WHO/CDS/CSR/GIP/2005.5

الإنذار بالأوبئة والاستجابة لها

خطة منظمة الصحة العالمية للتأهب على الصعيد العالمي لمواجهة الأنفلونزا

دور منظمة الصحة العالمية وتوصياتها حول الإجراءات الوطنية قبل وأثناء الجائحة

قسم ترصُّد الأمراض السارية والاستجابة لها
البرنامج العالمي للأنفلونزا
منظمة الصحة العالمية

منظمة الصحة العالمية 2005
جميع الحقوق محفوظة

المحتويات

رقم الصفحة

الموجز

1. المقدمة
2. لمحة عن مراحل جائحة جديدة
3. المرامي والأغراض والأنشطة العامة التي تشتمل عليها كل مرحلة

الملحق الأول: توصيات حول التدخلات غير الصيدلانية في الصحة العمومية

الملحق الثاني: قائمة بالمشاركين

المراجع والمصادر

شكر وتقدير

تتقدم منظمة الصحة العالمية بخالص الشكر والتقدير لكل من ساهم في المشاورة التي أقامتها منظمة الصحة العالمية حول الإجراءات التي توصى بها المنظمة على الصعيدين الوطني والدولي قبل وأثناء جائحة الأنفلونزا، والتي عقدت في شهر كانون الأول/ديسمبر 2004، فقد كان عملهم بمثابة حجر الأساس لهذه الوثيقة، كما نتقدَّم بشكر خاص لرؤساء الجلسات والمقرِّرين لما قدَّموه من مساعدة أثناء وبعد الاجتماع. وقد قام بتنظيم هذه المشاوَرَة فريق العاملين في البرنامج العالمي لمنظمة الصحة العالمية المعني بالأنفلونزا بدعم من العاملين في قسم ترصُّد الأمراض السارية والاستجابة لها. كما قام كلٌّ من دافيد بل ومارجا اسفاليد وبريان ورترشنغ بدور أساسي في الشروع بالعمل والتنسيق أثناء إعداد هذه الوثيقة، مع استكمالها بالتعاون مع جوناثان فان تام. ولم يكن استكمال المشاوَرَة ممكناً بدون دعم مالي من حكومات أستراليا وألمانيا وهولندا والولايات المتحدة الأمريكية، وتجدون قائمة بأسماء المشاركين في هذه المشاوَرَة في الملحق الثاني.

خلاصة موجزة

لقد أعَدَّت خطة منظمة الصحة العالمية للتأهب لمواجهة الأنفلونزا على الصعيد العالمي بغية مساعدة الدول الأعضاء في المنظمة والمسؤولين عن الصحة العمومية وعن التأهب للطوارئ والتأهب الطبي للاستجابة لمواجهة التهديدات بالأنفلونزا الجائحية وعند حدوثها*. (متوافرة على موقع منظمة الصحة العالمية على الإنترنت: http://www.who.int/csr/disease/influenza/inforesources/ara .

وتُعَدُّ هذه الخطة تحديثاً ومراجعة وبديلاً لخطة مواجهة جائحة الأنفلونزا. وقد نشرت وثيقة «دور منظمة الصحة العالمية ودلائلها الإرشادية حول التخطيط على الصعيد الوطني والإقليمي» عام 1999. وتعالج هذه الخطة الجديدة إمكانية استمرار فيروس الأنفلونزا الذي يمتلك قدرة على إحداث الجائحة، مثل النمط الفرعي H5N1 لفيروس الأنفلونزا في أسراب الطيور في آسيا، والذي استمر منذ عام 2003 وحتى اليوم. كما تتخذ الخطة الاحتياطات لمجابهة الأحداث المتزامنة ذات القدرة على إحداث جائحة ذات مستويات تهديد تختلف من بلد لآخر، كما كان عليه الحال عام 2004 عندما اندلعت فاشية للفيروس H7N3 بين الطيور في كندا، وفاشية أخرى للفيروس H5N1 بين الطيور في آسيا.

وقد أعادت الخطة الجديدة وضع تعريفه مراحل زيادة مخاطر الصحة العمومية المصاحبة لظهور نمط فرعي جديد لفيروس الأنفلونزا والذي قد يمثّل تهديداً جائحياً، كما تقدم التوصيات للسلطات الوطنية، وتوضِّح التدابير التي ينبغي أن تتخذها منظمة الصحة العالمية في كل مرحلة من تلك المراحل، مما يعطي قدرة أكبر على التنبؤ بالإجراءات التي ينبغي على مختلف الشركاء بما فيهم المنظمة اتخاذها، أثناء مختلف مراحل الجائحة، كما ينبغي تحسن التنسيق الدولي، والشفافية عند اتخاذ الإجراءات على الصعيد الوطني. كما تقدم الخطة توجيهاً للسلطات الوطنية لإعداد خططهم الوطنية لمواجهة الجائحة بالتوافق مع هذه المراحل.

إن تدبير الأخطار التي تسبِّبها جائحة الأنفلونزا على الصعيد الوطني تقع مسؤوليتها بشكل رئيسي على السلطات الوطنية، وتحث الخطة كل بلدٍ من البلدان حثاً قوياً على إعداد خطته الوطنية للتأهب لمواجهة الأنفلونزا وعلى تحديثها وفقاً للتوصيات التي تتضمَّنها هذه الوثيقة. وعلى كل سلطة وطنية أن تؤدي الدور المطلوب منها لتحقيق التنسيق والتناغم في إجراءات التأهب، فذلك أمر ضروري للنجاح في تخفيف وطأة خطر انتشار جائحة الأنفلونزا.

وقد كان من الضروري إعادة وضع تعاريف جديدة للمراحل لمجابهة ما تواجهه الصحة العمومية من خطر إصابة الحيوانات بعدوى الأنفلونزا، وربط تبدلات المراحل بشكل مباشر مع تبدلات الاستجابة في الصحة العمومية، والتركيز على الأحداث الباكرة أثناء فترة «الإنذار بوقوع الجائحة»، وذلك عندما يكون للإجراءات المنسَّقة والسريعة التي تتخذ على الصعيد العالمي والوطني دور مساعد في احتواء الذراري البشرية الجديدة للأنفلونزا أو تأخير انتشارها. إن هذا

الأسلوب ينبغي أن يمنح الوقت، حتى ولو لم يكن ناجحاً في احتواء انتشار الجائحة، وذلك لإنتاج اللقاحات المضادة للذراري الجديدة، ولتنفيذ الإجراءات الأخرى المعدة مسبقاً للتأهب للجائحة. وسيعتمد النجاح في مجابهة الجائحة على عوامل متعددة تشمل الترصُّد للحصول على إنذار باكر على الصعيد العالمي ينبه بوجود عدوى بشرية بأنماط فرعية جديدة من فيروسات الأنفلونزا. وتجدون على الصفحة 2 تلخيصاً للمراحل الجديدة ولأهداف الصحة العمومية التي تشتمل عليها كل مرحلة.

كما تتضمن هذه الوثيقة اقتراحات للسلطات الوطنية لتقسيم بعض المراحل إلى أقسام فرعية على المستوى الوطني لتمثيل الوضع الوطني على أفضل وجه. ومن المقترح تقسيم المراحل من الثانية إلى الخامسة وفقاً لما إذا كان البلد قد أصيب (أو كان لديه روابط تجارية أو سفريات مع بلد مصاب)، أم لم يصب من قبل، ولما إذا كانت موجة العدوى قد تلاشت ولما إذا كان البلد يعاني من تأثير موجات تالية.

ولكي تتحقَّق مرامي الصحة العمومية في كل مرحلة، قسمت الأغراض والأنشطة النوعية التي ينبغي على منظمة الصحة العالمية القيام بها، والأغراض والأنشطة الموكلة إلى السلطات الوطنية إلى خمس فئات: (1) التخطيط والتنسيق؛ (2) رصد وتقييم الوضع؛ (3) الوقاية والاحتواء؛ (4) استجابة النظام الصحي؛ (5) التواصل والاتصالات. وتُعَدُّ بعض الأغراض والأنشطة نوعية للأنفلونزا، فيما يعالج بعضها الآخر التأهب والاستجابة للكثير من الطوارئ الصحية التي قد تصيب أعداداً كبيرة من الناس. ورغم أن لدى الكثير من البلدان خطط لمجابهة الطوارئ عند حلول الكوارث والطوارئ الصحية، فإن بعض الإجراءات فيها قد وضعت للتأكُّد من استكمال التخطيط لمواجهة جائحة الأنفلونزا. وسيعتمد مدى التخطيط على الموارد المتاحة.

ويُعَدُّ التخطيط المشترك بين القطاعات ذا أهمية حاسمة في التأهب لمواجهة الجائحة بما يشتمل عليه من شركاء خارج القطاع الصحي؛ ومن هؤلاء الشركاء الوزارات الأخرى مثل (وزارة الزراعة والمواصلات والتجارة والعمل والدفاع والتعليم والعدل) في مختلف مستوياتها الحكومية إلى جانب الشركاء في القطاع الخاص والذين يشتملون على أصحاب الصناعات والمنظمات غير الحكومية.

ومن المتعذر توقع وقت اندلاع الجائحة التالية ومدى وخامة عواقبها. وفي المتوسط، سجلت ثلاث جائحات في كل قرن اعتباراً من القرن السادس عشر، وبفواصل تمتد إلى 10-50 سنة. وفي القرن العشرين حدثت الجائحات في الأعوام 1918 و1957 و1968. ويقدر أن الجائحة التي حدثت عام 1918 قد قتلت ما يزيد على 40 مليون شخص في أقل من عام، وقد حدثت قمة معدلات الوفيات لدى من تتراوح أعمارهم بين 20 و45 عاماً. أما الجائحتان اللتان حدثتا عامَيْ 1957 و1968 فقد كانتا أخف وطأة من سابقتهما، فقد قدر عدد الوفيات الناجمة عن كل منهما بمليون إلى أربعة ملايين شخص، كان معظمهم من المجموعات العمرية المعرضة للأخطار المعتادة مثل المسنين، إلا أن الكثير من البلدان عانت من ضائقات شديدة على موارد الرعاية الصحية لديها. فإذا ظهر

فيروس الأنفلونزا مشابهاً لما كان عليه في جائحة عام 1918، فإنه على الرغم مما أحرز من تقدُّم طبي في أيامنا هذه، فإن عبء الوفيات والمراضة قد يكون متوقعاً. فقد يعجّل السفر بالطائرات من انتشار فيروس جديد، كما قد ينقص من الوقت المتاح لتحضير التدخلات. وقد تتعرض النظم الصحية لأعباء ثقيلة مرهقة، كما قد تتعرَّض النظم الاقتصادية لضغوط مرهقة، كما قد يتعرَّض النظام الاجتماعي للاضطراب. ورغم أن من غير الممكن كبح جماح انتشار الفيروس الجائحي، فقد يكون من الممكن تخفيف وطأة عواقبه من خلال التحضير المسبق لمواجهة هذا التحدِّي.

المراحل الجديدة	المرامي الشاملة للصحة العمومية
فترة ما بين الجائحات	
المرحلة الأولى: لم يكتشف بعد أي نمط فرعي جديد لفيروس الأنفلونزا لدى البشر. إن وجود نمطاً فرعياً لفيروس الأنفلونزا مما قد يسبب عدوى للبشر قد يوجد لدى الحيوانات. فإذا وجدت عندهم فإن خطر عدوى البشر أو إصابتهم بالمرض يُعدُّ منخفضاً.	تقوية التأهب للأنفلونزا الجائحية على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني ودون الوطني.
المرحلة الثانية: لا يكشف نمط فرعي جديد لفيروس الأنفلونزا لدى البشر، إلا أن أحد فيروسات الأنفلونزا السارية في الحيوانات قد يمثل خطراً[a] كبيراً لإمراض البشر.	تخفيف خطر السراية للبشر، كشف حالات السراية للبشر حال وقوعها والإبلاغ عنها.
فترة الإنذار بالجائحة	
المرحلة الثالثة: عدوى بشرية (أو عداوى بشرية) بنمط فرعي عديد دون انتشار من إنسان لآخر أو في حالات بالغة الندرة انتشاراً ضمن المخالطين المقربين جداً.[b]	ضمان التعيين السريع لأوصاف النمط الفرعي الجديد للفيروس وكشفه باكراً والإبلاغ عنه والاستجابة للحالات المتزايدة.
المرحلة الرابعة: مجموعة (أو مجموعات) صغيرة من حالات السراية من إنسان لآخر، ولكن السراية موضَّعة مما يشير إلى أن الفيروس غير محوّر ليصيب البشر.[b]	احتواء الفيروس الجديد ضمن بؤر محدَّدة أو تأخير انتشاره لكسب الوقت وتنفيذ إجراءات التأهب والتي تشمل ابتكار اللقاحات.
المرحلة الخامسة: مجموعة (أو مجموعات) كبيرة مع بقاء السراية من إنسان لآخر موضّعة، مما يشير إلى أن الفيروس أصبح شيئاً فشيئاً محوراً ليصيب البشر إلا أنه غير سار بشكل كامل؛ (ولكنه يحمل خطراً ملحوظاً بجائحة)	زيادة الجهود المبذولة لاحتواء انتشار الفيروس أو تأخيره إلى أقصى حد ممكن لحسر الجائحة وكسب الوقت لتنفيذ إجراءات الاستجابة للجائحة.
فترة الجائحة	
المرحلة السادسة: الجائحة: سراية متفاقمة ومستمرة بين عامة الناس.[b]	التقليل من عبء الجائحة إلى أقل حد ممكن.

a) يستند تمييز الفرق بين ***المرحلة الأولى والمرحلة الثانية*** على احتمال خطر العدوى البشرية أو المرض الناجم عن الذريات السارية بين الحيوانات. وهذا التمييز يرتكز على عوامل مختلفة وعلى أهميتها النسبية وفقاً لمعارفنا العلمية الراهنة. وقد تشتمل هذه العوامل على القدرة على الإمراض (إحداث المرض) لدى الحيوانات ولدى البشر، وحدوث المرض لدى الحيوانات الأهلية ولدى الماشية أو اقتصار حدوثه لدى الحيوانات البرية، وفيما إذا كان الفيروس قد سبب جارفات (أوبئة لدى الحيوانات) أو سبب توطناً للأوبئة الحيوانية، وفيما إذا كان موضَّعاً جغرافياً أو منتشراً إلى جانب معالم ومتثابتات علمية أخرى.

b) إن التمييز بين ***المرحلة الثالثة والرابعة والخامسة*** يستند على تقييم خطر الجائحة، وهناك عوامل عديدة تساهم في ذلك التمييز، وعلى أهميتها النسبية وفقاً للمعارف العلمية الراهنة. وقد تشتمل هذه العوامل على السراية، الموقع الجغرافي وسرعة انتشار المرض ووخامته، وعلى وجود جينات من ذريات بشرية (إذا كانت مشتقة من ذراري حيوانية) إلى جانب معالم ومتثابتات علمية أخرى.

1. المقدمة

لماذا نراجع خطة التأهب لمواجهة الجائحة؟

نشرت منظمة الصحة العالمية عام 1999 *خطة لمواجهة جائحة الأنفلونزا. دور منظمة الصحة العالمية ودلائلها الإرشادية للتخطيط على الصعيد الوطني والإقليمي*[1]. وقد وصفت هذه الخطة مراحل محدَّدة لتفاقم المرض بحيث يمكن توقع هذه المراحل بعد حدوث العدوى البشرية بنمط فرعي جديد لفيروس الأنفلونزا البشري، كما أوضحت الإجراءات التي ستتخذها منظمة الصحة العالمية خلال هذه المراحل، واقترحت القضايا التي ينبغي على السلطات الوطنية أن تأخذها بالحسبان، إلى جانب تقديم معلومات عامة. وقد ثبتت فائدة هذه الخطة في توجيه التخطيط لمواجهة الجائحة والتصدي للأحداث العديدة التي تتلو إصابة عدد محدود من البشر بالعدوى بنمط فرعي جديد من فيروس الأنفلونزا.

وفي الوقت الراهن تتطلب الخطة التي وضعتها منظمة الصحة العالمية عام 1999 التحديث والمراجعة في ضوء التطورات العديدة التي طرأت؛ وأحد هذه التطورات يتمثل بالتعرف على عدوى حيوانية متوطنة بالنمط الفرعي H5N1 من فيروس الأنفلونزا الذي انتقل لمرات عديدة إلى البشر مسبباً مرضاً بشرياً مميتاً. وهناك تطورات أخرى طرأت مؤخراً وهي ما أحرز من تقدُّم في فهم البيولوجيا التطورية لفيروسات الأنفلونزا، وفي تقنيات ابتكار اللقاحات، والتشخيص في المختبرات، وتحسن الأدوية المضادة للفيروسات، والمراجعة المستمر للوائح الصحية الدولية. وقد توضحت نظرة جديدة وواعدة لتدبير الأوبئة من خلال المكافحة الناجحة لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس) عام 2003، والذي سهله التنفيذ السريع للأنشطة الوطنية والعالمية بتنسيق منظمة الصحة العالمية وبالاعتماد على الكشف الباكر للمرض والدعم السياسي الرفيع المستوى للتدخلات وللتواصل بشفافية بين الشركاء وبين الناس. وقد أوضحت الخبرات المستفادة من متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد والوخيم (سارس) أن الجهود العالمية والوطنية المنسقة يمكنها أيضاً أن تنجح في مواجهة ظهور النمط الفرعي الجديد لفيروس الأنفلونزا البشري أو حتى في احتواء الجائحة وعندها قد يكون من الممكن تأخير ظهورها وكسب الوقت لتنفيذ التحضيرات التي أعدت مُسْبقاً. ويقدم تقييم الأمراض المعدية باعتبارها تهديدات للأمن الوطني والعالمي رؤية مفادها أن القيادة السياسية الرفيعة المستوى قد تساهم في تقديم الدعم للتخطيط المتعدد القطاعات. وأخيراً، وفي الوقت الذي حقَّقت فيه بلدان عدة تقدُّماً ملحوظاً في التخطيط لمواجهة الجائحة في السنوات الأخيرة، فإن بلداناً أخرى طلبت من منظمة الصحة العالمية المزيد من التوصيات النوعية حول الأغراض والأنشطة الوطنية خلال مختلف المراحل. وقد أدى ذلك للإقرار بالحاجة إلى إجراءات ذات تفصيلات أكثر تضمن القيام بأنشطة وطنية أو عالمية منسَّقة ومتناغمة.

وفي كانون الأول/ديسمبر من عام 2004 عقدت منظمة الصحة العالمية مشاوَرَة حول توصيات منظمة الصحة العالمية المتعلقة بالإجراءات الوطنية والدولية قبل وأثناء جائحات الأنفلونزا. وتستند الوثيقة في الوقت الحاضر على نتائج هذه المشاوَرَة.

موجز لأهم التغييرات على خطة منظمة الصحة العالمية لعام 1999

إن هذه الوثيقة:

1. تعيد تحديد مراحل الجائحة استناداً إلى الحاجة للتغيير في الإجراءات الصحية العمومية؛ وذلك عن طريق:

(أ) مجابهة الأخطار الصحية البشرية التي تفرضها العدوى بين الحيوانات (ويقصد بالحيوانات هنا جميع أنواع الحيوانات باستثناء الإنسان، فهي تشمل أيضاً الطيور).

(ب) استخدام تقييم الأخطار آخذين بالاعتبار العوامل العديدة كأسس للتحرك بين المراحل.

(ج) تقليص المراحل لتعكس الأخطار المتناقصة في الصحة العمومية.

2. تركز الاهتمام المتزايد على المراحل الباكرة عندما تسفر التدخلات السريعة عن احتواء انتشار النمط الفرعي الجديد لفيروس الأنفلونزا أو تأخيرها لدى الناس. إن هذه الإجراءات قد تشمل الترصد المعزَّز واستخدام المدخلات غير الصيدلانية في الصحة العمومية، والأخذ بالحسبان إعداد مخزون قد يستخدم على الصعيد العالمي في المداخلات الباكرة.

3. تحديد أغراض وأنشطة أكثر تحديداً في كل مرحلة، لكل من السلطات الوطنية ومنظمة الصحة العالمية.

4. تيسير التنسيق بين الإجراءات الموصى بها، والتعديلات المتواصلة في اللوائح الصحية الدولية.

كيفية استخدام هذه الوثيقة

- ينبغي اعتبارها دليلاً يقود التأهب الدولي والوطني المنسق والاستجابة قبل وأثناء جائحات الأنفلونزا.

- الوثيقة موجهة بشكل رئيسي إلى موظفي الصحة العمومية الذين قد يكونون مسؤولين عن الاستجابة والتأهب لمواجهة الأنفلونزا. أما الملخص الموجز فقد أعد لكبار الموظفين ولأصحاب القرار السياسي والموظفين الآخرين في القطاعات الحكومية الأخرى الذين قد لا يكون لديهم معلومات عن الصحة العمومية.

- ينبغي على البلدان إعداد أو تحديث ما لديها من خطط للتأهب لمواجهة الأنفلونزا والتي تستند على التوصيات المذكورة في هذه الوثيقة. إن هذه الوثيقة غير مصممة لتحل محل الخطط الوطنية التي ينبغي على كل بلد إعدادها. وتمس الحاجة إلى المزيد من المعلومات المفصلة حول سبب الحاجة للأنشطة التي يوصى بتنفيذها وحول كيفية تنفيذها، ويمكن

العثور على هذه المعلومات في وثائق أخرى مثل الوثائق المذكورة في المراجع والمصادر.

- يقدم **الجدول 1** موازنة بين المراحل القديمة والمراحل الجديدة.
- يقدم **الجدول 2** لمحة عامة عن الأنشطة التي ينبغي على منظمة الصحة العالمية أن تتبناها وأن توصي أن تأخذ كل البلدان بها في كل مرحلة، والتي تصنف إلى خمس فئات هي: (1) التخطيط والتنسيق؛ (2) رصد وتقييم الوضع؛ (3) الوقاية والاحتواء؛ (4) استجابة النظام الصحي؛ (5) التواصل والاتصالات. وسيعتمد مدى التنفيذ على الموارد المتاحة.
- إن بعض الإجراءات الموضحة في **الجدول الثاني** هي إجراءات نوعية للأنفلونزا، فيما تعالج الإجراءات الأخرى التأهب للعديد من الطوارئ الصحية التي قد تؤثر على أعداد كبيرة من الناس والاستجابة لها. ورغم أن معظم البلدان لديها اليوم خطط طوارئ لمواجهة الكوارث أو الطوارئ الصحية، فإن بعض الإجراءات قد أدرجت في الوثيقة لضمان استكمال التخطيط لمواجهة جائحة الأنفلونزا.
- إن التوصيات المذكورة في هذه الوثيقة تنطبق على الأنفلونزا التي تحدث بشكل طبيعي، وعند انطلاق عمدي أو غير عمدي لفيروس الأنفلونزا الذي قد يؤدي إلى نشر الجائحة (مثل الفيروسات التي تتسرب بشكل عارض من المختبرات أو التسريب المقصود لعوامل بيولوجية). فقد تكون معظم التوصيات ملاءمة. ويمكن الحصول على المزيد من التوجهات من منظمة الصحة العالمية ومن السلطات المناسبة الأخرى.

2. لمحة عن المراحل الجديدة للجائحة

المراحل الجديدة

يقدم **الجدول 1** ملخصاً للمراحل الجديدة قبل وأثناء الجائحة. ولتعزيز التنسيق مع الوثائق المتوافرة حالياً وطنياً أو دولياً، فإن هذه المراحل الجديدة ترتبط لأكبر قدر ممكن بالمراحل التي ذكرت في خطة منظمة الصحة العالمية للتأهب *لمواجهة جائحة الأنفلونزا على الصعيد العالمي عام 1999*.

المزيد من الأقسام الفرعية على الصعيد الوطني

يترافق كل مرحلة بأنشطة في الصحة العمومية على الصعيد الوطني والدولي، كما تقسم الأنشطة الوطنية في كل مرحلة أيضاً ووفقاً للوضع الوبائي (الإبيديميولوجي) الوطني إلى أقسام فرعية؛ ويستخدم المصطلح «غير متأثر أو غير مصاب» للدلالة على البلدان التي لا تحدث فيها حالات أو فاشيات. إلا أن على هذه البلدان أن تقوم ببعض الأنشطة الموصى بها لتعزيز تأهبها لمواجهة الجائحة. وللسلطات الوطنية أن تقرر فيما إذا كانت تريد تعديل الأقسام الفرعية الوطنية المقترحة في المراحل التي سنستعرضها هنا، إلا أن منظمة الصحة العالمية توصي بإلحاح أن تأخذ البلدان في حسبانها الأنشطة الوطنية المقترحة في هذه الوثيقة عند إعداد أو تحديث خطتها الوطنية.

ترتيب الإعلان عن المراحل

يتعذر التنبؤ بأنواع الفيروسات المسبِّبة للجائحة ومراحل تفاقم في حالة الذراري الجائحية التالية، والتي قد تختلف وتتعدَّد، ومن ثَمَّ فإن منظمة الصحة العالمية قد تعلن عن مرحلة الجائحة أو ترفع مستواها من مرحلة لأخرى أعلى منها، أو تنقص منه من مرحلة لأخرى أدنى منها دون التقيد بترتيب المراحل. فإذا اقتضى رفع مستوى المرحلة تجاوز إحدى المراحل، فينبغي تنفيذ أنشطة المرحلة المتجاوزة، إلا إذا سبقتها أنشطة خاصة في المرحلة الجديدة.

الأساس المنطقي لتحديد المراحل

في الفترة بين الجائحات

المرحلة الأولى: لم تكشف أي حالة جديدة[1] لذرية فرعية لفيروس الأنفلونزا بين الناس. وقد تكون الذرية الفرعية لفيروس الأنفلونزا الذي سبب العدوى أو المرض لدى الناس موجوداً لدى الحيوانات أو غير موجود لديها؛ فإذا كان موجوداً لدى الحيوانات فإن خطر انتقال العدوى للإنسان وإصابته بالمرض تعتبر منخفضة[2].

(1) تعريف النمط الفرعي الجديد للفيروس: هو نمط فرعي لم يسبق له أن سرى بين الناس لفترة لا تقل عن عدة عقود، مما يجعل معظم السكان يفتقدون المناعة ضده.

(2) يستند التفريق بين المرحلة الأولى والثانية على خطر إصابة الإنسان بالعدوى أو بالمرض الناجم عن ذريات فيروسية تسري بين الحيوانات. ويرتكز هذا التمييز على عوامل مختلفة وعلى ما لها من أهمية نسبية وفقاً للمعارف العلمية الراهنة. وقد تشتمل هذه العوامل على قدرة الفيروس على إحداث المرض بين الناس والحيوانات، وحدوث المرض بين الحيوانات المنزلية والماشية أو اقتصار حدوثه على الحيوانات البرية، وفيما إذا كان الفيروس قادراً على إحداث جائحة بين الحيوانات أو يكتفي بالتوطن فيهم، وفيما إذا كان سيكتفي بالتوضُّع في منطقة جغرافية ما أم سينتشر على نطاق واسع، وذلك إلى جانب معالم أو متثابتات علمية أخرى.

الجدول 1. الموازنة بين المراحل وفقاً لما نشرته منظمة الصحة العالمية عام 1999 ولما هي عليه في هذه الوثيقة

المراحل وفقاً لما نشرته منظمة الصحة العالمية عام 1999	المراحل الجديدة للجائحة	الأقسام الفرعية الجديدة على الصعيد الوطني للمراحل الجديدة
الفترة بين الجائحات **المرحلة صفر**	**الفترة بين الجائحات** **المرحلة الأولى:** لم يكشف أي نمط فرعي لفيروس الإنفلونزا لدى البشر، قد يكون لدى الحيوانات نمط فرعي لفيروس الانفلونزا سبق أن سبب عدوى بشرية، قائماً وجد لدى الحيوانات فإن خطر حدوث عدوى أو مرض بشري يعتبر منخفضاً.(أ)	
	المرحلة الثانية: لم يكشف أي نمط فرعي لفيروس الإنفلونزا لدى البشر، إلا أن سريان الذرية الفرعية لفيروس الانفلونزا الحيواني السّاري يتدر بحدوث(أ) المرض البشري.	تتأثر أو ترتبط بحركة السفر والتجارة الواسعة مع البلد المصاب لا تتأثر
المرحلة صفر: مستوى التأهب الأول: حالة بشرية	**فترة الإنذار بالجائحة** **المرحلة الثالثة:** عدوى (أو عداوى) بشرية بنمط فرعي، دون انتشار من شخص لآخر، وفي حالات نادرة مع انتشار لمخالط وثيق الصلة	تتأثر أو ترتبط بحركة السفر والتجارة الواسعة مع البلد المصاب لا تتأثر
المرحلة صفر: مستوى التأهب الثاني: سراية بشرية محدودة	**المرحلة الرابعة:** مجموعة (أو مجموعات) صغيرة العدد مع سراية محدودة من شخص لآخر، ولكن الانتشار موضع إلى حد كبير مما يشير إلى أن(ب) الفيروس لم يتحور بدرجة كبيرة لتصيب البشر	تتأثر أو ترتبط بحركة السفر والتجارة الواسعة مع البلد المصاب لا تتأثر
المرحلة صفر: مستوى التأهب الثالث: الانتشار بين عامة الناس	**المرحلة الخامسة:** مجموعة (أو مجموعات) أكبر عدداً إلا أن السراية من شخص لآخر لاتزال موضعة مما يشير إلى أن الفيروس يصبح بشكل مطرد محوراً لإصابة البشر إلا أنه لم يصبح حتى الآن قادراً(ب) على السراية بينهم (خطر كبير لوقوع جائحة)	تتأثر أو ترتبط بحركة السفر والتجارة الواسعة مع البلد المصاب لا تتأثر
مرحلة الجائحة **المرحلة الأولى:** عدة بلدان	**مرحلة الجائحة** **المرحلة السادسة:** مرحلة الجائحة، سراية متزايدة ومتواصلة بين عامة الناس(ج)	لم تتأثر بعد
المرحلة الثانية: عدة أقاليم		تتأثر أو ترتبط بحركة السفر والتجارة الواسعة مع البلد المصاب
المرحلة الثالثة: انحسار في البلدان التي بدأت فيها بالظهور أولاً دون غيرها		انحسار
المرحلة الرابعة: موجة جديدة		موجة جديدة
فترة ما بعد الجائحة: **المرحلة الخامسة:** العودة إلى المرحلة صفر	**فترة ما بعد الجائحة** العودة إلى الفترة بين الجائحات	العودة إلى الفترة بين الجائحات

(أ) يستند التمييز بين المرحلة الأولى والمرحلة الثانية على احتمال خطر الإصابة بالعدوى أو المرض البشري الناجم عن ذراري تسري بين الحيوانات. ويرتكز التمييز على عوامل متعددة ذات أهمية نسبية وفقاً للمعارف العلمية الراهنة. وقد تشتمل هذه العوامل على قدرة إحداث الفيروس للمرض لدى الحيوانات ولدى البشر، وعلى وقوعه بين الحيوانات المنزلية والمواشي أو اقتصاره على الحيوانات البرية، وفيما إذا كان الفيروس قادر على إحداث جائحة بين الحيوانات أو يكتفي بالتوطن فيها، وإذا كان الفيروس متوضّع جغرافياً أم ينتشر على نطاق واسع، إلى جانب معلومات أخرى تستمد من الجينوم الفيروسي مع معلومات علمية أخرى.

(ب) يستند التمييز بين المراحل الثالثة والرابعة والخامسة على تقييم خطر الجائحة. وهناك عوامل عديدة ذات أهمية نسبية وفقاً للمعارف العلمية الراهنة قد تؤخذ بالحسبان، وتشتمل هذه العوامل على معدل السراية، الموقع الجغرافي والانتشار، وخامة المرض، وجود جينات من ذراري بشرية (إذا كانت الذرية الفرعية المسببة للجائحة مشتقة من ذرية حيوانية) إلى جانب معلومات أخرى مستمدة من الجينوم الفيروسي مع بعض المعلومات العلمية الأخرى.

الأساس المنطقي: يغلب أن توجد الذراري الفرعية لفيروس الأنفلونزا التي سببت العدوى لدى الناس وأحدثت المرض لديهم، في الطيور البرية وفي غيرها من أنواع الحيوانات البرية. إن عدم التعرف على الحيوانات أو الناس المصابة بالعدوى لا يعني أنه ليس هناك حاجة لاتخاذ أي إجراء. فالتأهب يتطلب التخطيط واتخاذ الإجراءات في وقت مسبق.

المرحلة الثانية: لم تكشف ذراري فرعية لفيروس الأنفلونزا لدى الناس[1] إلا أن سريان الذرية الفرعية لفيروس الأنفلونزا الحيواني بين الحيوانات يندر بحدوث المرض البشري.

الأساس المنطقي: إن وجود عدوى حيوانية ناجمة عن فيروس يعرف بقدرته على إحداث العدوى بين البشر يمثّل خطراً كبيراً على صحة البشر ويبرر اتخاذ إجراءات في الصحة العمومية لوقاية الناس المعرَّضين للخطر.

مرحلة الإنذار بالجائحة

المرحلة الثالثة: عدوى (أو عداوى) بشرية بذرية فرعية جديدة، دون انتشارها من شخص لآخر، أو في أشد الحالات ندرة، مع انتشار العدوى إلى مخالطة وثيق الصلة[3].

الأساس المنطقي: إن حدوث حالات مرضية بشرية تزيد من فرص قدرة الفيروس على التحوُّر أو على تعديل سلوكه ليصبح قادراً على السريان من شخص لآخر، ولاسيَّما إذا تزامن ذلك مع فصل تفشي الأنفلونزا. وتمس الحاجة لإجراءات تكشف المرض وتقي من انتشاره. ومن الأمثلة النادرة على الحالات التي ينتقل فيها الفيروس إلى مخالطٍ وثيق الصلة الإصابة التي قد تحدث بين أفراد الأسرة الذين يشاركون المصاب في مسكنه، وإصابة العاملين في موقع الرعاية الصحية، دون أن يغير ذلك من الصفات الرئيسية لهذه المرحلة والتي تتميز بعدم انتقال الفيورس بشكل أساسي من شخص لآخر.

أمثلة:

- حالة أو حالات بشرية غير مترابطة ذات سوابق واضحة تعرض لمصدر حيواني أو مصدر غير بشري (مع تأكيد مختبري في إحدى المختبرات المرجعية التي حدَّدتها منظمة الصحة العالمية).
- أمثلة نادرة على الانتشار من حالة مرضية إلى أحد أفراد الأسرة القريبين أو إلى مخالط وثيق الصلة من العاملين في الرعاية الصحية دون توفر بيِّنة على وجود سراية متواصلة من شخص لآخر.
- مجموعة أو مجموعات صغيرة العدد ومستقلة عن بعضها البعض لحالات بشرية (مثل أفراد الأسر) الذي قد يكتسبون العدوى من مصدر مشترك أو من البيئة، وليس بالإمكان استبعاد السراية من شخص لآخر بينهم.

- أشخاص لم يكن بالإمكان تحديد مصدر التعرض بالنسبة لهم، وإن كانوا لا يرتبطون بمجموعات أو فاشيات حالات بشرية.

(3) يستند التمييز بين المراحل الثالثة والرابعة والخامسة على تقييم احتمال خطر اندلاع الجائحة. وهناك عوامل مختلفة ذات أهمية نسبية وفقاً للمعارف العلمية الراهنية يبقي أخذها بالحسبان، وقد تشتمل هذه العوامل على معدل السراية، التوضع الجغرافي والانتشار، وخاصة المرض، وجود جينات من ذراري بشرية (إذا كانت الذرية الفرعية مشتقة من ذرية حيوانية) إلى جانب مهام أو متثابتات علمية أخرى.

المرحلة الرابعة: مجموعات صغيرة العدد مع سراية محدودة من شخص لآخر، ولكن الانتشار موضّع بشكل كبير، مما يشير إلى أن الفيروس لم يتلاءم بشكل جيد لإصابة البشر[2].

الأساس المنطقي: لقد زادت قدرة الفيروس على الانتقال من شخص لآخر، ولكنه لم يتلاءم بشكل جيد لإصابة البشر مما يبقيه موضَّعاً إلى حد بعيد، وهو ما يؤخر انتشاره أو يضمن احتواءه.

أمثلة:

- مجموعة أو مجموعات صغيرة العدد تصيب عدداً محدوداً من الحالات البشرية مثل مجموعة تقل عن 25 حالة وتدوم لفترة أقصر من أسبوعين.
- ظهور عدد ضئيل من الحالات البشرية في منطقة أو عدد من المناطق الجغرافية المتصلة ببعضها دون وجود تاريخ واضح لسوابق تعرض أو مصدر غير بشري، مما يجعل التفسير الغالب اعتبارها حالات سراية من شخص لآخر.

المرحلة الخامسة: مجموعات أكبر عدداً، إلا أن الانتشار من شخص لآخر لايزال موضَّعاً، مما يشير إلى أن الفيروس قد تعدّل بشكل أفضل ليصبح معدياً للناس، وإن لم يصبح بعد قادراً تماماً على السراية بينهم (احتمال خطر هام لحدوث الجائحة).

الأساس المنطقي: أصبح الفيروس أكثر تحوّراً لإصابة الناس، مما جعل انتقاله بينهم أكثر سهولة، ويغلب أن تكون سرايته ضمن مجموعات كبيرة العدد ولكنها موضَّعة. وهذه قد تكون الفرصة الأخيرة للتدخلات العالمية المنسَّقة على نطاق جموعي واسع والتي تستهدف بؤرة واحدة أو عدداً من البؤر، لتأخير انتشار الفيروس أو احتوائه. وعلى الضوء التأخيرات المحتملة في توثيق انتشار العدوى أثناء المرحلة الرابعة، فإن من المتوقع أن تكون عتبة التفاقم إلى المرحلة الخامسة منخفضة.

أمثلة:

- سراية مستمرة في مجموعات، إلا أن العدد الكامل للحالات لا يزداد بسرعة، مثل مجموعة تتألف من 25-50 حالة وتستمر من 2-4 أسابيع[4].
- سراية مستمرة، إلا أن الحالات تبدو موضَّعة (في القرى النائية والجامعات والقواعد العسكرية والجزر).
- ظهور عدد صغير من الحالات التي يصعب معرفة مصدر التعرُّض في مجتمع معروف بأن لديه مجموعة إصابات (مثل بدء انتشار أكثر شمولاً من ذي قبل).

- ظهور مجموعات ناجمة عن نفس الذراري الفيروسية أو عن ذرارية فيروسية وثيقة الصلة ببعضها في منطقة جغرافية واحدة أو أكثر دون ازدياد سريع في عدد الحالات.

مرحلة الجائحة:

المرحلة السادسة: زيادة واستمرار سراية الفيروس بين عامة الناس.

الأساس المنطقي: إن التغير في استراتيجيات الترصد والاستجابة سيكون كبيراً نظراً للخطر الوشيك والكبير باندلاع الجائحة في جميع البلدان. وتتحدد الاستجابة الوطنية بشكل رئيسي بما يحدثه المرض من أعباء في داخل البلدان.

فترة ما بعد الجائحة

سيتلو الجائحة عودة للفترة ما بين الجائحات (حيث المستويات المتوقعة للمرض مع وجود ذرية فصلية)، مع استمرار الحاجة للمحافظة على الترصد وعلى تحديث التخطيط بشكل منتظم. وقد يتطلب الأمر مرحلة مكثفة للإبلاغ أو التعافي والتقييم.

تزامن حدوث أوضاع تفرض مستويات مختلفة من احتمالات التعرُّض لخطر الجائحة

عند تزامن حدوث أوضاع تفرض مستويات مختلفة من احتمالات التعرُّض لخطر الجائحة، مثل وجود أنماط فرعية جديدة مختلفة أو مستويات مختلفة لمدى الانتشار في مناطق مختلفة، فإن المرحلة ستتحد بأعلى مستوى خطر قابل للتطبيق العملي.

معايير إنقاص المرحلة إلى مرحلة دونها

من المتوقع أن تكون جميع المراحل، باستثناء المرحلة الأولى، مراحل مؤقتة. وتعمد منظمة الصحة العالمية لتحديد فترة زمنية لمراجعة تحديد المرحلة خلالها، وذلك عند إعلانها لكل مرحلة جديدة. وفيما يتعلق بإنقاص المرحلة؛ تستخدم المعايير التالية:

- غياب الفعالية المتواصلة للمرض والتي تتوافق مع المعايير الخاصة بالمرحلة الراهنة.
- ترصُّد وطني كافٍ وإبلاغ كاف على الصعيد الدولي، وفقاً لتقييم منظمة الصحة العالمية، لكل القضايا التي تتعلق بالعدوى بين الحيوانات، وذلك بالمشاركة مع المنظمات الأخرى مثل منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة والمنظمة العالمية للصحة الحيوانية.
- تقييم ميداني كافٍ، للأخطار إذا ما اقتضت الضرورة، تجريه منظمة الصحة العالمية بالمشاركة مع البلدان المتضررة، أما بالنسبة للقضايا الخاصة بالعدوى بين الحيوانات، فتتم

بالمشاركة مع المنظمات الأخرى مثل منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة والمنظمة العالمية للصحة الحيوانية.

- تقييم للأخطار مع الأخذ بالحسبان العوامل التي قادت لتحديد تلك المرحلة[1]، [2]. إلى جانب العوامل المحتملة الأخرى، فإذا كان فصل الالتهابات التنفسية في المنطقة وشيكاً، على سبيل المثال، فقد يتأخر أحياناً إنقاص المرحلة نظراً لازدياد احتمال خطر ظهور ذراري جديدة مع الذراري الفصلية، ولأن الترصُّد الذي يستهدف كشف ذراري جديدة تسري مع غيرها من الذراري الفصلية قد يكون صعب التنفيذ.

إجراءات خاصة باتخاذ القرار

- إن المدير العام لمنظمة الصحة العالمية هو الذي يتخذ القرارات حول تعيين المرحلة، ويتضمَّن ذلك أيضاً رفع مستوى المرحلة أو إنقاصه. ويتخذ هذا القرار بالتنسيق مع اللوائح والتشريعات النافذة حول الإبلاغ عن الأمراض البشرية ومكافحتها (مثل اللوائح الصحية الدولية) وبالتشاور مع المنظمات والمؤسسات الأخرى إذا اقتضى الأمر ذلك.
- إن الأقسام الفرعية الوطنية للمراحل ستحددها السلطات الوطنية.

الحواشي التي بصفحة 8 (إنجليزي)

(1) تعرف المجموعة الغير معتادة من الحالات أو الوفيات بسبب الأمراض الشبيهة بالأنفلونزا بأنها مجموعة من الحالات (المشتبهة أو المحتملة أو المؤكدة) لأشخاص لم تتجاوز فترة مرضهم أسبوعين في مكان جغرافي محدد هو نفس مكان الجائحة، وظهرت عليهم أعراض وملامح سريرية مشابهة تتضمن كلاً من الأعراض التنفسية وأعراضاً وملامح سريرية ذات نمط وبائي لا يعتبر ملاحَظاً بشكل معتاد لدى حالات الأنفلونزا الفصلية. وقد تشتمل الملاحظات المعتادة على ما يلي: (أ) توزع غير معتاد ضمن فئات عمرية؛ (ب) وخامة المرض لدى البالغين الذين لا يعانون من مرض مزمن؛ (ج) مرض يصيب مجموعات خاصة معرضة لعوامل خطر مثل الأفراد الذين تعرضوا لحيوانات حية أو ميتة يحتمل أنها مصابة بالعدوى أو مثل العاملين في تقديم الرعاية الصحية.

(2) يستند التمييز بين المراحل الثالثة والرابعة والخامسة على تقييم خطر الجائحة. وهناك عوامل عديدة ذات أهمية نسبية وفقاً للمعارف العلمية الراهنة قد تؤخذ بالحسبان، وتشتمل هذه العوامل على معدل السراية، الموقع الجغرافي والانتشار، وخامة المرض، وجود جينات من ذراري بشرية (إذا كانت الذرية الفرعية المسببة للجائحة مشتقة من ذرية حيوانية) إلى جانب معلومات أخرى مستمدة من الجينوم الفيروسي، مع بعض المعلومات العلمية الأخرى.

(3) إن معدل التكاثر الأساسي (Ro) يعني العدد الوسطي للعدوى الجديدة المكتسبة من شخص واحد. ولن يكون بالإمكان حساب معدل التكاثر الأساسي للحالات (Ro) في المراحل الباكرة من إصابة المجموعة، إلا أن إعداد النماذج يشير إلى أنه يبلغ في مجموعة بهذه المواصفات أكثر من الصفر وأقل من 0.5.

(4) لن يكون بالإمكان حساب معدل التكاثر الأساسي للحالات في المراحل الباكرة لإصابة المجموعة إلا أن إعداد النماذج يشير إلى Ro يكون أقل من 0.5 و$\leq$ 1.0 في مجموعة بهذه الصفات.

الحواشي التي بصفحة 9 (إنجليزي)

(أ) يستند التمييز بين المرحلة الأولى والمرحلة الثانية على احتمال خطر الإصابة بالعدوى أو المرض البشري الناجم عن ذراري تسري بين الحيوانات. ويرتكز التمييز على عوامل متعددة ذات أهمية نسبية وفقاً للمعارف العلمية الراهنة. وقد تشتمل هذه العوامل على قدرة إحداث الفيروس للمرض لدى الحيوانات ولدى البشر، وعلى وقوعه بين الحيوانات المنزلية والمواشي أو اقتصاره على الحيوانات البرية، وفيما إذا كان الفيروس قادر على إحداث جائحة بين الحيوانات أو يكتفي بالتوطن فيها، وإذا كان الفيروس متوضّع جغرافياً أم ينتشر على نطاق واسع، إلى جانب معلومات أخرى تستمد من الجينوم الفيروسي مع معلومات علمية أخرى.

(ب) يستند التمييز بين المراحل الثالثة والرابعة والخامسة على تقييم خطر الجائحة. وهناك عوامل عديدة ذات أهمية نسبية وفقاً للمعارف العلمية الراهنة قد تؤخذ بالحسبان، وتشتمل هذه العوامل على معدل السراية، الموقع الجغرافي والانتشار، ووخامة المرض، ووجود جينات من ذراري بشرية (إذا كانت الذرية الفرعية المسببة للجائحة مشتقة من ذرية حيوانية) إلى جانب معلومات أخرى مستمدة من الجينوم الفيروسي مع بعض المعلومات العلمية الأخرى.

3. المرامي والأغراض والأنشطة المتضمنة في كل مرحلة

يقدم **الجدول 2** لمحة عامة عن الأغراض والأنشطة التي تقوم بها منظمة الصحة العالمية وتوصي بها السلطات الوطنية لبلوغ المرامي ذات الأولية المتضمنة لها. وتقسم الأغراض والأنشطة إلى خمس فئات هي:

(1) التخطيط والتنسيق

(2) رصد الوضع وتقييمه

(3) الوقاية والاحتواء (تدخلات في الصحة العمومية لا تستند على المستحضرات الصيدلانية أو اللقاحات أو الأدوية المضادة للفيروسات).

(4) استجابة النُظُم الصحية

(5) التواصل والمواصلات

وسيعتمد مدى التنفيذ على الموارد المتاحة.

أما الإجراءات المقترحة فستبنى على المعارف المتوافرة حالياً حول تفشي الأنفلونزا الفصلية والجائحة السابقة. ويمكن تعديل التوصيات وفقاً للبينات المستجدة وللخبرة المكتسبة.

وينبغي الاستمرار في تنفيذ الأنشطة في مرحلة ما بعد رفع مستواها لمرحلة أعلى منها، إلا إذا كانت هذه الأنشطة قد استبدلت بأنشطة أخرى في المرحلة الأعلى. وإذا أدى رفع مستوى المرحلة إلى تجاوز مرحلة أخرى، فإن الأنشطة في المرحلة المعتادة يجب أن تنفَّذ ما لم تستبدل بأنشطة أخرى في المرحلة الأعلى.

الجدول 2: المرامي والأغراض والأنشطة المتضمنة في كل مرحلة

فترة ما بين الجائحات

المرحلة الأولى من فترة ما بين الجائحات– المرمى الشامل

تعزيز التأهب لمواجهة جائحة الأنفلونزا على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني ودون الوطني

المرحلة الأولى من فترة ما بين الجائحات– التخطيط والتنسيق

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تعزيز رسم خطط منسَّقة للتأهب لمواجهة جائحة الأنفلونزا على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني.	1. رسم خطط طوارئ وطنية لمجابهة جائحة الأنفلونزا بالتنسيق مع الخطط الدولية، والمحافظة على تلك الخطط.
2. تعزيز بناء قدرات وطنية وعالمية لكشف الذراري الجديدة والاستجابة للإبلاغ الباكر عنها.	2. تعزيز بناء قدرات وطنية وعالمية للاستجابة للبلاغات الباكرة عن الذراري الجديدة لفيروس الأنفلونزا.
3. إعداد استراتيجيات وإجراءات للتنسيق والاستنهاض السريع ونشر الموارد العالمية في بؤر العدوى خلال فترة الإنذار من الجائحة.	3. إعداد آليات فعَّالة لتجميع نشر الموارد في المناطق التي تحتاج إليها.
4. تحسين الاستجابة الدولية للأنفلونزا الجائحية (وغيرها من الطوارئ الصحية) بإعداد آليات للإسراع باتخاذ القرارات وتنفيذ الأنشطة، وترسيخ التعاون بين القطاعات وتعزيز الإجراءات المتعلقة بذلك على الصعيد الوطني.	4. إعداد آليات فعالة لاتخاذ القرارات وما يترتب عليه من إجراءات خاصة بالاستجابة الوطنية والدولية تجاه الطوارئ المتعلقة بالأنفلونزا، وذلك بتعزيز التدابير التعاونية بين الحكومات وبين القطاعات، والتي ستكشف وتقلل من خطر العدوى البشرية بفيروس جديد للأنفلونزا.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تشكيل فريق من الخبراء (فريق عمل منظمة الصحة العالمية المعني بالأنفلونزا) لرصد وتقييم المعلومات المتاحة وتقديم النصح لمنظمة الصحة العالمية حول القضايا المتعلقة بالأنفلونزا، ويشمل ذلك توصيات تتعلق بالمراحل الملائمة.	1. تشكيل لجنة وطنية للتخطيط لمواجهة الجائحة.
2. تشجيع التخطيط الوطني الشامل لمواجهة جائحة الأنفلونزا وتقديم العون له.	2. الدعاية لدى أصحاب القرار السياسي المعنيين نظراً لأهمية التخطيط لمواجهة الجائحة.
3. إعداد أدوات لتقييم عبء الأنفلونزا الفصلية والجائحية وقيمة وفعالية التدخلات في الصحة العمومية لقاء تكاليفها ويشمل ذلك التلقيح (التطعيم) الفصلي.	3. إعداد خطط دورية وطنية وتحديثها بالتعاون الوثيق مع الشركاء المعنيين ومنهم من هو خارج القطاع الصحي، وذلك بالرجوع إلى توجيهات منظمة الصحة العالمية المتوافرة حالياً.
4. تسهيل تنفيذ خطط مواجهة الجائحة من خلال أنشطة التأهب، والتي تشمل إجراء التدريبات على ذلك.	4. ضمان تنفيذ الخطط وأنشطة التأهب وتعديل الخطط وأنشطة التأهب.
5. تسهيل إجراء اتفاقات والتفاوض حولها مع	5. التدريب على تنفيذ خطط مواجهة الجائحة واستخدام النتائج لتحسين الخطط وصقل

الشركاء مثل الدول الأعضاء والمنظمات الدولية الأخرى والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، وذلك لتسهيل تنفيذ الخطة العالمية.	أنشطة التأهب.
6. تعزيز الاتفاقيات حول إعداد مخزون عالمي وإدارته (من الأدوية المضادة للفيروسات، ومعدات الوقاية الشخصية واللقاحات ومواد التشخيص المختبرية)، إلى جانب الموارد الأخرى والمساعدات التقنية خلال فترات الإنذار من الجائحة، وتوزيعها على البلدان الفقيرة الموارد التي تعاني من بؤر أنفلونزا نشيطة.	6. تحديد العاملين الرئيسيين الذين يجب استنهاضهم عند ظهور طارئة بسبب ذرية فيروسية جديدة للأنفلونزا واستخدامهم في مجابهتها.
7. تنسيق التخطيط لمواجهة الجائحة مع الأدوات السياسية والقانونية الدولية مثل اللوائح الصحية الدولية.	7. الاهتمام بإعداد مخزون محلي (الأدوية المضادة للفيروسات، معدات الوقاية الشخصية، اللقاحات، مواد التشخيص في المختبرات، مواد أخرى للدعم التقني) لتوزيعها بسرعة وقت الحاجة إليها.
8. إعداد خطط لاستنهاض القدرات أثناء الطوارئ لتأمين الإدارة الداخلية لموارد منظمة الصحة العالمية وللعاملين فيها أثناء الجائحة.	8. الاهتمام بتقديم الموارد والمساعدة التقنية أثناء فترات الإنذار بالجائحة إلى البلدان الفقيرة الموارد التي تعاني من بؤر نشطة مصابة بالأنفلونزا.
9. ترسيخ توجيهات دولية لتأمين سلامة الغذاء وغيرها من القضايا في الصحة العامة مما له علاقة بالحيوانات المصابة بالعدوى.	9. ضمان توافر إجراءات المشاركة السريعة للعينات وللمستفردات من الفيروسات للتعرف على خصائصها ولإعداد المواد التشخيصية واللقاحات.
	10. إعداد خطط لاستنهاض القدرات أثناء الطوارئ لتأمين الإدارة الداخلية لموارد منظمة الصحة العالمية وللعاملين فيها أثناء الجائحة.
	11. ترسيخ توجيهات وطنية لتأمين سلامة الغذاء والممارسات الزراعية المأمونة وغيرها من قضايا الصحة العمومية المتعلقة بالحيوانات المصابة بالعدوى.

المرحلة الأولى من فترة ما بين الجائحات – رصد الوضع وتقييمه

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. التنسيق بين الشبكات العالمية للترصد لمراقبة اتجاهات العدوى البشرية بالذراري الفصلية، وتقديم إنذار مبكر بالذراري الجديدة في البشر وفي الحيوانات، (بالتعاون مع المنظمات والشركاء الآخرين مثل منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة والمنظمة العالمية للصحة الحيوانية).	1. توفير المعلومات المحدثة حول اتجاهات العدوى البشرية بذراري فصلية من الأنفلونزا.
2. تعزيز بناء القدرات على الصعيد الوطني والعالمي لتقييم المخاطر على البشر بسبب الحيوانات أو غيرها من المصادر المحتملة للعدوى البشرية بذراري جديدة.	2. التمكن من كشف العدوى لدى الحيوانات ولدى البشر، بذراري فيروسية جديدة للأنفلونزا، وكشف المصادر الحيوانية الممكنة لعدوى البشر وتقييم خطر السراية للبشر.
3. تعزيز رسم خطط وطنية للتقييم المستمر للأعباء وللموارد اللازمة خلال فترة الجائحة.	3. رسم خطط للتقييم المستمر للأعباء وللموارد اللازمة خلال فترة الجائحة.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تقوية الشبكات العالمية للترصُّد والمختبرات	1. بناء أنظمة وطنية قوية وأصيلة للترصد

الأخرى لزيادة القدرات الوطنية في مجال ترصُّد الأنفلونزا.	لكشف المجموعات المصابة بالأمراض الشبيهة بالأنفلونزا أو الوفيات بأسباب تنفسية وتحديد خصائصها وتقييمها مع استنهاض بناء القدرات والتعاون الدولي والتعاون بين القطاعات.
2. العمل مع السلطات الوطنية والشركاء مثل منظمة الأغذية والزراعة، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان لتنسيق البحوث وبرامج الرصد لمواضع التقاء البشر بالحيوانات ثم استخدام المعطيات المجمعة لتقييم خطر عدوى البشر بفيروسات أنفلونزا الحيوان.	2. إعداد نظم وطنية لترصد الأنفلونزا لدى كلٍّ من البشر والحيوانات، وتعزيزها، بالاستناد إلى توجيهات كل من منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأغذية والزراعة، والمنظمة العالمية للصحة الحيوانية.
3. تيسير التبادل والتشارك في ذراري فيروسات الأنفلونزا عند إعداد الكواشف، وتحديد الأنماط الفرعية للفيروسات الجديدة.	3. الإبلاغ عن النتائج الروتينية وغير المعتادة في الترصد إلى السلطات الدولية والوطنية المعنية.
4. تشجيع السلطات الوطنية المعنية مثل السلطات المعنية بالحيوانات وبالصحة العمومية على ترسيخ التعاون بين القطاعات وبين المؤسسات في مجال ترصُّد الأنفلونزا.	4. تحديد الصفات الخاصة بمستفردات فيروس الأنفلونزا وتبادل المعلومات حول الذراري التي تسري منها، بالتعاون مع الوكالات الدولية المعنية مثل منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان.
5. إعداد دلائل إرشادية وأدوات للكشف والتحري والتقييم السريع للأخطار وللإبلاغ والتقييم المتواصل (مثل رصد النتائج التي تسفر عنها إجراءات الاحتواء) في المجموعات التي تعاني من أمراض شبيهة بالأنفلونزا، أثناء الجائحة وفي الفترات التي تفصل الجائحات عن بعضها، ثم مراجعة تلك الدلائل الإرشادية.	5. تقييم عبء الأنفلونزا الفصلية للمساعدة في تقييم الاحتياجات اللازمة أثناء الجائحة.
6. إعداد دلائل إرشادية وأدوات لتقييم البلدان في مجال الرصد المتواصل للمعلومات، لتقييم الأثر والموارد اللازمة خلال مرحلة الجائحة.	5. رسم خطة طوارئ للرصد المستمر للمعلومات وتقييم أثر الجائحة والموارد اللازمة خلال مرحلة الجائحة (مثل معدلات المراضة والوفيات وغياب العاملين عن أماكن عملهم، والمناطق المصابة، والمجموعات المعرضة للخطر، والعاملين في الرعاية الصحية وتوافر العاملين الأساسيين الآخرين، وإمدادات الرعاية الصحية، ومعدلات إشغال الأسرة وتوافرها، والضغوط على الإدخال، واستخدام مرافق الطب البديل، وطاقة محفظ الجثث).

المرحلة الأولى من فترة ما بين الجائحات– الوقاية والاحتواء

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. ضمان توافر التوصيات المحدثة والمسندة بالبيِّنات حول التدخلات المحتملة.	1. الاتفاق المسبق على طيف من استراتيجيات الاحتواء استناداً على أنشطة في الصحة العمومية لا ترتكز على المستحضرات الصيدلانية.
2. تعزيز الاستخدام المتزايد للقاح الأنفلونزا الفصلية بما يتماشى مع توصيات منظمة الصحة العالمية.	2. إعداد استراتيجية خاصة بتخزين الأدوية المضادة للفيروسات ومعايير توزيعها.
3. تنسيق الجهود للتغلب على جميع المعوقات	

التي تقف أمام ابتكار وإنتاج وإتاحة اللقاحات الخاصة بالجائحة.	3. زيادة توافر اللقاح عند حدوث الجائحة.
4. تقييم الاحتياجات وإعداد الاستراتيجيات والدلائل الإرشادية لإعداد المخزون العالمي وتوزيعه واستخدامه.	4. إعداد استراتيجيات وطنية ومعايير لاستخدام اللقاحات للجائحة وللأنفلونزا الفصلية. 5. التنبؤ بالاحتياجات التي قد تظهر لابتكار لقاحات لمجابهة الجائحات في المستقبل.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
تداخلات في مجالات الصحة العمومية	
1. إعادة تقييم دورية للتدخلات التي يوصى بها (الملحق 1) بالتشاور مع الشركاء المعنيين بما فيهم من هو خارج قطاع الرعاية الصحية، حول المقبولية والفعالية والجدوى، وتعديل التدخلات في ضوء النتائج.	1. إعداد توجيهات وطنية لاستخدامها في التدخلات في مجالات الصحة العمومية، مع الأخذ بالاعتبار توصيات منظمة الصحة العالمية (الملحق 1). 2. ضمان مناقشة التدخلات المقترحة مع أصحاب القرار السياسي المعنيين داخل وخارج القطاع الصحي (في قطاع المواصلات، والتعليم، وغير ذلك) وضمان أن السلطات القانونية تدعم التدخلات المقترحة، والتنبؤ بتأثير التنفيذ على الموارد.
2. تيسير إعداد نماذج لتقييم تأثير الإجراءات والتدريب على مراقبة الجداول وإعدادها واستخدام نتائجها لتحسين التخطيط.	
مضادات الفيروسات	
1. تقييم الفوائد المرجوة من التخزين العالمي أثناء فترة الإنذار بالجائحة، ومدى ملائمته وفقاً لهذا التقييم مع إعداد معايير لنشره واستخدامه.	3. إجراء تدريبات مكتبية، وملاحظتها بغية واستخدام النتائج لتحسين التخطيط. 4. إعداد استراتيجية لضمان إتاحة الأدوية المضادة للفيروسات للاستخدام على الصعيد الوطني (مثل تخزينها)، وضمان توافر المعطيات حول ما قد يحتاجه المشروع في المراحل المتقدمة.
2. إعداد إجراءات لتنسيق الاختبارات السريعة لمعرفة حساسية الذراري الجديدة.	
اللقاحات	
1. تقديم الأدوات للبلدان حول طرق تقييم العبء السنوي للأنفلونزا كأحد وسائل زيادة استخدام اللقاحات أثناء الفترة بين الجائحات.	5. الاهتمام بوضع الأولويات والمعايير لتوزيع واستخدام مضادات الفيروسات أثناء فترة الإنذار بالوباء وفترة الجائحة. 6. الاهتمام بالمساهمة في مشاريع البحوث لتقييم سلامة الأدوية المتوافرة حالياً كمضادات للفيروسات ومدى المقاومة لها مع تعزيز ابتكار بدائل ميسورة التكلفة.
2. إعداد جدول أعمال خاص بالبحوث والتطويرات ذات الأولوية لإنتاج لقاحات مبتكرة أكثر فعالية.	
3. استقصاء طرق تقصر الوقت اللازم لإنتاج النماذج البديئة من مستحضرات للقاحات مع زيادة استخدام اللقاحات لدى الجموعات المعرضة للخطر التي توصي منظمة الصحة العالمية بها، وذلك من خلال العمل مع شركات إنتاج المستحضرات الصيدلانية والسلطات الوطنية ومعاهد البحوث.	7. استخدام المعطيات الوطنية حول عبء مرض الأنفلونزا، مع إعداد سياسة وطنية للتلقيح (للتطعيم) أو تعديلها لتحقيق الأهداف التي أوصت بها جمعية الصحة العالمية للسيطرة على لقاح الأنفلونزا الفصلية. 8. تحديد الأغراض الوطنية لاستخدام اللقاحات الخاصة بالجائحة، وإعداد الأولويات لاستخدامها استناداً على ما يتوقع توافره منها.
4. استقصاء طرق زيادة توافر اللقاحات الخاصة بالجائحات أثناء الإنذار بالجائحة وفترات الجائحة.	9. استقصاء الطرق الممكنة لزيادة إتاحة اللقاحات، ومعالجة القضايا المتعلقة بالقوانين والاستحقاقات المالية وحقوق
5. تقديم آليات لأصحاب صناعة اللقاحات	

لإتاحة ذراري من اللقاحات النموذجية البدنية. 6. إعداد مبادئ وتوصيات وطنية توجيهية لاستخدام اللقاحات الفصلية والخاصة بالجائحات.	الملكية الفكرية. (أ) فالبلدان التي لديها القدرة على تصنيع اللقاحات تهتم بتحديد كيفية ضمان إتاحة اللقاحات وتوزيعها العادل والفعال للمستهدفين، مع دعم المبادرات. (ب) والبلدان التي ليس لديها القدرة على تصنيع اللقاحات تقوم ببحث الاستراتيجيات التي تسمح بإتاحة اللقاحات عبر الاتفاقات الثنائية مع أصحاب الصناعات أو البلدان المصنعة للقاحات. 10. مراجعة الاحتياجات اللوجستية والعملية اللازمة لتنفيذ استراتيجية اللقاحات الخاصة بالجائحة (تخزين اللقاحات، والقدرة على توزيعها، وتوافر سلسلة التبريد، ومراكز التلقيح، والمتطلبات من توظيف العاملين لإدارة شؤون اللقاحات.

المرحلة الأولى من فترة ما بين الجائحات – استجابة النظم الصحية

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تعزيز التخطيط للطوارئ من خلال استجابة نظم الرعاية الصحية لجائحة الأنفلونزا.	1. لضمان وجود خطط واستراتيجيات محدَّثة للطوارئ للاستجابة للجائحة في قطاع الرعاية الصحية.

إجراءات المنظمة	الإجراءات الوطنية
1. تقديم المساعدة للسلطات الوطنية المعنية بإيتاء الرعاية الصحية في سعيها للتعرف على الاحتياجات ذات الأولوية واستراتيجيات الاستجابة، ولتقييم التأهب (من خلال إعداد القوائم التفقدية وخطط التأهب للجائحة والتدريب والتدرب العملي، على سبيل المثال).	1. وضع معالم لتقييم التأهب في النظام الصحي بالاعتماد على القائمة التفقدية لمنظمة الصحة العالمية للتخطيط للتأهب لمواجهة جائحة الأنفلونزا(*) أو لتلبية أوجه القصور في الموارد الوطنية.
2. تقديم التوجيه حول المكافحة السريرية الملائمة للعدوى في مواقع الرعاية الصحية والمواقع الاجتماعية والمرافق الصحية.	2. التأكد من التحديد الدقيق لكل من السلطات والمسؤوليات والطرق المتبعة في تنفيذ الأوامر والمكافحة في النظم الصحية في حال وقوع الجائحة.
3. تنسيق الاستجابة الدولية والتخطيط لها مع بقية المنظمات الدولية.	3. تحديد الأولويات واستراتيجيات الاستجابة لكل من النظم العامة والخاصة لتقديم الرعاية الصحية في كل مرحلة، مع إيضاح نظم الفرز، والقدرة على استيعاب موجات الجائحة، وإدارة الموارد البشرية والمادية كلما كان ذلك مناسباً.
4. جمع خطط التأهب لموجهة الجائحة من البلدان وإتاحتها بكل الدول.	4. إنتاج وثائق مرحلية حول كشف الحالات وبروتوكولات ومسارات المعالجة والتدبير، ودلائل إرشادية لمكافحة العدوى، وتوجيهات حول الفرز، وإدارة القدرات على استيعاب موجات الجائحة، واستراتيجيات تعيين الموظفين.
5. تأسيس وتعزيز شبكات مختبرية وسريرية تهتم بأدوات التشخيص وإعداد الدلائل الإرشادية السريرية.	5. ضمان تنفيذ الإجراءات الروتينية للسلامة المختبرية، والتعامل المأمون مع العينات، وسياسات مكافحة العدوى في المستشفيات.
6. الاحتفاظ بقائمة عالمية لجرد الكميات لدى كبار أصحاب الصناعات المصنعين لأهم المنتجات.	6. تقدير الاحتياجات من المستحضرات الدوائية وغيرها من الإمدادات المادية، مع تدابير تجارية لضمان تلك الإمدادات.
7. تقديم التوجيه الخاص بالدعم والتدريب للعاملين في الرعاية الصحية حول عوامل الخطر للعدوى بذراري فيروس الأنفلونزا المستجدة.	7. إذكاء الوعي وتعزيز التدريب لدى العاملين في الرعاية الصحية حول جائحة الأنفلونزا.
8. إعداد دلائل إرشادية للرعاية الذاتية.	8. القيام بتنفيذ خطط الطوارئ بشكل منتظم، ولاسيّما مسارات التحكم وإعطاء الأوامر.
9. إعداد دلائل إرشادية لمنظمة الصحة العالمية حول السلامة الحيوية والأمن الحيوي أثناء نقل وشحن وتسليم العينات والمستقرات والمحافظة عليها.	

(*) هذه الوثيقة متاحة على الإنترنت:
http://www.who.int/csr/diease/influensa/inforesources/en

المرحلة الأولى من فترة ما بين الجائحات – الاتصالات والتواصل

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية

1. تعزيز وترسيخ الآليات الخاصة بالاتصالات أثناء الطوارئ وفي الحالات العادية ضمن السلطات الصحية وبين أقسامها وفي ما بينها وبين شركائها الآخرين على الصعيد الدولي والوطني ودون الوطني ومع الجمهور العادي.	1. ضمان وجود آليات للتواصل أثناء الطوارئ وفي الحالات العادية ضمن السلطات الصحية، وضمن الوكالات الحكومية وفيما بينها، ومع المنظمات الأخرى التي يغلب أن تشارك في الاستجابة للجائحة، ومع الجمهور العادي.
2. تعزيز وترسيخ الاستراتيجيات الوطنية الخاصة بالتواصل لمجابهة الأخطار وبناء قدرات ملائمة في كل مرحلة.	2. المحافظة على مستوى ملائم من الوعي لدى الحكومة والشركاء الأساسيين الآخرين.
3. ترسيخ علاقة عمل تعاوني مع وسائل الإعلام حول الاستجابة للأوبئة.	3. ضمان علاقات عمل تعاوني مع وسائل الإعلام حول الأوبئة، تشمل ما تقوم به السلطات الصحية العمومية من أدوار وما تضطلع به من مسؤوليات وما تمارسه من أعمال.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تقديم المعلومات لتسهيل التواصل لمجابهة خطر جائحة الأنفلونزا.	1. ترسيخ استراتيجية وطنية للتواصل ذات مراحل لمواجهة جائحة الأنفلونزا.
2. التخطيط لمواجهة المتطلبات الحالية والمتوقعة في المستقبل من المعلومات الدولية، لدى الآخرين من خلال بناء وتحديث موقع على الإنترنت، واختباره باستمرار.	2. تعزيز التواصل لمجابهة خطر جائحة الأنفلونزا، مع الأخذ بالاعتبار ما يتوافر في الوقت الراهن من توجيهات لمنظمة الصحة العالمية حول التواصل وقت تفشي الجائحة، وما يتعلق بها من خطط وطنية للطوارئ.
3. تسهيل القيام بحلقات عملية تدريبية لتعزيز قدرات السلطات الوطنية في مجال أفضل الممارسات في التواصل لمجابهة خطر جائحة الأنفلونزا والأمراض الوبائية الأخرى.	3. التخطيط لبناء قدرات تلبي المتطلبات المتوقعة من المعلومات المحلية التي يحتاجها الناس على نطاق عالمي، مثل المجموعات التقنية والمهنية ووسائل الإعلام وعامة الناس.
4. إدراج التواصل لمجابهة الخطر ضمن أهتمامات المجموعات الإدارية الرفيعة المستوى.	4. ضمان أن البنية الأساسية للتواصل كافية لتلبية الاحتياجات عند وقوع الجائحة.
5. زيادة تآلف وسائل الإعلام مع أنشطة وفعاليات المنظمة والسياسات المتخذة لمجابهة الأنفلونزا وغيرها من الأمراض الوبائية.	5. بناء موقع على الإنترنت يتضمن المعلومات الملائمة وصيانته.
6. توطيد قنوات تواصل رسمية بين أصحاب المصالح المعنيين بشكل رئيسي بالاستجابة والذين يشتملون على البلدان الأعضاء في منظمة الصحة العالمية والمنظمات الدولية الأخرى (مثل الأمم المتحدة، والاتحاد الأوروبي، والمنظمات غير الحكومية وغيرها..) وعلى الروابط والاتحادات التقنية والمهنية لتسهيل التشارك في	6. الربط بشبكات بين أصحاب المصالح المعنيين بشكل رئيسي بالاستجابة، والذين يشتملون على خبراء في التواصل لمجابهة الخطر، وإدارات حكومية غير صحية، ومجموعات تقنية ومهنية.
	7. إدراج التواصل لمواجهة الخطر ضمن أهتمامات كمجموعات الإدارية الرفيعة المستوى.
	8. زيادة تآلف وسائل الإعلام مع أنشطة

المعلومات حول تفشي الجائحة وتنسيق التواصل والاستراتيجيات.	وفعاليات المنظمة وسياساتها المتخذة لمجابهة الأنفلونزا الموسمية والوبائية.
7. إعداد آليات لارتجاع المعلومات وللتعرف على القضايا العامة المستجدة، والتصدي للشائعات وتصحيح المعلومات المغلوطة.	9. توطيد قنوات تواصل رسمية مع منظمة الصحة العالمية وشركائها الآخرين لتبادل المعلومات حول الفاشية وتنسيق استراتيجيات التواصل المتعلقة بالأنفلونزا.
	10. إعداد آليات ارتجاع للتعرف على المستوى العام للمعلومات حول جائحة الأنفلونزا وحول اهتمامات الناس المستجدة، والتصدي للشائعات بقوة وتصحيح المعلومات الخاطئة.

المرحلة الثانية ـ الفترة بين الجائحات – المرمى الشامل

تقليل خطر سراية المرض إلى البشر إلى أقل حدٍ ممكن، كشف هذه السراية والإبلاغ عنها بسرعة حال وقوعها

المرحلة الثانية من فترة ما بين الجائحات – التخطيط والتنسيق

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تعزيز القدرة على الاستجابة القوية للتعامل مع الحالات البشرية المحتملة. 2. تنسيق إعداد الاستراتيجيات والدلائل الإرشادية لتقليل خطر العدوى البشرية.	1. ضمان وجود قدرة على استجابة متميزة للتعامل مع الحالات البشرية المحتملة. 2. تنسيق تنفيذ الإجراءات بتعاون وثيق مع السلطات المعنية بصحة الحيوانات للإقلال من خطر العدوى البشرية.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تفعيل آليات مشتركة للعمل مع المنظمات الأخرى (مثل منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، والمنظمة الدولية لصحة الحيوان) لمكافحة المرض لدى الحيوانات ولتنفيذ إجراءات الوقاية. 2. تنسيق الإجراءات لضمان توافر المكونات الملائمة للمخزون الممكن وغيره من الموارد والمساعدات التقنية، وأن من الممكن توزيعها في المناطق المصابة عند اقتضاء ذلك.	**البلدان المصابة والبلدان ذات الروابط التجارية والأسفار الواسعة النطاق مع البلدان المصابة.** 1. تفعيل الآليات المشتركة للعمل مع السلطات المعنية بصحة الحيوانات والمنظمات الأخرى ذات العلاقة بها. 2. تقييم وضع التأهب والتعرف على الأنشطة التي ينبغي القيام بها فوراً لملء الفجوات (بالاستعانة بالقائمة التفقدية لمنظمة الصحة العالمية حول التخطيط للتأهب لمواجهة جائحة الأنفلونزا)(*). 3. ضمان إمكانية استنهاض ونشر فريق من الخبراء من قطاعات متعددة لمواجهة الجائحة بسرعة. 4. ضمان إمكانية توزيع الموارد المتوافرة في المخازن بسرعة إلى المواقع الميدانية (سواءً من التجمع الوطني أو الدولي). 5. أخذ القرار حول توزيع قسم من مكونات المخزون وفقاً لتقييم مواجهة الخطر. 6. توطيد سياسة حول التعويض عما يفقد من الحيوانات بالقضاء عليه، لتحسين الامتثال لإجراءات الطوارئ. (*) هذه الوثيقة متاحة على الإنترنت: http://www.who.int/csr/diease/influensa/inforesources/en

المرحلة الثانية من فترة ما بين الجائحات ـ رصد الوضع وتقييمه

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية

1. الحصول على معلومات حول انتشار الجائحة بين الحيوانات وعلى انتقالها بين الأنواع، ونشر هذه المعلومات. 2. دعم الكشف الباكر للعدوى البشرية. 3. التعاون في تقييم خطر الانتشار من الحيوانات للبشر. 4. تسهيل توافر الكواشف التشخيصية لتشخيص العدوى البشرية.	1. كشف السراية بين الأنواع في مرحلة باكرة مع نشر هذه المعلومات إلى منظمة الصحة العالمية والشركاء من العاملين الآخرين. 2. إجراء تقييم متواصل لخطر سراية الفيروسات ذات الإمكانية لإصابة البشر بالعدوى.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. التعاون مع السلطات الوطنية والمنظمات الدولية المعنية مثل منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة والمنظمة الدولية للصحة الحيوانية، للتأكد من وجود ذرية جديدة، وتقييم المعلومات الوبائية وتنسيق التعرف على خصائص تلك الذرية. 2. تشجيع توزيع المعلومات حول انتشار المرض بين الحيوانات وانتقاله عبر الأنواع. 3. تقديم التوجيهات والإرشادات إلى السلطات الصحية في البلدان المصابة حول تقييم الأخطار على البشر، وتقديم المساعدة لها على التقييم في الموقع إذا طلبت ذلك وكان ذلك ممكناً. 4. تقديم المساعدة للسلطات الوطنية في تعزيز الترصد مع استكشاف الحالات المشتبه في انتقالها إلى البشر إذا كان ذلك ممكناً. 5. متابعة تقديم الدعم لجمع الذراري والمعلومات اللازمة لإعداد كواشف تشخيصية. 6. التنسيق لابتكار كواشف تشخيصية وتقديمها للمراكز الوطنية المعنية بالأنفلونزا وفي منظمة الصحة العالمية عند الضرورة. 7. العمل مع البلدان للرصد والإبلاغ والترصد والتقصي على الصعيد الوطني وبشكل مستمر.	**البلدان المصابة والبلدان التي ترتبط بها بعلاقات تجارية أو بأسفار كثيفة.** 1. تنفيذ الترصد المعزز على الحيوانات وعلى البشر استناداً إلى توصيات منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، والمنظمة الدولية لصحة الحيوان، مع إبلاغ النتائج وبسرعة إلى تلك المنظمات الدولية. 2. العمل السريع على إيصال المستفردات الممثلة من الحيوانات المصابة إلى المختبرات المرجعية التي حددتها منظمة الصحة العالمية والمنظمة الدولية للصحة الحيوانية للتأكد من النتائج، والتعرف على خصائصها وإعداد الكواشف التشخيصية والاهتمام بملاءمتها للاستخدام وابتكار اللقاحات من الفيروسات المستهدفة أو من الذراري الفيروسية الأولية. 3. العمل السريع على نقل المستفردات الممثلة من حيوانات يشتبه بإصابتها بالعدوى بإحدى ذراري الأنفلونزا الحيوانية إلى المركز الوطني للأنفلونزا أو المختبرات الأخرى الوطنية المحددة للأنفلونزا. 4. القيام بتقصيات ميدانية (وبائية أو مختبرية) في المناطق المصابة لتقييم مدى انتشار المرض بين الحيوانات وتهديده لصحة البشر. 5. المساهمة الفعَّالة في تقييم خطر الانتقال (مثل النماذج الحيوانية لاختبار القدرة على إحداث المرض). 6. ضمان توافر الخبرات والقدرات لإجراء الترصد الفيروسي في المختبرات الوطنية وفقاً للإجراءات المعيارية وباستخدام كواشف تقدمها المختبرات التي حددتها كل من منظمة الصحة العالمية، والمنظمة الدولية لصحة الحيوان.

	7. الاستمرار في جمع مستفردات الفيروسات وتبادلها إلى جانب المعلومات العالمية الأخرى مع المنظمات الشريكة. 8. القيام بترصد سيرولوجي لدى المزارعين (وأفراد عائلاتهم) ولدى العاملين في تربية الحيوانات ممن ستشملهم إجراءات احتواء فاشية الأنفلونزا الحيوانية.

المرحلة الثانية من فترة ما بين الجائحات – الوقاية والاحتواء.

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تقليص خطر العدوى البشرية بسبب التعرض للفيروسات الحيوانية. 2. تقييم مدى استجابة الذراري الحيوانية للأدوية المضادة للفيروسات. 3. إنقاص خطر العدوى المرافقة لدى الحيوانات، مما يؤدي لإنقاص فرص إعادة تصنيفه لأدنى حدٍ ممكن. 4. الاهتمام بابتكار لقاحات بشرية مضادة للذرية الجديدة.	1. إنقاص خطر العدوى البشرية للمخالطين للحيوانات المصابة. 2. تقييم توافر الأدوية المضادة للفيروسات على الصعيد الوطني. 3. إنقاص خطر العدوى المرافقة لدى الحيوانات، مما يؤدي لإنقاص فرص إعادة تصنيفه لأدنى حدٍ ممكن.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
تدخلات في الصحة العمومية 1. المحافظة على ترابط وثيق مع السلطات الزراعية الدولية المسؤولة عن مكافحة الأمراض في الحيوانات وتقديم المساعدة الملائمة عند الحاجة إليها. 2. التوصية بالإجراءات التي تقلل من تعرض البشر (مثل الذين يعيشون في المناطق المصابة أو الذين يعملون فيها أو يسافرون إليها). **الأدوية المضادة للفيروسات** 1. تنسيق الاختبارات لكشف استجابة الذراري الجديدة للمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات. 2. تقديم المعلومات للسلطات الوطنية حول مبادئ استخدام الأدوية المضادة للفيروسات اللازمة لإعداد توصيات حول المعالجة والوقاية. 3. تشجيع السلطات والشركات الوطنية على تقديم المعطيات الحالية حول قوائم الجرد الوطنية وحول توافر الأدوية المضادة للفيروسات الفعّالة ضد الذراري الجديدة على الصعيد الدولي.	**البلدان المصابة** 1. ضمان الاستجابة السريعة للفاشيات الحيوانية، ويشتمل ذلك على إجراءات إنقاص خطر العدوى لمن يساهمون في الاستجابة لها (بالتثقيف والتدريب حول الأخطار المحتملة وتصحيح استخدام الأدوات الشخصية وتوزيع الأدوية المضادة للفيروسات إذا ما أظهر تقييم الخطر ضرورة ذلك). 2. التوصية بالإجراءات التي تقلل من اختلاط الناس بالحيوانات التي يحتمل أن تكون مصابة (مثل تقديم النصح للمسافرين). 3. الاستعداد لاستخدام مداخلات أخرى إذا ما كشفت عدوى بشرية. 4. تحديث المعلومات حول الإمدادات الوطنية من الأدوية المضادة للفيروسات. 5. تحديث التوصيات الخاصة بالوقاية والمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات والاهتمام بتنفيذها بعد التقييم الرسمي للأخطاء. 6. ضمان أن المكون الخاص بمضادات الفيروسات في المخازن العالمية يمكن نقله

4. ضمان أن المكون الخاص بمضادات الفيروسات في المخازن العالمية يمكن توزيعها في اللدان المصابة عند الاقتضاء وبسرعة كافية مع استعراض الاستطبابات الخاصة بالتوزيع والنشر والاستعمال. **اللقاحات:** 1. تحديد صفات الفيروس واتخاذ القرار حول الحاجة لابتكار ذرية نمطية بدئية من اللقاح تمهيداً لإنتاج اللقاح المضاد لها. 2. التواصل مع شركات صنع اللقاحات فيما يتعلق بالتخطيط لإنتاج تشغيلات من اللقاحات ذات الصفة الاستقصائية ولإجراء تجارب سريرية (ولاسيَّما) إذا ما تم التخفيض إلى هذه المرحلة من مرحلة الإنذار بالجائحة). 3. تقديم الدعم لإنشاء وآليات لإنتاج اللقاحات النمطية البدئية للأنفلونزا العضلية والجائحية لاستخدامها المحتمل كوسائل لإنقاص خطر الجائحة أثناء فترات الإنذار الطويلة بها.	من المخازن المركزية إلى البلدان المصابة عند الاقتضاء وبسرعة كافية، وأن العاملين على اطّلاع بإرشادات توزيعها واستخدامها. 7. استعراض استراتيجية استخدام اللقاحات في الفترة بين الجائحات لاتقاء العدوى المزدوجة بفيروسات بشرية وحيوانية، وتعزيز استخدامها في مجموعات محدَّدة معرَّضة للأخطار. 8. إعداد خطط طوارئ لشراء لقاح فصلي (أو لقاح نوعي إذا كان متاحاً) ولتوزيع اللقاح حال توافره. **البلدان غير المصابة** 1. ترسيخ أو تعزيز آليات تبادل المعطيات الوبائية والفيروولوجية وخبرات مكافحة العدوى والإرشادات للبلدان المصابة. **البلدان ذات القدرة على إنتاج اللقاحات** 1. استعراض الاستراتيجيات الخاصة بالإنتاج والترخيص والاختبار للقاحات المضادة للجائحة في حالة الطوارئ.

المرحلة الثانية من فترة ما بين الجائحات – استجابة النظام الصحي

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تعزيز الجهود الوطنية لضمان التشخيص الباكر للحالات البشرية وللاستجابة الملائمة للنظام الصحي.	1. التأكُّد من أنه عند عودة حالات العدوى البشرية، فإنها ستكتشف باكراً وأن النظام الصحي سيستجيب بشكل ملائم.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**

1. تقديم التوجيه للبلدان حول تقييم استعداد النظام الصحي واحتياجاته إذا لم يتم ذلك بعد. 2. التنسيق لضمان توافر الكواشف التشخيصية في البلدان المصابة بالشكل الملائم. 3. ضمان جاهزية القدرة على التشخيص في المختبرات المرجعية التي تعترف بها منظمة الصحة العالمية. 4. إعداد دلائل إرشادية لمساعدة العاملين في الرعاية الصحية على كشف الحالات واستقصائها.	**البلدان المصابة والبلدان التي ترتبط بها بروابط تجارية وأسفار مكثفة** 1. تنبيه القائمين على إيتاء الرعاية الصحية على الصعيد المحلي للاهتمام بحالات العدوى الجديدة بالأنفلونزا لدى جميع المرضى الذين تربطهم روابط وبائية بأنواع الحيوانات المصابة، وتنفيذ إجراءات مكافحة العدوى، والإبلاغ الفوري عن الحالات إلى سلطات الصحة العمومية، وتقديم مخططات عمل تساعد في كشف الحالات ومعالجتها. 2. التأكُّد من عمليات توافر وتوزيع المعدات الخاصة بالحماية الشخصية والأدوية المضادة للفيروسات واللقاحات لحماية الأشخاص المعرَّضين لخطر مهني والاهتمام بإجراءات التنفيذ. 3. ضمان توزيع الاختبارات التشخيصية عند توافرها. **جميع البلدان** 1. نظام للإنذار الصحي لمراجعة خطط التأهب والاستعداد لاستقبال أعداد صغيرة من المرضى بعدوى بأنماط فرعية جديدة من الأنفلونزا وتتطلب العزل وتحتاج للرعاية السريرية. 2. تقييم قدرة النظام الصحي على كشف واحتواء فاشيات الأمراض البشرية في المستشفيات. 3. تنبيه القائمين على إيتاء الرعاية الصحية على الصعيد المحلي للاهتمام بجميع مرضى العدوى بالأنفلونزا ممن لهم ارتباط بالسفر أو بوبائيات بلد مصاب، وللتعرف على الحاجة إلى الإبلاغ الفوري إلى السلطات الوطنية، مع تقديم خطط عمل للمساعدة على كشف الحالات واستقصائها.

المرحلة الثانية من فترة ما بين الجائحات – التواصل والاتصالات

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية

1. ضمان تبادل سريع للمعلومات التقنية الملائمة على الصعيد العالمي. 2. ضمان وجود آليات لتنسيق التواصل مع منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة الدولية لصحة الحيوان وغيرهم من الشركاء على الصعيد الدولي.	1. التأكُّد من أنه عند عودة حالات العدوى البشرية، فإنها ستكتشف باكراً وأن النظام الصحي سيستجيب بشكل ملائم. 2. ضمان وجود آليات تنسيق التواصل مع قطاع الصحة الحيوانية.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تحديث المعلومات لدى السلطات الوطنية والدولية وغيرهم من الشركاء المعنيين بما فيهم المجموعات المعرَّضة للخطر وعامة الناس بتزويدهم بالمعلومات الراهنة حول الفيروس وانتشاره وأخطاره على البشر. 2. العمل مع الشركاء لتعزيز الرسائل الملائمة لصالح السلامة الشخصية والصحة العامة.	**البلدان المصابة وما يرتبط بها من بلدان ذات تجارة وأسفار مكثفة** 1. توطيد اتصالات سريعة لتلبية المشكلات التي تواجه القائمين على إيتاء الرعاية الصحية وعامة الناس. 2. نقل المعلومات حول الأخطار وحول الوقاية من خطر العدوى، وحول الغذاء السليم والتعامل مع الحيوانات وفقاً لتوصيات منظمة الصحة العالمية. 3. معالجة ما يحتمل من إلحاق الوصمة بالأفراد والسكان الذين هم على تماس مع الذراري الحيوانية. **جميع البلدان** 1. تحديث ما لدى السلطات الصحية، والشركاء الآخرين والمعنيين والذين يشتملون على المجموعات المعرَّضة للخطر وعامة السكان من معلومات حديثة حول انتشار الفيروسات والأخطار التي يتعرَّض لها الناس.

المرحلة الثالثة ـ فترة الإنذار بالجائحة– المرمى الشامل

ضمان التعرف على خصائص الأنماط الفرعية للفيروسات الجديدة وكشفها الباكر والإبلاغ عنها والاستجابة للحالات الإضافية

المرحلة الثالثة من فترة الإنذار بالجائحة– التخطيط والتنسيق

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تقديم الإرشادات للسلطات الوطنية حول التدخلات لكشف الحالات البشرية والاستجابة لها.	1. ضمان وجود آليات يمكن بواسطتها كشف الأخطار الوشيكة المحتملة على البشر والتصدي لها. 2. التنسيق بين التدخلات التي ستقلل من خطر وقوع الجائحة في الوقت المناسب.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. استنهاض الاستجابة بتقديم الإرشاد للسلطات الوطنية في سعيها لمراجعة وتحديث الخطط الوطنية للطوارئ، استناداً على المعلومات العلمية المستجدة حول الحالات البشرية. 2. تقديم الدعم والإشراف على الصعيد الدولي للبلدان التي أصيبت بالحالات البشرية البدئية، لمساعدتها في ترسيخ الحقائق وتحديد خصائص الحالات بشكل عام. 3. مراجعة خطة منظمة الصحة العالمية الداخلية للطوارئ.	1. اتخاذ إجراءات فعّالة للتخطيط على المستوى الوطني لمجابهة الجائحة. 2. تنفيذ التدخلات التي تهدف للاقلال من عبء المرض في البؤر البدئية وأحتواء العدوى أو تأخير انتشارها. 3. استنهاض الاستجابة الوطنية وتقديم التوجيه للسلطات المعنية لمراجعة وتحديث وتنفيذ خططها الطارئة. 4. تقديم المعلومات للمسؤولين المعنيين في الوزارات والإدارات والأقسام الحكومية المعنية (الصحية والزراعية والتنفيذية والتشريعية أو القانونية) على الصعيد الوطني ودون الوطني، حول أوضاع الإصابات واحتمال الحاجة إلى الموارد الإضافية والتدخلات وإلى استخدام قوى الطوارئ. 5. تقديم المساعدة للسلطات الإقليمية والمحلية وفي المناطق (ويتضمَّن ذلك الخدمات الأساسية في القطاع الخاص) في تنفيذها للتدخلات.

المرحلة الثالثة من فترة الإنذار بالمرض – رصد الوضع وتقييمه

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية

1. التنسيق للتأكُّد من حالة أو حالات العدوى البشرية. 2. تقديم المساعدة للسلطات الوطنية عند الحاجة في مجال وصف الملامح الوبائية والفيروسية والسريرية للعدوى ومصادرها المحتملة وفي مجال تقييم مدى السراية من إنسان لآخر. 3. تعزيز التنبه للحالات الجديدة. 4. تعزيز ابتكار أو تعديل ما هو متوافر من الكواشف التشخيصية واللقاحات.	1. القدرة على نفي حدوث السراية الواسعة النطاق من شخص لآخر وعلى كشفها فور حدوثها. 2. القدرة على كشف الحالات الجديدة والتعرف على خصائصها (ويتضمن ذلك عوامل خطر السراية).
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تسهيل التأكُّد المختبري من العدوى البشرية من خلال شبكة منظمة الصحة العالمية للمختبرات المرجعية. 2. وضع تعريف عالمي للحالة لتستخدمه البلدان في الإبلاغ. 3. التعاون مع السلطات الوطنية لضمان الإبلاغ السريع عن العدوى البشرية بذرية فيروسية جديدة للأنفلونزا وذلك باستخدام الطرق الملائمة. 4. جمع وتركيب وتوزيع المعلومات حول الوضع العالمي بالتعاون مع الشركاء الآخرين. 5. تقديم الدعم الملائم للسلطات الوطنية في مجال استكشاف الحالة أو الحالات، والظروف الوبائية للعدوى والتعرف على المجموعات المعرضة للخطر. 6. تقديم التوجيهات للسلطات الوطنية عند تقييمها للجوانب السريرية والفيروسية للعدوى البشرية، ولقدرتها على الإمراض. 7. تشجيع البلدان على نشر المعطيات بين الناس وعلى إبلاغ منظمة الصحة العالمية بالاستقصاءات المستمرة التي تجرى حول الحالات. 8. توفير الكواشف التشخيصية وتحديثها عند الحاجة لدى المراكز الوطنية المرجعية المعنية بالتعرف على الذرية الجديدة من الفيروسات. 9. مواصلة التعاون مع المنظمات الوطنية والدولية لجمع الذراري الفيروسية والمعلومات الضرورية لابتكار لقاحات وكواشف تشخيصية جديدة أو تعديلها. 10. اتخاذ القرار حول الحاجة لابتكار ذرية	**البلدان المصابة وما يرتبط بها من بلدان أخرى بروابط تجارية وأسفار مكثفة** 1. تأكيد الحالات والإبلاغ الفوري عنها باستخدام القنوات الملائمة (مثل اللوائح الصحية الدولية). 2. تجنب حدوث حوادث مختبرية أو تسريب متعمد كأحد أسباب الحالات البشرية. 3. تحديد وبائيات الحالات البشرية (مصدر العدوى، فترة الحضانة، العدوى للمخالطين (السريرية منها ودون السريرية)، وفترة السراية. 4. وضع تعريف وطني للحالات (أو مراجعة أو تعديل التعريف السابق إذا كان موجوداً من قبل) وذلك وفقاً لإرشادات منظمة الصحة العالمية. 5. تقييم الخصائص السريرية للعدوى بين البشر وتبادل المعلومات مع الشركاء الدوليين المعنيين. 6. ضمان التحديد السريع للخصائص الفيروسية للفيروس المسؤول عن العدوى البشرية، بالتعاون مع المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية. 7. تعزيز الترصُّد البشري والحيواني والذي يتضمّن كشف المجموعات المصابة. 8. الانضمام إلى الجهود المبذولة على الصعيد الدولي لتقييم قدرة الفيروس على إحداث المرض بين الناس. 9. تحديد المناطق الجغرافية ذات الأولوية والمجموعات المعرضة للخطر لاستهدافها بتدابير الوقاية. 10. تقييم فعالية بروتوكولات المعالجة وتدابير

بدئية من اللقاحات أو تحديثها.	مكافحة العدوى وتنقيحها حين الاقتضاء.
11. تعزيز التنبه والإنذار بالحالات الجديدة والتشجيع على كشف الحالات البشرية النشطة.	11. إجراء دراسات لمعدلات الانتشار المصلية في المجموعات المعرضة للخطر، ثم توسيع تلك الدراسات لتشمل عامة الناس، وذلك لتقييم معدل انتشار العدوى ومعدل حدوثها سواءً كانت مصحوبة بأعراض أم غير مصحوبة بأعراض. 12. الاستمرار في جمع المعلومات المتعلقة بالفيروسات المستفردة وغيرها من المعلومات الضرورية لتطوير أو لتعديل الكواشف التشخيصية ولابتكار اللقاحات المضادة للفيروسات المستهدفة أو الذراري النمطية البدئية من اللقاح، ومراقبة أية مقاومة مستجدة للأدوية المضادة للفيروسات.

المرحلة الثالثة من فترة الإنذار بالمرض – الوقاية والاحتواء

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تقديم الإرشادات حول تنفيذ التدابير الكفيلة بالوقاية من الانتشار من شخص لآخر أو للإقلال منه. 2. تقييم إمكانية استخدام الأدوية المضادة للفيروسات في المراحل الحالية والتالية. 3. تسهيل التخطيط لابتكار لقاح مضاد للجائحة.	1. احتواء السراية من شخص لآخر أو الحد منها. 2. الإقلال من معدلات الوفيات والمراضة المصاحبة للعدوى البشرية الراهنة. 3. تقييم إمكانية استخدام الأدوية المضادة للفيروسات في المرحلة الراهنة والتالية. 4. زيادة الاستعداد لابتكار لقاح ضد الجائحة المحتملة.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
التدخلات في الصحة العمومية 1. التأكيد على أهمية الإجراءات الملائمة وتفريقها عن غير الملائمة في البلدان المصابة وغير المصابة (الملحق 1). 2. الطلب من البلدان المصابة إبلاغ منظمة الصحة العالمية حول تنفيذ تدابير الاحتواء ومدى فعاليتها، لتعزيز التخطيط على الصعيد الوطني والدولي. 3. دعوة المنظمات والاتحادات وشركات النقل الدولية المعنية إلى إعداد إجراءات معيارية للمسافرين على خطوط السفر الدولية والتحضير لتنفيذها. **الأدوية المضادة للفيروسات** 1. تنسيق تقييم فعالية وسلامة المعالجة بمضادات الفيروسات في المرضى المعالجين، وذلك باستخدام بروتوكولات	**البلدان المصابة بحالة أو حالات** 1. تنفيذ التدخلات الملائمة التي حُدِّدت في مرحلة التخطيط للطوارئ، بالتشاور مع الشركاء المعنيين. 2. تبادل الفيروسات المستفردة مع منظمة الصحة العالمية في الوقت المناسب بما يسمح بابتكار اللقاح الخاص بالفيروس المسبب للجائحة وبتحديث الكواشف. 3. عند ترافق الجائحة بفاشية بين الحيوانات: (أ) الاهتمام بتوزيع إمدادات الأدوية المضادة للفيروسات للوقاية التالية للتعرض للفيروس (وربما السابقة للتعرض له) وذلك للأشخاص الذين يغلب أن يكونوا قد تعرضوا إلى فيروس حيواني. (ب) مواصلة تعزيز التلقيح بلقاح الأنفلونزا

بحثية معيارية إذا كان ذلك ممكناً. 2. العمل مع السلطات الوطنية لتنسيق عملية تحديد موقع المخزون العالمي المحتمل بحيث يمكن نشره وتوزيعه بسرعة. 3. تنسيق جمع واختبار الذراري الفيروسية لتحري حساسيتها للأدوية المضادة للفيروسات. **اللقاحات** 1. دعم التعرف على خصائص الذراري وأخذ القرار حول الحاجة لابتكار نمط بدئي من اللقاح المضاد للذرية المعنية تمهيداً لإنتاج اللقاح المناسب وتوزيعه. 2. التواصل مع مصنِّعي اللقاحات في ما يتعلق بانتاج دفعات أو تشغيلات استكشافية من اللقاحات وإجراء الاختبارات السريرية (الإكلينيكية). 3. مساعدة السلطات الوطنية في البلدان المصابة على تقييم المنافع والمضار المحتملة لتلقيح الأشخاص المعرّضين مهنياً أو لأسباب أخرى باللقاحات الموسمية، وعلى التخطيط لبرامج التلقيح إذا كان ذلك ممكناً. 4. مراجعة وتحديث توصيات منظمة الصحة العالمية حول استراتيجيات استخدام لقاح الأنفلونزا الجائحية بالتعاون مع الشركاء الآخرين، ومنهم السلطات الوطنية، وتقييم مدى جدوى وفائدة استخدام اللقاحات الجائحية خلال فترات الإنذار بالجائحة.	الموسمية للحد من أخطار العدوى المزدوجة بين من يغلب أنهم قد تعرضوا لفيروس حيواني فذلك قد ينقص من سراية الفيروسات الموجودة في الوقت الراهن من الذراري البشرية في المنطقة المصابة بالفاشية. **جميع البلدان** 1. تقييم وإعادة تقييم مدى توافر الأدوية المضادة للفيروسات. 2. مراجعة قاعدة البيِّنات الخاصة بفعالية ومأمونية الأدوية المضادة للفيروسات مع إعادة تقييم ومراجعة الاستراتيجيات والدلائل الإرشادية والأولويات عند الضرورة لاستخدامها مع المنظمات الشريكة. 3. إعادة تقييم أساليب الطوارئ التي تزيد من الإمداد بالأدوية المضادة للفيروسات، مثل زيادة المؤسسات المنتجة والأدوية الاستكشافية الجديدة. 4. مراجعة استراتيجيات استخدام اللقاحات مع المنظمات الشريكة. 5. حل القضايا المتعلقة بالمسؤولين وغيرها من المسائل القانونية المتعلقة باستخدام اللقاحات الخاصة بالجائحة في الحملات الجموعية أو الطارئة للتلقيح إن لم يكن قد تم ذلك. 6. تقييم الرصيد من اللقاحات وغيرها من الإمدادات والموارد اللازمة لتنفيذ التلقيح (مثل المحاقن). 7. الاهتمام بدعم ابتكار اللقاحات النمطية البدئية.

المرحلة الثالثة من فترة الإنذار بالمرض – استجابة النظام الصحي

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تعزيز الجهود الوطنية في كشف الحالات وتشخيصها وفي تنفيذ خطط الطوارئ الخاصة باستخدام موارد الرعاية الصحية. 2. تقديم التوجيه في الرعاية السريرية ومكافحة العدوى.	1. الوقاية من سراية العدوى في المستشفيات وفي المختبرات. 2. ضمان إذكاء درجة رفيعة من الوعي بين العاملين في الرعاية الصحية فيما يتعلق بإمكانية ظهور حالات أو مجموعات من الحالات.

3. تقديم التوجيه حول التعامل الملائم مع العينات بما في ذلك السلامة البيولوجية وقضايا الأمن.	
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تشجيع السلطات الوطنية على مراجعة وتحديث ما لديها من استراتيجيات استجابة النظام الصحي على المستوى الوطني ودون الوطني. 2. مراجعة وتحديث الدلائل الإرشادية الخاصة بالرعاية السريرية وبالمواد التشخيصية والمعالجة وبمكافحة العدوى والتعامل المأمون مع العينات. 3. تفعيل قدرة الشبكات السريرية المتوافرة على مراجعة المعلومات السريرية وتقديم المشورة حول الثغرات في المعارف وإعداد بروتوكولات للبحوث السريرية.	**البلدان المصابة** 1. تفعيل اللجنة التنسيقية للطوارئ (على الصعيد الوطني والمحلي وصعيد المناطق) وتعزيز التعاون القائم بالفعل بين قطاع الرعاية الصحية والمنظمات الشريكة المعنية. 2. استكشاف طرق جديدة لتقديم الأدوية والرعاية الطبية المجانية (أو المغطاة بالتأمين الصحي) إلى المرضى وإلى نظام إيتاء الرعاية الصحية، للتشجيع على الإبلاغ الفوري عن الحالات الجديدة. 3. مراجعة خطط الطوارئ على جميع المستويات مع إيلاء اهتمام خاص لإمكانية حدوث موجات من العدوى. 4. اختبار إجراءات اتخاذ القرارات وسلسلة إصدار الأوامر. 5. تدريب العاملين في الرعاية الصحية على كشف مجموعات الحالات والتعرف عليها. 6. ضمان تنفيذ إجراءات مكافحة العدوى للوقاية من السراية داخل المستشفيات. 7. ضمان الامتثال لمعايير السلامة البيولوجية في المختبرات ولمعايير التعامل المأمون مع العينات وشحنها. **جميع البلدان** 1. تزويد القائمين على إيتاء الرعاية الصحية في القطاع العام وفي القطاع الخاص بتعاريف محدَّثة للحالات، وبروتوكالات وخطط عمل تساعدهم على كشف الحالات وتدبيرها وعلى مكافحة العدوى وعلى الترصد. 2. تقييم القدرات والإمكانيات على تنفيذ إجراءات مكافحة العدوى لجميع المرضى، وتنفيذ مكافحة العدوى بما يتماشى مع الإرشادات المتوافرة حالياً من منظمة الصحة العالمية.

المرحلة الثالثة من فترة الإنذار بالجائحة – الاتصالات

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. التواصل مع الجمهور بشفافية حول احتمال تطور الفاشية وحالات الطوارئ المتوقعة. 2. ضمان التبادل السريع للمعلومات المناسبة في ما بين السلطات الصحية والشركاء الآخرين والجمهور، بما في ذلك ما هو معروف وما هو غير معروف.	1. التواصل مع الجمهور بشفافية حول احتمال تطور الفاشية وحالات الطوارئ المتوقعة. 2. ضمان التبادل السريع للمعلومات المناسبة في ما بين السلطات الصحية والإدارات الحكومية المعنية والشركاء الآخرين والجمهور، بما في ذلك ما هو معروف وما هو غير معروف.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تزويد السلطات الوطنية والدولية والشركاء الآخرين وأصحاب المصالح والجمهور بالمعلومات أولاً بأول فيما يتعلق بالحالة الوبائية في العالم وخصائص المرض. 2. العمل مع الشركاء لترويج رسائل متسقة حول المرض. 3. تقديم معلومات أساسية حول فعالية الإجراءات الموصى بها. 4. إرسال خبراء اتصالات إلى المناطق المصابة، إذا طلبت البلدان ذلك.	1. توفير معلومات محدثة، وبصورة منتظمة إلى المنظمة والشركاء الدوليين والمحليين حول تطورات الوضع على المستوى الوطني. **جميع البلدان** 1. تحديد المجموعات المستهدفة لتوصيل الرسائل الهامة إليها؛ إعداد المواد والنماذج المناسبة وبحث الخيارات اللغوية. 2. العمل مع الشركاء لضمان توصيل رسائل ذات طبيعة متسقة. 3. طرح مسألة وصم الأشخاص والأُسَر والمجتمعات المصابة بالعدوى بالذرية الحيوانية للفيروسات. 4. مراجعة وتحديث المواد الإعلامية لوسائل الإعلام، والجمهور، والعاملين الصحيين وراسمي السياسات. 5. مراجعة أنظمة ومرافق الاتصالات لضمان قيامهم بالعمل بالصورة المثلى والتحقق من أن قائمة الاتصال بالمسؤولين تتضمن أحدث المعلومات.

المرحلة الرابعة من فترة اليقظة لمواجهة الجائحة – المرمى الشامل

احتواء الفيروس الجديد ضمن بؤر محدودة أو تأخير انتشاره لكسب الوقت من أجل تطبيق إجراءات الاستعداد بما في ذلك تطوير اللقاح

المرحلة الرابعة من فترة اليقظة لمواجهة الجائحة – التخطيط والتنسيق

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تنسيق الجهود العالمية والوطنية من أجل تأخير أو احتواء انتشار العدوى البشرية ضمن بؤر محدودة. 2. تنسيق عملية تقدير الاحتياجات الوطنية وحشد الموارد في ما بين البلدان المصابة وغير المصابة.	1. ضمان وجود الأنظمة التي يمكنها اكتشاف وتحديد خصائص الفاشيات وتقدير مخاطر تفاقم الوضع إلى مستوى الجائحة. 2. تنسيق عملية تنفيذ الإجراءات التي يمكن أن تؤدي إلى تأخير أو احتواء انتشار العدوى بين البشر ضمن بؤر محدودة.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تسهيل توزيع أي مخزون احتياطي عالمي أو موارد أخرى وكذلك المساعدات التقنية. 2. تنسيق التدخلات العالمية والمساعدة في تنفيذها وتقييم نتائجها. 3. النظر في إمكانية تفعيل خطة الطوارئ الداخلية للمنظمة. 4. تحديد الاحتياجات وتشجيع تقديم المساعدات الدولية للبلدان الفقيرة في الموارد.	**البلدان المصابة** 1. ضمان وجود أعلى مستويات الالتزام السياسي من أجل القيام بالتدخلات/الإجراءات المضادة المستمرة والمحتملة. 2. تفعيل الإجراءات الرامية للحصول على موارد إضافية والأخذ في الاعتبار وضع إجراءات الطوارئ موضع التنفيذ. 3. تفعيل القيادة الوطنية الشاملة ومراقبة أنشطة التصدي، سواء بوسائل رسمية أو فعلية (الإشراف المباشر على الأنشطة في المقاطعات أو المناطق المحلية). 4. نشر فرق عمليات التصدي عبر جميع القطاعات ذات الصلة. 5. التأكد من وجود تعاون عبر الحدود مع البلدان المجاورة لتبادل المعلومات وتنسيق جهود التصدي للطوارئ. 6. تحديد الاحتياجات من المساعدات الدولية. **البلدان غير المصابة** 1. تفعيل إجراءات التخطيط الوطنية لمواجهة الجائحات الطارئة. 2. إعادة تقييم حالة الاستعداد الحالية باستخدام القائمة التفقدية لمنظمة الصحة العالمية المتعلقة بالتخطيط لمواجهة جائحة

	الأنفلونزا، والأدوات الوطنية، وتنفيذ الإجراءات المطلوبة لسد ثغرة الأولويات. 3. تحديد القدرة على الاستجابة لطلبات المساعدات الدولية.

المرحلة الرابعة من فترة اليقظة لمواجهة الجائحة – تقييم ورصد الموقف

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تنسيق عملية تقدير مدى انتقال المرض من إنسان إلى إنسان آخر. 2. وصف الملامح الوبائية والفيروسية والسريرية للعدوى والمصدر المحتمل لها ونشر هذه المعلومات اللازمة للقيام بإجراءات الترصد والمكافحة. 3. تحسين سبل تطوير وضبط الكواشف التشخيصية واللقاحات.	1. تقييم مدى انتقال المرض من إنسان إلى إنسان آخر. 2. اكتشاف وإشعار وتحديد خصائص أية مجموعات فيروسية إضافية (بما في ذلك تحديد عوامل الاختطار والمعطيات الأخرى المرتبطة بانتشار المرض حسب ما تطلبه منظمة الصحة العالمية. 3. تقدير التهديد الذي يمثله المرض لصحة الإنسان وتأثير أية إجراءات مكافحة له، وتحديد الموارد المطلوبة لإجراءات المكافحة المعززة.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تسهيل عملية تقييم مدى انتقال المرض من إنسان إلى إنسان آخر، وإذا كان ضرورياً، عمل تقييم لذلك في الموقع. 2. تعديل تعريف الحالات لأغراض التبليغ على الصعيد العالمي. 3. تسهيل التبليغ عن انتقال العدوى من إنسان إلى إنسان بفعل ذرية فيروس الأنفلونزا الجديدة، من قبل السلطات الوطنية بالوسائل المناسبة، مثل اللوائح الصحية الدولية. 4. اقتراح الاستراتيجيات للسلطات الوطنية لتحسين إجراءات الترصد في المجموعات المعرضة للمخاطر في المناطق المصابة. 5. التنسيق مع السلطات الوطنية فيما يتعلق برصد الإجراءات الوطنية الخاصة باحتواء المرض ومكافحته. 6. توفير الدعم الملائم للسلطات الوطنية لتقصي الحالات والمخالطين، وتحسين سبل ترصد المرض لتحديد أية حالات إضافية والظروف الوبائية للعدوى (مثل مصدر التعرض، وعدوى المخالطين، ومدى الانتشار في المجتمع ككل) ولتحديد المجموعات المعرضة للمخاطر. 7. تحسين عمليات اكتشاف الحالات النشطة حتى يمكن تحري المجموعات المرتبطة	**البلدان المصابة** 1. وصف وإعادة تقييم الملامح الوبائية والفيروسية والسريرية للعدوى، وتحديد المصدر (المصادر) الممكنة. 2. تبليغ هذه المعلومات عن الحالات والمجموعات الفيروسية إلى منظمة الصحة العالمية والجهات الأخرى المختصة عن طريق آليات مناسبة، مثل اللوائح الصحية الدولية. 3. توسيع الأنشطة المطبقة بالفعل في المرحلة الثالثة، وتعديل تعريف الحالات، إذا كان ذلك ضرورياً. 4. تقييم مدى استمرار انتقال العدوى من إنسان إلى إنسان. 5. إجراء بحوث سريرية لجعل البروتوكولات العلاجية في أفضل مستوى لها، في حال توفر الموارد. 6. جمع وتبادل الذراري والمعلومات المطلوبة لتطوير وضبط الكواشف التشخيصية والأنماط البدئية للقاحات. 7. التكهن بالتأثير المتوقع لانتشار العدوى. 8. محاولة تقييم تأثير الإجراءات الاحتوائية للسماح بتعديل التوصيات والمقترحات،

بها.	وتبادل الحصائل بالسرعة المطلوبة مع المجتمع الدولي (بما في ذلك منظمة الصحة العالمية) بغرض تحديث السياسات الوطنية والدولية. 9. تحسين القدرة على مواجهة الأعباء المفاجئة للترصد. **البلدان غير المصابة** 1. تحسين إجراءات الترصد، خاصة في البلدان ذات روابط السفر والتجارة الموسعة بالمناطق المصابة.

المرحلة الرابعة من فترة اليقظة لمواجهة الجائحة – الوقاية والاحتواء

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. دعم وتقييم الجهود العالمية والوطنية لتأخير أو احتواء انتشار العدوى بين البشر في بؤر محدودة. 2. تقييم حساسية السلالة الجديدة وتوافر مضادات الفيروسات وصرف الاحتياجات المطلوبة من المخزون الاحتياطي العالمي عندما يتطلب الأمر ذلك. 3. تعزيز عمليات ابتكار لقاح للجائحة والاستعداد لإنتاجه. 4. توزيع لقاح الجائحة في بؤر المرض، إذا تطلب الأمر ذلك، وفي حال توفير اللقاح.	1. احتواء أو تأخير انتقال الفيروس من إنسان لإنسان. 2. الحد من المراضة والوفيات المرتبطة بالعدوى البشرية المعروفة حالياً. 3. تقييم إمكانية زيادة استخدام مضادات الفيروسات في المراحل اللاحقة. 4. زيادة الاستعداد لإنتاج وتوزيع لقاح الجائحة. 5. اكتساب الخبرة المبكرة في استخدام لقاح الجائحة في الظروف الميدانية (إذا كانت الكميات التجريبية السريرية (الإكلينيكية) متوفرة).

إجراءات المنظمة	**الإجراءات** الوطنية
تدخلات الصحة العمومية 1. إعادة التأكيد على الإجراءات المناسبة وغير المناسبة للبلدان المصابة والبلدان غير المصابة (الملحق 1). 2. الطلب من البلدان المصابة تقديم تقارير عن تنفيذ إجراءات الترصد والاحتواء المعززة، والمساعدة في تقييم فعالية مثل هذه الإجراءات مع نقل المعلومات اللازمة إلى جميع البلدان الأعضاء لتوجيه التخطيط الوطني والدولي. 3. دعوة الهيئات والجهات الدولية المختصة وشركات النقل إلى تطبيق الإجراءات	**البلدان التي بها حالات مرضية** 1. تطبيق التدخلات اللازمة التي تم تحديدها أثناء التخطيط لإجراءات الطوارئ مع الأخذ في الاعتبار أية إرشادات جديدة تقدمها منظمة الصحة العالمية. 2. تقييم فعالية هذه الإجراءات بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية. 3. استخدام مضادات الفيروسات في العلاج المبكر للحالات مع الأخذ في الاعتبار استخدام مضادات الفيروسات كعلاج وقائي لمخالطي حالات الإصابة اعتماداً على تقييم عوامل الاختطار ومدى شدة المرض عند

القياسية المطلوبة على الأشخاص المسافرين على متن شركات الطيران الدولية والتي تتفق مع ظروف المرحلة الجديدة. 4. تقييم مدى الحاجة لاقتراح إجراءات احتواء إضافية، مثلاً، عند الحدود الدولية. **مضادات الفيروسات** 1. نفس الإجراءات المتخذة في المرحلة الثالثة. 2. التعاون مع السلطات الوطنية لدعم العلاج الوقائي المحدد الغرض بمضادات الفيروسات للمخالطين المباشرين للحالات المصابة، إذا كان ذلك مناسباً. **اللقاحات** 1. تطوير ذراري حديثة لنموذج اللقاح. 2. تنسيق عملية التخطيط للتجارب السريرية. 3. التعاون مع السلطات الوطنية في تلقيح الأشخاص الذين تكتنفهم عوامل اختطار مهنية أو عوامل اختطار أخرى للإصابة بالعدوى، إذا كان ذلك ملائماً. 4. تحديث الإرشادات الخاصة بالاستخدام الأمثل للقاحات الموسمية ولقاحات الجائحات عندما تكون متوفرة.	الأشخاص المصابين. 4. تقييم مدى فعالية وجدوى العلاج الوقائي بغرض محاولة احتواء الفاشيات، وتحديد الفئات السكانية المستهدفة، إذا ما تم إقرار عملية التدخل، وتطبيق ذلك كإجراء طارئ، وتقييم أثر ذلك. 5. النظر بعين الاعتبار إلى نشر نموذج لقاح الجائحة إذا كان متوفراً. **البلدان غير المصابة** 1. تقييم مدى الحاجة إلى نشر المخزون الحالي من مضادات الفيروسات على المستوى المحلي/الإقليمي لتسهيل عملية التطبيق السريع لاستراتيجية مضادات الفيروسات (إذا أصبح ذلك ضرورياً). 2. النظر بعين الاعتبار إلى دعم تطوير أو زيادة إنتاج نموذج اللقاحات.

المرحلة الرابعة من فترة اليقظة لمواجهة الجائحة – استجابة النظام الصحي

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تعزيز الجهود التي تقوم بها السلطات الوطنية لاستخدام قدرات الرعاية الصحية على النحو الأمثل، إذا ما وقعت حالات إضافية. 2. توفير الإرشادات الخاصة بالفرز والعلاج السريري للحالات المرضية. 3. تعزيز الإجراءات اللازمة لمكافحة العدوى وتطبيق إجراءات السلامة البيولوجية في مرافق الرعاية الأولية والثانوية.	1. الوقاية من انتقال عدوى المستشفيات. 2. الحفاظ على السلامة البيولوجية. 3. ضمان توفر الإمكانات واستخدامها بالمستوى الأمثل في البلدان المصابة.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تنسيق أعمال التصدي الدولية مع الهيئات الدولية الأخرى. 2. إعادة تقييم الدلائل الإرشادية للتدابير الإكلينيكية ومكافحة العدوى في مرافق	1. تحديد وإعادة تعزيز الرسائل الموجهة إلى مقدمي الرعاية الصحية المحليين لأخذ إمكانية الإصابة بالأنفلونزا لدى المرضى المصابين بالمرض، بعين الاعتبار، مع

الرعاية الصحية (بما في ذلك مرافق الرعاية طويلة الأمد). 3. مراجعة الدلائل الإرشادية لضمان السلامة البيولوجية في المختبرات. 4. تشجيع الأنظمة الوطنية على الاستعداد للمرحلة التالية الأعلى، بما في ذلك خطة التعبئة للعاملين في مجال الرعاية الصحية. 5. تنسيق ودعم البحوث السريرية لزيادة البينات التي تؤيد وتوصي بوضع دلائل إرشادية وبروتوكولات إضافية.	إبلاغ سلطات الصحة العمومية بالحصائل. 2. تحديث تعريف الحالات والبروتوكولات والطرق الحسابية الخاصة بحصائل الحالات والتدبير العلاجي (مضادات الفيروسات والأدوية الأخرى المطلوبة)، مكافحة العدوى والترصد، حسب ما يتطلب الأمر. 3. تفعيل خطط الطوارئ للتصدي للعبء الزائد على المرافق الصحية من جراء مرضى الأنفلونزا وتحديد الاستراتيجيات البديلة لعزل الحالات وعلاجها. 4. تطبيق الإجراءات الخاصة بمجابهة الاحتياجات الطارئة وخطط الطوارئ المتعلقة بنقص أعداد العاملين في مرافق الرعاية الصحية وفي كافة قطاعات النشاط الهامة الأخرى. 5. إعادة التأكيد على أهمية إجراءات مكافحة العدوى وصرف مخزون احتياطي من أجهزة الحماية الشخصية. **البلدان غير المصابة** 1. تفعيل إجراءات مخططات الطوارئ المتعلقة بمجابهة الجائحات.

المرحلة الرابعة من فترة اليقظة لمواجهة الجائحة – الاتصالات

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. ضمان التبادل السريع للمعلومات اللازمة بين السلطات الصحية والوكالات الدولية الأخرى والشركاء الآخرين، بما في ذلك ما هو معروف منها وما هو ليس معروفا. 2. إعداد الجمهور والشركاء لإمكانية حدوث تطور سريع للأحداث وإمكانية تطبيق إجراءات طوارئ جديدة.	1. ضمان التبادل السريع للمعلومات اللازمة بين السلطات الصحية والإدارات الحكومية الأخرى ذات الصلة، والشركاء الآخرين، بما في ذلك ما هو معروف منها وما هو ليس معروفاً. 2. إعداد الجمهور والشركاء لإمكانية حدوث تطور سريع للأحداث وإمكانية تطبيق إجراءات طوارئ جديدة.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. توفير أحدث المعلومات للسلطات الوطنية والدولية والشركاء الآخرين، وأصحاب المصالح والجمهور حول الوضع الوبائي العالمي وخصائص المرض. 2. العمل مع الشركاء لجعل الرسائل التي تبث تتم بشكل منسق. 3. توفير نماذج لمواد التوعية والتثقيف الصحي العام. 4. ضمان توفير أحدث المعلومات بصورة	1. تعزيز وتكثيف الرسائل الهامة المتعلقة بالوقاية من انتشار المرض من إنسان إلى إنسان. 2. توضيح الأساس المنطقي، وتوفير أحدث المعلومات للجمهور حول كافة جوانب التصدي للفاشية والخطوات التالية التي يرجح القيام بها. 3. توفير الإرشادات الخاصة بإجراءات الوقاية الشخصية.

منتظمة حول فعالية التدابير المقترحة.	**جميع البلدان** 1. توفير أحدث المعلومات للسلطات الوطنية والمنظمات الأخرى الشريكة وأصحاب المصالح والجمهور حول الوضع الوبائي الداخلي والعالمي والخصائص المعروفة للمرض. 2. تفعيل خطط اتصالات الطوارئ. 3. تحديث رسائل الاتصالات، بالاشتراك مع الشركاء من المنظمات الأخرى. 4. تطوير مواد توعية صحية عامة حول الوقاية والحماية مثل نماذج التطبيقات الوطنية والمحلية. 5. إعادة التأكيد على أهمية إجراءات مكافحة العدوى في المجتمع ومواقع الرعاية الصحية ومرافق الرعاية طويلة الأمد.

المرحلة الخامسة – التخطيط الشامل

بذل الحد الأقصى من الجهود لاحتواء أو تأخير انتشار المرض لإمكانية تفادي حدوث الجائحة ولكسب مزيد من الوقت لتطبيق إجراءات التصدي للجائحة

المرحلة الخامسة من فترة اليقظة لمواجهة الجائحة – التخطيط والتنسيق

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تنسيق الجهود القصوى العالمية بغرض تأخير أو إمكانية تفادي حدوث الجائحة.	1. تنسيق وضمان بذل أقصى الجهود لتأخير أو ربما تفادي حدوث الجائحة.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تنسيق التدخلات العالمية لتقليل عبء المرض في البؤر الأولية مما يؤدي إلى احتواء أو تأخير انتشار العدوى. 2. تنسيق عملية التقييم المستمر للتدخلات. 3. الانتهاء من عمل الاستعدادات لمواجهة جائحة وشيكة الحدوث، بما في ذلك التنظيم الداخلي وتحسين قدرة العاملين على مجابهة الاحتياجات المفاجئة. 4. تحديد الاحتياجات وتشجيع المساعدات الدولية للبلدان ذات الموارد الفقيرة. 5. تفعيل خطة منظمة الصحة العالمية الخاصة بحالات الطوارئ.	**البلدان المصابة** 1. حسب ما يتطلب الأمر، تحديد خاص للمناطق المصابة، بغرض تسهيل التدخلات (مثلاً إعلان حالة الطوارئ). 2. المساعدة في عملية التقييم المستمر للتدخلات. 3. الانتهاء من إجراءات الاستعداد لمواجهة جائحة وشيكة الحدوث، بما في ذلك تفعيل الترتيبات التنظيمية الداخلية (ضمن نظام القيادة والتحكم) وتحسين قدرة العاملين على مجابهة الاحتياجات المفاجئة. 4. تعديل وبذل أقصى الجهود واستخدام أفضل الموارد لتقليل عبء المرض واحتواء أو تأخير انتشار العدوى.

المرحلة الخامسة من فترة اليقظة لمواجهة الجائحة – رصد وتقدير الموقف

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تحديد مخاطر الجائحة وانتشار المرض. 2. توفير أحدث المعلومات المتعلقة بوصف الملامح الوبائية والفيروسية والسريرية للعدوى والمصدر الممكن ونشر هذه المعلومات حسب ما يقتضي الأمر لأغراض عمل إجراءات الترصد والمكافحة. 3. توفير الإرشادات حول إجراءات الرصد الوطنية لاحتياجات نظام الرعاية الصحية.	1. تحديد مخاطر الجائحة ومنع انتشارها إلى البلدان/الأقاليم الأخرى وتحديد ذلك بمجرد وقوعه. 2. تحديد ورصد موارد الصحة العمومية المطلوبة للتصدي للجائحة.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تنسيق تقييم مدى إمكانية انتشار المرض من إنسان إلى إنسان، وذلك بالتعاون مع الشركاء. 2. تعزيز تكثيف إجراءات الترصد في البلدان التي لم تصب بعد، وذلك إلى أقصى مدى ممكن. 3. تقديم أقصى قدر ممكن من الدعم للدول الأعضاء المصابة لتأكيد انتشار العدوى بين البشر وتقييم الوضع الوبائي بها. 4. مراجعة وتعديل الحالات والدلائل الإرشادية، إذا اقتضت الضرورة ذلك. 5. تسهيل التبليغ عن تزايد انتشار المرض والملامح الوبائية الأخرى من قِبَل السلطات الوطنية عن طريق الوسائل المناسبة. 6. تسريع وتحسين أنشطة رصد وتقييم الوضع خلال فترة اليقظة لمواجهة الجائحة، المرحلة الرابعة، إلى أقصى حد ممكن. 7. تعزيز رصد متطلبات الرعاية الصحية والمرافق الخاصة بذلك في البلدان المصابة. 8. التنبؤ باتجاهات الموجة الأولى للجائحة (المناطق المصابة، مجموعات الاختطار، متطلبات موارد الرعاية الصحية، التأثير، إلخ).	1. توسيع وتعديل الأنشطة الخاصة بالمرحلة الرابعة، للعمل بأقصى كثافة. 2. التبليغ عن تزايد انتشار المرض، عبر الوسائل المناسبة، بما في ذلك اللوائح الصحية الدولية، باعتبارها حالة صحية عمومية طارئة ذات اهتمام دولي. 3. تطبيق إجراءات الرصد الفوري والمباشر للموارد الأساسية (الإمدادات الطبية والمستحضرات الدوائية، والبنية الأساسية واللقاحات، والإمكانات المستشفوية، والموارد البشرية، إلخ). 4. إجراء ترصد نشط لأمراض الجهاز التنفسي عن طريق عمل مسوحات (هاتفية أو باستخدام استبيانات). 5. تعديل التكهنات الخاصة بالتأثير المرجح لإجراءات انتشار العدوى ومكافحتها. 6. تقييم تأثير الإجراءات الاحتوائية التي تم اتخاذها حتى تاريخه، بغرض السماح بتعديل هذه الإجراءات، إذا كان ذلك ضرورياً، وتبادل الحصائل مع المجتمع الدولي لتحديث الإرشادات/التوصيات الوطنية والدولية. 7. رصد حدوث المقاومة للأدوية المضادة للفيروسات. **البلدان غير المصابة** 1. تعزيز إجراءات الترصد بأعلى كثافة ممكنة.

المرحلة الخامسة من فترة اليقظة لمواجهة الجائحة – الوقاية والاحتواء

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. حشد وتركيز الموارد العالمية لاحتواء/مكافحة الفاشية. 2. تنسيق الجهود للحد من حدوث المراضة والوفيات. 3. تقييم تأثير إجراءات المكافحة.	1. بذل جهود شاملة لاحتواء أو تأخير سراية الفيروس من إنسان إلى إنسان ومن ثم بداية حدوث الجائحة. 2. الحد من حدوث المراضة والوفيات المرتبطة بحالات العدوى البشرية الموجودة. 3. تقييم إمكانية استخدام مضادات الفيروسات خلال فترة الجائحة. 4. دعم التحضيرات لإنتاج وترخيص لقاح للجائحة بكميات ضخمة والاستعداد لتوزيع اللقاح بمجرد وصول الإمدادات المطلوبة منه. 5. اكتساب الخبرة المبكرة في مجال استخدام لقاح الجائحة في ظل الظروف الميدانية (إذا توافرت الكميات التجريبية السريرية منه).
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
تدخلات الصحة العمومية 1. هي نفسها المتخذة في المرحلة الرابعة. 2. التعاون بأكبر قدر ممكن مع السلطات الوطنية لتوزيع الإمدادات الخاصة بمكافحة العدوى على مرافق الرعاية الصحية التي تقدم خدماتها للحالات البشرية، خاصة إذا كانت هذه الإمدادات واردة من المخزون الاحتياطي العالمي. **مضادات الفيروسات** 1. هي نفسها المستخدمة في المرحلة الرابعة. 2. التعاون مع السلطات الوطنية بأكبر قدر ممكن لإعطاء وتقييم الجرعات الوقائية المستهدفة المعطاة للمخالطين المباشرين للحالات، خاصة إذا كان يتم استخدام المخزون العالمي. **اللقاحات** 1. تعزيز تطوير نموذج اللقاح، مثلاً من خلال تنسيق التجارب السريرية، إذا لم يكن ذلك قد تم في المرحلة الثانية. 2. استمرار تبادل المعلومات مع الشركات الصانعة للقاحات للتحضير لإنتاج لقاح للجائحة بالطاقة الكاملة لهذه الشركات.	**البلدان التي بها حالات** 1. تطبيق التدخلات التي تم تحديدها خلال مرحلة التخطيط للطوارئ والدلائل الإرشادية الجديدة الخاصة بمنظمة الصحة العالمية. 2. النظر/إعادة النظر في استخدام مضادات الفيروسات بغرض العلاج المبكر للحالات (قد يحتاج الأمر إلى تغيير الأولويات). 3. تقييم/إعادة تقييم فعالية وجدوى العلاج الوقائي لأغراض محاولة احتواء الفاشيات وتحديد الفئات السكانية المستهدفة، وإذا ما تمت الموافقة على إجراء التدخلات، فيتم تنفيذها كإجراء طارئ مع تقييم تأثير ذلك. 4. النظر في إمكانية نشر نموذج لقاح الجائحة إذا كان متوفراً. **البلدان الخالية من الحالات المرضية** 1. إعادة تقييم الحاجة إلى نشر المخزون الحالي من مضادات الفيروسات على المستوى المحلي/الإقليمي لتسهيل عملية التنفيذ السريع لاستراتيجية مضادات الفيروسات (إذا أصبح ذلك ضرورياً). 2. النظر بعين الاعتبار لنتائج والدروس المستفادة من استخدام مضادات الفيروسات

3. تقديم الإرشادات للسلطات الوطنية في ما يتعلق بالتحضير وإجراء حملة تلقيح مستهدفة تشمل الأشخاص الموجودين في تجمع سكاني مصاب، إذا كان لقاح الجائحة متوفراً.	في البلدان التي بها حالات مرضية وتعديل استراتيجية مضادات الفيروسات (إذا كان ذلك ينطبق). 3. إذا كان الاتفاق قد تم مع الشركات الصانعة للقاح فيتم النظر في اقتراح وقف إنتاج اللقاح الموسمي والبدء في إنتاج لقاح الجائحة بالطاقة الكاملة لهذه الشركات. 4. التخطيط لتوزيع اللقاح والإسراع بوتيرة التحضيرات لإجراء حملات تطعيم شاملة (مثلاً الأمور الخاصة بالتوعية، الأمور القانونية/المسؤولية) عندما يصبح اللقاح متوفراً. 5. تعديل قائمة الأولويات التي تشمل الأشخاص الذين ينبغي تطعيمهم (إذا كان ذلك ينطبق). **إذا كان قد تم بالفعل تطوير لقاح للجائحة** 1. تفعيل إجراءات الطوارئ للإسراع بترخيص واستخدام لقاح الجائحة (جميع البلدان). 2. النظر في إمكانية تخصيص اللقاح للتدخل المرتكز على التجمعات السكانية والهادف إلى احتواء العدوى ضمن المناطق المصابة بالفعل. 3. النظر في إمكانية تطبيق استراتيجية لقاح الجائحة وفقاً لما يستدعيه الأمر أثناء فترة حدوث الجائحة.

المرحلة الخامسة من فترة اليقظة لمواجهة الجائحة – استجابة النظام الصحي

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تعزيز الجهود المبذولة من قِبَل السلطات الوطنية للاستخدام الأمثل لإمكانات الرعاية الصحية إذا وقعت حالات إضافية، بما في ذلك توفير الإرشادات المتعلقة بالتصنيف السريري للحالات ومعالجتها وإجراءات مكافحة العدوى. 2. توفير الإرشادات حول التداول السليم للعينات بما في ذلك السلامة البيولوجية والأمور الأمنية.	1. التأكد من أن الأنظمة الصحية مستعدة لمضاعفة جهودها للتصدي للجائحة وتطبيق التغييرات اللازمة في ما يتعلق بأولويات تصنيف الحالات ومعالجتها وأن هذه الإجراءات تحدث بمجرد أن تصبح الدولة مصابة. 2. الوقاية من سراية العدوى المستشفوية والمحافظة على السلامة البيولوجية.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تنسيق جهود التصدي الدولية مع المنظمات الدولية الأخرى. 2. تقديم الإرشادات للسلطات الوطنية من خلال مساعدة القائمين على الطب السريري في كيفية التعرف على الحالات وتشخيصها	**البلدان المصابة** 1. الحشد الكامل لموارد الخدمات الصحية والتطبيق الشامل لخطط الطوارئ في المناطق المصابة، بما في ذلك التنسيق مع

ورفع التقارير عنها.	فطاعات الطوارئ الأخرى.
3. تقديم الإرشادات للسلطات الوطنية للاستخدام الأمثل للمرافق التي يندر استخدامها (تصنيف الحالات، الدلائل الإرشادية السريرية المعدلة، الدلائل الإرشادية السريرية المعدلة الخاصة بالمستشفيات إلخ).	2. البدء في ترتيبات تصنيف الحالات والإجراءات الطارئة لضمان الاستخدام الأمثل لمرافق الرعاية الصحية. 3. التطبيق الكامل لخطط الطوارئ في ما يتعلق بنشر العاملين القائمين على تقديم الرعاية الصحية.
4. تزويد البلدان بنماذج حديثة للرعاية البديلة والحماية المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية لأمراض غير مرض الأنفلونزا.	4. التأكد من الاهتمام بالاحتياجات الصحية والمتطلبات الأخرى للأشخاص الموجودين تحت الحجر الصحي. 5. الترتيب للحصول على موارد بشرية ومادية إضافية، ووسائل بديلة لتقديم الرعاية الصحية مبنية على الاحتياجات المتوقعة وخطط الطوارئ. 6. تطبيق إجراءات لكيفية التصرف في الجثث. 7. إعداد العاملين في مجال الرعاية الصحية لإمكانية تغير السياسة الخاصة بمضادات الفيروسات الخاصة بالتعرض المهني للفيروسات (الانتقال من مرحلة العلاج الوقائي إلى مرحلة العلاج المبكر.
	البلدان غير المصابة
	1. تفعيل لجان لتنسيق الطوارئ (الوطنية، الإقليمية وغيرها) والخاصة بالنظام الصحي. 2. تزويد مقدمي الرعاية الصحية التابعين للقطاعين العام والخاص بتعريف حديث للحالات والبروتوكولات وطرق الحساب الخاصة بالموجودات الخاصة بالحالات، والتدبير العلاجي لها وإجراءات مكافحة العدوى والترصد. 3. استكشاف السُبُل لتوفير الأدوية والرعاية الطبية مجاناً (أو مغطاة بالتأمين) للمرضى وللعاملين في تقديم الخدمات الصحية، لتشجيع عملية التبليغ السريع وتسجيل المرضى. 4. تقييم القدرات/الإمكانات المتاحة لمكافحة العدوى لدى المرضى المصابين بالمرض، وتطبيق إجراءات مكافحة العدوى التي تتوافق مع الدلائل الإرشادية لمنظمة الصحة العالمية. 5. مراجعة خطط الطوارئ المرتبطة باستجابة النظام الصحي على كافة المستويات، مع الاهتمام بوجه خاص بزيادة قدرة العاملين على مجابهة الحالات الطارئة. 6. اختبار إجراءات اتخاذ القرارات والتسلسل

	القيادي وترتيبات العمل الأخرى اللازمة لمواجهة الجائحات لضمان فعاليتها. 7. تدريب مقدمي الرعاية الصحية على اكتشاف/تحديد الحالات ومجموعات الفيروسات.

المرحلة الخامسة من فترة اليقظة لمواجهة الجائحة – الاتصالات

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. إعداد السلطات الوطنية والشركاء الآخرين والجمهور لاحتمال حدوث تطور سريع للأحداث، واتخاذ إجراءات طوارئ إضافية وحدوث اضطراب في الحياة الطبيعية. 2. ضمان حدوث تبادل سريع للمعلومات المطلوبة بين السلطات الصحية وسائر الإدارات الحكومية المعنية والشركاء الآخرين والجمهور بما في ذلك ما هو معروف وما هو ليس معروفاً.	1. إعداد الجمهور والشركاء الآخرين لاحتمال حدوث تطور سريع في الأحداث واتخاذ إجراءات طوارئ إضافية وحدوث أضطراب في الحياة الطبيعية. 2. ضمان حدوث تبادل سريع للمعلومات من السلطات الصحية والإدارات الحكومية الأخرى ذات الصلة والشركاء الآخرين بما في ذلك ما هو معروف وما هو ليس معروفاً.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. توفير معلومات حديثة للسلطات الوطنية وأصحاب المصالح والجمهور حول الوضع العالمي، والاتجاهات، والخصائص الوبائية والإجراءات المقترحة. 2. الاستمرار في العمل مع الشركاء لتعزيز الرسالة الأساسية. 3. توضيح مدى أهمية الالتزام بالترتيبات والإجراءات المقترحة على الرغم من محدوديتها الممكنة، وحول التدخلات التي يمكن تعديلها أو تنفيذها أثناء وقوع جائحة ما.	1. إعادة تعريف الرسالة الأساسية، وعمل توقعات معقولة، والتأكيد على ضرورة الالتزام بإجراءات الصحة العمومية على الرغم من محدوديتها الممكنة. 2. الاستفادة من «آخر نافذة للغرض» لتنقية استراتيجيات الاتصالات والأنظمة، ترقباً لحدوث جائحة وشيكة. 3. إعلام الجمهور عن التدخلات التي يمكن تعديلها أو تنفيذها أثناء وقوع جائحة ما (مثل تحديد أولويات لخدمات الرعاية الصحية والإمدادات الطبية، تقييد السفر، نقص السلع الأساسية، إلخ.

فترة الجائحة

- تعتمد كثافة الأنشطة في بلد ما، بشكل كبير، على ما إذا كانت هناك حالات في ذلك البلد أم لا. وإن ظهور الحالات في كافة البلدان في نهاية المطاف يُعتبر في الواقع أمراً محتوماً.
- ينبغي على البلدان المصابة اتباع التوصيات المذكورة أدناه. أما البلدان غير المصابة، فينبغي أن تكون مستعدة لتنفيذ هذه التوصيات بسرعة، خاصة إذا كانت لديهم علاقات تجارية موسعة أو روابط سفر مع البلدان المصابة.

المرحلة السادسة من فترة الجائحة – المرمى الشامل

تقليل تأثير الجائحة إلى أدنى حد

المرحلة السادسة من فترة الجائحة – التخطيط والتنسيق

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. توفير قيادة وتنسيق عالميين بهدف تقليل المراضة والوفيات إلى أدنى مستوى، والحفاظ على فعالية نظام الرعاية الصحية، وتقليل الارتباك المجتمعي وتقليل التأثير الاقتصادي للجائحة.	1. توفير القيادة وتنسيق الموارد متعددة القطاعات والتي: تقلل من المراضة والوفيات، وتحافظ على فعالية نظام الرعاية الصحية، وتقلل من الارتباك المجتمعي، وتقلل من التأثير الاقتصادي للجائحة.
2. تعزيز الجوانب الخاصة بترشيد استخدام الموارد الوطنية المحدودة، بما في ذلك إمدادات المستحضرات الدوائية واللقاح (عند توفره).	2. ضمان ترشيد استخدام الموارد الوطنية المحدودة بما في ذلك إمدادات المستحضرات الدوائية واللقاح (عند توفره).
3. دعم تقييم فعالية الاستجابات والتدخلات المحددة.	3. دعم تقييم فعالية الاستجابات والتدخلات المحددة.
4. بناء الثقة والحفاظ عليها لدى كافة الجهات والهيئات ولدى الجمهور من خلال الالتزام بالشفافية. والإجراءات التي تتمتع بالمصداقية.	4. بناء الثقة والحفاظ عليها لدى كافة الجهات والهيئات ولدى الجمهور من خلال الالتزام بالشفافية. والإجراءات التي تتمتع بالمصداقية.
5. التعلم من التصدي المستمر للجائحة من أجل تحسين استراتيجية التصدي والاستفادة من ذلك في أعمال التخطيط المستقبلي.	5. التعلم من التصدي المستمر للجائحة من أجل تحسين استراتيجية التصدي والاستفادة من ذلك في أعمال التخطيط المستقبلي.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. إنشاء مركز معلومات وتنسيق تابع للمنظمة وخاص بجائحة الأنفلونزا.	**البلدان غير المصابة**
2. التفاعل مع المنظمات والهيئات الدولية داخل وخارج القطاع الصحي بغرض تنسيق التدخلات.	1. تفعيل لجنة (لجان) إدارة الأزمات والقيادة والتحكم الوطني لعمليات الطوارئ (إذا لم يكن ذلك قد تم بالفعل).
3. تنسيق التطوير المستمر للدلائل الإرشادية.	2. استكمال عملية تعديل الدلائل الإرشادية والتوصيات الرسمية.
4. تقديم الإرشادات للسلطات الوطنية حول تنفيذ وتقييم التدخلات وتقدير تأثيراتها.	3. تقديم الإرشادات للسلطات المحلية في جميع القطاعات حول تنفيذ وتقييم التدخلات المقترحة.
5. تحديد الاحتياجات وتعزيز توفير الموارد	

وأوجه الدعم الأخرى حسب ما قد يتطلب الموقف في البلدان شديدة الإصابة بالمرض.	
6. تسهيل عملية تحقيق توافق فيما يتعلق بالدروس المستفادة بعمل تطبيق فوري لها وكذلك للاستفادة منها ضمن الاحتياجات المستقبلية.	**البلدان المصابة** 1. تنفيذ جميع العناصر ذات العلاقة، والخاصة بالخطة الوطنية لمواجهة الجائحة، بما في ذلك تنسيق إجراءات التصدي وتنفيذ التدخلات المحددة. 2. تقييم وتعميم التأثير الحالي والتراكمي على المستوى الوطني. 3. النظر في إمكانية تطبيق الصلاحيات الخاصة بحالات الطوارئ. **مرحلة الخمود (نهاية الجائحة أو الفترات فيما بين الموجات)** 1. تحديد الحاجة إلى موارد وصلاحيات إضافية أثناء وقوع موجات الجائحة اللاحقة. 2. إعلان نهاية عمليات القيادة والتحكم للطوارئ، وحالات الطوارئ، إلخ. 3. دعم إعادة بناء الخدمات الأساسية، بما في ذلك تناوب فترات الراحة والاستجمام بين العاملين. 4. مراجعة الخطة الوطنية اعتماداً على الخبرات المكتسبة. 5. تناول التأثيرات النفسية للجائحة. 6. تقديم الشكر للإسهامات التي قدمها أصحاب المصالح (بما في ذلك الجمهور) والعاملين الأساسيين تجاه مكافحة المرض. 7. النظر في تقديم المساعدة لبقية البلدان مع استمرار نشر الأنشطة.

المرحلة السادسة من فترة الجائحة – رصد وتقدير الوضع

أهداف المنظمة	**الأهداف الوطنية**
1. رصد الملامح الوبائية والفيروسية والسريرية ودورة وتأثير الجائحة على المستوى العالمي تمهيداً للتكهن بالاتجاهات المحتملة وتعزيز الاستخدام الأمثل للموارد المحددة. 2. تقييم فعالية التدخلات المستخدمة حتى تاريخه من أجل الاسترشاد بها في الإجراءات المستقبلية.	1. رصد الملامح الوبائية والفيروسية والسريرية ودورة وتأثير الجائحة على المستوى الوطني، تمهيداً للتكهن بالاتجاهات المحتملة وتعزيز الاستخدام الأمثل للموارد المحددة. 2. تقييم فعالية التدخلات المستخدمة حتى تاريخه من أجل الاسترشاد بها في الإجراءات المستقبلية.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تنسيق أنشطة الترصد العالمية لذرية	**البلدان التي لم تصب بعد**

الفيروس المسبب للجائحة. 2. رصد انتشار المرض وتعديل تعريف الحالة. 3. تنسيق عملية الرصد لإمكان إجراء تغيير في الجوانب الوبائية والسريرية والفيروسية للعدوى، بما في ذلك مقاومة مضادات الفيروسات للأدوية. 4. تنسيق و/أو تسهيل عملية تقييم التأثير العالمي (المراضة والوفيات). 5. المساعدة في عملية رفع التقارير الوطنية حول التأثير الوطني التقديري وتسهيل عملية رصد الوضع العالمي (الانتشار على مستوى العالم، الاتجاهات على المستوى الوطني). 6. تشجيع التحضيرات الخاصة بالتكهنات من أجل الموجة التالية (المناطق الجديدة المصابة، مجموعات الاختطار، موارد الرعاية الصحية، إلخ). 7. مراجعة الدروس المستفادة وإجراء التعديلات المطلوبة على الدلائل الإرشادية لإجراءات الترصد والأدوات الخاصة بذلك للبلدان.	1. الاستمرار في إجراءات الترصد المحسنة كما في المرحلة الخامسة (للبلدان غير المصابة). 2. رصد الوضع العالمي (توفر اللقاح/مضادات الفيروسات، التوصيات فيما يتعلق بأفضل الممارسات،إلخ). 3. تقدير تأثير عملية التطعيم وبرامج مضادات الفيروسات المستخدمة في أماكن أخرى (السلامة، الفاعلية والمقاومة لمضادات الفيروسات). **البلدان المصابة** 1. رصد الانتشار الجغرافي للمرض من نقطة/نقاط دخوله/الاكتشاف الأول له. 2. استخدام إجراءات الترصد المحسنة وقاعدة معطيات التدبير العلاجي للحالات للتعرف على الحالات الجديدة/المخالطين وتتبع الانتشار الجغرافي المبدئي. 3. رصد التغيرات المحتملة في الملامح الوبائية والمظاهر السريرية والفيروسية للعدوى. 4. رصد وتقييم التأثير الوطني (المراضة والوفيات، التغيب عن أماكن العمل، المناطق المتضررة، مجموعات الاختطار المصابة، توفر العاملين القائمين على تقديم الرعاية الصحية، توفر العاملين الأساسيين، توفر إمدادات الرعاية الصحية، إشغال أسرّة المستشفيات وتوفرها، الضغوط على عملية الدخول للمستشفيات، استخدام مرافق صحية بديلة، طاقات مرافق حفظ الجثث، إلخ). 5. تقييم الاحتياجات لإجراءات الطوارئ، مثل إجراءات دفن طارئة، استخدام الصلاحيات القانونية للمحافظة على استمرار الخدمات الأساسية. 6. إذا كانت الموارد كافية، فيتم التكهن بالاتجاهات (دورة الجائحة) والتأثير الاقتصادي لها. 7. تقييم مدى الانتفاع بالمعالجة والإجراءات المضادة، بما في ذلك فعالية ومأمونية اللقاح/مضادات الفيروسات وظهور المقاومة لمضادات الفيروسات، والتدخلات غير الدوائية، إلخ، وآثارها. 8. مع ازدياد كثافة المرض وانتشاره، يتم تعديل إجراءات الترصد (مثل تقليل أعمال الترصد الفيروسي، ووقف قاعدة معطيات

	التدبير العلاجي للحالات) وتعديل تعريف الحالات ليعكس تأكداً متزايداً للتشخيص السريري في غياب التأكيد الفيروسي؛ والانتقال إلى تجميع المعطيات الإجمالية عن المراضة والوفيات، والإبقاء على قدرٍ كاف من إجراءات الترصد الفيروسي لكشف أي انسياق مستضدي. **مرحلة الخمود (نهاية الجائحة أو في الفترات فيما بين الموجات)** 1. تقييم الاحتياجات من الموارد لمواجهة الموجات اللاحقة، إذا وقعت. 2. تحديد إجراءات الترصد والمكافحة الأكثر فعالية لاستخدامها ضد الموجات اللاحقة للجائحة. 3. رفع تقارير بالوضع الراهن من خلال الآليات الدولية المناسبة. 4. مراجعة الدروس المستفادة. 5. إعادة إجراءات الترصد المحسنة من أجل الكشف المبكر للموجات اللاحقة. 6. تبادل الخبرات المكتسبة مع المجتمع الدولي (الدروس المستفادة).

المرحلة السادسة من فترة الجائحة – الوقاية والاحتواء

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. التخفيف من آثار الجائحة على البلدان المصابة. 2. تقييم وتحديث التدخلات المقترحة. 3. تعزيز الإنتاج بمعدلاته القصوى وترشيد استخدام المستحضرات الدوائية، مثل اللقاحات ومضادات الفيروسات.	1. احتواء أو تأخير انتشار العدوى من خلال تدخلات الصحة العمومية، مع الحد من الاختلال المجتمعي. 2. تقليل المراضة والوفيات من خلال ترشيد استخدام المستحضرات الدوائية المتاحة، مثل اللقاحات ومضادات الفيروسات.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
تدخلات الصحة العمومية 1. إعادة التأكيد على الإجراءات الملائمة وغير الملائمة للبلدان المصابة والبلدان غير المصابة (الملحق 1). 2. دعوة المنظمات والهيئات الدولية المختصة وشركات النقل إلى تنفيذ الإجراءات القياسية للمسافرين على خطوط السفر الدولية، بما يناسب المرحلة الجديدة.	**بأسرع ما يمكن (بصرف النظر عن مدى نشاط المرض)** 1. تنفيذ الخطط الخاصة بشراء لقاح الجائحة، وتحديث التوصيات الخاصة باللقاح، وإعادة تقييم الجرعات والجداول بناء على المعطيات الجديدة المتوفرة وتوصيات منظمة الصحة العالمية، والتخطيط للأعمال اللوجستية وتسليمها. 2. تنفيذ برنامج لقاح الجائحة، بمجرد أن يصبح

3. تنسيق وتسهيل عملية تقييم التدخلات وتحديث التوصيات إذا احتاج الأمر ذلك.

مضادات الفيروسات

1. تنسيق عملية تقييم الحساسية لمضادات الفيروسات وفعاليتها ومأمونيتها.
2. تحديث الإرشادات الخاصة بالاستخدام الأمثل للعوامل المتوفرة.

االلقاحات

1. اقتراح/تحديث تركيب لقاح للجائحة.
2. تشجيع إنتاج لقاح للجائحة في ظل الحالة الطارئة.
3. توفير دلائل إرشادية محدثة للسلطات الوطنية لإجراء حملات تطعيم مستهدفة.
4. اقتراح تحديد أي من الذراري يجب تضمينها في اللقاحات خاصة إذا كانت هناك ذراري غير ذرية فيروس الجائحة لاتزال تنتشر.

موجوداً، وحسب ما تسمح به ظروف توفره/وجود الموارد، وتقييم السلامة والفاعلية الخاصة به ورصد عملية الإمداد به.

البلدان التي لم تصب بعد

1. تنفيذ تدخلات الصحة العمومية المناسبة وكما تم تحديده أثناء فترة التخطيط للطوارئ والنظر في تنفيذ الإرشادات الجديدة الخاصة بمنظمة الصحة العالمية.
2. مراجعة/تحديث التوصيات الخاصة باستخدام مضادات الفيروسات، بناء على: المعطيات المستجدة المأخوذة من البلدان المصابة، والدراسات السريرية، والبينات الدالة على المقاومة، والتغيرات في توصيات منظمة الصحة العالمية، ومدى توفر ذلك والموارد الخاصة به.
3. تنفيذ خطة التوزيع، ورصد الإمدادات، والاستعداد للإسهام في تقييم المأمونية والفعالية.

البلدان المصابة

1. تنفيذ تدخلات الصحة العمومية المناسبة التي تم تحديدها في خطة مواجهة الطوارئ، والنظر في تنفيذ الإرشادات الجديدة لمنظمة الصحة العالمية.
2. تقييم فعالية هذه التدابير، كلما أمكن.
3. إعادة تقييم مدى الاستفادة من مضادات الفيروسات بناءً على الدراسات السريرية، والبينات على حدوث مقاومة لهذه المضادات، والتغيرات في توصيات منظمة الصحة العالمية ومدى توافرها.

في فترة الخمود (نهاية الجائحة أو خلال الفترات ما بين الموجات)

1. مراجعة فعالية المعالجات والإجراءات المضادة، وتحديث الدلائل الإرشادية والبروتوكولات والطرق الحسابية.
2. تقييم المعطيات الخاصة بنجاعة ومأمونية ومقاومة مضادات الفيروسات، ومراجعة/تحديث الدلائل الإرشادية عند الضرورة، وتقييم الإمدادات اللازمة للموجة/الموجات اللاحقة من الجائحة.
3. تقييم التغطية باللقاح حتى تاريخه وفاعليته ومأمونيته، مراجعة/تحديث الدلائل الإرشادية حسب ما تقتضي الضرورة، والبدء في تطعيم الأشخاص الذين لم يتم

	تمنيعهم بعد وفقاً للخطط والأولويات ومدى توفر اللقاح، والنظر في إمكانية دمج ذرية فيروس الجائحة في اللقاح الموسمي.

المرحلة السادسة من فترة الجائحة – استجابة النظام الصحي

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. توفير الإرشادات حول سبل الاستفادة القصوى من خدمات رعاية المرضى مع محدودية الموارد.	1. الاستفادة القصوى من خدمات الرعاية الصحية مع محدودية الموارد. 2. تقليل الآثار العامة للجائحة (المراضة والوفيات). 3. تدبير الطلب على النظم الصحية بغية الحفاظ على استمرارية الاستجابة للجائحة بأكبر قدر ممكن.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. تنسيق إجراءات التصدي الدولية مع المنظمات الدولية الأخرى. 2. توفير دلائل إرشادية وطرق حسابية نموذجية (محدثة) بغرض فرز حالات الأنفلونزا وغير حالات الأنفلونزا. 3. تحديث الدلائل الإرشادية الخاصة بالرعاية الذاتية. 4. تسهيل الترتيبات الخاصة بالمعاونة المشتركة في ما بين البلدان وفقاً لمراحل الجائحة، بما في ذلك تعبئة مقدمي الرعاية الصحية الممنَّعين. 5. الاستفادة من الشبكات السريرية (الإكلينيكية) الحالية لمراجعة المعلومات السريرية وفعالية ومأمونية التدخلات السريرية، وتقديم المشورة حول الفجوات المعرفية الموجودة والمتطلبات البحثية.	**البلدان التي لم تصب بعد** 1. إبقاء ترتيبات التنسيق الطارئة والتسلسل القيادي للأنظمة الصحية في حالة عمل كامل. 2. تحديث التعريفات والبروتوكولات والطرق الحسابية من أجل التعرف على الحالات ومعالجتها (بما في ذلك الاستخدام الصحيح للمضادات الحيوية لعلاج الحالات التي يشتبه في إصابتها بعدوى بكتيرية) وكذلك تحديث إجراءات مكافحة العدوى لتظل متمشية مع أحدث الإرشادات الخاصة بمنظمة الصحة العالمية. 3. تيقظ مقدمي الرعاية الصحية تحسباً لبدء ظهور الحالات المرضية ومجموعات الفيروسات. 4. استكشاف سبل توفير الأدوية والرعاية الطبية مجاناً (أو تغطيتها من قِبَل التأمين) للمريض وللعاملين في نظام تقديم الرعاية الصحية، وذلك لتشجيع التبليغ السريع وإدراك بدء الأنشطة الخاصة بالجائحة. 5. استمرار الحفاظ على الطاقات/الإمكانات الخاصة بمكافحة العدوى لدى المرضى المصابين بالمرض وتنفيذ إجراءات مكافحة العدوى بما يتمشى مع أحدث الدلائل الإرشادية المقدمة من منظمة الصحة العالمية، والمحافظة على كفاءة العاملين من خلال استخدام أجهزة الوقاية والحماية الشخصية (إجراء تدريبات على ذلك). 6. استمرار مراجعة الخطط المتعلقة باستجابة النظام الصحي على كافة المستويات نزولاً

	حتى مستوى أصغر الوحدات الصحية العاملة، والحفاظ على إجراءات زيادة قدرات العاملين على مواجهة الأحداث الطارئة، والاستعداد بإجراءات العمل التي تمكن العاملين إلى الانتقال لمواجهة الجائحة.
	البلدان المصابة
	1. التنفيذ الكامل لخطط طوارئ الجائحات بالأنظمة الصحية والخدمات الأساسية، على المستوى الوطني والمحلي في المناطق المصابة، ورصد حالة النظام الصحي، ونشر قوى عاملة إضافية ومتطوعين، والتأكد من دعم العاملين وتوفير الدعم الطبي وغير الطبي للمرضى الذين يقاسون من المرض في مرافق بديلة (من غير مرافق الرعاية الصحية)، إذا دعت الحاجة لذلك، وتقديم الدعم الاجتماعي/النفسي للعاملين في مجال الرعاية الصحية والضحايا والمجتمعات السكانية.
	2. إذا كانت الموارد تسمح، يتم تجميع المعطيات المتوفرة حول فعالية ومأمونية التدخلات السريرية وتبادلها مع المناطق التي لم تصب بعد، ومنظمة الصحة العالمية.
	3. تنفيذ حملات تطعيم وفقاً للأولويات وتمشياً مع الخطط وحسب ما هو متوفر.
	4. إذا كانت الموارد تسمح، يتم تجميع المعطيات المتوفرة حول فعالية التدخلات السريرية وتبادل هذه المعلومات مع منظمة الصحة العالمية.
	في فترة الخمود (نهاية الجائحة أو الفترات ما بين الموجات)
	1. التأكد من إتاحة الفرصة للعاملين الذين أنهكوا بفعل العمل المستمر لأخذ راحة واستجمام.
	2. إعادة تخزين الأدوية والإمدادات الطبية مع إجراء أعمال الصيانة والتجديد للأجهزة والمعدات.
	3. مراجعة/تعديل الخطط توقعا لموجة (موجات) لاحقة).
	4. دعم إعادة بناء الخدمات الأساسية.
	5. تعديل تعريفات الحالات والبروتوكولات والطرق الحسابية.
	6. الاستمرار في برنامج التطعيم تمشياً مع الخطط حسب الأولويات وحسب توفر

	اللقاح.

المرحلة السادسة للجائحة – الاتصالات

أهداف المنظمة	الأهداف الوطنية
1. تبادل المعلومات بالسرعة المطلوبة في ما بين السلطات الصحية والشركاء الآخرين والجمهور. 2. العمل كمصدر عالمي رسمي ونقطة اتصال رسمية عالمية لتوفير معلومات ذات مصداقية تتعلق بالجائحة.	1. ضمان وصول الجمهور إلى مصادر ونقاط اتصال رسمية يتم تحديث معلوماتها بصفة منتظمة وذلك للحصول على معلومات ذات مصداقية واتساق، تتعلق بالجائحة وتطورات أحداثها. 2. الإبقاء على قنوات مفتوحة يمكن الاتصال بها لحصول الجمهور على المشورة حول موضوعات معينة (مثل السفر والمناسبات الاجتماعية، إلخ) 3. تحقيق قبول ودعم شعبي للإجراءات الوطنية المتعلقة بالتصدي للجائحة والتدابير الطارئة المرتبطة بذلك. 4. ضمان التبادل السريع للمعلومات بخصوص تطور الجائحة، وذلك في ما بين السلطات الصحية والإدارات الحكومية الأخرى ذات العلاقة، والشركاء الآخرين.
إجراءات المنظمة	**الإجراءات الوطنية**
1. القيام بصفة منتظمة بإحاطة المنظمات الدولية والسلطات المحلية والشركاء الآخرين وأصحاب المصالح والجمهور بمعلومات حول الموقف. 2. تنفيذ وتعزيز الطاقات والقدرات التي تهدف إلى تلبية الطلب العالمي المتوقع على المعلومات. 3. العمل مع الشركاء لتعزيز الرسائل ذات النمط الثابت والمنسق. 4. تقييم عملية الاستجابة للاتصالات خلال المراحل السابقة ومراجعة الدروس المستفادة.	**البلدان التي لم تصب بعد** 1. إبقاء وسائل الإعلام الإخبارية والجمهور والشركاء المهنيين وأصحاب المصالح الآخرين على علم بتطور الجائحة في البلدان المصابة، وإعداد الجمهور لظهور وشيك لأنشطة الجائحة. 2. إعادة تحديد الرسائل الأساسية، ووضع تقديرات عامة معقولة، والتأكيد على الحاجة إلى الالتزام بالتدابير الصحية العامة على الرغم من إمكانية محدوديتها وقصورها. 3. الاستفادة من «آخر نافذة للفرص» لتنقية استراتيجيات الاتصالات والأنظمة تحسب لوقوع جائحة وشيكة. 4. إعلام الجمهور بالتدخلات التي قد يتم تعديلها أو تنفيذها أثناء الجائحة، مثل تحديد أولويات تقديم خدمات الرعاية الصحية والإمدادات الطبية وقيود السفر ونقص السلع الأساسية، إلخ. **البلدان المصابة** 1. الاحتفاظ بالطاقات والقدرات اللازمة لتلبية الطلبات الدولية والمحلية على المعلومات.

	2. تفعيل جميع عناصر خطة الاتصالات. 3. تقدير القلق العام والحزن والألم المرتبط بالجائحة. 4. مراجعة الحصائل الخاصة بأنشطة الاتصالات لتنقية وسائل الاستجابات والاستفادة من ذلك في التخطيط لأية جائحات مستقبلية، لا قدر الله. **في فترة الخمود (نهاية الجائحة أو في الفترات ما بين الموجات)** 1. تقييم الاستجابة للاتصالات أثناء المراحل السابقة ومراجعة الدروس المستفادة. 2. المعالجة العلمية للجوانب العاطفية لأفراد المجتمع بعد الجائحة. 3. الإجابة على ما قد يكون لدى الناس من شكوك مرتبطة بالموجات اللاحقة من الجائحة.

الملحق 1
توصيات التدخلات غير الدوائية للصحة العمومية

تدابير على المستوى الوطني
(للأشخاص الذين يعيشون أو يسافرون ضمن بلد مصاب)

التدابير	فترة اليقظة		فترة الجائحة	ملاحظات
	المرحلة 3	المرحلة 4 و5	المرحلة 6	
معلومات، اتصالات الصحة العمومية				
معلومات للجمهور حول المخاطر وكيفية تجنب المخاطر (مصممة للمجموعات السكانية المستهدفة)	Y	Y	Y	
معلومات للمهتمين	Y	Y	Y	
مشورة حول السلوك الخاص بالنظافة الشخصية على مستوى العالم	Y	Y	Y	
معلومات تحضيرية للمرحلة القادمة	Y	Y	Y	
تدابير لتقليل مخاطر تقل الحالات للعدوى				
الحجز: - حجز الحالات (الخفيفة والحادة إجراء ملائم للوضع المحلي، تقديم رعاية طبية واجتماعية	Y	Y	Y	هناك حاجة للتخطيط لأعداد كبيرة من الحالات الحادة

أقنعة للوجه:[ب]			
- الأشخاص الذين تظهر عليهم أعراض المرض	Y	Y	يجب النظر في توفير المتطلبات اللوجستية
- الأشخاص المعرضين: يتم عمل تقييم للمخاطر مع الأخذ في الاعتبار: البيانات حول سراية المرض من إنسان إلى انسان، قرب المخالط من المريض، تكرار التعرض	C	C	يجب النظر في إمكانية التوصية بارتداء قناع بناء على تقييم عوامل الاختطار
- الأشخاص ملتمسو الرعاية (علة مرضية بالجهاز التنفسي) في منطقة تكتنفها عوامل اختطار (غرفة انتظار)	Y	Y	هناك حاجة لمعطيات أكثر، خاصة عند إستخدامها من قِبَل أشخاص أصحاء
تدابير لتقليل مخاطر نقل المخالطين للعدوى			
اقتفاء ومتابعة المخالطين	Y	Y	غير مجدية، بمجرد بدء الجائحة
الحجر الصحي الطوعي (مثل الحجز المنزلي) للمخالطين الأصحاء مع إجراء مراقبة صحية لهم، وتقديم رعاية طبية واجتماعية	N	Y	يجب أن يُطبق الحجر الصحي الطوعي أيضاً على المخالطين لحالات معروفة تتلقى علاجاً وقائياً بمضادات الفيروسات، حيث تكون فعاليته غير معروفة
رصد الصحة الذاتية والإبلاغ عن المرض بدون فرض قيود على الحركة	Y	C	ليس له علاقة بالمخالطين الموجودين في الحجر الصحي

المصدر: *مشاورة منظمة الصحة العالمية عن أولويات تدخلات الصحة العمومية قبل وأثناء حدوث جائحة الأنفلونزا*، جنيف، منظمة الصحة العالمية، 2004. (الوثيقة WHO/CDS/CSR/RMD/2004.9)

التدابير	فترة اليقظة		فترة الجائحة	ملاحظات
	المرحلة 3	المرحلة 4 و5	المرحلة 6	
يطلب من المخالطين التقليل من التفاعل الاجتماعي	N	NR	N	لا يتعلق بالمخالطين الموجودين في الحجر الصحي، راجع أيضاً التدابير الخاصة بتباعد المسافات الاجتماعية
يطلب من المخالطين تأجيل سفرهم إلى مناطق غير مصابة	N	NR	Y	لا يتعلق بالمخالطين الموجودين في الحجر الصحي، كمبدأ احترازي عندما يكون من غير الواضح ما إذا كانت هناك سارية للمرض من إنسان إلى إنسان، راجع أيضاً تدابير السفر
تقديم علاج وقائي للمخالطين بمضادات الفيروسات	Y	Y	N	مبدأ التدابير الشديدة المبكرة لتجنب حدوث جائحة
تدابير لتباعد المسافات الاجتماعية				
عزل منزلي طوعي للأشخاص الذين تظهر عليهم أعراض المرض	Y	Y	Y	يجب أخذ التدابير التي تقلل من مخاطر سراية المرض إلى أفراد الأسرة الآخرين
إغلاق المدارس (بما في ذلك الحضانات، ومراكز التعليم العالي) مقروناً بتدابير أخرى (الحد من أنشطة ما بعد المدرسة) أو تقليل اختلاط الأطفال بعضهم ببعض	N	C	C	يعتمد على السياق الوبائي – والمدى الذي تسهم به هذه الأماكن في سراية المرض
اتخاذ تدابير تشمل كافة المجتمع السكاني لتقليل اختلاط الكبار (الإذن بغياب العاملين غير الأساسيين وإغلاق أماكن العمل، وعدم التشجيع على عمل التجمعات الكبيرة)[د]	N	C	C	يجب النظر بعين الاعتبار تحت ظروف معينة – إلى مدى حدوث السراية غير المرتبطة في المجتمع والسراية في أماكن العمل
استخدام أقنعة الوجه في الأماكن العامة	N	N	N	لم تثبت فعاليتها؛ يسمح بها ولكن لا يشجع استخدامها
تدابير لتقليص الفترة الفاصلة بين ظهور الأعراض وعزل المريض				

عمل حملات عامة لتشجيع سرعة إجراء التشخيص الذاتي	Y	Y	Y	
حث كافة السكان (في المناطق المصابة) لفحص أنفسهم للتأكد من عدم إصابتهم بارتفاع درجة الحرارة، على الأقل مرة واحدة يومياً	N	N	N	
إقامة خط هاتفي ساخن خاص بحالات الحمى مع الاستجابة لذلك بإرسال سيارة إسعاف للمريض	N	C	N	
إقامة عيادات خاصة بحالات الحمى ومع وجود إمكانات مناسبة لمكافحة العدوى	N	C	N	
إدخال إجراءات التفرس الحراري في الأماكن العامة	N	N	N	غير فعالة اعتماداً على الخبرة، كما أنها تتطلب إجراءات صحة عمومية فردية وعامة للأشخاص المحمومين

التدابير	فترة اليقظة		فترة الجائحة	ملاحظات
	المرحلة 3	المرحلة 4 و5	المرحلة 6	
تدابير خاصة بالتطهير				
غسل الأيدي	Y	Y	Y	
تطهير الأسطح التي يحتمل تلوثها داخل المنازل	Y	Y	Y	
تطهير شامل في البيئة المحيطة	N	N	N	
تطهير الهواء	N	N	N	
تدابير خاصة بالأشخاص الداخلين إلى أو الخارجين من منطقة مصابة داخل القطر				
يُطلب تجنب الاختلاط بالبيئة التي بها عوامل اختطار مرتفعة (مثل مزارع الدواجن المصابة، أسواق الطيور الحية	Y	Y	Y	
التأجيل المطلوب للسفر غير الضروري إلى المناطق المصابة	N	Y	Y	إذا ظلت مناطق كبيرة من القطر غير مصابة بالمرض
حظر السفر إلى ومن المناطق المصابة	N	N(ز)	N	فرض حظر السفر يعتبر أمراً غير عملي في معظم البلدان ولكن يمكن أن يحدث طوعياً عندما يقدر الجمهور حجم الخطر
الحاجز الصحي	N	N	N	فرضه يعتبر غير عملي
تطهير الملابس والأحذية والأغراض الشخصية الأخرى الخارجة من مناطق مصابة	N	N	N	لا ينصح به لأغراض الصحة العمومية ولكن قد يكون مطلوباً من قِبَل السلطات البيطرية للوقاية من انتشار العدوى بين الحيوانات

تدابير تتخذ على المستوى الدولي

تدابير حدودية للأشخاص الداخلين أو الخارجين من القطر

معلومات للمسافرين:				
- إخطار بالفاشية	Y	Y	Y	يجب أن تكون الرسالة مصممة لكل مرحلة من مراحل الجائحة. وبينما يظل السفر أمراً خاضعاً للاختيار الشخصي، فإنه يجب التأكد من وجود الشفافية، لكي يكون اتخاذ القرار مبنياً على علم ويقين. وقد تشمل عواقب السفر أخطاراً شخصية على الصحة وضرراً اقتصادياً أيضاً
- ينصح بأن يتجنب المسافرون إلى مناطق بها فاشيات ذات ممرضات عالية بانفلونزا الطيور، الاحتكاك بمزارع الدواجن وأسواق الحيوانات الحية	Y	Y	C	
	N	Y	Y	
- ينصح بتأجيل السفر الدولي غير الضروري للمناطق المصابة	راجع تدابير التفرس			

التدابير	فترة اليقظة		فترة الجائحة	ملاحظات
	المرحلة 3	المرحلة 4 و5	المرحلة 6	
تدابير حدودية للمسافرين الدوليين القادمين من أو المتوجهين إلى مناطق مصابة				
توجيه إخطارات باليقظة الصحية إلى المسافرين إلى ومن مناطق مصابة	N	Y	Y	تتفاوض منظمة الصحة العالمية مع المنظمات المعنية (الاتحاد الدولي للنقل الجوي) للتأكد من توزيع الإخطارات الصحية، وتيسر منظمة الصحة العالمية حصول البلدان على صيغ الإخطارات
إجراءات الترصد الطبي:				
- الفحص الذاتي اليومي للتأكد من عدم الإصابة بالحمى، للمسافرين من منطقة مصابة، وللمسافرين إلى منطقة مصابة.	N N	Y N	Y Y	
- الإبلاغ الذاتي إذا ظهرت الأعراض على مسافرين من مناطق مصابة	Y	Y	Y	يجب تشجيع المخالطين لحالات مؤكدة بعمل رصد صحي لأنفسهم وقد يتطلب الأمر حجراً صحياً. ويجب تقصي الأشخاص الموجودين على وسائط نقل مصابة وينصحون بعمل نفس الإجراء
- تقديم النصح حول ما يجب القيام به إذا مرض الشخص بعد السفر في مناطق مصابة (التماس الرعاية الصحية، سرد الأحداث التسلسلية للسفر، عمل الفحص المخبري الخاص بالأنفلونزا). وإذا تم اكتشاف فيروس الجائحة، فيجب عزل المريض وإخطار مسؤولي الصحة العمومية ومنظمة الصحة العالمية.	Y	Y	Y	

التفرس عند الوصول بالنسبة للمسافرين القادمين من مناطق مصابة				نظراً لغياب المزايا الصحية المثبتة، فيجب السماح بالممارسة (لأسباب سياسية لتعزيز ثقة الجمهور) ولكن لا يجب تشجيع ذلك حيث يجب أن يتلقى المسافرون إخطارات باليقظة الصحية عوضاً عن ذلك.
- التفرس بحثاً عن أعراض (الكشف عن الأعراض بالنظر)	N	N	N	يمكن النظر في إمكانية إجراء التفرس عند الوصول عندما يشك البلد المضيف أن التفرس الذي أجري عند الخروج (راجع ما هو وارد أدناه) في نقطة السفر التي قدم منها المسافر لم يكن على المستوى المأمول.
- التفرس بحثاً عن مسافرين معرضين لخطر الإصابة بمرض (الإعلان الصحي، الاستبيان).	N	N	N	
- التفرس الحراري	N	N	N	
- الفحص الطبي	N	N	N	
التفرس عند الوصول للمسافرين القادمين من مناطق معزولة جغرافياً وخالية من العدوى (الجزر) باستخدام الخيارات المذكورة أعلاه	N	Y	Y	مُجدٍ، ويمكن أن يمنع دخول فيروس الجائحة وقد يكون أيضاً ذا علاقة عندما تكون طاقة وقدرة القطر على الترصد الداخلي محدودة.
التفرس عند المغادرة لجميع المسافرين من مناطق بها عدوى بشرية				مُجدٍ أكثر من التفرس عند القدوم للكشف عن الحالات المبكرة
- التفرس بحثاً عن أعراض (الكشف عن الأعراض بالنظر).	N	N	N	غير مجد بسبب حجم المسافرين
- تفرس المسافرين المعرضين للخطر (الإعلان الصحي، الاستبيان)	N	Y	Y	

- التفرس الحراري أو قياس درجة الحرارة من الأذن	N	Y	Y	التفرس الحراري أقل حساسية وتحديدية ولكنه قد يكون عملياً أكثر من قياس الحرارة من الأذن
- قائمة الإيقاف الخاصة بالأشخاص الذين تم عزلهم أو وضعهم تحت الحجر الصحي	N	N	N	قد يكون مجدياً في بعض البلدان ولكنه غير مجدٍ بصفة عامة
- ننصح بتأجيل سفر الأشخاص المرضى	Y	Y	Y	
- الفحص الطبي للمسافرين المعرضين لخطر الإصابة بالمرض أو المصابين بارتفاع في درجة الحرارة	N	N	N	تنفيذه على الحدود أمر غير مجد
تدابير خاصة بالبلدان التي لديها حدود غير محكمة (بما في ذلك نقاط العبور غير الرسمية أو غير الشرعية) التي تربط المناطق المصابة				
زيادة الوعي بين مقدمي الرعاية الصحية وعامة الجمهور لتسهيل إجراءات الترصد وتدابير التصدي للجائحة، مثل التباعد الاجتماعي والحجر الصحي والعزل	N	Y	Y	تقوم منظمة الصحة العالمية بإعلان الدلائل الإرشادية ذات العلاقة على شبكة الإنترنت لاستخدامها من قِبَل البلدان لإعداد ملصقات ورسائل عبر الوسائل الإعلامية وتدابير أخرى مشابهة، حي يمكن أن يتم الحصول من وراء ذلك على فوائد محتملة مثل السيطرة على الإشاعات
تدابير للمسافرين على متن وسائل نقل دولية من المناطق المصابة				
ينصح بالإبلاغ الذاتي إذا ظهرت أعراض مشابهة لأعراض الأنفلونزا	N	Y	Y	
فصل المسافرين المرضى (إن أمكن) على متن الطائرة	N	Y	Y	ينبغي توزيع أقنعة لجميع المسافرين من مناطق مصابة، وذلك لدى صعودهم للطائرة

إخطار السلطات الصحية في البلدان القادم منها مسافرون مقلعون أو قادمون إليها أو متوقفون فيها أن شخصاً مريضاً موجود على متن الطائرة (الشركة الناقلة مسؤولة عن إخطار جهة الوصول فقط)	Y	Y	Y	المتطلبات موجودة بالنسبة لجهة الوصول لكن لا يتم مراعاتها بصورة موحدة عند التطبيق العملي لها.
تبادل المعلومات الوبائية لاقتفاء اثر المخالطين مع سلطات الصحة العمومية الوطنية	N	Y	Y	تقوم البلدان بتبادل هذه المعلومات مباشرة مع الآخرين، حسب ما يتطلب الأمر.

(أ) Y= نعم، يجب تطبيق ذلك في هذه المرحلة؛ N= لا، ليس ضرورياً في هذه المرحلة؛ C= يجب النظر في إمكانية ذلك،؛ NR: ليست ذات صلة.

(ب) جودة ونوع القناع تعتمد على مجموعة الاختطار. الحالات: أقنعة جراحية، عاملو الرعاية الصحية: N95 أو ما يكافئها، حسب نوعية الأخطار.

(ج) يعتمد التطبيق على وجود الإمدادات الملائمة كما قد يتطلب مخزوناً احتياطياً عالمياً يتم في أعقاب تحديد الفئات المستهدفة واستراتيجيات تسليم موضوعة بموجب مفاوضات مسبقة لضمان توفرها في المنطقة التي يحتمل انبثاق فيروس الجائحة فيها. وسوف يعتمد استخدام العلاج الوقائي على وجود بيانات على فعاليته. وإن الاستخدام المستهدف مطلوب نظراً لاحتمال حدوث مقاومة للعقار وأعراض جانبية له ومحدودية للإمدادات. وقد تكون الفكرة من وراء الاستخدام المستهدف هي الوقاية العامة أو حماية العاملين في الرعاية الصحية أو الأشخاص الآخرين من مقدمي خدمات الرعاية الصحية الأساسية، أو العلاج الفردي.

(د) بالنظر إلى وجود ذرية فيروس الجائحة بسبب قدر كبير من المراضة والوفيات في جميع الفئات العمرية في ظل غياب اللقاح المطلوب، يجب أن تنظر السلطات بكل الجدية في تدبير على مستوى السكان جميعاً تهدف إلى تقليل عدد الحالات والوفيات. ويمكن توجيه القرارات من خلال التخطيط وفقاً لنماذج رياضية واقتصادية. فإذا كان اتخاذ هذه النماذج يوضح حدوث انخفاض في الأعداد النهائية للحالات والوفيات، فينبغي عند ذلك أن توازن القرارات التي تتخذ لتطبيق التدابير التي تشمل قطاعات حكومية متعددة بين حماية الأعمال ذات الأولوية مقابل مخاطر حدوث ارتباك في الجوانب الاجتماعية والاقتصادية.

(هـ) يمكن النظر فيها كتدبير من تدابير الطوارئ لتفادي حدوث الجائحة أو لتأخير حدوثها.

قائمة بالمشاركين في مشاورة منظمة الصحة العالمية حول التدابير الوطنية والدولية التي يجب إجراؤها قبل وأثناء حدوث جائحات الأنفلونزا

عقدت في المقر الرئيسي للمنظمة في جنيف بسويسرا في المدة من 13 – 15 كانون الأول/ديسمبر 2004

ببليوغرافيا