

يوضح الشكل ٤-١ تبادل الفيروسات مع المراكز المتعاونة مع المنظمة خلال جزء من عام ٢٠١٦.

تظهر البيانات الخاصة بالمنظمة وبآلية تتبع فيروسات الأنفلونزا (الآلية) ما يلي:

- خلال الفترة من ١ آب/ أغسطس ٢٠١٤ إلى ٣١ تموز/ يوليو ٢٠١٥، سجلت الآلية ما مجموعه ١٥٦ شحنة من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية من المراكز المتعاونة مع المنظمة والمختبرات التنظيمية الأساسية التابعة للمنظمة، ذهبت ٩٢ شحنة منها إلى مختبرات تقع خارج الشبكة. ٢. وتعكس هذه الأرقام انخفاضاً بنسبة ٧١٪ فيما تم تسجيله من تبادل لفيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية مقارنةً بالعام السابق. ٣.
- خلال الفترة من ١ آب/ أغسطس ٢٠١١ إلى ٣١ تموز/ يوليو ٢٠١٦، سجلت الآلية تبادل ما مجموعه ٨٤ فيروساً من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية من المراكز المتعاونة مع المنظمة. وتم تبادل ٤٧ فيروساً من هذه الفيروسات مع مختبرات تقع خارج الشبكة. ٤.
- خلال الفترة من آذار/ مارس ٢٠١١ حتى شباط/ فبراير ٢٠١٦، تم تبادل ٧٩ فيروساً من فيروسات اللقاحات المرشحة مع المختبرات التابعة للشبكة بالإضافة إلى ١٧٤ من هذه الفيروسات مع مختبرات تقع خارج الشبكة. ٥.
- في الفترة البالغة عاماً واحداً من آذار/ مارس ٢٠١٥ حتى شباط/ فبراير ٢٠١٦، تم تبادل ثمانية فيروسات من فيروسات اللقاحات المرشحة مع مختبرين تابعين للشبكة، وتم تبادل ١٣ فيروساً من هذه الفيروسات مع ثمانية مختبرات تقع خارج الشبكة. ٥.

١ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٩-٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠١٦، جنيف، سويسرا. تقرير إلى المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/ag_april2016_MeetingRpt.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦)، الفقرة ٥٦.

٢ الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. التقرير السنوي للفريق الاستشاري المعني بالإطار المقدم إلى المديرية العامة ضمن الفرع ٧-٢-٥ من الإطار، التقرير السنوي لعام ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/influenza/pip/ag_annual_report_2015.pdf)، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦)، الصفحة ٩.

٣ المرجع نفسه، الصفحة ٩.

٤ البرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا، منظمة الصحة العالمية، بيانات غير منشورة، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦.

٥ المرجع نفسه.

الشكل ٤-١ البلدان والمناطق والأراضي التي تتبادل الفيروسات مع المراكز المتعاونة مع المنظمة من شباط/فبراير إلى أيلول/سبتمبر ٢٠١٦



إن الحدود والأسماء والتعيينات التي تظهر على هذه الخريطة لا تعني التعبير عن أي وجهة نظر كانت من جانب منظمة الصحة العالمية تتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو تتعلق بسلطات أي منها أو تتعلق بتحديد حدودها أو تخومها، وتشكل الخطوط المنقوطة والخطوط بشرطيات طويلة على الخريطة خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

مصدر البيانات: تقارير المراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن المشاورة المعنية بتركيب اللقاحات التي عقدتها المنظمة في أيلول/سبتمبر ٢٠١٦ إنتاج الخريطة: فريق الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها منظمة الصحة العالمية

منظمة
الصحة العالمية
© منظمة الصحة العالمية
٢٠١٦ جميع الحقوق
محفوظة

وإبان الفاشيات، يكون للعينات الممثلة من كل موقع جغرافي ومرحلة زمنية أهمية حاسمة لتقييم المخاطر على نحو فعال وللقيام بسائر الأنشطة الخاصة بالشبكة. وبالتالي ينطوي انخفاض تبادل الفيروسات على مشكلة ذات خطورة محتملة بالنسبة لهدف الإطار المعني بتحسين التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة والاستجابة لها.

وعلى نحو ما طلب الفريق الاستشاري، تعكف المنظمة على تنفيذ دراسة عن أسباب التراجع في تبادل الفيروسات، وعن دلالة هذا التراجع وتأثيره على الأهداف الخاصة بالإطار.

إن المعلومات المأخوذة من برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا (والذي يتولى تنسيق عمل المنظمة بشأن كل من الأنفلونزا الجائحة والموسمية، بما في ذلك مراقبة الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها) والمقابلات المجراة مع مقدمي المعلومات الرئيسيين، سلطت الضوء على عدة مجالات ربما تعود بالنفع عند توضيحها بشكل أكبر على تبادل الفيروسات: عدم فهم المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا أن تبادل بيانات المتواليات الجينية المأخوذة من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية ضمن الإطار لا يحل محل تبادل المواد ذاتها؛ اختلاف التفسيرات لصياغة الاشتراط الوارد في الإطار بضرورة تبادل جميع فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية "بقدر الإمكان"؛ إجراءات التصدير التي قد تكون معقدة وتشترك فيها وزارات غير وزارة الصحة؛ الهواجس الوطنية حول فقدان السيطرة والحقوق السيادية؛ عدم اليقين لدى البلدان التي يوجد بها مركز وطني لمكافحة الأنفلونزا ومركز متعاون مع المنظمة حول ما إذا كان يكفي التبادل بين هذين المختبرين فحسب

للفاء بالتفسير الحرفي لاشتراطات الإطار، ومن ثم عدم اشتراط التبادل على المستوى الدولي على نحو ما نص عليه الإطار.

وفي حين أن الدراسة الخاصة بالمنظمة ستساعد على الفهم الكامل للتراجع الواضح الذي حدث مؤخراً في تبادل الفيروسات، فإن تنفيذ الإطار يرسى الكثير من الأسس اللازمة لاستئناف الاتجاه الصاعد. وتستهدف أنشطة بناء القدرات الممولة في إطار خطط العمل المختبرية والخاصة بالترصد من مساهمات الشراكة ٤٣ بلداً تحظى بالأولوية بهدف تحسين قدرتها الوطنية على اكتشاف فيروسات الأنفلونزا المستجدة وتبادلها (انظر الفصل ٦، الفرع ٦-٣-٢-١). كما تؤدي الاستثمارات الخاصة بمساهمات الشراكة إلى تحسين قدرات البلدان على رصد التطور الحادث في فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية وعلى إجراء تقييمات المخاطر.

٤-٣ آلية تتبع فيروسات الأنفلونزا

النتائج الرئيسية

النتيجة ٢٦: يُعتبر الاستخدام المتسق لآلية تتبع فيروسات الأنفلونزا فيما بين المختبرات التابعة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها أمراً حيوياً لضمان تحقيق الشفافية وتعزيز هدف الإطار المعني بتبادل الفوائد بشكل منصف.

النتيجة ٢٧: يتشتمل حفظ سجلات الآلية فيما بين المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا لأن الكثير منها يتعامل بصفة أساسية وروتينية مع فيروسات الأنفلونزا الموسمية، بينما تُستخدم الآلية تحديداً للعينات التي قد تسبب جائحة. ومن ثم يقل تعامل الكثير من تلك المراكز مع هذه الأداة في عملياتها اليومية. وفي حين أن المراكز المتعاونة مع المنظمة تستخدم الأداة استخداماً متسقاً، لا تقوم المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا بوجه عام بتسجيل شحنات المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. ويبدو أن هذا الوضع ينجم عن نقص المعرفة، ومن الممكن أن يساعد التدريب على استخدام الآلية في علاج هذه الإشكالية.

آلية تتبع فيروسات الأنفلونزا أداة تسهل إتاحتها أمام الجمهور على شبكة الإنترنت لتتبع فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية "في وداخل وخارج" الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها.^١ وتستخدم هذه المعلومات من جانب: منظمة الصحة العالمية لتحديد مستخدمي الشبكة الخاضعين لتوقيع الاتفاق ٢؛ والدول الأعضاء للوقوف على كيفية استخدام الفيروسات التي يقومون بتبادلها؛ وسائر أصحاب المصلحة للاطلاع على كيف تعزز الشبكة التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. ويعتمد النظام المعني على التبليغ المتسق عن نقل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية وتلقيها من جانب المختبرات التابعة للشبكة.

ومعرفة من يتلقى فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية أمر حيوي بالنسبة لنظام تبادل الفوائد الخاص بالإطار وكذلك بالنسبة لهدف الإطار الرامي إلى تحقيق الشفافية. وقبل ظهور هذه الآلية لم يكن يتوافر لدى الدول الأعضاء نظام تتبع يخبرهم كيف يتم التعامل لاحقاً مع الفيروسات التي يقومون بتبادلها. وتحتوي هذه الآلية على أكثر من ١٠٠٠ سجل لفيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية وأكثر من ١١٠٠ سجل للشحنات، تمثل ١٩ نمطاً فرعياً من فيروس الأنفلونزا.^٢ ويتمثل الهدف المعني في أن يتم تسجيل المعاملات عند إرسال

١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (<http://www.who.int/influenza/pip/en/>)، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الفرع ٥-٣-١.

٢ آلية تتبع فيروسات الأنفلونزا [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<https://extranet.who.int/ivtm/>)، تم الاطلاع في ١٠ حزيران/يونيو ٢٠١٦).

العينات وكذلك عند تلقيها. ولكن على أرض الواقع تتقاعس الكثير من المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا عن تسجيل شحناتها الصادرة، تاركةً للمراكز المتعاونة مع المنظمة مهمة إدخال هذه المعلومات بأثر رجعي. وتغفل هذه الممارسات أحد الضمانات المهمة لسلامة البيانات وتؤدي إلى زيادة عبء العمل الواقع على المراكز المتعاونة مع المنظمة.

واتضح للفريق المعني بالاستعراض، عند عقد المناقشات مع المختبرات التابعة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، أن أحد الأسباب المهمة وراء هذا التقاعس هو نقص المعرفة لدى المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا بالآلية والتوقعات الخاصة بمتى ينبغي استخدام الآلية. وتشكل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية نسبة صغيرة نسبياً من إجمالي عينات فيروسات الأنفلونزا التي يتم تبادلها ومن ثم لا تُعتبر الإجراءات الخاصة بفيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية، من قبيل هذه الآلية، إجراءات روتينية بالنسبة لكثير من المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا.

التوصيات: تبادل الفيروسات

٦- يرحب الفريق المعني بالاستعراض بالدراسة التي تجربها أمانة الإطار حول أسباب التراجع الأخير في تبادل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية. وينبغي على الفريق الاستشاري، كأولوية، أن يتابع نتائج هذه الدراسة لضمان التبادل الموقوت لجميع الفيروسات.

٧- في ضوء التراجع الذي حدث مؤخراً في تبادل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية، ينبغي أن تواصل المنظمة توفير الإرشادات العملية التقنية والتدريب للمراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا، بهدف ضمان أن تكون هذه المراكز على وعي كامل بدورها المتفق عليه في الاتفاق ١، وبلاستخدام الفعال لآلية تتبع فيروسات الأنفلونزا، وبأهمية التبادل على نحو ملائم لجميع لمواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ولبينات المتواليات الجينية.

٨- ينبغي أن تقدم المنظمة للمختبرات التابعة للشبكة توضيحاً بشأن تفسير مصطلح "موقوت" ومصطلح "بقدر الإمكان" فيما يتعلق بتبادل المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة من جميع حالات أنفلونزا الطيور (A(H5N1) وسائر فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية (الفرع ١-١-٥ من الإطار).

٩- رغم أن بيانات المتواليات الجينية لا تحل بالكامل محل الفيروسات المادية، لكن ينبغي تبادل هذه البيانات (إن وجدت) على الفور في الحالات التي يتعذر فيها الشحن السريع للمواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

١٠- ينبغي تعزيز اتصالات وروابط برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا مع المختبرات التابعة للشبكة وتلك التي تقع خارج الشبكة ومع سائر الشبكات، وتعزيز العمليات الجارية فيما بينها.

١١- ينبغي لمنظمة الصحة العالمية، والشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ومنظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، والشبكة العالمية المشتركة بين المنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الأغذية والزراعة لخبراء الأنفلونزا الحيوانية، والجهات المعنية الأخرى أن تتعاون في وضع الإرشادات اللازمة للمختبرات التابعة للشبكة والمختبرات الحيوانية بهدف تدعيم علاقاتها وتعزيز الترصد وتقييم المخاطر لفيروسات الأنفلونزا في ظروف مخالطة الإنسان للحيوان.

الفصل ٥: بيانات المتواليات الجينية

النتائج الرئيسية

النتيجة ٢٨: نظراً للتعقيدات المتعلقة بأفضل سبل التعامل مع بيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، لم يتم إدراج هذه البيانات في تعريف المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة الوارد في الفرع ٤-١. وتعني التطورات التي تشهدها التكنولوجيا تزايد إمكانية أن توفر بيانات المتواليات الجينية معلومات تكميلية حاسمة الأهمية وأن تحل، في بعض الحالات، محل العينات المادية أثناء تقييم مخاطر الجوائح وتطوير المنتجات التجارية. ويتم بالفعل تبادل الكثير من المتواليات الخاصة بفيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية؛ أما ما يغيب عنه الوضوح حالياً ضمن الإطار فهو الكيفية التي يجدر أن تحفز بها بيانات المتواليات الجينية تبادل الفوائد وما هو الحافز الذي ينبغي توافره. ومن ثم فإن هناك حاجة ماسة إلى الوضوح بشأن التعامل مع بيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار بغية ضمان أن يسترشد هذا التعامل بنفس المبادئ المتبعة بشأن تبادل المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

النتيجة ٢٩: ثمة التباس بشأن الصياغة الواردة في الإطار (الملحق ٤، الفرع ٩) والتي قد يفهم منها أن المختبرات التابعة لشبكة المنظمة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها ينبغي أن تقدم المتواليات الجينية إلى قاعدة بيانات (Epiflu™) الخاصة بالمبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور وإلى قاعدة البيانات الجينية (GenBank)، بدلاً من تقديمها إلى قاعدة بيانات واحدة فقط إن أرادت.

النتيجة ٣٠: حقق الفريق الاستشاري تقدماً لا بأس به في دراسة النهج الممكنة في التعامل مع بيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار، على نحو ما طلبت الدول الأعضاء في الفرع ٥-٢-٤.١ ومن التحديات الرئيسية التي واجهها الفريق الاستشاري عدم الاتفاق في الرأي بشأن ما ينبغي تتبعه. ومن الخيارات المطروحة تتبع إتاحة بيانات المتواليات الجينية، أو تتبع المنتجات التجارية التي يتم تطويرها بالاستعانة بهذه البيانات. وتمثل الشفافية، في تبادل هذه البيانات وفي إمكانية تتبعها، أهمية كبيرة، حتى يتسنى تحديد أي فوائد ناتجة يتعين تبادلها.

النتيجة ٣١: توجد لدى أصحاب المصلحة المشاركين في المناقشات حول التعامل مع بيانات المتواليات الجينية آراء متباينة حول الكيفية التي يمكن أن يتحقق بها الأداء الأمثل لنظام إمكانية التتبع والرصد. ويتضح من خلال المقابلات والمناقشات الواسعة النطاق التي أجراها الفريق المعني بالاستعراض أنه لا يزال هناك بعض الالتباس بشأن الخيارات المحتملة لتبادل هذه البيانات والإجراءات التشغيلية في المستقبل.

النتيجة ٣٢: تضطلع المراكز المتعاونة مع المنظمة بدور رئيسي في مضاهاة بيانات المتواليات الجينية المأخوذة من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية ضمن الإطار من خلال الشبكة. وسيكون للفهم الذي يتوافر لدى هذه المراكز لواقع كيفية تبادل هذه البيانات عبر الشبكة أهمية بالغة في إثراء المداولات الجارية حول التعامل الأمثل مع بيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار.

النتيجة ٣٣: تكتسي إتاحة قواعد بيانات مستدامة للشبكة أهمية بالغة كي تتمكن من تحميل بيانات المتواليات وتبادلها في الوقت المناسب، على غرار التبادل السريع الذي تقوم به الصين لفيروس الأنفلونزا (A(H7N9).

١ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٩-٢٢ نيسان/أبريل ٢٠١٦، جنيف، سويسرا. تقرير إلى المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/ag_april2016_MeetingRpt.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الفقرة ٥٣.

١-٥ لمحة عامة

إن لبيانات المتواليات الجينية أهمية بالنسبة للترصد وتقييم المخاطر لأنه يمكن لهذه المتواليات أن تكشف النقاب عن تغيرات جينية محددة في فيروسات الأنفلونزا المنتقلة التي اقترنت بالإمراضية والانتقال بين بني البشر. كما تُستخدم بيانات المتواليات الجينية لدراسة تطور فيروسات الأنفلونزا، ويمكن استخدام قطاعات من بيانات المتواليات الجينية لتصميم بادئات النسخ والمسابر اللازمة لوسائل التشخيص. وفي حين لا يمكن أن تحل هذه البيانات بالكامل محل عينات الفيروسات المادية في الكثير من المجالات، مثل تطوير المنتجات (بصفة أساسية بسبب المتطلبات التنظيمية)، يتزايد استخدام بيانات المتواليات الجينية لاستحداث عدة أنواع جديدة من اللقاحات دون الحاجة إلى الفيروس المادي.

ويتم التعامل بطرق مختلفة مع بيانات المتواليات الجينية والمواد ذاتها ضمن الإطار (انظر الشكل ١-٥). وهذه البيانات غير مدرجة في تعريف المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة الوارد في الفرع ٤-١، ولا توجد آلية (حافز) لتفعيل اشتراط تبادل الفوائد المأخوذة من بيانات المتواليات الجينية. وبالتالي فثمة تفاوت بين الطريقة التي يعامل بها الإطار بيانات المتواليات الجينية والواقع الذي يستخدمها فيه العلماء. وإذا لم يُحسم هذا التباين في القريب العاجل فمن الممكن أن يهدد أهمية الإطار حيث يتم تبادل بيانات المتواليات الجينية بصفة أساسية خارج قواعد الإطار المعنية بتبادل الفيروسات وتبادل الفوائد.

ويستعرض الملحق ٥ من الإطار التوقعات المعنية بتبادل بيانات المتواليات الجينية المأخوذة من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية ضمن الإطار. وتنص الاختصاصات الأساسية للمراكز المتعاونة مع المنظمة على أنه ينبغي على هذه المراكز "تحميل معلومات عن المتاح من متواليات جينات الرصاصات الدموية وإنزيم النورامينيداز وغيرها من المتواليات الجينية الخاصة بفيروس A(H5) وسائر فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة، على قاعدة بيانات متاحة للجمهور في التوقيت المناسب على ألا يتجاوز ذلك ثلاثة أشهر بعد اكتمال تحديد المتواليات الجينية".

تتضمن قواعد بيانات المتواليات الجينية الرئيسية التي تخزن بيانات المتواليات الجينية الخاصة بفيروسات الأنفلونزا: قاعدة بيانات (EpiFlu™) الخاصة بالمبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور،^١ وقاعدة البيانات الجينية (GenBank)،^٢ وأرشيف النوكليوتيدات الأوروبي،^٣ وبنك بيانات الأحماض النووية الياباني^٤ (تشارك قاعدة البيانات الجينية، وأرشيف النوكليوتيدات الأوروبي، وبنك بيانات الأحماض النووية الياباني في تحالف قواعد

١ قاعدة بيانات EpiFlu™. في: المبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور [الموقع على شبكة الإنترنت]. بون: المبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور؛ ٢٠١٦ (<http://platform.gisaid.org/epi3/frontend#13da29>)، تم الاطلاع في ٢٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٢ أرشيف النوكليوتيدات الأوروبي. في: أرشيف النوكليوتيدات الأوروبي [الموقع على شبكة الإنترنت]. هينكستون، المملكة المتحدة: المعهد الأوروبي للمعلومات البيولوجية (EMBL-EBI)؛ ٢٠١٦ (<http://www.ebi.ac.uk/ena>)، تم الاطلاع في ٢٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣ المقدمة الخاصة ببنك بيانات الأحماض النووية الياباني. في: بنك بيانات الأحماض النووية الياباني [الموقع على شبكة الإنترنت]. شيزوكا: بنك بيانات الأحماض النووية الياباني؛ ٢٠١٦ (<http://www.ddbj.nig.ac.jp/intro-e.html>)، تم الاطلاع في ٢٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

بيانات متواليات النوكليوتيدات الدولي)،^١ وقاعدة بيانات فيروسات الأنفلونزا المفتوحة (OpenFluDB)،^٢ وقاعدة بيانات بحوث الأنفلونزا.^٣

وتستطيع الدول الأعضاء والمختبرات التابعة للشبكة أن تختار قاعدة البيانات أو قواعد البيانات التي تريد استخدامها. ومع ذلك، مازال هناك بعض اللبس بشأن الصياغة الواردة في الإطار (الملحق ٤، الفرع ٩)، تحديداً بشأن ما إذا كان ينبغي على المختبرات التابعة للشبكة أن تقدم المتواليات الجينية إلى كل من قاعدة بيانات (EpifluTM) الخاصة بالمبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور وقاعدة البيانات الجينية (Genbank)، أم تقدمها فقط إلى قاعدة بيانات واحدة إن أرادت: تنص المبادئ الإرشادية المعنية بوضع اختصاصات المختبرات التابعة للشبكة على أن "تقدم مختبرات الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التابعة للمنظمة بيانات المتواليات الجينية في التوقيت المناسب إلى المبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور، وإلى قواعد البيانات الجينية، أو إلى قواعد البيانات المشابهة، وفقاً لأحكام الاتفاق الموحد لنقل المواد." وتتولى المراكز المتعاونة مع المنظمة أعمال المراقبة العلمية، وكما أشار الفريق الاستشاري في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤ فإن "معظم المختبرات التابعة للشبكة تستخدم المبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور".^٤

وفي حين تقوم الآلية بتتبع تبادل المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، مما يسفر عن توقيع الاتفاق الموحد لنقل المواد^٢، لا يوجد تتبع مكافئ بشأن بيانات المتواليات الجينية (ومن ثم لا توجد حالياً آلية لتبادل الفوائد الخاصة بتلك البيانات). ويعني هذا أن المتواليات المتبادلة لا يتم تتبعها في الآلية وأن الفوائد المترتبة على هذا التبادل للمتواليات غير مشمولة ضمن أي اتفاق موحد لنقل المواد^٢. وعندما تم الاتفاق على الإطار (الفرع ٥-٢-٤) فإن الدول الأعضاء - تسليماً بضرورة الاضطلاع بمزيد من العمل - طلبت أن "تتشارك المديرية العامة مع الفريق الاستشاري حول أفضل الإجراءات فيما يخص مواصلة مناقشة وحل المسائل المتعلقة بالتعامل مع" بيانات المتواليات الجينية المأخوذة من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية ضمن الإطار.

ومنذ حزيران/يونيو ٢٠١٣ تولى الفريق الاستشاري القيام بعمل تقني لفهم المسائل المتعلقة ببيانات المتواليات الجينية على نحو أفضل كي يقدم المشورة إلى المدير العام.

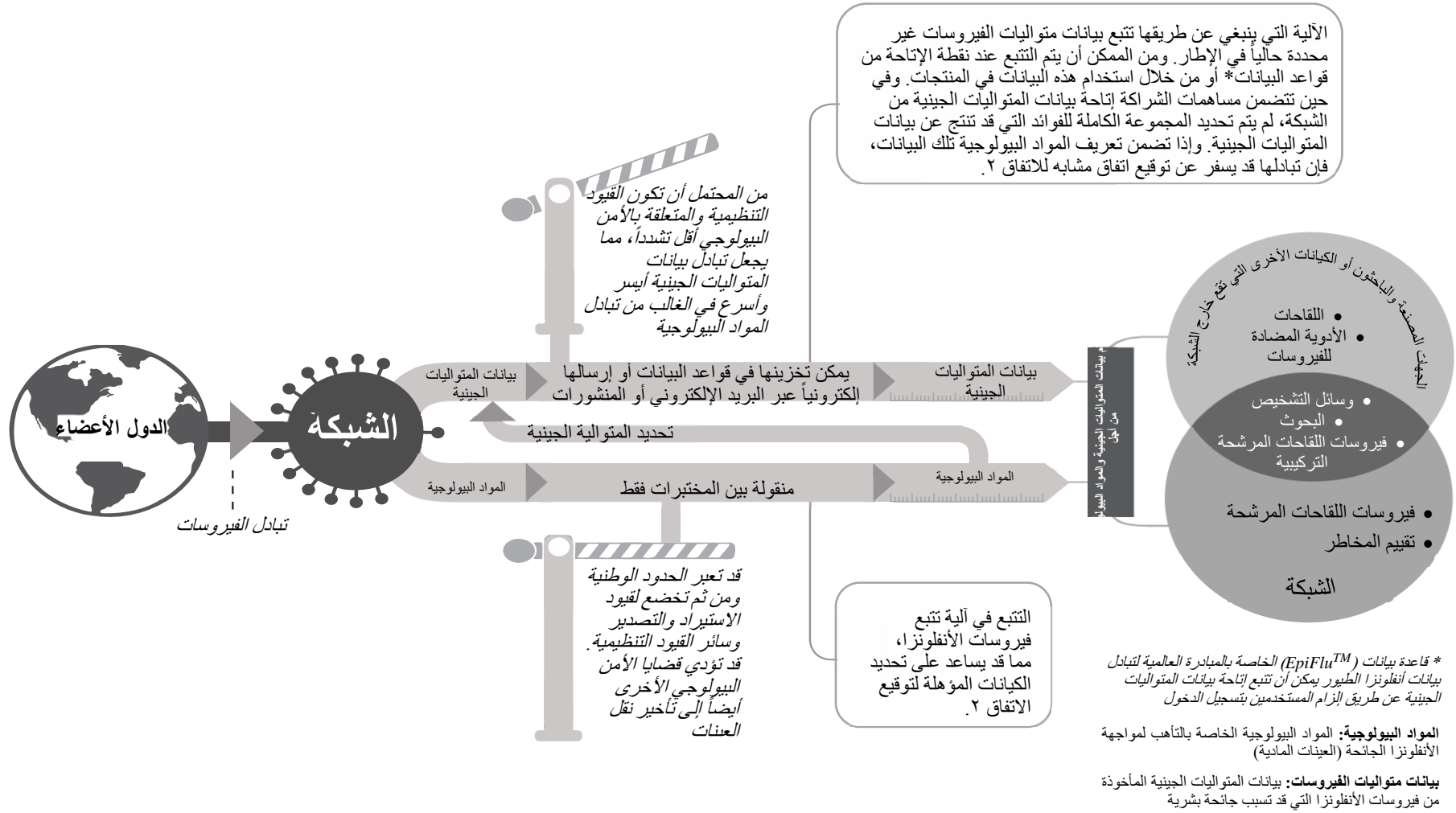
١ تحالف قواعد بيانات متواليات النوكليوتيدات الدولي. في: تحالف قواعد بيانات متواليات النوكليوتيدات الدولي [الموقع على شبكة الإنترنت]. هينكستون، المملكة المتحدة: تحالف قواعد بيانات متواليات النوكليوتيدات الدولي؛ ٢٠١٦ (<http://www.insdc.org/>)، تم الاطلاع في ٢٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٢ قاعدة بيانات فيروسات الأنفلونزا المفتوحة OpenFlu. في: قاعدة بيانات فيروسات الأنفلونزا المفتوحة OpenFlu [الموقع على شبكة الإنترنت]. لوزان: المعهد السويسري للمعلومات البيولوجية؛ ٢٠١٦ (<http://openflu.vital-it.ch/browse.php>)، تم الاطلاع في ٢٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣ قاعدة بيانات بحوث الأنفلونزا. في: قاعدة بيانات بحوث الأنفلونزا [الموقع على شبكة الإنترنت]. واشنطن العاصمة: قاعدة بيانات بحوث الأنفلونزا؛ ٢٠١٦ (<https://www.fludb.org/brc/home.spg?decorator=influenza>)، تم الاطلاع في ٢٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٤ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ٢١-٢٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤، جنيف، سويسرا. تقرير إلى المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤ (http://www.who.int/influenza/pip/advisory_group/oct2014_mr_consolidated.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الفقرة ٢٩.

الشكل ٥-١: تبادل العينات المادية (المواد البيولوجية) وبيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار



٥-٢ عمل الفريق الاستشاري بشأن بيانات المتواليات الجينية

بدأ عمل الفريق الاستشاري بشأن بيانات المتواليات الجينية في حزيران/يونيو ٢٠١٣ عندما طلبت المبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور توضيحاً بشأن استخدام بيانات المتواليات الجينية المأخوذة من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية ضمن الإطار ١. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٣، أنشأ الفريق الاستشاري فريق الخبراء العامل التقني المعني ببيانات المتواليات الجينية (فريق الخبراء)، والذي تم تكليفه بتقييم "الآثار العلمية والتقنية والتشغيلية والمتعلقة بالملكية الفكرية" علاوةً على "أية آثار مهمة أخرى" للتحويل من فيروسات الأنفلونزا المادية التي قد تسبب جائحة بشرية إلى بيانات المتواليات الجينية لهذه الفيروسات.^٢

نشر فريق الخبراء تقريره النهائي الأول في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤، حيث تم بحث الاستخدامات الحالية لبيانات المتواليات الجينية، والمسائل المحتملة التنظيمية والمتعلقة بالملكية الفكرية، وجدوى رصد وتتبع بيانات المتواليات الجينية، والآثار المتعلقة بالأمن البيولوجي والسلامة البيولوجية.^٣ وعلى وجه التحديد، اتضحت ضرورة أن يضع نظام التبادل المنصف للفوائد الناشئة عن بيانات المتواليات الجينية في الحسبان الخصائص الفريدة لهذه البيانات والطريقة التي يتم تبادلها بها. ونظراً لضرورة تبادل هذه البيانات بسلاسة وعلى وجه السرعة من أجل تقييم المخاطر في الوقت المناسب، ولأغراض البحث العلمي وتطوير المنتجات، سَلَّم فريق الخبراء بأنه "من الضروري ألا يترتب على أية آليات لتبادل الفوائد [أو على أي تبادل للفوائد] إبطاء تبادل بيانات المتواليات الجينية".^٤

وبعد النظر في تقرير فريق الخبراء، وفي أعقاب التشاور مع مقدمي خدمات قواعد البيانات وسائر أصحاب المصلحة، صاغ الفريق الاستشاري في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤ توصية قُدِّمت للمديرة العامة بشأن أفضل الإجراءات فيما يخص مواصلة مناقشة وحل المسائل المتعلقة بالتعامل مع بيانات المتواليات الجينية المأخوذة من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية ضمن الإطار. وأوصى الفريق الاستشاري بتنفيذ عملية لتحديد "الخصائص المثلى لنظام التعامل مع بيانات المتواليات الجينية المأخوذة من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية ضمن الإطار". وتحقيقاً لتلك الغاية، فإن الفريق الاستشاري: (١) أنشأ فريق خبراء ثانياً، ألا وهو فريق الخبراء العامل التقني المعني بتبادل بيانات المتواليات الجينية للأنفلونزا، للنظر في النظام الأمثل لتبادل البيانات، (٢) وكلف بإعداد ورقة للنظر في الخيارات الممكنة لتبادل الفوائد.^٥

١ الإطار الزمني لبيانات المتواليات الجينية، إجراءات التعامل مع بيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦. http://www.who.int/entity/influenza/pip/advisory_group/GSD_timeline.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٢ الفريق الاستشاري للإطار، فريق الخبراء العامل التقني المعني ببيانات المتواليات الجينية. التقرير النهائي المقدم إلى الفريق الاستشاري. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤. http://www.who.int/influenza/pip/advisory_group/PIP_AG_Rev_Final_TEWG_Report_10_Oct_2014.pdf، تـم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الصفحة ٢.

٣ المرجع نفسه.

٤ المرجع نفسه، الصفحة ٣.

٥ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ٢١-٢٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤، جنيف، سويسرا. تقرير إلى المديرة العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤. http://www.who.int/influenza/pip/pip_ag_oct2014_meetingreport_final_7nov2014.pdf، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الفقرة ٣٢.

وفي حزيران/يونيو ٢٠١٦، أصدر فريق الخبراء العامل التقني المعني بتبادل بيانات المتواليات الجينية للأنفلونزا تقريره النهائي، والذي حدد الخصائص المثلى لنظام تبادل البيانات، وتضمن بعض الخيارات في إطار تلك الخصائص.^١ وشمل ذلك جوانب من قبيل: التوقعات بتقديم بيانات المتواليات الجينية المأخوذة من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية؛ تقديم البيانات في الوقت المناسب؛ ضمان الجودة؛ اكتمال البيانات التوضيحية؛ سهولة الإتاحة/ الاستخدام؛ استدامة/ أمن النظام؛ تحديد المصادر؛ الدعم المقدم للإجراءات التنظيمية. واستمع الفريق المعني بالاستعراض إلى الشواغل المتعلقة بمدى اتساع وعمق المشاركة مع أصحاب المصلحة، وبخاصة مقدمي خدمات قواعد البيانات، أثناء العملية التي يضطلع بها الفريق العامل.

وبخصوص نظام تبادل الفوائد، طلب الفريق الاستشاري من أمانة الإطار إعداد ورقة تناقش آليات تبادل الفوائد بالنسبة لبيانات المتواليات الجينية المأخوذة من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية، ولاسيما الخيارات الخاصة برصد استخدام تلك البيانات.^٢ وقد حددت الورقة نمطين أساسيين للرصد: الرصد الأولي والرصد النهائي. نظم الرصد الأولي "يتم تنفيذها في نقطة توزيع وإتاحة بيانات المتواليات الجينية المأخوذة من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية" (على سبيل المثال، عند تنزيل متوالية ما من قاعدة البيانات).^٣ ومن ناحية أخرى، يُجرى الرصد النهائي "بعد إتمام تبادل [تلك البيانات] واستخدامها في أعمال البحث والتطوير للمنتجات النهائية".^٤

وفي اجتماعه المعقود في نيسان/أبريل ٢٠١٦، وبناءً على العمل الذي تم حتى ذلك التاريخ، ناقش الفريق الاستشاري المبادئ الرئيسية التي ينبغي أن يستند إليها التوازن بين تبادل الفيروسات وتبادل الفوائد بالنسبة لبيانات المتواليات الجينية.^٥ وفي اجتماعه المعقود في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، نظر الفريق الاستشاري في مجموعة الأدوات التشغيلية اللازمة للتعامل مع بيانات المتواليات الجينية، علاوةً على الاستراتيجية الخاصة بالخطوات القادمة.

التوصيات: بيانات المتواليات الجينية

١٢- ينبغي أن يطلب المدير العام من الدول الأعضاء أن تنظر في تعديل تعريف المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب للأنفلونزا الجائحة، الوارد في الفرع ٤-١ من الإطار، ليتضمن بيانات المتواليات الجينية.

١ الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، فريق الخبراء العامل التقني المعني بتبادل بيانات المتواليات الجينية للأنفلونزا. الخصائص المثلى لنظام تبادل بيانات المتواليات الجينية للأنفلونزا ضمن الإطار. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦

(http://www.who.int/influenza/pip/advisory_group/twg_doc.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٢ أفضل الإجراءات للتعامل مع بيانات المتواليات الجينية المأخوذة من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية ضمن الإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة، الخيارات الخاصة برصد استخدام بيانات المتواليات الجينية المأخوذة من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية في المنتجات النهائية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/advisory_group/gsoptionspaper_revised.pdf، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣ المرجع نفسه، الصفحة ٤.

٤ المرجع نفسه، الصفحة ٦.

٥ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٩-٢٢ نيسان/أبريل ٢٠١٦، جنيف، سويسرا. تقرير إلى المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/ag_april2016_MeetingRpt.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الفقرة ٥٣.

١٣- ينبغي أن يطلب المدير العام من الدول الأعضاء أن تنتظر في توضيح الفرع ٩ بالملحق ٤ من الإطار، والذي ينص على أن "تقدم مختبرات الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التابعة للمنظمة بيانات المتواليات الجينية في التوقيت المناسب إلى المبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور، وإلى قواعد البيانات الجينية، أو إلى قواعد البيانات المشابهة، وفقاً لأحكام الاتفاق الموحد لنقل المواد"، وذلك بتعديله ليصبح نصه كما يلي:

"تقدم مختبرات الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التابعة للمنظمة بيانات المتواليات الجينية في التوقيت المناسب إلى واحدة أو أكثر من قواعد البيانات، التي يمكن للجمهور الاطلاع عليها، من اختيارهم، وفقاً لأحكام الاتفاق الموحد لنقل المواد".

١٤- ينبغي أن يطلب المدير العام من الدول الأعضاء أن تنتظر في تحديث وتصحيح نص الفرع ٥-٢-٢ من الإطار، والذي ينص على: "مع الاعتراف بأهمية زيادة الشفافية وفرص التوصل فيما يخص بيانات المتواليات الجينية لفيروسات الأنفلونزا بالنسبة إلى الصحة العمومية وبوجود توجه نحو استخدام قواعد البيانات الجينية Genbank أو قاعدة بيانات المبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور على التوالي".

بتعديله بحيث يصبح نصه كما يلي:

"مع الاعتراف بأهمية زيادة الشفافية وفرص التوصل فيما يخص بيانات المتواليات الجينية لفيروسات الأنفلونزا بالنسبة إلى الصحة العمومية، وباستخدام قواعد البيانات الجينية Genbank أو قاعدة بيانات المبادرة العالمية لتبادل بيانات أنفلونزا الطيور على التوالي".

١٥- من الأمور الحاسمة تكيف الإطار ليتلاءم مع التطورات التكنولوجية، وأن يصدر الفريق الاستشاري توصيات عاجلة لتوضيح التعامل مع بيانات المتواليات الجينية. ويتعين على الفريق الاستشاري أن ينظر في أن يطلب من المراكز المتعاونة مع المنظمة، الإبلاغ عن كيفية التعامل مع هذه البيانات في الواقع، وذلك بهدف تقديم المعلومات المتعلقة بالواقع العملي في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، فيما يتعلق بالحصول على هذه البيانات، وتبادلها، واستخدامها؛ وذلك لتوجيه توصيات الفريق الاستشاري بشأن التعامل الأمثل مع بيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

١٦- ينبغي للمدير العام أن يلتزم دعم الدول الأعضاء لضمان أن تظل بيانات المتواليات الجينية لفيروس الأنفلونزا متاحة للجمهور في قواعد البيانات المستدامة، وذلك بهدف إتاحة تبادل هذه البيانات على نحو موقوت ودقيق لتقييم مخاطر الجوائح والاستجابة السريعة لها.

١٧- بالإشارة إلى أن بيانات المتواليات الجينية يمكن أن تتولد من كيانات متعددة خارج الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، وأن هناك آراء متباينة بشأن الآلية المثلى لإمكانية التتبع والرصد، يتعين على الفريق الاستشاري النظر في توسيع نطاق المشاركة مع جميع أصحاب المصلحة وتعميقها.

الفصل ٦: تبادل الفوائد

٦-١ الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢

النتائج الرئيسية

النتيجة ٣٤: حتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ كان قد تم توقيع أربعة اتفاقات من الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ مع الجهات المصنعة للقاحات، واتفاق واحد منها مع جهة مصنعة لوسائل التشخيص، و٤٧ اتفاقاً مع مؤسسات أكاديمية وبحثية. ٢٠١ وقد أُمّنت هذه الاتفاقات الوصول إلى ٣٥٠ مليون ٣ جرعة تقريباً من لقاح الأنفلونزا الجائحة، ليتم تسليمها في الوقت الفعلي أثناء الأنفلونزا الجائحة. وعلاوةً على ذلك، تسنى تأمين مليوني ٤ مقرر علاجي من الأدوية المضادة للفيروسات. ويرى الفريق المعني بالاستعراض أنه قد حدث تقدم جيد، رغم أنه لم يتم الاتصال ببعض المؤسسات حتى الآن لتوقيع الاتفاق ٢، وأن بعض المفاوضات مازالت جارية. وقد ركزت أمانة الإطار على التصدي للاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ مع الشركات التي تتيح أكبر مكاسب - أدت بالفعل للاتفاقات الموقعة حتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ إلى تحسن كبير في حصول المنظمة في المستقبل على جرعات لقاح الجائحة، والأدوية المضادة للفيروسات، وسائر المنتجات، لتوزيعها على البلدان التي تحتاجها في حالة حدوث الأنفلونزا الجائحة.

النتيجة ٣٥: تحقق تقدم جيد بشأن تأمين اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات المختبرة الصلاحية مسبقاً، وذلك من خلال النهج الاستراتيجي الذي تبنته أمانة الإطار، بإعطاء الأولوية للاتفاقات مع الشركات الكبرى التي تنتج هذه اللقاحات المختبرة الصلاحية مسبقاً، قبل الانتقال للتفاوض مع الشركات المتوسطة والصغيرة. وشككت بعض الدول الأعضاء في مدى جدوى تخصيص الموارد اللازمة للإجراءات الخاصة بإبرام اتفاقات موحدة لنقل المواد ٢ مع شركات صغيرة ومتوسطة كثيفة العمالة، في ضوء التوازن النسبي لحجم اللقاحات والمنتجات الأخرى التي يتم تأمينها. ولكن المبدأ الوارد في الإطار والمعني بالنزاهة والإنصاف في تبادل الفوائد ينص على أن توقع الجهات المتلقية - التي تقع خارج الشبكة وتتلقى المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة - اتفاقاً من الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ مع المنظمة، وأن تقوم هذه الجهات المتلقية بتقديم فوائد على أساس طبيعتها وقدراتها. ويحظى هذا المبدأ بالتقدير وتعرف المنظمة بأهمية معاملة الجهات المصنعة بإنصاف، وأهمية الحفاظ على هذا الهدف رغم انخفاض عائد المنتجات الإضافية التي يتم تأمينها. وقد بذلت أمانة الإطار بالفعل جهوداً كبيرة لتعريف الشركات الصغيرة والمتوسطة بالفوائد الإضافية المتاحة، وشملت هذه الجهود رفع مستوى استيعاب متطلبات المنظمة المعنية بحالة اختبار الصلاحية مسبقاً. ويرى الفريق المعني بالاستعراض أنه ينبغي لأمانة الإطار - بدعم من الفريق الاستشاري - أن تواصل اتخاذ الخطوات اللازمة لإعداد الشركات على نحو أفضل للتفاوض بشأن الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢.

١ الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/benefit_sharing/smta2_signed/en/)، تم الاطلاع في ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦).

٢ أمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، منظمة الصحة العالمية، بيانات غير منشورة، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.

٣ المرجع نفسه.

٤ المرجع نفسه.

النتيجة ٣٦: إن التواصل المنتظم والعالي الجودة بين أمانة الإطار، ودوائر الصناعة، وسائر أصحاب المصلحة، ساعد في تيسير إبرام الاتفاقات ٢. وفي بعض الحالات التي تعقدت فيها المفاوضات أو تعثرت، نجحت أمانة الإطار في تنفيذ النهج التدريجي الذي أوصى به الفريق الاستشاري لإحراز التقدم نحو إبرام الاتفاقات في الوقت المناسب.^١ ومع ذلك، فثمة تصور بأن بعض الكيانات المؤهلة لا توقع الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢. وبسبب النهج التدريجي بضرورة الحفاظ بحرص على التوازن مع الشركات التي لا تيسر استكمال المفاوضات: إذا تم منع هذه الجهات المصنعة من الحصول على المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بسبب عدم توقيعها الاتفاقات ٢، فمن الممكن أن يلحق ذلك الضرر بالصحة العمومية.

النتيجة ٣٧: رغم أن الاتفاقات ٢ مصممة بنطاق واسع بالقدر الكافي لاستيعاب طيفٍ من الالتزامات، فحتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ لم توافق أي شركات على توفير نقل التكنولوجيا. ويرجع هذا في الغالب الأعم إلى عدم قيام الكثير من الجهات المصنعة المؤهلة بالحصول على براءة اختراع للتكنولوجيات التي يمكن إتاحتها لترخيص من خلال المنظمة.

النتيجة ٣٨: الخيارات الواردة في الإطار بشأن الالتزامات المتعلقة بهذه الاتفاقات ٢ من الجهات المصنعة لسائر المنتجات المتعلقة بالجائحة (مثل وسائل التشخيص، والمحاقن، وما إلى ذلك) محدودة للغاية، ولابد من إدراج خيارات أكثر للالتزامات بخلاف مواد التشخيص التي قد لا تكون مفيدة في حالة الأنفلونزا الجائحة في المستقبل.

النتيجة ٣٩: في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣، وبناءً على طلب المنظمة، قام فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع باستعراض السياسات التي أوصى بها عام ٢٠٠٧ بشأن تكوين واستخدام مخزونات احتياطية من لقاح فيروس الأنفلونزا A(H5N1) أثناء الجائحة. وتسليماً بالإتاحة الفورية لإنتاج لقاح الجائحة المؤمّن عن طريق الاتفاقات ٢ ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، وبالموضع الوبائي العالمي الذي لم يتغير لفيروس A(H5N1) ضمن عوامل أخرى، أوصى هذا الفريق بعدم ضرورة استمرار المنظمة في تكوين مخزونات احتياطية من لقاح فيروس الأنفلونزا A(H5N1). بل ينبغي للمنظمة بدلاً من ذلك أن تكفل الإتاحة الفورية للقاحات الجائحة ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. ٢، ولم ينعكس هذا القرار في الإطار (الفرع ٦-٩).

النتيجة ٤٠: لابد أن تقوم الدول الأعضاء، التي لديها القدرة على إنتاج لقاحات الأنفلونزا محلياً، بإدراج متطلبات الجهة (الجهات) المصنعة بموجب الاتفاق ٢ في خططهم المعنية بالاستجابة للأنفلونزا الجائحة. ويتعين أن تكفل الدول الأعضاء تمكّن الجهات المصنعة من الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاق ٢ بتزويد المنظمة بإمكانية الحصول على لقاحات الجائحة في الوقت الفعلي وبالسماح بتصدير هذه اللقاحات إلى البلدان الأخرى.

١ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٥-١٦ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، جنيف، سويسرا. تقرير إلى المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/influenza/pip/ag_meetingreport_october2015.pdf)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥)، الفقرة ٨.

٢ الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. التقرير السنوي للفريق الاستشاري المعني بالإطار المقدم إلى المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤ (http://www.who.int/influenza/pip/ag_annual_report_2014.pdf)، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الفرع ٣-٥.

٣ منظمة الصحة العالمية. اجتماع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣ - الاستنتاجات والتوصيات. السجل الوبائي الأسبوعي 2014;89:1-20. (<http://www.who.int/wer/2014/wer8901.pdf>)، تم الاطلاع في ١٦ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الصفحة ١٠.

النتيجة ٤١: لكي يتسنى تيسير المفاوضات الخاصة بالاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، فقد استحدثت أمانة الإطار أدوات^١ تحدد المتطلبات التقنية، مثل الاختبار المسبق للصلاحيات، وإجراءات التصدير، والموافقات التنظيمية، والتي ينبغي استيفؤها من قبل الموقعين على هذه الاتفاقات.

النتيجة ٤٢: نشرت المنظمة تقريراً عن التحول^٢ السريع والملائم التوقيت من إنتاج اللقاحات الموسمية إلى إنتاج لقاحات الجائحة، ويجري الانتهاء من الإطار المؤقت لإدارة المخاطر المتعلقة بالأنفلونزا الجائحة ٢٠١٣.

تكفل الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ التوافر وإمكانية التنبؤ بإتاحة لقاحات الأنفلونزا الجائحة والأدوية المضادة لفيروسها وسائر المنتجات المعنية في وقت الجائحة. وتسري هذه الاتفاقات حتى انتهاء الجائحة التالية. وتوجد ثلاث فئات مختلفة من الاتفاقات ٢، حسب اختلاف مستخدمي المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. تضم الفئة "أ" الجهات المصنعة للقاحات والأدوية المضادة للفيروسات، وتشمل الفئة "ب" الجهات المصنعة لسائر المنتجات من قبيل لوازم الاختبارات التشخيصية، في حين تتضمن الفئة "ج" المؤسسات الأكاديمية والبحثية.

في إطار الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ المبرمة بشأن الفئة "أ"، يُتوقع أن يتم التبرع بما مجموعه ٣٥٠ مليون^٣ جرعة من لقاحات الجائحة بدءاً من وقت الإنتاج الفعلي، أو الاحتفاظ بها للشراء من جانب المنظمة بأسعار ميسورة، بما يمثل ٧-١٠٪ من القدرة الإنتاجية العالمية^{٤،٥}، وبالإضافة إلى ذلك، تم الالتزام بتوفير مليوني^٦ مقرر علاجي من الأدوية المضادة للفيروسات، إلى جانب الاحتفاظ بثمانية ملايين مقرر آخر للشراء من جانب المنظمة بأسعار ميسورة^٧. ولا تبرم الجهة المصنعة "روش" Roche هذه الاتفاقات مع المنظمة، حيث إنها لا تستخدم المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ولكنها تتبرع طوعاً منذ عام ٢٠٠٥ بمقررات علاجية من الأدوية المضادة للفيروسات من أجل تكوين "مخزون احتياطي للاستجابة السريعة" لدى المنظمة. وتشير التقديرات إلى أن المقررات العلاجية التي تبرعت بها شركة Roche في المخزون الاحتياطي

١ الأسئلة المتكررة بشأن الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/benefit_sharing/smta2_FAQs.pdf)، تم الاطلاع في ٢٦ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٢ الاستجابة باستخدام لقاح الأنفلونزا إبان بداية الجائحة، تقرير لمشاورة غير رسمية للمنظمة عُقدت في جنيف، سويسرا، ٢٩ حزيران/يونيو-١ تموز/يوليو ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/207751/1/WHO_OHE_PED_GIP_2016.1_eng.pdf)، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣ أمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، منظمة الصحة العالمية، بيانات غير منشورة، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.

٤ بارتريدج ج، كيني م ب. القدرة الإنتاجية العالمية للقاح الأنفلونزا الموسمية في عام ٢٠١١. مجلة اللقاحات. 2012;31:728-31. رقم تعريف الوثيقة الإلكترونية: 10.1016/j.vaccine.2012.10.111

٥ مساهمات شراكة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ٢٠١٣-٢٠١٦، تحليلات الفجوات. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣ (http://www.who.int/influenza/pip/pip_pc_ga.pdf)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٦ أمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، منظمة الصحة العالمية، بيانات غير منشورة، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.

٧ الاتفاق الموحّد لنقل المواد ٢ بين مجموعة غلاكسو المحدودة والمنظمة. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٢ (http://www.who.int/influenza/pip/benefit_sharing/gsk_smta2_dec_2012.pdf)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

بلغت نحو ٥ ملايين مقرر في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦. ومن بين الكيانات البحثية والأكاديمية المندرجة تحت الفئة "ج" التي وقعت اتفاقات موحدة لنقل المواد ٢، عرض نصفها تقريباً تقديم فوائد للمنظمة؛ يُطلب من هذه المؤسسات النظر في تقديم فوائد، دون أن يكون ذلك لازماً عليها. ومن بين ما تعرضه هذه المؤسسات، كان أكثر الالتزامات شيوعاً التي وقع عليها الاختيار حتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ هو تبادل الفوائد في مجالات تحسين قدرات المختبرات والترصد؛ وتعمل أمانة الإطار مع المراكز المتعاونة مع المنظمة والمكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة في سبيل تنفيذ عروض التدريب.

وتم توقيع أول اتفاق من هذه الاتفاقات ٢ مع جهة مصنعة للقاحات في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٢. وحتى ٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، وقعت أربع جهات من أصل ٣٢ جهة مصنعة للقاحات اتفاقات موحدة لنقل المواد ٢، منها شركتان من الشركات الكبرى المتعددة الجنسيات، هما: شركة غلاكسو سميث كلاين (والتي تنتج أيضاً الأدوية المضادة للفيروسات) وشركة سانوفي باستير. أما الجهتان المصنعتان الأخريان اللتان وقعتا على هذه الاتفاقات فهما معهد الأمصال الهندي (أكبر جهة مصنعة في البلدان النامية) ومجموعة التكنولوجيا الحيوية الوطنية الصينية (CNBG)، وهي شركة رائدة في مجال التكنولوجيا الحيوية بالصين. ٣ وقدمت ثمان جهات أخرى مصنعة للقاحات بشكل رسمي عروضاً لتبادل الفوائد، وبالتالي فهي في مرحلة المفاوضات الرسمية. ٤ وفي وقت الجائحة، يجب اتخاذ قرار بأن يقوم منتج اللقاحات بالتحويل من إنتاج لقاحات الأنفلونزا الموسمية إلى لقاحات الأنفلونزا الجائحة (انظر الإطار ٦-١). وقد تم توقيع اتفاق واحد من الاتفاقات الموحدة لنقل البيانات ٢ بشأن الفئة "ب" مع شركة كويديل (Quidel)، وتجري المفاوضات الرسمية مع شركة متعددة الجنسيات. ٥ وتم توقيع ٤٧ اتفاقاً ٦ مع المؤسسات البحثية والأكاديمية المندرجة تحت الفئة "ج".

١ دعم التأهب للجائحة. في: "روش" Roche [الموقع على شبكة الإنترنت]. بازل: هوفمان-لاروش؛ ٢٠١٦ (http://www.roche.com/content/sustainability/what_we_do_for_patients/access_to_healthcare/making_innovation_accessible/tamiflu_corpres.htm، تم الاطلاع في ٢٦ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٢ الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/benefit_sharing/smta2_signed/en/، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣ منظمة الصحة العالمية تبرم اتفاقات موحدة لنقل المواد ٢ مع شركة صنع اللقاحات الصينية (CNBG). الرسالة الإخبارية الإلكترونية للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة [على الإنترنت]. تموز/يوليو ٢٠١٦. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://us8.campaign-archive1.com/?u=c35eb4938c7246655f6384192&id=5b4741cf8b>)، تم الاطلاع في ٢٦ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٤ أمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، منظمة الصحة العالمية، بيانات غير منشورة، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.

٥ المرجع نفسه.

٦ المرجع نفسه.

الإطار ٦-١ آليات اتخاذ القرار بشأن التحول من إنتاج لقاحات الأنفلونزا الموسمية إلى لقاحات الأنفلونزا الجائحة

يتعذر على مرافق إنتاج لقاح الأنفلونزا أن تنتج لقاحات الأنفلونزا الجائحة في نفس وقت إنتاج لقاحات الأنفلونزا الموسمية. وفور أن يشير تقييم المخاطر إلى بداية الأنفلونزا الجائحة، يتعين اتخاذ قرار بشأن ما إذا كان ينبغي "التحول" من إنتاج اللقاحات الموسمية إلى إنتاج لقاحات الجائحة وبشأن كيفية هذا التحول، مع تطبيق الترتيبات الخاصة بالاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢. وقد تنفّس الجائحة في جزء من العالم بينما لا تزال الأنفلونزا الموسمية تنتقل في جزء آخر منه و/ أو بينما لا تزال الجهات المصنعة في خضم الوفاء بالعقود الخاصة بإنتاج اللقاحات الموسمية.^١ وقد تتعرض البلدان للجائحة في أوقات مختلفة وبمستويات مختلفة من الوخامة. ولذا فإن قرار التحول قرار معقد وعملية حساسة للوقت تستلزم التفاعل والتعاون بين العديد من منظمات القطاعين العام والخاص المختلفة، بما في ذلك المنظمة، والشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ودوائر الصناعة، ووزارات الصحة، ومقدمي الفيروسات المرشحة للقاحات، والوكالات التنظيمية.^٢

وخلال الفترة من حزيران/ يونيو إلى تموز/ يوليو ٢٠١٥، عقدت المنظمة مشاورات غير رسمية بهدف وضع نهج عالمي تعاوني لإدارة المخاطر بشأن الاستجابة باستخدام لقاح الأنفلونزا عند بداية الجائحة. وحددت هذه المشاورة عدداً من التحديات الرئيسية، منها العواقب الصحية العمومية الوخيمة المحتملة المترتبة على التحول إلى إنتاج لقاحات الجائحة إما بشكل مبكر أكثر من اللازم أو متأخر أكثر من اللازم.^٣ وقد يؤدي اتخاذ قرار سابق لأوانه بإيقاف إنتاج اللقاحات الموسمية إلى تهديد توافر هذه اللقاحات وزيادة الوفيات الناجمة عن الأنفلونزا الموسمية؛ بينما قد يؤدي التحول المتأخر إلى تأخير الاستجابة وزيادة وخامة الجائحة. وتتطوي كل مرحلة من مراحل العملية المعقدة الخاصة بتطوير اللقاحات وتصنيعها على احتمال وجود اختناقات أو حدوث تأخير، مما يحدث بالتالي "تأثيراً متداعياً" قد يقوّض التحول في الوقت المناسب من إنتاج اللقاحات الموسمية إلى إنتاج لقاحات الجائحة. وعلى سبيل المثال فإن تطوير الفيروسات المرشحة للقاحات، وإنتاج الكواشف، والتجارب السريرية، وموافقات السلطات التنظيمية، وتحقيق المردود المناسب من اللقاح، تُعتبر جميعها خطوات متتابعة رئيسية ضمن الإطار الزمني لإنتاج لقاحات الجائحة.^٤ كما قد تؤدي اتفاقات الشراء المسبق التنافسية بين الجهات المصنعة والحكومات بشأن اللقاحات الموسمية إلى التأثير على إتاحة اللقاحات في الوقت الفعلي عند بداية الجائحة في إطار الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ الخاصة بالمنظمة، وذلك إذا كان يتعين على الجهات المصنعة أن تقي أولاً بتلك الالتزامات التعاقدية.

وقد تركّز العمل، منذ المشاورة المعقودة في عام ٢٠١٥، على استكمال الإطار العملي للاستجابة باستخدام لقاح الجائحة^٥ وعلى الانتهاء من الإطار المؤقت لإدارة المخاطر المتعلقة بالأنفلونزا الجائحة ٢٠١٣، والذي سيتصدى أيضاً لمسألة الاستجابة باستخدام لقاح الجائحة. وفي تموز/ يوليو ٢٠١٦ تم عقد مشاورة ثانية غير رسمية للمنظمة. ولم يتم نشر الحصائل الرئيسية حتى تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦، بيد أنها تضمنت أحدث المعلومات عن الإطار العملي للاستجابة باستخدام لقاح الجائحة، وتوصية بالانتهاء من الإطار المؤقت لإدارة المخاطر المتعلقة بالأنفلونزا الجائحة، وتشكيل أفرقة عاملة لحل المسائل المتعلقة بالاتفاقات الحالية المرتبطة بالنواحي الإنتاجية والتنظيمية، وتشكيل فريق معني بالسياسات لتحديد المبادئ الرئيسية التي يستند إليها قرار التحول من إنتاج اللقاحات الموسمية إلى لقاحات الجائحة، وتوصية بتكوين لجنة تخصصية تضم الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، وخبراء، ودوائر الصناعة، والمجتمع المدني، وسائر أصحاب المصلحة المعنيين، بُغية إسداء المشورة للمنظمة في الوقت الفعلي بشأن المسائل العملية المتعلقة بالتحول من إنتاج اللقاحات الموسمية إلى لقاحات الجائحة في حالة الإعلان عن جائحة أو ظهور نُذر الجائحة.

١ الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. التقرير السنوي للفريق الاستشاري المعني بالإطار المقدم إلى المديرية العامة ضمن الفرع ٧-٢-٥ من الإطار، التقرير السنوي لعام ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/influenza/pip/ag_annual_report_2015.pdf)، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦)، الصفحة ٨.

٢ الاستجابة باستخدام لقاح الأنفلونزا إبان بداية الجائحة، تقرير لمشاورة غير رسمية للمنظمة عُقدت في جنيف، سويسرا، ٢٩ حزيران/ يونيو - ١ تموز/ يوليو ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/207751/1/WHO_OHE_PED_GIP_2016.1_eng.pdf)، تم الاطلاع في ١٩ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦).

٣ المرجع نفسه.

٤ المرجع نفسه.

٥ المرجع نفسه.

وقد تمثلت استراتيجية المنظمة بشأن الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ الخاصة بالفئة "أ" في التركيز على تأمين إتاحة لقاحات الجائحة من الشركات الكبرى التي يتوافر لديها لقاحات حالية مختبرة صلاحية مسبقاً بالمنظمة. ولضمان تبيد المخاوف المتعلقة بالمعايير والمأمونية، لا تقبل منظمات الأمم المتحدة (مثل منظمة الصحة العالمية واليونسيف) سوى اللقاحات المختبرة صلاحية مسبقاً. وحيث لا يتسنى إنتاج لقاح الجائحة إلا بعد وصول سلالة الجائحة المستجدة، يتعين على جميع الشركات التي تريد توريد اللقاح للمنظمة أن تخضع لقاحاتها الجديدة للاختبار المسبق للصلاحية. وإذا كان يتوافر لدى الشركة بالفعل لقاح أنفلونزا مختبر الصلاحية مسبقاً (سواء لقاح الأنفلونزا الموسمية أو الجائحة)، ففي هذه الحالة سيكون الوقت اللازم للاختبار المسبق لصلاحية لقاح الأنفلونزا الجائحة الجديد، عند حدوث فاشية، أقصر بكثير جداً في المعتاد. وهذا هو السبب الذي يدفع أمانة الإطار إلى تشجيع الشركات على أن تخضع لقاحاتها الموسمية للاختبار المسبق للصلاحية أو على أن تضع نموذجاً يحاكي لقاح الجائحة قبل الجائحة التالية. وحتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، توافرت لقاحات مختبرة الصلاحية مسبقاً لدى سبع^١ جهات مصنعة للقاح الأنفلونزا. ويتوافر لدى كل الموقعين على الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ ماعدا شركة (CNBG)؛ وكانت المنظمة عاكفة على مناقشة هذه الاتفاقات أو التفاوض بشأنها مع أربع جهات مصنعة أخرى لديها لقاحات مختبرة صلاحية مسبقاً. وحتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، كانت شركات صنع اللقاحات الصينية جميعها تعمل على إخضاع لقاحاتها الموسمية للاختبار المسبق للصلاحية.

