فاشية فيروس كورونا(التاجي) المستجد nCoV-2019

مذكرة توجيهية للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وللجمعيات الوطنية
الإصدار ٣ – ٧ فبراير ٢٠٢٠

ما الذي استُجد في هذا الإصدار؟

- أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فاشية فيروس كورونا (nCoV-2019) المستجد هي حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً، وأصدرت في هذا الشأن توصيات مؤقتة إلى جميع البلدان (الصفحة ١).
- لا يوجد دليل معروف على انتقال العدوى دون ظهور أعراض الإصابة بها؛ أو عن طريق الجهاز الهضمي (البراز-الفم) (ص ٢).
- يوصى باستخدام الأقنعة للأفراد الذين تظهر عليهم أعراض الإصابة ممن لا يستطيعون التماس الرعاية أو عزل أنفسهم (ص ٤). ولا ينصح لعامة السكان بارتداء أقنعة.
- يُشير تقييم منظمة الصحة العالمية للمخاطر إلى أن الخطر "مرتفع جداً" في الصين، و"مرتفع" في منطقة آسيا والمحيط الهادئ، و"مرتفع" في بقية العالم.
- المستجدات بشأن عدد الحالات المصابة وعدد البلدان المتضررة (الصفحة ٥).
- مزيد من الإرشادات من أجل تأهب الجمعيات الوطنية (ص ١١ - ٢٦)

مقدمة

في ٣١ ديسمبر ٢٠١٩، أُبلغت منظمة الصحة العالمية عن مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي غير المعروف التي اكتُشفت في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي الصينية؛ ظهرت الأعراض على الحالات الأولى في ديسمبر وقد تم لاحقا تحديد إصابة هؤلاء الأشخاص الذين يعانون من الالتهاب الرئوي بفيروس كورونا (nCoV) المستجد. وسرعان ما انتشرت الفاشية ضمن ووهان وإلى المراكز السكانية الرئيسية الأخرى في الصين مع انتقال مستمر من شخص إلى شخص، لا سيما داخل الأسر وفي مرافق الرعاية الصحية. وكما هو الحال مع فاشيات الفيروس التاجي الخطيرة الأخرى مثل متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) SARS ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسيةMERS ، كانت هناك حالات موثقة لانتقال العدوى إلى عاملين في مجال الرعاية الصحية، وأشخاص أصيبوا بعدوى فيروس كورونا المستجد المكتسب في المستشفيات. وفي ٣٠ يناير ٢٠٢٠، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فاشية فيروس كورونا (nCoV-2019) المستجد هي حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً (PHEIC) بموجب اللوائح الصحية الدولية لعام ٢٠٠٥. وعند إعلان منظمة الصحة العالمية عن وجود حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً، فإنها تصدر توصيات مؤقتة تدعو فيها البلدان إلى التركيز على ما يلي:

- الحد من العدوى البشرية، والوقاية من انتقالها الثانوي، ومن انتشارها دولياً؛
- المساهمة في التصدي لها دولياً عبر التواصل والتعاون بين قطاعات متعددة؛
- المشاركة بنشاط في زيادة المعرفة بالفيروس والمرض والتصدّي للشائعات والمعلومات المغلوطة؛
- تطوير البحوث.

ما هو فيروس كورونا المستجد؟

قبل هذا الوباء، كان هناك ستة فيروسات كورونا معروفة تصيب البشر والعديد من الفيروسات الأخرى والمعروف أنها لا تصيب إلا الحيوانات. من المرجح أن هذا الوباء المستجد للفيروس التاجي نشأ في مجموعة من الحيوانات قبل العبور لإصابة البشر. ولم يتم تحديد المصدر الحيواني الأصلي لهذا العبور حتى الآن.

وترتبط بعض الفيروسات التاجية بتفشي الأمراض الخطيرة، مثل متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) SARS ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، ولكن البعض الآخر يسبب التهابات الجهاز التنفسي العلوي الشائعة والمعتدلة عموماً. ويعتقد أن الفيروسات التاجية تسبب نسبة كبيرة من جميع نزلات البرد الشائعة لدى الأطفال والبالغين.

لا يعاني كل الأشخاص الذين يتعرضون لعدوى الفيروس التاجي من أعراض أو مرض خطير. لا يوجد لقاح للوقاية من عدوى الفيروس التاجي. يوصى بتقديم الرعاية الداعمة للأشخاص المصابين ويعانون من الأعراض؛ العلاجات المضادة للفيروسات غير متوفرة لعلاج المرضى الذين أصيبوا بالفيروس. تشير الأدلة المبكرة إلى أن العديد من الأشخاص المصابين بفيروس كورونا المستجد (nCoV) قد لا يعانون من أي أعراض أو من مرض خفيف فقط. ليس من الواضح ما إذا كان هؤلاء الناس معديين أو كيف يمكن أن تكون هذه العدوى.

يتوفر فحص مختبري للتأكد مما إذا كان شخص ما قد أصيب بفيروس كورونا المستجد (nCoV).

كيف ينتشر فيروس كورونا المستجد؟

لقد تم الآن تأكيد انتقال فيروس كورونا عبر الإنسان، مما يعني أن وجود الوسيط الحيواني لم يعد ضرورياً لانتشار المرض، ويمكن أن ينتقل الفيروس مباشرة من شخص إلى آخر.

تتوالى تفاصيل انتقال فيروس كورونا المستجد في الظهور. إذ تنتشر الفيروسات التاجية الأخرى التي يمكن أن تنتقل من شخص إلى آخر عادة من خلال مخالطة الأشخاص الذين تبدو عليهم أعراض عدوى الفيروس التاجي أو من خلال ملامسة قطرات اللعاب أو سوائل الجسم الأخرى أو البراز والتي يمكن أن تحتوي على الفيروس. وكان انتشار الفاشيات السابقة للفيروس التاجي، بما في ذلك متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) SARS ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وهما أخطر فاشتين حتى الآن، بشكل مبدئي عن طريق مخالطة المرضى والقطيرات المعدية. وتشير البيّنات الحالية لفاشية فيروس كورونا المستجد إلى أن القطيرات (الرذاذ) والمخالطة المباشرة هما على الأرجح مسؤولان عن الغالبية العظمى من انتقال هذا الفيروس التاجي.

من المرجح أن يكون هناك خطر كبير لانتقال فيروس كورونا المستجد بسبب ما يلي:

- الاتصال بالقطيرات التي تنشأ عندما يسعل شخص مريض أو يعطس، حيث يسقط رذاذ اللعاب أو السوائل الأخرى التي تحمل الفيروس على أشخاص أو أشياء أخرى؛
- المخالطة الشخصية الوثيقة، مثل الملامسة أو المصافحة أو الاتصال الجنسي؛
- ملامسة جسم أو سطح يحمل الفيروس، مثل مقابض الأبواب أو الأمتعة الشخصية، ثم لمس الفم أو الأنف أو العينين دون غسل اليدين أولاً؛
- يمكن العثور على بعض الفيروسات التاجية، مثل فيروس(سارس) في براز وبول الأشخاص المصابين بالفيروس ويمكن أن تنتشر عن طريق الاتصال بتلك السوائل.

ومن غير المعروف حالياً ما إذا كانت جميع الشروط المذكورة أعلاه تسمح بانتقال هذا الفيروس التاجي المكتشف حديثاً، أو ما إذا كان يمكن نقله بطرق جديدة. يجب أن تكون الإجراءات مبنية على افتراض أنه يمكن انتقال هذا الفيروس بجميع الطرق المذكورة أعلاه. وثمة مناقشة هامة حول قدرة الناس على نقل العدوى قبل ظهور أعراضها عليهم ("نقل العدوى دون ظهور أعراض الإصابة بها")[i]. ولا يوجد دليل قوي حتى الآن على إمكان حدوث ذلك؛ *فإذا* كان ذلك يحدث، فمن المعتقد أن يكون نادراً جداً. وعلى الرغم من اكتشاف فيروس كورونا المستجد في عينات من براز من المرضى، فلم يتضح بعد ما إذا كان الفيروس قابلاً للحياة في البراز، أو ما إذا كان مجرد الأمر أن الاختبارات قد التقطت بقايا الفيروس. ومن غير المعروف ما إذا كان من الممكن انتقال الفيروس من البراز. وكانت الغالبية العظمى من الحالات التي جرى تشخيصها مخالطة بشكل مباشر ووثيق لشخص كانت تبدو

عليه بالفعل أعراض الإصابة بالالتهاب الرئوي الحاد بفيروس كورونا المستجد (nCoV-2019). وينبغي أن تستمر أنشطة الوقاية في التركيز على العدوى من خلال الرذاذ والمخالطة المباشرة مع الأفراد الذين تظهر عليهم أعراض الإصابة.

يمكن أن تعيش بعض الفيروسات التاجية لعدة أيام على الأسطح أو البراز. ويمكن قتلها بسهولة وبسرعة بواسطة المطهرات الشائعة، بما في ذلك المبيّض والكحول. وتشير الأدلة المستقاة من فاشيات الفيروس التاجي الأخرى، بما في ذلك فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) SARS، إلى أن انتقال الفيروس لا يكون إلا بالمخالطة المباشرة لشخص مصاب أو متعلقات شخصية أو أسطح ملوثة. وفي تلك الفاشيات السابقة الخطيرة لفيروس كورونا لم يعرض التواجد في نفس الغرفة أو المكتب أو القطار مع شخص يعاني من عدوى الفيروس التاجي الناس لخطر كبير للإصابة بالعدوى. وبالنسبة لفيروس كورونا المستجد (nCoV)، كانت معظم الحالات الموثقة لانتقال العدوى هي بين المرضى ومقدمي الرعاية (في المنزل أو في مرفق صحي) وبين الأشخاص في علاقات حميمة أخرى مثل العلاقة بين أعضاء الأسرة الذين يعيشون مع شخص قد أصيب بالمرض من عدوى الفيروس التاجي.

تشير الأدلة الحالية إلى أن متوسط فترة الحضانة يبلغ ٥-٦ أيام (تتراوح بين ٢-١٤ يوماً). كما أنه من غير المعروف ما إذا كان الناس قادرين على نقل العدوى قبل أن تظهر عليهم الأعراض. وتشير التقديرات الحالية إلى أنه يمكن توقع أن يقوم كل شخص قد تم تشخيص إصابته بالالتهاب الرئوي الحاد بفيروس كورونا المستجد (nCoV-2019) بنقله إلى أكثر من شخصين غير مصابين، مما يعني أن انتشار الوباء سيستمر في النمو في غياب تدابير مكافحة فعالة.

ما هي الأعراض؟

يعاني معظم الناس من عدوى الفيروس التاجي في مرحلة ما من حياتهم، مع ظهور أعراض لفترة وجيزة وغير شديدة مثل أعراض الجهاز التنفسي والحمى والسعال وضيق التنفس. يمكن أن تسبب الفيروسات التاجية البشرية في بعض الأحيان أمراض الجهاز التنفسي السفلي مثل الالتهاب الرئوي أو التهاب الشعب الهوائية، وهذا شائع أكثر لدى الأشخاص الذين يعانون من مرض قلبي رئوي والأشخاص الذين يعانون من ضعف في جهاز المناعة والرضع وكبار السن. وبالإضافة إلى الالتهاب الرئوي والتهابات التنفسية الحادة الوخيمة، يمكن أن تؤدي حالات العدوى الحادة إلى الفشل التدريجي للجهاز التنفسي ولعدة أعضاء من أعضاء الجسم مما يؤدي إلى الوفاة.

قد يكون الأشخاص الذين يعانون من مرض كامن أو ضعف في جهاز المناعة أو الذين يعانون من التهابات تنفسية أخرى في نفس الوقت معرضين لخطر متزايد للإصابة بمرض خطير نتيجة عدوى الفيروس التاجي. وقد يعاني الأشخاص الذين يعانون من ضعف الجهاز المناعي أيضًا من أعراض مختلفة أو أقل من الأشخاص الآخرين الذين يعانون من نفس المرض.

