منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون **ج٧٦/١٠**

البند ١٥-١ من جدول الأعمال المؤقت **١٩ أيار/ مايو ٢٠٢٣**

A76/10

تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية

تعزيز الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها

تقرير من المدير العام

السياق والغرض

١- ولّد الدمار الذي سببته جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) إحساساً ملحاً بالحاجة إلى بذل جهود لتعزيز الأسلوب الذي تتبعه البلدان والعالم في التأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها وكشفها والاستجابة لها. ولئن كان من المهم أهمية حاسمة أن يغتنم العالم الفرصة لتغيير أسلوب العمل، فمن الضروري أن تكون الجهود الوطنية والإقليمية والعالمية منسقة ومتسقة وأن تعكس توافقاً واسعاً في الآراء وأن يشارك فيها جميع أصحاب المصلحة، بما في ذلك أصحاب المصلحة المجتمعيون، وأن يكون الإنصاف في صميم جميع الجهود. وخلال السنوات الثلاث التي انقضت منذ بداية الجائحة، عملت المنظمة مع الدول الأعضاء والشركاء على تحقيق الاتساق والتنسيق، وضمان إسماع صوت كل دولة عضو من أجل مستقبل أكثر أماناً للجميع.

٢- ولم يسبق أن حظي هذا العمل الرامي إلى تعزيز الهيكل العالمي للتأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها والاستجابة لها والقدرة على الصمود بمثل هذا القدر من الأهمية أو الطابع الملح؛ وعلى الرغم من أن جائحة كوفيد-١٩ كانت حافزاً للعمل، فإنه لا ينبغي أن تقتصر الجهود المبذولة لتعزيز القدرات الوطنية والعالمية للهيكل العالمي على التأهب للجائحة التالية والوقاية منها. وتتكاثر أخطار متعددة تتهدد الصحة وتزداد تعقيداً بسبب أوجه الضعف في النظم التي تتفاعل ويعزز بعضها البعض. وهناك الآن حاجة ملحة لاتخاذ إجراءات لحماية المجتمعات المحلية وتعزيز القدرات الوطنية للتأهب والاستجابة للأزمات الصحية في الحاضر والمستقبل.

٣- ويتسارع ظهور الأمراض التي قد تتحول إلى أوبئة وعودةُ ظهورها؛ ويؤدي الصراع الجيوسياسي إلى تفشي الجوع ونقص السلع الأساسية ويزداد تفاقماً بسببهما؛ وما فتئ التدهور الإيكولوجي وتغير المناخ يزدادان حدة؛ وتستمر فجوة التفاوتات الاجتماعية والاقتصادية في الاتساع. ويؤثر هذا الوضع على الجميع، بيد أن الأشخاص الذين يعيشون في البيئات الهشة والمتضررة من النزاعات والضعيفة هم الأكثر عرضة للمخاطر. ومن المتوقع أن يحتاج أكثر من ٣٣٩ مليون شخص - نحو شخص من كل ٢٠ شخصاً من سكان العالم - إلى مساعدات إنسانية طوال عام ٢٠٢٣. ويمثل ذلك زيادة بنسبة ٢٥٪ مقارنةً بعام ٢٠٢٢، وهو أكثر من ضعف عدد الأشخاص الذين احتاجوا إلى مساعدات إنسانية في عام ٢٠١٨ وعددهم ١٣٥ مليون شخص.

٤- وإذا كانت التهديدات المحدقة بالصحة مترابطة ومعززة ذاتياً، فيجب كذلك أن تكون حلولنا مترابطة ومعززة ذاتياً. ويمكن لإطار المنظمة الاستراتيجي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها أن يرشد جهودنا الجماعية ويثريها ويمدّها بالموارد لتعزيز القدرات والإمكانات الوطنية والإقليمية والعالمية الرئيسية المترابطة والمتعددة القطاعات التي يتداخل فيها الأمن الصحي والرعاية الصحية الأولية وتعزيز الصحة.

٥- وتُعرض أدناه الجهود الجارية، بما في ذلك مفاوضات الدول الأعضاء، لتعزيز التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها، إلى جانب التحديات الرئيسية، تحت ثلاثة عناوين مواضيعية رئيسية هي: الحوكمة العالمية، والتمويل، ونُظم التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها. وقد نظر المجلس التنفيذي، خلال دورته الثانية والخمسين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٢، في نسخة سابقة من التقرير،[١] وهي النسخة التي عُدلت لاحقاً لمراعاة تعليقات المجلس والتقدم السريع الذي أُحرز منذ كانون الثاني/ يناير في المجالات الثلاثة المبينة أعلاه. وترشد عمليات الدول الأعضاء في المنظمة والمنتديات المتعددة الأطراف مثل مجموعة العشرين ومجموعة الدول السبع، وغيرها من المبادرات الإقليمية والوطنية، إطارَ التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها وتسترشد به.

٦- ومن المهم أهمية حاسمة أن تستمر هذه الجهود الرامية إلى التوصل إلى مزيد من توافق الآراء بين الدول الأعضاء من أجل تسريع التقدم الجماعي نحو إقامة هيكل عالمي جديد للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها، بالاستعانة بقدرات وطنية قوية باعتبارها الأساس الذي يدعم أمننا الصحي الجماعي.

تعزيز الحوكمة العالمية للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها: القيادة والشمول والمساءلة

الصكوك القانونية الدولية

٧- تمكّن الحوكمة الفعالة الحكومات والشركاء من تحقيق الأهداف المشتركة في مجال التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها، بحشد الإرادة السياسية والموارد اللازمة لاستدامة التغييرات الإيجابية. ويُعكف على تنفيذ العديد من المبادرات الرئيسية الرامية إلى تعزيز الحوكمة العالمية لإطار التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها، مع مراعاة الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩ واستناداً إلى القواعد والمعايير المتفق عليها.

٨- وتقع صميم الجهود الرامية إلى إصلاح الحوكمة العالمية لإطار التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها عمليتان متسقتان تقودهما الدول الأعضاء في المنظمة. أما أولى هاتين العمليتين فتتعلق بعمل هيئة التفاوض الحكومية الدولية لصياغة نص اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها، والتفاوض بشأنه (هيئة التفاوض). وقد كُلفت هيئة التفاوض بتقديم حصيلة عملها إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين، وتواصل إنجاز عملها، على النحو الملخص في تقريرها المرحلي إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين.[٢]

٩- وبالإضافة إلى عملية هيئة التفاوض، تشارك الدول الأعضاء في المنظمة أيضاً في عملية النظر في إدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، من خلال الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) (الفريق العامل). وقد تلقى الفريق العامل تقرير لجنة مراجعة التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وشرع في النظر في التعديلات المقترحة. وعُقدت أيضاً اجتماعات في الفترة الفاصلة بين الدورتين من أجل تيسير النظر في التعديلات المقترحة. وتتناول المسودة الأولية لصك هيئة التفاوض والتعديلات الهادفة المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) التي ينظر فيها الفريق العامل عدة مواضيع مشتركة وجامعة تشمل الإنصاف والشفافية والثقة والسيادة والتعاون والمساعدة.

---

١ الوثيقة م ت١٥٢/١٢؛ انظر أيضاً المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة، الجلسة الثانية (الفرع ٤)، والجلسة الرابعة (الفرع ٣) والجلسة الخامسة (الفرع ١) (بالإنكليزية).

٢ الوثيقة ج٣٧/٧٦ إضافة ١.

استدامة القيادة السياسية

١٠- أنشأ المجلس التنفيذي، في دورته الحادية والخمسين بعد المائة المعقودة في أيار/ مايو ٢٠٢٢،[١] اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها من أجل تعزيز قدرة المنظمة على التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية. وللجنة اختصاصان أساسيان: (أ) في حالة تحديد حدوث طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، تنظر اللجنة في المعلومات التي يقدمها المدير العام، وتقدم توجيهات، حسب الاقتضاء، إلى المجلس التنفيذي؛ (ب) تستعرض اللجنة أداء برنامج المنظمة للطوارئ الصحية وتقدم توجيهات إلى المجلس التنفيذي وتسدي له المشورة، حسب الاقتضاء، بشأن تعزيز أداء البرنامج والرقابة عليه وتحقيق الفعالية في الوقاية من الطوارئ والتأهب والاستجابة لها.

١١- وقُدمت مقترحات لإنشاء مجلس عالمي معني بالتهديدات الصحية أو الطوارئ الصحية، يتألف من رؤساء الدول. ويمكن أن يعزز إنشاء مجلس عالمي معني بالتهديدات الصحية قدرتنا الجماعية والمساءلة عن التأهب والاستجابة المنهجيين والمستدامين والشاملين والمتعددي القطاعات. وينبغي أن يستند هذا المجلس إلى الولاية الدستورية للمنظمة وجمعية الصحة، ومن ثم الحفاظ على الصلة الحيوية بين وزراء الصحة المخولين ورؤساء الدول التي أثبتت أنها منصة قوية في عدد من الدول الأعضاء أثناء الجائحة. وقد أتاح هذا التنسيق الوثيق اتباع نهج أكثر فعالية يشمل الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره، مستفيد من أفضل الأدلة الصحية والعلمية في الوقت الحقيقي. ويجب أن تظل هذه الصلة قائمة إذا أريد اتخاذ إجراءات متعددة القطاعات سريعة ومتماسكة وموثوقة ومستدامة ومسندة بالأدلة على المستوى الدولي.

١٢- وسيتيح الاجتماع الرفيع المستوى المقبل للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها فرصة للدول الأعضاء لتأكيد التزامها، من خلال إعلان سياسي، باتباع نهج متسق ومنصف وشامل لتعزيز التأهب للجوائح والطوارئ الصحية والوقاية منها والاستجابة لها على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية، مع اضطلاع المنظمة بدور مركزي.

تعزيز المساءلة

١٣- تتعلق العديد من المسائل الرئيسية المحددة في عمليتي هيئة التفاوض والفريق العامل حتى الآن بالحاجة إلى تحقيق التوازن بين السيادة وتعزيز المساءلة المتبادلة بين الدول الأطراف الـ ١٩٦ في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بما في ذلك جميع الدول الأعضاء في المنظمة، من أجل بناء وصون قدرات ونظم فعالة للوقاية من الأمراض والكشف عنها، والتأهب والاستجابة لطوارئ الصحة العامة، والالتزام بالقواعد الدولية ذات الصلة.

١٤- وفي تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠، وبناءً على طلب الدول الأعضاء، أعلن المدير العام للمنظمة عن تدشين المرحلة التجريبية الطوعية من الاستعراض الشامل للصحة والتأهب باعتباره وسيلة لتحقيق هذا التوازن من خلال آلية طوعية وشفافة لاستعراض النظراء تقودها الدول الأعضاء وتقيم حواراً حكومياً دولياً منتظماً رفيع المستوى ومتعدد القطاعات بين الدول الأعضاء بشأن قدراتها الوطنية في مجال التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها.

---

١ انظر المقرر الإجرائي م ت١٥١(٢) (٢٠٢٢).

١٥- والمرحلة التجريبية للاستعراض الشامل للصحة والتأهب هي جزء من جهد مستمر أوسع نطاقاً يرمي إلى الانتقال إلى تقييمات أكثر ديناميكية للتهديدات ومواطن الضعف من أجل تحفيز العمل، بالاقتران مع تطور تقييمات القدرات لزيادة التركيز على القدرات الوظيفية والنتائج. ويتوقف الأمن الصحي الجماعي أيضاً على مواءمة هذه النُّهج لتطبيقها في المناطق التي يقل فيها حضور الدولة، أو التي تخضع لسيطرة سلطات أمر واقع محلية، كما هو الحال في كثير من الأحيان في السياقات الإنسانية والمتأثرة بالنزاعات.

١٦- وينبغي أن يواصل الرصد المستقل لحالة التأهب العالمي للطوارئ الصحية استكمال التقييم الذاتي واستعراض الأقران على المستوى الوطني بتعزيز أدوار آليات الرصد القائمة، مثل المجلس العالمي لرصد التأهب ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

تمويل مستدام ومنسق ومبتكر للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها

١٧- سيتطلب تمويل التأهب الفعال للطوارئ الصحية على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية وحده حوالي ٣٠ مليار دولار أمريكي سنوياً، مع فجوة قدرها ١٠ مليارات دولار أمريكي سنوياً، وفقاً لتحليلات المنظمة والبنك الدولي. غير أن التمويل الفعال للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها لا يتوقف على توفير المزيد من الأموال فحسب – بل يتطلب أيضاً آليات أكثر فعالية لضمان تخصيص الأموال بسرعة وتوجيهها لسد الفجوات الحرجة. وينطوي هذا التمويل الفعال على أهمية حاسمة للحد من المخاطر، ليس فقط على الصحة ولكن أيضاً على الاقتصادات والاستقرار المالي.

١٨- وقد أخذ التقدم السريع في التمويل على مدى العامين الماضيين يؤتي ثماره الآن، مع إطلاق صندوق مكافحة الجوائح الذي من شأنه أن يحدث تحول في التمويل المستخر للتأهب والاستعداد للطوارئ الصحية، وبوشرت مداولات في إطار المسار الصحي والمالي المشترك لمجموعة العشرين من أجل التوصل إلى توافق في الآراء بشأن حجم الاحتياجات والآليات المحتملة لإدارة التمويل المفاجئ للاستجابة الواسعة النطاق للجوائح والطوارئ الصحية.

صندوق مكافحة الجوائح: التمويل التحفيزي لتحويل القدرات الوطنية للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها

١٩- يعِد إطلاق صندوق مكافحة الجوائح في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢ بأن يكون لحظة تحول في الجهود المبذولة لتعزيز القدرات الوطنية في مجال التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها. وقد حصل الصندوق بالفعل على أكثر من ١,٦ مليار دولار أمريكي من التبرعات لتعزيز التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وتحرك بسرعة لتشكيل هيئته الرئاسية وفريقه الاستشاري التقني.

٢٠- وفي أوائل عام ٢٠٢٣، أصدر الصندوق أول دعوة للتعبير عن الاهتمام. وبعد تلقي ردود واسعة (أكثر من ٦٥٠ تعبيراً عن الاهتمام)، فتح الصندوق دعوته الأولى لتقديم المقترحات في ٣ آذار/ مارس، والتي ستغلق في ١٩ أيار/ مايو ٢٠٢٣. وقدمت المنظمة وشركاؤها دعماً مكثفاً للبلدان المؤهلة والكيانات الإقليمية والكيانات المنفذة لوضع مقترحات كاملة للمشاريع المحتملة التي ستدعمها الدفعة الأولى من التمويل. وعقدت المنظمة، بالتعاون مع البنك الدولي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والصندوق العالمي وتحالف غافي، سلسلة من الحلقات الدراسية الإلكترونية ابتداءً من آذار/ مارس ٢٠٢٣ لتحديد الأدوات

والنُهُج التي يمكن أن تتبعها البلدان لوضع مقترحات لصندوق مكافحة الجوائح في إطار خطط وطنية أوسع نطاقاً للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها. وستوفر نافذة التمويل الأولية البالغة ٣٠٠ مليون دولار أمريكي تمويلاً تحفيزياً للاستثمارات في التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها، وستوظف هذه الاستثمارات وستتسق مع التمويل الوارد من مصادر دولية ومحلية أخرى.

توسيع نطاق تمويل الاحتياجات المفاجئة لإنقاذ الأرواح أثناء حالات الطوارئ الصحية

٢١- اعتمدت فرقة العمل المشتركة للتمويل والصحة التابعة لمجموعة العشرين، في إطار عملها الرامي إلى فهم مخاطر الجوائح على الاستقرار الاقتصادي العالمي والنمو ورصدها والتخفيف من حدتها، جدول أعمال متواتر البنود يمتد لعدة سنوات حتى عام ٢٠٢٥. وتنفيذاً للولاية الصادرة في إعلان قادة مجموعة العشرين، ستواصل فرقة العمل في عام ٢٠٢٣ إعداد ترتيبات التنسيق بين وزارات المالية والصحة وستتبادل أفضل الممارسات والخبرات المكتسبة من التنسيق السابق بين التمويل والصحة من أجل تطوير عمليات استجابة مشتركة للجوائح، حسب الاقتضاء. ولضمان إسماع أصوات البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل ومراعاتها، وجه أعضاء فرقة العمل التابعة لمجموعة العشرين دعوات إلى المنظمات الاقتصادية والسياسية الإقليمية. وتعاونت فرقة العمل مع البنك الدولي وصندوق النقد الدولي والمصرف الأوروبي للاستثمار من أجل فهم أفضل للمخاطر الاقتصادية ومواطن الضعف الناجمة عن الجوائح وسبل التخفيف من حدتها.

٢٢- ولايزال هناك عدم تطابق أساسي بين حجم الأموال والسرعة المطلوبة في توفيرها لتمويل العمليات الواسعة النطاق وضمان إتاحة التدابير الطبية المضادة أثناء حالات الطوارئ الصحية العالمية والإقليمية، ونطاق آليات التمويل الحالية. وقد تعذر حتى على الآليات التي تمكنت من تخصيص الأموال بسرعة خلال أزمة كوفيد-١٩ تخصيصها على نطاق كاف. أما الآليات الأخرى التي تمكنت من طلب قدر أكبر من التمويل فلم تتمكن من التحرك بالسرعة المطلوبة أو توجيه التمويل من خلال أكثر القنوات فعالية.

٢٣- ومن الواضح أن ثمة حاجة إلى نهج جديد من أجل تعبئة وتنسيق سريعين للتمويل الكافي على نطاق واسع للاستجابة الدولية في حالة حدوث جائحة أو غيرها من حالات الطوارئ الصحية العالمية، يكمل تركيز صندوق مكافحة الجوائح على الاستثمارات في القدرات الوطنية للاستجابة الصحية والاجتماعية.

٢٤- واستعرضت المنظمة، في إطار عملها لفرقة العمل المشتركة المعنية بالتمويل والصحة التابعة لمجموعة العشرين، التجارب المكتسبة من فاشية كوفيد-١٩ وفاشية الأنفلونزا A (H1N1) وغيرهما من الفاشيات، وخلصت إلى أن إضفاء الفعالية على تدابير احتواء الفاشيات ومكافحتها يتطلب تسخير تمويل كبير للاستجابة المفاجئة في غضون شهر إلى ستة أشهر من بداية الجائحة أو الجائحة المحتملة. وباستخدام حجم التمويل الذي تم توجيهه من خلال الوكالات التنفيذية الدولية للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ باعتبارها مقياساً مرجعياً، قدر أن هذا الحد الأدنى لمتطلبات التمويل سيكون في حدود ٣٠ مليار دولار أمريكي.

٢٥- وستواصل المنظمة العمل مع الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الآخرين، ولاسيما البنك الدولي والشركاء الآخرون، بما في ذلك من خلال فرقة العمل المشتركة المعنية بالتمويل والصحة التابعة لمجموعة العشرين، للمُضي قُدماً في المناقشات بشأن عدد من المجالات الرئيسية، بما في ذلك الحاجة إلى نهج متفق عليه لتسريع وتنسيق تدفقات التمويل الحالية لتحقيق أكبر أثر ممكن؛ والحاجة إلى تعزيز التعاون الدولي في مجال التمويل والموارد؛ والحاجة إلى تعزيز التعاون الدولي في مجال التمويل والصحة؛ واستراتيجيات الوصول إلى مصادر التمويل المحتملة الأخرى وتوجيهها والآليات الجديدة لاستكمال التمويل الحالي؛ وكيفية دمج العمل

الإرشادي بشأن التمويل المفاجئ مع العمل الجاري الآخر، بما في ذلك من خلال أفرقة العمل ذات الصلة التابعة لمجموعة العشرين، بشأن تصميم منصة تنسيق جديدة لإتاحة التدابير الطبية المضادة، والتي تشكّل نسبة كبيرة من تكاليف التمويل المفاجئة المقدرة (انظر أيضاً النظم الأساسية الخمسة للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها، كما هي مبينة أدناه).

تعزيز النظم: تحقيق إمكانات العالم من خلال التعاون والتنسيق وتعزيز القدرات

٢٦- ما انفكت حالات الطوارئ الصحية تزداد من حيث تواترها ونطاقها وتعقيدها عاماً بعد عام، مدفوعة بالعديد من الاتجاهات الطويلة الأجل نفسها التي كانت ولاتزال تعجل بظهور الأمراض التي قد تتحول إلى أوبئة وعودة ظهورها: الصراع الجيوسياسي؛ وانهيار التجارة الذي يفضي إلى المجاعة ونقص السلع الأساسية؛ وتفاقم التدهور الإيكولوجي وتغير المناخ؛ وضعف النظم الصحية؛ واتساع نطاق التفاوتات الصحية والاقتصادية والاجتماعية. ويستشف من أدلة العقود القليلة الماضية أن هذه الاتجاهات تتفاعل على نحو متزايد – بطرق معقدة ولا يمكن التنبؤ بها – وتساهم في حدوث حالات الطوارئ الصحية. وستتوقف الحلول المستدامة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة على إعطاء وزن أكبر للتدابير الوقائية الاستباقية والتأهب وبناء القدرة على الصمود حتى ونحن نستجيب للأزمات المستمرة.

٢٧- وللاستجابة بفعالية للنطاق المتزايد للطوارئ الصحية، ولاسيما في السياقات الهشة والمتأثرة بالنزاعات والضعيفة، يجب على البلدان وأصحاب المصلحة في حالات الطوارئ الصحية اعتماد تحول استراتيجي نحو نهج النظام الإيكولوجي للوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها. وينبغي أن يركز هذا التحول على تعزيز خمسة عناصر أساسية للطوارئ الصحية:

- **التعاون** في مجال الترصد؛
- حماية **المجتمع المحلي**؛
- **الرعاية** المأمونة القابلة للتوسّع؛
- إتاحة **التدابير المضادة**؛
- **التنسيق** في حالات الطوارئ.

٢٨- وتقع هذه "العناصر الخمسة"، المحددة أدناه، عند تقاطع الأمن الصحي والرعاية الصحية الأولية وتعزيز الصحة، وتتفاعل مع العديد من القطاعات غير الصحية وأصحاب المصلحة على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية.

١ – التعاون في مجال الترصد

٢٩- التعاون في مجال الترصد هو التعزيز المنهجي للقدرات والتعاون بين مختلف أصحاب المصلحة، داخل القطاع الصحي وخارجه على حد سواء، من أجل تحقيق الهدف النهائي المتمثل في تعزيز معلومات الصحة العامة وتحسين الأدلة اللازمة لاتخاذ القرار. ويؤكد على التعاون في حد ذاته باعتباره تعاوناً مقصوداً لبناء القدرات الرئيسية والتعاون بين نظم ترصد الأمراض والتهديدات والقطاعات والمستويات الجغرافية ودورات الطوارئ، بهدف تعزيز القدرات وتعزيز تبادل البيانات والمعلومات من أجل تحقيق المنفعة المتبادلة.

٣٠- ويقدم التعاون في مجال الترصد رؤية حديثة لاستراتيجيات الترصد المتكاملة، حيث تضع السلطات المحلية حلولاً مكيفة حسب الاحتياجات تشمل مواطن القوة في الترصد المتكامل للأمراض، والبرامج الرأسية والمتخصصة، وغيرها من القطاعات والجهات الفاعلة.

٣١- ومن خلال ضمان إبلاغ صانعي القرار على جميع المستويات بمعلومات سياقية، يمكن أن يفضي التعاون في مجال الترصد إلى إجراءات وسياسات فعالة للحد من المخاطر، والاستعداد الفعال لحالات الطوارئ الصحية والاستجابة لها والتعافي منها. ولذلك فإن التعاون في مجال الترصد ضروري للتقليل إلى أدنى حد من الوفيات والمراضة والآثار المجتمعية الناجمة عن الطوارئ الصحية، فضلاً عن تعزيز الأمن الصحي الوطني والعالمي.

٣٢- ويتوقف التعاون في مجال الترصد على ثلاث قدرات رئيسية:

- ترصد وطني متكامل قوي للأمراض والتهديدات ومواطن الضعف؛
- إتاحة وسائل تشخيص وقدرات مختبرية فعالة في مجال ترصد مسببات الأمراض والترصد الجينومي؛
- نهج تعاونية للكشف عن الأحداث وتقييم المخاطر ورصد الاستجابة.

٢- *حماية المجتمع المحلي*

٣٣- يجب أن تضع أي استجابة فعالة للطوارئ الصحية في صميمها المجتمعات المحلية ومصالحها؛ ولذلك يجب أن تكون المجتمعات المحلية في صلب الجهود الرامية إلى التأهب لحالات الطوارئ الصحية والوقاية منها والاستجابة لها. وقد أظهرت جائحة كوفيد-١٩، على غرار كل حالة طوارئ صحية قبلها، الأهمية الحاسمة لمشاركة المجتمع المحلي والإبلاغ عن المخاطر وإدارة وباء المعلومات، بما في ذلك من خلال الاستماع إلى المجتمعات المحلية وفهمها؛ والمشاركة في تصميم الإرشادات والرسائل؛ والمشاركة في تطوير الإجراءات ذات الأولوية لتعزيز قدرة المجتمع على الصمود وبناء الثقة.

٣٤- وسواء تعلق الأمر بالتدخلات الموجهة إلى السكان (مثل التطعيم أو التغذية في حالات الطوارئ) أو التدخلات البيئية (مثل مكافحة النواقل والمياه المأمونة وتدابير الصرف الصحي والنظافة الصحية)، يجب أن تكون هذه التدخلات مشتركة مع المجتمعات المحلية المتضررة، والأهم من ذلك، أن تقترن بإجراءات متعددة القطاعات تكفل أن تكون الحماية الصحية جزءاً لا يتجزأ عن حماية الرفاه الاجتماعي والاقتصادي للجميع، والصحة النفسية، وسبل العيش، والتعليم، والأمن الغذائي والكرامة.

٣٥- وسيتطلب تحقيق هذه الحماية الشاملة التي تركز على المجتمع المحلي للصحة والرفاه انخراط مجموعة واسعة من الشركاء للعمل معاً على المستويات دون الوطنية والوطنية والإقليمية والعالمية لضمان استيفاء ثلاث قدرات:

- المشاركة المجتمعية والإبلاغ عن المخاطر وإدارة وباء المعلومات؛
- تدخلات الصحة العامة السكانية والبيئية؛
- العمل المتعدد القطاعات من أجل الحماية الاجتماعية والاقتصادية.

٣- *الرعاية المأمونة القابلة للتوسّع*

٣٦- يعد تقديم الخدمات الصحية العالية الجودة على نحو مأمون ضرورياً للوقاية من حالات الطوارئ الصحية وكشفها والاستجابة لها بفعالية. ويتطلب ذلك نظماً صحية قوية وقادرة على الصمود، بالاقتران مع توفر الموارد والمرونة لإعادة تنظيم الموارد ونشرها استجابة لحالات الطوارئ الصحية، مع الحفاظ في الوقت نفسه على الخدمات الصحية الأساسية وحماية ودعم العاملين الصحيين والمرضى.

٣٧- وقد أظهرت جائحة كوفيد-١٩ أن النظم الصحية الأكثر قدرة على الصمود هي أيضاً النظم الصحية الأكثر إنصافاً، حيث تقل الحواجز المالية والسياقية والثقافية التي تحول دون الحصول على الرعاية. وتشكّل النظم الصحية القادرة على الصمود مكوناً أساسياً للمجتمعات والاقتصادات التي لديها القدرة على التعافي بسرعة من الصدمات.

٣٨- بيد أن جائحة كوفيد-١٩ لاتزال تظهر أن العديد من النظم الصحية لم تكن قادرة على التوسع بسرعة لتلبية احتياجات السكان المتضررين من الجائحة، في حين تعطلت الخدمات الصحية الروتينية بشدة. ولاتزال العديد من النظم الصحية الوطنية تناضل من أجل التعافي من الاضطراب الذي سببته جائحة كوفيد-١٩ في ذروتها، وأكثر ما يكون هذا النضال على أشده في السياقات الهشة والمتأثرة بالنزاعات والضعيفة.

٣٩- ويعني تعزيز الهيكل العالمي للتأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها والاستجابة لها والقدرة على الصمود وضمان استعداد النظم الصحية الوطنية ودون الوطنية للاستجابة السريعة لحالات الطوارئ، وضمان حصول المجتمعات المحلية على خدمات صحية عالية الجودة في بيئات آمنة وعملية أثناء حالات الطوارئ وبعدها. وذلك يقتضي العمل معاً لتطوير وتنفيذ خطط ديناميكية ومستدامة للتغيير الإيجابي على المستوى الوطني تقوم على مبادئ الإنصاف والتماسك والشمول وتكون مستنيرة وتتولى المجتمعات زمامها. وستحدد طبيعة هذه الخطط بالضرورة وفق السياق، بيد أن الأهداف النهائية الثلاثة في صميم الرعاية المأمونة والقابلة للتوسع شاملة في جميع البلدان والسياقات:

- توسيع نطاق الرعاية السريرية أثناء حالات الطوارئ؛
- حماية العاملين الصحيين والمرضى؛
- الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية.

٤- *إتاحة التدابير المضادة*

٤٠- يتوقف اختبار المجتمعات المحلية وعلاجها وحمايتها أثناء حالات الطوارئ الصحية على إتاحة التدابير المضادة، مثل وسائل التشخيص والعلاجات واللقاحات والأجهزة الطبية والمعدات الطبية، على نحو كاف ومنصف وفي الوقت المناسب.

٤١- ويتسم النظام الإيكولوجي للتدابير المضادة بالتنوع ويشمل شبكة واسعة ومعقدة من علاقات التعاون المحتملة التي تغطي مجالات وظيفية منفصلة (مثل البحث والتطوير والتصنيع والمشتريات) والمناطق الجغرافية وجميع مراحل دورة الطوارئ الصحية. وينطوي تسخير ومواءمة القدرات الجماعية لهذه الجهات الفاعلة المختلفة بطريقة منسقة على أهمية بالغة من أجل التأهب والاستجابة على نحو أفضل لحالات الطوارئ الصحية في

المستقبل، ويتطلب إنشاء منصة لدعم جهود التنسيق بين مختلف أصحاب المصلحة. وينبغي لأصحاب المصلحة في مجال الصحة العالمية أن يركزوا جهودهم على تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية لزيادة إتاحة التدابير المضادة:

- تسريع وتيرة البحث والتطوير؛
- تصنيع قابل للتوسع؛
- سلاسل الإمداد الشاملة للطوارئ الصحية.

٤٢- وينبغي أن تكون إتاحة التدابير المضادة جزءاً من نظام متكامل للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، مع إقامة روابط قوية مع التعاون في مجال الترصد؛ والرعاية السريرية المأمونة القابلة للتوسّع؛ وحماية المجتمع المحلي؛ والتنسيق في حالات الطوارئ.

٤٣- ونظراً إلى الحاجة الملحة إلى منصة تنسيق مؤقتة للتدابير المضادة، وريثما يتم التوصل إلى استنتاجات هيئة التفاوض الحكومية الدولية لصياغة نص اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها والتفاوض بشأنه والفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، تعقد المنظمة اجتماعات للشركاء وتربط الشبكات والجهات الفاعلة الرئيسية المعنية بالتدابير المضادة مع آليات متفق عليها للتعاون والتنسيق في أوقات الأزمات.

٥- التنسيق في حالات الطوارئ

٤٤- تتطلب القدرة على الكشف السريع عن التهديدات الصحية وتقديم استجابة حاسمة ومستدامة تخطيطاً استراتيجياً دقيقاً ومستمراً على المستويات دون الوطنية والعالمية في جميع مراحل دورة الطوارئ، بالاسترشاد بتقييم دقيق ومتطور باستمرار لمدى الاستعداد والتهديدات ومواطن الضعف. ولن يتأتى تحقيق فوائد تعزيز العناصر الأربع الأخرى لنظم التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها إلا من خلال نظم قيادة وتنسيق قادرة على الاستفادة بسرعة من قدرات القوى العاملة المتسقة المتعددة القطاعات والمهنية في حالات الطوارئ الصحية.

٤٥- ويجب أن يدمج التنسيق في حالات الطوارئ في النظم الصحية الوطنية المعززة؛ وأن يرتبط بالقطاعات والنظم المتعددة؛ وأن تنفذه قوى عاملة مكرسة لحالات الطوارئ الصحية تتمتع بالموارد والحماية الجيدة؛ وأن يُسند بالبيانات والتحاليل المتكاملة والبحث والابتكار؛ وأن يسترشد بالتقييمات الديناميكية ورصد التهديدات ونقاط الضعف والقدرات الوظيفية؛ وأن يقيم روابط قوية مع هياكل وآليات الدعم والتنسيق والتعاون الإقليمية والعالمية في جميع مراحل دورة الطوارئ الصحية للتأهب والوقاية والكشف والاستجابة والتعافي. وعلى المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية، يمكن أن يتحقق التنسيق على نحو فعال في حالات الطوارئ الصحية من خلال استيفاء ثلاث قدرات رئيسية:

- تعزيز قدرات القوى العاملة في حالات الطوارئ الصحية؛
- التأهب والاستعداد للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها؛
- الإنذار بالطوارئ الصحية وتنسيق الاستجابة لها.

٤٦- وتتضمن هذه النظم الخمسة المترابطة المبينة أعلاه، التي تشمل وتكمل جميع القدرات الأساسية التي تقتضيها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، صراحةً نظم أصحاب المصلحة المتعددين والحكومة بأكملها وتمتد لتشمل كل مجال من مجالات التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها. وتتماشى هذه العناصر الخمسة صراحةً مع نهج الصحة الواحدة الذي تقوم عليه استراتيجيات الوقاية من الأمراض الحيوانية المصدر والاستجابة لها، مع تركيز الجهود المتعددة التخصصات والمشتركة بين القطاعات على فهم وتحري الدوافع والأنماط والديناميكيات المتعددة التي تؤدي إلى ظهور الأمراض الحيوانية المصدر ومعاودة ظهورها. ولما كانت هذه العناصر الخمسة تشمل جميع المخاطر على الصحة، فإنها تطبق نفس نهج الصحة الواحدة المنسق والمتعدد العوامل على حالات الطوارئ الصحية على نطاق أوسع.

الخطوات التالية

٤٧- ستواصل المنظمة العمل مع الشركاء لتقديم دعم مكثف للجهود الوطنية الرامية إلى صياغة خطط استثمار مفصلة من أجل تعزيز القدرات في جميع العناصر الخمسة، استناداً إلى تقييم شامل للقدرات والمخاطر ومواطن الضعف القائمة، فضلاً عن فهم الموارد التقنية والمالية المتاحة، بما في ذلك تدفقات التمويل الجديدة المتاحة من خلال صندوق مكافحة الجوائح. وعقدت أمانة المنظمة أيضاً جلسات تشاور للدول الأعضاء بشأن كل من العناصر الخمسة في الفترة ما بين آذار/ مارس وأوائل أيار/ مايو ٢٠٢٣.

٤٨- وسيتطلب الدعم الفعال لتعزيز القدرات الوطنية في جميع العناصر الخمسة زيادة التعاون بين الشركاء الدوليين وأصحاب المصلحة. وقد تطور المشهد الصحي العالمي وتنوع على مدى العقود العديدة الماضية، لاسيما منذ بداية جائحة كوفيد-١٩. وتضافرت الأدوار الناشئة للشراكات الجديدة بين القطاعين العام والخاص والجهات المانحة الخيرية والمؤسسات المتعددة الأطراف مع زيادة مشاركة منظمات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية في المبادرات الصحية العالمية لإقامة شبكة واسعة من الجهات الفاعلة وأصحاب المصلحة على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية. ويمكن أن يكون هذا التنوع مصدراً قوياً للقوة، ولكن زيادة التعقيد تزيد أيضاً من مخاطر التجزؤ والازدواجية والمنافسة.

٤٩- وستواصل المنظمة إيجاد سبل جديدة للربط والتنسيق بين الشركاء لتسخير مواطن قوتنا الجماعية في التأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها والاستجابة لها، ولاسيما في السياقات الهشة والمتأثرة بالنزاعات والضعيفة. وهذا يعني على المستوى الوطني العمل بفعالية أكبر على مستوى الحكومات وعلى نطاق أوسع عبر المجتمعات للوقاية من حالات الطوارئ الصحية والتأهب لها والكشف عنها والاستجابة لها. ويعني على الصعيدين الإقليمي والعالمي تبسيط وتعزيز آليات الوقاية والتأهب والكشف والاستجابة، بناءً على الثقة والتعاون والتضامن والمساءلة بين الحكومات وأصحاب المصلحة الآخرين في مجال الصحة العالمية، بما في ذلك وكالات الأمم المتحدة والمعاهد الإقليمية للصحة العامة وغيرها من المنظمات الدولية الشريكة.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم التوجيهات فيما يتعلق بالأسئلة التالية:

- هل تعكس المبادرات المبينة على نحو كاف ما هو مطلوب لتعزيز الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها؟

- كيف يمكن تسريع تنفيذ إطار التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها على المستوى الوطني لتلبية الاحتياجات الملحة للمجتمعات المتضررة من حالات الطوارئ الصحية على المدى القصير؟
- ما هو أفضل نهج لضمان التنسيق والاتساق على نحو فعال بين مختلف الشركاء وأصحاب المصلحة المطلوبين لتحقيق أثر عالمي وإقليمي ووطني ومحلي في تنفيذ إطار التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود؟

= = =