14 أبريل/نيسان 2020

استراتيجية كوفيد-19 المُحدثة

منظمة
الصحة العالمية

© منظمة الصحة العالمية 2020

بعض الحقوق محفوظة. هذا العمل متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي "نسب المصنف – غير تجاري – المشاركة بالمثل 3.0 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية" (CC BY-NC-SA 3.0 IGO؛ https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ar).

بمقتضى هذا الترخيص يجوز نسخ العمل وإعادة توزيعه وتعديله للأغراض غير التجارية، وذلك شريطة أن يتم اقتباس العمل على النحو الملائم كما هو مشار أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا العمل الإيحاء بأن منظمة الصحة العالمية (WHO) تعتمد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار منظمة الصحة العالمية (WHO). وإذا قمتم بتعديل العمل فيجب عندئذٍ الحصول على ترخيص لعملكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ترخيص يعادله. وإذا قمتم بترجمة العمل فينبغي أن تدرجوا بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: "هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (WHO). والمنظمة (WHO) غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. ويكون إصدار الأصل الإنكليزي هو الإصدار الملزم وذو الحجية."

تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية.

التسميات المستخدَمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة فيها، لا تعبِّر إطلاقاً عن رأي الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها، أو تخومها. وتشكِّل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً تقريبية، قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمة (WHO)، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلالية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت المنظمة (WHO) كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المنشور. ولكن هذه المواد المنشورة تُوزع دون أي ضمان من أي نوع، سواء كان بشكل صريح أم بشكل ضمني. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد. والمنظمة (WHO) ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

طُبعت في جنيف، سويسرا.

صورة الغلاف: Hydromet/iStock.com

مقدمة

مكافحة فيروس كوفيد-19

لقد مرّ الآن أكثر من 100 يوم منذ أن أُخطرت منظمة الصحة العالمية بأولى حالات ما نسميه حالياً بفيروس كوفيد-19، وقد طرأت العديد من التغيرات منذ أن أطلقنا الخطة الاستراتيجية الأولى للتأهب والاستجابة قبل شهرين.

بدءًا من 13 أبريل/نيسان، أصيب أكثر من 1.7 مليون شخص، وتوفي ما يقرب من 85 000 شخص. تشعر منظمة الصحة العالمية بالحزن والأسى على جميع العائلات التي فقدت واحداً من أحبائها، وتحيي العاملين في المجال الصحي على مستوى العالم الذين يعرضون أنفسهم للأذى لإنقاذ الأرواح كل يوم.

لقد اجتاح التفشي العالمي للفيروس النظم الصحية، وتسبب في اضطراب اجتماعي واقتصادي واسع النطاق.

واستطعنا إضعاف قدرة الفيروس على الانتشار عبر مجتمعاتنا من خلال تعليق كل أنشطة المجتمعات والنظم الاقتصادية. وقد ساعدت هذه التدابير الوقائية في الحد من بعض آثار المرض قصيرة المدى، وأتاحت لنا الوقت لترجمة المعلومات التي عرفناها عن الفيروس إلى حلول حتى يتسنى لنا العودة إلى وتيرة الحياة الطبيعية: لكن بشكل جديد.

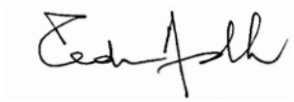
لقد جمعنا الكثير من المعلومات عن هذا الفيروس، وما نزال في طور الدراسة. تستند هذه الاستراتيجية المُحدثة إلى الأدلة التي جُمعت على مستوى العالم خلال الأشهر الثلاثة الماضية حول كيفية انتشار فيروس كوفيد-19، وشدة المرض الذي يسببه، وطريقة علاجه، وآلية إيقافه.

ومن بين المعلومات الأساسية التي جمعناها هي أنه كلما تحرى الكشف عن كل الحالات واختبارها وعزلها على نحو أسرع، صعّبنا قدرة الفيروس على الانتشار. وهذا المبدأ من شأنه أن ينقذ الأرواح ويخفف من الآثار الاقتصادية الناجمة عن هذه الجائحة.

توجه هذه الوثيقة استجابة الصحة العامة لفيروس كوفيد-19 على الصعيدين الوطني ودون الوطني، بما في ذلك الإرشادات العملية لبرنامج العمل الاستراتيجي المصمم خصيصًا بما يتناسب مع كل سياق محلي.

هذه الجائحة أكبر من مجرد أزمة صحية. وتتطلب الاستجابة الحكومية الشاملة والاستجابة المجتمعية الشاملة. يجب أن يقابَل عزم وتضحية العاملين في المجال الصحي الذين يتصدرون الخطوط الأمامية بأن يطبق الأفراد والقادة السياسيين التدابير التي من شأنها القضاء على هذه الجائحة.

نحن مستهدفون جميعاً من هذا الوباء، ولن ننجح في التصدي له إلا إذا تكاتفت جهودنا. فليس أمامنا وقت لنضيعه. ينصب تركيز منظمة الصحة العالمية على هدف واحد هو العمل على خدمة جميع الأشخاص لإنقاذ الأرواح والحد من هذه الجائحة.



Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus (دكتور تيدروس أدهانوم غيبريسوس)
المدير العام لمنظمة الصحة العالمية

نبذة عن هذه الوثيقة

توقع جائحة مرض فيروس كورونا لعام 2019 (كوفيد-19) خسائر جسيمة على الأفراد والعائلات والجماعات والمجتمعات في جميع أنحاء العالم. إذ تغيرت الحياة اليومية تغيراً جذرياً، ودخلت النظم الاقتصادية في حالة ركود، وتعرضت الشبكات التقليدية الاجتماعية والاقتصادية وتلك الخاصة بسلامة الصحة العامة التي يعتمد عليها الكثيرون وقت الشدائد لضغوط لم يسبق لها مثيل.

وفي وقت قصير جدًا، تطور التفشي المحدود محلياً لكوفيد-19 ليصبح جائحة عالمية تتسم بثلاث خصائص مميزة:

- **سرعة التفشي وتوسع النطاق:** انتشر المرض بسرعة في جميع أنحاء العالم، وأربكت قدرته على الانتشار الواسع حتى أكثر النظم الصحية القادرة على التحمل (شكل 1).
- **شدة الخطورة:** بشكل عام، 20% من الحالات هي حالات شديدة أو حرجة، ويزيد معدل الوفيات الخام للحالات السريرية حاليًا عن 3%، وتتزايد خطورته في الفئات العمرية الأكبر سناً وبين مَن يعانون من ظروف معينة كامنة.
- **الخلل الاجتماعي والاقتصادي:** إن الصدمات التي تعرضت لها نظم الرعاية الصحية والاجتماعية والتدابير المُتخذة للسيطرة على انتقال العدوى لها عواقب اجتماعية واقتصادية وخيمة.

لقد وُضعت هذه الوثيقة بغرض توجيه استجابة الصحة العامة لفيروس كوفيد-19 على الصعيدين الوطني ودون الوطني، وتحديث الاستراتيجية العالمية للاستجابة لجائحة فيروس كوفيد-19. تأتي هذه الوثيقة مكملة للإرشادات التقنية التي تنشرها منظمة الصحة العالمية بشأن التأهب والاستجابة لفيروس كوفيد-19 منذ بداية الاستجابة، وتوفر الروابط التي تؤدي إليها. تترجم المعلومات التي جُمعت منذ نشر الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة (SPRP)[1] في 3 فبراير/شباط 2020، إلى إرشادات عملية تُضاف لبرنامج العمل الاستراتيجي للتعاون الشامل على المستويين الحكومي والمجتمعي الذي يمكن تهيئته بحيث يلائم الظروف والقدرات الوطنية ودون الوطنية المحددة.

توفر هذه النسخة المحدثة من الاستراتيجية إرشادات للدول التي تستعد للانتقال المرحلي من انتقال العدوى على نطاق واسع إلى الثبات على حالة انعدام انتقالها أو انتقالها بمستوى منخفض. تسلط هذه النسخة المحدثة الضوء أيضاً على الدعم المنسق المطلوب من المجتمع الدولي للتصدي لتحدي فيروس كوفيد-19: وتُكمل الخطط (بما في ذلك الخطة العالمية للاستجابة الإنسانية)[2] التي تتناول تحديداً القضايا المتعلقة بالاستجابة لفيروس كوفيد-19 في الأوساط الإنسانية والهشة، والخطط الموضوعة قيد التطوير حالياً لعلاج الآثار الاجتماعية والاقتصادية الأوسع لفيروس كوفيد-19.

1 للاطلاع على الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf

2 للاطلاع على الخطة العالمية للاستجابة الإنسانية (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة: https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf

الوضع الحالي والرؤى الرئيسية

كوفيد-19 هو مرض جديد، متميز عن الأمراض الأخرى التي تسببها فيروسات كورونا، مثل المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS). وهو فيروس سريع الانتشار، إذ قد تتزايد حالات تفشيه بمعدل أسّي. لا يوجد في الوقت الحاضر أي طرق علاجية أو لقاحات مثبتة لعلاج فيروس كوفيد-19 أو الوقاية منه، برغم أن الحكومات الوطنية ومنظمة الصحة العالمية والشركاء يعملون بشكل عاجل لتنسيق التطورات السريعة للتدابير الطبية المضادة.[3] وفقاً للبيانات الواردة من البلدان التي تضررت من الجائحة في وقت مبكر، وجدنا أن حوالي 40% من الحالات ستصاب بمرض خفيف، و40% من الحالات ستصاب بمرض متوسط بما في ذلك الالتهاب الرئوي، و15% من الحالات ستصاب بمرض شديد، و5% من الحالات ستصاب بمرض خطير.

يختلف معدل الوفيات الخام اختلافاً كبيراً حسب البلد تبعاً للسكان المصابين، والنقطة التي تقع عندها البلد على مسار تفشي العدوى، وتوافر الاختبارات وإجرائها (البلدان التي تختبر فقط الحالات التي تستقبلها المستشفيات سيكون معدل وفياتها الخام المعلن عنه أعلى من البلدان التي تجري اختبارات على نطاق أوسع). يزيد معدل الوفيات الخام للحالات السريرية حالياً عن 3%، ويتزايد مع التقدم في العمر ويرتفع إلى نحو 15% أو أكثر بين المرضى الذين تزيد أعمارهم عن 80 عاماً. يرتفع الاعتلال المرتبط بفيروس كوفيد-19 ارتفاعاً كبيراً أيضاً. وتؤدي الظروف الصحية الكامنة التي تؤثر على الجهاز القلبي الوعائي والجهاز التنفسي والجهاز المناعي إلى زيادة خطر الإصابة بمرض شديد والوفاة.

تمر البلدان بمراحل مختلفة من الفاشيات على المستويين الوطني ودون الوطني. وحيث تُتخذ الإجراءات المبكرة وتُنفذ تدابير الصحة العامة الشاملة - كالتحديد السريع للحالات، والاختبارات السريعة وعزل الحالات بسرعة، والتتبع الشامل للمخالطين، والحجر الصحي للمخالطين - تقمع البلدان والأقاليم دون الوطنية انتشار فيروس كوفيد-19 إلى دون الحد الذي تصبح فيه النظم الصحية غير قادرة على الحد من زيادة الوفيات. حافظت البلدان التي تمكنت من الحد من انتقال العدوى والسيطرة على تفشي المرض على قدرتها على تقديم رعاية سريرية ذات جودة، وتقليل الوفيات الثانوية الناجمة عن أسباب أخرى من خلال استمرار توفير الخدمات الصحية الضرورية بشكل آمن.

في الكثير من البلدان التي أدى فيها الانتقال المجتمعي للعدوى إلى نمو تفشي المرض بمعدل شبه أسّي، فرضت هذه البلدان تدابير التباعد الجسدي بين السكان وقيوداً على حرية التنقل على نطاق واسع لكي تبطئ وتيرة الانتشار ولتضع التدابير الأخرى للسيطرة على العدوى في محلها. يمكن أن تؤدي تدابير التباعد الجسدي والقيود المفروضة على حرية التنقل، التي عادةً ما يُشار إليها باسم تدابير "الإيقاف الكامل" و"الإغلاق الكامل" إلى إبطاء انتقال فيروس كوفيد-19 عبر منع المخالطة بين الأشخاص. لكن قد يكون لهذه التدابير آثار سلبية بليغة على الأفراد والمجموعات والمجتمعات تنجم عن توقف الحياة الاجتماعية والاقتصادية تقريبًا. وتؤثر هذه التدابير تأثيراً متبايناً على الفئات المحرومة، بما في ذلك الفقراء والمهاجرين والنازحين داخلياً واللاجئين، الذين غالباً ما يعيشون في بيئات مكتظة ومحرومة من الموارد الكافية، ويعتمدون في معيشتهم على العمل اليومي.

بالنسبة للبلدان التي فرضت على نطاق واسع تدابير التباعد الجسدي والقيود على حرية تنقل السكان، فهي تحتاج وبشكل مُلح إلى وضع خطط لتخفيف هذه القيود تدريجياً بطريقة تساعدها على الاستمرار في كبح انتقال العدوى لتصل إلى مستوى منخفض وتتيح لها في الوقت نفسه عودة بعض أجزاء الحياة الاقتصادية والاجتماعية، التي تُحدد الأولوية فيها بناءً على الموازنة الدقيقة بين الفوائد الاجتماعية والاقتصادية والمخاطر الوبائية. لكن بغياب التخطيط الدقيق وعدم توفر الإمكانيات الموسعة لقطاعي الصحة العامة والرعاية السريرية، فمن المرجح أن يؤدي رفع تدابير التباعد الجسدي مبكراً إلى انتقال عدوى فيروس كوفيد-19 من جديد بشكل خارج عن السيطرة وبالتالي نحصل على موجة ثانية أوسع من الحالات.

بالنسبة للبلدان التي حالياً لديها عدد قليل من الحالات المعلَنة، فيجب ألا تضيع الوقت وتبدأ في الاستفادة من دروس الآخرين وتطبيقها في سياقات وبقدرات وطنية محددة.

iStock.com/Orbon Alija

3 للاطلاع على خارطة طريق البحوث العالمية لمرض فيروس كوفيد-19 (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة: https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/Roadmap-version-FINAL-for-WEB.pdf?ua=1

تجديد التركيز على الصحة العامة

قد يكون أهم درس تعلمناه من الاستجابة العالمية لفيروس كوفيد-19 حتى الآن هو أنه للنجاح في إبطاء انتقال العدوى وحماية النظم الصحية، لا بد من تشخيص جميع حالات الإصابة بفيروس كوفيد-19 تشخيصاً دقيقاً وعزلها وتقديم الرعاية الفعالة لها، بما في ذلك الحالات الخفيفة أو المعتدلة (سواء في مكان الرعاية أو المنزل، وفقًا لسياق المرض ودرجة خطورته).

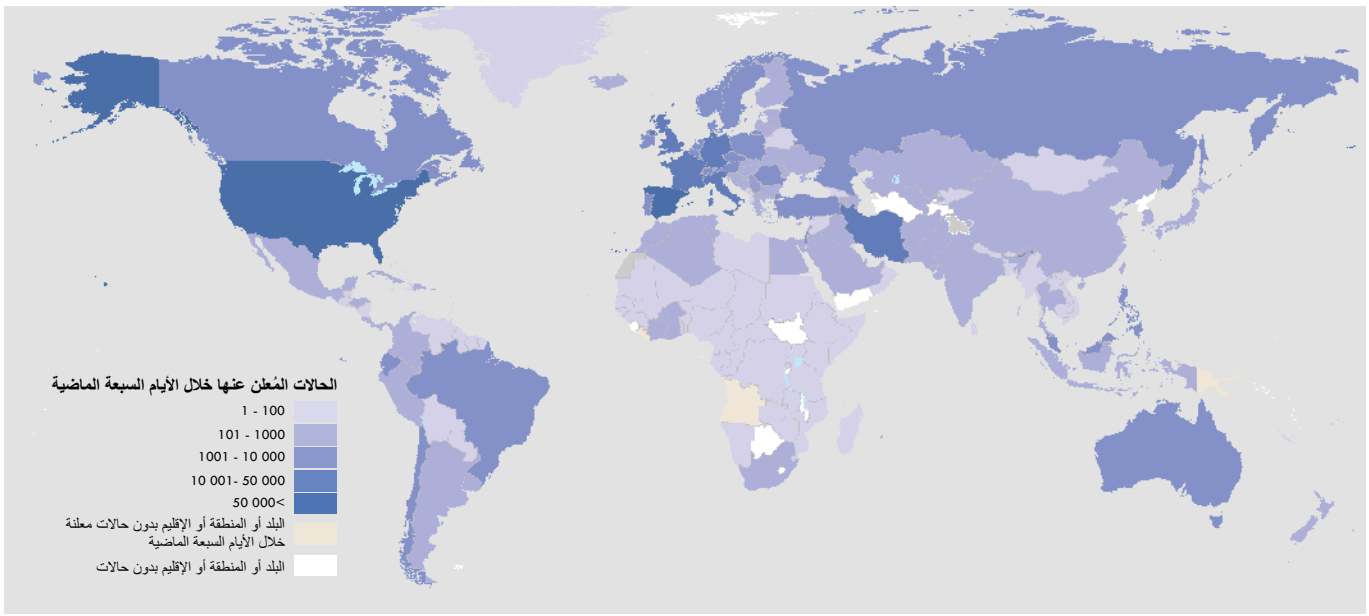
مع تطور انتقال عدوى فيروس كوفيد-19 على مستوى العالم، ركزت معظم البلدان تركيزاً رئيسياً على تحديد الحالات الخطيرة والشديدة من المرضى المصابين بفيروس كوفيد-19 واختبارهم وتقديم العلاج لهم بشكل سريع، إلى جانب حماية الأفراد الأكثر عرضة للنتائج المتدنية. وطبّقت القليل من هذه البلدان تدابير خاصة بالحالات المصابة بمرض خفيف، أو المخالطين للحالات.

يجب أن تبذل البلدان كل ما في وسعها من جهود لمنع تحول الحالات الفردية إلى مجموعات، وتحول المجموعات إلى فاشيات واسعة النطاق. ويجب أن تخصِص القدرات اللازمة للاختبار والتشخيص والعزل وتتبع المخالطين والحجر الصحي؛ وينبغي أن تقوم بإشراك الجميع في هذه الاستجابة.

يجب تجديد التركيز على قدرات الصحة العامة على نطاق واسع بشكل عاجل. يمر العالم بمنعطف حاسم في سياق هذه الجائحة. وقد ساعدت الأبحاث المشتركة وتبادل المعرفة في الإجابة عن أسئلة حاسمة حول فوائد وتكاليف استراتيجيات الاستجابة المختلفة في سياقات مختلفة، وقدرة الفيروس على الانتقال، والطيف السريري للمرض، وقدرته بشكل سريع على إرباك حتى أكثر النظم الصحية قدرة على التحمل. إننا الآن ندرك ماهية العدوّ الذي نواجهه، وندرس كيفية التغلب عليه. يهدد فيروس كوفيد-19 حياة البشر وسبل العيش ويهدد طريقة حياة الأفراد في كل المجتمعات.

يجب أن نلتزم بثلاثة مبادئ توجيهية هي السرعة والنطاق والمساواة. السرعة، لأن طبيعة الفيروس الانفجارية تجعل كل يوم يمر دون تطبيق قدرات وسلوكيات الاستجابة الفعالة يكلفنا المزيد من الأرواح؛ النطاق، لأن لكل فرد في المجتمع دوره الذي يجب أن يؤديه لبناء القدرات اللازمة للسيطرة على هذه الجائحة؛ المساواة، لأننا جميعًا معرضون للخطر ما لم تتم السيطرة على الفيروس في كل أنحاء العالم: لذا يجب أن تُوجه الموارد المشتركة إلى الجوانب الأكثر عرضة للخطر. فيروس كوفيد-19 هو بحق أزمة عالمية: لا يمكن التغلب عليه إلا إذا تعاون الجميع وتكاتف العالم بأسره معاً.

شكل 1 البلدان أو المناطق أو الأقاليم التي أعلنت عن حالات الإصابة بفيروس كوفيد-19 خلال الأيام السبعة الماضية، اعتباراً من 31 مارس/آذار 2020، 10:00 (بتوقيت وسط أوروبا)



مصدر البيانات: منظمة الصحة العالمية ووزارات الصحة

إن الحدود والأسماء الموضحة كمسميات على هذه الخريطة لا تعبر أبدًا عن أي رأي ضمني من جانب منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو أي من سلطاتها، أو فيما يتعلق بتعيين حدودها أو تخومها. تمثل الخطوط المنقطة والمتقطعة على الخرائط الخطوط الحدودية التقريبية التي قد لم يتم التوصل إلى اتفاق بشأنها حتى الآن.

[1] أية إشارة لكوسوفو في هذه الوثيقة ينبغي أن تفسَّر وفقًا لسياق قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1244 (1999).

لقد جُمعت أعداد الحالات في صربيا وكوسوفو (طبقاً لقرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1244، 1999) بغرض وضع تصور لها.

الاستراتيجية العالمية للاستجابة لفيروس كوفيد-19

الهدف الجوهري هو أن تتمكن كل البلدان **من السيطرة على هذه الجائحة من خلال إبطاء انتقال عدوى فيروس كوفيد-19 وخفض أعداد الوفيات الناجمة عنه.**

فيما يلي الأهداف الاستراتيجية العالمية:

- **حشد** جميع القطاعات والمجتمعات لضمان تحمُّل كل قطاع من القطاعات الحكومية والمجتمعية مسؤوليته وأن يشارك في الاستجابة وتقليل عدد الحالات من خلال اتباع ممارسات نظافة اليدين وآداب العطس والسعال والتباعد الجسدي بين الأفراد.
- **السيطرة** على الحالات الفردية المتفرقة والمجموعات والحد من انتقال العدوى على مستوى المجتمع عن طريق الكشف السريع عن كل الحالات وعزلها، وتوفير الرعاية الملائمة لها، وتتبُّع جميع المخالطين وحجرهم صحيًا وتقديم الدعم لهم.
- **كبح** الانتقال المجتمعي للعدوى من خلال وضع تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها بشكل مخصص لكل سياق، وتدابير التباعد الجسدي بين الأفراد، وفرض القيود الملائمة والمتناسبة على السفر المحلي والدولي غير الأساسي.
- **خفض** معدل الوفيات من خلال توفير الرعاية السريرية الملائمة للمصابين بفيروس كوفيد-19، من خلال ضمان استمرارية توفير الخدمات الصحية والاجتماعية الضرورية وحماية العاملين على الخطوط الأمامية والفئات السكانية الأكثر عرضة للمرض.
- **تطوير** لقاحات وطرق علاج آمنة وفعالة يمكن توفيرها على نطاق واسع ويسهل الوصول إليها وفقاً للحاجة.

ينبغي لكل بلد أن يطبق مجموعة من التدابير الشاملة، بعد تقييمها بما يتوافق مع سعة كل بلد وسياقه، بهدف إبطاء انتقال العدوى وتقليل الوفيات الناجمة عن فيروس كوفيد-19، والوصول في النهاية إلى ثبات انتقال العدوى و/أو الحفاظ عليها عند انتقالٍ منخفض المستوى أو عدم انتقالها إطلاقاً. يجب أن توازن الاستراتيجيات الملائمة على الصعيدين الوطني ودون الوطني بين التدابير التي تواجه أعداد الوفيات المباشرة المنسوبة إلى فيروس كوفيد-19 والوفيات غير المباشرة الناجمة عن اضطراب النظم الصحية وتوقف الخدمات الصحية والاجتماعية الأساسية الأخرى، وبين التأثيرات الضارة والحادة للعواقب الاجتماعية والاقتصادية لبعض تدابير الاستجابة على الصحة والرفاهية على المدى الطويل.

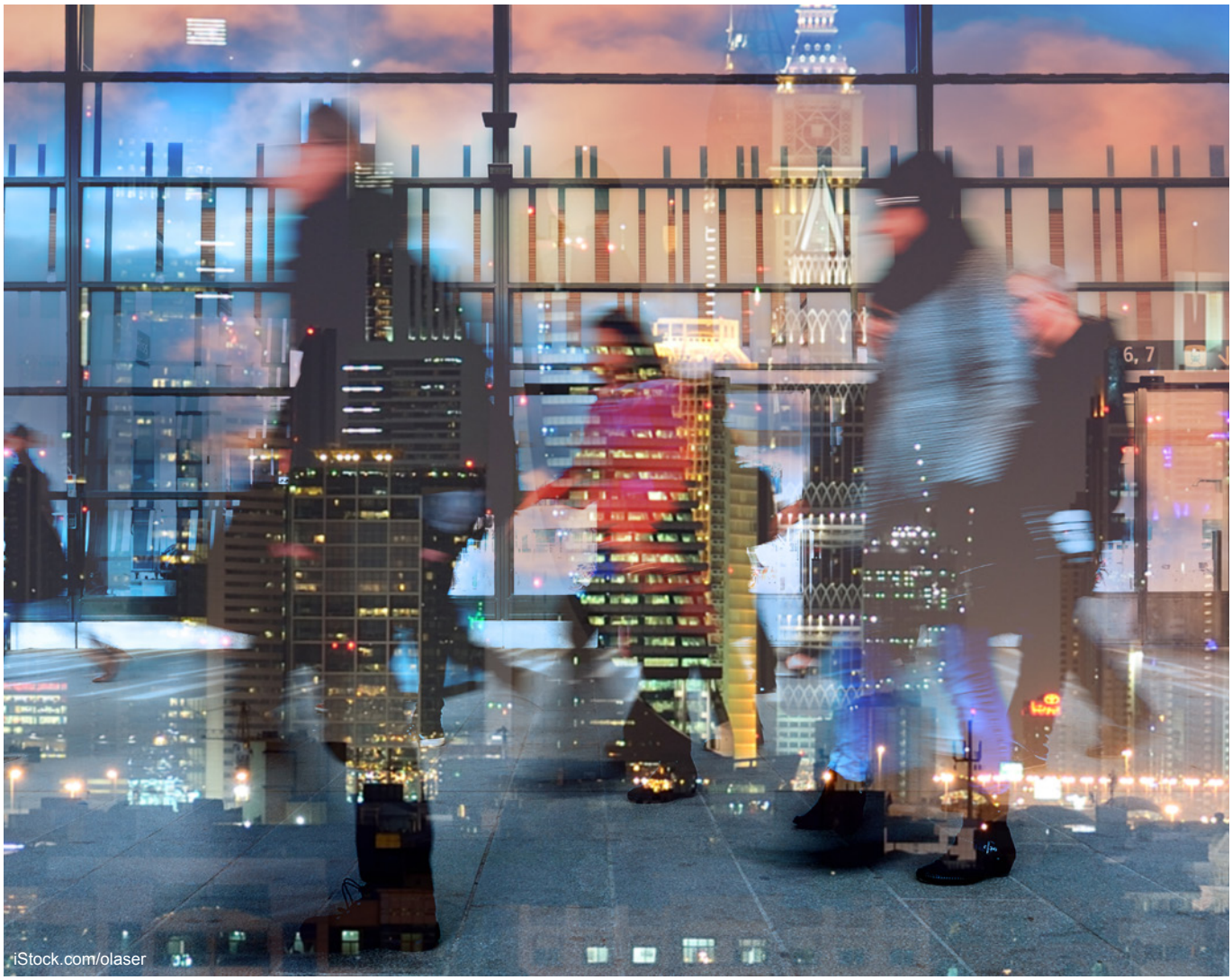
وإنه لمن الأهمية بمكان الحفاظ على مستوى ثابت منخفض لانتقال العدوى أو عدم انتقالها إطلاقاً، وذلك لأنه مع انتشار هذه الجائحة، أصبحت آثارها بالغة على الصحة العامة، وإضافة إلى آثارها الاجتماعية والاقتصادية، إلى جانب تأثيرها الهائل على الفئات الأكثر عرضه للضرر. يعاني الكثير من السكان بالفعل من نقص في توافر الخدمات الصحية الأساسية والمعتادة. بل ويتعرض المهاجرون واللاجئون والسكان النازحون والمقيمون في أحياء عشوائية عالية الكثافة على وجه الخصوص لخطر كبير لانقطاع الخدمات الصحية والاجتماعية التي كانت في الأساس محدودة. كما أن إغلاق المدارس يزيد من إهمال بعض الطلاب وإساءة معاملتهم واستغلالهم، فضلاً عن انقطاع التزويد بالخدمات الأساسية مثل الوجبات المدرسية. لذا فإن كل إجراء يُتخذ الآن لإبطاء انتقال عدوى فيروس كوفيد-19 يُبكّر من مجيء اليوم الذي تعود فيه هذه الخدمات.

سيستمر خطر عودة ظهور المرض ونشاطه من جديد، لذا ينبغي مكافحته بصورة مستدامة من خلال التطبيق الصارم لتدابير الصحة العامة مع انتشار الفيروس سواء بين البلدان أو داخلها. وفي نهاية المطاف، فإن تطوير وتوفير لقاح أو لقاحات وطرق علاج آمنة وفعالة من شأنه أن يساعد في الانتقال بعيداً عن بعض التدابير الضرورية للحفاظ على حالة ثبات الانتقال منخفض المستوى للعدوى أو عدم انتقالها إطلاقاً.

iStock.com/stockstudioX

للتغلب على فيروس كوفيد-19، نحن بحاجة إلى نهج لتوحيد كل الأفراد والمجتمعات، والشركات والمؤسسات غير الربحية، وكل الدوائر ضمن كل الحكومات، والمنظمات غير الحكومية، والمنظمات الدولية، وهيئات الحوكمة الإقليمية والعالمية لخدمة قضية مشتركة، بهدف تسخير قدراتهم الجماعية وتحويلها إلى عمل جماعي. لكل جهة دورها الحاسم الذي يجب أن تؤديه للقضاء على فيروس كوفيد-19:

- **الأفراد** يجب أن يحموا أنفسهم والآخرين من خلال تبني سلوكيات مثل غسل اليدين، وتجنب لمس الوجه، وممارسة الآداب الجيدة للعطس والسعال، والحفاظ على التباعد الجسدي بين الأفراد، والعزل في مرفق مجتمعي أو في المنزل إن كانوا مرضى، والتعريف عن أنفسهم كمخالطين لحالة مؤكدة عند الحاجة لذلك، وإظهار التعاون من خلال الامتثال لتدابير التباعد الجسدي والقيود المفروضة على حرية التنقل عندما يُطلب منهم القيام بذلك.
- **المجتمعات** يجب تمكينها لضمان التخطيط للخدمات والمساعدات وتعديلها استناداً إلى المعلومات المستقاة والسياقات المحلية. لا يمكن أداء الوظائف الحيوية، مثل التثقيف المجتمعي وحماية الفئات الأكثر عرضة للضرر ودعم العاملين في المجالي الصحي واكتشاف الحالات وتتبع المخالطين والتعاون فيما يتعلق بتدابير التباعد الجسدي دون دعم من جوانب المجتمعات المتضررة كافة.
- **الحكومات** يجب أن تقود إجراءات الاستجابة وتنسقها عبر جميع أحزابها لتمكين وتقوية الأفراد والمجتمعات كافة بحيث يمكنهم تحمل مسؤولية الاستجابة عبر سبل التواصل والتثقيف والمشاركة وبناء القدرات والدعم. علاوة على ذلك، على الحكومات إعادة تحديد الغاية من ومشاركة كافة الإمكانيات المتاحة على مستوى القطاعات العام والخاص والمجتمعي من أجل التوسيع السريع للنظام الصحي العام لاكتشاف الحالات المؤكدة واختبارها وعزلها (سواء في المنزل أو في أي مرفق طبي) وتحديد المخالطين وتتبّعهم وحجرهم صحياً وتوفير الدعم لهم. وفي الوقت نفسه، على الحكومات تزويد النظام الصحي بكل ما يحتاج إليه لعلاج المرضى المصابين بعدوى فيروس كوفيد-19 بشكل فعال مع الحفاظ على توفير غيرها من الخدمات الصحية والاجتماعية الضرورية للجميع. قد تضطر الحكومات إلى تنفيذ تدابير عامة للتباعد الجسدي وفرض قيود على حرية التنقل تتناسب مع المخاطر الصحية التي يواجهها المجتمع، إذا احتاجت إلى المزيد من الوقت لوضع التدابير السابق ذكرها محل التنفيذ.
- **شركات القطاع الخاص** يجب أن تضمن استمرارية الخدمات الأساسية مثل الإمدادات الغذائية والمرافق العامة وتصنيع المستلزمات الطبية. يمكن أن توفر شركات القطاع الخاص الخبرات والابتكارات التي من شأنها توسيع نطاق الاستجابة واستدامتها، لا سيما عبر الإنتاج والتوزيع المنصف وبسعر عادل لتقنيات التشخيص المخبرية وأدوات الوقاية الشخصية وأجهزة التنفس وأجهزة الأكسجين الطبي وغيرها من الأجهزة الطبية الضرورية، وكذلك عبر البحث والتطوير في مجال اختبارات التشخيص وطرق العلاج واللقاحات.



iStock.com/olaser

الاستراتيجيات الوطنية للاستجابة لفيروس كوفيد-19

يتعين على كل بلد الاستمرار في تنفيذ خطط العمل الوطنية التي تعتمد على نهج التعاون المجتمعي الشامل وإجراء تقييم واقعي لما يمكن تحقيقه أولاً من حيث إبطاء سرعة انتقال العدوى وخفض معدل الوفيات، وبالتالي فيما يتعلق بالحفاظ على الانتقال منخفض المستوى في حين تُستأنف الأنشطة المجتمعية والاقتصادية. يجب أن تتسم الخطط بالمرونة الكافية بحيث تستجيب سريعاً للظروف الوبائية في مختلف أنحاء البلد، مع مراعاة السياقات والإمكانيات المحلية للاستجابة[4] وتم تحديد الركائز الأساسية للاستجابة الوطنية الفعالة تفصيلًا في الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة.

لكل استراتيجية وطنية دور حاسم في تحقيق الأهداف العالمية، ويجب - كحد أدنى - أن تحدد أسس: أ) تنسيق الاستجابة الوطنية ودون الوطنية؛ ب) مشاركة وحشد المجتمعات المتضررة والمعرضة للخطر؛ ج) تنفيذ تدابير الصحة العامة الملائمة للسياق الذي تُنفذ فيه بهدف إبطاء سرعة انتقال العدوى والسيطرة على الحالات الفردية المتفرقة؛ د) تجهيز النظام الصحي لخفض معدل الوفيات المرتبطة بفيروس كوفيد-19، واستمرارية توفير الخدمات الصحية الأساسية، وحماية العاملين في المجال الصحي، هـ) التخطيط الاحترازي للطوارئ لضمان استمرارية الوظائف والخدمات العامة الأساسية.

التنسيق والتخطيط

يعتمد نجاح تنفيذ الاستراتيجيات المعدّلة للتأهب والاستجابة لفيروس كوفيد-19 على مشاركة المجتمع ككل في الخطة، مع التنسيق[5] القوي على المستويين الوطني ودون الوطني. لتزويد إدارة منسَّقة لإجراءات التأهب والاستجابة لفيروس كوفيد-19، يجب تفعيل الآليات الوطنية لإدارة حالات الطوارئ في قطاع الصحة العامة، بما في ذلك خلية التنسيق الوطني متعددة التخصصات أو هيكل إدارة الحوادث، مع مشاركة الوزارات المعنية مثل الصحة والشؤون الخارجية والمالية والتعليم والنقل والسفر والسياحة والأشغال العامة والمياه والصرف الصحي والبيئة والحماية الاجتماعية والزراعة. وفي بعض السياقات، قد يحدث ذلك من خلال دعم السلطة الوطنية لإدارة الكوارث وغيرها من سلطات إدارة الأزمات.

ينبغي للسلطات الوطنية - على نحو عاجل - أن تطور الخطط العملياتية لمواجهة فيروس كوفيد-19، إن لم تكن قد بدأت في ذلك بالفعل. من المفترض أن تتضمن هذه الخطط تقييمات السعة وتحليلات المخاطر بهدف تحديد الفئات السكانية الأشد تضررًا والأكثر عرضة للمخاطر. يتعين أن يشارك كل من المجتمع المدني والمنظمات الوطنية غير الحكومية في هذه الخطط بحيث يمكن تنفيذ إجراءات الصحة العامة والتدابير الاجتماعية والاقتصادية على نطاق واسع. ينبغي أيضًا تطوير الخطط الوطنية من أجل الوقاية من الآثار الاجتماعية للأزمة والتخفيف منها، بما في ذلك مجالات الاستجابة التي تؤثر بقدرٍ غير متكافئ على النساء والفتيات.

على سبيل المثال، أفادت العديد من البلدان التي فرضت قيوداً على حرية التنقل خارج المنازل بحدوث زيادة حادة في معدل العنف القائم على أساس الجندرية والذي تكون النساء هن الأكثر تعرضًا له في الأساس. بالإضافة إلى ذلك، من الأرجح أن تعمل النساء في وظائف غير مستقرة، وهن الأقل حظاً من حيث التغطية التي توفرها خطط الحماية المالية في حال انقطاع الدخل، والتي تصمم في الأساس للعاملين في الوظائف النظامية.

مشاركة المجتمعات وحشدها للحد من التعرض

يتطلب إبطاء سرعة انتقال عدوى فيروس كوفيد-19 وحماية المجتمعات مشاركة كل فرد في المجتمعات[6] المعرضة للخطر والمتضررة للحد من العدوى وانتقالها. وهو الأمر الذي يتطلب من الجميع تبني تدابير الوقاية الفردية المتمثلة في غسل اليدين، وتجنب لمس الوجه، وممارسة الآداب الجيدة للعطس والسعال، والحفاظ على التباعد الجسدي على مستوى الأفراد، والتعاون من خلال الامتثال لتدابير التباعد الجسدي والقيود المفروضة على حرية التنقل عند دعوتهم للقيام بذلك.

لذلك من الضروري أن تشارك السلطات الدولية والوطنية والمحلية من خلال جهود التواصل المساهمة ثنائية الاتجاه بشكل استباقي ومنتظم وشفاف وواضح دون لبس مع جميع الفئات السكانية المتضررة والمعرضة للخطر.

إن فهم المعلومات والسلوكيات والتصورات وتحديد القنوات المناسبة والشبكات المجتمعية والمؤثرين لتعزيز الرسائل العلمية والمتعلقة بالصحة العامة سيمثل عاملاً أساسيًا يحدد مدى فعالية الاستجابة. كما أن بناء قدرات أصحاب المصلحة الوطنيين والإقليميين والمحليين هو أمر ضروري لبناء السلطة والثقة. ويجب الاستفادة من الدور الذي تؤديه النساء في المجتمعات وضمه إلى جهود الحشد المجتمعي.

ينبغي أن تشتمل تدخلات المساهمة المجتمعية التشاركية على توفير معلومات دقيقة عن المخاطر وتحديد الجوانب التي لا تزال مجهولة، وما يتم القيام به للعثور على إجابات والإجراءات التي تتخذها السلطات الصحية والإجراءات التي يمكن أن يتخذها الأفراد لحماية أنفسهم.

يمثل التأكد من اختبار التوصيات وأشكال التواصل العالمية وتكييفها بحيث تلائم السياقات المحلية جزءاً أساسياً في مساعدة البلدان على تمكين المجتمعات من تحمل مسؤولياتها حول الاستجابة لجائحة فيروس كوفيد-19 والسيطرة عليها. ويمكن للفئات السكانية المثقفة والممكَّنة حماية أنفسها من خلال اتخاذ التدابير على المستوى الفردي والمجتمعي التي من شأنها أن تقلل من خطر انتقال العدوى.

وعلى النقيض من ذلك، يمكن أن تؤدي المعلومات المضللة والمبهمة والكاذبة إلى عواقب سلبية وخيمة على الصحة العامة، من ضمنها تقويض الالتزام بتدابير التباعد الجسدي والقيود المفروضة على حرية التنقل، وتعزيز تخزين المستلزمات والمعدات الأساسية واستخدامها بصورة غير ملائمة، والتشجيع على الاستخدام غير المناسب للتدابير العلاجية والوقائية التي يُحتمل أن تكون خطرة أو مميتة دون وجود أي دليل يثبت فائدتها العلاجية.

في كل النماذج السابقة، يتعين على البلدان ضمان أن تعبّر المجتمعات، بما فيها الفئات التي يصعب الوصول إليها والأشد عرضة للضرر، عن رأيها وأن يكون لها دور في الاستجابة.

4 للاطلاع على كل الإرشادات الحالية لمنظمة الصحة العالمية المرتبطة بالإجراءات الحاسمة للتأهب والاستعداد والاستجابة لمرض فيروس كوفيد-19 (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة:
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-COVID-19

5 للاطلاع على كل الإرشادات الحالية لمنظمة الصحة العالمية المرتبطة بالتنسيق والتخطيط الوطني (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة:
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/country-readiness

6 للاطلاع على كل الإرشادات الحالية لمنظمة الصحة العالمية المرتبطة بالإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية (باللغة الإنجليزية فقط) يرجى مراجعة:
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/risk-communication-and-community-engagement

الكشف عن الحالات واختبارها وعزلها والاعتناء بها والحجر الصحي للمخالطين للسيطرة على انتقال العدوى

يتطلب وقف انتشار فيروس كوفيد-19 الكشف عن جميع الحالات المشتبه فيها واختبارها بحيث يمكن عزل الحالات المؤكدة فوراً وبفعالية وتلقيها الرعاية المناسبة، وتحديد المخالطين القريبين لجميع الحالات المؤكدة سريعاً بحيث يمكن عزلها داخل الحجر الطبي ومراقبتها طبياً طوال فترة[7] حضانة الفيروس التي تمتد لـ 14 يوماً.

لتحقيق ذلك، يتعين على البلدان والمجتمعات زيادة سعتها بشكل جوهري بحيث يتسنى لها تحديد حالات الإصابة بفيروس كوفيد-19 المشتبه فيها بين عموم السكان بسرعة بناءً على بدء ظهور العلامات أو الأعراض. وهو الأمر الذي يتطلب التحول من الاعتماد على شبكات الرصد الحالية إلى نظام للرصد النشط والسريع على مستوى السكان. بالإضافة إلى اكتشاف الحالات النشطة في المجتمعات والمرافق الصحية وعند نقاط الدخول، من الضروري كذلك تمكين عامة السكان من ممارسة إجراءات الرصد الذاتي، حيث يُطلب من الأفراد الإبلاغ عن أنفسهم كحالة مشتبه بها بمجرد ظهور أعراض أو علامات عليهم و/أو إذا كانوا مخالطين لحالة مؤكدة. ولتحقيق هذا التحول، يتعين على البلدان رفع عدد العاملين لديها لاكتشاف الحالات، من خلال البحث خارج نظام الصحة العامة التقليدي لتدريب الأفراد من غير العاملين في مجال الصحة العامة، وباستخدام التقنيات المبتكرة مثل التطبيقات الإلكترونية لتمكين الأفراد من الإبلاغ عن أنفسهم.

بمجرد التعرف على الحالات المشتبه بها، يجب إخضاعها للاختبار على الفور للتأكد من إصابتها بعدوى فيروس كوفيد-19 أو استبعادها. في السياقات التي يستحيل فيها إجراء الاختبارات، قد يعتمد التأكد من الإصابة بفيروس كوفيد-19 على الأعراض أو العلامات التي تم الإفادة بها.

يجب عزل الحالات المؤكدة، سواء تم التأكد منها من خلال الاختبارات أو على أساس الأعراض أو العلامات، بشكل آمن وفعال وسريع لمنع انتقال العدوى عبر المجتمع. وكإجراء مثالي، يجب عزل الحالات المؤكدة في مرافق مخصصة لتقليل احتمالية انتقال العدوى وتعزيز لأقصى حد توفير أي دعم ضروري. إذا لم يكن ذلك ممكناً، أو إذا تتطلب الأمر عزل الحالات ذاتياً في المنازل، فإنه يجب توفير المتابعة والدعم المناسبين اللذين يضمنان قدرة الأفراد على عزل أنفسهم بشكل فعال دون مخالطتهم اجتماعياً.

من المهم كذلك تحديد المخالطين القريبين لكل حالة مؤكدة أو محتملة وتتبّعهم، وحجرهم صحياً ومراقبتهم لمدة 14 يومًا. فهذا من شأنه أن يضمن عدم اختلاط حتى الحالات التي لم تظهر عليها الأعراض (والحالات التي من المحتمل ألا تكون مصحوبة بأعراض) بعامة السكان -والتي تنشأ نتيجة لمخالطة حالة مؤكدة. قد يشكل الحجر الصحي تجربة تسبب التوتر وإلزاماً كبيراً وتعطيلاً لحياة الفرد الخاضع للحجر وعائلته. يجب بذل كل الجهود الممكنة لدعم الأفراد المطلوب منهم الخضوع للحجر الصحي، بما في ذلك توفير المستلزمات الأساسية ودعم مستوى الدخل والدعم النفسي والاجتماعي والرعاية الصحية حسب الحاجة.

تقديم الرعاية السريرية واستمرار الخدمات الصحية الأساسية لخفض معدل الوفيات

من الخصائص المحددة لفيروس كوفيد-19 هو الإجهاد الشديد الذي تتعرض له النظم الصحية والعاملين في القطاع الصحي نتيجة للأعداد الهائلة للمرضى المصابين به الذين يحتاجون إلى رعاية[8] سريرية جيدة. وحيث إن هناك الكثير من المرضى بحاجة إلى أجهزة مساعدة على التنفس، يؤدي تفشي الوباء إلى وضع أعباء شديدة على أعداد العاملين من جميع المستويات، وعلى مدى توفر الأجهزة والمستلزمات الحيوية مثل الأكسجين الطبي وأجهزة التنفس وأجهزة الوقاية الشخصية. وقد اضطر العاملون في المجال الصحي إلى وضع أنفسهم في مهب الخطر لإنقاذ الأرواح، وبعضهم فقد حياته نتيجة لذلك. وفي كثير من البلدان، تمثل النساء ما يصل إلى 70% من القوى العاملة في المجال الصحي، وبالتالي فقد تأثرن بشكل كبير. ولم تنج حتى من ذلك الأنظمة الصحية القوية جداً، حيث تعرضت للإرباك والخطر سريعاً بسبب تفشي فيروس كوفيد-19 على نطاق واسع. يجب أن يشمل التخطيط الاحترازي للطوارئ وضع مشاهد قصوى، كالحاجة إلى إعادة تهيئة القطاع الصحي بالكامل وإعادة توظيفه بشكل كبير وسريع وشامل.

إضافة إلى الوفيات المباشرة التي يسببها فيروس كوفيد-19، يجب أن تعالج الاستجابة على المستوى الوطني ودون الوطني أيضاً مخاطر الوفيات غير المباشرة التي يفرضها الانقطاع المحتمل للخدمات الصحية والاجتماعية الأساسية. يجب تخفيف العبء الشديد الذي يفرضه فيروس كوفيد-19 على النظم الصحية، إلى جانب الآثار المعطّلة الناجمة عن استراتيجيات الحماية والتباعد الجسدي والقيود المفروضة على حرية التنقل، من أجل تقليل الآثار الصحية السلبية لفيروس كوفيد-19 على الأفراد الذين يعتمدون على الخدمات الأساسية غير المرتبطة بفيروس كوفيد-19.

يُعد الحفاظ على ثقة السكان في قدرة النظام الصحي على تلبية احتياجاتهم الأساسية بشكل آمن والسيطرة على خطر العدوى داخل المرافق الصحية أمراً أساسياً لضمان تصرفهم بشكل ملائم عند طلب الرعاية والتزامهم بنصائح الصحة العامة. إنه لا غنى عن استمرار توفير خدمات الرعاية الصحية الأساسية. ويجب مراعاة استخدام الحلول التقنية مثل تقنيات العلاج عن بُعد لمراقبة المرضى وتقديم الاستشارات عن بعد، بهدف تقليل المخاطر على المرضى، إذا كان ذلك ممكناً.

ستحتاج البلدان إلى اتخاذ قرارات صعبة لموازنة متطلبات الاستجابة المباشرة لفيروس كوفيد-19، والانخراط في الوقت نفسه في التخطيط الاستراتيجي والعمل المنسق للحفاظ على تقديم الخدمات الصحية الأساسية، والتخفيف من خطر انهيار النظام الصحي. قد يتعين تأجيل أو تعليق الكثير من الخدمات الروتينية والاختيارية. بالإضافة إلى ذلك، عندما تتعرض الممارسة الروتينية للضغوط بسبب تزاحم المتطلبات، يمكن لآليات وبروتوكولات الحوكمة المبسطة والمصممة لهذا الغرض أن تخفف من انهيار النظام برمته. إن تعزيز تدفق إجراءات المرضى بشكل فعال (عبر مراحل الفحص والفرز والإحالة المستهدفة للحالات المصابة بفيروس كوفيد-19 وغيرها من الحالات) هو أمر ضروري على جميع المستويات.

7 للاطلاع على كل الإرشادات الحالية لمنظمة الصحة العالمية المرتبطة برصد انتشار فيروس كوفيد-19 (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة:
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/surveillance-and-case-definitions

للاطلاع على كل الإرشادات الحالية لمنظمة الصحة العالمية المرتبطة بالمختبرات الوطنية (باللغة الإنجليزية فقط)، انظريرجى مراجعة:
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance

8 للاطلاع على كل الإرشادات الحالية لمنظمة الصحة العالمية المرتبطة بالحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة:
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/maintaining-essential-health-services-and-systems

للاطلاع على كل الإرشادات الحالية لمنظمة الصحة العالمية الخاصة بالعاملين في المجال الصحي (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة:
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/health-workers

للاطلاع على كل الإرشادات الحالية لمنظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالوقاية من العدوى والسيطرة عليها (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة:
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control

تكييف الاستراتيجيات بناء على المخاطر والقدرات وقابلية التأثر

تختلف قدرة البلدان على إشراك المجتمعات وحشدها، واكتشاف الحالات واختبارها وعزلها، وتوفير رعاية سريرية فعالة، ومواصلة توفير الخدمات الصحية الأساسية، وذلك وفقًا لإمكانات كل بلد وسياقه وشدة مرض فيروس كوفيد-19 واستشراء انتقاله. وتعتمد مجموعة تدابير الصحة العامة التي ينبغي تنفيذها في أي وقت من الأوقات إلى حد كبير على ما إذا كان هناك انتقال مجتمعي، أو مجموعات من الحالات، أو حالات فردية متفرقة، أو انعدام الحالات، وكذلك على قدرة نظام الصحة العامة.

يجب على كل بلد اتخاذ تدابير شاملة للصحة العامة للحفاظ على حالة مستقرة ومستدامة يكون فيها انتقال العدوى منخفض المستوى أو منعدماً، كما ينبغي أن تكون لديها القدرة على التحكم السريع في الحالات الفردية المتفرقة ومجموعات الحالات لمنع حدوث الانتقال المجتمعي. وفي حالة حدوث انتشار مجتمعي، سيتعين اتخاذ تدابير استثنائية لمنع الانتقال بأسرع ما يمكن والعودة مرة أخرى إلى حالة مستقرة يكون فيها انتقال العدوى منخفض المستوى أو منعدماً. ويجب تطبيق هذا النهج على أدنى مستوى إداري ممكن في كل بلد لضمان توفير استجابة ملائمة ومُعدة خصيصًا لكل بلد وذلك استنادًا إلى الوضع في ذلك البلد وقدرته على الاستجابة.

منع الانتقال المجتمعي

حتى مع التنفيذ الاستباقي لتدابير الصحة العامة الشاملة يمكن أن ينتشر مرض فيروس كوفيد-19 بسرعة في البلدان والأقاليم دون الوطنية، حيث تشهد حالات تفشي انفجارية تنمو بمعدل أُسّي.

في البلدان و/أو الأقاليم دون الوطنية التي أصبح فيها الانتقال المجتمعي وضعاً قائماً أو تلك المعرضة لخطر الدخول في هذه المرحلة من الوباء، يجب على السلطات أن تعتمد على الفور تدابير للتباعد الاجتماعي وفرض قيود على حرية التنقل على مستوى السكان وتكييفها بما يتفق مع ظروفها، بالإضافة إلى تدابير أخرى تتعلق بالصحة العامة والنظام الصحي للحد من التعرض ومنع انتقال المرض، بما في ذلك ما يلي:

- التدابير الشخصية التي تقلل من خطر انتقال العدوى من شخص لآخر، مثل غسل اليدين والتباعد الجسدي وآداب العطس والسعال؛
- تدابير على الصعيد المجتمعي للحد من الاختلاط بين الأفراد، مثل تعليق التجمعات الجماهيرية، وإغلاق أماكن العمل غير الضرورية والمؤسسات التعليمية، وتقليل وسائل النقل العام؛
- تدابير للحد من خطر استيراد الفيروس أو دخوله مرة أخرى من مناطق ترتفع فيها معدلات العدوى، مثل فرض قيود على السفر الداخلي والدولي، وتحسين عمليات الفحص والحجر الصحي؛
- تدابير لضمان حماية العاملين في المجال الصحي والفئات المعرضة للخطر، على سبيل المثال من خلال توفير أدوات الوقاية الشخصية الصحيحة.

من المحتمل أن يؤدي تنفيذ هذه التدابير بشكل موجه ومحدود زمنياً إلى خفض معدل الوفيات من خلال تسطيح منحنى الوباء وتخفيف بعض الضغط على خدمات الرعاية السريرية. ومع ذلك، تعد هذه التدابير أدوات غير حاسمة في مواجهة المرض ولها تكلفة اجتماعية واقتصادية كبيرة، ويجب تنفيذها بتفهم المجتمعات وموافقتها ومشاركتها، وعلى أساس مبدأ عدم الإضرار. ويجب إبلاغ السكان والمجتمعات المتضررة بمخاطر تنفيذ هذه التدابير بشكل فعال من أجل تبنيها والمشاركة فيها.

يجب توفر أنظمة للدعم لضمان قدرة المجتمعات على الامتثال لهذه التدابير. كما يجب أيضاً دعم الأفراد، ولاسيما من أهم أكثر عُرضة للإصابة (وتزويدهم بملاذ أو أماكن آمنة عند الضرورة) من خلال تدابير اقتصادية واجتماعية منسقة توفر حوافز للمشاركة، وتخفف من العواقب الاجتماعية والاقتصادية السلبية. وتعد قضايا الأمن الغذائي والصحة النفسية والحماية الجندرية، بما في ذلك الحاجة إلى حماية النساء من ارتفاع خطر التعرض للعنف المنزلي، من المجالات ذات الأولوية العالية التي يجب الاهتمام بها.

ستعتمد الطبيعة المحددة لهذه التدابير والجدوى المنتظرة من تنفيذها بشكلٍ كبير على سياق المجتمعات المتضررة. ففي البيئات ذات الدخل المنخفض والتي تعاني من أزمات، يكون التباعد الجسدي وفرض قيود على حرية التنقل أكثر صعوبة من الناحية الهيكلية، ولا يجب تنفيذ هذه التدابير إلا عندما يبررها تحليل يستند إلى الموازنة بين تدابير الصحة العامة المتخذة لمواجهة مرض فيروس كوفيد-19 وضرورة تلبية الناس لاحتياجاتهم الأساسية من الغذاء والحماية.

خلال فترات الانتقال المجتمعي المستمر، قد تكون القدرة التشخيصية غير كافية، وقد يلزم إعطاء الأولوية في إجراء الاختبارات للفئات السكانية الضعيفة المعرضة لخطر الإصابة بمرض شديد، ومن بينهم العاملين في القطاع الصحي الذين تظهر عليهم أعراض الإصابة والموظفين الأساسيين، وأول من تظهر عليهم الأعراض في الأماكن المغلقة (مثل المدارس ومرافق المعيشة طويلة الأجل والسجون والمستشفيات) لتحديد حالات تفشي المرض بسرعة وتنفيذ العزل الفعال لجميع الحالات المؤكدة والمشتبه بإصابتها.

سوف تكون هناك حاجة إلى حلول مبتكرة لرفع قدرة الرعاية السريرية، مثل إعادة تشكيل المرافق الصحية القائمة بشكل كبير وتوظيف المرافق العامة والخاصة القائمة لغرض توفير مناطق آمنة لإدارة حالات الطوارئ والحجر الصحي والعزل، وينبغي أن يكون ذلك ممكنًا حتى في المناطق النائية ومنخفضة الموارد. كما ينبغي أن يركز التوسع السريع للقدرة السريرية اللازمة لتدابير إنقاذ الحياة على رعاية غالبية المرضى من خلال علاجات بسيطة مثل توفير الأكسجين. كما يجب الحفاظ على الخدمات والأنظمة الصحية والاجتماعية الضرورية الأخرى حيثما أمكن مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية.

سيكون من الصعب إجراء حساب دقيق للمدة اللازمة لتدابير التباعد الجسدي والقيود المفروضة على حرية التنقل قبل تنفيذ تلك التدابير: فمن الحكمة التخطيط لتطبيق هذه التدابير لمدة تتراوح بين شهرين وثلاثة أشهر بناءً على تجارب البلدان التي تأثرت أولاً بمرض فيروس كوفيد-19.

الانتقال إلى حالة مستقرة يكون فيها انتقال العدوى منخفض المستوى أو منعدماً والحفاظ على هذه الحالة

بالنسبة للعديد من البلدان والسلطات دون الوطنية والمجتمعات، فإن الإدارة المدروسة والخاضعة للسيطرة لعملية الانتقال من مشهد الانتقال المجتمعي إلى حالة مستقرة يكون فيها انتقال العدوى منخفض المستوى أو منعدماً هي في الوقت الحالي أفضل النتائج التي يمكن تحقيقها على المدى القصير والمتوسط في ظل غياب لقاح آمن وفعال. وبالنسبة للبلدان التي لم تُبلغ بعد عن وجود انتقال مجتمعي بها، قد يكون من الممكن منع زيادة الانتقال والحفاظ على حالة ثابتة مستقرة يكون فيها انتقال العدوى منخفض المستوى أو منعدماً.

سيتوقف تحقيق أي من هذين الهدفين على قدرة السلطات الوطنية و/أو دون الوطنية على ضمان استيفاء ستة معايير رئيسية، وهي:

1 **السيطرة على انتقال فيروس كوفيد-19** على مستوى الحالات الفردية المتفرقة ومجموعات الحالات، كل ذلك من خلال التعرف على المخالطين أو الأشخاص القادمين من الخارج، والعمل على إبقاء حالات الإصابة الجديدة عند مستوى يمكن للنظام الصحي التعامل معه مع وجود احتياطي كبير من قدرات الرعاية السريرية.

2 **وجود نظام صحي مناسب وقدرات كافية** في مجال الصحة العامة لتمكين التحول الكبير من التركيز بشكل أساسي على اكتشاف الحالات الخطيرة ومعالجتها إلى اكتشاف جميع الحالات وعزلها، بغض النظر عن شدتها ومنشئها:

- الكشف عن الإصابات: ينبغي الكشف عن الحالات المشتبه بإصابتها بسرعة بعد ظهور الأعراض من خلال الاكتشاف النشط للحالات، والإبلاغ الذاتي، والفحص عند الدخول، وغيرها من النهج؛
- الاختبار: يجب أن تظهر نتائج اختبار جميع الحالات المشتبه بها في غضون 24 ساعة من تحديد الحالات وأخذ العينات، كما يجب أن تتوافر قدرة كافية للتحقق من خلو المرضى المتعافين[9] من الفيروس؛
- العزل: يمكن عزل جميع الحالات التي تأكدت إصابتها بالفيروس بشكل فعال (في المستشفيات و/أو مساكن مخصصة للحالات الخفيفة والمتوسطة، أو في المنزل مع توفير الدعم الكافي إذا لم يتوفر مسكن مخصص) على الفور وحتى تنتهي احتمالية نقلهم العدوى إلى غيرهم؛[10]
- الحجر الصحي: يمكن تتبع جميع المخالطين للمرضى عن قرب، وفرض الحجر الصحي عليهم ومراقبتهم لمدة 14 يوماً، سواء في أماكن إقامة متخصصة أو في الحجر الصحي الذاتي. ويمكن إجراء الرقابة وتقديم الدعم من خلال زيارات يقوم بها متطوعون مجتمعيون أو المكالمات الهاتفية أو الرسائل النصيّة.[11]

3 **تقليل مخاطر تفشي المرض في الأماكن المعرضة للتفشي بدرجة كبيرة**، مما يتطلب تحديد جميع العوامل المحركة للإصابة بفيروس كوفيد-19 وعوامل انتشاره مع اتخاذ التدابير المناسبة للحد من خطر ظهور حالات تفشي جديدة وانتشار عدوى عبر المستشفيات (مثل الوقاية من العدوى ومكافحتها بشكل مناسب، بما في ذلك فرز المرضى، وتوفير أدوات الوقاية الشخصية في مرافق الرعاية الصحية وأماكن الرعاية في المؤسسات).[12]

4 **وضع تدابير وقائية في أماكن العمل** للحد من الخطر، بما في ذلك التوجيهات والقدرات المناسبة لتعزيز وتمكين تدابير قياسية للوقاية من فيروس كوفيد-19 من حيث التباعد الجسدي وغسل اليدين، وآداب العطس والسعال، واحتمالية متابعة درجة الحرارة.[13]

5 **إدارة المخاطر المترتبة على الحالات القادمة من الخارج** من خلال تحليل المنشأ المحتمل لتلك الحالات وطرق دخولها، مع اتخاذ تدابير للكشف عن الحالات المشتبه بها بين المسافرين وإدارتها بسرعة (بما في ذلك القدرة على الحجر الصحي للأفراد القادمين من مناطق بها انتقال مجتمعي).

6 **انخراط المجتمعات بشكل كامل** واستيعابها لفكرة أن المرحلة الانتقالية تستلزم تحولاً رئيسياً من الاقتصار على اكتشاف الحالات الخطيرة وعلاجها إلى اكتشاف جميع الحالات وعزلها، وأنه يجب اتباع تدابير وقائية سلوكية، وأن يضطلع جميع الأفراد بأدوار رئيسية في تمكين تدابير جديدة للسيطرة على المرض وفي بعض الحالات تنفيذ هذه التدابير.

يجب أن ترتكز قرارات موعد الانتقال ومكانه على أدلة ويجب أن تكون مستندة إلى بيانات وأن يتم تنفيذها تدريجياً. من الضروري الحصول على بيانات دقيقة في الوقت المناسب حول اختبارات الحالات المشتبه في إصابتها، وطبيعة جميع الحالات المؤكدة ووضعها من حيث العزل، وعدد المخالطين لكل حالة ومدى استيفاء إجراءات التتبع، والقدرة الديناميكية للأنظمة الصحية على التعامل مع حالات فيروس كوفيد-19.

للحد من خطر ظهور حالات تفشي جديدة، ينبغي رفع التدابير المتخذة بشكل مرحلي وتدريجي بناء على تقييم يراعي المخاطر الوبائية والفوائد الاقتصادية والاجتماعية التي تترتب على رفع القيود المفروضة على أماكن العمل والمؤسسات التعليمية والأنشطة الاجتماعية المختلفة (مثل الحفلات، والفعاليات الدينية، والفعاليات الرياضية). وقد تستفيد عمليات تقييم المخاطر في نهاية المطاف من الاختبارات المصلية، حين تتوفر فحوصات موثوقة، لتوفير معلومات يُستنار بها في فهم قابلية السكان للإصابة بفيروس كوفيد-19. وفي الوضع المثالي، تكون هناك على الأقل فترة أسبوعين (تتوافق مع فترة حضانة فيروس كوفيد-19) بين كل مرحلة من مراحل التحول، للسماح بوقت كافٍ لفهم خطر ظهور حالات تفشي جديدة والاستجابة لها بالشكل المناسب.

9 للاطلاع على إرشادات حول الاستخدام الاستراتيجي للاختبارات التشخيصية في مشاهد انتقال فيروس كوفيد-19 المختلفة (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331509/WHO-COVID-19-lab_testing-2020.1-eng.pdf

10 للاطلاع على المشورة بشأن الرعاية المنزلية للأفراد المشتبه بإصابتهم بفيروس كوفيد-19 (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة:
https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts

11 للاطلاع على إرشادات بشأن الحجر الصحي للأفراد (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة:
https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19)

12 للاطلاع على إرشادات الوقاية من العدوى ومكافحتها لمرافق الرعاية طويلة الأجل، يرجى مراجعة:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-ara.pdf

13 للاطلاع على جميع الإرشادات المتعلقة بالمدارس وأماكن العمل والمؤسسات (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة:
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/guidance-for-schools-workplaces-institutions

ضعف القدرات والأوضاع الإنسانية

هناك الكثير من البلدان منخفضة القدرات والتي تعاني من أنظمة صحية ضعيفة نسبيًا ومن محدودية القدرة على تغطية التكاليف الاقتصادية والاجتماعية للتباعد الاجتماعي على مستوى السكان، بما في ذلك البلدان التي تعاني من هشاشة الأنظمة الصحية لديها ووجود فئات سكانية شديدة الضعف، تبلغ الآن عن حالات فردية متفرقة، ومجموعات من الحالات، وانتقال[14] مجتمعي. وقد تشهد الكثير من هذه البلدان انحساراً لسبل احتواء الأزمة على المستوى دون الوطني والمستوى الوطني.

وسيعتمد مسار حالات التفشي على المستوى الوطني في هذه البيئات ليس فقط على كيفية زيادة قدرة النظام الصحي بفعالية وتدابير الصحة العامة التي يتم تنفيذها، بل وسيعتمد أيضاً على التفاعل المعقد بين العوامل الديموغرافية، وانتشار الظروف الكامنة المصاحبة للنتائج السيئة لفيروس كوفيد-19، واستشراء حالات العدوى التي يمكن أن تعقّد من عمليات تشخيص فيروس كوفيد-19 (مثل الملاريا، والالتهاب الرئوي البكتيري، والسل)، إلى جانب الأهمية النسبية للتجمعات الاجتماعية والدينية والثقافية التي ثبت أنها من المحركات الهامة لنقل فيروس كوفيد-19 في سياقات أخرى.

في الفئات الأوسع للبيئات منخفضة القدرات، من الضروري أيضاً أن تؤخذ في الاعتبار الحاجة إلى تدابير مخصصة لتناسب الحالات الإنسانية والفئات المعرّضة للخطر الشديد. فعادة ما يواجه المتأثرون بالأزمات الإنسانية، ولاسيما المشردون و/أو ساكنو المخيمات أو الأماكن الشبيهة بالمخيمات تحديات ومواطن ضعف محددة يجب أن تؤخذ في الحسبان عند التخطيط من أجل التأهب لفيروس كوفيد-19 وعمليات الاستجابة له. وتحت مظلة اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، عملت منظمة الصحة العالمية مع الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والمنظمة الدولية للهجرة ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين من أجل إنتاج إرشادات مؤقتة[15] لرفع مستوى التأهب وقدرات الاستجابة بالنسبة إلى الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع إنسانية، والتي قد تشمل النازحين داخليًا، والمجتمعات المضيفة، وطالبي اللجوء، واللاجئين.

ويكون الأشخاص الذين يعيشون في أماكن جماعية عرضة للإصابة بفيروس كوفيد-19 جزئياً بسبب المخاطر الصحية المصاحبة للتنقل أو النزوح، والاكتظاظ، والتعرض الزائد للظروف المناخية بسبب أماكن الإيواء متدنية المستوى، والوضع الغذائي والصحي السيء بين السكان المتضررين. وعلى الرغم من أن إجراء بعض التعديلات على مخططات المواقع قد لا يكون أمراً مجدياً، إلا أن تعظيم جهود تخطيط المواقع لتحقيق تباعد أفضل بين السكان وإدارة الحشود، وكذلك التقيد بمعايير الوقاية من العدوى ومكافحتها، ووجود نظام قوي للاتصال بشأن المخاطر والمشاركة الاجتماعية، إلى جانب وجود نظام رصد قوي للكشف عن الحالات الأولية في وقت مبكر يمكن أن يحد بشدة من نزوح فيروس كوفيد-19 للانتشار داخل هذه البيئات. كما يمكن أن تؤدي الإدارة الملائمة للحالات إلى الحد من الوفيات بين المصابين بالفيروس. وتبين الإرشادات المؤقتة الخطوات اللازمة لضمان توفر جميع هذه القدرات.

بينما تتخذ الحكومات الوطنية إجراءات سريعة لحماية الفئات السكانية الأكثر عرضة للخطر، من الضروري أن يتكاتف المجتمع الدولي لحماية السكان الأكثر عرضة للخطر عالمياً. ولتلبية احتياجات البلدان التي تحتاج فيها الأنشطة الإنسانية إلى دعم لكي تستطيع المواصلة، إلى جانب الاحتياجات العاجلة الجديدة سواء الصحية أو غير الصحية بسبب فيروس كوفيد-19، فإن منظمة الصحة العالمية تشارك في الخطة العالمية للاستجابة الإنسانية لفيروس كوفيد-19 التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (التي صدرت في 25 مارس/آذار 2020) بتنسيق من مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية. وتحدد الخطة العالمية للاستجابة الإنسانية الإجراءات الصحية والإنسانية الأكثر إلحاحاً واللازمة للاستعداد لفيروس كوفيد-19 والاستجابة له في هذه السياقات.

iStock.com/Savas Bozkaya

14 للاطلاع على جميع إرشادات منظمة الصحة العالمية الحالية بالنسبة لفيروس كوفيد-19 والاستجابة له في العمليات الإنسانية والمخيمات وغيرها من البيئات الهشة (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة:
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/humanitarian-operations-camps-and-other-fragile-settings

15 للاطلاع على الإرشادات المؤقتة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة:
https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-guidance-scaling-covid-19-outbreak-readiness-and-response-operations-camps-and-camp

استجابة المجتمع الدولي لفيروس كوفيد-19

تتطلب أزمة بحجم كوفيد-19 تحولاً كبيراً في النظام الدولي لدعم البلدان في تخطيط استجابتها وتمويلها وتنفيذها. وتحتاج البلدان إلى معلومات رسمية آنية بشأن تطور الوبائيات والمخاطر، بالإضافة إلى الحصول على الإمدادات الأساسية والأدوية والمعدات في الوقت المناسب، وتوافر أحدث الإرشادات التقنية وأفضل الممارسات، ووجود خبرة تقنية يمكن الوصول إليها ونشرها بسرعة، والوصول إلى القوى العاملة في المجال الصحي والفرق الطبية في حالات الطوارئ، وإمكانية الوصول العادل إلى اللقاحات وطرق العلاج والتشخيصات والابتكارات الأخرى المطورة حديثاً، فضلاً عن التدابير الاجتماعية والاقتصادية المكملة، بما في ذلك المساعدة المادية والحماية.

كما سيلزم تقديم اهتمام ودعم خاصين في البلدان ذات القدرات المنخفضة والسياقات الإنسانية غير المجهزة بشكل جيد للتعامل مع كوفيد-19 بسبب ضعف النظم الصحية والقوى العاملة التي تعتمد بشكل كبير على دعم الجهات المانحة والأمم المتحدة والشركاء من المنظمات غير الحكومية.

التنسيق ورصد تأهب البلدان واستجابتها

تستند هذه الوثيقة إلى الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة التي نُشرت في 3 فبراير/شباط 2020 والتي بيّنت تدابير الصحة العامة التي يستعد المجتمع الدولي لتقديمها لدعم جميع البلدان للتأهب لكوفيد-19 والاستجابة له. وتقدَّم عمليات التنسيق التابعة للأمم المتحدة إجمالاً من خلال فريق إدارة الأزمات التابع للأمم المتحدة والذي تأسس في 4 فبراير/شباط 2020. وهذا هو أعلى مستوى ممكن للإنذار بوقوع الأزمات في منظومة الأمم المتحدة، وهذه هي المرة الأولى التي يتم فيها تفعيل هذه الآلية لأزمة تتعلق بالصحة العامة. وفي 12 فبراير/شباط 2020، تم إصدار إرشادات تخطيط العمليات لدعم خطط العمل الوطنية التنموية وتم إطلاق منصة شركاء التصدي لكوفيد-19 لتمكين السلطات الوطنية وفريق الأمم المتحدة القُطري والشركاء من تخطيط الاحتياجات من الموارد، وتخصيص الموارد، وتحديد فجوات التمويل، ورصد التقدم المحرز في ضوء خطط العمل الوطنية على المستوى الوطني ودون الوطني.

وفي 25 مارس/آذار 2020، أصدر مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية الخطة العالمية للاستجابة الإنسانية لفيروس كوفيد-19 وقام بتفعيل بروتوكول تكثيف الجهود المُصدق عليه من اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات لحشد منظومة العمل الإنساني بالكامل لدعم تنفيذ هذه الخطة. وتزامناً مع ذلك، قاد مكتب التنسيق الإنمائي للأمم المتحدة عملية وضع إطار تابع للأمم المتحدة للاستجابة الاقتصادية والاجتماعية الفورية لكوفيد-19 والذي يحدد حزمة دعم متكاملة يقدمها جهاز الأمم المتحدة الإنمائي لحماية احتياجات وحقوق الأفراد الذين يعيشون تحت وطأة هذه الجائحة مع التركيز على البلدان والمجموعات والأشخاص الأكثر عرضة للتأثر والمعرضون لاحتمالية الإهمال.

تنسّق منظمة الصحة العالمية مع الدول الأعضاء بشكل فعال. وقد شاركت بشكل فعال في الاستجابة، حيث قدم المدير العام لمنظمة الصحة العالمية أقصى قدر ممكن من التمثيل والمشورة والدعم لكل المطالب الواردة من التكتلات المختلفة للدول الأعضاء مثل الاتحاد الأفريقي، ورابطة أمم جنوب شرق آسيا، والاتحاد الأوروبي، ومجموعة الدول السبع ومجموعة العشرين ومجموعة الدول المانحة الاثنى عشر فضلاً عن المنظمات الإقليمية متعددة الأطراف لدعم الاستجابة وتمويلها. وتقدم منظمة الصحة العالمية للدول الأعضاء أفضل النصائح المتاحة بناء على كافة الأدلة والمعلومات العلمية ما إن تصبح متاحة.

قدمت مجموعة البنك الدولي وصندوق النقد الدولي وبنوك التنمية والمؤسسات المالية متعددة الأطراف بما في ذلك التحالف العالمي للقاحات والتحصين، والصندوق العالمي والمرفق الدولي لشراء الأدوية (يونيتيد) الدعم اللازم للتصدي لحالات الطوارئ للبلدان النامية للتعجيل بالتسهيلات المالية والتشغيلية من أجل الاستجابة لكوفيد-19. ويتم الاستعانة بالترتيبات التعاونية التي أُنشئت بموجب خطة العمل العالمية لحياة صحية ورفاهية للجميع من أجل الاستجابة لكوفيد-19.

كما عملت المنظمات التي تمثل قطاعات الطيران والبحرية والتجارة والسياحة جنباً إلى جنب مع منظمة الصحة العالمية لوضع إرشادات مشتركة، وبيانات دعم مشتركة من أجل مراقبة التدابير التي تتخذها الحكومات والكيانات الخاصة والتي تؤثر على السفر والتجارة الدوليين فضلاً عن تقييم الأثر الصحي والاقتصادي والتخفيف منهما، وذلك تماشياً مع نصوص اللوائح الصحية الدولية (2005). كما وضعت منظمة الصحة العالمية أيضاً نُهجاً وإرشادات قائمة على تقييم المخاطر من أجل تنظيم الفعاليات الجماهيرية[16]، وتواصل العمل مع الشركاء الرئيسيين من قطاعات عدة تتضمن قطاعات الرياضة والترفيه، فضلاً عن المنظمات الدينية.

إن كوفيد-19 بما يمثله من أزمة فريدة من حيث حجم الانتشار يتطلب من المجتمع الدولي أن يسعى لتجاوز حدود قدراته. ويشارك القطاع الخاص بشكل نشط في جهود الاستجابة للمرض، بالمشاركة الدورية عالية المستوى في فعاليات تقديم المشورة حول الجائحة التي تجرى بشكل أسبوعي والتي تنظمها هيئات صناعية من بينها المنتدى الاقتصادي العالمي وغرفة التجارة الدولية.

التحليل الوبائي وتقييم المخاطر

تعد بيانات الرصد العالمية التي تجرى بشكل مستمر وشامل ومحقق بشأن كوفيد-19 بيانات هامة وضرورية من أجل الاستجابة للوباء على المستويات العالمية والوطنية والمحلية. ويتم جمع معلومات الرصد الوبائي من جميع البلدان والأقاليم والمناطق لتُتاح عبر عدة قنوات من بينها لوحة معلومات ديناميكية وتقرير يومي عن الحالة بالإضافة إلى مقتطفات من البيانات قابلة للتنزيل.[17]

تواجه جهود الرصد العالمي لهذا الوباء عدة تحديات من بينها غياب هيكل بيانات عالمي لتسهيل مشاركة البيانات والمعلومات بصورة سريعة وفعالة من البلدان والدول والأقاليم. وفي حين تنص اللوائح الصحية الدولية على المسؤوليات القانونية التي تقضي بضرورة إخطار منظمة الصحة العالمية عن وجود أحداث معينة تتعلق بالصحة العامة، إلا أنه لا يوجد في الوقت الحالي آلية متناسقة للإبلاغ عن أحداث الصحة العامة من أجل تمكين تبادل المعلومات بين مؤسسات ووكالات الصحة العامة ومنظمة الصحة العالمية بشكل مباشر. ويمثل غياب مثل هذه الآلية عائقاً يحول دون الوصول إلى البيانات المصنّفة وهو أمر مطلوب لفهم الخصائص الوبائية حسب العمر والجندر وكذلك خصائص المخاطر بالنسبة إلى مجموعات ثانوية بعينها، وتوزيع الحالات مع مرور الوقت وبالنسبة للمناطق الجغرافية المختلفة.

تتطلب الاستجابة العالمية لجائحة كوفيد-19 القدرة على إجراء تقييم للمخاطر بصورة مستمرة على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية ودون الوطنية. ولتحقيق الاستفادة الكاملة من الاستثمارات والقدرات المسخّرة لجمع البيانات وتحليلها من أجل تقييم المخاطر، يلزم وجود هيكل بيانات عالمي جديد للصحة العامة.

16 للاطلاع على إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن نقاط الدخول والتجمعات الجماهيرية (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة:
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/points-of-entry-and-mass-gatherings

17 للاطلاع على كافة تقارير الحالة بشأن كوفيد-19 الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/

وقد وُضعت بالفعل أسس هذا الهيكل من خلال إنشاء منصة بيانات "المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة" (EIOS)، والتي تتيح للعديد من مجتمعات المستخدمين التعاون في تقييم المعلومات المتعلقة بأحداث التفشي ومشاركتها في الوقت الحقيقي. وقد صيغت الرؤية المستقبلية لهيكل البيانات الجديد عبر مبادرة EPI-BRAIN التي تسخِّر الأدوات المتطورة للبيانات الضخمة وحشد المصادر والذكاء الاصطناعي للتخفيف من آثار الأوبئة عن طريق السماح لأصحاب المصلحة المعنيين بدمج بيانات الصحة العامة مع البيانات التي تتعلق بعدد كبير من العوامل المعقدة التي تسبب الأوبئة، بما في ذلك حركة البشر والحيوانات، والأمراض الحيوانية، والعوامل البيئية وعوامل الأحوال الجوية، وذلك باستخدام التطور في مجال معالجة اللغات والتعلم الآلي لتقديم تحليل أكثر شمولاً يساعد على التنبؤ بحالات تفشي الأوبئة وتتبع انتشارها.

الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية

تم الإبلاغ عن معلومات دقيقة بشأن كوفيد-19 عبر قنوات إعلامية متعددة لتقديم المعلومات الصحيحة في الوقت المناسب للجمهور الصحيح لكي يؤدي ذلك إلى اتخاذ الإجراء الصحيح. ولكن للأسف، فقد صاحبت استجابة الصحة العامة العالمية لجائحة كوفيد-19 موجة غزيرة من المعلومات بعضها دقيق والبعض الآخر غير دقيق، فأضرّت بالجهود المبذولة وجعلت من الصعب على الأشخاص العثور على مصادر جديرة بالثقة وإرشادات يمكن الاعتماد عليها في حال احتياجهم لها. تعيق هذه المعلومات المضللة استجابة الصحة العامة للأوبئة وتمنع الأشخاص من اتخاذ الاجراءات الملائمة لمنع انتقال المرض بشكل فعال. وقد تؤدي بعض المعلومات المضللة أيضاً إلى سلوكيات خطيرة مثل التطبيب الذاتي باستخدام مواد ضارة.

للتعامل مع المعلومات الضارّة الغزيرة، تم رصد الاتصالات المتعلقة بفيروس كوفيد-19 للكشف عن المعلومات المضللة أو الثغرات التي توجد في المعلومات بأسرع وقت ممكن. وبالاستعانة بشبكة معلومات منظمة الصحة العالمية للأوبئة (EPI-WIN)[18] وهي عبارة عن شراكة وثيقة مع عدة قطاعات وعدد من الأعضاء داخل تلك القطاعات مثل المنظمات الدينية ومنظمي الفعاليات الرياضية وقطاعات السفر والتجارة والمنظمات الدولية لأصحاب الأعمال ومنظمات الاتحادات النقابية وقطاع تقديم الرعاية الصحية - تم التوسع في مصادر المعلومات الموثوقة القائمة ومواءمتها لتلائم فئات محددة من الجمهور. وقد سمح ذلك باتخاذ الإجراءات التصحيحية في الوقت المناسب مثل استبدال المعلومات الخاطئة من خلال نتاج ضخم من رسائل الصحة العامة التي توفر معلومات للأفراد والسكان عن طريقة حماية أنفسهم ودعم أنشطة مكافحة تفشي الأوبئة.

تستمر جائحة كوفيد-19 في التطور بشكل سريع، مما يزيد من الحاجة إلى معلومات دقيقة وموثوقة تتكيف مع المشاهد المتغيرة. وتلعب قنوات الاتصال والمعلومات الموثوقة التي تتوفر عبر شبكة معلومات منظمة الصحة العالمية للأوبئة دوراً بالغ الأهمية في تلبية الاحتياجات المعلوماتية.

وعبر الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها (GOARN)[19]، يقوم كل من الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومنظمة الصحة العالمية بتنسيق آخر المستجدات التقنية والتشغيلية المتعلقة بالإبلاغ عن المخاطر والشركاء في المجال الإنساني، مع التركيز بشكل خاص على الفئات السكانية الأكثر عرضة للإصابة ودمج الشركاء في المجال الإنساني لدعم حلول التباعد الجسدي في الأماكن الخاصة بالمهاجرين والمخيمات.

يتم جمع معلومات العلوم الاجتماعية والآراء المجتمعية، بما في ذلك الدراسات الاستقصائية للتصورات وتعقيبات المجتمعات المتأثرة بالتباعد الجسدي والقيود المفروضة على حرية التنقل، بشكل سريع لضمان استناد إجراءات الاستجابة المستقبلية إلى المعلومات التي توفرها التجارب الجارية للمجتمعات المتضررة ومن ثم معايرة تلك الإجراءات وفقاً للتجارب الجارية على المجتمعات المتضررة. ويدعم شركاء الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها هذه الجهود من خلال إنشاء خزينة لأدوات جمع البيانات الخاصة بالإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية (استطلاعات رأي، استبيانات، وسائل تقييم سريعة) لمساعدة الباحثين ومنظمات الصحة العامة في طرح تقييمات سريعة في المجتمعات التي يهتمون ببحثها.

الإدارة المنسقة لسلسلة الإمدادات العالمية

تعتبر السلع الصحية الضرورية (التي تشمل اللقاحات وطرق العلاج والتشخيص) من المنافع العالمية. وقد أدت جائحة كوفيد-19 إلى نقص حاد في الإمدادات الأساسية، بما في ذلك أدوات الوقاية الشخصية، ومعدات التشخيص والمنتجات الطبية. وسرعان ما أطلقت الأمم المتحدة فرقة عمل معنية بسلسلة الإمدادات والتي ستضع ضمن أولوياتها الملحة تأسيس نظام جديد لسلسلة الإمدادات العالمية في حالات الطوارئ لتوفر للبلدان الإمدادات الضرورية اللازمة للاستجابة لكوفيد-19.

وستعمل فرقة العمل على ضمان عمل سلسلة الإمدادات وفقاً للأولويات الاستراتيجية والتكتيكية والصحية والطبية، وأن يتم تحديد الثغرات الأكثر خطورة في الإمدادات والوفاء بها في الوقت المناسب. وسوف يشتمل ذلك على رؤية ديناميكية للطلب العالمي والإقليمي والوطني على إمدادات منع العدوى ومكافحتها وأدوات الوقاية الشخصية والاختبارات التشخيصية وكذلك أدوات الدعم السريري والإمدادات وطرق العلاج واللقاحات اللازمة (متى توافرت). يتم الجمع بين تقييم تصاعدي للاحتياجات من خلال بوابة شركاء التصدي لفيروس كوفيد-19 وبين وضع النماذج التنازلي لتوفير تنبؤ دقيق بالاحتياجات الكلية وتحديد المناطق ذات الاحتياجات الملحة التي لم يتم تلبيتها، ومواطن الضعف والثغرات في القدرة الشرائية المستقلة.

وستشكل سلسلة توزيع محوري الأساس الذي تستند عليه سلسة توزيع لوجيستية عالمية. وسيتضمن النظام أربعة محاور تجميع دولية استراتيجية تشتمل على محور إمداد بشنغهاي ومحاور تجميع دولية إضافية في دبي وأتلانتا ولياج بالإضافة إلى ستة مناطق تجهيز إقليمية تقع على طول الممرات الأساسية وتخدم كافة البلدان.

ستعمل الجسور الجوية على نقل البضائع بين المحاور الدولية والإقليمية وصولاً إلى البلدان - وتعد هذه الخدمات مساهمة ضرورية من فرقة العمل بالنظر إلى الاضطرابات التي يواجهها المتعهدون التجاريون وحالة التنافس على الطلب. كما سيتم إنشاء نموذج محوري شبيه لخدمات النقل الجوي للركاب في الأماكن التي تعطلت فيها الخطوط الجوية التجارية لضمان إمكانية عمل المتدخلين العاملين في الخطوط الأمامية في المجال الصحي والإنساني في البلدان ذات الأولوية.

الخبرة التقنية والقوى العاملة في حالات الطوارئ الصحية

تم تفعيل جميع الشبكات التشغيلية والتقنية والبحثية في إطار جهود مكافحة هذا الوباء. ويستعرض الخبراء من جميع أنحاء العالم والمتدخلون العاملون في الخطوط الأمامية كافة الأدلة المتاحة لتطوير وتحديث إرشادات تقنية لمساعدة البلدان على التأهب لفيروس كوفيد-19 والاستجابة له. وتم استخلاص الكثير من المعلومات عن كوفيد-19 خلال الأشهر الأربعة التي مرت منذ بدء تفشي هذا الوباء، ولكن لاتزال هناك ثغرات معرفية هامة يجب سدها عن طريق أنشطة الرصد والبحث المستمرة. كما طُورت بروتوكولات بحثية لمعالجة هذه الثغرات بسرعة وشفافية.

وقد صدرت المجموعة الشاملة الأولى من الإرشادات التقنية[20] في 10 يناير/كانون الثاني 2020، ويجري مراجعتها وتنقيحها باستمرار بناء على الأدلة المتاحة. ويتم تكييف الإرشادات التقنية لتتماشى مع الأوضاع والسياقات المختلفة استناداً إلى شدة انتقال العدوى، وقدرة البلدان على تنفيذ تدابير الصحة العامة، والموارد المتاحة، وترجمة الإجراءات الرئيسية المطلوبة للبلدان من خلال منصة شبكة معلومات منظمة الصحة العالمية للأوبئة (EPI-WIN) والمنتجات المعلوماتية الأخرى. وقد التحق 1.2 مليون شخص بمنصة OpenWHO للتدريب التي يتوافر بها دورات مخصصة عن كوفيد-19 والمتاحة بـ 43 لغة مختلفة.

18 للاطلاع على شبكة معلومات منظمة الصحة العالمية للأوبئة (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة: https://www.who.int/teams/risk-communication

19 لمزيد من المعلومات عن الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، يرجى مراجعة: https://www.who.int/ihr/alert_and_response/outbreak-network/ar

20 للاطلاع على لمحة عامة عن جميع الإرشادات التقنية المتاحة عن كوفيد-19، يرجى مراجعة: https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance

للاطلاع على منصة OpenWHO (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة: https://openwho.org/

كما يتم تيسير المساعدات التقنية المباشرة للدول الأعضاء عبر الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها والتي قدمت 209 عرضاً للدعم التقني. وقد تم نشر الخبراء من 27 من المؤسسات الشريكة والشبكات التقنية لتقديم الدعم للبلدان سواء بشكل مباشر أو من خلال المساعدة عن بُعد. وانضم زملاء الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها من منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، ومراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة الأمريكية، ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية إلى فريق الإدارة العالمي المعني بحادثة كوفيد-19 وهم يدعمون كافة نواحي الاستجابة.

ويتم تنسيق الوصول إلى قدرات القوى العاملة في المجال الصحي المعنية بحالات الطوارئ عبر فرق الطوارئ الطبية التي يبلغ عددها أكثر من 100 فريق (EMTs)[21] وعبر جهات التنسيق في جميع أنحاء العالم، حيث يعملون جميعاً عن قرب مع أمانة فريق الطوارئ الطبية لرصد عمليات الاستجابة الوطنية والدولية لكوفيد-19 وتوجيهها وتيسيرها.

تشارك أمانة فريق الطوارئ الطبية في مناقشات مكثفة لتعزيز القدرات وتقديم الدعم للبلدان في أفريقيا. علاوة على ذلك، تحدد فرق الطوارئ الطبية في جميع أنحاء العالم الخبراء التقنيين والمنسقين الذين يستطيعون دعم فرق الصحة العامة والفرق السريرية المتكاملة.

كما تواصل المجموعة الصحية العالمية (GHC)[22] دعمها للمجموعات الصحية في 29 بلد لتنفيذ الخطة العالمية للاستجابة الإنسانية لكوفيد-19 من أجل الاستجابة للإجراءات والالتزامات الصحية الإنسانية القائمة والحفاظ عليها، وذلك تماشياً مع الخطة العالمية للاستجابة الإنسانية 2020.

التعجيل بإجراء البحوث والابتكارات وتبادل المعارف

في 11 و12 فبراير/شباط 2020 استضافت منظمة الصحة العالمية المنتدى العالمي للبحوث في جينيف الذي وضع خارطة طريق البحوث العالمية لمرض فيروس كوفيد-19 بشكل مبدأي من أجل توجيه جدول أعمال موحد لجهود البحث والتطوير[23] المبذولة بخصوص كوفيد-19. وقد أجمع المنتدى على وجود حاجة ماسة لإجراء بحوث وتطوير تدابير طبية مضادة بما في ذلك اللقاحات وطرق العلاج والتشخيص.

توجد حالياً العديد من الاستثمارات الهامة التي تعمل على تمويل عدة جهود وأنشطة لمواجهة التحديات التي يشكلها مرض فيروس كوفيد-19. ويتم حالياً إصدار تقرير عن طبيعة الجهود البحثية العالمية التي تُجرى بشأن اللقاحات بصفة أسبوعية والذي يوضح مستجدات تطور الجهود البحثية وجهود الابتكار بما في ذلك مراحل التقدم المحرز في إنتاج اللقاحات المرشحة، والتي وصل اثنان منها حالياً إلى مرحلة التقييم السريري. توجد بالفعل مجالات للتنسيق والتمويل المستهدفَين مثل التحالف من أجل ابتكارات التأهب للأوبئة من أجل اللقاحات وتجربة التضامن التابعة لمنظمة الصحة العالمية بشأن طرق العلاج، وهي تجربة لاختبار العلاجات القديمة والجديدة المحتملة للتغلب على كوفيد-19. ويتم تنظيم وتمويل العديد من الجهود الأخرى بصورة مستقلة. ولتحقيق أقصى قدر من التأثير، سيحتاج المجتمع العالمي إلى جهود دولية وموحدة حقاً. يتطلب العمل في الوقت الحالي تعاون القطاعين العام والخاص معاً لدعم عملية عالمية شفافة ومنسقة من أجل متابعة الأولويات البحثية وأولويات الابتكار للوصول إلى عمل جماعي بشأن هذا التهديد العالمي المشترك.

وقد تم إنشاء مشروع عالمي معجل للقاح كوفيد-19 لتنسيق شراكة غير مسبوقة بين أصحاب الشأن ومنظمة الصحة العالمية، وهو الأمر المطلوب لمواءمة النظم المترابطة حول خطة رئيسية مخصصة للتوصل إلى لقاح وللكشف عن كل الفرص الممكنة لتسريع وتيرة الابتكار ونطاق الإنجاز. وفي سياق خطة عمل البحث والابتكار الأوسع نطاقاً، تشجع هذه المبادرة الخاصة على الاستهداف الفريد والتركيز العالمي المكثف لتحقيق التحصين الجماعي ضد كوفيد-19 بسرعة فائقة.

واستناداً إلى خارطة طريق البحوث العالمية وسعياً للتوسع فيها، تعمل منظمة الصحة العالمية مع الشركاء لوضع إطار للبحث والابتكار المنسقين واستعراض نطاق الاستثمارات المطلوبة للتمويل. ولتمكين المنفعة العالمية العظمى، يلزم التضامن والتعاون وتأسيس شراكات مشتركة بين الوكالات وبين القطاعين العام والخاص على أن تحظى تلك الشراكات بالتمويل الكافي وتكون ذات طبيعة تعاونية، مع تيسير الاطلاع المفتوح على البيانات وتبادل المعلومات. كما سيكون الدعم والاستثمار من الأمور الضرورية عبر القطاعات العامة والخاصة والخيرية، إلى جانب تحديد الأولويات والإدارة الرشيدة لهذه الموارد.

سيكون تنسيق الجهود ودمجها أمراً حاسماً في تحقيق النجاح الجماعي. ولن تكون الإجراءات الفردية والمنعزلة كافية لمواجهة التحدي الحالي الذي يمثله كوفيد-19 رغم ما تتسم به تلك الإجراءات من تفانٍ وحزم. فلتحقيق النجاح، سنحتاج إلى المشاركة والبناء معاً والعبور بالابتكار من مرحلة قوية إلى مرحلة أخرى لا تقل قوة. كما سيتطلب ذلك تنسيقاً استباقياً ومقصوداً بدلاً من الرصد السلبي والإبلاغ عن الأنشطة.

سيلزم بذل جهود متضافرة و متواصلة لضمان التنسيق بين أصحاب المصلحة. كما أن عقد الاجتماعات والتنسيق وتقاسم المنافع ستكون من الأمور الحاسمة لضمان مشاركة كافة أصحاب المصلحة بشكل ملائم. ويمكن لترتيبات تبادل البيانات والمعلومات المتعلقة بالفيروس والتكنولوجيا تيسير الاكتشاف السريع وجهود التطوير المبكرة، وفي الوقت ذاته وضع أساس لعمليات بحث وتطوير أطول أجلاً بما يتجاوز حالة التفشي الحالية. إن المواءمة فيما يخص البروتوكولات والمعايير المشتركة وتحديد الأولويات وإعداد موجزات للمنتجات المستهدفة سيكون أمراً هاماً من الناحية التكتيكية لضمان تدفق الابتكارات بسلاسة من مرحلة إلى التي تليها وفي الوقت نفسه ضمان فهم المعالم الرئيسية لاتخاذ القرار والتجهيز بشكل استباقي للتطوير في مرحلة ما بعد الإنتاج ووسائل الإيصال. ولتيسير الأمر، سيلزم حشد الموارد وتحديد أولويات الاستثمار إلى جانب الرصد والرقابة وهي جميعاً أمور يجري تنفيذها حالياً.

بالنظر إلى الاختلافات الموجودة في منصات البحث وعمليات التطوير والأطر الزمنية والأطراف الرئيسية واعتبارات التنسيق فيما يخص اللقاحات وطرق العلاج والتشخيص، يجري حالياً العمل على تطوير مجموعة من خطط العمل التفصيلية لكل إجراء مضاد بشكل سريع.

تعزيز التأهب للوباء من أجل المستقبل

في الوقت الذي يواجه فيه العالم تهديداً غير مسبوق، هناك فرصة سانحة للخروج من هذه الأزمة بأنظمة صحية أقوى وتحسين التعاون العالمي لمواجهة أي مخاطر صحية قد تحدث فيما بعد. وبينما ينصب تركيزنا على الاستجابة الفورية لأزمة كوفيد-19، فإنه من الأهمية بمكان أن نتذكر نطاق وعمق العواقب التي يشعر بها العالم بالفعل. يجب أن نتعلم دروساً من هذه الجائحة الآن، وبذلك، نضمن أن تترك استجابتنا أثراً إيجابياً دائماً حيثما أمكن وتجعل العالم في المستقبل أكثر أماناً.

21 لمزيد من المعلومات عن مبادرة فريق الطوارئ الطبية (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة: http://origin.who.int/hac/techguidance/preparedness/emergency_medical_teams/en/

22 لمزيد من المعلومات عن المجموعة الصحية العالمية (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة: https://www.who.int/health-cluster/about/structure/global-cluster-unit/en/

23 لمزيد من المعلومات عن البحث والتطوير (باللغة الإنجليزية فقط)، يرجى مراجعة: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov

منظمة الصحة العالمية
Avenue Appia 20
1211 Geneva 27
سويسرا

منظمة الصحة العالمية في حالات الطوارئ:
www.who.int/emergencies/ar