وتشمل الأعراض المبكرة والشائعة للالتهاب الرئوي الحاد بفيروس كورونا المستجد (nCoV-2019) الحمى والسعال والتعب وآلام العضلات. وتشمل الأعراض الأقل شيوعاً تكون البلغم أو السعال المصحوب بالدم لدى الأشخاص المصابين بالفيروس، كما قد يعاني هؤلاء من صعوبة في التنفس أو الصداع أو التشوش أو الإسهال. ومن بين الحالات المؤكدة مخبرياً حالياً، عانى ما يقارب ١٧٪ منهم من مرض شديد، وتوفي ٢٪. بيد أنه يلزم توخي الحرص في تفسير هذه الأرقام، إذ أنه من المرجح أن تكون هناك حالات عديدة غير مكتشفة. وفي حين أن هذه النسب المئوية قد تنخفض في الأيام والأسابيع المقبلة مع تأكيد حالات أقل حدة، فلا تزال هناك إمكانية كبيرة لحدوث الاعتلالات والوفيات حين ينتشر الفيروس إلى عدد أكبر من السكان.

وحتى الآن، فإن الأشخاص الذين يمرضون بالالتهاب الرئوي الحاد بفيروس كورونا المستجد يعانون عموماً من أعراض لمدة تتراوح بين يوم واحد و١٥ يوماً. ويبدو أن المرضى الذين عانوا من مرض شديد أو توفوا يبدؤون بمرض معتدل ثم يبدأ التدهور بعد مرور ٥-٧ أيام من ظهور الأعراض لأول مرة.

كيفية منع انتشار الفيروس التاجي؟

على غرار الوقاية من العدوى بالفيروسات الأخرى التي يمكنها أن تنتشر عن طريق المخالطة أو القطيرات (الرذاذ)، يجب تشجيع جميع الناس على غسل أيديهم بشكل منتظم وصحيح بالماء والصابون إذا كانت متسخة، كما يمكن استخدام مُعقِّم يحتوي على الكحول لتطهير اليدين إذا لم تكن متسخة. يجب على أي شخص يسعل أو يعطس أن يغطي فمه وأنفه، مع غسل يديه باستمرار. ويجب تجنب المخالطة الوثيقة للأشخاص الذين تظهر عليهم أعراض مرض الجهاز التنفسي مع أعراض مثل السعال أو العطس.

وبالنسبة للأشخاص الذين يرعون أحبائهم الذين يعانون من أمراض تنفسية خفيفة في المنزل، فإن الاستخدام المنزلي للأقنعة الجراحية في وقت مبكر وباستمرار مع غسل اليدين الصحيح والملائم قد يقلل من فرصة إصابتهم بالعدوى.[ii] وليس من الواضح ما إذا كانت هذه النتائج تنطبق على فاشيات الفيروس التاجي، ولكن لا يوجد ضرر من هذه التدخلات. لا يوجد دليل على استخدام أقنعة تصفية الجسيمات أو الأقنعة الجراحية خارج إطار تقديم الرعاية، ولا على استخدام الأقنعة من قبل الأشخاص غير المعرضين للأشخاص الذين يعانون من أعراض تنفسية. ويمكن للأشخاص الذين يعانون من أعراض مرض تنفسي ولا يمكنهم القيام، أو لن يقوموا، بعزل أنفسهم و/أو يسعون إلى تلقي رعاية طبية أن يُحدّوا من خطر انتشار الفيروس عن طريق ارتداء قناع باستمرار وبشكل صحيح.

في الفاشيات الخطيرة السابقة للأمراض المرتبطة بالفيروس التاجي، مثل تفشي متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) SARS في عام ٢٠٠٣، كان الالتزام المستمر بتعليمات الوقاية من المخالطة والقطيرات (الرذاذ) كافياً لمنع انتشار المرض من المرضى إلى مقدمي الرعاية خلال أنشطة تقديم الرعاية.[iviii]

ما هو الخطر العالمي؟

تشير النماذج الأولى للفاشية إلى أنه من المرجح أن العديد من الحالات المبكرة لم تُكتشف، وذلك لأن الأعراض لم تكن شديدة بما يكفي لكي يلتمس الناس الرعاية، أو لعدم إجراء اختبار الكشف عن الفيروس لدى الأشخاص الذين يعانون من مرض تنفسي حاد. وبالنظر إلى هذه النماذج والمعلومات الأخرى حول احتمال وجود أشخاص يعانون من حالات خفيفة أو لم تظهر عليهم أعراض العدوى، فمن الممكن أن يكون هناك المزيد من الحالات، الخطيرة والمعتدلة على حد سواء، أكثر مما قد تم الإبلاغ عنه.[v]

وهناك حالياً انتقال مستمر للفيروس من شخص إلى آخر داخل المراكز السكانية الصينية الرئيسية، وإن ظلت معظم الحالات محصورة في مقاطعة هوبي ومدينة ووهان. وقد شهدت بلدان داخل المنطقة وخارجها عدداً من الحالات الوافدة التي يمكن توقع استمرارها. وحتى الآن، لم يحدث سوى بعض حالات الانتقال المحدودة الناتجة عن هذه الحالات الوافدة دولياً. وعلى الرغم من ذلك، فإن ٩٩٪ من الحالات المسجلة حدثت داخل الصين. ويُشير تقييم منظمة الصحة العالمية للمخاطر إلى أن الخطر "مرتفع جداً" في الصين، و"مرتفع" في منطقة آسيا والمحيط الهادئ، و"مرتفع" في بقية العالم.

ويجب التأهب لمواجهة خطر الجائحة الناجمة عن فيروسات تنفسية مستجدة مثل فيروس كورونا المستجد نظراً إلى قدرة الفيروس على الانتشار من شخص إلى آخر وافتقار سكان العالم إلى المناعة من هذا الفيروس المستجد. ومن المتوقع أن يستمر هذا الوباء في النمو والتأثير على المجتمعات في المزيد من البلدان والمناطق على الرغم من تدابير المكافحة الحالية. وهناك خطر كبير جداً من استمرار تفشي المرض في الصين، وخطر كبير في بقية العالم. وينبغي على جميع الجمعيات الوطنية في البلدان التي تملك وصلات نقل كبيرة أو رحلات عائلية أو تجارية إلى الصين أن تكون مستعدة لاحتمال حدوث حالات وافدة.

مقارنة فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية والسارس والفيروسات التاجية الأخرى

	nCoV-2019	متلازمة الشرق الأوسط التنفسية	متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) SARS	نزلات البرد الناجمة عن الفيروس التاجي
المنشأ	تم الإبلاغ عنها لأول مرة في ديسمبر ٢٠١٩ في ووهان، الصين	أول إبلاغ عنها في عام ٢٠١٢ في المملكة العربية السعودية	أول إبلاغ عنها في عام ٢٠٠٢ في جنوب الصين	ويعتقد أن أربع سلالات من الفيروس التاجي مسؤولة عن ١٥-٣٠٪ من نزلات البرد الشائعة
الانتقال	من المرجح من لمس أو أكل الحيوان المصاب (مصدر دقيق غير مؤكد). يحدث انتقال العدوى من شخص إلى آخر من خلال المخالطة الوثيقة، بما في ذلك أماكن الرعاية.	تعزى معظم الحالات البشرية للإصابة بفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية إلى العدوى بين البشر في أماكن الرعاية الصحية. ويعتقد أن الإبل "الجمل العربي" هي المصدر الحيواني لعدوى فيروس كورونا في البشر، حيث إن المسار الدقيق لانتقال العدوى غير معروف.	يعتقد أنها انتشرت من الخفافيش إلى قطط "الزباد" إلى البشر. تنتقل بشكل رئيسي بين البشر من خلال المخالطة الوثيقة، ومعظمها في ظروف الرعاية الصحية.	من خلال المخالطة الوثيقة مع البشر المصابين أو لمس سطح يحمل الفيروس.
الحالات	٢٨ ٠٠٠ مؤكدة، ٣ ٨٠٠ حالة شديدة و٥٦٤ حالة وفاة. و٢١٦ حالة خارج الصين في ٢٤ بلداً. المرض الشديد والوفاة تصيب في المقام الأول كبار السن الذين يعانون من حالات صحية سابقة.	٢ ٤٩٤ حالة مؤكدة؛ ٨٥٨ حالة وفاة في ٢٧ بلدا. معدل الوفيات في الحالات ٣٥٪.	٨ ٠٩٦ حالة؛ ٧٧٤ حالة وفاة في ٢٧ بلدا. معدل الوفيات في الحالات ١٠٪	الملايين كل عام. عموما غير مميتة مع استثناءات نادرة.
الاحصائيات الحالية لنا	انتقال مستمر من إنسان إلى آخر في العديد من المراكز السكانية في الصين، انتقال دولي محدود بسبب السفر.	جميع الحالات المرتبطة بشبه الجزيرة العربية، مع ٨٠٪ في المملكة العربية السعودية. بلدان أخرى في حوالي ٢٤ دولة، بما في ذلك حالات ووفيات في الولايات المتحدة، آخذة في الانخفاض منذ عام ٢٠١٦	لم يُبلَّغ عن أي حالات جديدة منذ عام ٢٠٠٤. ٨٧٪ من الحالات السابقة في الصين وهونغ كونغ.	يدور على مدار السنة، ولكن أكثر شيوعا في الخريف / الشتاء.

ما الذي يوسع الجمعيات الوطنية أن تفعله؟

هناك عدة طرق يمكن بها للجمعيات الوطنية أن تدعم أنشطة الوقاية والاستجابة في بلدانها. وفي حالات فاشيات مماثلة سابقة، قدمت الجمعيات الوطنية ما يلي:

التدخل	السكان المستهدفون	الهدف	قوة الأدلة	التأثير الصحي المحتمل
التخطيط للطوارئ وتحديد الدور المساعد للأجهزة الوطنية في التأهب للجائحة والتصدي لها	الجمعيات الوطنية والوزارات المختصة (مثل الصحة والحماية المدنية)	تحضيرية	لا تنطبق	عالية
تخطيط استمرارية الأعمال	عمليات الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر ووحدات عمليات الجمعيات الوطنية	تحضيرية	لا تنطبق	عالية
الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية	الجمهور العام، الجماعات المعرضة لخطر مرتفع	وقائية	قوية	عالية
معدات الوقاية الشخصية والتوجيه السلوكي لمقدمي الرعاية في المنزل	مقدمو الرعاية للأشخاص الذين يعانون من أمراض تنفسية خفيفة في المنزل	وقائية	متوسطة (من أمراض تنفسية أخرى، مثل الأنفلونزا وفيروس الرينو (Rhino	عالية
التوزيع الجماعي لمعدات الوقاية الشخصية (مثل أقنعة الوجه) للأشخاص الأصحاء	عموم السكان	وقائية	قوي (من الفيروسات التاجية الأخرى والفيروسات التنفسية)	ضعيف (خطر وقوع أذى)
استخدام أقنعة الوجه من قبل المرضى	الأشخاص الذين يعانون من أعراض تنفسية ولا يستطيعون التماس الرعاية السريرية أو العزل الذاتي	وقائية	متوسطة	متوسطة
الخدمات الداعمة للفحص الحكومي والحجر الصحي وما إلى ذلك.	السكان المعرضون لخطر شديد على النحو الذي تحدده الحكومة	داعمة	لا تنطبق	عالية
الخدمات السريرية والإسعافات الأولية والخدمات الطبية	السكان المعرضون لخطر شديد على النحو الذي تحدده الحكومة	داعمة	انظر أدناه	عالية
الدعم النفسي والاجتماعي	عموم السكان والفئات الضعيفة	وقائية وداعمة	قوية	عالية

الموارد والتوجيه للأنشطة المذكورة أعلاه:(الاستعداد، الوقاية والاستجابة)

يرد في المرفق ١ مزيد من الإرشادات بشأن تأهب الجمعية الوطنية لهذه الأزمة

التدخل	التوجيه والموارد
التخطيط للطوارئ وتحديد الدور المساعد للأجهزة الوطنية في التأهب للجائحة والتصدي لها	يمكن أن تساعد أداة منظمة الصحة العالمية مراجعة القدرة الوطنية على الاستعداد لفيروس كورونا المستجد في توجيه الجمعيات الوطنية في دورها المساعد. وكذلك يوفر الدليل الإرشادي التخطيط للطوارئ للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر لدعم لهذه العملية. كما يمكنكم الإطلاع على معلومات الاستعداد الفعال للجمعيات الوطنية على الموقع الالكتروني للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، حيث سيتوفر قريبا على الصفحة بعض الاعتبارات المتعلقة بالاستعداد للوباء والجائحة.
تخطيط استمرارية الأعمال	لا يتطلب ملف تعريف المخاطر المعروف الحالي لهذا الفاشية إجراء مراجعات مهمة للعمليات العادية أو الطارئة. ومع ذلك، ينبغي أن يراعي التخطيط التشغيلي للطوارئ التطور المحتمل للفاشية. وتشمل التغييرات الهامة في ديناميكية الفاشية والتي يمكن أن تؤثر على تخطيط استمرارية الأعمال: العدوى على نطاق واسع، أو الفحوص الإلزامية أو الوقاية من حرية التنقل، أو الأدلة على أن المرض أكثر عدوى مما هو واضح حالياً (على سبيل المثال: المرض ينتقل عن طريق الهواء أو قابل للانتقال في الأماكن العامة).
الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية (مثل المباعدة الشخصية ونظافة اليدين وحملات الترويج الصحي)	وضع الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر توجيهات ونهوج أوّلية للإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية من أجل فيروس كورونا (التاجي) المستجد، وهي مكمّلة للإرشادات الفنية المؤقتة بشأن الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية من أجل فيروس كورونا (التاجي) المستجد. ويمكن تكييف مواد حملة الأنفلونزا السابقة والحالية للاستجابة بفعالية لفاشيات الفيروس التاجي (يمكن الاطلاع على المواد الإرشادية بلغات العمل الأربع هنا)، لأن التدخلات الرئيسية هي ذاتها. وبالمثل، من المرجح أن يكون لغسل اليدين والتوعية بالنظافة الشخصية بشكل عام تأثير كبير على الحد من المخاطر الشخصية.
معدات الوقاية الشخصية والتوجيه السلوكي لمقدمي الرعاية في المنزل	الرعاية في المنزل للأشخاص الذين يعانون من العدوى الخفيفة لفيروس كورونا هو مصدر محتمل لاستمرار انتقال الفيروس. وقد يكون من المهم تغيير سلوك مقدمي الرعاية المنزلية (مثل أفراد الأسرة) والحماية حسب الحاجة لوقف سلاسل انتقال العدوى في الحالات التي لا يستطيع فيها الشخص المريض الحصول على الخدمات السريرية أو لا يستطيع الحصول عليها. وقد أصدرت منظمة الصحة العالمية إرشادات للرعاية المنزلية.
التوزيع الجماعي لمعدات الوقاية الشخصية (مثل أقنعة الوجه)	• لا يوجد دليل على أن nCoV يمكن أن تنتشر في الهواء. وبالمثل، لا يوجد دليل على أن التوزيع الجماعي لأقنعة الوجه، أو الأقنعة الطبية/الجراحية، أو أقنعة تصفية الجسيمات لعامة الناس يقلل من خطر انتقال فيروس كورونا. • تتطلب أجهزة الوقاية الشخصية مثل أقنعة تصفية الجسيمات (مثل N95) أو أقنعة التنفس الاصطناعي تدريباً وملاءمة محددين للحصول على أي فائدة ومنع خطر الضرر. وتبين الأدلة أن استخدام قناع بشكل غير صحيح قد يزيد في الواقع من خطر انتقال الفيروسات التنفسية، بدلاً من الحد منها. • قد يساهم التوزيع الجماعي للأقنعة في نشر الذعر والارتباك، ويخفف من تأثير رسائل تعزيز الصحة التي تستند إلى الأدلّة. واستناداً إلى الأدلة الحالية وفهم فيروس كورونا (التاجي)

	المستجد والفيروسات التاجية الأخرى، فإن تعميم استخدام الأقنعة هو في أحسن الأحوال غير مفيد، وفي أسوئها مضر. • في حالة عدم إصدار منظمة الصحة العالمية أو وزارة الصحة (كل بلد على حدة) لتوجيهات محددة توصي باستخدام الأقنعة على نطاق عموم السكان من قبل الأشخاص الأصحاء، فمن المستصوب عدم توجه البرامج إلى تشجيع الاستخدام العام للأقنعة. • هذه الإرشادات موجهة إلى النهوج *البرنامجية* وعمليات المواجهة في مجال الصحة العامة من أجل الحد من مخاطر الأوبئة على مستوى السكان. وينبغي الاسترشاد بمخاطر التعرض للعدوى في اتخاذ القرارات ووضع الإرشادات بشأن ارتداء الأقنعة. • يُتوقع، في حالات الجائحة أو احتمال وقوعها، وقوع نقص عالمي في مخزون معدات الوقاية الشخصية. إذ أن الاستخدام غير الصحيح أو غير المناسب لمعدات الوقاية الشخصية على نطاق واسع، مثل الاستخدام من جانب عموم الجمهور المعرضين لمستوى منخفض من مخاطر العدوى يجازف بخفض مخزون معدات الوقاية الشخصية المتاحة لمقدمي الرعاية الصحية وغيرهم من المعرضين لمستوى مرتفع من مخاطر العدوى، ويسهم في انتشار الوباء.
استخدام أقنعة الوجه من قبل المرضى	ينبغي أن يستهدف أي توزيع للأقنعة الأشخاص الذين يقدمون الرعاية السريرية أو الداعمة المباشرة للأشخاص المشتبه في أنهم يعانون من الإصابة بفيروس كورونا المستجد، أو للأشخاص الذين يعانون من أعراض تنفسية وتم تأكيد أو الاشتباه بإصابتهم بالالتهاب الرئوي الحاد بفيروس كورونا المستجد ولكنهم لا يستطيعون الوصول إلى الخدمة الصحية أو لن يحصلوا عليها أو على العزل الذاتي. وفي حال استخدام الأقنعة، فيجب أن يكون ذلك بالإضافة إلى التدابير المعممة لمنع انتقال العدوى من إنسان إلى آخر، ولا سيما غسل اليدين وغير ذلك من أساليب الوقاية من العدوى ومكافحتها. وكما يجب استخدامها والتخلص منها على النحو الصحيح من أجل تجنب خطر زيادة انتقال العدوى المرتبط بالاستخدام والتخلص غير الصحيحين.
الخدمات الداعمة للفحص الحكومي والحجر الصحي وما إلى ذلك.	قد يُطلب من الجمعيات الوطنية تقديم خدمات تقنية أو داعمة محددة لحكوماتها، وبالأخص إذا أصبحت الفاشية أكثر انتشارا أو إذا نُفذت المراقبة المنزلية أو الحجر الصحي أو نقطة المراقبة والمسح المبدئي الأوسع نطاقا. ويمكن أن يؤدي ذلك دوراً هاماً في أنشطة مكافحة الفاشيات، من خلال ضمان قدرة الأشخاص المتضررين من هذه التدابير على تلبية احتياجاتهم الأساسية والحفاظ على كرامتهم.
الخدمات السريرية والإسعافات الأولية والخدمات الطبية المساعدة	ينبغي للجمعيات الوطنية التي تقدم الخدمات السريرية أن تواصل رصد منظمة الصحة العالمية ووزارات الصحة التابعة لها للحصول على أحدث التوجيهات المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها. وللحذر، تم تكييف التوجيهات الأولية الصادرة حتى الآن من التوجيهات السابقة المتعلقة بفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) SARS. وفي حالة عدم توفر دليل، فيمكن استخدام موارد من الفاشيتين السابقتين لأمراض فيروس كورونا الخطيرة لتوجيه التخطيط. وفي حالة الشك، فينبغي ان نستخدم بحذر التوجيهين. وحتى الآن، يتوفر التوجيه السريري التالي الخاص بفيروس كورونا (nCoV) المستجد: • تعريفات حالة الترصد للعدوى البشرية بفيروس كورونا المستجد؛ • التوجيه المؤقت بشأن الاختبارات المختبرية للحالات البشرية المشتبه في إصابتها بعدوى فيروس كورونا المستجد؛ • الإدارة السريرية للالتهابات التنفسية الحادة الوخيمة عند الاشتباه في عدوى فيروس كورونا المستجد؛ • الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) أثناء الرعاية الصحية عند الاشتباه في الإصابة بفيروس كورونا المستجد؛

	• حزمة موارد المرض من أجل فيروس كورونا المستجد؛ • الوقاية من العدوى ومكافحتها من أجل خدمات الطوارئ الطبية قبل دخول المستشفى (إرشادات مراكز مكافحة الأمراض والوقاية من أجل متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس)، لاستخدامها كإرشادات مؤقتة على أن يجري تكييفها وفقاً للظروف المحلية)
الدعم النفسي الاجتماعي	يمكن أن تسبب الأوبئة، وخصوصا الأمراض غير المعروفة، توترا وقلقا كبيرين. ويمكن لأنشطة الدعم النفسي الاجتماعي في المجتمعات المحلية المتضررة والمعرضة للخطر على حد سواء أن تساعد على تخفيف هذا العبء. ويمكن أن يشمل ذلك، على سبيل المثال، تقديم الإسعافات الأولية النفسية من خلال الخطوط الساخنة وبالأخص إلى الفئات السكانية الضعيفة. المعيار ١٠ من الدليل: حماية الأطفال أثناء تفشي الأمراض المعدية يوفر إرشادات حول الدعم النفسي الاجتماعي في الفاشيات.

ما الذي يوسع الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر أن يفعله؟

تحليل المخاطر

- من المرجح أن ما يسهل الانتشار الجغرافي للفاشية هو التنقل السكاني الكثيف وخطوط النقل الدولية داخل المنطقة وخارجها.
- كما أن التدابير الفعالة لمنع العدوى والسيطرة عليها من قبل الأشخاص الذين يقدمون الرعاية لأولئك الذين يعانون من التهابات الجهاز التنفسي، سواء في أماكن الرعاية الطبية أو في المنزل، إلى جانب غسل اليدين بشكل مستمر، والحفاظ على المباعدة الشخصية، والنظافة الصحية على مستوى السكان كل ذلك من المحتمل أن يكون فعال لوقف انتقال العدوى.
- الأشخاص الذين يعانون من ضعف الجهاز المناعي أو الأمراض الكامنة، بما في ذلك الأمراض المزمنة وغيرها من التهابات الجهاز التنفسي، قد يكونون أكثر عرضة لخطر الإصابة الشديدة.

خدمة للجمعيات الوطنية

- توفير الدعم الفني والتوجيه للجمعيات الوطنية التي تستعد و/أو تستجيب للفاشية.
- الدعوة إلى أن تكون الجمعيات الوطنية متأهبة لإبلاغ ما نعرفه وما لا نعرفه عن فيروس كورونا المستجد استناداً إلى أحدث الأدلّة الواردة من منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة.
- دعم الاتصالات والمناصرة العامة المناسبة والقائمة على الأدلّة / المخاطر من أجل إبلاغ الناس بمعلومات صحية دقيقة وسهلة الفهم وموثوق بها بشأن فيروس كورونا المستجد.
- دعم التخطيط للطوارئ ورسم خرائط للفجوات والاحتياجات من أجل الاستجابة الوطنية للفاشية.
- تنسيق الاستعداد والاستجابة بين الجمعيات الوطنية المجاورة.
- تقديم أحدث التوجيهات العالمية والأدلة الناشئة لدعم اتخاذ القرارات.
- التواصل وتنسيق خطط الاستجابة والاحتياجات الإقليمية ودون الإقليمية.
- تنسيق وتعبئة القدرات لدعم تنسيق وتنفيذ أنشطة التأهب والاستجابة للجمعية الوطنية.

خدمة لمجتمع الاستجابة العالمية / الإقليمية للفاشية

- التحديد والإبلاغ عن قدرة الجمعية الوطنية وخططها واستجاباتها لمجتمع الاستجابة الأوسع.
- المناصرة لدور الجمعيات الوطنية وتأثيرها المحتمل في الوقاية من الأوبئة والتصدي لها.

خدمة للأفراد

- تشجيع وتسهيل العناية الصحيحة بنظافة اليدين، والحفاظ على المباعدة الشخصية، وغيرها من تدابير الوقائية الشخصية.
- ضمان بقاء جميع العاملين الذين يعانون من أعراض في الجهاز التنفسي في المنزل طوال فترة ظهور الأعراض عليهم.
- تقديم إرشادات واضحة للأفراد لتشجيع التغيير المناسب للسلوك والحد من المخاطر

المؤلف: فريق الطوارئ الصحية التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، جنيف. البيانات كما هي حتى يوم ٦ فبراير ٢٠٢٠. وسيجري تحديث المعلومات والإرشادات كلما ظهرت أدلّة واستُحدثت أدوات. ويرجى استخدام هذا النموذج لتقديم ملاحظات أو لطلب معلومات أو تحليلات مختلفة لمراعاتها في الملاحظات الإرشادية والمرفقات في المستقبل.

---

[i] استُبعدت الدراسة التي أوردتها مجلة نيو إنغلاند للطب (https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2001468) بعد أن تبيَّن أن أعراض الإصابة كانت بادية على الحالة الأصلية، في الواقع، وقت نقلها.

[ii] جيفرسون T, ديل مار C, دولي L, وآخرون، التدخلات المادية لإيقاف انتشار الفيروسات التنفسية أو الحد منه: مراجعة منهجية. 2009 .BMJ؛ 339:B3675. [PMC مادة حرة] [مجلات طبية] [باحث جوجل].

[iii] سيتو WH، تسانغ D، يونغ RW، وآخرون من المستشارين من خبراء فريق السارس من هيئة المستشفيات. فعالية الاحتياطات ضد القطيرات والمخالطة في الوقاية من انتقال العدوى عن طريق المستشفيات بمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) لانسيت. ٢٠٠٣؛ 361:1519-20. [مجلات طبية] [باحث جوجل].

[iv] لمعرفة أحدث التوجيهات، يرجى الاطلاع على إرشادات منظمة الصحة العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها في ما يتعلق بفيروس كورونا المستجد (nCoV)

[v] https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/2019-nCoV-outbreak-report-17-01-2020.pdf

المرفق ١: إرشادات إضافية من أجل تأهب الجمعيات الوطنية

الإصدار ١ – ٧ فبراير ٢٠٢٠

قائمة المحتويات

1- مقدمة ١١

2- دور الجمعيات الوطنية في التأهب للأوبئة ١١

أ) ولاية الجمعية الوطنية ١٢

ب) اللوائح الصحية الدولية ١٣

ج) جدول أعمال الأمن الصحي العالمي ١٣

3- قدرة الجمعيات الوطنية على التأهب للأوبئة والتصدّي لها ١٤

أ) استعداد الجمعيات الوطنية للاستجابة الفعّالة ١٤

ب) برامج الجمعية الوطنية وخدماتها ١٥

4- أنشطة يمكن للجمعية الوطنية مزاولتها في إطار الاستعداد لفاشية فيروس كورونا (التاجي) المستجد والتصدّي لها ١٦

5- قائمة التحقق: حشد الموظفين من أجل التصدّي لفاشية فيروس كورونا المستجد *(الإصدار ١ ، ٢٠٢٠/٢/٥)* ٢٣

١- مقدمة

يسعى هذا المرفق بالمذكرة التوجيهية للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والجمعيات الوطنية بشأن فاشية فيروس كورونا (التاجي) المستجد (nCoV-2019)[١] إلى مساعدة صناع القرار في الجمعية الوطنية والإدارة العليا على ما يلي:

- مناقشة دور جمعيتهم الوطنية في ما يتعلق بفاشية فيروس كورونا (التاجي) المستجد (nCoV-2019) الحالية مع السلطات الحكومية والشركاء؛
- تقييم قدرة جمعيتهم الوطنية وتأهبها للتصدّي للفاشية؛
- تحديد تدابير يمكن أن تتخذها جمعيتهم الوطنية لدعم أعمال الوقاية من الفاشية في بلدانهم والتأهب لها والكشف عنها والتصدّي لها؛
- تأهب جمعيتهم الوطنية للتصدّي للفاشية.

٢- دور الجمعيات الوطنية في التأهب للأوبئة

كانت جائحة الإنفلونزا الإسبانية التي تفشت عام ١٩١٨، التي تشير التقديرات إلى أنها قتلت ما بين ٥٠ و١٠٠ مليون شخص، من أحد الأسباب الرئيسية التي أدت إلى وجود الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. ومنذ ذلك الحين، يعمل الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والجمعيات الوطنية بشكل وثيق مع الشركاء الرئيسيين، مثل منظمة الصحة العالمية، من أجل الوقاية من الأوبئة والجوائح والتأهب لها والتصدي لها، بما في ذلك فاشيات الحصبة وشلل الأطفال وحمى الضنك والكوليرا والطاعون والإيبولا وفيروس زيكا في الآونة الأخيرة.

[١] متاحة على منصة Go التابعة للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. ويجب على موظفي الجمعية الوطنية والاتحاد الدولي التسجيل والدخول للوصول إلى المعلومات المُقيَّدة (Restricted Information).

سؤال توجيهي

⇦ هل للجمعية الوطنية دور محدد بمقتضى القوانين والسياسات والخطط ذات الصلة بإدارة مخاطر الكوارث و/أو النهوض بالصحة العامة و/أو إدارة مخاطر الأوبئة و/أو الرعاية الاجتماعية؟

يقر النظام الأساسي للحركة بتعاون الجمعيات الوطنية مع السلطات العامة في مجال **الوقاية من الأمراض والنهوض بالصحة وتخفيف المعاناة الإنسانية** من أجل منفعة المجتمع المحلي. وتتفق الجمعيات الوطنية، بوصفها **جهات مساعدة** للسلطات الوطنية في ميدان العمل الإنساني، مع السلطات العامة الوطنية[٢] بشأن المجالات التي تستكمل فيها الجمعيات الوطنية الخدمات الإنسانية العامة أو تحل محلها.

القرار رقم ٢ الصادر عن المؤتمر الدولي الثلاثين:

*"يقر بأن السلطات العامة والجمعيات الوطنية بصفتها جهات مساعدة تتمتع **بشراكة خاصة ومميّزة** تنطوي على **مسؤوليات ومنافع متبادلة** وتستند إلى القانونين الدولي والوطني وتتيح للسلطات العامة الوطنية والجمعية الوطنية الاتفاق على المجالات التي **تستكمل** فيها الجمعية الوطنية الخدمات الإنسانية العامة **أو تحل محلها**؛"*

تقدم الجمعيات الوطنية الدعم إلى السلطات العامة وتكملها في مهامها الإنسانية، بما في ذلك من خلال التنسيق الوثيق، والنظر بجدية في أي طلبات رسمية تقدمها السلطات للقيام بأنشطة إنسانية في إطار ولايتها.

وقد تطوَّر دور الجمعيات الوطنية على مدى السنين تلبيةً للاحتياجات المتغيرة في البيئة الإنسانية. ففي الصفقة الكبرى، ذلك الاتفاق التي أُبرم عام ٢٠١٦ بين بعض من أكبر المانحين والوكالات في المجال الإنساني، التزم الموقعون على **"جعل العمل الإنساني في أساسه محلياً قدر الإمكان ودولياً حسب الضرورة"**. وتهدف خطة التوطين (إضفاء الطابع المحلي على العمل الإنساني) إلى تعزيز قدرات المستجيبين المحليين والوطنيين، وتقييم الشؤون المالية، وتعزيز الشراكات، وزيادة التنسيق والقيادة على الصعيد المحلي.

وتُسلِّط استراتيجية الاتحاد الدولي للعقد ٢٠٣٠ الضوء على ضرورة بذل استثمار كبير في مجال التأهب للأوبئة والجوائح. ويشمل ذلك الاستثمار في الجهات الفاعلة المحلية والشبكات والمتطوعين كمستجيبين أوائل في الميدان وكاشفين مبكرين للمخاطر.

وفي السنوات القليلة الماضية، أصبح دور الجمعيات الوطنية أكثر اهمية بشكل كبير في مجالات التأهب للكوارث والتصدّي لها، والخدمات الصحية المجتمعية، وإدارة مخاطر الأوبئة. ويدعو قرار "حان الوقت للتصدّي معاً للأوبئة والجوائح" الذي اعتمده المؤتمر الدولي الثالث والثلاثون للجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر إلى العمل في تنسيق وثيق مع السلطات الوطنية والمنظمات الأخرى التي تعمل في مجال التصدّي للأوبئة والجوائح. وتشكل الجمعيات الوطنية جزءاً لا يتجزأ من نُظم إدارة مخاطر الكوارث في بلدانها، ويجب عليها أن تضمن العمل في تنسيق متين مع وزارة الصحة وغيرها من الشركاء في نهج الصحة الواحدة على جميع المستويات لتكون قادرة على القيام بدور مؤثر في مجال إدارة الأوبئة والجوائح.

[٢] في ظروف الأزمات التي طال أمدها، قد لا تكون لدى البلدان حكومة مستقرة يمكن للجمعية الوطنية مشاركتها، عندئذ، قد يكون من الضروري المشاركة مباشرة مع الجهات الفاعلة الأخرى.

ب) اللوائح الصحية الدولية

سؤال توجيهي

- هل للجمعية الوطنية دور محدد بمقتضى القوانين والسياسات والخطط ذات الصلة بإدارة مخاطر الكوارث و/أو النهوض بالصحة العامة و/أو إدارة مخاطر الأوبئة و/أو الرعاية الاجتماعية؟
- هل تشارك الجمعية الوطنية في دعم السلطات الحكومية من أجل تنفيذ اللوائح الصحية الدولية؟
- هل تُشكِّل الجمعية الوطنية جزءاً من مركز عمليات الطوارئ الحكومي الذي يتولى تنسيق عمليات مواجهة طوارئ الصحة العامة؟
- هل شاركت الجمعية الوطنية في أي عملية تقييم خارجي مشترك ربما قد أُجري في بلدها، أو قامت باستعراض نتائج هذه العملية؟
- هل الجمعية الوطنية مشاركة في منصة وطنية مخصصة لنهج الصحة الواحدة؟

وقّع ١٩٦ بلداً في عام ٢٠٠٥ على اللوائح الصحية الدولية من أجل العمل معاً على تعزيز الأمن الصحي العالمي. ومن خلال اللوائح الصحية الدولية، **اتفقت البلدان على تعزيز قدرتها على الكشف عن أحداث الصحة العمومية وتقييمها والتبليغ عنها**. وتتولى منظمة الصحة العالمية دور التنسيق في اللوائح الصحية الدولية، وتعمل مع شركائها على مساعدة البلدان على تعزيز قدراتها. كما تشمل هذه اللوائح تدابير محددة في الموانئ والمطارات والمعابر البرية من أجل الحد من انتشار المخاطر الصحية في البلدان المجاورة، ومنع القيود غير المبررة على السفر والتجارة من أجل الإبقاء على تعطل حركة المرور والتجارة عند أدنى حد ممكن.

وتقتضي اللوائح الصحية الدولية لعام ٢٠٠٥ من الدول الأطراف اكتساب وتعزيز وصون قدرتها على الاستجابة بسرعة وكفاءة للمخاطر المحتملة على الصحة العمومية ولحالات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً. ولتنفيذ مقتضيات اللوائح الصحية الدولية ومعالجة حالات الطوارئ التي تترتب عليها عواقب صحية، تقوم دول أعضاء عديدة **بإنشاء أو تحسين مراكز عمليات الطوارئ لديها** من أجل تعزيز الاتصالات والتنسيق للتمكن من الاستجابة الفعّالة لمخاطر وطوارئ الصحة العامة.

أما **التقييم الخارجي المشترك**، فهو عملية طوعية وتعاونية متعددة القطاعات لتقييم قدرة البلد على الوقاية من مخاطر الصحة العامة التي تحدث بشكل طبيعي أو بسبب أحداث متعمدة أو عرضية والكشف عنها والتصدي لها بسرعة. والغرض من هذا التقييم الخارجي هو تقييم الوضع الخاص بكل بلد، وما أحرزه هذا البلد من تقدم صوب تحقيق الأهداف الواردة في المرفق ١ من اللوائح الصحية الدولية، والتوصية بالإجراءات ذات الأولوية التي يتعين اتخاذها على نطاق المجالات التقنية التسعة عشر التي يجري تقييمها. ومتاح على الإنترنت التقارير الصادرة عن هذا التقييم الخارجي المشترك، التي توفّر معلومات مفيدة للجمعيات الوطنية عن قدرة البلد على الاستجابة للمخاطر المحتملة على الصحة العمومية. وقد وضعت منظمة الصحة العالمية إطار اللوائح الصحية الدولية للرصد والتقييم لتقديم لمحة عامة على المستوى القطري عن تنفيذ مقتضيات اللوائح الصحية الدولية.

ج) جدول أعمال الأمن الصحي العالمي

سؤال توجيهي

- هل يشارك البلد في جدول أعمال الأمن الصحي العالمي؟

جدول أعمال الأمن الصحي العالمي (GHSA) هو مجموعة تتضمن بلدان ومنظمات دولية ومنظمات غير حكومية وشركات خاصة اجتمعت معاً من أجل تأمين العالم ضد تهديدات الأمراض المعدية. ويشدد جدول الأعمال على الحاجة إلى **مشاركة قوية متعددة القطاعات** تشمل قطاعات الصحة البشرية والحيوانية والزراعة والأمن والدفاع وإنفاذ القانون والمساعدة الإنمائية والشؤون الخارجية والبحوث والقطاعات المالية، ضمن قطاعات أخرى. ومن المشاركين في جدول أعمال الأمن الصحي العالمي **٦٥ دولة** و٩ منظمات ومؤسسات دولية وإقليمية متعددة الأطراف وشركاء من القطاع غير الحكومي، بما في ذلك شركات خاصة ومنظمات غير حكومية ومؤسسات أكاديمية.

٣- قدرة الجمعيات الوطنية على التأهب للأوبئة والتصدّي لها

سؤال توجيهي

- ما هي المعلومات المتاحة عن قدرة الجمعية الوطنية؟ (على سبيل المثال، ما هو متاح عبر قاعدة بيانات الاتحاد الدولي ونظام الإفادة فيه)
- هل هناك معلومات متاحة عن الفروع وعدد الموظفين والمتطوعين وكفاءاتهم (على سبيل المثال، الأصول وما إلى ذلك)؟
- هل هناك عمليات حديثة أو جارية لتعزيز قدرة الجمعية الوطنية (مثل تقييم القدرات التنظيمية وتصديقها، وتقييم القدرات التنظيمية للفروع، والتأهب من أجل الاستجابة بشكل فعّال، وإطار الوصول الآمن)

قد يكون للجمعيات الوطنية دور ثمين في وضع خطط وطنية للتنمية او لمواجهة الكوارث أو أي خطط أخرى لتعزيز القدرة الوطنية على منع المعاناة الإنسانية والتخفيف من وطأتها وضمان المشاركة المجتمعية وتوفير فرص للتنسيق والدعم المتبادل. بيد أن الدور المساعد ليس ضمانا تلقائياً بأن الجمعية الوطنية ستكون قادرة على دعم الأهداف الإنسانية والإنمائية لدى السلطات العامة على جميع المستويات. **وبغية تحقيق الكفاءة والنجاح، يجب أن تكون لدى الجمعية الوطنية القدرة على تنفيذ البرامج والأنشطة.**

أ) استعداد الجمعيات الوطنية للاستجابة الفعّالة

لتعزيز التأهب للكوارث على الأصعدة العالمية والإقليمية والوطنية والمحلية أهمية بالغة لإنقاذ الأرواح وحماية سبل المعيشة وتعزيز الانتعاش من الكوارث والأزمات. والهدف من نهج الاستعداد للاستجابة الفعّالة هو تمكين الجمعيات الوطنية من أداء دورها المساعد للحكومة، من خلال **تعزيز قدرات التأهب المحلية لضمان تقديم مساعدة إنسانية فعّالة في الوقت المناسب.**

ويوفر نهج الاستعداد للاستجابة الفعّالة إرشادات للجمعيات الوطنية بشأن ٣٧ عنصراً لآلية وطنية قوية للتأهب للكوارث ومواجهتها تندرج ضمن ٥ مجالات:

- السياسات والاستراتيجيات والمعايير،
- التحليل والتخطيط،
- القدرة التشغيلية،
- التنسيق
- دعم العمليات.

عند المشاركة في عملية استعداد للاستجابة الفعّالة، يتعين على الجمعية الوطنية أن تحدد الأخطار التي تريد تحديد أولوياتها في خططها للتأهب، ولها أن تستند في ذلك إلى تقييمات المخاطر على الصعيد القطري، فضلاً عن ولايتها وخدماتها ومشاريعها الجارية وقدرتها الإجمالية.

ويمكن للجمعية الوطنية المشاركة بالفعل في عملية استعداد للاستجابة الفعّالة أن **تتحقق من نتائج تقييمها والأولويات ذات الصلة وخطة العمل الموضوعة لتعزيز تأهبها.** وتشكل مجالات مثل هذا التحليل والتخطيط أو القدرة التشغيلية، لا سيما الصحة في حالات الطوارئ، بعض العناصر التي يمكن أن تكون من أكبر الدعائم لتقييم مدى تأهبها لمواجهة الأوبئة.

أما إذا لم يكن خطر الوباء مدرجاً في الأساس في تقييم الجمعية الوطنية للمخاطر، أو أن الجمعية الوطنية لم تشارك بعد في الاستعداد للاستجابة الفعّالة، فيمقدورها الاسترشاد في إجراءات التأهب للفاشية الحالية بوثيقة اعتبارات من أجل التأهب للأوبئة.

للحصول على مستجدات المعلومات بشأن مواجهة الفاشية ومعرفة مزيد من التفاصيل حول تقييمات المخاطر والسيناريوهات الحالية، يرجى زيارة منصة Go التابعة للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

سؤال توجيهي

⇦ هل الجمعية الوطنية

- تنفذ نهوج مشاركة مجتمعية، أو برامج مجتمعية للحد من مخاطر الصحة/الكوارث، أو توفّر الرعاية ضمن ما تقدمه من خدمات مجتمعية؟
- تدير مراكز صحية أو مستشفيات أو بنكاً للدم أو مدارس أو مرافق تعليم عال؟
- توفر الرعاية قبل دخول المستشفى؟
- توفر خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي؟
- تدير نوادٍ صحية مدرسية، ونوادي آباء/أمهات، ونوادي صحفيين؟
- تُدرج المشاركة المجتمعية والمساءلة في برامجها؟

⇦ ما هي البرامج والخدمات الهامة التي يمكن توسيع نطاقها أو تلك التي يمكن أن تتضرر نتيجة لفاشية فيروس كورونا (التاجي) المستجد؟

⇦ من هم الشركاء الذين على صلة عمل وثيق مع الجمعية الوطنية (السلطات الحكومية، والحماية المدنية، واليونيسف، والصندوق العالمي، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، والجمعيات الوطنية المشاركة، واللجنة الدولية للصليب الأحمر، والقطاع الخاص، ووسائط الإعلام، وما إلى ذلك)؟

إن قيام الجمعية الوطنية بتحديد ما هو قائم لديها من مشاريع وخدمات وشركاء رئيسيين سيساعدها على تحديد الدور الذي يمكن لها أن تؤديه.

تقف الجمعيات الوطنية، بوصفها جهات مساعدة للسلطات العامة، لفترة طويلة في طليعة من **يقدمون الخدمات الصحية** للأشخاص في مختلف البيئات. ففي عام ٢٠١٧ وحده، شملت تغطياتها أكثر من ١١٨ مليون شخص من خلال ما تنفذه من برامج في مجالات الصحة والماء والصرف الصحي والنظافة الصحية. وفي البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، كثيراً ما يشارك العاملون الصحيون المجتمعيون، بمن فيهم متطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر المدرَّبون، في علاج السل والملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض غير المعدية والأمراض الاستوائية المهملة والأنشطة المتصلة بالصحة الإنجابية وصحة الأمهات وحديثي الولادة والأطفال والمراهقين، وتيسير الحصول على الخدمات الصحية ودعم الخدمات التلطيفية والتأهيلية. بينما يؤدون في البلدان المتوسطة إلى المرتفعة الدخل دوراً هاماً في الوقاية من الأمراض غير المعدية والخدمات العلاجية والرعاية المنزلية لكبار السن فضلاً عن التوعية المجتمعية للمجتمعات المحلية النائية[٣] والمهاجرين واللاجئين.

وفي إطار شبكة الصليب الأحمر والهلال الأحمر، يقوم المتطوعون بأدوار مختلفة عبر مجموعة من الأنشطة التي تتراوح بين "الأنشطة التطوعية" دون تقاضي أي أجر وبين العاملين الصحيين المجتمعيين الذين يتقاضون أجراً. وفي جميع الأحوال، يكون العاملون الصحيون المجتمعيون جسر التواصل بين مجتمعاتهم المحلية ونُظمهم الصحية المحلية. **وللمتطوعين في شبكة الصليب الأحمر والهلال الأحمر أهمية حيوية في الأنشطة طويلة الأجل الرامية إلى تحسين صحة المجتمعات المحلية، كما يمكنهم أيضاً توفير استجابة ميدانية عند وقوع حالات الطوارئ.**

ويتمتع الموظفون والمتطوعون المدرَّبون على الاضطلاع بأنشطة **الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية ومكافحة الأوبئة والإسعافات الأولية النفسية الاجتماعية ومشاركة المجتمع المحلي والخضوع للمساءلة أمامه** بمهارات يمكن أن تكون مفيدة بشكل خاص للاستجابة لفاشية مثل فيروس كورونا المستجد.

كما تقدم جمعيات وطنية عديدة خدمات مثل **الرعاية قبل دخول المستشفى أو إدارة بنكاً للدم أو إدارة مرافق صحية أو مدارس أو مرافق تعليم عال، بما في ذلك إدارة مدارس التمريض.** ويمكن أن تصبح هذه الخدمات أصولاً كبيرة يُستفاد بها في الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية مثل فاشية فيروس كورونا المستجد.

[٣] الرعاية في المجتمع المحلي: إرشادات من أجل الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، نهج النُظم الصحية المجتمعية لعام ٢٠٢٠، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، ٢٠٢٠

٤- أنشطة يمكن للجمعية الوطنية مزاولتها في إطار الاستعداد لفاشية فيروس كورونا (التاجي) المستجد والتصدّي لها

ينبغي للجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر أن تركز على المجالات التي يمكن أن تضيف إليها أفضل قيمة ممكنة. وينبغي أن ترتبط تدخلاتها البرنامجية، حيثما أمكن، ببرامجها الجارية في مجال التأهب الصحي والوقاية الصحية أو مبادرات جمعية وطنية أخرى للتأهب للمواجهة، وأن تعمل مع وزارة الصحة وغير ذلك من الشركاء الرئيسيين والمبادرات الرئيسية.

الأنشطة الرئيسية التي يمكن للجمعيات الوطنية المشاركة فيها

⇦ التأهب المجتمعي

الأنشطة	الفئة المستهدفة	موارد مفيدة
الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية والنهوض بالصحة (يرجى الاطلاع على الإرشادات المتعلقة بالإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية للحصول على مزيد من النصائح المفيدة) إن فهمنا لهذا الفيروس والفاشية التي يسببها آخذ في التطور بوتيرة سريعة. وقد أدت الثغرات في المعلومات المتوفرة عنه إلى حالة من عدم اليقين الذي يسده جزئياً في الوقت الراهن التكهنات والافتراضات في الأوساط العلمية والعامة. وهناك العديد من المفاهيم المغلوطة عن هذا الفيروس فضلاً عن بعض الشائعات عن التستر على منشأ الفيروس وشدته، ما يسهم في إذكاء العديد من الآثار السلبية التي منها الوصم والتمييز إزاء الأشخاص المنتمين إلى المناطق المتضررة من هذه الفاشية. ويتطلب ذلك العمل على ما يلي: ▪ وضع استراتيجية شاملة للإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية، بما في ذلك استخدام منهجيات مشاركة المجتمعات المحلية والخضوع للمساءلة أمامها لإبلاغ الناس بمعلومات موثوق بها في الوقت المناسب حول فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019)، وتتبع **الثغرات في المعلومات والشائعات ومعالجة المفاهيم المغلوطة** قبل أن تنتشر حاملة معها الذعر. ▪ تشجيع **التغييرات العامة في أنماط السلوك للنهوض بالصحة**، مع التركيز على ما يلي: o غسل اليدين o المباعدة الشخصية o التحلّي بسلوك التماس الرعاية عند التعرض لأعراض عدوى تنفسية ▪ ينبغي الاسترشاد في أنشطة التأهب والمواجهة على المستوى القطري بتحليل شامل للنوع الاجتماعي والتنوع والمتطلبات اللازمة لتغيير أنماط السلوك، ويشمل ذلك ما يلي: o المعارف والمواقف والممارسات والمعتقدات المرتبطة بفيروس كورونا المستجد؛ o تلقي المعلومات عبر قنوات موثوق بها؛	عموم السكان، والفئات السكانية المعرضة للعدوى، والفئات السكانية المعرضة لمخاطر مرتفعة	▪ دليل الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر بشأن الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية بشأن فيروس كورونا المستجد ▪ منظمة الصحة العالمية: الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية من أجل التأهب لفيروس كورونا المستجد ومواجهته (nCoV-2019) (الإصدار ٢ من الإرشادات المؤقتة – ٢٦ يناير ٢٠٢٠) ▪ الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر: مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين ▪ الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر: مواد تدريبية في مجال الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية المجتمعية

○ التفضيلات حول كيفية مشاركة الملاحظات. ▪ ويمكن الاستفادة من نهوج الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في مجال الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية المجتمعية ومكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين، وذلك بغرض تعزيز التدابير المناسبة على مستوى المجتمع المحلي للحد من انتقال الفيروس. ويجدر الإشارة إلى أن الأدوات المستخدمة للتعامل مه حالات الإنفلونزا أو أمراض الجهاز التنفسي الأخرى مناسبة للاستخدام في هذه الفاشية لفيروس كورونا المستجد نظراً لتشابه الأعراض ووسائل انتقال العدوى.		
دعم مقدمي الرعاية ▪ من أحد المصادر المرجحة لاستمرار انتقال العدوى بالفيروس تقديم الرعاية في المنزل للأشخاص الذين يعانون من عدوى خفيفة أو غير مُشخَّصة بفيروس كورونا المستجد، أو لأولئك الغير الراغبين أو الغير القادرين على التماس الرعاية. وقد يكون **لتغيير نمط سلوك مقدمي الرعاية المنزلية** (مثل أفراد الأسرة) وتوخي **الحماية** حسب الحاجة أهمية من أجل قطع سلاسل انتقال العدوى.	الفئات السكانية المعرضة لمخاطر مرتفعة	▪ منظمة الصحة العالمية: الرعاية المنزلية للمرضى الذين يشتبه في إصابتهم بعدوى فيروس كورونا (التاجي) المستجد الذين تظهر عليهم أعراض خفيفة وإدارة المخالطين لهم (إرشادات مؤقتة – ١٢ يناير ٢٠٢٠)
الخدمات الاجتماعية الطارئة في حالة الحجر الصحي، أو غيرها من تدابير الطوارئ ▪ من المرجح أن يكون للإجراءات الرامية إلى الحد من انتشار الفيروس ومكافحته (مثل تعليق وسائل النقل العام أو تقييد الخدمات الأساسية) تأثير في الفئات الأشد ضعفاً في المجتمعات المحلية المتضررة. ▪ قد يُطلب من الجمعيات الوطنية تقديم **خدمات تقنية أو داعمة محددة لحكوماتها**، لاسيما إذا أصبحت الفاشية أكثر انتشاراً أو إذا جرى تنفيذ الرصد المنزلي أو الحجر الصحي أو نقاط المراقبة الأوسع نطاقاً. ويمكن أن يكون لذلك دور هام في أنشطة مكافحة الفاشية من خلال ضمان قدرة الأشخاص المتضررين من هذه التدابير على تلبية احتياجاتهم **الأساسية** وصون **كرامتهم**.	الفئات السكانية المتضررة المعرضة للعدوى	
الدعم النفسي الاجتماعي ▪ تهيئ الفاشيات بيئة مواتية للإجهاد والقلق، لا سيما في غياب الفهم الواضح لسبل الحد من المخاطر وحماية النفس. ▪ وبالإضافة إلى فعالية الإبلاغ عن المخاطر بشكل مناسب، فإن الجمعيات الوطنية في وضع جيد يتيح لها توفير الدعم النفسي الاجتماعي من أجل المجتمعات المحلية المتضررة.	عموم السكان والسكان المستهدفون	▪ الموقع الإلكتروني للمركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر
أدوار مساعدة أخرى على النحو المتفق عليه مع الحكومات المعنية ▪ على سبيل المثال تتبع المخالطين للمصابين، ونقاط الدخول/نقاط المراقبة		

الأنشطة	موارد مفيدة
الوقاية من العدوى ومكافحتها ■ ينبغي للجمعيات الوطنية التي تقدم **الخدمات السريرية أو خدمات ما قبل دخول المستشفى** أن تواصل متابعة منظمة الصحة العالمية ووزارات الصحة المختصة بها للحصول على أحدث الإرشادات السريرية وإرشادات **الوقاية من العدوى ومكافحتها.**	■ منظمة الصحة العالمية: الإدارة السريرية للعدوى التنفسية الحادة الوخيمة عند الاشتباه في الإصابة بعدوى فيروس كورونا (التاجي) المستجد (إرشادات مؤقتة – ١٢ يناير ٢٠٢٠) ■ منظمة الصحة العالمية: الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء تقديم الرعاية الصحية عند الاشتباه في الإصابة بعدوى فيروس كورونا (التاجي) المستجد (التوجيه المؤقت - ١٢ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠) ■ مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها: الخدمات الطبية الطارئة لمكافحة العدوى قبل دخول المستشفى (السارس) (لا توجد إرشادات متاحة بشأن مكافحة العدوى بفيروس كورونا المستجد قبل دخول المستشفى حتى ٧ فبراير ٢٠٢٠)
دور الجمعية الوطنية وولايتها والتنسيق مع الأطراف المعنية ■ يجب على جميع الجمعيات الوطنية، سواء كانت تقوم بالمواجهة أو تتأهب للمواجهة، أن **تعزز التنسيق** مع وزارات الصحة والسلطات الحكومية المختصة بها، بما في ذلك تحديد **دورها المساعد** على وجه التحديد فيما يتعلق بالتأهب للجائحة والوقاية منها والتصدّي لها. ■ **العلاقات المدنية العسكرية أو الشرطية**: إذا تفاقم الوضع، فقد يلزم النظر إليه من زاوية الأمن القومي، ما يعني فرض قيود قد تؤثر على قدرة المستجيبين على التحرّك. ومن الضروري التعامل مع الكيانات الأمنية ذات الصلة في الدولة لضمان حماية الحيز الإنساني. ■ **القانون الدولي للاستجابة للكوارث**: يمكن للجمعية الوطنية استخدام قائمة التحقق التي يتضمنها القانون الدولي للاستجابة للكوارث أو نموذج المرسوم الخاص بالقانون الدولي للاستجابة للكوارث من أجل ما يلي: o مساعدة الدول على **إعداد ومعالجة بعض القضايا القانونية والتنظيمية التي تنشأ عادة فيما يتعلق بعمليات المساعدة الدولية.** وتتعلق هذه المسائل بدخول السلع الدولية والموظفين الدوليين وتشغيل الجهات الفاعلة الدولية، وكذلك بتنسيق مساعدتها، لا سيما في فترة الإغاثة والانتعاش الأوَّلي.	■ مبادئ وقواعد المساعدة الإنسانية [EN] [FR] [SP] [AR] [RU] ■ الآلية الوطنية للتأهب للكوارث ومواجهتها AR EN FR SP ■ تقرير موجز بشأن التأهب من أجل الاستجابة بشكل فعّال AR EN FR SP RU ■ مرسوم القانون الدولي للاستجابة للكوارث: الإنجليزية / الإسبانية / الفرنسية / الروسية ■ قائمة التحقق الخاصة بالقانون الدولي للاستجابة للكوارث: الإنجليزية / الإسبانية / الفرنسية / الروسية يمكن للجمعيات الوطنية الاتصال بالفريق المعني بقانون الكوارث التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر للاستفسارات المتعلقة بالقانون الدولي للاستجابة للكوارث عبر العناوين البريدية الإلكترونية التالية: ■ أفريقيا: maria.martinez@ifrc.org ■ آسيا والمحيط الهادئ: gabrielle.emery@ifrc.org ■ الأمريكتان: sophie.teyssier@ifrc.org ■ آسيا الوسطى: baktiar.mambetov@ifrc.org ■ المناطق الأخرى: isabelle.granger@ifrc.org

o **الدعوة إلى اعتماد مرسوم القانون الدولي للاستجابة للكوارث**: فبالإضافة إلى مرسوم قانون الطوارئ، يمكن للسلطات اعتماد مرسوم القانون الدولي للاستجابة للكوارث الذي يحدد الأدوار والمسؤوليات وآليات التنسيق والمرافق القانونية الرئيسية من أجل إدارة فعَّالة للمساعدة الدولية في حالات الكوارث. o **اقتراح الدعم من الصليب الأحمر والهلال الأحمر** من أجل وضع الإطار القانوني اللازم للإدارة الفعَّالة للمساعدة الدولية في حالات الكوارث.	
تخطيط استمرارية الأعمال ■ يهيئ تخطيط استمرارية الأعمال الأساس **للمنظمة لمواصلة العمل خلال الأزمة والانتعاش من آثارها واستئناف الأعمال** بعد تعطل البرامج بشكل غير متوقع. ونظراً لأن جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر تضطلع بدور حاسم في إطار المواجهة الشاملة للكوارث في حالات الطوارئ، فإنه ينبغي التقليل من الاضطرابات في الخدمة إلى أدنى حد ممكن حفاظاً على ثقة الجمهور في قدرات الصليب الأحمر والهلال الأحمر على الاستجابة لحالات الطوارئ. وعلى هذا النحو، ينبغي لإدارة الصليب الأحمر والهلال الأحمر أن تُدرج اعتبارات استمرارية تصريف الأعمال في التصميم العام لنموذج الاستجابة لحالات الطوارئ للتخفيف بشكل استباقي من مخاطرة تعطل البرامج. ■ يتطلب مشهد المخاطر الحالي المتغيّر إنشاء عملية تفاعلية مستمرة تعمل على ضمان استمرار الأنشطة الجوهرية التي تضطلع بها المنظمة قبل وقوع أزمة كبرى، والأهم من ذلك أثناء وقوعها وبعده. ويتجاوز هذا التحدي مجرد خطة الاستجابة لحالات الطوارئ أو أنشطة إدارة الكوارث التي كنا نستخدمها من قبل. ■ **ينبغي وضع منسق مُكرّس أو خلية عمل صغيرة** للعمل في تنسيق وثيق مع قيادة الجمعية الوطنية وإدارتها وأفرقتها التقنية والتشغيلية، بما في ذلك خدمات الدعم في إطار الإعداد لفاشية وباء محتملة والتخفيف منها والاستجابة لها والتعافي منها.	■ جاري إعداد إرشادات من أجل الجمعيات الوطنية وسيجري تشاطرها قريباً عبر منصة Go (يرجى تسجيل الدخول للاطلاع على الموارد الخاصة بالجمعيات الوطنية).
التخطيط للطوارئ ■ تحتاج أيضاً إلى **التخطيط للطوارئ** الجمعيات الوطنية التي لم تتأثر بالعدوى في الوقت الراهن ولكنها معرضة لخطر انتقال العدوى إليها. ويمكن تقسيم عملية التخطيط للطوارئ إلى ثلاثة أسئلة أساسية:	■ دليل الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر من أجل التخطيط للطوارئ (يتضمن نموذج مقترح) ■ إرشادات مركز عمليات الطوارئ SP FR EN

o ما الذي سيحدث؟ o ما الذي يتعين علينا فعله حيال ذلك؟ o ما الذي يمكننا أن نفعله مسبقاً من أجل التأهب؟ لعل وضع **تصورات** للأزمة يكون وسيلة جيدة للتفكير في الآثار المحتملة. وعلى أساس تصوّرات معقولة، يمكن وضع خطة تحدد نطاق عملية الاستجابة والموارد المطلوبة. ولكي يكون التخطيط للطوارئ ملائماً ومفيداً، يجب أن تكون عملية التخطيط للطوارئ عملية تعاونية. ويجب أن تكون **مرتبطة بخطط أو نُظم أو عمليات الحكومة أو الكيانات الشريكة أو مكونات الحركة على جميع المستويات** - الوطنية والإقليمية والعالمية. ■ **أفرقة الاستجابة الوطنية:** يتعين تحديد القدرة الحالية لأفرقة الاستجابة التابعة للجمعية الوطنية، لا سيما الأفرقة المدرَّبة على توفير خدمات الصحة في حالات الطوارئ أو مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين. ويتعين التخطيط لنشرها وفقًا للتصوّرات المختلفة، بما في ذلك حمايتها ورفاهها (يرجى الاطلاع على المزيد من المعلومات في قائمة التحقق: حشد الموظفين من أجل التصدّي لفاشية فيروس كورونا المستجد *(الإصدار ١، ٢٠٢٠/٢/٥)* ■ **مشاركة المجتمع المحلي والخضوع للمساءلة أمامه:** ضماناً لاتباع نهج يركز على المجتمع المحلي، ويكون حاسماً من أجل بناء الثقة والقبول، لا سيما فيما بين قاطني المناطق الخاضعة للإغلاق. ■ **الأمن الغذائي والاقتصادي للأسر المعيشية:** قد يؤدي إغلاق منطقة ما إلى ارتفاع أسعار المواد الغذائية والأدوات المنزلية الأساسية نظراً لتأثر الأسواق بتجاوز الطلب للعرض. ومع تأثر العمل، ستتأثر قدرة بعض الأسر على الحفاظ على أمنها الاقتصادي. إذ لن يكون لأولئك الذين يعتمدون على الأجور اليومية أي وسيلة لشراء الضروريات أو حتى الحصول على الخدمات الطبية.	■ مجموعة وحدات تدريبية على التخطيط للطوارئ.
دعم العمليات ■ **الأمن:** سيكون من الضروري تعزيز اللوائح الأمنية والامتثال حتى لا تتأثر سلامة الموظفين ربما بسبب قضايا الثقة (فيما بين أعضاء المجتمع المحلي) أو تراكم الإحباط (فيما بين قاطني المناطق الخاضعة للإغلاق) ضمن أسباب أخرى.	■ قائمة التحقق: حشد الموظفين من أجل التصدّي لفاشية فيروس كورونا المستجد *(الإصدار ١، ٢٠٢٠/٢/٥)* ■ الدعم في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من أجل الموظفين والمتطوعين والمجتمعات المحلية في حالة فاشية فيروس كورونا المستجد (٢٠٢٠) ■ العمل التطوعي في حالات الطوارئ (٢٠١٢)

▪ **إدارة الموظفين والمتطوعين**: يجب على الجمعيات الوطنية أن تولى عناية لإدارة المستجيبين، سواء من الموظفين والمتطوعين، وذلك في إطار التأهب لفاشية فيروس كورونا المستجد والتصدّي لها. وينبغي إعادة تقييم المخاطر بشكل منتظم مع اتخاذ الإجراءات اللازمة **للحد من التعرض للعدوى أو تعزيز تدابير السلامة والحماية**. ▪ **الخدمات اللوجستية**: مع إغلاق منطقة ما، قد تتعطل سلسلة الإمداد بالمواد الأساسية. ما قد يؤثر في الفرع المحلي للجمعية الوطنية، بما في ذلك سبل حصوله على الإمدادات والمستلزمات الأساسية. ▪ **الإعلام والاتصال**: من الضروري مواصلة رصد وسائل الإعلام وتبادل الرسائل المتسقة لبيان ما تتخذه الجمعية الوطنية من إجراءات للاستجابة أو التأهب بدعم من الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والجمعيات الوطنية المشاركة. وبالإضافة إلى نشر رسائل رئيسية، يتعين أن يستمر وضع تدابير الإعلام والاتصال ذات الصلة بالأزمة، التي تغطي تصورات مختلفة للأزمة، كإصابة المستجيبين من الجمعية الوطنية بالعدوى أثناء أداء الخدمة. وسيكون التمسك بمشاركة المجتمع المحلي والخضوع للمساءلة أمامه أمراً له أهميته من أجل التصدّي للشائعات.	▪ دليل الأمان للمتطوعين (٢٠١٢) ▪ قرار المؤتمر الدولي بشأن سلامة متطوعي العمل الإنساني وأمنهم (٢٠١٥)

ملاحظة خاصة: التوزيع الجماعي لمعدات الوقاية الشخصية (مثل أقنعة الوجه)

- لا يوجد دليل على أن فيروس كورونا (التاجي) المستجد يمكن أن ينتشر في الهواء.
- وبالمثل، لا يوجد دليل على أن التوزيع الجماعي لأقنعة الوجه، أو الأقنعة الطبية/الجراحية، أو أقنعة تصفية الجسيمات لعامة الناس يقلل من خطر انتقال فيروس كورونا.
- تتطلب أجهزة الوقاية الشخصية مثل أقنعة تصفية الجسيمات (مثل N95) أو أقنعة التنفس الاصطناعي تدريباً وملاءمة محددين للحصول على أي فائدة ومنع خطر الضرر.
- وتبين الأدلّة أن استخدام قناع بشكل غير صحيح قد يزيد في الواقع من خطر انتقال الفيروسات التنفسية، بدلاً من الحد منها.
- يُتوقع، في حالات الجائحة أو احتمال وقوعها، وقوع نقص عالمي في مخزون معدات الوقاية الشخصية. إذ أن الاستخدام غير الصحيح أو غير المناسب لمعدات الوقاية الشخصية على نطاق واسع، مثل الاستخدام من جانب عموم الجمهور المعرضين لمستوى منخفض من مخاطر العدوى يجازف بخفض مخزون معدات الوقاية الشخصية المتاحة لمقدمي الرعاية الصحية وغيرهم من المعرضين لمستوى مرتفع من مخاطر العدوى، ويسهم في انتشار الوباء.

الجمهور العام

- قد يساهم التوزيع الجماعي للأقنعة في نشر الذعر والارتباك، ويخفف من تأثير رسائل تعزيز الصحة التي تستند إلى الأدلّة.
- استناداً إلى الأدلة الحالية وفهم فيروس كورونا (التاجي) المستجد والفيروسات التاجية الأخرى، فإن تعميم استخدام الأقنعة هو في أحسن الأحوال غير مفيد، وفي أسوئها مضر.
- في حالة عدم إصدار منظمة الصحة العالمية أو وزارة الصحة (كل بلد على حدة) لتوجيهات محددة توصي باستخدام الأقنعة على نطاق عموم السكان من قبل الأشخاص الأصحاء، فإن الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر يوصي بعدم توجه البرامج إلى تشجيع الاستخدام العام للأقنعة.

الأشخاص الذين يعانون من أعراض مرض الجهاز التنفسي

- ينبغي للأشخاص الذين يعانون من السعال أو الرشح أو أي أعراض تنفسية أخرى ولا يستطيعون طلب الرعاية الطبية، القيام أولاً بالحد من مخالطة الآخرين، وثانياً، بارتداء قناع عندما يجب عليهم الاقتراب من أشخاص آخرين.

الرعاية السريرية أو الداعمة المباشرة

- ينبغي أن يستهدف أي توزيع للأقنعة الأشخاص الذين يقدمون الرعاية السريرية أو الداعمة المباشرة للأشخاص الذين يعانون من أعراض تنفسية.
- إذا تعين استخدام الأقنعة، فيجب الالتزام بما يلي:
  - أن يكون ذلك بالإضافة إلى التدابير المُعمَّمة لمنع انتقال العدوى من إنسان إلى آخر، لا سيما غسل اليدين وغيرها من أساليب الوقاية من العدوى ومكافحتها.
  - أن يجري ارتداؤها ونزعها والتخلص منها بشكل صحيح، وذلك من أجل تفادي خطر زيادة انتقال العدوى المرتبطة باستخدامها والتخلص منها بشكل غير صحيح.

٥- قائمة التحقق: حشد الموظفين من أجل التصدّي لفاشية فيروس كورونا المستجد *(الإصدار ١ ، ٢٠٢٠/٢/٥)*

تهدف قائمة التحقق المرجعية هذه إلى مساعدة الجمعيات الوطنية على إدارة المستجيبين، سواء من الموظفين والمتطوعين، عند التأهب لفاشية فيروس كورونا (التاجي) المستجد والتصدّي لها. ومن المستصوب استخدام هذه القائمة المرجعية كنقطة بداية مقترحة ومن ثم تكييفها وفقاً لاحتياجات عملياتكم والمستجيبين لديكم. ويجب أن تظل سلامة ورعاية المستجيبين دائماً الأولوية القصوى لجميع الجمعيات الوطنية.

أ) خطة الطوارئ			
	متطوعون	موظفون	
قبل وقوع حالة الطوارئ	X	X	☐ هل حددتم الأنشطة التي ستضطلع بها جمعيتكم الوطنية من أجل مكافحة الفيروس، يرجى تحديد الأدوار التي يمكن للموظفين والمتطوعين القيام بها، وإجراء تقييم مناسب للمخاطر مع وضع خطة للتخفيف منها؟ • ما هي الأدوار مما سبق الإشارة إليه التي يمكن أن يشغلها موظفون/متطوعون حاليون مع متطوعين جدد لا يحتاجون أكثر من بعض التأقلم؟
	X		☐ هل لدى جمعيتكم الوطنية خطة طوارئ كافية تتضمن جوانب خاصة بإدارة المتطوعين؟
	X		☐ هل ناقشتم الخطط والمسؤوليات والتحديات مع السلطات العامة في بلدكم فيما يتعلق بالخدمات والدعم المقدمين من المتطوعين؟
	X		☐ هل هناك آلية للتنسيق مع منظمات التطوع الأخرى والوكالات الحكومية المختصة؟
	X	X	☐ هل لديكم سياسات أو خطة طوارئ تتضمن ما يلي: • كيفية توفير الطعام والماء والسكن (إذا لزم الأمر) للموظفين والمتطوعين؛ • الحد الأقصى لساعات التطوع، ومناوبات الموظفين؛ • توجيه واضح بشأن التغيير المحتمل في وضع المتطوع إلى وضع الموظف إذا طُلب من المتطوع أن يعمل عدد ساعات مماثلاً لعدد ساعات عمل الموظف، مع ضمان امتثال الوظيفة للقانون الوطني؛ • سياسة بشأن الأجر اليومي/البدل للمتطوعين • تسديد النفقات؛ • إجراءات وبروتوكولات السلامة ذات الصلة، بما في ذلك استخدام أي معدات وقائية ضرورية.
خلال وقوع حالة الطوارئ	X	X	☐ عند إجراء التقييم والرصد التشغيليين، هل تجرون تقييماً لظروف الموظفين والمتطوعين ولحشدهم؟
	X	X	☐ هل تقومون بشكل منهجي بتنقيح إجراءات وبروتوكولات السلامة، بما في ذلك بناءً على ملاحظات الموظفين والمتطوعين؟
ب) الاستقطاب / الحشد			
	متطوعون	موظفون	
قبل وقوع حالة الطوارئ	X	X	☐ هل اطلعتم على قانون العمل المحلي لديكم، لمعرفة ما قد تتطلبه الأدوار من مهارات متخصصة؟ • هل اطلعتم على قانون العمل لديكم فيما يتعلق بالمهام التي يمكن للمتطوعين القيام بها وتلك التي لا يمكنهم القيام بها؟
	X		☐ هل لديكم قاعدة بيانات للمتطوعين حديثة ومتاحة؟

			• هل تتضمن قاعدة البيانات تفاصيل بشأن بيانات الاتصال ومهارات المتطوعين وكفاءاتهم المحددة؟
		X	☐ هل تعرفون المهارات والكفاءات المحددة لموظفيكم؟
	X		☐ هل تحتاجون إلى توظيف متطوعين جدد لإدارة هذه العملية؟ أم أن لديكم عدد كافٍ من المتطوعين المسجلين؟
	X		☐ هل لديكم موقف بشأن قبول متطوعين عفويين؟ • إذا لم يكن الأمر كذلك، فهل تعرفون كيفية التواصل معهم وأين يمكن الرجوع إليهم؟ • إذا كانت الإجابة بنعم، هل تطبقون نظاماً لتقييم وتسجيل وإحاطة وتدريب وإدارة عدد كبير من المتطوعين الجدد، الذين يستوفون الحد الأدنى من إجراءات الفرز؟
	X		☐ هل أنتم على استعداد لرفع مستوى النشاط؟ هل لديكم خطة توسّع لتوظيف المتطوعين داخل جمعيتكم الوطنية؟
خلال وقوع حالة الطوارئ	X		☐ هل أبلغتم، بوضوح، المتطوعين الحاليين بالمهارات اللازمة للعملية والكيفية التي يمكنهم المشاركة بها؟
	X		☐ إذا كنتم تقومون بتوظيف متطوعين جدد، فهل: • أجريتم الفرز الأساسي؟ • طلبتم منهم التوقيع على مدونة قواعد السلوك أو ما يعادلها؟ • قدمتم لهم الدورات التدريبية/المعلومات الأساسية التأهيلية، بما في ذلك أدوارهم ومسؤولياتهم؟
		X	☐ هل لديكم هيكل إداري واضح، يتضمَّن مشرفين معينين مسؤولين بشكل واضح عن رفاه الموظفين؟
	X		☐ هل لديكم هيكل إداري واضح، يتضمَّن قادة/مشرفين معينين مسؤولين بشكل واضح عن أنشطة المتطوعين ورفاههم؟
	X	X	☐ هل قمتم بتزويد الموظفين والمتطوعين بما يلزم من معلومات ومواد اتصال؟ المرجع: ▪ مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين (https://ifrcgo.org/ecv-toolkit/) ▪ النماذج التدريبية على الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية المجتمعية (CBHFA)
ج) الإحاطة			
	متطوعون	**موظفون**	
خلال وقوع حالة الطوارئ	X	X	☐ هل أطلعتم الموظفين والمتطوعين على سياق العملية؟ مثل: • فاشية المرض؛ • المستجدات التشغيلية؛ • المهام التي يُتوقع منهم الانخراط فيها؛ • السياق الثقافي و/أو السياسي الذي سيعملون فيه؛ • معايير الجودة والمساءلة؛ • احترام المبادئ الأساسية السبعة في العمل (مثل عدم التمييز)؛ • آليات الشكاوى وتقديم الملاحظات والتعليقات؛ • كيفية التعامل مع ردود الفعل العاطفية إزاء الظروف العصيبة؛ • القضايا المتعلقة بالصحة وكيفية حماية أنفسهم (بما في ذلك بروتوكول مكافحة انتقال العدوى)؟

	X	X	☐ هل أطلعتم الموظفين والمتطوعين على "الرسائل الرئيسية للعملية"، حتى يكونوا على بيّنة بما يتعين عليهم إبلاغه وما لا يتعين عليهم إبلاغه؟
	X	X	☐ هل يفهم الموظفون والمتطوعون الخطط الأمنية ويتبعون القواعد واللوائح حسب الاقتضاء؟
	X	X	☐ هل الفرصة متاحة للموظفين والمتطوعين لطرح الأسئلة لضمان وضوح فهمهم للوضع وليمكنهم التعبير عما إذا كانوا لا يشعرون بأنهم حصلوا على التدريب أو الدعم اللازمين للقيام بواجباتهم بفعالية؟
د) رعاية المتطوعين / شبكة الأمان للمتطوعين			
	متطوعون	موظفون	
قبل وقوع حالة الطوارئ	X	X	☐ هل تطبقون نظاماً للتواصل السريع مع الفروع المحلية ومع المتطوعين؟ هل جرى اختبار هذا النظام؟
	X	X	☐ هل تطبقون نظاماً لتوفير الدعم النفسي الاجتماعي من أجل الموظفين والمتطوعين أثناء العملية وبعدها؟ • هل يجري تدريب مديري المتطوعين على تقديم الإسعافات الأولية النفسية، وهل هم قادرون على توفيرها من أجل دعم المتطوعين في المحن؟ المرجع: http://pscentre.org/
	X	X	☐ هل أنشطة الرعاية الذاتية ودرء العنف في مكان العمل متاحة؟
	X	X	☐ هل تُطبَّق آليات لتقديم الشكاوى والتعليقات من أجل حماية الموظفين والمتطوعين والمجتمعات المحلية التي يخدمونها؟ وهل جميع المتطوعين على علم بهذه الآليات وبكيفية استخدامها؟
خلال وقوع حالة الطوارئ	X	X	☐ هل لديكم تغطية تأمينية كافية لكل من الحوادث والمسؤولية من أجل جميع الموظفين والمتطوعين الذين جرى حشدهم من أجل العملية؟ وهل تأكدتم من فهمهم لتغطيتهم التأمينية؟ • ينبغي حماية المتطوعين وأسرهم في الحالات التالية: ○ عند سقوطهم فريسة للمرض وعجزهم عن العمل أو كان المرض مميتاً، ○ عند إصابتهم في حادث أو وفاتهم أثناء أدائهم لواجباتهم، ○ عند تسببهم في أضرار أو إصابات للغير أثناء أدائهم لواجباتهم. • في حالة عدم وجود تغطية بتأمين صحي، هل عملتم مع حكومتكم لتغطية موظفيكم والمتطوعين لديكم في إطار وزارة الصحة لدى بلدكم؟
	X	X	• هل موظفوكم والمتطوعون لديكم مجهزون بمعدات الوقاية الشخصية المناسبة من أجل تمكينهم من القيام بمهامهم بكفاءة وأمان؟ (يرجى النظر فيما يمكن، وما لا يمكن، للمتطوعين لديكم من القيام به دون استخدام معدات الوقاية الشخصية المناسبة)
	X		• هل وضعتم حدود لساعات العمل التطوعي بمقتضى التشريعات الوطنية ذات الصلة؟
	X		• هل تتأكدون من حصول المتطوعين على قسط من الراحة والتعافي؟
		X	• هل وضعتم نظام تناوب لموظفيكم تجنباً للإرهاق، وهل يحصلون على قسط من الراحة والتعافي؟
	X	X	☐ هل تزودون موظفيكم والمتطوعين لديكم بالمواد المناسبة التي تسهل للغير رؤيتهم، فضلاً عن تزويدهم ببطاقات الهوية المعترف بها من قبل السلطات؟
	X		☐ هل لديكم نظام للإبلاغ عن الحوادث وإجراءات لجمع بيانات الحوادث التي تقع للموظفين والمتطوعين، وتسجيلها والإفادة بشأنها؟

خلال/بعد وقوع حالة الطوارئ	X	X	☐ هل قمتم بتعيين منسّق اتصال تحسُّباً لمرض أي متطوع أو توعكه أثناء خدمته التطوعية أو بعدها؟ هل قمتم بتعميم بيانات الاتصال الخاصة بهذا المنسّق على المتطوعين؟
هـ) الاتصال			
	متطوعون	**موظفون**	
خلال وقوع حالة الطوارئ	X	X	☐ هل لديكم متسع لاستخلاص المعلومات يومياً من الموظفين والمتطوعين واستخلاص العبر من ذلك؟ • هل تعطون الموظفين والمتطوعين وقتاً للتفكير في ما حدث، وحيزاً لتبادل التجارب والتحديات وطلب المساعدة أو التوجيه أو الدعم؟
	X	X	☐ هل تطبقون نظاماً قوياً لإبلاغ رسائل جمعيتكم الوطنية إلى الجمهور وتهيئة بيئة عمل أكثر أماناً من أجل الموظفين والمتطوعين من خلال شرح دورهم ووظيفتهم؟
	X	X	☐ هل يجري إطلاع الموظفين والمتطوعين بما يستجد بشأن أي تغييرات في القواعد أو اللوائح أو الخطط أو البيئة الأمنية؟
	X	X	☐ هل تشاركون بانتظام مستجدات "الرسائل الرئيسية للعملية" حتى يكون الموظفون والمتطوعون على دراية جيدة بما لا يتعين عليهم إبلاغه؟
بعد وقوع حالة الطوارئ	X		☐ عندما ينتهي المتطوعون من عملهم، هل تعبّرون لهم عن شكركم وتقديركم لهم؟
	X		☐ هل تطلبون التقييم وإبداء التعليقات من المتطوعين؟ • ما هي القيمة التي أضافها المتطوعون بمشاركتهم إلى عملية الاستجابة؟ • هل تسير إدارة المتطوعين بشكل جيد؟

موارد مفيدة:

- العمل التطوعي في حالات الطوارئ (٢٠١٢)
- دليل الأمان للمتطوعين (٢٠١٢)
- قرار المؤتمر الدولي بشأن سلامة متطوعي العمل الإنساني وأمنهم (٢٠١٥)،
- قرار المؤتمر الدولي "حان الوقت للتصدّي معاً للأوبئة والجوائح" (٢٠١٥)
- الدعم في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من أجل الموظفين والمتطوعين والمجتمعات المحلية في حالة فاشية فيروس كورونا المستجد (٢٠٢٠)
- التأهب من أجل الاستجابة بشكل فعّال: اعتبارات من أجل الأوبئة (٢٠٢٠)
- مشروع معايير بشأن سلامة متطوعي العمل الإنساني وأمنهم (٢٠٢٠)