وتتسم المفاوضات المتعلقة بهذه الاتفاقات بالتعقد وتستغرق وقتاً طويلاً، ويشترك فيها موظفون أو مستشارون متفرغون. وقد نجحت المنظمة حتى الآن في تعظيم الأثر المتحقق بفضل آلية تبادل الفوائد في إطار الاتفاقات ٢ عن طريق التركيز بصفة مبدئية على أكبر الجهات المصنعة للقاحات. ويقتضي الأمر جهوداً وموارد إضافية، مثل السفر وجلسات الإحاطة التقنية الموجزة، من أجل الانتهاء من المفاوضات مع الجهات المصنعة المتوسطة والأصغر، حيث تقل في المعتاد دراية هذه الجهات بالمتطلبات التقنية في إطار الاتفاقات ٢، وقد يمثل الاتفاق ٢ بالنسبة لها تكلفة إضافية كبيرة. وإذا كان نشاط الشركة يقتصر على إنتاج لقاحات للسوق المحلي الذي تعمل به فحسب، فمن الواجب عادةً في تلك الحالة في إطار المفاوضات المتعلقة بالاتفاق ٢ إطلاع الشركة على الاختبار المسبق للصلاحية بالمنظمة، وعملية شراء اللقاحات لدى الأمم المتحدة، ومتطلبات تصدير المنتجات البيولوجية،^٢ والتوسيم الخاص بأسواق التصدير، وضرورة ترخيص اللقاح في السوق المتلقية. وإدراكاً لهذه الغاية، نفذت المنظمة مجموعة من الاتصالات التي شملت التوعية وجلسات الإحاطة الموجزة للشركات بُغية تحسين المعرفة بالاتفاقات ٢ والآثار المترتبة على تبادل الفوائد.^٣ وقد يساعد إعداد المبادئ التوجيهية والبروتوكولات الجهات المصنعة الأصغر على تيسير العملية المعنية. وبالإضافة إلى ذلك، تستطيع الشركات أيضاً أن تتصل مباشرةً بالمسؤولين التقنيين من فريق الاختبار المسبق للصلاحية التابع للمنظمة الذين يتمتعون بأفضل وضع للإجابة على الأسئلة المتعلقة بالتغليف والتوسيم، والشحن، وما إلى ذلك. ولكن يصعب الوقوف على كيفية استكمال العملية الخاصة بالاتفاقات ٢ بصورة أسرع بشكل كبير مع الشركات الأصغر في ضوء جميع التعقيدات الداخلة في الأمر.

١ اللقاحات المختبرة صلاحية مسبقاً بالمنظمة. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (https://extranet.who.int/gavi/PQ_Web/)، تم الاطلاع في ٢٦ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦).

٢ الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. التقرير السنوي للفريق الاستشاري المعني بالإطار المقدم إلى المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤ (http://www.who.int/influenza/pip/ag_annual_report_2014.pdf)، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الفرع ٣-١.

٣ قرار المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية ٢١/١٣٨. التأهب للأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى: تقرير من المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB138/B138_21-ar.pdf)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الفقرة ١٥.

وقد خاطبت أمانة الإطار جهات مصنعة متوسطة الحجم في شتى الأقاليم، حيث تشترك هذه الشركات في الخصائص والمسائل المعنية.

وقد تواجه الجهات المصنعة ذات أحجام الإنتاج الصغيرة تحديات إضافية؛ حيث قد لا يبدو أن تكلفة بلوغ حالة الاختبار المسبق للصلاحيات بالمنظمة تحقق أية فوائد إذا لم تتوافر لدى الشركة خطط لتصدير لقاحات الأنفلونزا، حتى ولو كان الحصول على الاختبار المسبق للصلاحيات بالمنظمة قد يتيح فتح أسواق جديدة محتملة لنشاط الشركة. وإضافة لذلك، ينبغي للجهات المصنعة المحلية المرتبطة بعقود حكومية تشمل قدرتهم على إنتاج اللقاحات بالكامل، أن تحدد كيف ستقدم ١٠٪ من إنتاجها لتلبية متطلبات الاتفاق ٢. على سبيل المثال، يجوز أن يسمح أصحاب العقود الحكومية بالاحتفاظ بنسبة ١٠٪ من اللقاح كي تقدمها هذه الجهات المصنعة للمنظمة، أو ربما يتعين على الشركات أن تعزز إنتاجها، مما قد يترتب عليه زيادة التكاليف والموارد المطلوبة لبعض الشركات. ويشير هذا إلى الحاجة المحتملة إلى توافر قدر أكبر من المرونة في الالتزامات المطلوبة من الجهات المصنعة الصغيرة الحجم والمتوسطة الحجم.

وتواجه المنظمة تحدياً إضافياً مع شركات وسائل التشخيص المندرجة تحت الفئة "ب"، حيث يقصر الإطار خيار التبرع/ الاحتفاظ على لوازم التشخيص فقط. وحيث لا يتوافر اليقين بشأن أنواع لوازم التشخيص التي ستكون مفيدة في الأنفلونزا الجائحة في المستقبل، فإن المنظمة تخاطر بتوقيع الاتفاقات ٢ بشأن منتجات لن تكون هناك حاجة إليها. ومن الممكن إتاحة المزيد من خيارات تبادل الفوائد بالنسبة لشركات الفئة "ب"، مثل توريد المعدات الثانوية الخاصة بالجائحة (المحاقن، والإبر، وأدوات الاستعمال، وما إلى ذلك)، علاوة على المواد اللازمة للترصد من قبيل جمع العينات ومعالجة المواد، بغية تعظيم الفوائد المتحققة من هذه الفئة.

وقد تزيد الحاجة إلى الدعم التكنولوجي من خلال الإطار بعد انتهاء خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٦، وربما أضحت من الضروري توجيه المزيد من الجهود في هذه الخيارات الأوسع نطاقاً ضمن الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢. وتنتج أربع شركات من الشركات التي تدعمها هذه الخطة لقاحات في الوقت الراهن، فضلاً عن خمس شركات أخرى يُتوقع أن تتوافر لها القدرة على ذلك بحلول عام ٢٠١٩، بيد أنه من المتوقع أن يلزم توفير المزيد من الدعم التكنولوجي لاستدامة الجهات المصنعة هذه التي تمر بمرحلة مبكرة.^١

ومنذ اعتماد الإطار، كانت هناك بعض الحالات لشركات تأخرت في إبرام الاتفاق ٢ أو لم تعرض التزامات معقولة بتبادل الفوائد على الرغم من تلقيها المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. وفي تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٥، واستجابةً للمفاوضات التي لم تكن تشهد تقدماً في الوقت المناسب، قدم الفريق الاستشاري توصية للمديرة العامة نصت على أنه "عندما تتخذ الجهات المصنعة الداخلة في مفاوضات بشأن الاتفاق الموحد لنقل المواد ٢ مواقف بادية التعنت، ينبغي لأمانة الإطار أن تلجأ إلى استخدام النهج التدريجي" لتذكير هذه الجهات بأنه يتحتم تعليق الحصول على المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بالنسبة للكيانات التي لا تبرم اتفاقاً موحداً لنقل المواد ٢ مع المنظمة.^٢ يبدأ النهج التدريجي باتصالات غير

١ جرومان ج، فرانسيس د ب، سوخي ج، روبرتسون ج. التحديات والنجاحات لمتلقي المنح والفريق الاستشاري التقني لمبادرة نقل تكنولوجيا لقاحات الأنفلونزا التابعة للمنظمة. مجلة اللقاحات. تحت الطبع. رقم تعريف الوثيقة الإلكترونية: 10.1016/j.vaccine.2016.07.047

٢ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: ١٥-١٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٥، جنيف، سويسرا. تقرير إلى المديرة العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (pdf) http://www.who.int/influenza/pip/ag_meetingreport_october2015.pdf، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٥)، الفقرة ٨.

رسمية وأخرى رسمية مع دوائر الصناعة وجمعيات الجهات المصنعة، مع إمكانية التصعيد بعد ذلك إلى مستوى دخول أمانة الإطار في حوار مع الحكومات المضيفة والتدخلات المباشرة لكبار مسؤولي المنظمة مع الإدارة العليا للجهات المصنعة. وتسليماً بالتأثير الذي يمكن لهذا الأمر إحداثه على الصحة العمومية، يتم - كما ذكرنا - منع الشركة من الحصول على المواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة إذا استنفدت جميع الخطوات ولم تحرز المفاوضات تقدماً. وقد ساعد النهج التدريجي بالفعل في المفاوضات مع جهتين من الجهات المصنعة.

واستشرافاً للمستقبل، لاتزال ثمة فجوات كبيرة في الإعلان لجمهور أوسع عن التقدم الذي تم تحقيقه من خلال الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢. كما أن الإبلاغ عن تبادل الفوائد والعمليات المرتبطة بها على نحو أفضل سيساعد على تخفيف حدة بعض الانتقادات الموجهة إلى نظام الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، بما في ذلك التصدي لمسألة التكاليف المرتفعة بصورة متزايدة والمتعلقة بإبرام الأمانة لهذه الاتفاقات، وذلك في ضوء انخفاض عائد الاتفاقات مع الجهات المصنعة الصغيرة والمتوسطة والجهات غير المصنعة.

التوصيات: الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢

١٨- ينبغي لأمانة الإطار تحسين الإعلان عن التقدم المحرز والإنجازات التي تم تحقيقها في تأمين الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، وذلك من خلال تسليط الضوء على نحو أفضل على الأساس المنطقي لإبرام هذه الاتفاقات واستراتيجية تحديد الأولويات بشأنها، ومن خلال توضيح الاستخدام المستهدف من الأدوية المضادة للفيروسات، واللقاحات، وسائر المنتجات المؤمنة من خلال هذه الاتفاقات.

١٩- ينبغي لأمانة الإطار وضع نهج لدمج تقديم المساهمات المالية، وجمع العينات، ومعالجة المواد، كخيارات للالتزامات للفئة "ب" من الالتزامات الخاصة بالاتفاق الموحد لنقل المواد ٢ في الملحق ٢، كي ينظر فيه الفريق الاستشاري وتأخذ الدول الأعضاء القرار النهائي بشأنه.

٢٠- ينبغي أن ينظر المدير العام في أن يطلب من الدول الأعضاء إلغاء الفرع ٦-٩ من الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، والمعني بالمخزونات الاحتياطية من لقاحات التأهب للأنفلونزا الجائحة؛ لأنه لم يعد ذا أهمية.

٢١- ينبغي أن ينظر المدير العام في أن يطلب من الدول الأعضاء، التي لديها القدرة على إنتاج لقاحات الأنفلونزا محلياً، الالتزام بالسماح للجهات المصنعة أن تتيح للمنظمة في الوقت الفعلي لقاحات الجائحة، وسائر المنتجات التي تؤمنها المنظمة بموجب الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢.

٢٢- يتعين على منظمة الصحة العالمية سرعة الانتهاء من الإطار المؤقت لإدارة المخاطر المتعلقة بالأنفلونزا الجائحة والإبلاغ به، إذ إنه سيقدم توضيحاً بشأن تنفيذ التحول من إنتاج لقاحات الأنفلونزا الموسمية إلى لقاحات الأنفلونزا الجائحة.

٢-٦ تحصيل مساهمات الشراكة

النتائج الرئيسية

النتيجة ٤٣: إشراك دوائر الصناعة في التطوير التعاوني^١ لصيغة مساهمات الشراكة حقق المشاركة القوية المرجوة منه، وأدى إلى سداد مدفوعات المساهمات في وقت مبكر في عام ٢٠١٢، وتحصيل نسبة ٩٦٪ من إجمالي الأموال المستحقة لعامي ٢٠١٣ و ٢٠١٤.

النتيجة ٤٤: وعلى الرغم من ذلك، لا يزال تحصيل مساهمات الشراكة يمثل تحدياً متواصلاً، حيث لم تسدد جميع الشركات المساهمات في الموعد النهائي المتوقع، ولم يسدد عدد قليل منها مساهمات بالكامل. وهذا الأمر يبعث على القلق لأن آلية مساهمات الشراكة تعتمد على وفاء جميع أصحاب المصلحة بالتزاماتهم. وعلى عكس الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ ذات الطبيعة التعاقدية، فإن نظام مساهمات الشراكة غير ملزم قانوناً، وليس ثمة آليات إنفاذ متاحة للمنظمة، اللهم إلا مهارات التفاوض واحتمال استئجار الشركات بالحرص إذا انكشف موقفها أمام الجمهور. ومع ذلك، فقد وقعت الدول الأعضاء الإطار، وبوسعها أن تحمل شركاتها على العمل من أجل الوفاء بهذه الالتزامات.

النتيجة ٤٥: تم تحديد المسائل ذات الاهتمام التي قد تؤثر سلباً على العملية الخاصة بمساهمات الشراكة. وترى بعض منظمات المجتمع المدني وممثلو دوائر الصناعة أن ليس كل الكيانات المؤهلة لتقديم المساهمات تفعل ذلك عملياً في واقع الأمر، مما يؤدي إلى وجود تصور بغياب الإنصاف. بعض الشركات (بصفة أساسية الجهات المصنعة لمنتجات التشخيص)، التي تستخدم الشبكة بصفة غير منتظمة، تستشعر الإجحاف في اشتراط تقديم مساهمات سنوية، حتى مع استمرار استفادة مبيعات منتجاتهم من الوصول إلى الشبكة في وقت سابق.

النتيجة ٤٦: سلط عدد من ممثلي دوائر الصناعة الضوء على مسألة أن التقلب في قيمة مساهمات الشراكة، التي يُطالب منهم دفعها سنوياً، تشكل تحديات في الميزانية، وهم يفضلون دفع مبلغ محدد.^٣ وتمشياً مع توصيات الفريق الاستشاري الصادرة في نيسان/أبريل ٢٠١٦، بدأت دوائر الصناعة عملية تشاورية لاستعراض صيغة مساهمات الشراكة، بالعمل مع جميع قطاعات الصناعة ذات الصلة (اللقاحات، ووسائل التشخيص، والمستحضرات الصيدلانية)، وأمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.^٤

النتيجة ٤٧: تم إجراء مسح للتكاليف الجارية الخاصة بالشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها لأغراض هذا الاستعراض: وفقاً للتقديرات الواردة من عينة ضمت ٤١ مختبراً، يتبين أنه من المرجح أن تكون التكاليف الجارية الإجمالية للشبكة قد زادت منذ عام ٢٠١٠، وينبغي تقدير هذه التكاليف بصورة أكثر دقة (انظر الإطار ٢-٦ والجدول ٢-٦).

١ الإجراءات التشغيلية الموحدة لمساهمات الشراكة - حزيران/يونيو ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/influenza/pip/benefit_sharing/pc_collection.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الصفحة ٥، الملحق ٢.

٢ الحساب على أساس بيانات الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي عن مساهمات الشراكة لعام ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1>)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣ الفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. تقرير الاجتماع الثالث للفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ٢٠١٦. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/2016-review/meeting30march_1april.pdf)، تم الاطلاع في ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦).

٤ أمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، منظمة الصحة العالمية، بيانات غير منشورة، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.

وحتى تموز/ يوليو ٢٠١٦، سددت مدفوعات مساهمات الشراكة ٣٠ شركة مساهمة من الاثنتين وثلاثين شركة التي تم تحديدها في عام ٢٠١٣، و٣٨ شركة مساهمة من الاثنتين وأربعين شركة التي تم تحديدها في عام ٢٠١٤. ويعرض الجدول ١-٦ أموال مساهمات الشراكة التي تم تحصيلها حتى ٢ آذار/ مارس ٢٠١٦. ويرجع العجز الظاهر عام ٢٠١٥ في معظمه إلى دفعة خاصة بشركة مساهمة رئيسية لم تتلقها المنظمة إلا بعد ذلك التاريخ.

الجدول ١-٦: تحصيل مساهمات الشراكة (٢٠١٢ - ٢٠١٥) (في ٢ آذار/ مارس ٢٠١٦) ٢٠١

٢٠١٢	٢٠١٣	٢٠١٤	٢٠١٥	
١٦٣	١٩٤	٢٥٠	٢٥٦	الكيانات التي تم الاتصال بها
٤٣	٨٩	١٠٢	٩٠	الإجابات على الاستبيان
٢٤	٣٢	٤٢	٣٩	الشركات المساهمة المحددة
١٨ ١٢١ ٠٠٠	٢٧ ٥٣٨ ٥٨٦	٢٦ ٩٦٤ ٠٦٢	١٨ ٨١٣ ٥٢٢	الأموال المتلقاة
دولار أمريكي	دولار أمريكي	دولار أمريكي	دولار أمريكي	
١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٤. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥				
٢ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦.				

وثمة تحديات تواجه كلاً من دوائر الصناعة والمنظمة بشأن تحصيل أموال مساهمات الشراكة؛ إذ تجد بعض الشركات صعوبة في سداد المساهمات على دفعة واحدة، وبالتالي يُسمح لها بالدفع على أقساط. ٣ وكذلك فقد أثارت الشركات المساهمة مخاوف بشأن الفواتير التي تصل في وقت متأخر من العام المالي، وتحديات الميزانية التي تتبع من تقلب المساهمات السنوية المطلوبة من كل شركة من الشركات، واستمرار دمج عام ٢٠٠٩ مع الأعوام الثلاثة السابقة في حساب متوسط السنوات الأربع. ٥،٤

١ البند ٨-٢ من جدول الأعمال المؤقت. الدورة الثامنة والثلاثين بعد المائة للمجلس التنفيذي. التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى، تقرير من المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (م.ت ٢١/١٣٨)؛ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB138/B138_21-ar.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦)، الفقرة ١٦.

٢ أمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، منظمة الصحة العالمية، بيانات غير منشورة، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦.

٣ تحصيل مساهمات شراكة التأهب ٢٠١٥، النتائج في ١ نيسان/ أبريل ٢٠١٦. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/benefit_sharing/2015PCCollectionResults1APR2016.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦).

٤ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٩-٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠١٦، جنيف، سويسرا. تقرير إلى المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/ag_april2016_MeetingRpt.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦)، الفقرة ٣٤.

٥ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: توزيع مساهمات الشراكة فيما بين الشركات. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣ (http://www.who.int/influenza/pip/pc_distribution.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦)، الفرع ٣.باء.

ومن منظور المنظمة، غالباً لا توجد إجابات على الاستبيان، حيث تتلقى المنظمة ردوداً من أقل من نصف الكيانات المتعاقدة. وغالباً ما تتأخر هذه الردود في الوصول ولا تتضمن عادةً المعلومات الضرورية اللازمة لتطبيق الصيغة، مثل اختيار "نطاق المبيعات". ويُطلب من كل شركة على وجه التحديد أن تضع نفسها في نطاق من ضمن ٢٣ نطاقاً، على أساس الرقم الخاص بمتوسط المبيعات السنوية للمنتجات الخاصة بالأنفلونزا. ولكل نطاق "وزن نسبي" مرتبط به، يكون مطلوباً إلى جانب مجموع الأوزان النسبية الأخرى للنطاقات الخاصة بجميع الكيانات، من أجل الصيغة التي تحسب مساهمة الشراكة الخاصة بأحد الشركات.^١ ويعني هذا أنه يتعذر على أمانة الإطار إصدار الفواتير حتى تتلقى المعلومات الكافية من جميع المنظمات المساهمة.

وتحدث مشكلة بخصوص التدفق النقدي كل عام، حيث لا يتوافق موعد تلقي أموال مساهمات الشراكة بشكل جيد مع الجدول الزمني للبت في خطط العمل الخاصة بالتأهب للأنفلونزا المرتبطة بمساهمات الشراكة، وتنفيذ هذه الخطط؛ ويؤدي أي تأخير في سداد المدفوعات من جانب الشركات المساهمة إلى مزيد من التأخر في هذه المشكلة.^٢ على سبيل المثال، اضطرت المنظمة إلى تنفيذ خطط العمل وتوزيع أموال مساهمات الشراكة لعام ٢٠١٦ على عدة شرائح نتيجة لعدم تلقي العديد من المساهمات من الجهات المصنعة حتى نهاية عام ٢٠١٥. وفي نيسان/أبريل ٢٠١٦، أوصى الفريق الاستشاري بأن يتحرى المدير العام آليات لتقديم الأموال إلى الأمانة من أجل مشاريع التأهب بناء على المساهمات المتوقعة، وبأن تواصل أمانة الإطار تحري سبل "تعديل وتبسيط" عملية تحصيل المساهمات،^٤ بالتشاور مع دوائر الصناعة. وبالإضافة لذلك، فحيث يتم تحصيل أموال مساهمات الشراكة في دورة سنوية، أفادت بعض المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة بأن هذا الأمر قد يؤدي إلى تعقيد الجهود اللازمة لاستدامة البرامج، مما يقود بعض الأقاليم إلى الدعوة إلى التمويل و/أو التنبؤ الأطول أجلاً.

وقد تقرر، عند التفاوض بشأن الإطار، ضرورة أن يساوي إجمالي المبلغ السنوي لمساهمات الشراكة ٥٠٪ من التكاليف الجارية للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، استناداً إلى التكاليف الخاصة بعام ٢٠١٠ والتي بلغت نحو ٥٦,٥ مليون دولار أمريكي تقريباً.^٥ على أنه تم النص أيضاً على أن هذه التكاليف الجارية "يجوز أن تتغير بمضي الزمن، مع تغير مساهمات الشراكة بالتالي".^٦

وطلب الفريق المعني بالاستعراض أن تجري أمانة الإطار مسحاً موجزاً للمختبرات التابعة للشبكة بهدف الحصول على تقديرات التكاليف الجارية لعام ٢٠١٦، وبهدف تحديد مدى تغير هذه التكاليف منذ عام ٢٠١٠ (انظر الإطار ٦-٢).

١ المرجع نفسه. الصفحتان ٥ و ٦.

٢ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٩-٢٢ نيسان/أبريل ٢٠١٦، جنيف، سويسرا. تقرير إلى المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (١) http://www.who.int/influenza/pip/ag_april2016_MeetingRpt.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الفقرة ٣٤.

٣ المرجع نفسه. الفقرتان ٣٣ و ٣٤.

٤ المرجع نفسه. الفقرتان ٣٦ و ٣٧.

٥ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (<http://www.who.int/influenza/pip/en/>)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الفرع ٦-١٤-٣، الحاشية ١.

٦ المرجع نفسه. الفرع ٦-١٤-٣، الحاشية ١.

الإطار ٦-٢: مسح التكاليف الجارية للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، حزيران/ يونيو - أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦

أُرسلت الأمانة مسحاً إلى جميع المختبرات التابعة للشبكة، بما في ذلك المراكز المتعاونة مع المنظمة (٦ مراكز) والمراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا (١٤٣ مركزاً)، والمختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 التابعة للمنظمة (١٣ مختبراً)، والمختبرات التنظيمية الأساسية التابعة للمنظمة (٤ مختبرات)، مع ملاحظة أن بعض المختبرات تقوم بوظائف مزدوجة.^١ وتم الحصول على إجابات من ٤١ مختبراً فقط، وقدم ١٩ مختبراً فقط مجموعات بيانات كاملة. واعتُرى البيانات المقدمة العديد من أوجه قصور أدت إلى صعوبة تحليلها؛ جدير بالذكر أن معظم الإجابات كانت تقديرات للتكاليف فحسب، وأن البيانات لم تكن كاملة في الغالب، وأنه تعين في بعض الحالات التأكد من صحة/ دقة البيانات.

بلغ إجمالي التكلفة المقدرة المأخوذة من ٤١ مختبراً فقط ٣٩ مليون دولار أمريكي، مما يشير إلى تجاوز إجمالي التكاليف الجارية للشبكة على الأرجح للتقدير الخاص بعام ٢٠١٠ والذي بلغ ٥٦,٥ مليون دولار أمريكي.

وحيث تحصل المختبرات التنظيمية الأساسية التابعة للمنظمة على مقابل نظير خدماتها، فقد تقرر عدم إدراج تكاليفها في هذا التقدير. ونظراً لاختلاف التكاليف الجارية بالنسبة للمراكز المتعاونة مع المنظمة، والمراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا، والمختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 التابعة للمنظمة، فقد تم تجميع هذه التكاليف بشكل على حدة. وتم بعد ذلك التعبير عن التكاليف في شكل متوسط تكلفة للمختبر (انظر الجدول ٦-٢) لكل فئة، ثم تم تقريب إجمالي التكاليف الجارية لعام ٢٠١٦ لكل فئة، ثم تم جمعها للوصول إلى الإجمالي الكلي المقدّر البالغ ١٢٢ مليون دولار أمريكي.

ولعله توجد أسباب عدة تفسر لماذا زادت التكاليف الجارية للشبكة منذ عام ٢٠١٠. فقد استند التقدير الأول إلى معلومات قليلة وإلى عدد محدود من المؤسسات، ولم يشتمل على كل التكاليف الجارية؛ على سبيل المثال، لم يتم إدراج التكاليف المتعلقة بالتدريب، والاعتماد، والمنافع، واستهلاك المعدات، والمساهمات العينية. وتضم الشبكة في الوقت الراهن عدداً أكبر من المختبرات عن عام ٢٠١١. وعلاوةً على ذلك، فمن المتوقع أن تكون قد طرأت زيادة على التكاليف العامة والمرتببات خلال السنوات الخمس أو الست الماضية. كما أنه من شأن التكاليف الخاصة بدوائر الصناعة أن تكون قد زادت على مدار تلك الفترة. وبينما تمثل مساهمات الدول الأعضاء في المختبرات التابعة للشبكة استثمارات وفوائد عالمية كبيرة، تتباين هذه المساهمات ولا تتساوى فيما بين الدول الأعضاء.

١ أمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، منظمة الصحة العالمية، بيانات غير منشورة، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦.

الجدول ٦-٢: التكاليف الجارية المقدرة المبدئية للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ٢٠١٦

المؤسسة	عدد المختبرات المستجيبة للمسح*	متوسط التكلفة للمختبر	عدد المختبرات في الشبكة	إجمالي التكلفة المقدرة
المراكز المتعاونة مع المنظمة	٤	١٠ ٨٧٥ ٧٦٩ دولار أمريكي	**٥	٥٤ مليون دولار أمريكي
المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا	١٣	٤١١ ١٩٥ دولار أمريكي	١٤٣	٥٨ مليون دولار أمريكي
المختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 التابعة للمنظمة	٢	٧٣٧ ٠٠٠ دولار أمريكي	**١٤	١٠ ملايين دولار أمريكي ***
الإجمالي				١٢٢ مليون دولار أمريكي تقريباً

* في حين استجاب ٤١ مختبراً للمسح، قدم ١٩ مختبراً فقط مجموعات بيانات كاملة ويُعتد بها؛ المختبرات التنظيمية الأساسية التابعة للمنظمة غير مدرجة.

** جدير بالذكر أنه تم إضافة المراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن الدراسات المعنية بإيكولوجيا الأنفلونزا لدى الحيوانات والطيور إلى فئة المختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 التابعة للمنظمة، وذلك لأغراض حساب المتوسط، حيث كانت تكاليفها أقل بصورة كبيرة من المراكز المتعاونة مع المنظمة التي تعمل على الفيروسات الموسمية وفيروسات الجائحة، وكانت مشابهة للبيانات المقدمة من المختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 التابعة للمنظمة

*** مجموعة البيانات ضئيلة للغاية بشكل يتعذر معه أن تكون ذات مغزى، ومن المحتمل أن يكون المتوسط مبالغاً فيه.

واقترح بعض أصحاب المصلحة ضرورة الربط بين إجمالي مساهمات الشراكة ومجموعة من المؤشرات الاقتصادية، من قبيل الناتج المحلي الإجمالي للبلد الذي تقع به الجهة المصنعة. ويعمل ممثلو دوائر الصناعة على بعض المقترحات الخاصة بتغيير طريقة حساب مساهمات الشراكة بهدف تحسين استقرار هذه المساهمات وإمكانية التنبؤ بها، وسوف يقدم هؤلاء الممثلون تلك المقترحات إلى المنظمة.

التوصيات: تحصيل مساهمات الشراكة

٢٣- ينبغي للفريق الاستشاري أن ينظر في تحديث تقديرات التكاليف الجارية/ تكاليف تشغيل للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها لعام ٢٠١٠، لتكون بمثابة مدخل لتتقيد صيغة حساب مساهمات الشراكة، بالتعاون مع دوائر الصناعة؛ بهدف تيسير دفع هذه المساهمات في الوقت المحدد، واستدامتها كآلية تمويل لتنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

٢٤- نظراً للاستخدام الناجح - وفقاً لتوصيات الفريق الاستشاري - للنهج التدريجي بشأن الاتفاق على الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، يتعين على الفريق الاستشاري النظر في إعداد رد تصعيدي مماثل في حالة عدم سداد مساهمات الشراكة بالكامل، أو التأخر في سدادها، أو عدم سدادها.

١ أمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، منظمة الصحة العالمية، بيانات غير منشورة، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.

٦-٣ تنفيذ مساهمات الشراكة

النتائج الرئيسية

النتيجة ٤٨: منذ بدء توزيع أموال مساهمات الشراكة في عام ٢٠١٤، اتسم تنفيذ آلية تبادل الفوائد الخاصة بمساهمات الشراكة بالشفافية وتواءم بشكل جيد مع خطة تنفيذ مساهمات الشراكة ٢٠١٣-٢٠١٦، والتي تم تمديدتها حتى عام ٢٠١٧، وفقاً لتوصيات الفريق الاستشاري الصادرة إلى المدير العام. وأتاحت موارد مساهمات الشراكة هذه لبعض البلدان وضع خطط متعددة السنوات، وعززت بناء القدرات على نحو هادف مستدام.

النتيجة ٤٩: تنفيذ تطوير القدرات في كل مجال من مجالات العمل الخمسة (المختبرات والترصد؛ وعبء المرض؛ وبناء القدرات التنظيمية؛ والتخطيط لأغراض النشر؛ والإبلاغ عن المخاطر) في البلدان ذات الأولوية بدأ في عام ٢٠١٤، مع توقعات في الوقت الراهن بتحقيق الغايات المعنية بحلول نهاية عام ٢٠١٧. وقد حدث بوجه عام تقدم كافٍ على الرغم من أن بعض الأقاليم قد تأخرت بسبب تحولها بحكم الضرورة إلى التركيز على الفاشيات، مثل مرض فيروس الإيبولا وفيروس زيكا. وتم إحراز تقدم جيد في دعم البلدان لتحسين القدرة على اكتشاف فيروسات الأنفلونزا المستجدة ورصدها، وفي الدراسات المعنية بعبء المرض، وفي الإبلاغ عن المخاطر، وفي تطوير القدرات التنظيمية. وحدث بعض التأخر في مجال قدرات النشر، ويتزايد في الوقت الراهن التركيز على خطط النشر الوطنية.

النتيجة ٥٠: لا يتواءم الإنفاق دائماً مع جمع المساهمات، مما يؤدي إلى تصور خاطئ لدى بعض أصحاب المصلحة، إما بعدم الحاجة إلى مزيد من أموال التأهب، أو بوجود إخفاق في تنفيذ خطط العمل وفقاً للأنظمة الزمنية المحددة لها. ويُنذر هذا الوضع بتقويض الدعم فيما بين الكيانات التي تسد مدفوعات مساهمات الشراكة، وبوجود إجماع عن تقديم المزيد من المساهمات.

النتيجة ٥١: تعلن أمانة الإطار عن الإنجازات والتحديات المتعلقة بتنفيذ مساهمات الشراكة على نحو منظم. وعلى الرغم من ذلك، يطرح أصحاب المصلحة بصفة مستمرة مسائل محددة مع المنظمة، بشأن: (١) عدم الرضاء بشأن الاستمرار في جمع أموال مساهمات الشراكة من مساهمات الشراكة، على الرغم من عدم المساس بأموال الاستجابة، مما يبين بوضوح القصور في فهم فكرة أن هذه المساهمات تشكل صندوقاً للطوارئ ييسر الاستجابة السريعة في بداية الجائحة، وأن مقدار أموال الاستجابة أقل بكثير من المبالغ اللازمة للاستجابة في وقت نقشي الجائحة؛ (٢) والأساس الذي يستند عليه اختيار البلدان المتلقية ذات الأولوية، على الرغم من نشر عملية الاختيار ومعايير الاختيار،^٣ وهو ما قد يبين رغبة بلدان بعينها في أن تُدرج في هذه القائمة؛ (٣) والقصور في فهم دور أموال مساهمات الشراكة في بناء قدرات البلدان لزيادة التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

النتيجة ٥٢: اقترح المدير العام المقدم إلى المجلس التنفيذي للمنظمة بشأن تقسيم نسب أموال مساهمات الشراكة بين التأهب والاستجابة، والذي يبلغ حالياً ٧٠:٣٠ على التوالي، سوف يسترشد بالتحليل الثاني للفجوات (تقييم الفجوات والاحتياجات، علاوة على تحليل مواطن القوة ونقاط الضعف والفرص والتهديدات بخصوص مساهمات الشراكة) والمزمع إجراؤه من جانب أمانة الإطار.

النتيجة ٥٣: لاتزال دوائر الصناعة والدول الأعضاء تولي اهتماماً كبيراً بفهم عملية صنع القرار بالنسبة لتنفيذ مساهمات الشراكة، وتقديم مدخلات حسب الاقتضاء. كما طلبت بعض المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة إتاحة

١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، خطة تنفيذ مساهمات الشراكة ٢٠١٣-٢٠١٦. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (1) http://www.who.int/influenza/pip/pip_pcmplan_update_31jan2015.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الصفحات ٩-١١.

٢ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٩-٢٢ نيسان/أبريل ٢٠١٦، جنيف، سويسرا. تقرير إلى المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (1) http://www.who.int/influenza/pip/ag_april2016_MeetingRpt.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الفقرة ٤٥.

٣ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، خطة تنفيذ مساهمات الشراكة ٢٠١٣-٢٠١٦. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (1) http://www.who.int/influenza/pip/pip_pcmplan_update_31jan2015.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الصفحات ٩-١١.

الفرصة للجهات المنفذة لمساهمات الشراكة كي تناقش الدروس المستفادة، وأبدت هذه المكاتب رغبتها في توسيع مشاركتها في أعمال التخطيط والتنفيذ والرصد. وجدير بالذكر أنه يتم توجيه الدعوة للمكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة للمشاركة في كافة اجتماعات الفريق الاستشاري.

النتيجة ٥٤: مجالات العمل الخاصة بتنفيذ مساهمات الشراكة - ولاسيما الدراسات المعنية بعبء المرض، والقدرات التنظيمية، والتخطيط لأغراض النشر - تكتسي أهمية أساسية لاستحداث برامج لقاحات الأنفلونزا الموسمية، والتي توفر بدورها أساساً حاسماً للأهمية للتأهب للجائحة.

النتيجة ٥٥: طرحت عدة مكاتب إقليمية تابعة للمنظمة مسألة محدودية التمويل المتاح ضمن الإطار لتكاليف الموظفين المعنيين بتنفيذ أنشطة الإطار. ويتمثل المبدأ المعمول به حالياً في ضرورة الإبقاء على النسبة المخصصة لموظفي المنظمة عند أدنى حد ممكن، لضمان توجيه أقصى مبلغ من أموال مساهمات الشراكة إلى الأنشطة التي تنفذها البلدان. وقد تكون مصادر الأموال الأخرى ملائمة للمساعدة في تكاليف الموظفين، ولا يشجع الإطار (الفرع ٦-١٤-٣-١) الجهات المانحة الأخرى بوجه عام على تقديم أموال إضافية.

يتم تخصيص وإنفاق الأموال التي يتم تعبئتها من خلال تحصيل مساهمات الشراكة وفقاً للقرارات التي تتخذها الدول الأعضاء من خلال المجلس التنفيذي للمنظمة. ويتم تخصيص مبلغ لا يتجاوز ١٠٪ من إجمالي المساهمات لتمويل عمليات التشغيل الخاصة بأمانة الإطار، والتي تدير عملية تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.^١ ثم يتم بعد ذلك تقسيم الرصيد المتبقي بنسبة ٧٠: ٣٠ بين أنشطة التأهب للأنفلونزا الجائحة وأموال الاستجابة للأنفلونزا الجائحة، مع تحديد التكاليف غير المباشرة الخاصة بالدعم الإداري من المنظمة بشفافية باعتبارها تكاليف دعم البرامج. ويعرض الجدول ٦-٣ (الإيرادات حتى ٣٠ حزيران/يونيو ٢٠١٦) ملخصاً لمجموع المخصصات المتعلقة بمساهمات الشراكة للفترة ٢٠١٢-٢٠١٥.

الجدول ٦-٣: مجموع مخصصات مساهمات الشراكة (٢٠١٢-٢٠١٥) * (حتى ٣٠ حزيران/يونيو ٢٠١٦)^١

إجمالي أموال مساهمات الشراكة المتلقاة	المخصصات	التأهب **	الاستجابة	أمانة الإطار	تكاليف دعم البرامج
٩٢ ١٠٠ ٤٩٩ دولار أمريكي	٥١ ٧٣٨ ٣٣١ دولار أمريكي	٢٣ ٤١٦ ٩٤٨ دولار أمريكي	٨ ٢١٢ ٤٣٣ دولار أمريكي	٩ ٤٣٢ ٧٨٦ دولار أمريكي	
* عام الفواتير. ** يتضمن الأموال التي لم يتم تخصيصها لأنشطة تأهب محددة. ١ بوابة تنفيذ مساهمات الشراكة، ميزانية ٢٠١٢-٢٠١٦. في: منظمة الصحة العالمية (https://extranet.who.int/pip-pc-implementation/). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦					

٦-٣-١ الاستجابة

يُحتفظ بأموال الاستجابة في حساب احتياطي يتراكم بمرور الوقت بحيث تكون الموارد المالية متاحة على الفور للمنظمة في وقت تفشي الجائحة. وقام الفريق الاستشاري بوضع مجموعة من المبادئ الإرشادية، بالتشاور مع دوائر الصناعة وسائر أصحاب المصلحة، لتكون بمثابة أساس للقرارات التي يتخذها المدير العام بشأن كيفية

١ المرجع نفسه. الصفحة ٦.

٢ المبادئ الإرشادية بشأن استخدام أموال مساهمة شراكة التأهب لأغراض "الاستجابة". في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤
(http://www.who.int/influenza/pip/guiding_principles_pc_response_funds.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الفقرة ٢(ب).

استخدام أموال الاستجابة^١ على سبيل المثال، من المتوقع أن تلزم الأموال لتوزيع لقاحات الأنفلونزا الجائحة المتبرع بها من خلال الاتفاقات الموحدة لنقل المواد^٢، ولشراء المنتجات الإضافية التي وافقت الجهات المصنعة على توفيرها بأسعار ميسورة.

٦-٣-٢ التأهب

في إطار خطة تنفيذ مساهمات الشراكة (٢٠١٣-٢٠١٦)، تُخصص أموال التأهب عبر خمسة مجالات عمل: المختبرات والترصد؛ وععب المرض؛ وبناء القدرات التنظيمية؛ والتخطيط لأغراض النشر؛ والإبلاغ عن المخاطر^٣. وترتبط الأنشطة المنتقاة لتلقي الدعم في إطار مجالات العمل الخمسة هذه ارتباطاً مباشراً بنتائج تحليلات الفجوات لعام ٢٠١٣، والتي قيمت الحالات التي تُمس الحاجة فيها إلى بناء القدرات لتعزيز التأهب للجائحة على الصعيد العالمي^٤. ولكل مجال عمل توجد قائمة بالبلدان ذات الأولوية للعمل. وقد تم التشاور بشكل وثيق مع الأقاليم عند اختيار تلك البلدان، وتعرض خطة تنفيذ مساهمات الشراكة ٢٠١٣-٢٠١٦ الخاصة بالإطار التفاصيل المتعلقة بعملية اختيار البلدان لكل مجال عمل^٥. وحيث يتلقى مجال بناء قدرات المختبرات والترصد غالبية أموال مساهمات الشراكة، فقد تم إجراء عملية اختيار أكثر تفصيلاً (انظر الإطار ٦-٣).

الإطار ٦-٣: اختيار البلدان لبناء قدرات المختبرات والترصد^٥

تم وضع قوائم إقليمية بالبلدان المحتملة ذات الأولوية من خلال التقييم التقني للقدرات القطرية للمختبرات والترصد بشأن الأنفلونزا، وذلك باستخدام عوامل حددها الفريق الاستشاري تمثلت فيما يلي: حالة تقدم البلد؛ وتنفيذ القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛ واحتياجات البلد بشأن ترصد الأنفلونزا الوبائي والمختبري؛ والتعرض لفيروس (H5N1)A.

ثم قامت المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة بتتقيق هذه القوائم، ووضعة في الحسبان عناصر إضافية هي: الأوضاع السياسية في بلدان الإقليم، وبخاصة ما إذا كان البلد في حالة طوارئ معقدة؛ وتمويل الجهات المانحة الجاري والاستثمارات في البلد؛ وقدرة البلد على الاستيعاب؛ وحجم سكان البلد؛ والموقع الجغرافي للبلد في الإقليم/ الإقليم الفرعي (ولاسيما بالنسبة للدول الجزرية)؛ ومستوى اهتمام البلد/ وزارة الصحة بالعمل في مجال الأنفلونزا؛ وقدرة البلدان على الاستفادة من القدرات القائمة من أجل توليد بيانات لترصد الأنفلونزا يُمكن تبادلها مع البلدان المجاورة.

وقامت الأقاليم بتحديد البلدان ذات الأولوية حسب قدرتها على تلقي أموال مساهمات الشراكة اللازمة لتعزيز قدرات اكتشاف فاشيات الأنفلونزا ورصدها، وقدرتها على تبادل المعلومات المعنية بالأنفلونزا، ولاسيما من خلال الشبكة. ثم تم إرسال قوائم البلدان الموصى بها إلى المدير العام، عن طريق الفريق الاستشاري.

١ المرجع نفسه.

٢ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، خطة تنفيذ مساهمات الشراكة ٢٠١٣-٢٠١٦. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/influenza/pip/pip_pcmplan_update_31jan2015.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦).

٣ مساهمات شراكة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ٢٠١٣-٢٠١٦، تحليلات الفجوات. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣ (http://www.who.int/influenza/pip/pip_pc_ga.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦).

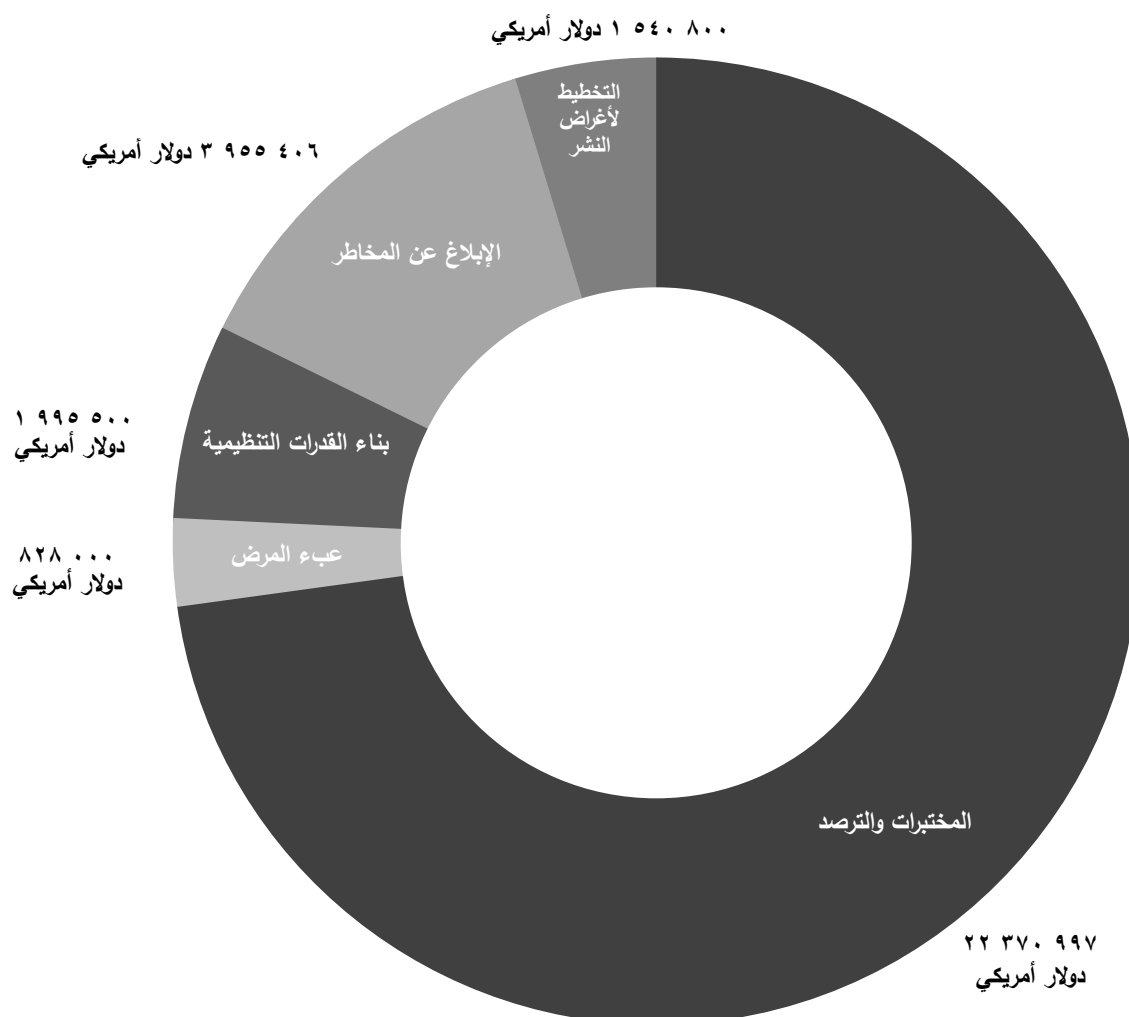
٤ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، خطة تنفيذ مساهمات الشراكة ٢٠١٣-٢٠١٦. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/influenza/pip/pip_pcmplan_update_31jan2015.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦، الصفحات ٩-١١.

٥ المرجع نفسه.

وخلال عام ٢٠١٤، تم وضع ما يربو على ٥٠ خطة عمل عبر المنظمة. وصدرت الشرائح الأولى من التمويل في نيسان/ أبريل ٢٠١٤، وتم توزيع نحو ١٧,٤ مليون دولار أمريكي حتى شهر آب/ أغسطس ٢٠١٤ على المقر الرئيسي للمنظمة، والمكاتب الإقليمية، والمكاتب القطرية، بهدف تنفيذ أنشطة التأهب المعتمدة في المجالات الخمسة.^١ وحتى نهاية ٢٠١٥، بلغ إجمالي أموال مساهمات الشراكة التي تم توزيعها نحو ٣١ مليون دولار أمريكي تقريباً، مع استحوذ مجال المختبرات والترصد على حوالي ٧٠٪ من الأموال الموزعة (انظر الشكل ٦-١).^٢

١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦
(<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1>)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦، الصفحة ٨.

٢ //المرجع نفسه. الصفحة ٤.

الشكل ٦-١: توزيع أموال التأهب حسب مجال العمل (نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥)^١

١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (1=http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦)، الصفحة ٦٥.

يتم توزيع أموال التأهب بناءً على خطط العمل المعتمدة، ويتم تتبع النفقات (أي الإنفاق الفعلي) والإبلاغ به عبر المنظمة. وتبين من ذلك أن إنفاق أموال مساهمات الشراكة لم يواكب دائماً توزيع الأموال. فعلى مدار مجالات العمل الخمسة، جاءت نسب المال الموزع (أي على النحو المبين في الشكل ٦-١) الذي تم إنفاقه بالفعل حتى نهاية ٢٠١٥ بشأن شتى مجالات العمل، على النحو التالي: المختبرات والترصد (٨٠٪)؛ وعبء المرض (٧٦٪)؛ وبناء القدرات التنظيمية (٥٦٪)؛ والتخطيط لأغراض النشر (٤٤٪)؛ والإبلاغ عن المخاطر (٨٥٪).^١ وبلغ معدل الإنفاق الكلي للتأهب في عام ٢٠١٤ وعام ٢٠١٥ معاً ٧٧٪.

١ المرجع نفسه. الصفحة ٦٧.

٢ المرجع نفسه. الصفحة ٦٥.

ورغم استرشاد تنفيذ مساهمات الشراكة بمجالات العمل الخمسة حتى الآن، تعترف المنظمة بوجود مجالات عمل إضافية قد تصبح ذات أهمية، وأن البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل التي يتم دعمها في الوقت الحالي ستحتاج إلى دعم من مساهمات الشراكة في المستقبل.^١ وقد تم تمديد خطة تنفيذ مساهمات الشراكة ٢٠١٣-٢٠١٦ حتى نهاية عام ٢٠١٧،^٢ في حين يجري تنفيذ تحليل للفجوات، بهدف استعراض التقدم المحرز في مجالات العمل الحالية، وبهدف تحديد مجالات العمل المحتملة في المستقبل. وستصحب هذه المعلومات كلها في وضع خطة تنفيذ جديدة رفيعة المستوى لمساهمات الشراكة. وتمشياً مع ذلك، فقد جرى أيضاً تمديد نسبة التقسيم الحالية لأموال مساهمات الشراكة، وبالبلغة ٧٠:٣٠،^٣ بين التأهب والاستجابة، لمدة عام حتى نهاية عام ٢٠١٧، على أن يتم تنقيحها في الخطة الجديدة عند الاقتضاء وفقاً لأية توصيات من المدير العام والمجلس التنفيذي للمنظمة تصدق عليها الدول الأعضاء في جمعية الصحة العالمية ٢٠١٧.

ويتم رصد التقدم صوب غايات التنفيذ المتفق عليها بشكل وثيق كل ستة أشهر، باستخدام مجموعة من المؤشرات لكل مجال من مجالات العمل، وذلك بهدف تسجيل الإنجازات قياساً على ظروف البيانات الأساسية المبدئية.^٤ وتم تمديد الغايات المحددة في خطة تنفيذ مساهمات الشراكة ٢٠١٣-٢٠١٦، مع تمديد الخطة ذاتها، حتى نهاية عام ٢٠١٧.^٥ وتقوم المنظمة سنوياً بنشر بيانات محدثة مفصلة عن الأداء، قياساً على المؤشرات المعنية، في التقرير السنوي لمساهمات الشراكة، بدءاً من عام ٢٠١٤.٦

ويعرض الجدول ٦-٤ ملخصاً للإنجازات الرئيسية في إطار مجالات العمل الخمسة حتى نهاية ٢٠١٥، في حين تعرض الجداول من ٦-٥ إلى ٦-١٠ بيانات مجالات العمل الفردية. وفي حين توجد بيانات أحدث مأخوذة من عام ٢٠١٦ بالنسبة لبعض هذه المؤشرات، فإن اختلاف فترات التبليغ يعني أنه لا يتوافر لكل مجالات العمل بيانات أحدث من نهاية عام ٢٠١٥؛ وبالتالي فليبيان التقدم المحرز في كل مجال من مجالات العمل عبر نفس الفترة الزمنية، تأتي البيانات المستخدمة من التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥.

١ المرجع نفسه. الصفحة ٥٢.

٢ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٩-٢٢ نيسان/أبريل ٢٠١٦، جنيف، سويسرا. تقرير إلى المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/ag_april2016_MeetingRpt.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الفقرة ٤٥.

٣ يتم التقسيم بهذه النسبة بعد تخصيص ١٠٪ من إجمالي إيرادات مساهمات الشراكة لأمانة الإطار.

٤ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1>)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الصفحة ١١.

٥ أمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، منظمة الصحة العالمية، بيانات غير منشورة، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.

٦ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٤. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161369/1/WHO_HSE_PED_GIP_PIP_2015.2_eng.pdf?ua=1&ua=1)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٧ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1>)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

الجدول ٦-٤: لمحات من عام ٢٠١٤ وعام ٢٠١٥ في مجالات العمل الخمسة الخاصة بالتأهب^١

٢٠١٥	٢٠١٤	
<p>ترصد متوطد وفعال قائم على الأحداث للأففلونزا في ١٢ بلداً من بلدان التأهب ذات الأولوية البالغ عددها ٤٣ بلداً.</p> <p>تبادل ١٢٨ بلداً في أنحاء العالم أجمع بيانات الفيروسات^٤ مع المراكز المتعاونة مع المنظمة، والمختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 التابعة للمنظمة، والمختبرات التنظيمية الأساسية التابعة للمنظمة.</p> <p>قيام ٦٦ بلداً بالتبليغ بشكل متسق بالبيانات الوبائية إلى منصات إقليمية أو عالمية.</p> <p>قيام ١١٤ بلداً بالتبليغ بشكل متسق بالبيانات الفيروسية إلى منصة إقليمية أو عالمية.</p> <p>مشاركة ١٠٣ بلداً في مشروع التقييم الخارجي للجودة الخاص بالمنظمة، لاكتشاف فيروس الأنفلونزا من النمط A عن طريق تفاعل البوليميراز المتسلسل، وتسجيلها نسبة ١٠٠٪.</p>	<p>تحديد ٢١ مؤشراً معنياً بالقدرات، لقياس التقدم المحرز صوب المخرجات والحصائل.</p> <p>جمع البيانات الأساسية في ٤٣ بلداً ذي أولوية لتلقي الدعم في هذا المجال.</p>	<p>بناء قدرات المختبرات والترصد^{٣،٢}</p>
<p>قيام ٤٠ بلداً بوضع تقديرات عن عبء الأنفلونزا باستخدام منهجية المنظمة والدعم التقني المقدم من المنظمة، منها ١٩ بلداً ذي أولوية بالنسبة لمساهمات شراكة التأهب.</p> <p>قيام ثلاثة من بلدان التأهب ذات الأولوية باستكمال تقديرات قوية لعبء الأنفلونزا على المستوى الوطني^٥.</p> <p>قيام ستة بلدان بالتطبيق التجريبي لأداة المنظمة المعنية بالعبء الاقتصادي.</p>	<p>مشاركة سبعة بلدان في التدريب على تعلم كيفية وضع تقديرات عبء المرض على المستوى الوطني باستخدام دليل جديد للمنظمة.</p>	<p>عبء المرض</p>
<p>إجراءات المنظمة التعاونية لتسريع وتيرة الموافقات التنظيمية على المنتجات الخاصة بالأنفلونزا، والتي اعتمدتها ١٤ بلداً^٦.</p> <p>تقييم القدرات التنظيمية في ١٤ بلداً من ١٦ بلداً ذي أولوية.</p>	<p>بدء العمل في تنفيذ إجراءات الاستعراض المعجل بهدف تيسير ترخيص الأدوية المضادة للفيروسات واللقاحات المختبرة الصلاحية مسبقاً.</p> <p>قيام لجنة الخبراء المعنية بمواصفات المستحضرات الصيدلانية، في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤، باستحداث واعتماد الإجراءات التعاونية الجديدة للتصدي للتقييم، وتسريع وتيرة تسجيل المستحضرات الصيدلانية واللقاحات، المختبرة الصلاحية مسبقاً بالمنظمة، على المستوى الوطني.</p>	<p>بناء القدرات التنظيمية</p>

٢٠١٥	٢٠١٤	التخطيط لأغراض النشر
استحداث أداة (PIPDEPLOY) المعنية بالنشر، لتحسين نشر المنتجات الخاصة بالأنفلونزا في البلدان.	صياغة الاتفاقات النموذجية بين المنظمة والبلدان المتلقية للمنتجات المتعلقة بالجائحة.	
حضور ١٧ بلداً مستهدفاً دورات تدريبية و/أو حلقات عمل معنية بالإبلاغ عن المخاطر. ^٧	تطوير مواد تدريبية مهمة، وترجمتها ونشرها على الإنترنت.	الإبلاغ عن المخاطر
قيام شبكة اتصالات الطوارئ التابعة للمنظمة بتوفير قائمة تضم ١٥٠ شخصاً يمكن نشرهم في حالات الطوارئ الصحية على مستوى العالم.		
<p>١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦، الصفحة ٨.</p> <p>٢ بيانات من قواعد البيانات الإقليمية والعالمية.</p> <p>٣ تسني تحقيق الإنجازات المتعلقة بالمختبرات والترصد على مستوى المقر الرئيسي للمنظمة باستخدام أموال مساهمات شراكة التأهب والجهات المانحة الأخرى.</p> <p>٤ تشير إلى فيروسات الأنفلونزا المحتملة الموسمية والجائحة.</p> <p>٥ كوستاريكا، والصين، ومصر.</p> <p>٦ جمهورية تنزانيا المتحدة وأوغندا وإثيوبيا وغانا وكينيا وموزامبيق وبوركينا فاسو والكاميرون وبنن ومالي وأرمينيا وسري لانكا وبوتان وميانمار.</p> <p>٧ بربادوس وكمبوديا ودومينيكا ومصر وكازاخستان وكينيا وجمهورية مولدوفا ومنغوليا ونيبال وسانت لوسيا وسان فنسنت وغرينادين والسنغال والسودان وتركيا وأوكرانيا وأوزبكستان وفيت نام.</p>		

٦-٣-٢-١ مجال العمل: المختبرات والترصد

يتم الاضطلاع بغالبية الأنشطة المدرجة في مجال العمل هذا تحت مسؤولية المكاتب الإقليمية التي تعمل من خلال المكاتب القطرية لتعزيز قدرات المختبرات والترصد حيثما تُمس الحاجة إليها. وعلى المستوى الإقليمي، ينصب التأكيد على: (١) تعزيز القدرات الوطنية على اكتشاف فاشيات أمراض الجهاز التنفسي الناجمة عن فيروسات الأنفلونزا المستجدة (المخرج ١)؛ (٢) وتعزيز القدرات الوطنية على رصد اتجاهات فيروسات الأنفلونزا المنتقلة (المخرج ٢). وفي عام ٢٠١٤، تم تحديد ما مجموعه ١١ مؤشراً معنياً بالقدرات لتقييم التقدم المحرز في القدرات الوطنية على اكتشاف فيروسات الأنفلونزا المستجدة ورصدها وتبادلها، وعلى الحكم على استدامة النظام بوجه عام في البلدان الثلاثة والأربعين ذات الأولوية. وتم جمع البيانات الأساسية من هذه البلدان ذات الأولوية في آب/ أغسطس ٢٠١٤.

وعلى الصعيد العالمي، تركز ١٠ من مؤشرات القدرات على تعزيز التعاون من خلال تبادل المعلومات والفيروسات، مع التأكيد على الارتقاء بجودة نظام الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها (المخرج ٣). وتعكس هذه المؤشرات العالمية الدول الأعضاء كافة، البالغ عددها ١٩٦ دولة، والتي تقدم معلومات عن فيروسات الأنفلونزا إلى قاعدتي البيانات العالميتين للمنظمة، ألا وهما منصة "القرارات المستتيرة بشأن الأنفلونزا" (FluID) وشبكة الأنفلونزا "فلوننت" (Flunet)، بما في ذلك البلدان الثلاثة والأربعين ذات الأولوية.

١ المرجع نفسه. الصفحات ٤ و ٨ و ١٢-١٤ و ٣٣-٣٤.

وبإضافة المؤشرات الإحدى عشر المذكورة أعلاه، يبلغ المجموع ٢١ مؤشراً لقدرات المختبرات والترصد. وبنهاية عام ٢٠١٥، زاد عدد بلدان التأهب التي تبلغ شبكة "فلونت" من ٢٦ بلداً إلى ٣٠ بلداً، وعدد بلدان التأهب التي تبلغ منصة (Fluid) من خمسة بلدان إلى ١١ بلداً.

يعرض الجدول ٥-٦ والجدول ٦-٦ لمحة عامة قياساً على المؤشرات الخاصة بالمخرجات الثلاثة، يليهما ملخص بالتقدم المحرز في هذه المجالات.

الجدول ٥-٦: مؤشرات المختبرات والترصد للمخرج ١ والمخرج ٢ على المستوى الوطني^١

الحصيلة: عززت القدرة على اكتشاف وباء الأنفلونزا ورصده في البلدان النامية ذات القدرات الضعيفة أو المنعدمة.			
الدعم المقدم للأقاليم والبلدان التابعة للمنظمة			
المؤشرات الخاصة بالمخرج	البيانات الأساسية*	المستهدف	الوضع
القدرة على الاكتشاف (٤٣ بلد تأهب ذو أولوية) عدد البلدان التي يتوافر لديها نظام ترصد متوطد وفعال قائم على الأحداث	٨	٤٣	١٢
قدرات الرصد (٤٣ بلد تأهب ذو أولوية) عدد البلدان القادرة على التبليغ بالبيانات الفيروسية وتحليلها بشكل متسق	٢٦	٣٥	٣٠
عدد البلدان القادرة على التبليغ بالبيانات الوبائية وتحليلها بشكل متسق	٥	١٧	٩
١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الصفحة ١٣. * ٣١ آب/أغسطس ٢٠١٤.			

ملخص التقدم المحرز

تم بوجه عام إحراز تقدم لا بأس به في جميع الأقاليم في تحسين القدرة على اكتشاف فيروسات الأنفلونزا المستجدة ورصدها، وتبادل المعلومات حول هذه الفيروسات، واستدامة هذه الإجراءات بمضي الزمن.

- توزعت البلدان الثلاثة والأربعون ذات الأولوية عبر المكاتب الإقليمية الستة التابعة للمنظمة، على النحو التالي: المكتب الإقليمي لأفريقيا التابع للمنظمة (١١ بلداً)، والمكتب الإقليمي للأمريكتين التابع للمنظمة/ منظمة الصحة للبلدان الأمريكية (٨ بلدان)، والمكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع للمنظمة (٧ بلدان)، والمكتب الإقليمي لأوروبا التابع للمنظمة (٦ بلدان)، والمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا التابع للمنظمة (٦ بلدان)، والمكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ التابع للمنظمة (٥ بلدان).

- لا يتم تمويل جميع البلدان ذات الأولوية بشكل مباشر من مساهمات شراكة التأهب، وإنما تستفيد بعض البلدان من الدورات التدريبية وحلقات العمل الممولة على المستوى الإقليمي ومستوى المقر الرئيسي. ويعني هذا أن البلدان قد تبلغ عن قدرة كاملة أو جزئية للمؤشر حيثما تلقت دعماً غير مباشر، أي ليس من خلال خطط العمل الممولة من مساهمات شراكة التأهب.
- من المتوقع للمكتب الإقليمي للأمريكتين، والمكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ، المكتب الإقليمي لأوروبا، أن تحقق مستهدفاتها على المستوى القطري بالنسبة لمؤشرات المخرجات القائمة على الجولة الثالثة لجمع البيانات في شباط/فبراير ٢٠١٦.
- واجه المكتب الإقليمي لأفريقيا، والمكتب الإقليمي لشرق المتوسط، والمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا، تحديات خطيرة في تنفيذ مساهمات شراكة التأهب، بما في ذلك فاشيات مرض فيروس الإيبولا والحمى الصفراء والكوليرا (المكتب الإقليمي لأفريقيا)، واضطرابات مدنية وأزمات لاجئين (المكتب الإقليمي لشرق المتوسط)، وتحديات متعلقة باستبدال الموظفين وبالكواشف/المعدات (المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا). وقد يتعين على هذه الأقاليم أن تكافح من أجل بلوغ مستهدفاتها بحلول عام ٢٠١٧، بيد أنه مازال من المتوقع أن تشهد تحسناً في القدرات القائمة على الجولة الثالثة لجمع البيانات في شباط/فبراير ٢٠١٦.

الجدول ٦-٦: مؤشرات المختبرات والترصد للمخرج ٣ على الصعيد العالمي^١

الحصيلة: عززت القدرة على اكتشاف وباء الأنفلونزا ورصده في البلدان النامية ذات القدرات الضعيفة أو المنعدمة.			
المؤشرات الخاصة بالمخرج	البيانات الأساسية*	المستهدف	الوضع
القدرة على التبادل (عالمياً) عدد البلدان المشاركة في مشروع التقييم الخارجي للجودة، وتسجيلها نسبة ١٠٠٪	١٠٩	١٢٠	١٠٣
عدد البلدان التي قامت بتبادل الفيروسات مع المراكز المتعاونة مع المنظمة، والمختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 التابعة للمنظمة، والمختبرات التنظيمية الأساسية، مرة واحدة على الأقل خلال العامين الماضيين	٩٠	١٠٨	١٢٨
عدد البلدان التي تقوم بالتبليغ بشكل متسق بالبيانات الوبائية إلى منصات إقليمية أو عالمية	٥٥	٧١	٦٦
عدد البلدان التي تقوم بالتبليغ بشكل متسق بالبيانات الفيروسية إلى منصة عالمية	١٠٨	١٢٤	١١٤
١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الصفحة ٣٣. * ٣١ آب/أغسطس ٢٠١٤.			

ملخص التقدم المحرز

تم بوجه عام إحراز تقدم لا بأس به على الصعيد العالمي، مع توفير حلقات عمل وتدريب بصفة منتظمة في الأقاليم والبلدان التابعة للمنظمة.

- بالنسبة للمؤشر الخاص بمشروع التقييم الخارجي للجودة الخاص بالمنظمة، لاكتشاف فيروس الأنفلونزا من النمط A عن طريق تفاعل البوليميراز المتسلسل، سيكون هناك تقلب في عدد المختبرات المشاركة التي تسجل نسبة ١٠٠٪. ويعكس هذا مسألة استبدال الموظفين في المختبرات الوطنية، وضرورة مواصلة تدريب فنيي المختبرات للحفاظ على الاستخدام عالي الجودة لتفاعل البوليميراز المتسلسل في اكتشاف فيروسات الأنفلونزا. وقد يلزم تنقيح المستهدف الخاص بهذا المؤشر للوقوف على واقع تدريب موظفي المختبرات في البلدان. وقد يكون من المستهدفات الملائمة، على سبيل المثال، "ألا يقل عدد البلدان المشاركة التي تسجل نسبة ١٠٠٪ عن ١٠٠ بلد".
- تُعتبر نتائج تبادل الفيروسات مع المراكز المتعاونة مع المنظمة إيجابية، وهي تعكس نجاح صندوق الشحن المعني بفيروسات الأنفلونزا (انظر الفصل ٤، الفرع ٤-١)، والذي تم إنشاؤه بغرض تحسين القدرة على تبادل فيروسات الأنفلونزا والعينات السريرية.
- تُعتبر نتائج التبليغ بالبيانات الوبائية والفيروسية على الصعيد العالمي إيجابية، ومن المتوقع الوفاء بالمستهدفات بحلول نهاية عام ٢٠١٧. وتعكس النتائج التحسن في تيسير إدخال البيانات عند استخدام قواعد البيانات العالمية الخاصة بالمنظمة/ البرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا، شبكة "فلونت" (بالنسبة للبيانات الوبائية) ومنصة (FluID) (بالنسبة للبيانات الفيروسية).

٦-٣-٢ مجال العمل: عبء المرض^١

يلزم توافر معلومات قوية عن عبء مرض الأنفلونزا على المستوى الوطني حتى يتسنى للحكومات أن تتخذ قرارات بشأن تحديد أولويات الوقاية من الأنفلونزا الموسمية ومكافحتها، بما في ذلك تعزيز قدرات إنتاج لقاحات الأنفلونزا الموسمية، وهي القدرات اللازمة بدورها للتأهب باستخدام لقاحات الأنفلونزا الجائحة. وقد استُخدمت أموال مساهمات الشراكة في دعم البرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا لاستحداث الأدوات اللازمة لتقدير عبء مرض الأنفلونزا الموسمية والعبء الاقتصادي المترتب عليه. وأكبر التحديات التي تقف أمام التوصل إلى التقديرات الخاصة بعبء المرض على المستوى الوطني هو غياب البيانات على المستوى القطري، والتي عادةً ما تكون بيانات غير كاملة. وتعتمد البيانات القوية عن مرض الأنفلونزا، بما في ذلك العلاج بالمستشفيات، على التأكيد المختبري، والذي لا يُتاح في الغالب في البلدان المنخفضة الدخل. كما يتعين توافر بيانات محددة عن الفئات الشديدة التعرض للمخاطر، وعن التكاليف الطبية المباشرة والتكاليف غير المباشرة بسبب ضياع الإنتاجية على المستوى القطري. ويحتاج الأمر إلى المزيد من العمل بشكل كبير لاستحداث الأدوات اللازمة لتقدير فعالية تكلفة التدخلات المعنية بالأنفلونزا، ولتوجيه القرارات المعنية بالسياسات بشأن توقيت ومكان استخدام لقاح الأنفلونزا الموسمية. ويتمثل الهدف في إيجاد منصة عالمية تحتفظ ببيانات محدثة بصفة منتظمة على الصعيد العالمي والإقليمي، وبيانات اقتصادية، ومعلومات عن عوامل الخطر، كي تُستخدم في تخطيط السياسات الوطنية المعنية بمكافحة الأنفلونزا. ويوضح الجدول ٦-٧ التقدم المحرز في مقابل مؤشرات المخرجات الخاصة بهذا المجال من مجالات العمل.

١ المرجع نفسه. الصفحات ٨ و ٣٧-٣٨.

الجدول ٦-٧: مؤشرات المخرجات الخاصة بعبء المرض^١

الحصيلة: توافر البيانات الخاصة بعبء مرض الأنفلونزا، لدى راسمي السياسات على المستوى الوطني، اللازمة لاتخاذ قرارات مستنيرة وتحديد أولويات الموارد الصحية			
البيان الأساسي	المستهدف	الوضع	
قيام أقاليم المنظمة الستة كافة بإعداد بيانات ممثلة عن عبء المرض، لتوجيه تطوير اتخاذ القرار بالبلدان النامية	٦	على الطريق الصحيح	لا ينطبق
المخرج ١: الوصول إلى تقديرات ممثلة على المستوى الإقليمي لعبء مرض الأنفلونزا، من بلدان معينة عدد البلدان المدعومة من مساهمات الشراكة التي توافرت لديها تقديرات عن عبء المرض بحلول ٢٠١٦	١٩	٣*	صفر
المخرج ٢: الوصول إلى تقديرات على الصعيد العالمي لعبء مرض الأنفلونزا، من بلدان معينة التقدير العالمي لعبء مرض الأنفلونزا الذي يتم الوصول إليه من التقديرات التي يتم التوصل إليها على المستوى الوطني	كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦	على الطريق الصحيح	صفر
١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الصفحة ٣٦.			
* تتوافر لدى كوستاريكا وشيلي ومصر تقديرات في انتظار النشر في مجلات مُحكَّمة بمراجعة الزملاء، في حين يعكف ١٢ بلداً آخر على الانتهاء من التقديرات.			

ملخص التقدم المحرز

تم بوجه عام إحراز تقدم لا بأس به في مجال العمل هذا بفضل حلقات العمل التدريبية المعقودة في البلدان، ويفضل فريق الخبراء الاستشاري المعني بعبء مرض الأنفلونزا، والذي انعقد في عام ٢٠١٤ لإسداء المشورة وتقديم الدعم للبلدان التي تجري تقديراً لعبء مرض الأنفلونزا. وينظم هذا الفريق مؤتمرات شهرية معقودة عن بُعد، وقد عقد اجتماعين وجها لوجه في أيلول/سبتمبر ٢٠١٦. وثمة تآزر جيد أيضاً مع أداة المنظمة المعنية بالعبء الاقتصادي للمرض، وهي الأداة الجاري تجربتها في أربعة من بلدان التأهب ذات الأولوية (شيلي وكوستاريكا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وإندونيسيا)، بالإضافة إلى بلدين آخرين. وقد تكون مؤشرات العملية مفيدة في تتبع مقدار العمل الجاري بشأن عملية التقدير من جانب المنظمة.

- بحلول أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، كانت ٤٠ بلداً (منها ١٩ بلداً من بلدان التأهب ذات الأولوية بالنسبة لمجال العمل هذا) تقوم بوضع تقديرات لعبء مرض الأنفلونزا باستخدام منهجية المنظمة والدعم التقني المقدم من المنظمة: استكملت ثلاثة بلدان تقديراتها الخاصة بعبء المرض (هي كوستاريكا وشيلي ومصر).
- تم عقد حلقة عمل في تموز/يوليو ٢٠١٦ لجمع البلدان المعنية بعملية وضع التقديرات، بُغية تبادل التحديات والحلول والنتائج الأولية. وتمخضت حلقة العمل عن تقديرات أقوى على المستوى الوطني، يُتوقع إصدارها بنهاية عام ٢٠١٦.

- من المتوقع تحقيق المستهدفات بحلول نهاية عام ٢٠١٧، رغم حدوث بعض التأخير في مدخلات معينة في عملية وضع تقديرات العبء العالمي لمرض الأنفلونزا (ألا وهي تقديرات الوفيات على مستوى العالم)، بسبب التأخير في إيجاد المنظمات المناسبة للتعاقد معها لإجراء التقديرات.

٦-٣-٣-٣ مجال العمل: بناء القدرات التنظيمية^١

البلدان غير المنتجة للقاحات، والتي لا تتوافر لديها نظم تنظيمية متطورة بالشكل الملائم، لن تكون قادرة على ضمان سرعة اعتماد اللقاحات الوافدة لاستخدامها في حالة الجائحة. وإبان جائحة فيروس A(H1N1) المندلعة عام ٢٠٠٩، أدى عدم وجود إجراءات مشتركة للاعتماد من جانب السلطات التنظيمية إلى عرقلة تسجيل المنتجات الخاصة بالأنفلونزا في أكثر من نصف البلدان التي تلقت تبرعات من اللقاحات المضادة لجائحة فيروس A(H1N1)^٢. وتنشأ المخرجات والمستهدفات الخاصة بمجال العمل هذا معالجة الفجوات التنظيمية في البلدان التي لم تتمكن من اتباع وثائق الإرشادات الخاصة بالمنظمة بشأن تسجيل المنتجات (انظر الجدول ٦-٨). ويتم استخدام مساهمات الشراكة من جانب إدارة الأدوية الأساسية والمنتجات الصحية بالمنظمة لتعزيز النظم التنظيمية على الصعيد الإقليمي/ دون الإقليمي/ الوطني في تنظيم المنتجات الخاصة بالأنفلونزا واعتمادها على المستوى الوطني.

الجدول ٦-٨: مؤشرات المخرجات الخاصة ببناء القدرات التنظيمية^١

الحصيلة: تمكن البلدان ذات القدرات الضعيفة أو المنعدمة من تنظيم المنتجات الخاصة بالأنفلونزا بما في ذلك اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات ووسائل التشخيص، وتمكنها من الإسراع بوتيرة اعتماد هذه السلع على المستوى الوطني في حالات الأنفلونزا الجائحة			
البيانات الأساسية	المستهدف	الوضع	
لا ينطبق	١٦ بلداً على الأقل	على الطريق الصحيح	بحلول عام ٢٠١٦، قيام ١٦ بلداً على الأقل بتحسين قدراتها التنظيمية على مراقبة المنتجات الخاصة بالأنفلونزا بما في ذلك اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات ووسائل التشخيص، وعلى الإسراع بوتيرة اعتماد تسجيل هذه السلع على المستوى الوطني في حالات الأنفلونزا الجائحة
صفر	١	في انتظار اعتماد لجنة المعايير البيولوجية	المخرج ١: وضع مبادئ توجيهية بشأن التأهب التنظيمي للبلدان غير المنتجة للقاحات، كي تتمكن هذه البلدان بفضل تلك المبادئ التوجيهية من تسريع اعتماد لقاحات الأنفلونزا المستخدمة في برامج التمنيع الوطنية اعتماد المبادئ التوجيهية المعنية بالتأهب التنظيمي من جانب لجنة الخبراء التابعة للمنظمة المعنية بالمعايير البيولوجية (لجنة المعايير البيولوجية)

١ // المرجع نفسه. الصفحات ٨ و ٤٠-٤٢.

٢ أهم الدروس العملية المستفادة من مبادرة المنظمة لنشر اللقاح المضاد لجائحة فيروس A(H1N1). منظمة الصحة العالمية: جنيف؛ ٢٠١٠
(http://www.who.int/influenza_vaccines_plan/resources/h1n1_vaccine_deployment_initiative_moll.pdf)، تم الاطلاع في ٤ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦).

**١	*١٦	صفر	المخرج ٢: عززت قدرات السلطات التنظيمية الوطنية على تنظيم المنتجات الخاصة بالأنفلونزا، بما في ذلك اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات ووسائل التشخيص عدد البلدان التي قامت بتطوير قدراتها التنظيمية على مراقبة المنتجات الخاصة بالأنفلونزا، بما في ذلك اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات ووسائل التشخيص في حالات الأنفلونزا الجائحة، طبقاً لتقييم المنظمة للسلطات التنظيمية الوطنية ووضع وتنفيذ خطة التطوير المؤسسي
****١٤	***٤٨	صفر	المخرج ٣: إدراج عمليات تنظيمية لتسريع وتيرة اعتماد لقاحات الأنفلونزا والأدوية المضادة للفيروسات ووسائل التشخيص إبان الطوارئ الصحية العمومية، في خطط نشر المنتجات الخاصة بالأنفلونزا الجائحة عدد البلدان التي يتوافر لديها نهج مشترك لتسريع وتيرة اعتماد المنتجات الخاصة بالأنفلونزا الجائحة من جانب السلطات التنظيمية في الطوارئ الصحية العمومية
<p>١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1) تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الصفحة ٣٩.</p> <p>* جمهورية الكونغو الديمقراطية، وإثيوبيا، وغانا، وكينيا، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وأوغندا، وبوليفيا، وهايتي، وباكستان، والسودان، وأرمينيا، وجورجيا، ونيبال، وسري لانكا، وكمبوديا، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية</p> <p>** تم تقييم السلطات التنظيمية الوطنية لأربعة عشر بلداً من بلدان التأهب الستة عشر. وتوافرت لدى بلد واحد قدرة مقبولة في مجالات التقييم الثلاثة: النظم التنظيمية، وترخيص التسويق وترصد الآثار الدوائية الضارة. وبدأ تنفيذ خطة التطوير المؤسسي في أربعة عشر بلداً من بلدان التأهب الستة عشر. ويُعد تعزيز القدرات التنظيمية استثماراً طويلاً الأمد، ولا تتوافر بيانات بشأن الأثر المتحقق حتى الآن.</p> <p>*** جمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا وغانا وكينيا وجمهورية تنزانيا المتحدة وأوغندا وموزامبيق وكوت ديفوار وجنوب أفريقيا وأنغولا وبوركينا فاسو وغامبيا والكاميرون وبنن وجمهورية أفريقيا الوسطى وغينيا وملاوي ومالي وبوليفيا وهايتي وهندوراس ونيكاراغوا وغيانا وبيرو وباكستان والسودان وأفغانستان واليمن والعراق والمغرب وأرمينيا وجورجيا وجمهورية مولدوفا وكازاخستان وفيرغيزستان وطاجيكستان ونيبال وسري لانكا وبنغلاديش وبوتان وميانمار وتيمور-لشتي وكمبوديا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وكيريباتي ومنغوليا والفلبين وبابوا غينيا الجديدة</p> <p>**** جمهورية تنزانيا المتحدة، وأوغندا وإثيوبيا وغانا وكينيا وموزامبيق وبوركينا فاسو والكاميرون وبنن ومالي وأرمينيا وسري لانكا وبوتان وميانمار.</p>			

ملخص التقدم المحرز

تم بوجه عام إحراز تقدم في مجال العمل هذا، علماً بأن المخرجات الثلاثة ترتبط ارتباطاً وثيقاً وكذلك فهي مصممة لدعم البلدان التي تمر بمراحل مختلفة من تطوير السلطات التنظيمية الوطنية. وحيث يستلزم المخرج ٢ والمخرج ٣ مشاركة البلدان (أي التزام البلدان بتنفيذ خطط التطوير المؤسسي، واعتماد النهج التعاوني للمنظمة)، فإن المنظمة تتفق الوقت والمال على حلقات العمل والتدريب والدعوة، وهي أمور لا يتم الإبلاغ بها نظراً لتخصيص مؤشرات قائمة على النتائج لهذه المخرجات. وربما تساعد مؤشرات العملية على التمكن من رصد المخرجات على مستوى أكثر تفصيلاً.

- تم إعداد المبادئ التوجيهية المعنية بالتأهب التنظيمي بُغية مساعدة البلدان غير المنتجة للقاحات على تسريع اعتماد لقاحات الأنفلونزا الموسمية و/أو الجائحة التي تقوم بنشرها وكالة تابعة للأمم المتحدة. ومن المتوقع أن يتم الاعتماد من جانب لجنة الخبراء التابعة للمنظمة المعنية بالمعايرة البيولوجية بحلول تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، ومن المنتظر تحقيق المستهدف الخاص بالمرح ١ بحلول نهاية عام ٢٠١٦.
- تعمل المنظمة مع ١٦ بلداً ذي أولوية من أجل التصدي للفجوات الخطيرة الموجودة في النظم التنظيمية ووظيفتين أُخرين تُعدان لا غنى عنهما بالنسبة للبلدان التي تشتري اللقاحات من خلال الوكالات التابعة للأمم المتحدة: ترخيص التسويق وترصد الآثار الدوائية الضارة. وقد تم إحراز تقدم بالنسبة لهذا المخرج، وتحديدًا قُبِمت المنظمة ١٤ بلداً لتحديد الفجوات الموجودة في هذه المجالات البالغة الأهمية. وجدير بالذكر أنه يتم العمل بخطط التطوير المؤسسي في تلك البلدان لعلاج هذه الفجوات. ومن المنتظر أن يخضع البلدان المتبقين، من البلدان ذات الأولوية، للتقييم بنهاية عام ٢٠١٦، مع تطبيق خطط التطوير المؤسسي بها أيضاً. وحتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، لم يحقق سوى بلد واحد من بلدان التأهب الستة عشر "القدرات المنشودة" للتأهب التنظيمي في المجالات الثلاثة البالغة الأهمية كلها، وليس من المحتمل أن تصل البلدان الخمسة عشر المتبقية إلى هذه المرحلة بحلول نهاية ٢٠١٧. ومع ذلك فقد تم إحراز تقدم في نقل البلدان من مستوى "دون القدرات الحاسمة"، بالنسبة للقدرات التنظيمية، إلى مستوى "القدرات المقبولة"، وذلك بفضل أنشطة التدريب القطرية.
- اعتمد ١٤ بلداً، من إجمالي ٤٨ بلداً مستهدفاً، النهج المشترك للمنظمة لتسريع وتيرة اعتماد السلطات التنظيمية للمنتجات الخاصة بالأنفلونزا في الطوارئ الصحية العمومية. وقبول النهج المشترك للمنظمة مسألة طوعية بالنسبة للبلدان، ويمثل هذا النهج أحد الخيارات العديدة لتحسين القدرات التنظيمية. وقد تم إحراز تقدم في مجال العمل هذا عن طريق عقد حلقات العمل المعنية بالدعوة في المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا ووضع إضافة للإجراءات التعاونية لتشمل اللقاحات المستخدمة في حالات الطوارئ. ومن غير المحتمل أن تعتمد البلدان الثمانية والأربعون المستهدفة كلها الإجراءات التعاونية بحلول عام ٢٠١٧، بيد أن المنظمة لا تتفك تبرز أهمية الإجراءات التعاونية بالنسبة للمستحضرات الصيدلانية واللقاحات. ومن المنتظر عقد حلقة عمل إقليمية في هذا الصدد في إقليم غرب المحيط الهادئ بنهاية عام ٢٠١٦.

٦-٣-٢-٤ مجال العمل: التخطيط لأغراض النشر

اختناقات النظم ونقص التنسيق بين العدد الكبير من مختلف المنظمات المشتركة في عملية النشر أمور قد تؤدي إلى حدوث تأخير كبير في توزيع واستخدام لقاحات الجائحة وسائر منتجات الصحة العمومية في أوقات الفاشيات. وبالإضافة إلى ذلك، فمن الضروري أن تكون البلدان المنخفضة الموارد في وضع "استعداد" لتلقي الإمدادات الأولية المحدودة من لقاحات الجائحة والأدوية المضادة للفيروسات والإسراع باستخدامها على النحو الأمثل. ومن الممكن استخدام تمارين المحاكاة لاختبار نظم النشر العملية عبر البلدان ووكالات الدعم المستجيبة من خلال استجابة متضافرة. وقد ساعدت أموال مساهمات الشراكة على استحداث واختبار أداة

١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦

(<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1>)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الصفحتان ٨ و ٤٥.

المحاكاة (PIPDEPLOY) المعنية بالنشر، والتي تم تصميمها للبلدان لتحديد الاختناقات ونقاط الإخفاق في تسليم اللقاحات إبّان الطوارئ الصحية العمومية، والمساعدة في علاجها. ويوضح الجدول ٦-٩ التقدم المحرز في مقابل مؤشرات المخرجات الخاصة بمجال العمل هذا.

الجدول ٦-٩: مؤشرات المخرجات الخاصة بالتخطيط لأغراض النشر^١

الحصيلة: وضع خطط نشر إمدادات الجائحة وتحديثها بانتظام، بما في ذلك اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات ووسائل التشخيص			
المخرج	البيانات الأساسية	المستهدف	الحالة
المخرج ١: وضع نهج مشترك لإدارة عمليات النشر، وتبادل هذا النهج مع أصحاب المصلحة والشركاء في عملية النشر وضع نهج مشترك للنشر، مع اعتماده من جانب شتى أصحاب المصلحة في عملية النشر	صفر	١	المسودة متاحة
عدد عمليات التدريب وتمارين المحاكاة مع أصحاب المصلحة في عملية النشر	صفر	٨	تحديد موعد تمرين المحاكاة في منتصف ٢٠١٦*
المخرج ٢: تبسيط نظم الاستعداد القطري للنشر، وتحديثها تتقيح اتفاق نموذجي للبلدان المتلقية، وتحديثه	صفر	١	قيد التنفيذ
إتاحة أدوات التخطيط التي تعتمد على الإنترنت للبلدان والشركاء	صفر	١٦	في انتظار الأدوات
١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الصفحة ٤٤. * لم يتم إجراء تمرين المحاكاة هذا حتى ٢٦ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.			

ملخص التقدم المحرز

بشكل عام تعرض مجال العمل هذا للتأخير رغم العمل الكبير الذي تم بشأن استحداث أداة المحاكاة (PIPDEPLOY) المعنية بالنشر. ومن المتوقع أن تأتي خطط النشر الوطنية في بؤرة المزيد من التطوير في عام ٢٠١٦، مع وجود بعض مقاييس العمليات التي تمكن من رصد التقدم المحرز.

- بالنسبة للمخرج ١، تم إعداد مسودة وثيقة للنهج المشترك لإدارة عمليات النشر، كي يعتمدها أصحاب المصلحة في عملية النشر.
- تأخرت أداة المحاكاة (PIPDEPLOY) المعنية بالنشر، والتي كان من المتوقع أن يتم تشغيلها في مطلع عام ٢٠١٦، ولكن التهوين من درجة تعقد الصعوبات التكنولوجية أدى إلى تأخير إصدار الأداة. ومن المتوقع بنهاية ٢٠١٧ إجراء تمرينين أو ثلاثة من تمارين المحاكاة، مع أصحاب المصلحة في عملية النشر.

- بالنسبة للمخرج ٢، تم تبسيط وتحديث الاتفاق النموذجي للبلدان المتلقية، وسيلزم تعديله حسب ظروف الطوارئ الصحية العمومية المعنية حال نشوئها. ولم يتم بعد استحداث أدوات التخطيط التي تعتمد على الإنترنت. ولدعم استحداث هذه الأدوات، يجري تقييم خطط التطوير الوطنية الحالية للبلدان الستة عشر المستهدفة، على أن يتم استحداث الأدوات المناسبة لسد أية فجوات يتم تحديدها في هذه الخطط.
- البلدان الستة عشر المستهدفة بالنسبة للتخطيط لأغراض النشر هي نفسها المستهدفة بالنسبة لبناء القدرات التنظيمية، مما يهيئ بذلك تآزراً بين الأنشطة المرتبطة ببعضها البعض بخصوص تسجيل المنتجات ونشر المنتجات في البلدان.

٦-٣-٢-٥ مجال العمل: الإبلاغ عن المخاطر^١

الإبلاغ الفعال عن المخاطر أمر مهم لتجنب المعلومات المضللة والذعر الذي قد يعيق التدخلات الصحية العمومية. وكما علمتنا الدروس المستفادة في عام ٢٠١٤ وعام ٢٠١٥، إبان الاستجابة الدولية لمرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا، فإن القدرة على الإبلاغ عن المخاطر على المستوى الوطني والدولي عنصر حاسم الأهمية لفعالية الاستجابة للطوارئ. وفي هذا السياق، تم استخدام أموال مساهمات الشراكة لاستهداف ٣٠ بلداً ذي أولوية، علاوة على دعم شبكة اتصالات الطوارئ التابعة للمنظمة. وقد تم إعداد مجموعة واسعة النطاق من المبادئ التوجيهية، والأدوات، والمناهج، والمواد لبناء المهارات في الإبلاغ عن مخاطر الأنفلونزا الجائحة. وتم توزيع هذه المواد من خلال موقع المنظمة على الإنترنت ومعهد (iLearn)، ومن خلال قاعدة بيانات تفاصيل الاتصال التي تضم أكثر من ١٠٠٠ مشارك في التدريب. وتم الانتهاء من المواد الخاصة بتدريب الصحفيين على كتابة التقارير على نحو مسؤول إبان الأنفلونزا الجائحة، وعُقدت حلقات عمل إعلامية في هذا الصدد على المستوى دون الإقليمي. وتم استخدام تمارين المحاكاة وتمارين "أدوار الموظفين"، والتي استضافتها ثمانية بلدان، لبناء قدرات الإبلاغ عن المخاطر واختبارها. ويوضح الجدول ٦-١٠ التقدم المحرز قياساً على مؤشرات المخرجات الخاصة بمجال العمل هذا.

الجدول ٦-١٠: مؤشرات المخرجات الخاصة بالإبلاغ عن المخاطر^١

الحصيلة: عززت قدرات الإبلاغ عن المخاطر مع التركيز بشكل خاص على التواصل بشأن الأنفلونزا الجائحة			
المخرج	المستهدف	البيانات الأساسية	الوضع
المُخرج ١: تزايدت سبل الحصول على التدريب ومنصات الإبلاغ عن المخاطر، مما مكن جميع البلدان من الاستجابة بصورة أكثر فاعلية للأنفلونزا الجائحة المحتملة	١٩٤	صفر	متاح بالإنكليزية
باتت الأدوات والمواد التدريبية المتعلقة بالإبلاغ عن المخاطر والتي تعتمد على شبكة الإنترنت متاحة للدول الأعضاء من خلال الإصدارات بجميع اللغات بحلول أيلول/ديسمبر ٢٠١٥			
عدد المستخدمين المسجلين للمواد المتاحة على شبكة الإنترنت	٥٠٠	صفر	٥١٣
عدد الدورات التدريبية التي تم استكمالها، بشأن التدريب على الإبلاغ عن المخاطر بموجب اللوائح الصحية الدولية على شبكة	٢٠٠	صفر	٩٦

١ المرجع نفسه. الصفحتان ٨ و ٤٧.

الحصيلة: عززت قدرات الإبلاغ عن المخاطر مع التركيز بشكل خاص على التواصل بشأن الأنفلونزا الجائحة			
البيانات الأساسية	المستهدف	الوضع	
			الإنترنت*
صفر	٣٠	١٧	المُخرج ٢: تم إنشاء القدرة على الإبلاغ عن المخاطر في البلدان ذات الأولوية التي تتمتع بقدرات محدودة أو منعدمة ستكون الدول الأعضاء المستهدفة قد استفادت من برنامج الإبلاغ عن المخاطر بموجب اللوائح الصحية الدولية بنهاية ٢٠١٦
صفر	٨٠٪	١٠٠٪	المُخرج ٣: تشغيل شبكة اتصالات الطوارئ لتقديم الدعم للبلدان قبل طوارئ الصحة العمومية وخلالها وبعدها نسبة طلبات الدعم لمواجهة الزيادة المفاجئة في الإبلاغ عن المخاطر التي استجابت لها المنظمة خلال ٧٢ ساعة في ٢٠١٥ / ٢٠١٦
١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الصفحة ٤٦.			

ملخص التقدم المحرز

بشكل عام أحرز مجال العمل هذا تقدماً لا بأس به صوب غاياته المتوخاة، بل تجاوز التوقعات بالنسبة للمخرج ٣ من خلال الوصول للغاية مبكراً. لذلك ينبغي مواصلة العمل لإدراج جميع البلدان ذات الأولوية، والبالغ عددها ٣٠ بلداً، في التدريب على الإبلاغ عن المخاطر، وإتاحة المواد التدريبية بلغات أخرى بخلاف اللغة الإنكليزية.

- تحقق تقدم لا بأس به في توفير التدريب على الإبلاغ عن المخاطر، مع إتاحة المواد التمهيدية بجميع لغات الأمم المتحدة واللغة البرتغالية، ناهيك عن إتاحة طيف كبير من المواد الأكثر تقدماً بالإنكليزية. وسوف يتم التعامل مع القصور في نشر المواد من خلال معهد (iLearn) وموقع المنظمة على الإنترنت وقوائم الاتصال، من خلال إطلاق منصة www.openWHO.org في الموعد المحدد لها في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦. وسوف تيسر المنصة الجديدة الدخول، ونشر واستخدام هذه المواد التدريبية على نطاق أوسع، وسوف تتيح تتبع أعداد المستخدمين وتعليقاتهم بشكل أفضل. ومع هذه المنصة سيتسنى على الأرجح بلوغ الغاية المستهدفة لاستكمال التدريب على شبكة الانترنت أو تجاوزها بنهاية ٢٠١٧.

- من المتوقع بلوغ الغاية الخاصة بإنشاء القدرة على الإبلاغ عن المخاطر في البلدان ذات الأولوية والتي يبلغ عددها ٣٠ بلداً، بنهاية عام ٢٠١٧. وسوف تُدعم البلدان ذات الأولوية، والتي يتعذر وصول التدريبات التدريبية المباشرة وجهاً لوجه إليها، عن طريق مبادرات التدريب التي تستضيفها المنصة ويتم تدعيمها من خلال أنشطة التوجيه.

- حقق تطوير شبكة اتصالات الطوارئ غايتها المتمثلة في تقديم الدعم للبلدان قبل طوارئ الصحة العمومية وخلالها وبعدها. وبحلول شهر تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ كان لدى هذه الشبكة قائمة

تضم ١٥٠ موظفاً ومستشاراً وشريكاً وخبيراً ومسؤولاً حكومياً يمكن نشرهم لدى الإبلاغ عن جائحة خلال ٧٢ ساعة. وتحقق شبكة اتصالات الطوارئ فائدة عبر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية نظراً لإتاحة قدراتها لجميع عمليات طوارئ الصحة العمومية، مما يهيئ بذلك تآزراً بين التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة وسائر المجالات الأخرى. كما أن نشر المتدربين بصورة منتظمة يضمن أيضاً صيانة القدرة الحالية وممارستها.

التحديات التشغيلية

من الطبيعي أن تتداخل أنشطة التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة مع سائر مبادرات الصحة العمومية، وخاصة مع جهود مكافحة أنواع الأنفلونزا الأخرى. وعلى الصعيد الإيجابي، يعني هذا أن البرامج الممولة من مساهمات الشراكة يمكن أن تُحقق فوائد إضافية، وتخلق كفاءات، وتتواءم مع البرامج الأخرى وتقدم الدعم لها. وعلى الرغم من ذلك، فهناك أيضاً احتمال مضاعفة الجهد المبذول ما لم ينفذ التخطيط المشترك والترصد بعناية وبشكل مفصل. وعلى جميع أنشطة التأهب لمواجهة الأنفلونزا أيضاً التعامل مع حقيقة أن الأقاليم لديها أولويات متنافسة وأن الأنفلونزا لا تأتي في صدارة جدول أعمال راسمي السياسات على الدوام؛ وفي حالة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، يسهم هذا في التفاوتات عبر الأقاليم والبلدان عند تنفيذ مساهمات الشراكة.

وسيتعين دائماً توازن ضروري بين سرعة إنفاق الأموال والحاجة لمراقبة جودة خطط العمل. وعلى الرغم مما تتسم به المنظمة على الدوام من التحفظ في الإنفاق، فثمة محاولات أيضاً لتيسير هذه العملية. وعلى الرغم من ذلك، كما سبقت الإشارة في الفصل ٦ الفرع ٦-٢ (تحصيل مساهمات الشراكة)، فإن عدم المواءمة بين الفترة الزمنية التي يتم فيها تلقي أموال مساهمات الشراكة، وتوقيت ضرورة توزيعها على خطط العمل، قد تقاوم بفعل تأخر مدفوعات المساهمين وعدم دفع البعض الآخر. وإلى أن يتم علاج هذه المسألة، فسوف تستمر تداعياتها فيما يتعلق بتأخير البدء في خطط العمل وعرقلة التأهب للجائحة.

وقد شرعت أمانة الإطار في إجراء تقييم خارجي مستقل لتنفيذ مساهمات الشراكة، والمزمع إجراؤه بدءاً من تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ وحتى نيسان/أبريل ٢٠١٧. وسوف يقوم بما يلي:

- تقييم التقدم المحرز في كل مجال من مجالات العمل بغية تحقيق المخرجات والحصائل المستهدفة المحددة في خطة تنفيذ مساهمات الشراكة الرفيعة المستوى ٢٠١٣-٢٠١٦؛^١
- قياس الأثر على المدى القريب والمتوسط والبعيد، الذي حققه كل مجال من مجالات العمل، لتحديد الكيفية التي ساعد بها هذا في إعداد المجتمع العالمي لمواجهة الأنفلونزا الجائحة؛
- تحديد الدروس المستفادة التي يمكن أن تحسن إدارة أموال مساهمات الشراكة الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة في المستقبل.

١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، خطة تنفيذ مساهمات الشراكة ٢٠١٣-٢٠١٦. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (1) http://www.who.int/influenza/pip/pip_pcmplan_update_31jan2015.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

التوصيات: تنفيذ مساهمة الشراكة

٢٥- يتعين على الفريق الاستشاري النظر في أن تُدرج في خطة تنفيذ مساهمات الشراكة ٢٠١٨-٢٠٢٢ تدابير خاصة بتطور سير العمليات، بحيث تتيح رصد التقدم المحرز في مجالات العمل الرئيسية على نحو أفضل.

٢٦- يتعين على الفريق الاستشاري أن يطلب إعداد تقارير مالية ومراجعة الحسابات بشكل منتظم، وأن يضمن تطبيق آليات المساءلة المالية الملائمة، وأن يطلب أيضاً من أمانة الإطار أن تبين كيف ستكون أموال الاستجابة المتحصلة من مساهمات الشراكة غير كافية بدرجة كبيرة عند ظهور جائحة.^١

١ انظر التوصية ٢(ب) في هذا التقرير، والتي تنص على ما يلي: "ينبغي لمنظمة الصحة العالمية الإعلان عن الأهداف والتقدم المحرز في تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بانتظام وعلى نحو أكثر فعالية، للدول الأعضاء، والمختبرات التابعة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ودوائر الصناعة، والمجتمع المدني، وسائر أصحاب المصلحة. وينبغي لها - على وجه التحديد - توضيح ما يلي على نحو أفضل:

(ب) التدابير الخاصة بتنفيذ مساهمات الشراكة؛ ينبغي تسليط الضوء على هذه التدابير بصفة منتظمة في تقارير الفريق الاستشاري، وجلسات الإحاطة الموجزة التي تعقب الاجتماعات؛ حتى يصير التقدم المحرز أظهر للعيان ويتم الاعتراف به اعترافاً واضحاً."

الفصل ٧: تصريف الشؤون

النتائج الرئيسية

النتيجة ٥٦: على الرغم من الحداثة النسبية للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، إلا أنه يتميز بشكل عام بهيكل لتصريف الشؤون يقوم بدوره بشكل جيد، حيث يراقب طريقة عمل الإطار. وقد استفاد هذا الإطار من الالتزام القوي على كل مستوى من مستويات المنظمة الثلاثة: المقر الرئيسي، والمكاتب الإقليمية، والمكاتب القطرية.

النتيجة ٥٧: يواصل الفريق الاستشاري القيام بدور رئيسي في تصريف الشؤون على نحو فعال، وذلك من خلال تقديم الإشراف والإرشادات على نحو يتسم بالحياد والالتزام والطابع العملي، وهو ما يمثل مداولاته المستقلة.

النتيجة ٥٨: تحقق التكوين المنشود للفريق الاستشاري عملياً، من خلال مراعاة التوازن الجيد في المهارات وفي تمثيل الأقاليم. فقد استفاد جميع المشاركين من مشاركة مكاتب المنظمة الإقليمية في اجتماعات الفريق الاستشاري، ومن ثم ينبغي تشجيع الأقاليم على زيادة مشاركتها. وعندما استلزم الأمر بيانات من واقع الخبرة وتحليلاً للمواقف، بادر الفريق الاستشاري إلى الإيعاز للمديرة العامة بتأسيس الأفرقة العاملة التقنية وأفرقة الخبراء العاملة المعنية ببيانات المتواليات الجينية.

النتيجة ٥٩: زادت قيمة الفريق الاستشاري بفضل إلمام الأعضاء بالمسائل المعنية، وبما تراكم لديه من خبرات بمرور الوقت. ومع ذلك فإن مدة الثلاث سنوات الثابتة لأعضاء الفريق الاستشاري، وتمديدتها لمدة ثلاث سنوات إضافية لمرة واحدة فقط، تعني أن عضوية الفريق الاستشاري عادة ما تتجدد تماماً كل ثلاث سنوات. وهذا التناوب الدوري، وإن كان يأتي بالنفع من حيث ما يطرحه الأعضاء الجدد من مدخلات حديثة، لكنه يعني أيضاً المخاطرة بفقدان الذاكرة المؤسسية من جراء خروج الأعضاء المحنكين.

النتيجة ٦٠: استناداً إلى البيانات المقدمة للفريق المعني بالاستعراض، نجد أنه منذ عام ٢٠١١ يتم التصرف بناءً على التوصيات التي يقدمها الفريق الاستشاري إلى أمانة الإطار، وإلى المديرة العامة. وقد تم الانتهاء من التقارير السنوية للفريق الاستشاري، وتقارير المديرة العامة الثنائية السنوات، وتسليمها في الوقت المحدد وإتاحتها على هيئة منشورات على موقع الإطار على شبكة الإنترنت. وتقدم المديرة العامة تقريراً كل عام حول الإطار إلى المجلس التنفيذي للمنظمة وجمعية الصحة العالمية. ومن ثم تصبح الدول الأعضاء على دراية تامة بما يتخذه الإطار من إجراءات وبالنتائج المحرز. ولكن مما لا شك فيه أن اتساق المحتوى المحدد للتقارير السنوية للفريق الاستشاري، مع تقارير المديرة العامة الثنائية السنوات، سيحسن الفاعلية.

النتيجة ٦١: اعترفت مجموعة من مقدمي المعلومات الرئيسيين، ممن أجرى معهم الفريق المعني بالاستعراض مقابلات، بانتظام وشفافية التواصل والمشاركة بين الفريق الاستشاري والدول الأعضاء ودوائر الصناعة ومنظمات المجتمع المدني، وأعربت عن تقديرها لهذا التواصل والشفافية في التواصل. وبعد قولنا هذا، حري بنا أن نشير إلى أن مجموعة صغيرة نسبياً من منظمات المجتمع المدني هي التي تشارك بشكل متسق مع الأمانة؛ وقد يعزى ذلك إلى عدم وضوح استيعاب الأطراف الأخرى لأهمية الإطار بالنسبة لعملهم. ولا مراء في أن الأمانة قادرة على الوصول لطيف أكبر من مجموعات المجتمع المدني بغية توسيع نطاق المشاركة وتعميقها، مما سيتمخض عن أوجه نظر جديدة تصب في صالح الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

النتيجة ٦٢: بعض أعضاء الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، وخصوصاً المراكز المتعاونة مع المنظمة، يستشعرون ضرورة تحقيق المزيد من التفاعل بين بعضهم البعض ومع الفريق الاستشاري وأمانة الإطار، بما في ذلك عند تشكيل الأفرقة العاملة التقنية. وقد تتحقق كذلك فائدة إذا كان الاتصال المنتظم والمباشر، بين الفريق الاستشاري ودوائر الصناعة ومنظمات المجتمع المدني، يتضمن أيضاً الخبراء التقنيين التابعين للشبكة. ومع ذلك، فمن المهم ملاحظة أن منظمة واحدة فقط أو اثنتين من منظمات المجتمع المدني هي التي تعمل مع أمانة الإطار والفريق الاستشاري بشكل متسق.

النتيجة ٦٣: الغرض من الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة هو تعزيز الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها. وبالرغم من اتساع مدى الوصول الجغرافي للشبكة ونطاق تشغيلها، لا تزال قيادة هذه الشبكة غير رسمية إلى حد كبير، ويجري تنسيق النظام الخاص بها من خلال البرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا. وقد أدى عدم وجود هيكل رسمي للقيادة من داخل الشبكة إلى غياب التمثيل المعترف به للشبكة بأكملها في العمليات الخاصة بالإطار.

النتيجة ٦٤: في إطار عملية إصلاح عمل المنظمة فيما يتعلق بإدارة الطوارئ الصحية (٢٠١٦)، تم تجميع كل أعمال المنظمة المتعلقة بالطوارئ في إطار برنامج الطوارئ الصحية الجديد، بما في ذلك أمانة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.^١ ولا يزال التزام المنظمة بهذا الإطار على حاله، ولم يطرأ عليه أي تغيير نتيجة عملية إعادة التنظيم الداخلي للمنظمة. وتعتمد أمانة الإطار اعتماداً كبيراً على التعاون الوثيق مع العديد من الوحدات التقنية بالمنظمة، ولا سيما البرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا، وهو الوحدة التقنية المعنية بتنسيق الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، التي تقوم بدورها بدعم تنفيذ الإطار. وعليه فإن أي عملية من عمليات إعادة تنظيم الهيكل الداخلي ستحتاج إلى التأكد من أن المدخل التقني للبرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا سيظل متماسكاً بدقة مع أمانة الإطار ويوفر المعلومات التي تساعد على تنفيذه.

النتيجة ٦٥: أبلغ الفريق المعني بالاستعراض بالتوسع في نشر الموارد والموظفين في العديد من المجالات على مستويات المنظمة الثلاثة كافة (المقر الرئيسي، والمكاتب الإقليمية، والمكاتب القطرية) وعبر العديد من مجالات الأنشطة، مثل تبادل الفيروسات، وتنفيذ مساهمات الشراكة، وعمل أمانة الإطار مع الشركات بشأن اللقاحات التي سيتم اختبار صلاحيتها مسبقاً. وسوف تتطلب بعض هذه التوصيات محل الاستعراض موارد إضافية، لإجراء الدراسات المنشودة على سبيل المثال.

٧-١ الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة للأنفلونزا الجائحة

يتم تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة تحت إشراف جمعية الصحة العالمية بموجب نصائح المدير العام، والذي يدعم أيضاً تنفيذ الإطار داخل المنظمة وبين الكيانات الهامة ذات الصلة بالمنظمة.^٢ ويعين

١ إصلاح عمل منظمة الصحة العالمية في إدارة الطوارئ الصحية، برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، تقرير من المديرية العامة. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (ج ٣٠/٦٩)؛ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-ar.pdf، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

٢ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (<http://www.who.int/influenza/pip/en/>)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الفرع ٧-١.

المدير العام فريقاً استشارياً مستقلاً، وهو "الدعامة الثالثة" لتصريف شؤون الإطار وهيكل الاستعراض^١. فهو يقوم بالرصد والتقييم، عن طريق الخبراء، لتنفيذ الإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة، إلى جانب إعداد التقارير المسندة بالبيانات والتقييم ورفع التوصيات للمدير العام بخصوص أداء الإطار. ولا يخطر الفريق الاستشاري بنفسه في الوظائف الإدارية^٢. وعند الضرورة يمكن أن يوصي الفريق الاستشاري المدير العام بإنشاء فريق عامل تقني أو فريق خبراء عامل لتقديم بيانات وتحليلات حول مسألة محددة، مثل التعامل مع بيانات المتواليات الجينية لفيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة^٣.

منذ اجتماع الفريق الاستشاري الأول الذي عقد في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١،^٤ كان الفريق يعقد اجتماعين سنوياً بالمقر الرئيسي للمنظمة بجنيف. ونُشرت تقارير هذه الاجتماعات على موقع الإطار على شبكة الإنترنت، بما في ذلك التوصيات المقدمة إلى المديرية العامة. وكانت البعثات الدائمة للدول الأعضاء بجنيف تطلع على المعلومات بعد الاجتماعات مباشرة. وقد تضمن أيضاً كل اجتماع من اجتماعات الفريق الاستشاري تفاعلاً مع دوائر الصناعة وسائر أصحاب المصلحة لسماع الآراء بشأن تنفيذ الإطار. وتُنشر الرسالة الإخبارية الإلكترونية للإطار كل شهرين لموافاة جميع أصحاب المصلحة بالمستجدات والمطبوعات الجديدة؛ كما تعقد بانتظام مؤتمرات عن بُعد مع دوائر الصناعة ومجموعات المجتمع المدني للاتصال بشكل مباشر.

يتم اختيار أعضاء الفريق الاستشاري البالغ عددهم ١٨ عضواً من خلال اختيار ثلاث من الدول الأعضاء في كل إقليم من أقاليم المنظمة، ويتم اختيارهم بما يضمن تشكيل مزيج من المهارات الخاصة براسمي السياسات وخبراء الصحة العمومية والخبراء التقنيين المشهود لهم دولياً بالكفاءة في مجال الأنفلونزا^٥. والفترة القياسية للتعيين هي ثلاث سنوات، مع السماح للأعضاء المؤهلين بالعمل لمدتين. واستمر جميع أعضاء الفريق الاستشاري الأصليين حتى عام ٢٠١٥ للحفاظ على الاستقرار خلال السنوات الأولى من تنفيذ الإطار، مع تجديد ثلث الفريق الاستشاري بدءاً من عام ٢٠١٥ (أي ستة من أصل ١٨ عضواً) كل عام بعد إتمام ثلاثة أعوام من التعيين، بما يتماشى مع الاختصاصات^٦. وهذا النمط الخاص بالتجديد المتعاقب على مدار ثلاث سنوات يهدف إلى الحفاظ على الاستمرارية والذاكرة المؤسسية الخاصة بالفريق الاستشاري، والإبقاء على التوازن الجغرافي ومزيج المهارات عند تغير عضوية الفريق.

١ التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى: تقرير الفريق الاستشاري. تقرير من المديرية العامة. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (م.ت ١٨/١٣٠؛ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_18-ar.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦) الفقرة ٢.

٢ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (<http://www.who.int/influenza/pip/en/>)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الفرع ١-٧-٢(٣).

٣ التعامل مع بيانات المتواليات الجينية ضمن الإطار. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/advisory_group/gsd/en/)، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٤ التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة: تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى: تقرير الفريق الاستشاري. تقرير من المديرية العامة. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (م.ت ١٨/١٣٠؛ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_18-ar.pdf?ua=1)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦) الفقرة ٢.

٥ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (<http://www.who.int/influenza/pip/en/>)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، الفرع ٣، الفريق الاستشاري، الاختصاصات الفرع ٣-١.

٦ المرجع نفسه. الملحق ٣، الفريق الاستشاري، الاختصاصات، الفرع ٣-٢.

وفي شهر نيسان/ أبريل من كل عام، توجه أمانة الإطار جهداً كبيراً لتتقيف الأعضاء الستة الجدد في الفريق، ولكن التعاقب يعني أنه في بعض الاجتماعات سيكون من أمضوا عامين فقط في الفريق الاستشاري هم أكثر الأعضاء خبرة. وتم حث الفريق المعني بالاستعراض على النظر في كيفية الحفاظ على التوازن الملائم بين التأثير الإيجابي للأعضاء الجدد وأهمية الحفاظ على الذاكرة المؤسسية والاستمرارية. وعلى الرغم من وجود طرق عديدة لإضفاء المزيد من المرونة على مدة العضوية، فإن العديد من هذه النهج تجعل من الصعوبة بمكان الحفاظ على التوازن الجغرافي للفريق الاستشاري ومزيج المهارات التي يتطلبها الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

ويقدم الفريق الاستشاري تقريراً سنوياً إلى المدير العام عن التقدم المحرز والتحديات التي تقف كحجرة عثرة أمام تنفيذ الإطار. يغطي التقرير سبعة مجالات، ألا وهي: ١ القدرات التقنية اللازمة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التابعة للمنظمة؛ والأداء التشغيلي لهذه الشبكة؛ وأولويات التأهب للأنفلونزا الجائحة في الشبكة؛ والمبادئ التوجيهية وأفضل الممارسات (على سبيل المثال: المخزونات الاحتياطية من اللقاحات، بناء القدرات)؛ وتقوية وتعزيز الترصد للأنفلونزا من النمط A (H5N1) وغيرها من فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية؛ وآلية تتبع فيروسات الأنفلونزا؛ وتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى؛ واستخدام المساهمات المالية وغير المالية. وقد تم نشر أول تقرير سنوي منفصل حول مساهمات الشراكة في شهر نيسان/ أبريل ٢٠١٥.

يقدم المدير العام كل عامين تقريراً ثنائي السنوات لاطلاع جمعية الصحة العالمية، من خلال المجلس التنفيذي للمنظمة، على الوضع والتقدم المحرز في المجالات الخمسة لأنشطة الإطار، ألا وهي: ٣ قدرات المختبرات والترصد؛ والقدرة الإنتاجية العالمية للقاح الأنفلونزا؛ ووضع الاتفاقات التي أبرمت مع دوائر الصناعة، بما في ذلك المعلومات حول الحصول على اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات والمواد الأخرى الخاصة بالجائحة؛ وكذلك التقرير المالي بشأن استخدام مساهمات الشراكة؛ والخبرة الناشئة من استخدام التعريف الخاص بالمواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. جميع التقارير السنوية والثنائية السنوات متاحة على موقع الإطار على شبكة الإنترنت.^٤

١ المرجع نفسه. الفرع ٧-٢-٥.

٢ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٤. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥

(http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161369/1/WHO_HSE_PED_GIP_PIP_2015.2_eng.pdf?ua=1&ua=1)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦.

٣ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (<http://www.who.int/influenza/pip/en/>)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦، الفرع ٧-٤-١.

٤ الفريق الاستشاري المعني بالإطار. تقارير الفريق الاستشاري المعني بالإطار. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/pip/pip_meetings_consultations/en/)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦.

والمواضيع المزمع أن تغطيها التقارير السنوية والتقارير الثنائية السنوات محددة في الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، وهي حالياً غير مرتبطة ببعضها البعض بشكل جيد (انظر الجدول ٧-١):^١ ويلقي هذا على كاهل أمانة الإطار عملاً إضافياً ضخماً عند إعداد الوثائق.

ويضع الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة أيضاً حدوداً للتمويل الخاص بالتكاليف المتعلقة بتنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة للمنظمة. تُمول أمانة الإطار من خلال مبلغ لا يتجاوز ١٠٪ من إجمالي أموال مساهمات الشراكة،^٢ والحد الأقصى الذي يصل إلى ٢٠٪ من أموال خطة عمل مساهمات الشراكة يمكن أن يوجه للعاملين في الأقاليم. ونتيجة لذلك، تتوزع الموارد والموظفون في العديد من المجالات على جميع مستويات عمل المنظمة الثلاثة (المقر الرئيسي، والمكاتب الإقليمية، والمكاتب القطرية)، وكذلك من أجل إدارة تبادل الفيروسات وتنفيذ مساهمات الشراكة وفي فريق البرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا للعمل مع الشركات بشأن اللقاحات التي سيتم اختبار صلاحيتها مسبقاً. وسوف تتطلب بعض هذه التوصيات محل الاستعراض موارد إضافية، على سبيل المثال من أجل عمل الدراسات المنشودة.

الجدول ٧-١: متطلبات إعداد التقارير بشأن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة

التقرير السنوي للفريق الاستشاري (الفرع ٧-٢-٥، والملحق ٣، الفرع ٢-٦) ^٣	تقرير المدير العام الثنائي السنوات (الفرع ٧-٤-١)	
(و) تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى	(١) قدرات المختبرات والترصد	تبادل الفيروسات
(هـ) آلية تتبع فيروسات الأنفلونزا		
(أ) القدرات التقنية اللازمة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التابعة للمنظمة		
(ب) الأداء التشغيلي للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التابعة للمنظمة		
(ج) أولويات التأهب للأنفلونزا الجائحة بالشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التابعة للمنظمة، المبادئ التوجيهية وأفضل الممارسات (على سبيل المثال: المخزونات الاحتياطية من اللقاحات، بناء القدرات)		

١. التابع في هذا الجدول لا يلتزم بالأرقام والترتيب الأبجدي لأنه يتبع تلك الخاصة بالمنشورات المرجعية. http://www.who.int/influenza/pip/pip_pcmplan_update_31jan2015.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الصفحة ٦.

٢. الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، خطة تنفيذ مساهمات الشراكة ٢٠١٣-٢٠١٦. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (1) http://www.who.int/influenza/pip/pip_pcmplan_update_31jan2015.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الصفحة ٦.

٣. الفرع ٧-٢-٥ والملحق ٣، الفرع ٦-٢ من الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة يعرض نفس النص.

التقرير السنوي للفريق الاستشاري (الفرع ٧-٢-٥، والملحق ٣، الفرع ٢-٦)٣	تقرير المدير العام الثنائي السنوات (الفرع ٧-٤-١)	
(د) تقوية وتعزيز الترصد للأنفلونزا (A(H5N1) وفيروسات الأنفلونزا الأخرى التي قد تسبب جائحة بشرية		
	(٥) الخبرة الناشئة من استخدام التعريف الخاص بالمواد البيولوجية الخاصة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة	
(و) تبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى	(٢) القدرة الإنتاجية العالمية للقاح الأنفلونزا	تبادل الفوائد
	(٣) وضع الاتفاقات التي أبرمت مع دوائر الصناعة، بما في ذلك المعلومات حول الحصول على اللقاحات والأدوية المضادة للفيروسات والمواد الأخرى الخاصة بالجائحة	
(ز) استخدام المساهمات المالية وغير المالية	(٤) التقرير المالي بشأن استخدام مساهمات الشراكة	

٧-٢ مراقبة الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها

يُرسى الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة (الملحقان ٤ و ٥) مبادئ إرشادية أساسية ومحددة فيما يتعلق باختصاصات الأنواع المختلفة لمختبرات الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ألا وهي: المراكز المتعاونة مع المنظمة، والمراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا المتعاونة مع المنظمة، والمختبرات المرجعية المعنية بالنمط H5 التابعة للمنظمة، والمختبرات التنظيمية الأساسية التابعة للمنظمة. تغطي هذه الاختصاصات المتطلبات التشغيلية العامة إلى جانب البنود الخاصة بالتأهب للأنفلونزا الجائحة. وتخضع جميع مختبرات الشبكة لنظام مراجعة مستمرة عن طريق البرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا لتقييم ما إذا كانت تقوم باختصاصاتها من عدمه: على سبيل المثال: تتم مراجعة المراكز المتعاونة مع المنظمة كل أربع سنوات.

المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا هي المرافق الوطنية السيادية التي تضطلع بمسؤوليات باعتبارها عضواً من أعضاء الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، وباعتبارها تخضع للإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة، ولكن لا توجد علاقة تعاقدية ولا أموال مدفوعة من أجل أوجه محددة لعملها الخاص بإطار التأهب للأنفلونزا الجائحة والأنفلونزا الموسمية. لذا فإن مراقبة المنظمة لهذه الشبكة الطوعية، على سبيل المثال من حيث استخدامهما لآلية تتبع فيروسات الأنفلونزا، مراقبة محدودة. إن اختيار المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا للتوقيت المناسب لتبادل الفيروسات مع المراكز المتعاونة مع المنظمة هو الأساس لأي تقييم لأدائها. ومثل هذا التبادل يدعم مشاورات المنظمة التي تجرى كل ستة أشهر لتحلل بيانات ترصد فيروس الأنفلونزا الخاص بالشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ويؤدي إلى إصدار توصيات بشأن تركيبة لقاحات الأنفلونزا بالنسبة لموسم الأنفلونزا القادم. ومن بين مهام هذه الاجتماعات استعراض الخصائص المستضدية والجينية للفيروسات الموسمية

والفيروسات التي تهدد بحدوث جائحة مثل فيروس (A(H7N9)، وفيروس (A(H5)، وفيروس (A(H9) والأنماط الفرعية الأخرى أو فيروسات الأنفلونزا المتحورة التي تقوم مختبرات الشبكة باكتشافها وتحليلها. كما أنها تستعرض الحاجة لتطوير الفيروسات المرشحة للقاحات بغرض التأهب للجائحة^١. وهناك أيضاً التحديثات المنتظمة بشأن الترصد العالمي لفيروس الأنفلونزا التي تظهر نشاط الترصد حسب الإقليم وعدد مرات نشر التحديثات،^{٢،٣} والتي ترصد جميعها أداء المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا.

تجتمع أمانة الإطار بمديري المراكز المتعاونة مع المنظمة ومديري المختبرات التنظيمية الأساسية التابعة للمنظمة في شهري شباط/فبراير وأيلول/سبتمبر لاختيار فيروس اللقاح، وتعمل بشكل وثيق مع الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها. وعلى الرغم من أن مختبرات الشبكة تتخبط انخراطاً محدوداً في وضع خطط تنفيذ مساهمات الشراكة رفيعة المستوى من أجل بناء القدرات للمختبرات والترصد، فإن ممثلي الشبكة عبروا للفريق المعني بالاستعراض عن رغبتهم في المزيد من المشاركة المنتظمة مع الفريق الاستشاري، على نفس نسق تلك المنفذة مع دوائر الصناعة والمجتمع المدني، كما أثّرت بعض المخاوف إزاء اختيار الخبراء للأفرقة التقنية العاملة.

ويتمثل أحد أهداف الإطار في دعم الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها. وقد تم التوسع في الوصول الجغرافي لهذه الشبكة، وفي نطاقها، وعملها، منذ عام ٢٠١١. وعلى الرغم من ذلك، لاتزال قيادة هذه الشبكة غير رسمية إلى حد كبير، ويجري تنسيق النظام الخاص بها من خلال البرنامج العالمي لمكافحة الأنفلونزا. وقد أدى عدم وجود هيكل رسمي للقيادة من داخل الشبكة إلى غياب التمثيل المعترف به للشبكة بأكملها في العمليات الخاصة بالإطار.

التوصيات: تصريف الشؤون

٢٧- ينبغي للمدير العام النظر في خيارات للحفاظ على الاستمرارية والمعرفة في الفريق الاستشاري، بما في ذلك إمكانية شغل الأعضاء عضوية الفريق لفترة تعيين ثانية غير محددة المدة.

٢٨- ينبغي تنسيق التقارير السنوية التي يقدمها الفريق الاستشاري للمدير العام، والتقارير الثنائية التي يقدمها المدير العام لجمعية الصحة العالمية، وذلك لتبسيط الإبلاغ.

٢٩- ينبغي لأمانة الإطار والفريق الاستشاري توسيع المشاركة مع المجتمع المدني وتعميقها، لتشمل عدداً أكبر من المنظمات المشاركة.

١ اجتماع تشاوري ومعلوماتي لمنظمة الصحة العالمية حول التركيبة الخاصة بلقاحات فيروس الأنفلونزا بالنسبة لنصف الكرة الشمالي ٢٠١٦-٢٠١٧. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/consultation201602/en/>)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٢ على سبيل المثال، تحديث الأنفلونزا - ٢٧٢. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣ ملخص شبكة الأنفلونزا "قلونت". في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/updates/summaryreport)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣٠- بالإشارة إلى الدور الحاسم الذي تضطلع به المراكز المتعاونة مع المنظمة في الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ينبغي للفريق الاستشاري التعاون بشكل أكثر انتظاماً مع هذه المراكز وسائر المختبرات الرئيسية التابعة للشبكة، بما في ذلك عند إنشاء الأفرقة التقنية العاملة.

٣١- ينبغي للمدير العام أن يتناول مسألة نقص التمثيل الرسمي للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، وتشجيع برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا والشبكة على إيجاد هذا التمثيل بأسرع ما يمكن.

٣٢- ينبغي للمدير العام أن يضمن أن أي عملية لإعادة التنظيم الداخلي لإدارات المنظمة في إطار برامج الطوارئ الصحية الجديدة تكفل أن تظل أنشطة الشبكة والإطار مواءمة ومتكاملة بشكل وثيق مع برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الأنفلونزا، وذلك لضمان قيادة أقوى على المستويين العلمي والتقني في تنفيذ الإطار.

٣٣- ينبغي للمدير العام أن يواصل إتاحة الموارد البشرية والمالية اللازمة لتنفيذ الأنشطة المتنامية للإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة والتوصيات الناتجة عن هذا الاستعراض.

الفصل ٨: الروابط مع برامج المنظمة وسائر الصكوك القانونية

يتطلب الوصول بتأثير الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة للحد الأقصى، النظر إلى ما هو أبعد من النطاق المحدد للاتفاق المعني، أي إلى البيئة القانونية والمؤسسية المعقدة التي يعمل في سياقها. فأوجه التكليف في الإطار تتداخل مع نظيرتها في الصكوك القانونية الأخرى وبرامج منظمة الصحة العالمية. فهناك ثلاثة سياقات على وجه التحديد - خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا،^١ واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)،^٢ وبروتوكول ناغويا الملحق باتفاقية التنوع البيولوجي^٣ ("بروتوكول ناغويا") - تتداخل مع نطاق الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة (انظر الجدول ٨-١).

وترتبط مخاطر جائحة الأنفلونزا أيضا بالعديد من المبادرات الكبرى الخاصة بالأمن الصحي العالمي لفهم كيفية تجهيز العالم بشكل عام للتصدي للطوارئ المستقبلية. ويعتبر برنامج الأمن الصحي العالمي^٤ واحداً من أهم هذه المبادرات، حيث تبذل البلدان والمنظمات الدولية والمجتمع المدني جهوداً لتعزيز قدرة العالم على التصدي لتهديدات الأمراض المعدية واكتشافها والاستجابة السريعة لها. يحتوي برنامج الأمن الصحي العالمي على ١١ حزمة من الإجراءات بعضها يدعم التأهب للجائحة، بما في ذلك الأمراض الحيوانية المنشأ والتمنيع وأنظمة المختبر الوطني والوقت الفعلي للترصد.^٥ كما أن الهدف الثالث من أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة هو ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار. وتتضمن غاياته ضمان حصول الناس كافة على الأدوية المضادة للفيروسات واللقاحات ذات الجودة العالية والمأمونة والفعالة بأسعار ميسورة، ودعم البحث والتطوير الخاص بالأدوية المضادة للفيروسات واللقاحات، وتعزيز قدرة كافة البلدان - وعلى وجه التحديد البلدان النامية - من أجل الإنذار المبكر وتقليل المخاطر وإدارة المخاطر الصحية على الصعيد الوطني والعالمي.^٦

١ خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza_vaccines_plan/en/)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٢ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، الطبعة الثانية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٨ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43883/1/9789241580410_eng.pdf)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣ بروتوكول ناغويا بشأن الحصول على الموارد الجينية والتقسيم العادل والمنصف للمنافع الناشئة عن استخدامها. في: اتفاقية التنوع البيولوجي [الموقع على شبكة الإنترنت]. مونتريال: اتفاقية التنوع البيولوجي، الأمم المتحدة؛ ٢٠١١ (<https://www.cbd.int/abs/>)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٤ الصحة العالمية - مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها وخطة الأمن الصحي العالمي. في: مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها [الموقع على شبكة الإنترنت]. أتلانتا، جورجيا: مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها؛ ٢٠١٦ (<http://www.cdc.gov/globalhealth/security/index.htm>)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٥ خطة الأمن الصحي العالمي: حزمة الإجراءات. في: مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها [الموقع على شبكة الإنترنت]. أتلانتا، جورجيا: مراكز مكافحة الأمراض، والمقابلة من؛ ٢٠١٦ (<http://www.cdc.gov/globalhealth/security/actionpackages/default.htm>)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٦ أهداف التنمية المستدامة. في: قاعدة معرفة التنمية المستدامة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمم المتحدة [الموقع على شبكة الإنترنت]. نيويورك: الأمم المتحدة؛ ٢٠١٦ (<https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300>)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

الجدول ٨-١: ملخص الروابط بين الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وخطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا، وبروتوكول ناغويا

الموضوع	الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة	اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)	خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا	بروتوكول ناغويا
تحسين التأهب للجائحة	✓	✓	✓	
تحسين الاستجابة للجائحة	✓	✓	✓	
تبادل المواد البيولوجية، بما في ذلك الفيروسات	الفرع ١-١-٥ الملحق ٥ اختصاصات المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا، المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية			✓
تبادل معلومات الصحة العمومية	الفرع ١-٥-٣ (٢) الملحق ٥	المادة ٦-٢		
بناء القدرات التنظيمية	الفرع ٦-٧		✓	
زيادة الحصول على اللقاحات	الفروع ٦-٩ و ٦-١٠ و ٦-١١ الملحق ٢، الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢		✓	
تعزيز قدرات المختبرات والترصد	الفرع ٦-٦ الفرع ٦-١٤-٤	الملحق ١		
تطوير القدرة الإنتاجية للقاح الأنفلونزا	الفرع ٦-١٣ الملحق ٢، الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، المادة ٤-١ أ، ٥ أ، ٦ أ		✓	
نقل التكنولوجيا	الفرع ٦-١٣ الملحق ٢، الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، المادة ٤-١ أ، ٥ أ، ٦ أ		✓	
الحصول على المنتجات والتكنولوجيا والمعلومات وتبادل الفوائد	✓		✓	✓

٨-١ خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا

النتائج الرئيسية

النتيجة ٦٦: هناك أوجه مهمة للتآزر بين الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة وبرنامج خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا^٢. ويشمل هذا التشجيع على نقل التكنولوجيا وبناء القدرات من أجل الدراسات المعنية بعبء المرض، والسلطات التنظيمية، والإبلاغ عن المخاطر. بيد أنه لا توجد اتفاقات مبرمة حالياً لنقل التكنولوجيا.

النتيجة ٦٧: إن استعراض خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا، الذي سيجري في شهر تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، سيكون متاحاً لإدراجه في التقييم المعني بتحديد جوانب الخطة (دراسات عبء المرض/ الإرشادات التقنية للجهات المصنعة للقاحات الجديدة/ نشر اللقاحات/ الدعم اللوجستي) والتي يمكن أن تظل جزءاً من تنفيذ مساهمات الشراكة ضمن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، عند الاقتضاء.

النتيجة ٦٨: كمية لقاحات الأنفلونزا الجائحة التي يؤمّن لها الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، وكذلك القدرة العالمية على إنتاج اللقاحات (بما في ذلك قدرة اللقاحات الجديدة المتاحة من خلال برنامج خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا) لا تزال حتى الآن غير كافية لتلبية الطلب العالمي المتوقع عند ظهور الأنفلونزا الجائحة.

تتداخل بعض أوجه الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة مع الأوجه الخاصة ببرامج المنظمة الأخرى. فخطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا التي وضعت في عام ٢٠٠٦ وأدخل عليها المزيد من التتقيح في عام ٢٠١١، تتمثل أغراضها في زيادة القدرة على تصنيع لقاح الأنفلونزا بالنسبة للدول النامية، وتركز على زيادة تصنيع اللقاح الموسمي واستخدامه، وتعزيز القدرة على إنتاج لقاح الجائحة، والبحث والتطوير في هذا الصدد. ٤،٣

١ خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza_vaccines_plan/en/)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٢ وضعت المنظمة خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا، بالتعاون مع خبراء الصحة العمومية والخبراء الأكاديميين، والجهات المصنعة للقاحات، ووكالات التمويل من البلدان المتقدمة والنامية. وستعقد جلسة المشاورات الثالثة والأخيرة بشأن هذه الخطة في شهر تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦.

٣ خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza_vaccines_plan/en/)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٤ خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا، مشاريع خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا: تعزيز القدرة ونقل التكنولوجيا في الدول النامية. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/influenza_vaccines_plan/objectives/projects/en/)، تم الاطلاع في ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

ومنذ بدء خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا استثمرت المنظمة فيها نحو ٥٠ مليون دولار أمريكي تقريباً، كما ساهمت البلدان والهيئات الأخرى بما يقرب من مليار دولار أمريكي^١. واستُخدمت أموال خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا لدعم ١٤ جهة مُصنعة^٢. وكنتيجة لذلك، فيما بين عام ٢٠٠٧ وعام ٢٠١٧ تمكنت خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا^٣ من إتاحة إمكانية إنتاج ٦٠٠ مليون جرعة إضافية تقريباً من جرعات لقاح الأنفلونزا الجائحة. وفي العديد من الحالات، عملت الشراكة مع شركات الأدوية الكبرى على تيسير إنتاج اللقاح. ومن المتوقع بحلول الثنائية ٢٠١٨/٢٠١٩ أن تُوسع الشركات المدعومة من قبل هذه الخطة قدرتها على إنتاج لقاح الأنفلونزا الجائحة ليصل إجمالي عدد الجرعات إلى مليار جرعة.

تنتهي ولاية خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا، والتي تغطي عشر سنوات، في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦. وقد نظر الفريق المعني بالاستعراض في الكيفية التي يمكنه بها مواصلة دعم عمل البرنامج حتى بعد إغلاقه. على سبيل المثال: من خلال الدراسات المعنية بعبء المرض أو تقديم الدعم التقني للبلدان المدعومة من خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا حول تصنيع اللقاح والتسجيل والتوزيع. وفي الوقت الذي لا تزال فيه الجهات المصنعة للقاحات التي تستهدفها خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا تعمل على بناء أنفُسها، يمكن استخدام أموال مساهمات الشراكة في دعم تقدم تلك الجهات نحو تحقيق القدرة المستدامة على إنتاج اللقاح الموسمي ولقاح الجائحة، وذلك من خلال البرامج التدريبية وإستشارات الخبراء على سبيل المثال. وسينفع مثل هذا الاقتراح من المناقشات التي تجرى مع الجهات المصنعة القائمة لبناء الدعم والتعاون. كما يمكن أيضاً الاستفادة من آلية الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ لتمويل مثل هذا التدريب في حالة وجود مرونة في خيارات الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ بالنسبة لبعض فئات المشاركين مثل: شركات وسائل التشخيص والكيانات من الفئة "ج". وعلى نفس الشاكلة، فإن أمانة الإطار تُقِيم إدخال التدريب الخاص بالمختبرات والترصد باعتباره خياراً يمكن للمساهمين في الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢ من الفئة "ج" دعمه لاستكمال استثمار مساهمات الشراكة في التأهب.

التوصية: خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا

٣٤- يتعين على الفريق الاستشاري للإطار النظر في الدروس المستفادة من خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا، والتي تنتهي في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، لتحديد أي جوانب من شأنها أن تدعم تنفيذ هذا الإطار.

١ جرومان ج، فرانسيس د ب، سوخي ج، روبرتسون ج. التحديات والنجاحات لمتلقي المنح والفريق الاستشاري التقني لمبادرة نقل تكنولوجيا لقاحات الأنفلونزا التابعة للمنظمة. مجلة اللقاحات. تحت الطبع. رقم تعريف الوثيقة الإلكترونية: 10.1016/j.vaccine.2016.07.047.

٢ المرجع نفسه.

٣ المرجع نفسه.

٨-٢ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

النتائج الرئيسية

النتيجة ٦٩: قد يكون لأموال مساهمات شراكة التأهب فوائد إضافية في تحسين القدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وخاصة في مجال قدرات المختبرات والترصد. على الرغم من ذلك، فمنذ بدء توزيع أموال مساهمات الشراكة في عام ٢٠١٤ فقط، والبيانات بشأن العلاقة بين أموال مساهمات الشراكة والقدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) لم تتوافر بعد. لذا يمكن إجراء تحليل بخصوص تأثير أموال مساهمات الشراكة على القدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في الاستعراض القادم للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا.

تعتبر اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) من الصكوك الملزمة قانوناً، وتقوم بموجبها الدول الأعضاء "بالوقاية والحماية من انتشار المرض على الصعيد الدولي، ومكافحته، وتوفير استجابة صحية عمومية ضده".^٢ ومن بين النصوص الأخرى، تطالب هذه اللوائح البلدان بتأمين القدرات الأساسية، مثل قدرات المختبرات والترصد واكتشاف الفاشيات ومنعها والاستجابة لها.^٣ لذا فمن المرجح أن تتظر الدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) إلى أي حالة أنفلونزا بشرية من نمط فرعي جديد على أنها طارئة محتملة من طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً، وتخطر المنظمة، وتتبادل معلومات الصحة العمومية ذات الصلة بهذا الحدث. من المرجح أن تكون جائحة الأنفلونزا طارئة من طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً، على غرار جائحة عام ٢٠٠٩.

وعلى الرغم من أنه عادة ما تتركز المناقشات الخاصة بالروابط بين الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) على التآزر بين الصكين، فهناك أيضاً اختلافات هامة. فمثلاً نصوص اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ملزمة قانوناً للدول الأطراف فحسب،^{٤،٥} وليس لدوائر الصناعة أو أصحاب المصلحة الآخرين. وتتعاون المنظمة مع دوائر الصناعة والعناصر الفاعلة الأخرى في تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، لكن هذه الجهات الفاعلة غير ملزمة قانوناً بالالتزام باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

ويشجع الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة على تبادل العينات المادية بين البلدان، بينما لا تشجع اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) على ذلك. ويرسي الإطار صراحةً توازناً بين تبادل الفيروسات وتبادل

١ تعزيز الأمن الصحي عن طريق تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، حول اللوائح الصحية الدولية. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://www.who.int/ihr/en/>)، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

٢ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، الطبعة الثانية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٨ (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43883/1/9789241580410_eng.pdf)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

٣ المرجع نفسه. الملحق ١.

٤ الدول الأطراف هي الدول الملزمة قانوناً بأحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وحتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، ضمت اللوائح ١٩٦ دولة من الدول الأطراف.

٥ الدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. منظمة الصحة العالمية: جنيف؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/ihr/legal_issues/states_parties/en/)، تم الاطلاع في ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.

الفوائد لضمان توازن المصلحة التجارية مع الإنصاف في إتاحة الصحة العمومية. وبينما يوجد في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) نصوص للتشجيع على التبادل السريع للبيانات والمعلومات الأخرى في الوقت المناسب، فإنها لا تحتوي على نصوص بشأن تبادل الفوائد كما هو الحال في الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. ومن الفوائد الأخرى لتبادل المعلومات والبيانات في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أن هذا يسمح للدول الأعضاء والمنظمات من قبيل منظمة الصحة العالمية باكتشاف المرض بشكل أسرع وتنبيه السكان المعرضين للمخاطر والتبكير بتنفيذ إجراءات الصحة العمومية.

وهناك نقاط تآزر بين اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، فكلاهما تأسس لدعم الأمن الصحي العالمي عن طريق إعداد العالم ليكون قادراً على اكتشاف الطوارئ الصحية والاستجابة لها. وعلى الرغم من أن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة مخصص لجائحة الأنفلونزا، إلا أن الصكين لديهما هدف مشترك ألا وهو دعم البلدان ذات الموارد المحدودة في بناء القدرة واكتشاف المرض.

في الواقع فإن القدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) عادت بالنفع على العملية الأولية في اختيار البلدان لتنفيذ مساهمات الشراكة. إلا أن تحليلات الفجوات^١ التي أجريت في عام ٢٠١٣، لتحديد الفجوات الأكثر خطورة في القدرة على التأهب للأنفلونزا الجائحة والاستجابة لها، استخدمت مؤشرات القدرات الأساسية الخاصة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) كنقطة انطلاق، وخاصة فيما يتعلق بقدرات المختبرات والترصد، لتحديد البلدان التي سوف تستهدفها أموال تنفيذ مساهمات الشراكة. وعلى سبيل المثال، تضمنت منهجية وضع الدرجات الخاصة بقدرة البلدان على "اكتشاف" الفيروسات المستجدة، مؤشرات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) الواردة في البند ٣-٢-١ والتي تقيس "الترصد القائم على الأحداث"^٢.

ومن المرجح أن يكون لتنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة من خلال بناء قدرات البلدان تأثير إيجابي في مساعدة البلدان على إنشاء القدرات الأساسية الخاصة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). ولكن من المهم ملاحظة أن تلك الفوائد قد تجعل القرار صعباً حيث إن الأموال الخاصة بتنفيذ مساهمات الشراكة تعزز فقط قدرات المختبرات المعنية بالأنفلونزا وترصد الأنفلونزا، بينما القدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) تتعلق بقدرات المختبرات والترصد فيما يخص جميع التهديدات الصحية الناشئة.

التوصية: اللوائح الصحية الدولية

٣٥- ينبغي تنفيذ الأنشطة الواردة ضمن الإطار مع وضع أحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في الحسبان، وينبغي مواصلة الجهود الخاصة ببناء القدرات، الداعمة والمكملة للجهود الواردة ضمن اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). ويمكن التصدي لذلك عن طريق توثيق التفاعل على مستويات المنظمة الثلاثة كافة بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والإطار لتعظيم أوجه التآزر وجوانب الكفاءة.

١ مساهمات شراكة الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ٢٠١٣-٢٠١٦: تحليلات الفجوات. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣ (http://www.who.int/influenza/pip/pip_pc_ga.pdf)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦) الصفحة ١١.

٢ القائمة المرجعية والمؤشرات الخاصة برصد التقدم المحرز في تطوير القدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية في الدول الأطراف. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣ (منظمة الصحة العالمية/مجموعة الأمن الصحي والبيئة/ إدارة القدرات والإنذار والتصدي على الصعيد العالمي/ ٢٠١٣-٢؛ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84933/1/WHO_HSE_GCR_2013.2_eng.pdf)، تم الاطلاع في ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦).

٨-٣ بروتوكول ناغويا الملحق باتفاقية التنوع البيولوجي^١

النتيجة ٧٠: يُعتبر الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة صكاً متاحاً لأطراف متعددة لتبادل الفوائد، وهو يبدو متوائماً مع أهداف بروتوكول ناغويا.

النتيجة ٧١: أسفرت المفاوضات الحكومية الدولية بشأن الإطار عن وضع قواعد بشأن الحصول على فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية، وتبادل الفوائد. وعلى العكس من ذلك، فإن تنفيذ بروتوكول ناغويا قد يثير التباساً بشأن تبادل فيروسات الأنفلونزا، حيث قد يستدعي الأمر التفاوض بشأن العديد من المعاملات الثنائية، وهو الأمر الذي قد يؤدي إلى تأخير الحصول على الفيروسات. وقد أقر الاتحاد الأوروبي بالفعل بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا باعتباره صكاً تخصصياً فيما يتصل بالأنفلونزا الجائحة، على الرغم من أن البلدان الأخرى التي وضعت تشريعات لتنفيذ بروتوكول ناغويا لم تأخذ هذه الخطوة بعد. وحيث يتزايد عدد البلدان التي تضع تشريعات وطنية لتنفيذ بروتوكول ناغويا، تزداد الحاجة الملحة لحسم هذه الشكوك والحد من المخاطر التي يتعرض لها الأمن الصحي العالمي.

النتيجة ٧٢: إن الآثار الصحية العمومية المترتبة على تنفيذ بروتوكول ناغويا غير مفهومة على نطاق واسع. فبينما تصدر أمانة المنظمة تقريراً لتوضيح هذه الآثار، فإن المعرفة والفهم والوعي على نحو أفضل ببروتوكول ناغويا أمور لازمة في قطاع الصحة العمومية.

النتيجة ٧٣: لا يحدد بروتوكول ناغويا بشكل صريح آلية للتسليم بصك ضمن المادة ٤ (٤) من البروتوكول. بيد أن كياناً موثقاً به ورسمياً ومتمتعاً بالمصادقية الدولية، من قبيل اجتماع أطراف البروتوكول أو جمعية الصحة العالمية، يمكنه اتخاذ قرار بأن يشكل الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة صكاً تخصصياً دولياً بشأن التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة والاستجابة لها. ومن شأن هذا القرار أن ييسر تحقيق أهداف الإطار المعنية بالتوصل إلى الفوائد وتبادلها عن طريق ضمان تعامل جميع البلدان بالطريقة ذاتها مع فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية. وسيغطي الإطار مسألة الحصول على فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية وتبادلها لأغراض بروتوكول ناغويا، ومن ثم لن يستدعي إبرام اتفاقات ثنائية على أساس كل حالة على حدة.

إن اتفاقية التنوع البيولوجي^٢ هي معاهدة مبرمة بين ١٩٦ دولة من الدول الأطراف.^٣ وهي تشتمل على ثلاثة أغراض رئيسية، ألا وهي: (١) الحفاظ على التنوع البيولوجي (٢) وضمان استدامة استخدام الموارد البيولوجية (٣) "والتقاسم العادل والمنصف للفوائد الناشئة عن استخدام الموارد الجينية". وقد تم تصميم بروتوكول ناغويا بشأن الحصول على الموارد الجينية والتقاسم العادل والمنصف للفوائد الناشئة عن استخدامها، الملحق باتفاقية

١ في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، طلب المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية من المديرية العامة إجراء دراسة بشأن الآثار الصحية العمومية المترتبة على تنفيذ بروتوكول ناغويا. وقد استفادت نتائج الفريق المعني بالاستعراض من التحديثات والبيانات المرتبطة بتلك العملية.

٢ اتفاقية التنوع البيولوجي. في: اتفاقية التنوع البيولوجي [الموقع على شبكة الإنترنت]. مونتريال: اتفاقية التنوع البيولوجي، الأمم المتحدة؛ ٢٠١٦ (<https://www.cbd.int/convention/>)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣ الدول الأطراف في اتفاقية التنوع البيولوجي غير ملزمة تلقائياً بموجب بروتوكول ناغويا، لكن عليها عوضاً عن هذا التصديق على ذلك الاتفاق بشكل منفصل. حتى ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، ضم بروتوكول ناغويا ٧٨ دولة من الدول الأطراف.

التنوع البيولوجي،^١ بهدف المساعدة في تنفيذ الغرض الثالث من أغراض اتفاقية التنوع البيولوجي. وهذا يتطلب من الدول تهيئة البيئة القانونية والتنظيمية التي تكفل التقاسم المنصف لفوائد الموارد الجينية بين الدول (وخاصة مع بلد المنشأ) وداخل الدول (مجتمعات السكان الأصليين أو المجتمعات المحلية التي تقدم المعارف).

وفي شهر كانون الثاني/يناير ٢٠١٦ طلب المجلس التنفيذي للمنظمة من أمانة المنظمة أن تتحرى الآثار الصحية العمومية المترتبة على تنفيذ بروتوكول ناغويا. واستجابة لذلك، قامت أمانة المنظمة بإجراء دراسة تركز على تأثير بروتوكول ناغويا في مجالين وهما: (١) تبادل الممرضات على نطاق واسع، بما في ذلك بيانات المتواليات الجينية (٢) والإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة والشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، بما في ذلك الخيارات المعنية لتحسين التناغم بين بروتوكول ناغويا والإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة في سياق الاستعراض المتواصل للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ٢٠١٦. وتتداخل أحكام بروتوكول ناغويا بشكل ملحوظ مع نظام التوصل إلى الفوائد وتبادلها في ظل الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. ولكن الأمر الذي يثير اهتماماً خاصاً هو مدى اعتبار الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة صكاً تخصصياً في ظل بروتوكول ناغويا.

ويطالب بروتوكول ناغويا المستخدم المستقبلي للموارد الجينية بالحصول على "موافقة مسبقة عن علم" من المورد. ويقتضي هذا في المعتاد إجراء مفاوضات مع كل طرف للتوصل إلى "الشروط المتفق عليها" من أجل تبادل الفوائد. وعلى غرار بروتوكول ناغويا، يتيح الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة نظاماً للتوصل إلى الفوائد وتبادلها، لكنه صُمم على نطاق ضيق خصيصاً من أجل فيروسات الأنفلونزا التي قد تسبب جائحة بشرية. ويعترف بروتوكول ناغويا بجواز وجود مثل هذه الاتفاقات، مع الاستثناء التالي:

أيما طبق صك دولي تخصصي للتوصل إلى الفوائد وتبادلها بما يتسق مع أغراض الاتفاقية وهذا البروتوكول ودون أن يتعارض معهما، فإن هذا البروتوكول لا يطبق على الطرف أو الأطراف في الصك التخصصي فيما يتعلق بالموارد الجينية المحددة التي يغطيها الصك التخصصي ومقاصده.^٣

ولو كان من المزمع أن يخضع تبادل الفيروسات داخل الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها للموافقة المسبقة عن علم الخاصة ببروتوكول ناغويا وكذلك لالتزامات الشروط المتفق عليها (التي قد تتطلب التفاوض حول شروط كل عينة فيروسات) علاوة على متطلبات الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، فمن شأن هذا الوضع أن يؤدي إلى احتمال مضاعفة الجهد المبذول وبالتالي إلى إبطاء تبادل الفيروسات داخل الشبكة بشكل كبير. على سبيل المثال، استمع الفريق المعني بالاستعراض للمخاوف من أن مطالبة الجهات المصنعة للقاحات بالتفاوض حول الموافقة المسبقة عن علم وحول الشروط المتفق عليها مع كل دولة منشأ، بشأن

١ بروتوكول ناغويا بشأن الحصول على الموارد الجينية والتقاسم العادل والمنصف للمنافع الناشئة عن استخدامها. في: اتفاقية التنوع البيولوجي [الموقع على شبكة الإنترنت]. مونتريال: اتفاقية التنوع البيولوجي، الأمم المتحدة؛ ٢٠١١ (<https://www.cbd.int/abs/>)، تم الاطلاع في ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦).

٢ الاختصاصات، إصدار دراسة حول سبل احتمال تأثير تنفيذ بروتوكول ناغويا بشأن الحصول على الموارد الجينية والتقاسم العادل والمنصف للمنافع الناشئة عن استخدامها (الملحق باتفاقية التنوع البيولوجي) على تبادل الممرضات والآثار المحتملة على الصحة العمومية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://www.who.int/entity/influenza/pip/2016-review/NagoyaStudyTORs.pdf>)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٣ بروتوكول ناغويا بشأن الحصول على الموارد الجينية والتقاسم العادل والمنصف للمنافع الناشئة عن استخدامها، الملحق باتفاقية التنوع البيولوجي. مونتريال: اتفاقية التنوع البيولوجي، الأمم المتحدة؛ ٢٠١١ (<https://www.cbd.int/abs/doc/protocol/nagoya-protocol-en.pdf>)، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦)، المادة ٤، الفقرة ٤.

الفيروسات المرشحة للقاحات بشكل فردي، أمرٌ يمكن أن يزيد تكلفة تطوير اللقاحات ويعقدها، ويبطئ وتيرة التطوير، ويسفر في بعض الحالات عن وجود منتجات نهائية أقل فائدة. وحتى الآن، لم يتم الإعلان عن أي صك إعلاناً رسمياً باعتباره "صكاً تخصصياً" طبقاً لبروتوكول ناغويا، ومازال الوضع يغيب عما إذا كانت الدول الأطراف مجتمعة قد قامت بتحديد الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة باعتباره "صكاً تخصصياً" - على سبيل المثال من خلال مؤتمر الأطراف في اتفاقية التنوع البيولوجي أو اجتماع الأطراف في بروتوكول ناغويا، أو من جانب أحاد الدول عن طريق تنفيذها للتشريعات المعنية بالتنفيذ، أو عن طريق بعض الآليات أخرى. وحتى الآن لم يتخذ مؤتمر الأطراف في الاتفاقية ولا اجتماع الأطراف في البروتوكول أي إجراء في هذا الصدد. وعلى الرغم من أن الاتحاد الأوروبي في تشريعاته التي تنفذ بروتوكول ناغويا قد اعترف بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة باعتباره صكاً تخصصياً،^١ فإن الدول الأطراف الأخرى لم تقم بالمثل.

وفي الوقت الراهن استمع الفريق المعني بالاستعراض إلى مقدمي المعلومات الرئيسيين الذين أفادوا بعدم وجود وعي كافٍ ببروتوكول ناغويا، وأن هذا بات يمثل مشكلة في تبادل الممرضات. فعلى سبيل المثال تسعى بلدان الاتحاد الأوروبي إلى الالتزام بالبروتوكول، لكنها تواجه صعوبات عند إرسالها ممرضات للدول المستقبلية التي ليست معتادة على متطلبات هذا البروتوكول.

التوصية: بروتوكول ناغويا

٣٦- ينبغي النظر في الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة باعتباره صكاً تخصصياً دولياً لتوضيح تنفيذ بروتوكول ناغويا بالنسبة للتأهب للأنفلونزا الجائحة والاستجابة لها:

- يتيح اجتماع الأطراف في بروتوكول ناغويا، المزمع عقده في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦، فرصة للنظر في التسليم بالإطار باعتباره صكاً تخصصياً دولياً بشأن التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة والاستجابة لها. ويرى الفريق المعني بالاستعراض أن اجتماع الأطراف سيخدم أهداف الإطار إذا أحسن استغلال تلك الفرصة.
- وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي أن تتصدى جمعية الصحة العالمية لعام ٢٠١٧ لمسألة التسليم بالإطار باعتباره صكاً تخصصياً دولياً ضمن بروتوكول ناغويا.

١ لائحة (الاتحاد الأوروبي) رقم ٥١١/٢٠١٤ الخاصة بالبرلمان الأوروبي والمجلس في ١٦ نيسان/أبريل ٢٠١٤ بشأن تدابير الالتزام بالنسبة للمستخدمين من بروتوكول ناغويا بشأن الحصول على الموارد الجينية والتقاسم العادل والمنصف للمنافع الناشئة عن استخدامها في الاتحاد الأوروبي. في: الجريدة الرسمية للاتحاد الأوروبي. ستراسبورغ: برلمان الاتحاد الأوروبي؛ ٢٠١٤ (http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32014R0511&from=EN ؛L 150/59)، الفقرة ١٦.

التذييل ١: أعضاء الفريق المعني بالاستعراض

الأستاذ ويليام كوابينا أمبوفو

رئيس قسم علم الفيروسات، معهد نوغوشي التذكاري للأبحاث الطبية - جامعة غانا، أكرا، غانا.

يشغل الأستاذ ويليام أمبوفو منصب الأستاذ المشارك ورئيس قسم علم الفيروسات، في معهد نوغوشي التذكاري للأبحاث الطبية بجامعة غانا في أكرا - غانا.

حصل الأستاذ أمبوفو على درجة زمالة البحث بمعهد نوغوشي التذكاري للأبحاث الطبية، وترأس قسم الفحص بالمجهر الإلكتروني وعلم أمراض الأنسجة بالمعهد. وتركز عمله على الفحص الجزيئي والمصلي للعدوى الفيروسية والتدخلات المضادة للفيروسات.

والأستاذ أمبوفو عضو بالمجلس الأكاديمي بكلية علوم الصحة في جامعة غانا، وباللجنة التوجيهية لبرنامج غانا التدريبي الميداني التابع لكلية الصحة العمومية والمعني بعلم الأوبئة والمختبرات. كما شارك أيضاً في اللجنة التوجيهية الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بوزارة الصحة في غانا، وفي اللجنة التنسيقية التقنية الوطنية التابعة للوزارة والمعنية بمرض فيروس الإيبولا. وهو أيضاً عضو في مركز عمليات طوارئ الإيبولا الوطني بغانا.

عمل الأستاذ أمبوفو كمستشار مؤقت لمنظمة الصحة العالمية، وتضمن عمله دعم الاستجابة لمرض فيروس الإيبولا، وعضو سابق في الفريق العامل المعني باللقاحات والتمنيع، والذي شكله فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع التابع للمنظمة. وتقلد مؤخراً رئاسة الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة الخاص بمنظمة الصحة العالمية. كما أنه عضو في الفريق الاستشاري لخطة عمل المنظمة العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا، وعمل كمستشار في لجنة طوارئ اللوائح الصحية الدولية التابعة للمنظمة والمعنية بمرض فيروس الإيبولا.

الدكتورة كريستين مويلوا كاسيبا-ساتا (الرئيس)

سفيرة المنظمة السابقة للنوايا الحسنة لمكافحة العنف القائم على نوع الجنس، زامبيا

الدكتورة كريستين مويلوا كاسيبا-ساتا واحدة من أكثر التخصصيين شهرة في مجال طب التوليد وطب النساء في زامبيا. وقد مارست عملها كطبيبة في المستشفى الجامعي التعليمي بلوساكا لأكثر من ٢٥ عاماً، وحاضرت على مدار الخمسة عشر عاماً الماضية في كلية الطب بجامعة زامبيا.

وتتمتع الدكتورة كاسيبا-ساتا بخبرة واسعة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، بدءاً من الأمراض المعدية المنقولة جنسياً - بما في ذلك فيروس العوز المناعي البشري/ الأيدز - وصولاً إلى تنظيم الأسرة، والرعاية الشاملة للإجهاض، والمalaria أثناء الحمل، وأنواع سرطان الصحة الإنجابية، وطب التوليد في حالات الطوارئ، ورعاية الولدان.

وتلتزم الدكتورة كاسيبا - سانا بالدعوة إلى تحسين صحة الأمهات والولدان، ومعالجة القضايا المتعلقة بالعنف القائم على نوع الجنس. وقد عُينت كسفيرة المنظمة للنوايا الحسنة لمكافحة العنف القائم على نوع الجنس خلال الفترة من تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٢ إلى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤.

الدكتورة فرانسيس مكجراث

كبيرة المستشارين في مكتب رئيس إدارة الخدمات الطبية، وزارة الصحة، نيوزيلندا

الدكتورة مكجراث طبيبة تخصصية في الصحة العمومية، وتعمل حالياً كبيرة المستشارين لرئيس إدارة الخدمات الطبية في وزارة الصحة بنيوزلندا. وتتولى الدكتورة فرانسيس مكجراث من خلال منصبها هذا تقديم المشورة للوزراء والزعماء بشأن استراتيجية وقضايا الصحة العمومية، كما تعمل كمستشار رئيسي عند الحاجة بشأن الحالات الطارئة مثل فاشيات الأمراض المعدية، ولاسيما جائحة الأنفلونزا المندلعة عام ٢٠٠٩، وبشأن الآثار الصحية للمواقع البيئية الملوثة.

اجتازت الدكتورة مكجراث الدراسات العليا ولديها خبرة واسعة في سياسات الصحة العمومية والسياسات العامة والإدارة العليا في العديد من مختلف وحدات قطاع الصحة، بما في ذلك عملها كمدير بالنيابة لشؤون الصحة العمومية وككبير المستشارين الصحيين للعديد من وزارات الصحة. كما مثلت نيوزيلندا في العديد من اجتماعات جمعية الصحة العالمية وفي اجتماعات اللجنة الإقليمية لإقليم غرب المحيط الهادي التابعة لمنظمة الصحة العالمية. كما عملت في الدول النامية بما في ذلك أمريكا الوسطى وتايلند، كما عملت لمدة سنة في وزارة صحة جزر كوك.

وسبق أن عملت الدكتورة مكجراث كممارس عام في المناطق الريفية والفقيرة في نيوزيلندا.

الدكتورة طلعت مختاري آزاد

مديرة المركز الوطني الإيراني لمكافحة الأنفلونزا

حصلت الدكتورة مختاري آزاد على درجة في الطب البيطري من جامعة طهران، وماجستير الصحة العمومية ودرجة دكتوراه في علم الفيروسات (١٩٨٢) من جامعة طهران للعلوم الطبية، ودرجة تخصصية في علوم المختبرات الطبية السريرية (١٩٩١) من جامعة إيران للعلوم الطبية.

والدكتورة مختاري آزاد أستاذة علم الفيروسات ورئيسة قسم علم الفيروسات في كلية الصحة العمومية بجامعة طهران للعلوم الطبية. ومنذ عام ١٩٨٥ وهي تشغل منصب مديرة المركز الوطني لمكافحة الأنفلونزا. ومنذ عام ٢٠٠٦ أصبحت رئيسة المختبر الوطني المعني بالحصبة/ الحصبة الألمانية. ولديها خبرة واسعة في البحث والتعليم العالي، حيث أشرفت على رسائل ماجستير في العلوم ورسائل دكتوراه لدارسين في مختلف مجالات علم الفيروسات وخاصة في مبحث الوبائيات المصلية والعزل ووسائل التشخيص الجزيئية. وهي حالياً عضو في اللجنة الوطنية لمكافحة الأنفلونزا ولجنة التطعيم الوطنية بإيران. وهي تعمل كمستشارة مؤقتة للمنظمة بشأن تركيبة لقاح الأنفلونزا.

السيدة جوهان نيوستيد

رئيسة سياسات الغذاء، مديرية الصحة العمومية بوزارة الصحة، المملكة المتحدة

السيدة نيوستيد موظفة مدنية بالمملكة المتحدة تتمتع بخبرة واسعة في مجال الصحة العمومية وعلى الصعيد الدولي. وهي ترأس حالياً الوحدة المعنية بسياسات الغذاء في وزارة الصحة بلندن، وتقود العمل مع دوائر صناعة الغذاء، وبخاصة فيما يتعلق بالحد من السمّة.

وقبل ذلك قضت ست سنوات من العمل في مجال التأهب للأففلونزا الجائحة والأمن الصحي للمملكة المتحدة، وكانت غالبية ذلك العمل بشأن القضايا العالمية في الاتحاد الأوروبي، وداخل إقليم أوروبا لمنظمة الصحة العالمية، وعلى نطاق أوسع بكثير مع المنظمة والشركاء العالميين الآخرين. كما قادت وفد المملكة المتحدة خلال مفاوضات الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأففلونزا الجائحة، وترأست اجتماع الإقليم الأوروبي للمنظمة في مراحل لاحقة من المفاوضات.

وتولت السيدة نيوستيد رئاسة القسم الخاص بتطوير سياسات التكنولوجيا الحيوية الصحية بإنجلترا. وعملت في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ومثلت مصالح المملكة المتحدة هناك لمدة خمس سنوات فيما يتعلق بالصحة والعلم والتكنولوجيا.

الدكتورة تيريزا تام (الرئيس بالنيابة)

مساعد نائب الوزير، فرع الوقاية من الأمراض ومكافحتها، وكالة الصحة العمومية الكندية

الدكتورة تيريزا تام نائبة كبير مسؤولي الصحة العمومية لوكالة الصحة العمومية الكندية ("الوكالة"). وتقوم من خلال منصبها هذا بتقديم الدعم لكبير مسؤولي الصحة العمومية في الأنشطة اليومية والاستجابة لقضايا الصحة العمومية التي لها قدر عالٍ من الأهمية عند الكنديين.

وهي أيضاً مساعد نائب الوزير لفرع الوقاية من الأمراض ومكافحتها في الوكالة. ومن خلال هذا الدور فإن إشراف الدكتورة تام على أنشطة الوكالة يهدف إلى جعل الكنديين أقل عرضة لتأثيرات الأمراض المعدية. ويتضمن هذا الترصد، ووسائل التشخيص المخبرية، وبحوث العلوم، وتطوير السياسات، والقيادة الوطنية لنطاق عريض من تهديدات الأمراض المعدية. وقد سبق وأن قدمت الدكتورة تام القيادة العليا بشأن مبادرات وبرامج الوكالة الرئيسية المعنية بالتمنيع والأمراض التنفسية والتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية؛ والصحة العمومية على حدود كندا وفي وسائل النقل العمومية؛ والأمن البيولوجي المختبري؛ والقوى العاملة بالصحة العمومية والترصد وقدرة البنية التحتية الأخرى؛ وتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

والدكتورة تام تخصصية في الأمراض المعدية لدى الأطفال واختصاصية ميدانية في علم الوبائيات، مع تمتعها بخبرة كبيرة في إدارة الفاشيات ومواقف الطوارئ الصحية المعقدة، بما في ذلك فاشية سارس وجائحة الأنفلونزا A(H1N1) وفاشية مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا. وقد عملت كخبيرة دولية في العديد من اللجان والبعثات الدولية التابعة لمنظمة الصحة العالمية، بما في ذلك أول فرقة عمل تابعة للمنظمة بشأن جائحة الأنفلونزا. كما عملت أيضاً كمستشارة للمنظمة في البعثات الدولية المتعددة المعنية باستئصال الأنفلونزا وشلل الأطفال في بنغلاديش.

الدكتور فيروج تانغشاروينساثنين

كبير مستشارين، برنامج السياسة الصحية الدولية، وزارة الصحة العمومية، تايلند

الدكتور فيروج تانغشاروينساثنين كبير خبراء في اقتصاديات الصحة بوزارة الصحة العمومية بتايلند، ومستشار لبرنامج السياسة الصحية الدولية بالوزارة، حيث يرأس أيضاً مركز البحوث التابع لمرصد آسيا والمحيط الهادي. وهو يتولى دعم تنفيذ التغطية الصحية الشاملة في العديد من البلدان. وبعد أن تلقى تدريباً في الطب، عمل لمدة تسع سنوات في مستشفيات المناطق الريفية في أحد الأقاليم الفقيرة بتايلند، وحصل على جائزة "أفضل طبيب ريفي" في عام ١٩٨٦ من الجمعية الطبية التايلندية.

وفي عام ١٩٩٠ حصل على درجة الدكتوراه في التخطيط والتمويل الصحي بكلية لندن للصحة العامة وطب المناطق المدارية. ومُنح وسام وودروف في عام ١٩٩١ عن رسالته في الدكتوراه حول التمويل الصحي المجتمعي، كما حصل على وسام إدوين تشادويك في عام ٢٠١١ نظير إسهاماته في تحسين النظم الصحية لمصلحة الفقراء. وله ١٥٥ مقالاً علمياً منشوراً.

ترأس الدكتور تانغشاروينساثنين مفاوضات مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي، والتي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون.

الأستاذ الدكتور مكارم ويبسونو

رئيس المجلس الإندونيسي المختص بالشؤون العالمية

الأستاذ مكارم ويبسونو هو السفير الإندونيسي السابق والممثل الدائم لدى الأمم المتحدة في نيويورك وجنيف. وقد عمل كمدير عام للعلاقات الاقتصادية للشؤون الخارجية (٢٠٠٠-٢٠٠٢)، وكمدير للتعاون الاقتصادي متعدد الأطراف (١٩٩٣-١٩٩٤) بوزارة الخارجية الإندونيسية. ويوصفه مديراً عاماً لمنطقة آسيا والمحيط الهادئ وأفريقيا (٢٠٠٢-٢٠٠٤)، فقد ساعد في إنهاء وفاق بالي الثاني الذي خلق رابطة أمم جنوب شرق آسيا المعروفة اختصاراً باسم آسيان. وقاد الوفد الإندونيسي لاجتماعات كبار المسؤولين الخاصة برابطة أمم جنوب شرق آسيا (آسيان) والآسيان زائد ثلاثة والمنندى الإقليمي للآسيان ومنظمة التعاون الاقتصادي لدول آسيا والمحيط الهادئ (أبيك). وكان مقرر الأمم المتحدة الخاص في الأراضي الفلسطينية المحتلة منذ عام ١٩٦٧، والمنسق العام لليوروباليا إندونيسيا بوزارة التعليم والثقافة في جمهورية إندونيسيا.

وهو رئيس المجلس الإندونيسي المختص بالشؤون العالمية، ومستشار اللجنة الوطنية لحقوق الإنسان، وكبير مستشاري الشؤون الدولية لرئيس مجلس نواب إندونيسيا.

كان الأستاذ ويبسونو قبل منصبه كمدير تنفيذي برابطة الآسيان كبير مستشاري وزير الصحة الإندونيسي لشؤون التعاون الدولي. وعمل أيضاً كرئيس للمجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة ومؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية أو ما يعرف بالأونكتاد، هذا إضافة إلى أن الأستاذ ويبسونو عمل أيضاً كعضو ومستشار لفرق عمل الأمم المتحدة المتعددة.

والأستاذ ويبسونو محاضر في معهد الدفاع الوطني، وجامعة بارامادينا، والجامعة الكاثوليكية أنما جايا، وجامعة الأزهر، وجامعة غادجاه مادا الإندونيسية. ويحمل الأستاذ ويبسونو درجة الماجستير في الاقتصاد السياسي الدولي والدكتوراه في العلوم السياسية من جامعة ولاية أوهايو بالولايات المتحدة الأمريكية. كما حصل على ماجستير في العلاقات الدولية من جامعة جونز هوبكنز بالولايات المتحدة الأمريكية.

التذييل ٢: أساليب العمل المفصلة

تعيين اللجنة المعنية بالاستعراض

اجتمع الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة في دورة استثنائية يومي ١٣-١٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، قبيل اجتماع الفريق المعني بالاستعراض، لالتماس آراء الدول الأعضاء ودوائر الصناعة والمجتمع المدني وسائر أصحاب المصلحة بشأن اختصاصات الاستعراض وتوجيهه. تقدم الفريق الاستشاري من الدورة الاستثنائية بتقرير يضم نصائح وتوصيات إلي المدير العام للمنظمة بشأن إدارة الاستعراض، بما في ذلك المبادئ الإرشادية الأربعة: الاستقلال والنزاهة؛ والشفافية؛ والمشاركة مع الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة؛ والعملية التكرارية.^١

واستجابةً لذلك، اجتمعت المديرية العامة مع الفريق المعني بالاستعراض وعينت ثمانية أعضاء بالفريق. وتماشياً مع توصيات الفريق الاستشاري،^٢ أُختير الأعضاء ليعكسوا مزيجاً من المهارات الخاصة براسمي السياسات وخبراء الصحة العمومية والخبراء التقنيين ممن يتمتعون بسمعة دولية في مجال الأنفلونزا، وضم عضوين سابقين من الفريق الاستشاري. ومثلت كافة أقاليم المنظمة الستة، وكان هناك توازن جنساني جيد. وُضعت قائمة ضمت الفريق المعني بالاستعراض في التذييل ١.

واختار الفريق المعني بالاستعراض الدكتورة كاسييا-ساتا كرئيس، والدكتورة تام كرئيس بالنيابة بالنسبة لاجتماع آب/أغسطس فصاعداً. وتلقى الفريق المعني بالاستعراض دعماً من أمانة الفريق المعني بالاستعراض بمنظمة الصحة العالمية.

الاجتماعات

عقد الفريق المعني بالاستعراض أربعة اجتماعات بالمقر الرئيسي بالمنظمة بجنيف: في ٣٠ آذار/مارس - ١ نيسان/أبريل ٢٠١٦؛ و ٩-١١ أيار/مايو ٢٠١٦؛ و ٢٧ حزيران/يونيو - ١ تموز/يوليو ٢٠١٦؛ و ٢٩ آب/أغسطس - ٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦. كما عقد الفريق المعني بالاستعراض اجتماعين عن طريق المؤتمرات المعقودة عن بُعد: في ٧ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦ و ١٩ شباط/فبراير ٢٠١٦. ونُشرت تقارير جميع هذه الاجتماعات على الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية.^٣ وأجريت مشاورات متعددة بين الفريق المعني بالاستعراض وأمانة الفريق المعني بالاستعراض من خلال تبادل الرسائل الإلكترونية.

دُعي ممثلو الدول الأعضاء لحضور جلسة إعلامية ولتبادل الأسئلة بالمقر الرئيسي بالمنظمة بجنيف بعد المؤتمر المعقود عن بُعد في شباط/فبراير ٢٠١٦، وبعد اجتماعات الفريق المعني بالاستعراض في آذار/مارس ٢٠١٦ وحزيران/يونيو ٢٠١٦ وآب/أغسطس ٢٠١٦. وكانت هذه الجلسات مفتوحة لجميع أصحاب المصلحة وعامة الجمهور، من خلال البث الحي المباشر على شبكة الإنترنت على موقع المنظمة.^٤

١ الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. الدورة الاستثنائية للفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ١٣-١٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، جنيف، سويسرا. تقرير مقدم إلي المديرية العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/influenza/pip/advisory_group/ag_spec_session_report.pdf)، تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦).

٢ المرجع نفسه.

٣ الفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. استعراض عام ٢٠١٦ للإطار، تقارير اجتماعات الفريق المعني باستعراض الإطار. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://www.who.int/influenza/pip/2016-review/meetings/en/>)، تم الاطلاع في ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦).

٤ المرجع نفسه.

وفي ٣٠ آذار/ مارس ٢٠١٦ و ٢٩ آب/ أغسطس ٢٠١٦، وكجزء من اجتماعات الفريق المعني بالاستعراض، أجرى الفريق المعني بالاستعراض مشاورات مفتوحة بالمقر الرئيسي للمنظمة بجنييف مع الدول الأعضاء والمجتمع المدني وسائر أصحاب المصلحة، وبُثت هذه الجلسات المفتوحة أيضاً بثاً حياً على الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية.^١ ودُعي المشاركون لإلقاء البيانات وطرح الأسئلة وتسليم المذكرات المكتوبة في كل جلسة مفتوحة.

وإضافةً لذلك، عرضت رئيسة الفريق المعني بالاستعراض، الدكتورة كاسيبا - ساتا، أحدث المعلومات عن العمل الخاص بالفريق المعني بالاستعراض في جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين في ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٦، والذي كان متاحاً أيضاً عن طريق البث الإلكتروني الحي.^٢

جمع المعلومات

أجرت اللجنة المعنية بالاستعراض مقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين وتلقت مُدخلات مكتوبة منهم، أو أيهما، بما في ذلك الدول الأعضاء، وممثلي الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدّي لها، ودوائر الصناعة، والمجتمع المدني، وقواعد البيانات ذات الصلة، وسائر أصحاب المصلحة. وإجمالاً، أجرى الفريق المعني بالاستعراض ٤٠ مقابلة مع مقدمي المعلومات الرئيسيين وتلقى العديد من المداخلات المكتوبة. ووضعت أسماء مقدمي المعلومات الرئيسيين في قائمة الشكر والتقدير لهم.

واستعرض الفريق المعني بالاستعراض الوثائق والتقارير الرئيسية بما في ذلك تقارير اجتماع الفريق الاستشاري للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة؛^٣ وتقارير الفريق الاستشاري السنوية إلى المديرية العامة؛^٤ وتقارير المديرية العامة الثنائية السنوات حول الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة إلى المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية؛^٥ والتقارير السنوية لمساهمات الشراكة لعام ٢٠١٤ وعام ٢٠١٥؛^٦ والتقارير النهائي في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٤ الخاص بفريق الخبراء العامل النقني المعني ببيانات المتواليات

١ المرجع نفسه.

٢ الدكتورة كريستين موبلوا كاسيبا- ساتا، رئيس الفريق المعني بالاستعراض. أحدث المعلومات عن أعمال الفريق في جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين. اللجنة "أ"، الأربعاء ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٦، الجلسة المسائية. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنييف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ <http://www.who.int/mediacentre/events/2016/wha69/webstreaming/en/>، تم الاطلاع في ٢٩ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦).

٣ الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. تقارير الفريق الاستشاري المعني بالإطار. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنييف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ http://www.who.int/influenza/pip/pip_meetings_consultations/en/، تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦).

٤ المرجع نفسه.

٥ المرجع نفسه.

٦ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٤. جنييف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161369/1/WHO_HSE_PED_GIP_PIP_2015.2_eng.pdf?ua=1&ua=1، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦).

٧ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. التقرير السنوي لمساهمات الشراكة ٢٠١٥. جنييف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246229/1/WHO-OHE-PED-2016.01-eng.pdf?ua=1>، تم الاطلاع في ٢٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦).

الجينية؛^١ وتقرير ٢٠١٦ النهائي الخاص بفريق الخبراء العامل التقني المعني بتبادل بيانات المتواليات الجينية للأنفلونزا؛^٢ ومسودة دراسة المنظمة لعام ٢٠١٦ بشأن تأثير تنفيذ بروتوكول ناغويا على الصحة العمومية؛ وتقرير المنظمة لعام ٢٠١٥ الخاص بالمشاورات غير الرسمية حول الاستجابة باستخدام لقاح الأنفلونزا إبان بداية الجائحة.^٣

وسعى الفريق المعني بالاستعراض بنشاط إلى الحصول على مدخلات من الدول الأعضاء وسائر أصحاب المصلحة. ولتحقيق هذا الهدف، تم التواصل عبر البريد الإلكتروني مع البعثات الدائمة لدى مكتب الأمم المتحدة بجنيف وسائر المنظمات ذات الصلة، والذين دُعوا للمساهمة بوجهات نظرهم بشأن الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. كما نشر أيضاً موقع المنظمة للاستعراض أسئلة محددة للفريق المعني بالاستعراض بشكل منفصل للدول الأعضاء وأصحاب المصلحة، مع طلب للإجابات وعرض وجهات النظر حول أية جوانب أخرى لتنفيذ الإطار.^٤

وأجرى الفريق المعني بالاستعراض خلال مداوالاته لقاءات مع المديرية العامة ومديري البرامج والموظفين والممثلين التقنيين وأطقم العمل الأخرى بالمكاتب الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية. ووُضعت أسماء مقدمي المعلومات الرئيسيين بالمنظمة في قائمة الشكر والتقدير. وتلقى أعضاء الفريق المعني بالاستعراض معلومات تقنية موجزة بشأن الجوانب المختلفة للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، بما في ذلك: (١) مفاوضات الاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، (٢) الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، وتبادل الفيروسات، (٣) جمع مساهمات الشراكة وتنفيذها، (٤) بيانات المتواليات الجينية. وحيث يعمل الفريق المعني بالاستعراض بشكل مستقل، فقد التمس المعلومات وطلب إعداد وثائق تقنية مكتوبة من أمانة الإطار وأمانة الفريق المعني بالاستعراض. كما طالب الفريق المعني بالاستعراض بتوضيح المشاكل التي ظهرت خلال جمع المعلومات وفترات كتابة التقارير. وقدم موظفو المنظمة إجابات مكتوبة على الأسئلة التي طرحها الفريق المعني بالاستعراض، وتحديثاً بشكل غير رسمي ومنفتح مع أعضاء الفريق المعني بالاستعراض.

وقدمت أمانة المنظمة لمحة عامة حول التقدم المحرز في خطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا، والروابط بين خطة العمل العالمية والإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، والكيفية التي يمكن بها أن يستمر عمل خطة العمل العالمية بعد انتهائها.

١ الفريق الاستشاري للإطار، فريق الخبراء العامل التقني المعني ببيانات المتواليات الجينية. التقرير النهائي المقدم إلى الفريق الاستشاري. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤

(http://www.who.int/influenza/pip/advisory_group/PIP_AG_Rev_Final_TEWG_Report_10_Oct_2014.pdf?ua=1) تم الاطلاع في ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.

٢ الفريق الاستشاري المعني بالإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، فريق الخبراء العامل التقني المعني بتبادل بيانات المتواليات الجينية للأنفلونزا. الخصائص المثلى لنظام تبادل بيانات المتواليات الجينية للأنفلونزا ضمن الإطار. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦

(http://www.who.int/influenza/pip/advisory_group/twg_doc.pdf?ua=1) تم الاطلاع في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

٣ الاستجابة باستخدام لقاح الأنفلونزا إبان بداية الجائحة: تقرير لمشاورة غير رسمية للمنظمة عُقدت في جنيف، سويسرا، ٢٩ حزيران/يونيو - ١ تموز/يوليو ٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦

(http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/207751/1/WHO_OHE_PED_GIP_2016.1_eng.pdf) تم الاطلاع في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

٤ استعراض ٢٠١٦ للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، الأسئلة الموجهة للدول الأعضاء، الأسئلة الموجهة لأصحاب المصلحة. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<http://www.who.int/influenza/pip/2016-review/en/>) تم الاطلاع في ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦.

تقييم التوصيات ووضعها

بدأ الفريق المعني بالاستعراض عمله عن طريق إجراء تحليل تفصيلي للإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة والمراحل الرئيسية في تنفيذه والتحديات التي تعترض سبيله. وكون أعضاء الفريق المعني بالاستعراض ثلاثة أفرقة فرعية لتغطية الأسئلة المحددة في الاختصاصات من حيث ارتباطها بالآتي: (١) تبادل الفيروسات، بما في ذلك بيانات المتواليات الجينية؛ (٢) تبادل الفوائد؛ (٣) تصريف الشؤون والروابط مع الصكوك الأخرى. ووضع كل فريق من الأفرقة الفرعية الأسئلة ذات الصلة، وحدد مقدمي المعلومات الرئيسيين الذين سوف يتم إجراء مقابلة معهم، وهم الذين قد تعود مدخلاتهم بالنفع على الاستعراض ووضع التوصيات العملية والقابلة للتطبيق في وقت لاحق.

وأجرى الفريق المعني بالاستعراض التحليل الرباعي، أو تحليل مواطن القوة ونقاط الضعف والفرص والتهديدات، للعديد من الجوانب الخاصة بتنفيذ الإطار، بما في ذلك تبادل الفيروسات وبيانات المتواليات الجينية، والاتفاقات الموحدة لنقل المواد ٢، وجمع مساهمات الشراكة وتنفيذها، وتصريف الشؤون، والروابط مع الصكوك الأخرى مثل بروتوكول ناغويا واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وبرنامج الأمن الصحي العالمي. وساعد هذا التحليل في تحديد العوامل التي تدعم التنفيذ الناجح للإطار أو تمنعه، علاوة على الحصائل المنشودة ومسودة التوصيات. وبعد التحليل الاستراتيجي لكل مسودة توصية، تم وضع التوصيات الأولية وإدخال التعديلات عليها لاحقاً.

وُزعت النتائج الأولية للفريق المعني بالاستعراض على الدول الأعضاء ونُشرت على الموقع الإلكتروني للمنظمة للاستجابة بتاريخ ١٨ آب/أغسطس ٢٠١٦.

استعراض التوصيات

قدم الفريق المعني بالاستعراض تقريره النهائي إلى المديرية العامة في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦ لرفعه إلى المجلس التنفيذي للمنظمة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٧ وجمعية الصحة العالمية في أيار/مايو ٢٠١٧.

١ الفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، النتائج الأولية. في: منظمة الصحة العالمية [الموقع على شبكة الإنترنت]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦
(http://www.who.int/influenza/pip/2016-review/pip_review_group_prelim_findings.pdf?ua=1) تم الاطلاع في ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦).

الملحق ٢

**مشروع مقرّر إجرائي بشأن تمديد فترة تطبيق المقرّر الإجرائي م.ت ١٣١ (٢)
بشأن الإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا
والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى، لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧**

المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير الفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ٢٠١٦؛ ١ وإذ يذكّر بالفرع ٦-١٤-٥ من الإطار المذكور، والذي ينص على أن يقترح المدير العام على المجلس التنفيذي، بناءً على مشورة الفريق الاستشاري المعني بالتأهب للأنفلونزا الجائحة، النسبة التي تقتطع من الاشتراكات لتمويل تدابير التأهب بين جائحة وأخرى وتلك التي تقتطع منها لتمويل أنشطة التصدي في حالة حدوث جائحة؛ وإذ يذكّر أيضاً بالمقرّر الإجرائي م.ت ١٣١ (٢) (٢٠١٢) الذي تقرّر فيه أنه ينبغي على مدى السنوات الخمس المقبلة (من عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٦) استخدام ٧٠٪ تقريباً من المساهمات لتدابير التأهب للجائحة والاحتفاظ بنسبة ٣٠٪ تقريباً لأنشطة التصدي، مع التسليم بضرورة المرونة وفائدتها في تخصيص الأموال؛ وإذ يذكّر كذلك بأن الفريق الاستشاري المعني بالتأهب للأنفلونزا الجائحة كان قد أوصى في نيسان/ أبريل ٢٠١٦ المديرية العامة بأن تُمدّد فترة تطبيق جميع المقرّرات الإجرائية المتعلقة بتنفيذ الاشتراكات لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧، بما فيها المقرّر الإجرائي م.ت ١٣١ (٢) الصادر عن المجلس التنفيذي، وأن توصية الفريق الاستشاري تقضي بالتالي بأن يُمدّد أيضاً العمل بالتقسيم التناسبي بين تدابير التأهب للجوائح وأنشطة التصدي المُتفق عليه في المقرّر الإجرائي م.ت ١٣١ (٢)؛ ٢ وإذ يشير إلى أن المديرية العامة وافقت على تلك التوصية؛ وإذ يشير أيضاً إلى أن تقرير الفريق المعني باستعراض الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ٢٠١٦ سيُقدّم إلى جمعية الصحة العالمية السبعين في أيار/ مايو ٢٠١٧، وأن مناقشة التقرير في جمعية الصحة قد ترتبط بتقديم المقترح المقبل بشأن تقسيم الأموال تناسبياً بين تدابير التأهب للجوائح وأنشطة التصدي لها، قرّر ما يلي:

(١) أن يمدّد فترة تطبيق المقرّر الإجرائي م.ت ١٣١ (٢) لغاية ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧؛

(٢) أن يطلب من المدير العام أن يقدّم إلى المجلس التنفيذي، وفقاً لما يرد في الفرع ٦-١٤-٥ من الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة وبناءً على مشورة الفريق الاستشاري المعني بالتأهب للأنفلونزا الجائحة، مقترحاً جديداً بشأن النسبة المقتطعة من الاشتراكات التي ينبغي استخدامها لتمويل تدابير التأهب بين جائحة وأخرى، وتلك المقتطعة منها التي ينبغي استخدامها لتمويل أنشطة التصدي في حالة حدوث جائحة، وذلك لكي ينظر فيه المجلس التنفيذي أثناء دورته الثانية والأربعين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٨.

= = =

١ ملحق الوثيقة م.ت ١٤٠/١٦.

٢ http://www.who.int/influenza/pip/ag_april2016_MeetingRpt.pdf?ua=1، الفقرة ٤٥ (تم الاطلاع في ٦ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦).