

آثار تنفيذ بروتوكول ناغويا على الصحة العامة

تقرير من المدير العام

١- يُقدّم هذا التقرير عملاً بالمقرر الإجرائي ج ص ع ٧٢ (١٣) (٢٠١٩)، الذي طلبت فيه جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون إلى المدير العام توسيع نطاق المشاركة مع الدول الأعضاء وأمانة اتفاقية التنوع البيولوجي^١ والمنظمات الدولية المعنية والجهات المعنية صاحبة المصلحة، من أجل تحقيق ما يلي: (١) تقديم معلومات عن الممارسات والترتيبات المتبعة حالياً في مجال تقاسم المُمَرضات^٢، وتنفيذ تدابير لإتاحتها وتقاسم منافعها وحصائلها المحتملة وآثارها الأخرى على الصحة العامة؛ (٢) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والأربعين بعد المائة. وكان المجلس التنفيذي قد نظر خلال دورته السادسة والأربعين بعد المائة في تقرير مبدئي عن تنفيذ المقرر الإجرائي ج ص ع ٧٢ (١٣).^٣

٢- وفي ضوء ما أبرزه ظهور وانتشار فيروس كورونا سارس-٢ المسبب لمرض كوفيد-١٩، من أهمية الإسراع في تقاسم المُمَرضات في سياق اندلاع طوارئ الصحة العامة، يتضمن هذا التقرير قسماً يركز تحديداً على التعاون بين البلدان في تقاسم فيروس كورونا سارس-٢ وبيانات متوالياته الجينية وشبكة المختبرات المرجعية التابعة للمنظمة والمعنية بمرض كوفيد-١٩.

معلومات أساسية

٣- تكتسي عملية التبادل الآني للمُمَرضات وبيانات متوالياتها الجينية والبيانات الوصفية المتصلة بها أهمية حاسمة للتمكن من التحديد المبكر والتقييم السليم للمخاطر والشروع في تدخلات مسندة بالبيانات ومن ثم اتخاذ ونشر ما يلزم من تدابير المكافحة، من قبيل وسائل التشخيص واللقاحات والعلاجات. وقد أصبح إنشاء آليات التقاسم العادل والمنصف للمنافع الناشئة عن الاستفادة من الموارد المعنية عنصراً أساسياً لضمان تسريع وتيرة تقاسم المُمَرضات.

١ عملت أمانة المنظمة عن كثب مع أمانة اتفاقية التنوع البيولوجي طوال مدة تنفيذ المقرر الإجرائي ج ص ع ٧٢ (١٣)، بما يشمل إعداد استقصاء لجميع الجهات صاحبة المصلحة والمشاركة في الإحاطات الإعلامية المشتركة لتلك الجهات وصياغة التقرير المبدئي والتعاون في التواصل معها.

٢ لأغراض هذا التقرير، يشير مصطلح "تقاسم المُمَرضات" إلى تقاسم العينات المادية تحديداً. أما في الحالات التي يناقش فيها النص عينات غير مادية (أي بيانات المتواليات الجينية)، فيُشار إلى ذلك صراحة.

٣ الوثيقة م ٢١/١٤٦.

٤- وبروتوكول ناغويا الملحق باتفاقية التنوع البيولوجي هو اتفاق دولي غرضه التقاسم العادل والمنصف للمنافع الناشئة عن استخدام الموارد الجينية،^١ ويرمي البروتوكول، من خلال وضع أطر قانونية وطنية، إلى تعزيز اليقين القانوني وإنشاء آليات لتقاسم المنافع لصالح مستخدمي الموارد الجينية ومقدميها. ويجوز بموجب البروتوكول إتاحة الموارد رهناً باستحصال "موافقة مسبقة عن علم" من البلد الذي يقدمها وبمجرد التوصل إلى "شروط يتفق عليها الجانبان" تشمل التقاسم المنصف والعادل للمنافع الناشئة عن الاستفادة من الموارد المعنية.

٥- ويُعرّف مصطلح "الموارد الجينية" بموجب بروتوكول ناغويا على أنه "الموارد الجينية ذات القيمة الفعلية أو المحتملة". أما مصطلح "المواد الجينية" فيعني "أي مواد من أصل نباتي أو حيواني أو جراثيمي أو غيرها من الأصول تحتوي على وحدات عاملة للوراثة"، ويُفهم ذلك عموماً على أنه يتضمن الممرضات البشرية. ومن الأهمية بمكان أن البروتوكول يعترف في ديباجته باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) و"أهمية ضمان الحصول على مسببات الأمراض البشرية للتأهب في مجال الصحة العامة ولأغراض الاستجابة". وتترتب على العديد من الدول الأعضاء في المنظمة التزامات دولية و/أو محلية فيما يخص إتاحة الممرضات وتقاسم منافعها، بما فيها تلك المترتبة بموجب بروتوكول ناغويا على الدول الأعضاء التي هي أيضاً أطراف في البروتوكول.

النهج المتبع في تنفيذ المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١٣)

٦- اتخذت أمانة المنظمة، بعد اعتماد المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١٣) في أيار/ مايو ٢٠١٩، نهجاً منسقاً على نطاق شعبها ككل والتمست مدخلات من جميع الوحدات التقنية التي قد تكون لديها خبرة أو معرفة في مجال تقاسم الممرضات البشرية، بما فيها أمانة إطار التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، ونقاط الاتصال المعنية باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، والفرق المعنية بسلامة الأغذية ومكافحة الأمراض السارية. كما اتصلت أمانة المنظمة بالدول الأعضاء والشركاء وسائر الجهات صاحبة المصلحة، بمن في ذلك أمانة اتفاقية التنوع البيولوجي والوكالات التابعة للأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها مثل منظمة الأغذية والزراعة، والوكالات الدولية الأخرى مثل المنظمة العالمية لصحة الحيوان، وفئات المجتمع المدني وكيانات القطاع العام. وكان لتلك التفاعلات طابع رسمي وغير رسمي معاً، بما في ذلك عقد جلستي إحاطة إعلامية لأصحاب المصلحة في أواخر عام ٢٠١٩، واستمرت طوال عام ٢٠٢٠.

٧- ولضمان توسيع نطاق عملية جمع البيانات عن الممارسات والترتيبات المتبعة حالياً في مجال تقاسم الممرضات البشرية وتنفيذ التدابير المتعلقة بإتاحتها وتقاسم منافعها، فضلاً عن التماس الآراء على أوسع نطاق ممكن عن آثار التقاسم والتنفيذ على الصحة العامة، أعدت أمانة المنظمة بالتشاور مع شركائها استقصاء لجميع أصحاب المصلحة، لغرض جمع بيانات كمية ونوعية بواسطة استبيان قائم على الاختيار من إجابات متعددة وتقديم ردود تحريرية. وإضافة إلى الوحدات الداخلية المعنية التابعة لأمانة المنظمة، أسهمت أمانة اتفاقية التنوع البيولوجي في الاستقصاء، فضلاً عن استشارة العديد من المنظمات الدولية، منها منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، وخبراء خارجيون من بينهم أعضاء الفريق الاستشاري المعني بإطار التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة.

