

## الأمّن الصحي العالمي مع التركيز بصفة خاصة على فيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس الأنفلونزا H5N1

### الملخص التنفيذي

1. يواجه الأمّن الصحي العالمي في الوقت الراهن خطرين هما الأكبر منذ اندلاع فاشية مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا؛ ويتمثّل هذان التهديدان في ظهور الفيروس التاجي (فيروس كورونا) الذي يُسبّب متلازمة الشرق الأوسط التنفسية في الشرق الأوسط وسرايته المتواصلة منذ 2012، والطفرة التي حدثت في الآونة الأخيرة في إصابة البشر بفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 الشديد الأمراض في مصر منذ اكتشاف الفيروس بها للمرّة الأولى في 2006. وعلى الرغم من هذين التهديدين، كان إقليم شرق المتوسط يشهد عدداً من الأمراض المُستجدّة الحيوانية المنشأ التي قد تتحول إلى أوبئة. وفي الوقت الذي يصبح فيها الإقليم أكثر اتصالاً وترابطاً، يزداد خطر الانتشار العالمي للأمراض من الإقليم.

2. ويحمل المثال الأخير للانتشار العالمي لفيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية تدكّرة قوية بالحاجة المُلحّة إلى رصّد تطور خطر سراية فيروس كورونا وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1، وكلا الفيروسين يمكن أن يسببا أوبئة. وتحتاج البلدان المتضرّرة حالياً بهذين الخطرين من أخطار الصحة العالمية، في إطار استجابتهما، إلى أن تبذل مزيداً من الجهود لاحتواء سرايتهما، بما يضمن درء حدوث طارئة أخرى من طوارئ الصحة العالمية. ويستدعي الوضع الراهن أن تقوم كافة البلدان الأخرى في الإقليم ببناء نُظُمها الصحية العمومية وتقويتها والحفاظ عليها للوقاية من الأخطار الصحية المُستجدّة والكشف عنها والاستجابة لها في إطار مسؤوليتها المشتركة والمساءلة الجمعية عن حماية الصحة العالمية وفق الأحكام المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (2005). ويتطلب الوضع الحالي يقظة مستمرة وتسريع وتيرة الجهود الوطنية والإقليمية والدولية من أجل تفادي حدوث أي كارثة محتملة من الكوارث الصحية العالمية التي قد تُلقى بظلالها على الإقليم، والتخفيف من آثارها في حال وقعت.

3. واللجنة الإقليمية مدعوة للنظر في التوصيات المُقترحة لتعزيز قُدّرات جميع الدول الأعضاء بالإقليم بُعْية حماية الأمّن الصحي على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية.

### المقدمة

4. يواجه عدد من أقاليم منظمة الصحة العالمية في الوقت الراهن مخاطر صحية كبيرة جرّاء أوبئة الأمراض المُعدية التي تُمثّل خطراً داهماً على الأمّن الصحي العالمي. وهناك أخطار تُحدّق بالصحة العالمية، منها على سبيل المثال فاشيات فيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، والزيادة الكبيرة التي حدثت مؤخّراً في العدوى بفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 في إقليم شرق المتوسط، والعدوى بفيروس أنفلونزا الطيور H7N9 في إقليم غرب المحيط الهادئ، وفاشية مرض فيروس الإيبولا في الإقليم الأفريقي. وأصبح العالم أكثر ترابطاً من ذي قَبْل، وتُضاعف الوتيرة

المتسارعة للعدوى خطر انتشار هذه الأمراض على الصعيد العالمي. وتُمثّل هذه الأخطار تحديات أمام الأمن، إذ تستطيع الأمراض المعدية أن تُسبب قلاقل اجتماعية واضطراب سياسي ونكسات اقتصادية من خلال فقدان الأرواح والآثار الاقتصادية وتفاوت قدرات البلدان على التعافي. وعلاوة على ذلك، تُعدّ مقاومة مضادات الميكروبات خطراً له عواقب كارثية، وتُمثّل مصدر قلق بالغ يستدعي اهتمام الحكومات به كأولوية من الأولويات. ولمواجهة جميع هذه الأخطار الصحية المُحتملة، تمسّ الحاجة المُلحّة بشكل متزايد إلى تسريع وتيرة الجهود الدولية المبذولة لدرء حدوث كوارث صحية عمومية على الصعيد العالمي مستقبلاً.

5. وهناك ثلاثة عناصر أساسية للأمن الصحي الوطني؛ وهي: الوقاية من المخاطر حيثما أمكن، والكشف المبكر عنها، والاستجابة الفعّالة في الوقت المناسب. والخطر الذي يواجه الأمن الصحي الوطني في بلد ما يؤثر على طائفة واسعة من القطاعات. ويُظنّ بوجه عام إلى العبء الأكبر للمخاطر الصحية العالمية على أنها نتيجة لمشكلات عامة في مجال الصحة العمومية تنتشر في بلد بعينه، وتتضمّن هذه المشكلات العبء الذي تضيفه مشكلات المياه والإصحاح (الصرف الصحي) والنظافة العامة والأمراض غير السارية والأمراض السارية، فضلاً عن القضايا المتعلقة بصحة الأمهات وحديثي الولادة والتغذية. ومع ذلك، فمن الممكن أن تُفضي طوارئ الصحة العمومية، مثل الأوبئة، إلى الإصابة بالأمراض وإلى الوفاة والهجرة بأعداد كبيرة في فترة زمنية وجيزة. وهو ما قد يؤدي إلى حدوث اختلالات اجتماعية واقتصادية بوتيرة سريعة، وربما يفرض تحديات أمام الأهداف الصحية وغيرها من الأهداف الإنمائية على المدى البعيد، خاصة عندما تكون القُدّرات محدودة.

6. وطيلة العقد المنصرم، شهد إقليم شرق المتوسط فاشيات متكررة للأمراض المعدية المُستجدة التي من الممكن أن تُسبب طائفة صحية عالمية؛ ومن هذه الفاشيات: حمى الوادي المتصدّع، وحمى القرم-الكونغو النزفية، والحمى الصفراء، والطاعون، وحمى الضنك، وحمى الشيكونغونيا. وقد أبلغت 11 بلداً على الأقل من بلدان الإقليم، البالغ عددها 22 بلداً، عن حدوث أوبئة للأمراض المعدية المُستجدة على مدار السنوات العشرة الماضية كانت لها القدرة على الانتشار على الصعيد العالمي. ولا تزال هذه التهديدات الوبائية تُنذر بعواقب مُدمّرة مُحتَملة على التنمية في الإقليم عبر تناقص الإنتاجية، وتكبّد تكاليف طبية من الممكن تلافيها، وخسارة الإيرادات من السياحة والسفر، وتقديم حافز سلبي للاستثمار، وخسارة الفرص الاقتصادية المتاحة أمام الناس. فحركة السفر الدولية من الإقليم وإليه سواء للسياحة أو العمل أو لأسباب دينية، وتفاوت مستويات القدرة على اكتشاف أحد مُسببات الأمراض غير المعروفة وتشخيصه مبكراً، ما فتئت تُمثّل عوامل خطر كبيرة لانتشار الأمراض سريعاً على الصعيد العالمي بمجرد ظهور العدوى أو المرض في الإقليم. ومع قدرة مُسببات الأمراض على الانتشار سريعاً في عالم اليوم الذي أضحي أكثر ترابطاً، مع ما يمثّله ذلك من تهديد لجميع البلدان، تظل الحاجة إلى الوقاية من أي مرض مُعدٍ، يُمثّل تهديداً مستمراً على الأمن الصحي العالمي، والكشف عنه والاستجابة له أولوية وطنية وإقليمية ودولية.

7. ويُشكّل الاضطراب السياسي والصراع المدني تهديدين جديدين على الأمن الصحي العالمي، إذ ينحسر في ظلّهما ما تحقق من تقدّم في مجال الصحة، وتنشأ الفرص لظهور الأخطار الصحية المُستجدة دون نظرٍ إلى الحدود السياسية. ويشهد عدد من البلدان في الإقليم أزمات إنسانية ممتدة وحالات طوارئ مُعقّدة، أو لا تزال هذه البلدان تتعافى من الصراع. وغالباً ما تزداد حدة التهديدات الوبائية في أوقات الطوارئ بسبب هشاشة نُظم الصحة العمومية وضعف القُدّرات أو تفتت أنشطة التصدّد والكشف عن الأخطار، وهو ما يفتح الباب أمام الانتشار السريع للأمراض عبر الحدود وما وراءها.

8. ويواجه الأمن الصحي العالمي في الوقت الراهن خطرين هما الأكبر منذ أن بدأت في الانحسار فاشية مرض فيروس الإيبولا التي اندلعت في غرب أفريقيا؛ ويتمثل هذان التهديدان في السراية المستمرة للفيروس التاجي (فيروس كورونا) المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية في الشرق الأوسط، وهو فيروس تنفسي جديد تم الكشف عنه لأول مرة في الإقليم عام 2012، والزيادة الكبيرة التي حدثت في الآونة الأخيرة في إصابة البشر بفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 الشديد الأمراض في مصر، وهو فيروس جديد آخر له القدرة على إحداث وباء. وفاشية فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية التي اندلعت مؤخراً في جمهورية كوريا تمثل أكبر مجموعة من حالات الإصابة خارج الشرق الأوسط حتى اليوم، علماً بأن الحالة الدالة كانت لها صلات سفر ببلدان في الشرق الأوسط. وهو ما يُؤكّد، مرّة أخرى، على الأهمية البالغة في أن يظل العالم مُتأهباً لأيّة أخطار صحية مُستجدة لمواجهة قبل أن يستفحل الأمر وتصبح السيطرة عليه. كما تحمل رسالة تذكير قوية بما كان سيحدث إذا وقعت هذه الأحداث في بلدان نُظمتها الصحية أكثر هشاشة وتحمل فوق طاقتها مقارنةً بالبلدان التي وقعت فيها الأحداث حالياً.

9. وفي مواجهة هذين الخطرين على الأمن الصحي العالمي - فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية في الإقليم والعدوى بفيروس أنفلونزا H5N1 في مصر - تُعيد هذه الورقة التأكيد على حاجة الدول الأعضاء إلى تسريع وتيرة بناء قدراتها الأساسية الوطنية للوقاية من هذين الخطرين وغيرها من أخطار الأمراض المعدية والكشف عنها والتصدي لها في ضوء الإطار العالمي للوائح الصحية الدولية (2005). وسوف تحمي هذه الجهود المتسارعة الوتيرة صحة الناس في هذه البلدان، وتُعزّز كذلك الأمن الصحي العالمي.

## الوضع الراهن

10. اكتُشف فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية للمرة الأولى عام 2012 لدى أحد المرضى بالمملكة العربية السعودية. وبعد التعرف على ماهية الفيروس، استمرت الحالات في الزيادة طيلة السنوات الثلاثة الماضية، كما سُجّلت المئات من حالات الإصابة بين البشر على الصعيد العالمي، كانت 35% منها تقريباً حالات مميتة. وكانت غالبية الحالات التي أُبلغ عنها حتى اليوم (أكثر من 85%) من بلدان تقع في الشرق الأوسط، وخاصةً المملكة العربية السعودية (بما يزيد على 95% من الحالات)، والأردن والكويت وعمان وقطر والإمارات العربية المتحدة. كما أبلغت بعض البلدان الأخرى في الإقليم (مصر وجمهورية إيران الإسلامية ولبنان وتونس واليمن) عن حالات إصابة بشرية مُؤكّدة مختبرياً لها تاريخ سفر إلى أحد هذه البلدان، ليصل إجمالي عدد الإصابة بفيروس كورونا المُؤكّدة مختبرياً إلى 11 حالة من بين 22 حالة. وعلاوة على ذلك، صُدّر عدد من الحالات التي ارتبطت بالسفر إلى بلدان في الشرق الأوسط إلى بلدان خارج الإقليم، يقع عدد منها في الإقليم الأوروبي (النمسا وفرنسا وألمانيا واليونان وإيطاليا وهولندا وتركيا والمملكة المتحدة)، فضلاً عن باقي دول العالم (الجزائر، والصين، وماليزيا، والفلبين، وجمهورية كوريا، وتايلند، والولايات المتحدة الأمريكية).

11. وفي أكثر البلدان التي صُدّرت إليها الحالات من بلدان الشرق الأوسط، حدثت سراية محدودة وغير مُطرّدة للفيروس بين مرضى لم يسافروا إلى الشرق الأوسط، لكنهم خالطوا الحالات الوافدة عن قُرب. ومع ذلك، وفي عام 2015 أُبلغ عن حالات تجاوزت الجيلين الرابع والخامس في جمهورية كوريا أكثرها في مواقع الرعاية الصحية، لكن ارتبطت جميعها بشخص واحد سافر مؤخراً إلى الشرق الأوسط.

12. ومنذ ظهور فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية في 2012، استمرت حالات العدوى البشرية المُكتسبة أولاً في المجتمعات في الارتفاع. كما يُبلّغ حالياً عن عددٍ كبير من الحالات نتيجة السرايات الثانوية

للعُدوى في مواقع الرعاية الصحية، وارتبطت هذه الحالات بالإخلال في تطبيق تدابير مكافحة العدوى تطبيقاً منهجياً ومُتسقاً. وقد بذلت البلدان المتضررة في الإقليم جهوداً كبيرة لتعزيز الصحة العمومية بما عبّر تقوية أنظمة الترصد وتعزيز تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها. وقد أسفرت هذه الجهود عن احتواء سرية الفيروس منذ الطفرة الهائلة الأخيرة في عدد الحالات التي سُجّلت في الفترة نيسان/أبريل-أيار/مايو 2014. إلا أن الحالات لا تزال تُواصل الظهور بشكل متقطع في البلدان المتضررة، كما تستمر السرية المرتبطة بالرعاية الصحية، وإن كانت في مجموعات صغيرة.

13. وفي الفترة بين تشرين الثاني/نوفمبر 2014 وشباط/فبراير 2015، شهدت مصر ارتفاعاً كبيراً في عدد حالات الإصابة البشرية بفيروس أنفلونزا الطيور H5N1؛ فعدد الحالات التي حدثت في هذه الفترة تجاوز عدد الحالات التي اكتشفت في أي بلدٍ منذ عودة ظهور هذا الفيروس في 2004. وتُمثّل مصر 30% من جميع حالات الإصابة البشرية بهذا النوع الشديد الأمراض من أنفلونزا الطيور التي أُبلغ عنها حتى وقتنا هذا على الصعيد العالمي. وتشير التقارير إلى انتشار فيروس أنفلونزا الطيور H5N1 في جميع قطاعات إنتاج الدواجن وفي جميع أنحاء مصر. وعلى الرغم من هذه الطفرة غير المسبوقة في الحالات البشرية التي شهدتها مصر، فلا يبدو أن خطر حدوث جائحة أنفلونزا الطيور H5N1 لقد تغيّر تغيراً ملحوظاً. ويبدو أن نمط سرية أنفلونزا الطيور H5N1 في مصر لا يزال على حاله بصورة أساسية بغض النظر عن الطفرة التي حدثت.

14. وكلا الفيروسين جديداً ومن أصل حيواني ولهما قدرة على إصابة البشر بأمراض وخيمة، ولا يزال الفيروسان يثيران قلقاً عالمياً، ومُثلاً خطراً على الأمن الصحي. فمن ناحية، لا تزال هناك فجوات كبيرة في المعارف حول أنماط سرية فيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية. وفي ظل غياب هذه المعلومات البالغة الأهمية، من العسير وضع تدابير فعالة للمكافحة واستراتيجيات للتدخلات الناجعة على مستوى الصحة العمومية من أجل الحد من خطر سرية المرض والحيولة دون انتشاره. ومما يسترعي الانتباه أن التاريخ الطبيعي للفيروس وعوامل الخطر المرتبطة به والإصابة به ومدى الشدة الفيروسية والحركية الفيروسية وفترة الإصابة به والاستجابة المناعية الوقائية وعوامل التقييم الطبي للحالات، كلها أمور لا تزال غير معروفة. ويلزم توافر هذه المعلومات لتطوير عقاقير جديدة وعلاجات ولقاحات مساعدة، ولتقييم هذه العقاقير والعلاجات واللقاحات. ومن ناحية أخرى، فإن الطفرة الأخيرة في الإصابات البشرية بفيروس أنفلونزا الطيور الشديد الأمراض في مصر يتعذر تفسيرها بزيادة فاشيات الدواجن بسبب فيروس H5N1 الذي يبدو أنه ترسّخ واستحكم في مصر. ولا يوجد حالياً لِقاحات أو علاجات معينة لحالات الإصابة البشرية بفيروس أنفلونزا الطيور H5N1. وفي ظل غياب الخيارات العلاجية، تبقى الوقاية هي الخيار الوحيد للحيلولة دون حدوث طفرة أخرى في الحالات مستقبلاً.

15. ومع غياب أي تدابير معينة للمكافحة، فإن السرية المحدودة حالياً لكل من فيروس كورونا وفيروس H5N1 عقب الطفرات التي حدثت في الفترة نيسان/أبريل-أيار/مايو 2014 وتشرين الثاني/نوفمبر 2014-آذار/مارس 2015 على التوالي لا تُقدّم أي ضمانات في المستقبل. وإذا ما أخفقت الجهود الوطنية والإقليمية والدولية في وقف سرية الفيروسين في الأماكن التي ينتشران بها، فينبغي ألا يُستهان بقدرة هذين الفيروسين (فيروس كورونا وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1) على إحداث طارئة صحية عمومية على الصعيد العالمي.

## الاستجابة الحالية

16. منذ ظهور فيروس كورونا المُسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، تتعاون المنظمة عن كثب مع الدول الأعضاء المتضررة في الإقليم في ثلاثة مجالات رئيسية؛ وهي: تحسين التأهب على مستوى الصحة العمومية؛ والاستجابة للفاشيات؛ ومعالجة الفجوات الجوهرية في المعارف، بما يُسهم في فهم أفضل للخصائص الوبائية للمرض وأنماط سرايته بسبب الفيروس.

17. ففي مجال التأهب، عملت المنظمة، ولا تزال تعمل، مع البلدان المتضررة وسائر الشركاء الدوليين في مجال الصحة لتبادل المعلومات الأساسية حول الخصائص الوبائية والسريية والفيروسية لفيروس كورونا، ولتحسين التصدُّد بما يساعد على الكشف المبكر عن الفيروس والاستجابة له بُعْية الحد من سرايته. وفي سبيل تحسين قُدرات الكشف عن هذا الفيروس الجديد والاستجابة له، تم تكثيف جهود التصدُّد بسرعة في جميع بلدان الإقليم من خلال تدريب العاملين تدريباً ملائماً على مجال الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية على التصدُّد والاستقصاء الميداني والوقاية من العدوى ومكافحتها ووسائل التشخيص المخبرية، فضلاً عن تبادل الإرشادات الخاصة بأفضل الممارسات. وقد عززت هذه الجهود كثيراً استعدادات كل البلدان للوقاية من أي انتشار عالمي محتمل للفيروس والكشف المبكر عنه، بل والتصدي له؛ وهو ما أدى إلى تفادي السراية الثانوية الناشئة عن الحالة الدالة بعد ظهور الفيروس الذي ارتبط بالسفر العالمي في بلدان كثيرة بالإقليم.

18. وتُمثّل التجمعات البشرية الكبيرة، مثل الحج والعمرة، فرصاً مواتية للانتشار العالمي السريع للأمراض. وقد عملت المملكة العربية السعودية، التي تستضيف هذه المناسبات الدينية، والمنظمة عن كثب لتحسين التأهب وتعزيز الأمن الصحي ومنع خطر انتشار المرض على الصعيد العالمي. كما تم توزيع مواد إعلامية مناسبة ومراعية للثقافة يُقصد بها توعية الحجاج، كما وُزعت مواد عن الإبلاغ عن المخاطر تستهدف الحجاج والمسافرين الدوليين وسائر المجموعات عالية الخطورة مثل العاملين في مجال الرعاية الصحية، مع بيان التدابير الوقائية البسيطة لتفادي العدوى.

19. ولمّا كان فيروس كورونا المُسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية فيروساً جديداً، فقد أثارت أي فاشية له القلق والمخاوف طيلة السنوات الثلاثة الماضية. وأوفدت المنظمة بعثات إلى عدد من البلدان (الأردن، والإمارات العربية المتحدة، وتونس، وجمهورية إيران الإسلامية، وقطر، والمملكة العربية السعودية) التي أبلغت عن وقوع حالات إصابة بها سواء أكانت حالات محلية أم مرتبطة بالسفر، وقامت هذه البعثات بالتقصي الميداني وقدمت المشورة بشأن تدابير الصحة العمومية المناسبة. وساعدت هذه البعثات التقنية في تقييم المخاطر العالمية وفي فهم الوضع الوبائي والفجوات في تدابير الاستجابة على مستوى الصحة العمومية، ومن ثمّ ساعدت في احتواء الفاشية ومنع استمرار انتشار المرض عالمياً. وأثناء هذه البعثات كان هناك اهتمام خاص بتحسين التنسيق والتعاون للتصدي الميداني للفاشيات. وفي إحدى هذه البعثات التي أوفدها المنظمة للاستجابة للفاشيات، قاد استقصاء سبب العدوى إلى الكشف عن وجود الفيروس في الإبل أحادية السنام. ويبقى ذلك نتيجة علمية مهمّة في البحوث الرامية إلى تحديد أصل الفيروس ومصدره.

20. وفي مجال معالجة الفجوات الجوهرية في المعارف، عقّدت المنظمة حتى اليوم أربعة اجتماعات دولية علمية حول فيروس كورونا المُسبب لمتلازمة الشرق الأوسط. وأسهمت هذه الاجتماعات إسهاماً كبيراً في تحسين الفهم العالمي للفيروس، خاصة تطوره وعوامل الخطر المرتبطة بسرايته، وقدمت إرشادات أفضل من أجل تقديم استجابة صحية عمومية فعّالة على الصعيد العالمي. كما وضعت هذه الاجتماعات العلمية خطة بحوث الصحة العمومية حول فيروس

كورونا المُسبَّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية عن طريق تحديد الفجوات الجوهرية في المعارف والمعلومات. وتعاونت منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو) والمنظمة العالمية لصحة الحيوان وسائر الوكالات الصحية العالمية الأخرى لإعداد خطة بحوث مناسبة في مجالي صحة الإنسان وصحة الحيوان من أجل سدّ الفجوات الحرجة في المعارف والمعلومات. ونتيجة لهذه الجهود العلمية العالمية التي قادتها المنظمة، تجمّعت بينات على أن الإبل أحادية السنم هي مصدر فيروس كورونا والمستودعات المُحتملة له، وأنها تؤدّي دوراً مهماً في انتقال الفيروس إلى الإنسان. وفي أيار/مايو 2013، نُشر ملحق خاص من المجلة الصحية لإقليم شرق المتوسط حول هذا الفيروس الجديد، عرض أحدث المعارف العلمية آنذاك حول الخصائص الوبائية والسريية والفيروسية للفيروس.

21. وأوفدت المنظمة، بالتعاون مع الفاو والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، بعثتين تقنيتين رفيعتي المستوى إلى مصر؛ الأولى في 2009 والثانية في آذار/مارس 2015 نظراً لارتفاع عدد حالات الإصابة بأنفلونزا الطيور العالية الأمراض التي أبلغت بها مصر. وكان الغرض من هاتين البعثتين تقييم خطر حدوث جائحة مرتبطة بالطفرة في أعداد الحالات، وفهم التغيير - إن وجد - في أنماط سريية الفيروس، وتقديم المشورة إلى مصر بشأن التدابير الفعّالة لمكافحة العدوى على المدى القصير والمتوسط والطويل. وكانت نتائج هاتين البعثتين مفيدة في تخفيف المخاوف العالمية من خطر حدوث جائحة وشيكة، وفي التحكم كذلك في الزيادة الكبيرة في أعداد حالات الإصابة.

22. وبالنظر إلى خطر وفادة مرض فيروس الإيبولا، حثّت اللجنة الإقليمية في قرارها (ش م/ل إ 61/ق-2) الدول الأعضاء على إجراء تقييم شامل لثُدراقتها على التعامل مع أي وفادة محتملة لحالات الإيبولا، من أجل تحديد الثغرات الرئيسية والتصدي لها. وأجرت المنظمة، بناءً على طلب الدول الأعضاء، تقييماً شمل 20 بلداً، ووضعت خطة عمل مدتها تسعون يوماً نُفِذت في الفترة من آذار/مارس إلى أيار/مايو للتصدي للثغرات الحرجة التي حددها البلدان في مجالات الوقاية من خطر وفاة مرض فيروس الإيبولا والكشف عنها والتصدي لها. ونتيجة لذلك، تحسّنت كثيراً مستويات التأهب والاستعداد للوقاية من خطر وفادة مرض فيروس الإيبولا إلى الإقليم والكشف عنها مبكراً.

### التحدّيات الماثلة

23. يواجه نظام الرعاية الصحية في أي بلد تحدّيات كبيرة في كل مرة يظهر فيها فيروس جديد. ففي الأيام الأولى، ومع عدم الإلمام بالكثير من المعلومات حول الخصائص الوبائية وسريية الفيروس، من الممكن أن تظهر الفيروسات بسرعة وتنتشر على نطاق واسع، وأن تُشكّل خطراً كبيراً ومباشراً على الصحة العمومية. وعلى الرغم من الجهود العالمية المتواصلة، لا تزال المعرفة محدودة حول أنماط سريية فيروس كورونا المُسبَّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية بعد مرور أكثر من ثلاث سنوات منذ اندلاع الفاشية. ولم تُعالج بُعد المخاوف العالمية بشأن احتمال سهولة انتقال الفيروس بين البشر في المستقبل. ولا يزال فهم قدرة النوع الجديد من فيروس أنفلونزا الطيور H5N1 على الأمراض وقدرته على السريية محدوداً، وربما يكون هذا الفيروس مسؤولاً عن الزيادة الماثلة في عدد الإصابات البشرية في مصر. ولم يُحدّد بعد على وجه القطع نوع التعرّض الذي أفضى إلى هذا العدد المرتفع من الإصابات البشرية بفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 في هذه الفترة الزمنية الوجيزة.

24. وكان لحدود المعرفة بالتدابير القادرة على وقف سريية هذين الفيروسين أو توجيه تقديم استجابة صحية فعّالة على الصعيد العالمي أثرها في عرقلة تنفيذ التدخّلات الناجعة والتدابير الوقائية لاحتواء الانتشار المحلي والعالمي لكلا الفيروسين. ففي بعض الحالات لم تشرع البلدان بعد في إجراء بحوث بالغة الأهمية، وفي حالات أخرى هناك دراسات شرعت فيها البلدان أو نفذتها جزئياً، غير أنها لم تبلغ بها منظمة الصحة العالمية وسائر الوكالات الصحية الدولية

المعنية بالاستجابة على الصعيد العالمي لهذه الفاشيات في الوقت المناسب. ولوحظ في بعض الأحيان أن البلدان تُؤثر نشر المعلومات الجديدة حول الفيروس في مجلات مُحكَّمة بدلاً من إبلاغ المنظمة بها على وجه السرعة، بما يخالف المعيار المنصوص عليه في اللوائح الصحية الدولية (2005). وقد أدت هذه الممارسة إلى تعثر، وفي بعض الأحيان إلى شل، الاستجابة العالمية الفعالة لهذين الفيروسين، وهو ما قد يؤثر سلباً على الصحة العمومية.

25. ومن حسن طالع إقليمنا أن كلا من فيروس كورونا وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 لا يبدو أنهما ينتقلان بين البشر بسهولة، بعكس فاشية مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا. وحتى الآن تقتصر الإصابات إلى حد كبير على أولئك الذين تعرَّضوا مباشراً للحيوانات المصابة. وفيما يتعلق بفيروس كورونا المُسبِّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، سُجِّلت كذلك إصابات في أوساط المخالطين للحالات التي تأكَّدت إصابتها مختبرياً في المنازل وغرف الطوارئ المكتظة بالمستشفيات، وأكثرهم من المرضى كبار السن ومن يعانون حالات طبية أخرى. وهذا لا يعني أن الأمر لا يبعث على القلق. وهناك قاسم مشترك بين حالات الإصابة بكلٍّ من فيروس كورونا المُسبِّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 وهو أن هذه الحالات يسببها فيروسان تنفسيان جديداً نشأ أساساً من أصول حيوانية، ومن الممكن أن يُسبِّب هذان الفيروسان حالات عدوى وخيمة وأن يسهل انتقالهما من إنسان إلى آخر إذا تغير الفيروس واكتسب أنماط سرية فاعلة. وتتلخص الدروس المستفادة حالياً في تعدُّر التنبؤ بسلوك الفيروسات التنفسية الجديدة التي تنشأ من مصادر حيوانية، وتستطيع هذه الفيروسات أن تُسبِّب طائفة صحية على الصعيد العالمي مع سهولة انتقالها. وهذا ما لمسناه في عام 2003 إبان تفشِّي المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) وجائحة الأنفلونزا في عام 2009. وفي ظل الفجوات الكبيرة في استيعاب حالات الإصابة وعدم توافر اللقاحات أو العلاجات التي ثبتت نجاعتها، يتعيَّن علينا أن نظل مُتأهبين خشية أن يتحول فيروس كورونا المُسبِّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 إلى طوارئ صحية عالمية. وبنبغي النظر إلى السرية المتفرقة لهذين الفيروسين حالياً باعتبارها فرصة لتحسين التأهب من أجل التصدي لهذه الأخطار الصحية المُحتملة في حال تغير الفيروس، ولا ينبغي أبداً النظر إليها كعذر أو مدعاة للتقاعس عن العمل.

### إجراءات ذات أولوية تنظر فيها الدول الأعضاء

26. وفيما يلي مجموعة من الأولويات الاستراتيجية حتى تنظر فيها الدول الأعضاء بهدف تسريع وتيرة التقدُّم صوب بناء نُظُم صحية عمومية مرنة وقادرة على التعافي من أجل الوقاية من الأخطار الصحية الحادة والكشف عنها والتصدي لها والحفاظ على استمرار هذه النُظُم.

أ) **الكشف المبكر عن الأخطار.** التحديد السريع والدقيق لمدى احتمال حدوث جائحة بسبب فيروس كورونا وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 المنتشرين حالياً، فضلاً عن الفيروسات التنفسية المُستجدة الأخرى، سوف يتطلب تعزيز الترصد الاستباقي لأنواع العدوى التنفسية الحادة الوخيمة في جميع بلدان الإقليم عن طريق اتباع نهج معياري وموحَّد ومُنسَّق. وبينما تعتمد القدرة على الكشف مبكراً عن أي تغير في قدرة الفيروس على الانتقال، والتعرُّف سريعاً على أي مُسبِّب جديد للأمراض، والتنبؤ بتطوره وانتشاره، في المقام الأول على امتلاك قُدَّرات التشخيص المختبرية اللازمة، فمن الأهمية بمكان إمَّا أن تحصل البلدان على هذه القُدَّرات وأن تُطبَّق هذه المعارف، أو تُرسي نهجاً تعاونياً مع أحد المختبرات المرجعية من أجل تتبع تطور الفيروس ورصده باستمرار، والتنبؤ مبكراً بأي تهديدات تُندِر بحدوث حائجة. ومن شأن أي تغير ملحوظ في الأنماط الوبائية والسريية للمرض التي رُصدت حتى تاريخه في سرية فيروس كورونا المُسبِّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 في البلدان المتضررة، أو السرية دون وجود ارتباط وبائي ظاهر، فضلاً عن السرية المُمتدة أو غير

النمطية المُكتسبة في مواقع الرعاية الصحية أن يستثير استجابة سريعة ومناسبة للتقصّي، بما في ذلك استخدام التسلسل الوراثي لاكتشاف أي تغرُّر في تطور الفيروس. وسوف تكون هذه المعلومات، المُستمدّة من التقصّي الوبائي والمختبري المتكامل، ضرورية للحفاظ على الإنذار العالمي ولفهم الخطر العالمي المحتمل.

ب) **التصدّي العاجل للأخطار المُستجدّة.** يتعيّن على وجه السرعة تعزيز قُدّرات الصحة العمومية لدى الفرّق المعنية بالتقصّي الميداني حتى تتمكّن من تتبّع المخالطين للحالات الأولية وإجراء استقصاءات حولها إما بتشكيل فرّق مُدرّبة للاستجابة السريعة على المستويين الوطني ودون الوطني، أو عبر إشراك الزملاء (الحاصلون على الزمالة) في برامج التدريب الميداني في مجال الوبائيات، حيثما وُجدوا. والاحتواء السريع لأي خطر يُمثله فيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية أو فيروس أنفلونزا الطيور H5N1 أو أي خطر آخر من أخطار الأمن الصحي من خلال التقصّي الميداني المناسب وتدابير المكافحة الصحيحة، هو السبيل الوحيد للحيلولة دون انتشار هذه الأخطار عالمياً إن فشلت تدابير الاحتواء في وقف سراية هذين الفيروسين وغيرها في مصادرها.

ج) **الوقاية من حدوث فاشيات في المستشفيات.** بالنظر إلى الحالات المتكررة لسراية فيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وغيره من الأمراض الحيوانية المنشأ في المستشفيات، يتعيّن تعزيز تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها وتطبيقها تطبيقاً شاملاً ومنهجياً على جميع المرضى المُشتبه في إصابتهم بالأمراض في أي موقع من مواقع الرعاية الصحية. وينبغي تحقيق ذلك بمزيج من القيادة والضوابط الإدارية والبيئية، وخلق ثقافة تؤمن بأهمية تطبيق تدابير صارمة للوقاية من العدوى ومكافحتها. وسوف تعود هذه التدابير بفوائد تتجاوز فيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 إلى غيرها من الأخطار الكثيرة التي تُمثّلها الأمراض المُعدية الحيوانية المنشأ التي يُحتمل أن تنتقل الإصابة بها في المستشفيات.

د) **التصدّي المبكر للفجوات الجوهرية في المعارف وتبادل المعلومات.** تُعدّ معالجة الفجوات الرئيسية في البحوث والمعارف حول سراية فيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية بين البشر إحدى الأولويات، إذ لا تزال المعلومات المتوافرة حالياً محدودة إلى حدّ كبير حول السراية وعوامل الخطر المرتبطة بالتعرُّض للفيروس في المنازل ومواقع الرعاية الصحية ودرجة العدوى في التجمعات البشرية وفي الإبل، ودور الحالات الصامتة أو التي لا تظهر عليها الأعراض في نقل العدوى، والاستجابة المناعية الطبيعية للفيروس. وعلى نفس المنوال، فمن الأهمية بمكان دراسة تطور فيروس أنفلونزا الطيور H5N1 خاصةً إذا كانت التغييرات في خصائص مُولّدات الأجسام المضادة للفيروس، على نحو ما رُصد أثناء الطفرة التي حدثت مؤخراً في مصر، تُمثّل علامة مبكرة على قدرة الفيروس على الانتقال بسهولة واكتسابه خطر التسبّب في حدوث جائحة. وهناك مجال آخر يعاني شحاً في المعارف المتوافرة حالياً يتعلق بعوامل الخطر المحددة المرتبطة بالتعرُّض والتي أدّت إلى حالات الإصابة البشرية في الآونة الأخيرة بأنفلونزا الطيور الشديدة الأمراض في الدواجن. وانخفاض مستويات سراية هذين الفيروسين نسبياً في الوقت الراهن يفتح الباب أمام معالجة هذه الفجوات المهمّة في المعارف في أسرع وقت ممكن، ودعم الجهود العالمية المبذولة لاحتواء الأخطار والحيلولة دون تحول أي منهما إلى طارئة من طوارئ الصحة العالمية. ولا تزال هذه المعلومات تكتسب أهمية بالغة لوضع استراتيجيات وقائية مناسبة وتحسين التأهب لحالات الإصابة بفيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 في جميع البلدان التي يُحتمل أن تواجه مخاطر. ويلزم في أقرب وقت ممكن إطلاع منظمة الصحة العالمية وسائر



الوكالات العالمية المعنية بالاستجابة العالمية للأخطار التي يُمثّلها هذا المرضان على هذه المعلومات البالغة الأهمية التي قد تُوجّه استجابة الصحة العمومية الفعّالة لأي حدث من الأحداث.

ه) **إشراك المجتمعات في الاستراتيجيات الوقائية.** ما دامت لا توجد خيارات علاجية محددة لحالات الإصابة بفيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1، فلا تزال الوقاية من التعرّض لهذين الفيروسين، من خلال السلوكيات المحفوفة بالمخاطر في أوساط الفئات السكانية المعرّضة للخطر، تشكّل حجر الزاوية التي تقوم عليها الاستراتيجيات الحالية لوقف سריّة هذين الفيروسين. وينبغي أن تتسق استراتيجية الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية وما يرتبط بها من إجراءات على مستوى الصحة العمومية، وأن تستند إلى البيّنات. وينبغي أن تستهدف هذه الاستراتيجية على نحو مناسب كل الفئات السكانية المعنية مثل الجمهور العام ووسائل الإعلام والمزارعين والعاملين في قطاع الدواجن وتربية الجمال والعاملين في مجال الرعاية الصحية والعاملين في مجال التجارة وأن تُشرك هذه الفئات جميعها. كما يلزم تنسيق هذه الاستراتيجية ومواءمتها بين جميع القطاعات، لا سيّما قطاعي صحة الحيوان وصحة الإنسان لتفادي اتباع نهج مجزأ ومُشتت.

و) **تقوية التنسيق والتعاون بين القطاعات.** تمخّضت المكافحة الفعّالة للعدوى بفيروس كورونا وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 عن دروسٍ مهمّة، منها ضرورة تعاون قطاعي صحة الحيوان وصحة الإنسان والعمل معاً في أنشطة الترصد والاستجابة المشتركة، بما في ذلك الاستقصاء الميداني المشترك وتبادل المعلومات بسرعة. وسوف يساعد ذلك في فهم أفضل لديناميات السريّة فضلاً عن تحسين التنبؤ بظهور عوامل مُرضية جديدة ذات منشأ حيواني في مواقع اختلاط البشر بالحيوانات. ولمّا كان فيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 يُسببان عدوى حيوانية المنشأ، فينبغي أن يتضمّن التركيز على التأهب، من أجل الكشف المبكّر عن الأخطار التي يُمثّلها هذان الفيروسان، أنشطة الوقاية في مراحلها الأولى من خلال تحسين الترصد وتبادل المعلومات بين قطاعي صحة الإنسان والحيوان. وفي سبيل احتواء الانتشار الحالي للعدوى بفيروس كورونا وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1، ينبغي تعزيز التنسيق والتعاون الفعالين بين وزارة الصحة وباقي الوزارات والقطاعات، خاصة وزارة الزراعة والخدمات البيطرية وخدمات الحياة البرية، من خلال تشكيل لجنة للتنسيق بين القطاعات المتعددة يكون لها برنامج تشغيلي. وينبغي أن يُوجّه هذا البرنامج ويُرشّد الاستجابة الميدانية استناداً إلى مراجعة ورصد الاستقصاءات التي أُجريت للحالات المُبلّغ عنها وتفسير النتائج بما يضمن إجراء تقييم منهجي للمخاطر.

### سُبُل المضيّ قُدماً

27. تتمثّل الأولوية الحالية في مواصلة تقييم الخطر العالمي، والتخفيف من وطأة الأخطار الصحية المرتبطة بسريّة وانتشار العدوى بكلّ من فيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 في الإقليم. كما يجب الحفاظ على الحذر واليقظ على مستوى الصحة العمومية عن طريق تحسين تدابير التأهب والترصد والاستعداد الرامية إلى الكشف مبكراً عن أي علامة تدل على أن كلا الفيروسين قد أصبحا أكثر كفاءة في الانتقال من شخص لآخر، ومن الممكن أن يسبباً جائحة على الصعيد العالمي. وينبغي على وجه عاجل تكثيف الجهود الوطنية والدولية على حدّ سواء من أجل سد الثغرات الحالية في المعارف، وهو ما يؤدّي إلى تحسين استجابة الصحة العمومية واحتواء الأخطار المرتبطة بهذين الفيروسين. وينبغي في الفترة الانتقالية تطبيق استراتيجية ناجعة للحشد المجتمعي والإبلاغ عن المخاطر على مستوى البلدان، أو تكثيف هذه الأنشطة للوقاية من أي إصابة بشرية بفيروس

كورونا وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 والكشف عنها مبكراً في أوساط الفئات السكانية المعرّضة لخطر الإصابة. وينبغي اتخاذ تدابير عاجلة بغرض الوقاية من السراية الثانوية في المنازل وحدوث فاشيات في المستشفيات.

28. وينبغي كذلك أن يُسلطّ الوضع الراهن في الإقليم الضوء على الحاجة الواضحة والأكيدة لبناء القُدّرات اللازمة، في كل البلدان، للوقاية من أي خطر مُستجد حيواني المنشأ يُحتمل أن يُسبّب جائحة والكشف عنه مبكراً والتصدي له، وللوصول إلى فهم أفضل لظهور المُمرضات الحيوانية التي ربما تتجاوز حدود النوع البيولوجي والخصائص الوبائية لهذه المُمرضات والتنبؤ بحدوثها، وذلك عن طريق العمل عن كثب والتعاون مع قطاعي صحة الحيوان والحياة البرية.

29. ويبقى احتواء الأخطار التي يُمثّلها فيروس كورونا وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 على الأمن الصحي العالمي مسؤولية جماعية ومشاركة بين البلدان ومنظمة الصحة العالمية وسائر الوكالات الدولية المعنية بالصحة. فهذه الأخطار الصحية ليست الأولى ولن تكون الأخيرة. ويظل على كل بلدان الإقليم، دون استثناء، واجب أخلاقي يُلزمها أن تكون لها نُظُم صحية عمومية يمكنها التعرف مبكراً على أي أخطار على صحة سكانها وأمنها الوطني ووقف هذه الأخطار والوقاية منها.

### الاستنتاجات والتوصيات

30. يتعيّن على كل البلدان، في إطار مسؤولياتها الجماعية والمشاركة لحماية الصحة العالمية، أن تُسرّع بوتيرة ما تبذله من جهود متواصلة لبناء نظام صحي عمومي قادر على الوقاية بكفاءة من أي خطرٍ قبل أن يصبح طارئة عالمية، والكشف عن هذا الخطر والتصدي له بسرعة، واستمرار هذا النظام والحفاظ عليه. وعلى البلدان التي تشهد في الوقت الحالي سراية فيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 تعزيز الجهود المبذولة لسد الثغرات الحالية في المعارف المرتبطة بهذين الفيروسين من خلال مزيد من التعاون والتآزر على الصعيد العالمي. فحماية صحة الناس من هذه الأخطار المحتملة مسؤولية تقع على عاتق الجميع.

31. والأمن الصحي العالمي عامل أساسي في بناء عالم أكثر أماناً. وسيكون لبناء قُدّرات البلدان وتعزيزها للوصول إلى مستويات مناسبة من التأهب والاستعداد والتصدي لأخطار الصحة العمومية الحادة والتعافي الأمثل منها، دور حاسم في حماية الأمن الصحي العالمي. وتظل اللوائح الصحية الدولية (2005) هي المحرك الرئيسي للجهود المبذولة على الصعيدين الوطني والعالمي لتعزيز الأمن الصحي الوطني والعالمي، وتتيح الفرصة أمام كل دولة من الدول الأعضاء بالمنظمة لتحسين قُدّراتها على الوقاية من أي أخطار محلية على الصحة يمكن أن تصبح أخطاراً عالمية والكشف عنها في الوقت المناسب والتصدي لها بكفاءة. وتُقدّم هذه اللوائح حوافز للدول الأعضاء لبناء القُدّرات اللازمة للتصدي بشكلٍ كافٍ للأخطار المحدقة بالأمن الصحي الوطني، وتُنص أيضاً على مساءلة الدول الأعضاء.

32. وإقليم شرق المتوسط في الأصل بقعة ساخنة لأنواع العدوى المُستجدة ذات الأصل الحيواني. وسيظل هذا الأمر أحد محاور اهتمام الصحة العالمية حتى تُظهر الدول الأعضاء التضامن والتكاتف في وضع رؤية لبناء نُظُم صحية عمومية قوية وقادرة على الوقاية من الأخطار التي يُمثّلها فيروس أنفلونزا الطيور H5N1 وفيروس كورونا المُسبّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية والكشف عنها والتصدي لها بفعالية، مع الحفاظ على هذه النُظُم.

33. وفيما يلي التوصيات المُقترحة للدول الأعضاء:

1. على نحو ما طلبت اللجنة الإقليمية إلى الدول الأعضاء في قرارها ش م/ل إ 61/ق-2 الالتزام رسمياً بالوفاء بالتاريخ المحدد في حزيران/يونيو 2016 لبناء القُدُرات الأساسية المطلوبة بموجب اللوائح الصحية الدولية والحفاظ عليها وصيانتها، بما في ذلك تعزيز الترصد الوبائي والفيروسي في مواقع اختلاط الإنسان بالحيوان من أجل رصد الأخطار الصحية الحادة الحيوانية المنشأ والكشف عنها والتخفيف من آثارها، وبناء قُدُرات التشخيص المخبرية باعتبارها أولوية.
2. وعلى نحو ما طلبت اللجنة الإقليمية إلى الدول الأعضاء بموجب القرارين ش م/ل إ 53/ق-5 و ش م/ل إ 57/ق-7 إنشاء/تقوية برنامج وطني للوقاية من العدوى ومكافحتها، لا سيّما في مواقع الرعاية الصحية باستخدام كل المكونات الأساسية حسب توصيات منظمة الصحة العالمية.
3. حشد الدعم اللازم لإطار التأهب لأنفلونزا الجائحة وكذلك سائر الجهود الدولية، وإرساء نُظُم الترصد الإنذاري (الخافر) للعدوى التنفسية الحادة الوحيدة مع وجود أنظمة للإنذار المبكر في الوقت الحقيقي عن طريق دمج البيانات السريرية والمخبرية والوبائية من أجل رصد الأخطار الصحية المُستجدة التي قد تُسبب جائحة وتحديدتها والكشف عنها سريعاً.
4. القيام، على نحو عاجل، بسد الفجوات الجوهرية المتبقية في المعارف المتوافرة حول فيروس كورونا المُسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1 من خلال تقديم الدعم من المنظمة وسائر الوكالات العالمية المعنية بالصحة إلى البحوث التعاونية على الصعيدين الإقليمي والعالمي.
5. إضفاء الطابع المؤسسي على توظيف فرق الاستجابة السريعة الوطنية الذين درّبتهم المنظمة بموجب خطة العمل ذات التسعين يوماً لمكافحة مرض فيروس الإيبولا عن طريق عقد سلسلة من الدورات التدريبية الرئيسية، وإشراك هذه الفرق في الاستقصاءات الميدانية وتدابير الاحتواء السريعة لأية أخطار جديدة ومستجدة على الصحة.
6. ضمان التعاون والتنسيق الفعّالين مع قطاعي صحة الحيوان والخدمات البيطرية للقيام باستقصاءات مشتركة وتقييم المخاطر في إطار المسؤولية والمساءلة المشتركة لحماية صحة الإنسان، فضلاً عن تيسير التبادل السريع للمعلومات لبذل جهود مُنسقة للمكافحة من أجل الحدّ من خطر سرية فيروس كورونا المُسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور H5N1.
7. تفعيل استراتيجية الإبلاغ عن المخاطر في حالات الطوارئ والمشاركة المجتمعية عن طريق إنشاء الهيكل المطلوب لكل من الإعلام والإبلاغ عن الأزمات، وهو ما يتيح تقديم التدريب المناسب والكافي للعاملين على المستويين الوطني ودون الوطني، وإعداد خطط الاستجابة في مجال الاتصالات واختبارها ميدانياً.
34. وبالنظر إلى هذين الخطرين المستمرين على الأمن الصحي في الإقليم، فسوف تُواصل المنظمة تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في ما تبذله من جهود لتحسين نُظُم الصحة العمومية بما في مجالات الوقاية والكشف والاستجابة. ويمكن الاستفادة من الدروس المُستفادة أثناء تقييم تدابير التأهب والاستعداد لمرض فيروس الإيبولا لتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين من خلال الدعم التقني التعاوني، لا سيّما في مجالات الترصد ومكافحة العدوى والإبلاغ عن المخاطر والاستجابة السريعة.