The Independent Panel FOR PANDEMIC PREPAREDNESS & RESPONSE

كوفيد-١٩: لنجعلها الجائحة الأخيرة
خلاصة

ما زال كوفيد-١٩ يشكل كارثة عالمية. والأسوأ من ذلك كونها كارثة كان من الممكن تفاديها. ولهذا السبب تعتبر توصيات الفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة ملحة وحيوية. يحتاج العالم إلى نظام دولي جديد للتأهب للجائحات والاستجابة لها، ويحتاج إليه بسرعة، لمنع تفشي أمراض معدية مستقبلية من التحول إلى جائحات كارثية.

وجد الفريق المستقل نقاط ضعف في كل حلقة من سلسلة التأهب والاستجابة. فالإعداد لم يكن متّسقاً وعانى من نقص في التمويل. أما نظام الإنذار فكان بطيئاً جداً - وضعيفا جداً. وافتقرت منظمة الصحة العالمية الى السلطة. وأدت الاستجابة إلى تفاقم أوجه عدم المساواة. أما القيادة السياسية العالمية فكانت غائبة.

تتمثل الأولوية الآن في إنهاء المرض والوفيات الناجمة عن كوفيد-١٩. وتؤدي موجات انتقال العدوى الحالية على الصعيد الوطني الى نفس الصدمات الإنسانية التي ظهرت في العام الماضي – وما يزيد الأمر مأساوية هو الإدراك بأنه كان بإمكان اتخاذ إجراءات الصحة العامة أن تمنع حدوثها. أما توزيع اللقاح فكان غير منصف بشكل صارخ وليس مدروساً. وتظهر متحوّرات للفيروس مع انتشار فيروس كورونا المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS-CoV-2)، و مع إمكانية ظهور متحوّرات جديدة، بات العبء الواقع على عاتق الشعوب والدول لا يحتمل. ولهذا السبب يدعو الفريق إلى اتخاذ تدابير أساسية قصيرة الأجل.

ولكن لا يمكن للعالم أن يسمح لنفسه التركيز فقط على كوفيد-١٩. إذ يجب أن يتعلّم من هذه الأزمة وأن يستعدّ للأزمة المقبلة. وإلا فسيضيّع الوقت والزخم الثمينين. لهذا السبب تركّز توصياتنا على المستقبل. جاء كوفيد-١٩ بمثابة نداء يقظة رهيب. لذلك يحتاج العالم اليوم إلى أن يستيقظ ويلتزم بأهداف واضحة وموارد إضافية وإجراءات جديدة وقيادة قوية للاستعداد للمستقبل.

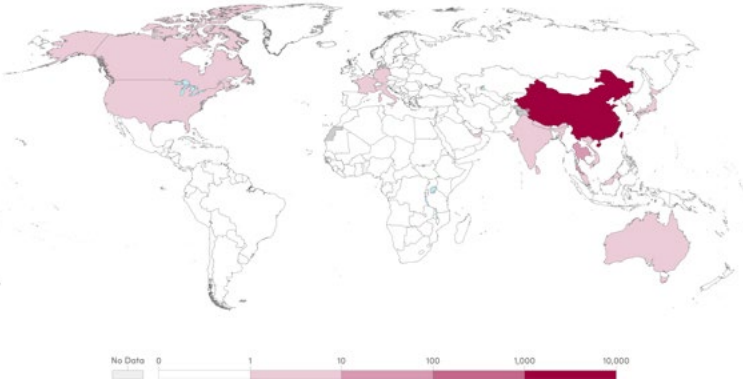
وقد أعذر من أنذر.

أهم استنتاجات الفريق

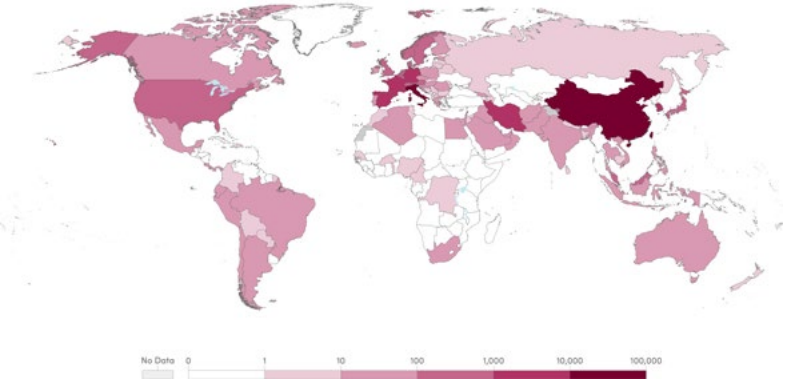
تحول الانتشار الأول إلى جائحة بسبب وجود ثغرات وإخفاقات عند كل مرحلة من مراحل التأهب الحاسمة لكوفيد-١٩ ومواجهته:

- مرت سنوات من التحذيرات من خطر جائحة حتمي بدون اتخاذ إجراءات بشأنها وتأمين تمويل ملائم ودون اختبار مدى قدرة تحمل حالة الاستعداد، وذلك رغم المعدلات المتزايدة لظهور أمراض حيوانية المنشأ.
- سارع الأطباء في ووهان، الصين، إلى تحديد أعداد غير عادية من حالات الالتهاب الرئوي مجهولة المنشأ في أواخر ديسمبر/ كانون الأول ٢٠١٩. ومع ذلك، بقيت **إجراءات** الإخطار الرسمي وإعلان الطوارئ **بموجب اللوائح الصحية الدولية** بطيئة للغاية لتوليد الاستجابة السريعة والاحترازية المطلوبة لمواجهة مرض جديد وسريع الحركة يصيب الجهاز التنفسي. فضاع وقت ثمين.
- بعد ذلك، وخلال الشهر الذي تلى إعلان حالة طوارئ الصحة العامة محل الاهتمام الدولي (PHEIC) في ٣٠ يناير/ كانون الثاني ٢٠٢٠، **اتبع العديد من البلدان نهج "الانتظار والترقب" بدلاً من تنفيذ استراتيجية احتواء هجومية** كان من الممكن أن تحول دون وقوع جائحة عالمية. ومع انتشار كوفيد-١٩ في المزيد من البلدان، لم تتمكن لا الأنظمة الوطنية ولا الدولية من تلبية الطلبات الأولية الملحة للحصول على المستلزمات. أما البلدان التي **تأخرت في الاستجابة** فاتّسمت كذلك بالإفتقار الى التنسيق، وباستراتيجيات غير متّسقة أو غائبة، وبالتقليل من قيمة العلم في توجيه عملية صنع القرار.
- **غابت القيادة العالمية المنسقة**. وأضعفت التوترات العالمية المؤسسات المتعددة الأطراف والعمل التعاوني.
- **عانى التأهب من نقص في التمويل وكان تمويل الاستجابة بطيئاً.** لم يتوفّر التمويل المخصص بالمستوى المطلوب لتأمين الأدوات الطبية وإطلاق البحث عن وسائل التشخيص والعلاج، أو لضمان توفر اللقاحات للجميع. كان التمويل الدولي قليلاً وجاء متأخراً.
- **عمل موظفو منظمة الصحة العالمية جاهدين على توفير المشورة والارشادات والدعم للدول،** ولكن الدول الأعضاء أضعفت سلطة المنظمة للقيام بالعمل المطلوب منها.
- أدى النقص في التخطيط والثغرات في الحماية الاجتماعية إلى **توسيع نطاق أوجه اللامساواة إثر الجائحة** مع تأثير اجتماعي واقتصادي غير متكافئ على النساء والمستضعفين والمهمشين من السكان، بمن فيهم المهاجرين والعاملين في القطاع غير المنظم. وتضاعفت الآثار الصحية بالنسبة إلى الأشخاص الذين يعانون من أوضاع صحية خاصة. وتوقّف التعليم بشكل مبكر بسبب الجائحة بالنسبة إلى ملايين الأطفال الأكثر حرماناً.

حالات الإصابة بكوفيد-19 التراكمية حسب البلدان في 30 يناير/كانون الثاني 2020



حالات الإصابة بكوفيد-19 التراكمية حسب البلدان في 11 مارس/آذار 2020



يشير الفريق كذلك إلى نقاط قوة يمكن الانطلاق منها:

- **اتّسمت جهود العاملين الصحيين بالشجاعة.** ولا يزال الأطباء والممرضات والقابلات ومقدمو الرعاية طويلة الأجل ومقدمو الصحة المجتمعية وغيرهم من العاملين في الصفوف الأمامية، بما في ذلك على الحدود، يعملون بلا كلل لحماية الناس وإنقاذ الأرواح. ونظراً الى وفاة ما لا يقل عن **17000** عامل صحي بسبب كوفيد-١٩ في السنة الأولى من الجائحة تحتاج البلدان إلى بذل المزيد من الجهود لدعمهم وحمايتهم.
- **اعتمدت الاستجابات الوطنية الناجحة** على الدروس المستفادة من الفاشيات السابقة و/أو خطط استجابة سابقة تمكنت من تكييفها. واستمعت إلى العلم، وغيرت المسار عند الضرورة، وأشركت المجتمعات، وتواصلت على نحو شفاف ومنتظم.
- **لم تكن ثروة البلد مؤشر نجاح.** إذ نجح عدد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في تنفيذ إجراءات الصحة العامة التي أبقت المرض والوفيات عند مستوياتها الدنيا، خلافاً لعدد من بلدان أخرى ذات الدخل المرتفع.
- **تم تطوير اللقاحات بسرعة غير مسبوقة.** في غضون أيام من التأكيد على أن فيروس كورونا الجديد هو سبب الفاشية، تم البدء بتطوير اللقاح، مما أدى إلى ظهور عدد من اللقاحات الموافق عليها خلال وقت قياسي. والآن يجب توزيعها بطريقة أكثر إنصافاً وبشكل استراتيجي لاحتواء كوفيد-١٩.
- **لعبت البيانات المفتوحة والتعاون العلمي المفتوح دوراً أساسياً في مجال الإنذار والاستجابة.** فعلى سبيل المثال، أدى التعاون في الإعلان السريع عن تسلسل المحتوي الوراثي (الجينوم) لفيروس كورونا الجديد على منصة مفتوحة إلى اعتماد اختبارات التشخيص الأسرع في التاريخ.

Miriam Watsemba

توصيات الفريق الموجزة

ترد التوصيات في مجموعتين، التوصيات الملحة الهادفة إلى احتواء انتقال كوفيد-١٩؛ والتوصيات التي في حال اعتُمدت كرزمة واحدة ستغيّر النظام الدولي للتأهب للجائحات والاستجابة لها وستجعله قادراً على الوقاية من تحول وباء في المستقبل إلى جائحة.

يدعو الفريق إلى اتخاذ الإجراءات الفورية التالية لإنهاء جائحة كوفيد-١٩:

- يتوجب على البلدان المرتفعة الدخل التي تملك خطوط تصنيع لقاحات توفر تغطية ملائمة، الى جانب زيادة مستوى التصنيع الخاص بها، أن تتعهد بتزويد ٩٢ دولة منخفضة ومتوسطة الدخل بموجب التزام السوق المسبق للكوفاكس **للتحالف العالمي للقاحات والتحصين (جافي) بما لا يقل عن مليار جرعة لقاح في موعد أقصاه الأول من سبتمبر/أيلول ٢٠٢١ وأكثر من ملياري جرعة بحلول منتصف عام ٢٠٢٢.**
- **يتوجب على منظمة التجارة العالمية (WTO) ومنظمة الصحة العالمية** عقد لقاء أكبر البلدان المنتجة للقاحات وأكبر المصنّعين **للموافقة على الترخيص الطوعي ونقل التكنولوجيا للقاحات كوفيد-١٩.** واذا لم يتحقق ذلك في غضون ثلاثة أشهر، يجب أن يدخل فوراً حيّز التنفيذ التنازل عن حقوق الملكية الفكرية بموجب الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة.
- **يتوجب على مجموعة الدول السبع G7 الالتزام فوراً بتوفير ٦٠٪ من مبلغ ١٩ مليار دولار أمريكي المطلوب لمبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (ACT-A) خلال عام ٢٠٢١** من أجل اللقاحات ووسائل التشخيص، والعلاجات وتعزيز النظم الصحية على أن يكمّل المبلغ الباقي من قبل الآخرين في مجموعة العشرين G20 والدول الأخرى المرتفعة الدخل، مع ضرورة اعتماد صيغة قائمة على القدرة على الدفع لتمويل مثل هذه المنافع العامة العالمية على أساس مستمر.
- على كل دولة **تطبيق تدابير الصحة العامة غير الدوائية بشكل منهجي وصارم** على النطاق الذي يتطلبه الوضع الوبائي، مع استراتيجية واضحة قائمة على الأدلة يتم الاتفاق عليها على أعلى مستوى حكومي للحد من انتقال كوفيد-١٩.
- على منظمة الصحة العالمية اعتماد خارطة طريق تتضمن أهداف وغايات ومعالم زمنية واضحة لتوجيه التنفيذ ومتابعته على المستوى الوطني والعالمي لإنهاء الجائحة.

Watsamon Tri-yasakda

يتقدّم الفريق بالتوصيات السبعة التالية لضمان عدم تحول وباء مستقبلي إلى جائحة بناءً على تشخيص الإخفاقات في كل مرحلة من مراحل الاستجابة لكوفيد-١٩. وترتبط كل توصية مباشرة بالأدلة الخاصة بالإخفاقات. ولضمان النجاح لا بدّ من تنفيذها بكاملها.

1. رفع التأهب للجائحة والاستجابة لها الى أعلى مستوى من القيادة السياسية

- تشكيل **مجلس عالمي معني بالتهديدات الصحية** رفيع المستوى بقيادة رؤساء الدول والحكومات.
- **اعتماد رؤساء الدول والحكومات إعلان سياسي خلال دورة استثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة** في سبتمبر/أيلول ٢٠٢١ والالتزام بالتحول النوعي للتأهب للجائحات والاستجابة لها.
- اعتماد **اتفاقية اطارية لمكافحة الجائحات**، في غضون الأشهر الستة المقبلة.

2. تعزيز استقلالية منظمة الصحة العالمية وسلطتها وتمويلها

- إرساء **استقلالية منظمة الصحة العالمية المالية** على أساس موارد غير مخصصة لبنود محددة، وزيادة في رسوم الدول الأعضاء إلى الثلثين من ميزانية المنظمة البرامجية الأساسية.
- تعزيز سلطة المدير العام واستقلاليته بما في ذلك من خلال منحه **ولاية واحدة ممتدة على سبع سنوات من دون إمكانية إعادة الانتخاب.** ويتم تطبيق القاعدة ذاتها على المدراء الإقليميين.
- **تركيز ولاية منظمة الصحة العالمية في تقديم المعايير والسياسات والمسائل التقنية؛** وتمكين المنظمة لتضطلع بالدور القيادي والتنظيمي لعقد اللقاءات والتنسيقي لمهام الاستجابة الطارئة للجائحات، دون أن تتحمّل، في معظم الظروف، مسؤولية المشتريات والإمدادات.
- **توفير الموارد لمكاتب المنظمة في الدول وتجهيزها** بشكل كاف للاستجابة للطلبات التقنية من الحكومات الوطنية لدعم التأهب للجائحات والاستجابة لها، بما في ذلك الدعم من أجل بناء أنظمة صحية مرنة ومنصفة ومتاحة، تؤمن التغطية الصحية الشاملة لسكان بصحة أفضل.
- **إعطاء الأولوية لنوعية الموظفين وأدائهم في كل مستوى من مستويات منظمة الصحة العالمية،** وعدم تسييس التوظيف (خاصة في المراتب العليا) من خلال الالتزام بمعايير الجدارة والكفاءة الملائمة.

3. الاستثمار في التأهب اليوم تفادياً لأزمة الغد

- **تقوم جميع الحكومات الوطنية بتحديث خطط التأهب الوطنية الخاصة بها** وفقاً لغايات ومقاييس مرجعية تحددها منظمة الصحة العالمية في غضون ستة أشهر، مع ضمان توفر المهارات واللوجستيات والتمويل المناسب والملائم للتعامل مع الأزمات الصحية في المستقبل.
- يتعين على منظمة الصحة العالمية إضفاء الطابع الرسمي على **استعراضات الأقران الدورية الشاملة** كوسيلة للمساءلة والتعلم بين البلدان.
- يتوجب على صندوق النقد الدولي إدراج بشكل منتظم تقييم الاستجابة للجائحات، المتضمن تقييماً لخطط الاستجابة الاقتصادية، كجزء من **مشاورات المادة الرابعة** مع الدول الأعضاء.

4. نظام معلومات رصد وإنذار جديد مرن وسريع

- تقوم منظمة الصحة العالمية بإنشاء **نظام عالمي جديد للرصد، يعتمد على الشفافية التامة** من قبل جميع الأطراف، ويستخدم أحدث الأدوات الرقمية.
- تمنح جمعية الصحة العالمية منظمة الصحة العالمية **الصلاحية الواضحة لنشر المعلومات** بشأن الأوبئة المحتمل تحوّلها إلى جائحات فوراً ومن دون ضرورة الحصول على موافقة مسبقة من قبل الحكومات الوطنية، بالإضافة إلى سلطة **التحقيق في مسببات الأمراض التي قد تؤدي الى حدوث جائحة** مع صلاحية التحقيق بعد إشعار قصيرة في المواقع ذات الصلة، وتوفير العينات، وتأمين تأشيرات دائمة متعددة الدخول لخبراء الأوبئة الدوليين لزيارة مواقع تفشي المرض.
- يجب أن تستند الإعلانات المستقبلية عن حالة طوارئ الصحة العامة محل الاهتمام الدولي إلى المبدأ الاحترازي أينما تم الإعلان عنها، كما هو الحال مع المُمرضات التنفسية، وإلى معايير واضحة وموضوعية ومنشورة.

5. إنشاء منصة يتم التفاوض عليها مسبقاً للأدوات والإمدادات

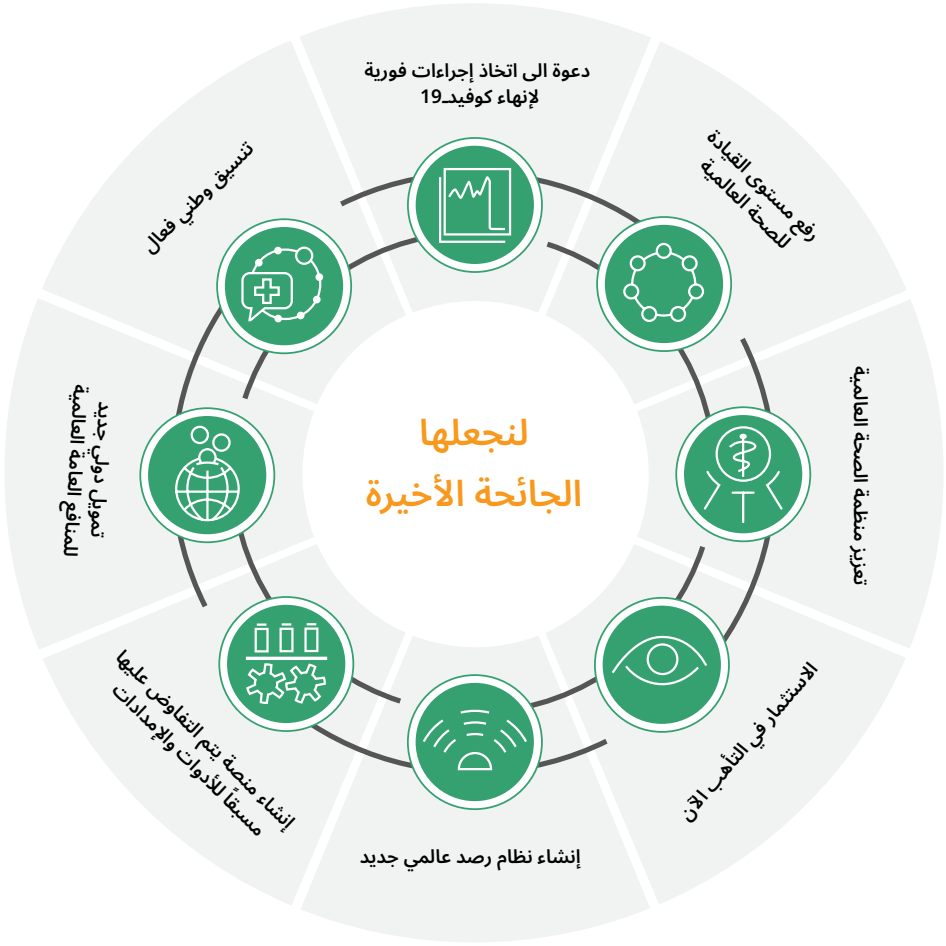
- **تحويل مسرّع الإتاحة (ACT-A) الحالي إلى منصة فعلية عالمية شاملة** لتقديم المنافع العامة العالمية من اللقاحات والعلاجات ووسائل التشخيص والإمدادات الأساسية.
- ضمان **نقل التكنولوجيا والالتزام بالترخيص الطوعي** التي استُثمرت فيها الأموال العامة في البحث والتطوير في جميع الاتفاقيات.
- تعزيز القدرات الإقليمية في مجال **التصنيع واللوائح التنظيمية وشراء** الأدوات اللازمة من أجل الحصول المنصف والفعال للقاحات والعلاجات ووسائل التشخيص والإمدادات الأساسية، بالإضافة إلى التجارب السريرية.

6. حشد تمويل دولي جديد من أجل التأهب للجائحات والاستجابة لها

- إنشاء **مرفق تمويل دولي لمواجهة الجائحات** من أجل تأمين تمويل إضافي يمكن الاعتماد عليه للتأهب للجائحات وتمويل التصدي السريع للاستجابة عند حدوث جائحة، مع إمكانية حشد مساهمات طويلة الأجل (١٠-١٥ سنة) لحوالي ٥-١٠ مليار دولار أمريكي سنوياً لتمويل التأهب، وإمكانية صرف ما يوازي ٥٠-١٠٠ مليار دولار أمريكي في غضون مهلة قصيرة في حال حدوث أزمة.
- يجب **اعتماد معادلة القدرة على الدفع** حيث تدفع الاقتصادات الأكبر والأكثر ثراءً المبالغ الأكبر، **ويفضل أن تأتي من غير بنود الميزانية المخصصة للمساعدة الإنمائية الرسمية** و زيادة عن ميزانية المساعدة الإنمائية المحددة.
- يتولى **المجلس العالمي المعني بالتهديدات الصحية مهمة تخصيص** ومراقبة التمويل الصادر عن تلك الآلية والموجّه إلى المؤسسات الإقليمية والعالمية القائمة والقادرة على تعزيز قدرات التأهب للجائحات والاستجابة لها.

7. يملك المنسقون الوطنيون المعنيون بالجائحات خط اتّصال مباشر مع رؤساء الدول أو الحكومات

- يعيّن رؤساء الدول والحكومات منسقين وطنيين معنيين بالجائحات **مساءلين أمامهم، مفوّضون بقيادة التنسيق على مستوى الحكومة بأكملها** في مجال التأهب للجائحات والاستجابة لها.
- **يتعيّن تعزيز التأهب الوطني للجائحات والاستجابة لها** من خلال زيادة القدرات المتعددة الاختصاصات لدى مؤسسات الصحة العامة، والقيام بتمارين سنوية لمحاكاة إدارة الأزمات، وزيادة الحماية الاجتماعية والدعم المقدمين للعاملين الصحيين، بما في ذلك العاملين في مجال الصحة المجتمعية، والاستثمار في التواصل بشأن المخاطر، والتخطيط مع المجتمعات المحلية لاسيما المهمشة منها.



بشأن الفريق

بعد تقديرها لخطورة أزمة كوفيد-١٩، طلبت جمعية الصحة العالمية في مايو /أيار ٢٠٢٠ من المدير العام مراجعة الدروس المستفادة من الاستجابة الصحية الدولية لكوفيد-١٩ المنسقة من قبل منظمة الصحة العالمية. فطلب المدير العام من صاحبة الفخامة السيدة إيلين جونسون وصاحبة المعالي هيلين كلارك جمع فريق مستقل لذلك الغرض. فقامتا بدعوة ١١ شخصاً ذوي الخبرة العالية والمهارة الواسعة والتنوع الكبير لتشكيل الفريق. ومن بينهم رؤساء حكومات سابقين آخرين وكبار الوزراء وخبراء في الرعاية الصحية وأعضاء من المجتمع المدني.

قضى الفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة الأشهر الثمانية الأخيرة في مراجعة الأدلة الخاصة بالانتشار والإجراءات والاستجابات لجائحة كوفيد-١٩. وأعدّ تقريراً نهائياً بشأن ما حدث وأسبابه، وحلل كيفية منع وقوع جائحة أخرى مجدداً.

أعضاء الفريق المستقل هم:

الرئيسة المشاركة صاحبة الفخامة
إيلين جونسون
سيرليف والرئيسة المشاركة
صاحبة المعالي
هيلين كلارك، وموريشيو
كارديناس، وآية
الشابي، ومارك ديبول، وميشيل
كازاتشكين،
وجوان ليو، وبريشيس ماتسوزو،
ودايفيد ميليباند،
وثريا عبيد، وبريتي سودان، وزونغ
نانشان، وإرنستو زديللو.