٨- وأتيح الاستقصاء على موقع المنظمة الإلكتروني لكل الجهات صاحبة المصلحة باللغات الأسبانية والإنكليزية والفرنسية؛ حيث نُشرت نسخته الإنكليزية يوم ١٠ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩، فيما نشرت نسخته

^١ بروتوكول ناغويا بشأن الحصول على الموارد الجينية والتقاسم العادل والمنصف للمنافع الناشئة عن استخدامها، الملحق باتفاقية التنوع البيولوجي. النص والملحق. مونتريال: أمانة اتفاقية التنوع البيولوجي؛ ٢٠١١. <https://www.cbd.int/abs/doc/protocol/nagoya-protocol-ar.pdf>، تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠.

باللغتين الآخرين يوم ٢٠ من الشهر نفسه. واتصلت المنظمة بالدول الأعضاء، والمراكز المتعاونة مع المنظمة، والجهات الفاعلة غير الدول التي تربطها بالمنظمة علاقات رسمية، والوكالات الشريكة، والمختبرات وشبكات المختبرات، والجهات صاحبة المصلحة في القطاع الخاص، لإبلاغها بفتح باب المشاركة في الاستقصاء، ووجهت أمانة اتفاقية التنوع البيولوجي إخطاراً إلى جميع الأطراف في الاتفاقية لتشجيعها على المشاركة^١. وجرى تذكير الجهات صاحبة المصلحة بالأجل النهائي لاستكمال الاستقصاء، الذي تم تمديده، ثم أُعطيت مهلة إلى يوم ١٣ آذار/ مارس ٢٠٢٠ لتقديم ردودها.

نتائج الاستقصاء الشامل لكل الجهات صاحبة المصلحة

٩- تلقت المنظمة ١١٨ رداً كاملاً و٣١٣٣ رداً غير كامل على الاستقصاء، ليلبلغ مجموعها ٣٢٥١ رداً. وإضافة إلى الأسئلة الكمية، قدم المجيبون على الاستقصاء نصوصاً تجاوز عدد صفحاتها ٣٠٠ صفحة تضمنت معلومات إضافية. ومن بين الردود التي زادت على ٣٠٠٠ رد، تضمن ٣٥٣ رداً معلومات عن هوية المجيب؛ وشملت ٨١ بلداً مجيباً و٤٦ كياناً من غير الدول و١٧٤ فرداً و٥٢ "جهة أخرى" (من مختبرات أو منظمات دولية أو أفراد). ولاقى الاستقصاء نجاحاً متحفظاً - لأنه على الرغم مما أظهرته آلاف الردود من علم واهتمام بالاستقصاء من جانب العديد من الجهات صاحبة المصلحة، فإن ١١٨ جهة منها فقط أكملت العملية، مما قد يعزى ذلك جزئياً إلى اندلاع جائحة كوفيد-١٩ في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٠، أي في منتصف العملية الاستقصائية، مما أدى إلى تضارب أولويات جميع الجهات المعنية.

١٠- ونظراً إلى صغر حجم العينة الإحصائية، فمن الصعب استخلاص استنتاجات عامة من البيانات الكمية. ولكن الردود النوعية تلقي لمحة عامة على التجارب وتمكن من تكوين فهم أوضح عن المشهد العام لتقاسم الممرضات وترتيبات إتاحتها وتقاسم منافعها وبعض آثارها على الصحة العامة.

الممارسات والترتيبات الحالية في مجال تقاسم الممرضات

١١- هناك ترتيبات مختلفة في مجال تقاسم الممرضات، مثلما أوضح الشركاء العاملون في مجموعة متنوعة من الممرضات البشرية. وقد تضمن الاستبيان طلب معلومات عن الترتيبات الثنائية والشبكات المهنية الرسمية وشبكات الأوساط الأكاديمية الرسمية والشبكات غير الرسمية وعمليات التقاسم بين المختبرات، كما أتاح المجال لتحديد آليات أخرى. ويركز هذا التقرير على تقاسم الممرضات البشرية، وإن تضمن أمثلة عديدة على ترتيبات تقاسم الممرضات غير البشرية (الحيوانية والنباتية منها على حد سواء). ويتضمن التقرير كذلك ملخصاً بالمعلومات المتعلقة بتقاسم بيانات المتواليات الجينية في الحالات التي قدم فيها المجيبون على الاستقصاء تلك المعلومات.

١٢- وذكر المجيبون على الاستقصاء أن التقاسم الثنائي للممرضات لأغراض التعاون في مجال البحث والتطوير ينطوي على إتاحة سلاسل محددة لأغراض مراقبة الجودة أو للاضطلاع بأنشطة التثبت من صحة البحوث أو المقاييسات. وتشمل الكيانات المشاركة مؤسسات أكاديمية وشبكات المختبرات المرجعية ووكالات الصحة العامة الوطنية والوكالات الدولية أو الحكومية الدولية. وقد تنطوي الترتيبات على إقامة شراكات بين

١ إخطار - استقصاء بشأن تقاسم الممرضات، بما يشمل الأنفلونزا، وترتيبات إتاحة الممرضات وتقاسم منافعها. مونتريال: أمانة اتفاقية التنوع البيولوجي؛ ٢٧ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٠
(<https://www.cbd.int/doc/notifications/2020/ntf-2020-012-abs-en.pdf>); SCBD/NPU/DC/WY/BG/RKi/88360; تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

مؤسسات البحث لغرض تنفيذ مشاريع محددة أو تقديم طلبات بشأن تقاسم الممرضات من وكالة مثل المنظمة أو مكاتبها الإقليمية. وهناك اتفاقات بشأن البحوث التعاونية بين الوكالات الحكومية العاملة داخل البلدان نفسها (مثل وكالة الصحة العامة في كندا والوكالة الكندية لتفتيش الأغذية) أو بين البلدان (مثل بورتون داوون في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية ومعهد الولايات المتحدة للبحوث الطبية بشأن الأمراض المعدية). وينطوي العديد من هذه النهج على إبرام اتفاق ثنائي بشأن نقل المواد و/ أو اتفاق تعاون يحدد شروط تقاسم الممرضات. وأشارت بعض البلدان إلى أنها تتقاسم المواد بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

١٣- وفيما يلي أمثلة على تقاسم الممرضات لأغراض التعاون في مجال البحث والتطوير: فيروس زيكا الحي الذي أرسل من مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (الولايات المتحدة الأمريكية) إلى معهد روبرت كوخ (ألمانيا) بتطبيق اتفاق نقل المواد الذي أعدته فرقة العمل التابعة لفريق العمل المعني بالأمن الصحي العالمي والمعنية بتقاسم العينات؛ وتقاسم جميع المعلومات المتاحة عن تحليل الفيروسات المنقولة بواسطة الطيور البرية (أكثر من ١٥٠٠٠ نوع) مع مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط أثناء اندلاع فاشية أنفلونزا الطيور في مصر، بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛ والتقاسم الثنائي للممرضات البشرية مع المختبر المرجعي لمكافحة العدوى الغازية في المراكز الكورية لمكافحة الأمراض والوقاية منها الكائنة في جمهورية كوريا للكشف عن الأنماط المصلية بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٦؛ وتقاسم المختبر المركزي لشؤون الصحة العامة (وهو مختبر مرجعي وطني معتمد من المنظمة ومركز الأنفلونزا الوطني في أفغانستان) لعينات الممرضات دعماً لبرنامج الترصد المعني بتأكيد الفاشيات المشتبه في اندلاعها عبر أنحاء أفغانستان كلها.

١٤- ولاحظ المجيبون على الاستقصاء أن الشبكات المهنية، مثل منظمة المجموعات الثقافية الأوروبية والاتحاد العالمي للمجموعات الثقافية، تؤدي دوراً هاماً في توفير البنية التحتية والمعايير الشاملة لتبادل المواد البيولوجية (الجراثمية أساساً)، بما فيها الممرضات. كما أشير إلى مخططات اختبار الكفاءة (مثل البرنامج الوطني للتقييم الخارجي للجودة في المملكة المتحدة). ومن أمثلة شبكات الأوساط الأكاديمية وغير الربحية التي تيسر تقاسم الممرضات البشرية الشبكة الأوروبية لمحفوظات الفيروسات؛ وتحليلات نشوء السلالات وتطورها في برامج البحوث؛ والدراسات المتعددة الأطراف والمرافق عن ترصد البكتيريا المقاومة للأدوية المتعددة؛ والدراسات المتعلقة بالإشريكية القولونية المحررة للطيف الممتد بيتا لاكتاماز (مثل تلك التي تتشارك في إجراءات موريشيوس ومركز المستشفيات الجامعي في لا ريونيون).

١٥- ويجري عموماً تقاسم الممرضات بين مختبرات متماثلة من حيث خلفية التشخيص أو مستوى السلامة البيولوجية داخل شبكة ما. وقد ذكرت عدة مرات واحدة من أبرز تلك الشبكات، وهي الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التي تتولى المنظمة تنسيق شؤونها. كما سُلط الضوء على العديد من الشبكات المماثلة، مثل شبكة مختبرات الخبراء المعنيين بالأمراض الفيروسية الناشئة؛ وشبكة المنظمة لمختبرات الحصبة والحصبة الألمانية والإدارة الوطنية لمختبرات ومعاهد الصحة في الأرجنتين؛ والشبكة الإقليمية لمختبرات السل التابعة للجماعة الصحية لشرق أفريقيا الوسطى في الجنوب الأفريقي؛ وشبكة مختبرات السلامة البيولوجية من المستوى ٤ بشأن الأمراض الحيوانية المصدر والشبكة الأوروبية لمختبرات السلامة البيولوجية - المستوى ٤؛ وشبكة مختبرات تشخيص الفيروسات المنقولة بواسطة المفصليات في الأمريكتين؛ وبرامج أمريكا اللاتينية لمراقبة الجودة في مجالات كل من علم الجراثيم والسل والبيولوجيا الدقيقة ومقاومة مضادات الميكروبات؛ والشبكة الأوروبية المعنية بالفيروس المعوي غير المسبب لشلل الأطفال.

١٦- وُحِدت أيضاً قواعد بيانات لخزن بيانات المتواليات وإتاحتها بوصفها آليات لتقاسمها. وذكرت عدة مرات مبادرة GISAID المعروفة أصلاً باسم المبادرة العالمية لتقاسم جميع بيانات الأنفلونزا، وكذلك قاعدة بيانات GenBank. ويجري روتينياً تقاسم بيانات المتواليات الجينية للممرضات المنقولة بواسطة الأغذية بفضل التعاون

الدولي في مجال جمع قواعد بيانات المتواليات النيوكليوتيدية وتعميمها وكتالوغ الجينات المرجعية للكشف عن المُمرضات الذي يربط بين الشبكات الواسعة العضوية (مختبر البيولوجيا الجزيئية الأوروبي وبنك بيانات الحمض النووي في اليابان ومركز الولايات المتحدة القومي لمعلومات التكنولوجيا البيولوجية) لتمكينها من تبادل بياناتها. ويستضيف المركز القومي لمعلومات التكنولوجيا البيولوجية الموقع الإلكتروني للكشف عن المُمرضات، وهو عبارة عن مستودع متاح مجاناً لبيانات المتواليات الجينية للمُمرضات المنقولة بواسطة الأغذية وما يرتبط بها من بيانات وصفية.

١٧- وفيما يخص الآليات غير الرسمية، فقد أشارت تعليقات المجهيين على الاستقصاء إلى مبادرات عالمية مثل المبادرة العالمية لتتبع المُمرضات المحددة للميكروبات وتقاسم المُمرضات عن طريق زملاء عاملين في المجالات الطبية والمختبرية وعلم الأحياء المجهرية. وشُدّد على مشكلة عدم وضوح التمييز بين الشبكات غير الرسمية وتقاسم البيانات بين المختبرات لأن المُمرضات وغيرها من المواد البيولوجية يجري تقاسمها روتينياً بين المختبرات الأكاديمية وتلك التابعة للقطاعين العام والخاص على أساس العلاقات الشخصية و/أو المهنية، والتعاون في مجال البحث، وهلم جرا، بحيث يجري تقاسمها في العادة بموجب اتفاق بشأن نقل المواد يتناول شروط وأحكام نقل العينات.

تنفيذ التدابير المتعلقة بالإتاحة وتقاسم المنافع

١٨- رغم قلة عدد الدول الأعضاء المجهية على الاستقصاء (س=٢١)، فقد أشارت معظمها إلى أن لديها تشريعات و/أو لوائح بشأن الإتاحة وتقاسم المنافع؛ منها ١١ تشريعاً و/أو لائحة تتضمن المُمرضات تحديداً^١. وكان هناك انقسام بين البلدان التي تضم تشريعاتها عينات مادية وبيانات عن المتواليات الجينية على حد سواء وتلك التي لا تطبق تشريعاتها إلا على العينات المادية. وأشارت بعض البلدان إلى أنها جنت منافع من تقاسم المُمرضات، بينما أشارت أخرى إلى أنها لم تجنيها.

١٩- وشددت الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول على أن ترتيبات الإتاحة وتقاسم المنافع شائعة بين المختبرات المتعاونة، وقد تشمل إتاحة مرافق الاحتواء المحكم؛ ويجري تقاسم البيانات والمواد الناتجة وفقاً لشروط اتفاق مبرم بشأنها. وتشمل الترتيبات المتخذة براءات الاختراع وسبل نقل التكنولوجيا وحقوق تأليف المطبوعات وملكيّتها (غالباً ما تكون الترتيبات المتعلقة بحقوق تأليف المطبوعات المستقبلية راسخة في اتفاقات نقل المواد)، وتقاسم المعزولات بين المعاهد أو الشبكات التي توجد فيها اتفاقات لنقل المواد موضوعة موضع التنفيذ. وثمة مثال تشتمل فيه اتفاقات نقل المواد التي تسهل عملية تقاسم عينات فيروس نيباه والتهاب الكبد E على أحكام تنص على أن تستفيد المراكز المعنية من سلالات الفيروسات لإجراء اختبارات داخلية لتشخيص حالة المسافرين العائدين من مناطق موطونة بهذين المرضين ممن يبدون أعراض الإصابة بهما. وأشار أيضاً المجهيون على الاستقصاء إلى أنهم يفهمون عملية توزيع اللقاحات المضادة للأنفلونزا الموسمية وتلك الجائحة على أنها مؤهلة لأن تكون عملية لتقاسم المنافع.

٢٠- وأشار المجهيون في ردودهم على الاستقصاء إلى أن الشبكات غالباً ما تتقاسم المعزولات بموجب شروط تحدد كيفية إتاحة المعزولات وتقاسم منافعها. واستشهد ههنا مرة أخرى بالشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها المعروفة على نحو شائع. ومن الأمثلة الأخرى مختبرات الاتحاد العالمي لمحفوظات الفيروسات الأوروبية، التي تتقاسم

١ لمزيد من المعلومات عن التشريعات المعنية، انظر دراسة المنظمة عن التدابير التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالأنفلونزا، التي أعدت عملاً بالمقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١٢) (الفقرة ١ (ب) من المنطوق) والمتاح على الرابط التالي: <https://www.who.int/influenza/pip/governance/wha72-12/ar/> (تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٠).

سلالات الفيروسات المعزولة عن العينات السريرية مقابل تزويدها بسلالات وكواشف فيروسات أخرى مجاناً، وبنك الإيبولا البيولوجي في سيراليون الذي أنشئ بالتشارك مع سيراليون، والذي يطبق مبدأً شاملاً يقضي بضمان استفادة شعب سيراليون من هذا الترتيب.

٢١- وأشار معظم المجيبين على الاستقصاء إلى أن الممرضات المتباعدة تعامل بطريقة مختلفة، إما بموجب تشريعات وطنية أو في إطار اتخاذ ترتيبات بشأن إتاحتها وتقاسم منافعتها. وقد تختلف الترتيبات المتخذة باختلاف مستوى المرض من حيث خطره البيولوجي و/ أو ما إذا كان مصدره بشرياً أو حيوانياً أو نباتياً. وترتفع مثلاً مستويات الحساسية في تقاسم فيروسات الإيبولا أو الأنفلونزا عن مستوياتها في تقاسم الإشريكية القولونية أو العطيفة أو الليستيريا أو السالمونيلا، وتعامل بالتالي معاملة مختلفة. ولا يمكن مثلاً في المملكة المتحدة الاحتفاظ ببعض الممرضات الشديدة العواقب إلا لدى منظمات معينة بموجب توجيهات اللجنة الاستشارية المعنية بالممرضات الخطرة وتشريعات مكافحة الإرهاب، وعادةً ما تكون إتاحتها/ تقاسم منافعتها على أساس كل حالة على حدة. وتصنف أيضاً الولايات المتحدة الممرضات وفقاً لمستوى خطورتها المتصور؛ ويمكن فرض المزيد من القيود على نقل الممرضات بين المختبرات وفقاً لتصنيفها، وقد تفرض البلدان أيضاً ضوابط تقيّد تصدير الممرضات العالية الخطورة. ولاحظ العديد من المجيبين على الاستقصاء أنه نظراً إلى أن الأحكام المتعلقة بتقاسم المنافع غالباً ما تركز على العائدات غير النقدية، فإن أنشطة بناء القدرات ودورات التدريب وعمليات تبادل المعلومات ستكون مهمة بشكل أو آخر رهناً بالممرضات في حد ذاتها وباحتياجات مختلف أصحاب المصلحة.

٢٢- وغالباً ما تُعامل الممرضات الحيوانية معاملة تختلف عن العينات البشرية. وأشار المجيبون على الاستقصاء إلى أن إتاحة العينات المأخوذة من الحيوانات (مثل الرئيسيات غير البشرية) أسهل من تلك المأخوذة من البشر، والتي تخضع لضوابط رقابة أكثر صرامة. وورد ذكر مثال عن فاشية الحمى الصفراء الحرجية التي اندلعت في البرازيل بعد مواجهة صعوبات في إتاحة العينات البشرية، الأمر الذي قد يؤثر أيضاً على المختبرات المستعان بها. وترسل مثلاً المعلومات والمواد المستمدة من الممرضات الحيوانية المصدر (مثل فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية) إلى المختبرات المرجعية الطبية البشرية، بينما تُرسل المواد المستمدة من بعض الممرضات الحيوانية (مثل فيروس الحمى القلاعية) إلى مختبرات التشخيص البيطري.

٢٣- وقد يؤدي أيضاً تعطيل الممرضات دوراً في تسهيل تقاسمها على النحو التالي: أبلغ أحد المجيبين على الاستقصاء عن حصوله على قارورات تحوي عينات من فيروس نيباه وفيروس التهاب الكبد E محفوظة في مادة فيركون المطهرة، وهي وسيلة لتعطيل الممرضات تُستعمل في إطار متطلبات الحجر الصحي المفروضة من وزارة الزراعة الأسترالية.

الحصائل المُحتمل جنيها في مجال الصحة العامة والآثار الأخرى المترتبة على ترتيبات تقاسم الممرضات وتنفيذ تدابير إتاحتها وتقاسم منافعتها

٢٤- أشار العديد من المجيبين على الاستقصاء إلى أن الإسراع في تقاسم الممرضات الناشئة حديثاً للتمكن من تصنيفها وتوصيفها بسرعة أمر ضروري، وأن التقليل إلى أدنى حد من المخاطر الناجمة عن اندلاع الفاشيات على الصحة العامة والاقتصاد يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالشفافية وتقاسم الممرضات في الوقت المناسب. وأعرب عن رأي عام في الردود الواردة مؤداها أن تقاسم الممرضات أمر إيجابي بالنسبة إلى الصحة العامة إذا كان منظماً جيداً وشفافاً، وإذا ما اتفقت الجهات المولدة للبيانات وتلك المتلقية لها على الفوائد المجنية وتقاسمتها فيما بينها. وبالمثل، تبين أن هناك تقارب مفاده أن تقاسم الممرضات يتيح المجال أمام إجراء تحقیقات دولية ومتعددة الولايات القضائية في الفاشيات المندلعة ويحسن نوعية الترصد المختبري، الذي يمكن أن يعود بفوائد هائلة فيما يتعلق بما يلي: البحث

والتطوير؛ وعمليات التحقق من صحة اختبارات التشخيص أثناء اندلاع طوارئ الصحة العامة؛ ونقل التكنولوجيات والخبرات، بوسائل منها الفرص السانحة أمام المختبرات للعمل بشأن الممرضات التي لا يُتاح أمامها سبيل الحصول عليها في العادة؛ والإعراب عن التقدير الواجب لجهود الموردين الأصليين وحمايتهم. ومن ناحية أخرى، فقد أشار بعض المجيبين على الاستقصاء إلى أن الحواجز التي تعترض سبيل تقاسم الممرضات بسرعة يمكن أن تسفر، من باب الاحتمال، عن جني حصائل سلبية في مجال الصحة العامة وتخلف آثاراً سلبية عليها.

٢٥- وطلب في الاستقصاء إلى المجيبين عليه أن يدلوا بتعليقات على الترتيبات التي تسهل تقاسم الممرضات وتتبعها، أو تلك التي تُوجد صعوبات في تحقيق ذلك. ولاحظ عموماً المجيبون على الاستقصاء أن تقاسم الممرضات أسهل في الحالات التي توضع فيها فعلاً اتفاقات ثنائية موضع التنفيذ بين المؤسسات والباحثين الذين يعرفون ويتقنون في بعضهم بعضاً. وأعدت مبادرة الأمن الصحي العالمية اتفاقاً طوعياً بشأن نقل المواد لتيسير الإسراع في تقاسم المواد البيولوجية غير المتعلقة بالأنفلونزا فيما بين الأعضاء أثناء اندلاع طائفة محتملة أو فعلية من طوارئ الصحة العامة. وقد استُعين بتلك الآلية أثناء اندلاع فاشية فيروس زيكا، ويؤاظب على الاستعانة بها لغرض تقاسم العينات المادية المأخوذة من فيروس كورونا المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة-٢.

٢٦- وأشار المجيبون على الاستقصاء إلى نواح رئيسية أخرى من الجهود الرامية إلى ضمان تسهيل تقاسم الممرضات، بما يشمل وضوح التواصل والشفافية بين أصحاب المصلحة في الاضطلاع بنقل المواد؛ وتحديد الأدوار والمسؤوليات بوضوح؛ والأطر التنظيمية المحددة أو اتفاقات نقل المواد التي تؤثر على كلا الطرفين المعنيين بنقل المواد. ويُنظر إلى عمليات نقل المواد بموجب إطار التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة أو عمليات نقلها التي تستغرق فيها المختبرات وقتاً لفهمها ومن ثم تطبيق التشريعات الوطنية المتعلقة بإتاحتها وتقاسم منافعتها على أنها عمليات ناجحة عموماً. ويُشدّد في التوصية بالاستعانة بخدمات شركات النقل بالبريد السريع.

٢٧- وتشمل المشاكل التي لاحظها المجيبون على الاستقصاء والتي تصعب عملية تقاسم الممرضات عدم وجود نظام منسق ومطبق عبر أنحاء البلدان ككل وعدم وجود مبادئ توجيهية محلية واضحة، والتي تتفاقم بفعل انعدام إلمام المختبرات المستفيدة بترتيبات إتاحة الممرضات وتقاسم منافعتها أو تكريسها للوقت الكافي لفهمها أو عدم امتثالها لها. وإضافة إلى ذلك، فإن المشهد العام يتعقد بسبب انعدام الوعي ببروتوكول ناغويا ومتطلباته وآليات التنفيذ المتفردة الطابع التي تنفرد بتطبيقها كل دولة طرف في البروتوكول.

٢٨- ومن الشواغل الأعم المبلغ عنها التأخيرات البيروقراطية؛ وتداخل إجراءات التخليص الجمركي أو تضاربها أو عدم وضوحها وغيرها من المتطلبات التنظيمية؛ وانعدام وجود شركات نقل سريع دولية قادرة على مناولة الشحنات؛ وتعدد مستويات استحصال الموافقات اللازمة لتقاسم الممرضات مع أطراف خارجية؛ وطول الوقت المستغرق في المفاوضات؛ والافتقار إلى إجراءات وطنية موحدة بشأن السلامة البيولوجية وما يتصل بذلك من انعدام التنسيق عبر أنحاء الولايات القضائية ككل؛ والحواجز اللغوية؛ والقيود المتعلقة بالاستعمال المزدوج.^١

٢٩- وأشار بعض المجيبين على الاستقصاء إلى أن البحوث والتجارب السريرية وغيرها من الخيارات التجارية والبحثية قد تتأثر بسهولة إتاحة العينات المادية من الممرضات أو صعوبة إتاحتها في بلد ما - بما يشمل احتمال حدوث تأخيرات وأوجه عدم يقين من الناحية القانونية فيما يخص الامتثال لإتاحتها وتقاسم منافعتها - وتتبع استعمالاتها.

١ البحوث المزدوجة الاستعمالات الهامة في هذا الصدد هي تلك المتعلقة بعلوم الحياة والمعدة لغرض الاستفادة منها، ولكن قد يُساء تطبيقها بسهولة لإلحاق الضرر.

٣٠- وطلب في الاستقصاء إلى المجيبين عليه أن ينظروا فيما إذا كان ينبغي التفريق بين الممرضات في ترتيبات تقاسمها واتفاقات إتاحتها وتقاسم منافعها. ومع أن عدداً قليلاً منهم أشاروا إلى أن الإجراءات المطبقة على جميع الممرضات ينبغي أن تكون متماثلة، فقد اتفق معظمهم على ضرورة اتباع نهج تتعلق بنوع الممرضات تحديداً لتلبية الحاجة إلى التعجيل في تقاسم ما يشكل منها مخاطر كبيرة على الصحة العامة. وفيما يتعلق بالتفريق بين الممرضات، فقد حددت العوامل التالية: المخاطر/ الفوائد؛ والسلامة البيولوجية أو مستوى الاحتواء؛ وإمكانية العدوى/ العدوى/ r0؛ وطريقة انتقالها؛ ومعدلات الطفرة؛ وتأثيرها/ خطرهما على الصحة العامة، وخاصة الجوائح التي يُحتمل أن تسببها؛ والقيود المفروضة على حركة السفر والتبادل التجاري أو العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية. غير أنه لوحظ أن تصنيف الممرضات صعب: لأن بعضها يرد في سلالات مختلفة متعددة تتغير باستمرار ويمرور الزمن وبحسب الإقليم والمنطقة؛ وبعضها الآخر قد يشكل خطراً أكبر على بعض الأقاليم من سواها؛ وبعض الممرضات، مثل البكتيريا المقاومة للمضادات الحيوية، قد يكون متدنياً من حيث مستوى السلامة البيولوجية، ولكنه يظل يشكل خطراً داهماً على الصحة العامة. وأشار مجيبون آخرون على الاستقصاء إلى أن من شأن تصنيف الممرضات أو تقسيمها بحسب نوعها أن يكون صعباً، وخصوصاً بالنظر إلى حالات الممرضات الناشئة (مثل فيروس كورونا المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة-٢) التي تكون خصائصها مجهولة تماماً في لحظة تسببها في اندلاع الفاشيات.

٣١- وأشارت جميع الردود الواردة تقريباً إلى أنه ينبغي التمييز بين بيانات المتواليات الجينية وتقاسم العينات المادية، وذلك لدى تنبيهها بأن جني الفوائد في مجال الصحة العامة مرهون بالقدرة على تقاسم المتواليات فوراً تقريباً عبر أنحاء العالم ككل ومن دون تكاليف. وسلط المجيبون على الاستقصاء الضوء تحديداً على الاختلافات الناجمة عن مخاطر مناولة العينات المادية؛ وإمكانات تقاسم بيانات المتواليات الجينية على نطاق أوسع؛ والاختلافات اللوجستية الضخمة (المتعلقة بكل من السلامة البيولوجية والأمن البيولوجي ومعدات التخزين بواسطة سلسلة التبريد وكادر الموظفين المؤهلين والشهادات السليمة وسبل النقل الكافية). ورغم ذلك، فقد لوحظ أيضاً أن تقاسم المتواليات الجينية يمكن أن يكون أعقد من تقاسم العينات المادية بسبب اختلاف حجم عمليات تقاسمها وتغييرها وإعادة تقاسمها ومدى سهولة الاضطلاع بتلك العمليات وتعدد طرق الاضطلاع بها. وتكتسي الآثار المترتبة على تقاسم بيانات المتواليات الجينية أو إتاحتها للجمهور أهمية أكبر من حيث ضمان الاعتراف كما ينبغي بالجهود المبذولة لإنجاز الأعمال ومراعاة المسائل المتعلقة بخصوصية البيانات.

٣٢- ولوحظ أيضاً أنه لم يتسن حتى الآن تحديد طريقة عملية لتتبع بيانات المتواليات الجينية، لأن نظم مراجعة الحسابات الحالية لا تفسح المجال أمام رصد الفوائد المتأتية من استعمال بيانات المتواليات التي يجري تنزيلها من قواعد البيانات العامة. وإضافة إلى ذلك، فإن من المتعذر أن تحل بيانات المتواليات الجينية محل المواد المادية بالكامل، والتي تلزم للاضطلاع بعمليات التحقق من صحة المقاييس ومقارنتها. ويمكن أن تؤدي بيانات المتواليات الجينية وعينات الممرضات المادية وظائف مختلفة تماماً في مجال الصحة العامة: فبيانات المتواليات الجينية تشكل الأسس التي تستند إليها أدوات ترصد الاستجابات السريعة التي يمكن أن تكون رؤية عالية الاستبانة عن مراحل تطور الممرضات، والتي تكتسي أهمية خاصة في حالات اندلاع الفاشيات، بينما قد لا يُستغنى عن عينات الممرضات المادية لتقييم قدرة المنتجات الطبية، مهما كان نوعها، على مكافحة الفاشيات الناجمة عن الممرضات.

صلات الارتباط بتنفيذ المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١٢)

٣٣- إضافة إلى اعتماد جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين للمقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١٣)، فقد نظرت أيضاً في بروتوكول ناغويا وآثاره على الصحة العامة في المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١٢)، الذي ركز على ناحيتين

اثنين من تقاسم فيروسات الأنفلونزا والاعتبارات المرتبطة بالصحة العامة كالتالي: تقاسم فيروسات الأنفلونزا بواسطة الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا^١ والتصدي لها من ناحية، ومعالجة مسألة تقاسم تلك الفيروسات في التشريعات والتدابير التنظيمية ذات الصلة القائمة حالياً، بما فيها تلك المتعلقة بتنفيذ بروتوكول ناغويا^٢، من ناحية أخرى. وقامت المنظمة في معرض تنفيذها للمقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١٢) بجمع بيانات من الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها والمختبرات غير التابعة لتلك الشبكة (بما فيها كيانات القطاع الخاص) لتمكينها من تكوين فهم أعمق عن التحديات التي تواجهها الصحة العامة فيما يتعلق بتقاسم فيروسات الأنفلونزا والفرص المتاحة أمامها والآثار المترتبة عليها. وانطوت تلك العملية على تحديد حالات معينة تعرقل فيها تقاسم هذه الفيروسات والسعي إلى بلورة أفكار عن كيفية تخفيف حالات التأخير في تقاسمها. وأصدرت المنظمة تقريراً عن تقاسم فيروسات الأنفلونزا تناول تحديداً الطلب الوارد في الفقرة ١ (أ) من المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١٢).^٣

٣٤- وجدير بالذكر أن المجيبين على الاستقصاء المتعلق بتقاسم عينات الأنفلونزا الجائحة أشاروا أيضاً شأنهم شأن العديد من المجيبين على الاستقصاء الذي أعد في إطار تنفيذ المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١٢)، إلى أن تطبيق التشريعات المتعلقة بالإتاحة وتقاسم المنافع، مثل تلك المتعلقة ببروتوكول ناغويا، قد أبطأ وتيرة تقاسم العينات بين المختبرات التابعة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها وبعض البلدان والمراكز المتعاونة مع المنظمة في العاملين الماضيين، حيث لزم في معظم الحالات إجراء مفاوضات ثنائية مطولة بشأن اتفاقات نقل المواد بين مركز وطني لمكافحة الأنفلونزا وأحد المراكز المتعاونة مع المنظمة. وتسببت التشريعات الجديدة في الشعور بانعدام اليقين فيما يخص المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا ونقاط الاتصال الوطنية بسبب عدم وضوح مسألة الإتاحة وتقاسم المنافع أو متطلبات بروتوكول ناغويا. وأشار التقرير إلى أن التأخيرات في تقاسم الفيروسات الناجمة عن سن التشريعات واللوائح الجديدة استغرقت مدة تراوحت بين ستة وتسعة أشهر لحلها أو ظلت من دون حل لغاية كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩ (الفقرة ١٥)، كما حدثت تأخيرات في حالة المختبرات غير التابعة للشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها. وفيما يخص الشركات المنتجة للقاحات، فقد شكلت التشريعات الصادرة مؤخراً بشأن تنفيذ بروتوكول ناغويا تحدياً في مجال الحصول على الفيروسات المرشحة لإنتاج اللقاحات واستعمالها في الوقت المناسب (الفقرة ١٩).

٣٥- أما في سياق انتشار الأنفلونزا، فإن التأخيرات المطولة في تقاسم فيروساتها بسبب إتاحتها وتقاسم منافعها على الصعيد الوطني ومتطلبات بروتوكول ناغويا تخلف آثاراً على الصحة العامة لأنها تعرض عملية اختيار الفيروسات اللازمة لإنتاج اللقاحات وعملية تطوير الفيروسات المرشحة لإنتاج اللقاحات وإتاحتها في الوقت المناسب للخطر. ويمثل تصفح النظام الذي يحدد فيه كل بلد متطلبات مختلفة يجب التفاوض عليها ثنائياً بشأن الإتاحة وتقاسم المنافع أمراً مرهقاً وغير مجدٍ، وقد يتسبب في التعرض لأوجه إجحاف في تقاسم المنافع ويحد من إتاحة الفيروسات لأغراض البحث والتطوير في مجال تحسين لقاحات الأنفلونزا.

٣٦- وأجرت أيضاً أمانة المنظمة في إطار عملها بشأن تنفيذ المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١٢) استعراضاً منهجياً لجميع القوانين والوثائق السياسية التي تتناول عملية تقاسم فيروسات الأنفلونزا، والتي أتيحت في غرفة

١ انظر الفقرة ١ (أ) من المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١٢).

٢ انظر الفقرة ١ (ب) من المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١٢).

٣ انظر الفقرة ٧ من التقرير المتاح على الرابط التالي: https://www.who.int/influenza/pip/governance/WHA72-12-OP1a-Report-Edited_AR.pdf?ua=1 (تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٠).

مقاصة الإتاحة وتقاسم المنافع التابعة لاتفاقية التنوع البيولوجي^١ واستعرضت القيود المحددة لكل واحدة من الدول الأعضاء في المنظمة والاتحاد الأوروبي والمسجلة في غرفة المقاصة بوصفها "تدابير تشريعية أو إدارية أو سياساتية" (صكوك)، ومن ثم جرى تشفير كل واحد من تلك الصكوك للبت فيما إذا كانت الموارد الجينية معرفة في الصك القانوني أو السياساتي، وفي كيفية تعريفها. وانطوى هذا التحليل على الصراحة في مراعاة الممرضات وفيروسات الأنفلونزا (الموسمية وتلك التي قد تتسبب في اندلاع جوائح بشرية على حد سواء) وبيانات المتواليات الجينية. كما جرى تشفير كل واحد من تلك الصكوك للبت فيما إذا كان يشير إلى صكوك ذات صلة بتقاسم فيروسات الأنفلونزا والصحة العامة، بما فيها إطار التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وكذلك فيما إذا كان الصك يتضمن أحكاماً ذات صلة بموجب بروتوكول ناغويا، بما يشمل الاعتراف بصكوك دولية متخصصة بشأن الإتاحة وتقاسم المنافع (عملاً بالمادة ٤(٤) من بروتوكول ناغويا) والاعتبارات الخاصة (المادة ٨(ب)).

تقاسم الممرضات في سياق جائحة كوفيد-١٩

٣٧- أثبتت في أعقاب الكشف عن فيروس كورونا - سارس ٢ المسبب لمرض كوفيد-١٩ بيانات المتواليات الجينية عن طريق تحميلها على قاعدة بيانات المبادرة العالمية لتقاسم جميع بيانات الأنفلونزا وعدد من قواعد البيانات الأخرى، بما فيها قاعدة بيانات GenBank و virological.org. وجرى عموماً أثناء اندلاع الجائحة تقاسم متواليات فيروس كورونا - سارس ٢ على نطاق واسع وبسرعة وعبر أنحاء مناطق جغرافية مترامية الأطراف، بالاقتران مع تقديم طلبات إلى المبادرة العالمية لتقاسم جميع بيانات الأنفلونزا من مختبرات عاملة في أكثر من ١٠٠ دولة عضو.

٣٨- وتسريعاً لتلبية احتياجات الصحة العامة الناشئة عن اندلاع فاشية كوفيد-١٩، فقد أنشأت المنظمة شبكة المختبرات المرجعية التابعة للمنظمة والمعنية بجائحة كوفيد-١٩ (انظر الشكل). ووافق كل مختبر في الشبكة على القيام بما يلي: تقديم الدعم في مجال بناء قدرات المختبرات، ولاسيما تلك الموجودة منها في بلدان منخفضة الدخل وأخرى متوسطة الدخل، لغرض تشخيص مرض كوفيد-١٩؛ وتوفير مورد مرجعي عالمي من سلالات الفيروسات ومتوالياتها المحددة الخصائص جيداً؛ وتتبع مراحل تطور الفيروس المسبب لمرض كوفيد-١٩ وتحديد التغيرات التي قد تكون مهمة بالنسبة إلى استحداث اختبارات التشخيص و/ أو تطوير اللقاحات و/ أو العلاجات المضادة للفيروسات؛ وتطوير أحدث الأساليب وتطبيقها واستحداث المقاييس اللازمة لأداء مهام المختبر الناشئة عن مشاركته في الشبكة. كما توافقت المختبرات على فرض قيود بشأن استعمال الفيروسات وتقاسمها والتعامل مع جميع المواد الفيروسية والعينات السريرية على أنها سرية ومملوكة للبلد الذي وفرها، وعلى ضمان عدم نقل المواد إلى أي طرف ثالث أو تزويده بها، ما لم يستوف معايير واضحة في هذا الصدد.^٢

٣٩- وتلقت المختبرات المرجعية العاملة في كل من أبو ظبي (الإمارات العربية المتحدة) وأطلانتا (الولايات المتحدة الأمريكية) ويكين (الصين) وبرلين (ألمانيا) وبيلتوفن (هولندا) وداكار (السنغال) وجنيف (سويسرا) ومنطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة (الصين) وجوهانسبرغ (جنوب أفريقيا) وكولتسوفو (الاتحاد الروسي) ولندن (المملكة المتحدة) وملبورن (أستراليا) ومكسيكو سيتي (المكسيك) ومسقط (عمان) وناغازاكي (اليابان) وباريس (فرنسا) وبنوم بنه (كمبوديا) وبيون (الهند) وريو دي جانيرو (البرازيل) وروما (إيطاليا) وهولندا (وسنغافورة) ١٠٠ شحنة من العينات

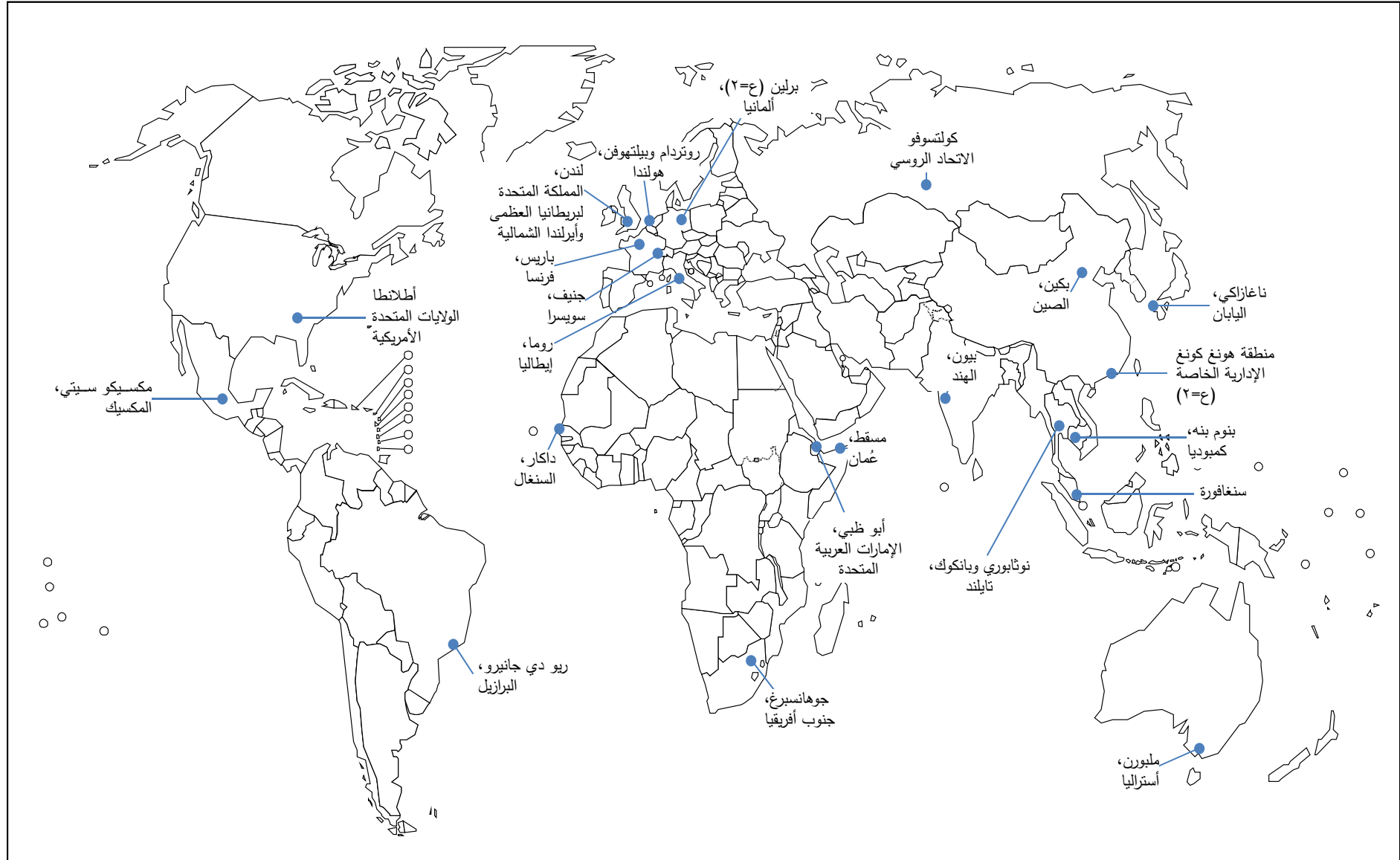
١ لغرفة مقاصة الإتاحة وتقاسم المنافع. مونتريال: اتفاقية التنوع البيولوجي؛ ٢٠٢٠ (<https://absch.cbd.int/>) تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠).

٢ اختصاصات المختبرات المرجعية التابعة للمنظمة والمعنية بإجراء اختبارات تؤكد مرض كوفيد-١٩ متاحة على الرابط التالي: <https://www.who.int/publications/m/item/terms-of-reference-for-who-reference-laboratories-providing-confirmatory-testing-for-covid-19> (تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠).

(الحاوية كل واحدة منها على عدة عينات) في الفترة الواقعة بين ٢٨ كانون الثاني/يناير و ١١ حزيران/يونيو ٢٠٢٠ من البلدان التالية البالغ عددها ٦١ بلداً:

أفغانستان وألبانيا والجزائر والبحرين وبيلاروس وبليز والبوسنة والهرسك وبوركينا فاسو والكاميرون وكولومبيا وجزر القمر وكوستاريكا وكوت ديفوار وقبرص وجمهورية التشيك وجمهورية الكونغو الديمقراطية وإستونيا وإسواتيني وإثيوبيا وفيجي وغواتيمالا وأيسلندا والهند وجمهورية إيران الإسلامية وجامايكا وكازاخستان وكينيا وقيرغيزستان وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ولاتفيا ولبنان وليبيريا وليتوانيا ولكسمبرغ وموريشيوس ومنغوليا وموزامبيق ونيبال ونيوزيلندا والنيجر ونيجيريا ومقدونيا الشمالية وباكستان وباراغواي وقطر وجمهورية مولدوفا ورومانيا وصربيا وسلوفاكيا وجنوب أفريقيا وجنوب السودان وسري لانكا والسودان وطاجيكستان وتيمور الشرقية وتونس وأوغندا وأوكرانيا وأوزبكستان وفيت نام وزمبابوي.

الشكل: شبكة المختبرات المرجعية التابعة للمنظمة والمعنية بمرض كوفيد-١٩ لغاية ٢٩ نيسان/ أبريل ٢٠٢٠ (العدد=٢٦)



٤٠- وتُتاح على الموقع الإلكتروني لمبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ تفاصيل استحداث وسائل تشخيص مرض كوفيد-١٩ والعلاجات واللقاحات المضادة له المدفوعة جميعها بسُبل إتاحة فيروس كورونا - سارس ١.٢

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٤١- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير والنظر في توصية جمعية الصحة بأن تطلب إلى الأمانة مواصلة عملها في هذا المجال والتركيز بوجه خاص على الخيارات المتاحة لتوفير المزيد من الشفافية والإنصاف والوضوح والاتساق في الممارسات المتبعة في تقاسم المُمرضات على الصعيد العالمي، وتعزيز قدرات العالم بأسره فيما يخص تحديد متواليات جينومات المُمرضات وتحليل تلك الجينومات.

= = =

١ انظر الرابط التالي: <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator> (تم الاطلاع في ١٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠).