

# آفاق الصحة العامة



## نهج الصحة الواحدة:

إعادة تشكيل المنظومات الصحية عبر التكامل  
بين التنمية والوقاية والاستعداد للجوائح



## 1. الخلفية والسياق العالمي

### 1.1 مفهوم الصحة الواحدة

عمق الترابط بين صحة الإنسان والحيوان والبيئة. ومع تسارع العولمة، واتساع المدن، وتزايد التغيرات البيئية، اتسع نطاق انتشار هذه الأمراض وتضاعف أثرها، واضعًا الأنظمة الصحية تحت ضغط متزايد.

ويزداد هذا المشهد تعقيدًا مع **تغير المناخ**، الذي يعيد تشكيل النظم البيئية ويغير أنماط انتشار النواقل، ما يسهم في توسيع نطاق الأمراض المعدية وزيادة حدتها؛ إذ تشير الأدلة إلى أن أكثر من نصف هذه الأمراض يتأثر بالعوامل المناخية. وفي الوقت نفسه، برزت **مقاومة مضادات الميكروبات** كأزمة عالمية حادة، تسببت في نحو 1.2 مليون وفاة مباشرة، وارتبطت بما يقارب 4.95 مليون وفاة إجماليًا، نتيجة الاستخدام غير الرشيد لهذه المضادات عبر قطاعات الإنسان والحيوان والبيئة.

هذا التشابك في الأسباب والتداعيات يفرض واقعا يتجاوز قدرة أي تخصص منفرد، ويستدعي تنسيقًا يجمع بين مختلف المجالات ضمن إطار واحد. وهنا تتقدم الصحة الواحدة كنهج تعاوني يمنح قدرة أعلى على الوقاية من التهديدات الصحية والتعامل معها ضمن العلاقة المتكاملة بين الإنسان والحيوان والبيئة.

يمثل نهج **الصحة الواحدة** رؤية تكاملية متقدمة، تنطلق من إدراك عميق لوحدة العلاقة بين الإنسان والحيوان والبيئة، وتسعى إلى الارتقاء بالمرجعات الصحية ضمن هذا الإطار المترابط. فصحة البشر، والحيوانات الأليفة والبرية، والنباتات، والنظم البيئية، تتشكل ضمن منظومة واحدة تتداخل عناصرها وتتبادل التأثير فيما بينها.

وفي هذا الامتداد، يتيح تكامل التخصصات وتلقي خبراتها قدرة أوسع على استيعاب التحديات الصحية المعقدة والتعامل معها بكفاءة أعلى، بما يشمل الأمراض الحيوانية المنشأ الناشئة، ومقاومة مضادات الميكروبات، وسلامة الغذاء، وتداعيات تغير المناخ. كما يعزز هذا النهج تناغم الجهود في مجالات الوقاية والرصد والاستجابة، بما يدعم ترسيخ منظومة أمن صحي أكثر تكاملًا على المستوى العالمي.

يتزايد حضور التهديدات الصحية المتشابهة على المستوى العالمي، ما دفع إلى إبراز نهج الصحة الواحدة كمدخل أساسي لفهم هذا التعقيد. فمصادر العدوى التي تنتقل من **الحيوان إلى الإنسان** تشكل ما يقارب 60% من الأمراض المعدية المعروفة، وترتبط بنحو 75% من الأمراض الناشئة، في دلالة واضحة على

## تطور نهج الصحة الواحدة في سياق الأمن الصحي العالمي

1.2

تشير أنماط التفشي الحديثة إلى أن معظم الأمراض المعدية الناشئة تتبع من مصادر حيوانية، ما يفرض توسيع نطاق الرصد ليشمل ما يتجاوز الأنظمة التقليدية المرتبطة بأمراض محددة. ومع تزايد وتيرة ظهور الأوبئة، تبرز الحاجة إلى التقاط الإشارات المبكرة للتهديدات غير المعروفة قبل انتقالها إلى البشر، الأمر الذي يضع أنظمة الإنذار المبكر عند تقاطع الإنسان والحيوان والبيئة في قلب الاستعداد للأوبئة.

وقد أسهمت التطورات التي شهدتها العالم خلال جائحة **كوفيد-19** في توسيع القدرات العالمية في مجال التسلسل الجيني، ما أتاح الانتقال نحو نماذج رصد أكثر تكاملاً، قادرة على التعامل مع تهديدات غير محددة مسبقاً، يُشار إليها اصطلاحاً بـ "المرض X". ويستدعي هذا التحول اعتماد أدوات مرنة لا تنحصر في مسببات بعينها، مثل تقنيات التسلسل الميتاجينومي، والتي تتيح قراءة أوسع للمواد الجينية في العينات المختلفة. وعند توظيف هذه الأدوات ضمن منظومات تشمل رصد البيئة والحيوان، تتعزز فرص الكشف المبكر عن العوامل الممرضة الناشئة.

في المقابل، **تتزايد** احتمالات انتقال العوامل الممرضة من الحيوان إلى الإنسان نتيجة تغيرات واسعة في أنماط التفاعل بين الإنسان والحيوان والنظم البيئية، مدفوعة بعوامل مثل تغير المناخ، والتوسع الحضري، وتحولات استخدام الأراضي، وكثافة التنقل العالمي. ويسهم دمج المعطيات البيئية ضمن أنظمة الرصد في تحديد البؤر الأعلى خطورة، بما يدعم توجيه التدخلات بشكل أدق وأكثر فاعلية.

وفي مواجهة هذا التعقيد، يقدم نهج الصحة الواحدة إطاراً يجمع بين التخصصات ويعزز تكاملها. **وقد تعود جذور** هذا النهج إلى مفهوم "الطب الواحد" الذي طرحه شوابه في ستينيات القرن الماضي، قبل أن تتبلور معالمه عبر محطات مفصلية، من بينها مبادئ مانهاتن (2004) وبرلين (2019). ومنذ منتصف العقد الأول من الألفية، ترسخ هذا النهج بوصفه مقاربة تعاونية توحد بين صحة الإنسان والحيوان والبيئة، ضمن فهم يمتد عبر المكان والزمان.

## الأطر العالمية والالتزامات الرئيسية

1.3

تشكل **الأطر الدولية** رافعة أساسية لتقدم نهج الصحة الواحدة، إذ تهيب بدورها مساحات عمل مشتركة تجمع بين قطاعات صحة الإنسان والحيوان والبيئة ضمن رؤية واحدة منسقة. وقد أخذ هذا التوجه طابعاً مؤسسياً من خلال "الشراكة الرباعية"، التي تضم منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، إلى جانب برنامج الأمم المتحدة للبيئة، بما يعزز تنسيق الجهود على المستوى العالمي.

وتدعم هذا التوجه مبادرات تنفيذية وأدوات متابعة تسهم في تحويله إلى واقع عملي، من أبرزها خطة **العمل المشتركة للصحة الواحدة للأعوام 2022-2026**، إلى جانب آليات التقييم والرصد مثل اللوائح الصحية الدولية والتقييم الخارجي المشترك، التي توفر إطاراً لقياس القدرات وتعزيز الجاهزية. كما ترسخ أطر أوسع، مثل أهداف التنمية المستدامة وإطار سندي للحد من مخاطر الكوارث، الترابط بين الصحة والبيئة والقدرة على الصمود في مواجهة الأزمات.

تعكس هذه الجهود مجتمعة توجهاً دولياً متنامياً لترسيخ نهج الصحة الواحدة، رغم ما يرافق ذلك من تحديات مستمرة تتصل بترجمة هذا الالتزام إلى تطبيق فعلي وقياس أثره على أرض الواقع.

## 1.4 الانتقال من الاستجابة إلى الوقاية

عوائد سنوية لا تقل عن **37 مليار** دولار عالمياً، مقابل تكاليف تقل عن عُشر هذا الرقم.

**ويبرز ضمن** هذا التحول دور فريق الخبراء رفيع المستوى للصحة الواحدة، الذي أنشئ عام 2021 لتوجيه عمل الشراكة الرباعية، واضعاً مبادئ محورية تشمل الإنصاف وتكامل التخصصات. ومن خلال نظرية التغيير الصادرة عام 2022، يدفع هذا الإطار نحو عمل متكامل ومتعدد القطاعات يعزز الوقاية والاستعداد والاستجابة، وهي توجهات تنعكس في خطة العمل المشتركة للصحة الواحدة.

في المحصلة، يمثل التحول نحو الوقاية خطوة حاسمة للحد من مخاطر الجوائح وتعزيز الأمن الصحي عالمياً. ويضيف نهج الصحة الواحدة قيمة ملموسة عبر تحسين النتائج الصحية، وتعزيز قدرة الأنظمة على الصمود، ورفع كفاءة الإنفاق، ودعم الاستدامة البيئية، مع بقاء الحاجة قائمة لإبراز أثره بصورة قابلة للقياس.

كشفت جائحة **كوفيد-19** عن هشاشة عميقة في المنظومات العالمية، وأظهرت حدود المقاربات التي تتحرك بعد وقوع الحدث، مقابل حاجة ملحة لتقديم الوقاية على ما سواها. ولم يقتصر الأثر على الجانب الصحي، وإنما امتد **ليريك الاقتصادات**، ويعمق الفجوات الاجتماعية، ويبرز محدودية جاهزية العديد من الأنظمة في مواجهة صدمات واسعة النطاق، الأمر الذي أعاد طرح مفهوم المرونة بوصفه أولوية لا يمكن إغفالها.

في هذا السياق، يقدم نهج الصحة الواحدة مقاربة استباقية تنفذ إلى جذور نشوء الأمراض عند تقاطع الإنسان والحيوان والبيئة. ويسهم تكامل أنظمة الرصد، وتنسيق العمل بين القطاعات، وإدماج الأبعاد البيئية والاجتماعية-الاقتصادية، في تعزيز القدرة على الاكتشاف المبكر للمخاطر والحد من آثارها، خصوصاً في ما يتصل بالأمراض الحيوانية المنشأ. كما تعكس المعطيات جدوى هذا التوجه اقتصادياً، مع تقديرات تشير إلى



امفنت@الصومال

## 2. الصلة بإقليم شرق المتوسط (EMR)

### 2.1 ملامح المخاطر في الإقليم

وتتفاقم هذه التحديات في سياقات هشة ومتأثرة بالنزاعات، حيث تعيش 41% من بلدان الإقليم ضمن أزمات ممتدة، ويحتاج أكثر من 100 مليون شخص إلى مساعدات إنسانية، في حين يبلغ عدد النازحين داخليا نحو 18.7 مليون شخص، ما يضعف الأنظمة الصحية، ويربك أنظمة الرصد، ويرفع قابلية التعرض للفاشيات.

وتتخذ مقاومة مضادات الميكروبات منحى تصاعديا مقلقا، مع تسجيل نحو 115,000 وفاة في عام 2019، إلى جانب مستويات مرتفعة من المقاومة لدى مسببات أمراض رئيسية. كما تبقى الأمراض المنقولة عبر الغذاء من القضايا البارزة، إذ تصيب أكثر من 100 مليون شخص سنويا، وتتسبب في قرابة 40,000 وفاة، تتركز نسبة كبيرة منها بين الأطفال دون سن الخامسة.

ويعكس واقع الإقليم تراكبا واضحا لمخاطر عالية التأثير ومتراصة، تشمل فاشيات واسعة للأمراض الحيوانية المنشأ، وتسارع التهديدات الصحية المرتبطة بالمناخ، وأزمات إنسانية ممتدة، وتصاعد مقاومة مضادات الميكروبات، وتحديات ملموسة في سلامة الغذاء، بما يفرض ضغطا كبيرا على الأنظمة الصحية ويستدعي مقاربات متكاملة متعددة القطاعات لتعزيز الوقاية والاستعداد والاستجابة.

تواجه منطقة شرق المتوسط عبئا مرتفعا ومركبا من مخاطر الصحة العامة، تتغذى على تفاعل الإنسان والحيوان والبيئة ضمن سياق واحد. ويؤدي تسارع النمو السكاني، واتساع المدن، وتفاقم تغير المناخ، وتدهور البيئة، وازدياد حركة التنقل عبر الحدود، إلى رفع قابلية الإقليم للتعرض للأمراض المعدية، مع ضغط متزايد على الأنظمة الصحية.

وهنا، تبرز الأمراض الحيوانية المنشأ والناشئة كأحد أبرز مصادر القلق، إذ سُجلت في 18 من أصل 22 بلدا خلال العقدين الماضيين. كما تعكس فاشيات مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (-MERS-CoV)، وحمى الضنك، والكوليرا، وكوفيد-19، استمرار أنماط الانتقال المرتبطة بالاحتكاك بين الإنسان والحيوان، والتوسع الزراعي، والتنقل عبر الحدود، في حين تسهم الأمراض الحيوانية المتوطنة ومسببات الأمراض المنقولة عبر الغذاء في تكرار هذه الفاشيات.

وتتسارع حدة المخاطر بفعل تغير المناخ، مع تسجيل ارتفاع في درجات الحرارة بمعدل يقارب ضعفي المتوسط العالمي، وما يرافق ذلك من ظواهر مناخية قاسية، وشح في الموارد المائية، وتبدل في أنماط انتشار الأمراض المنقولة عبر النواقل والمياه والغذاء.

### 2.2 أفضل الممارسات، وتطبيقات الصحة الواحدة في إقليم شرق المتوسط

وتتباين مستويات التطبيق بين بلدان الإقليم. إذ تمضي البلدان ذات الدخل المرتفع، مثل قطر والمملكة العربية السعودية، في تبني نماذج أكثر تقدما من حيث الأدوات والتقنيات، مدعومة ببنى مؤسسية راسخة وآليات تنسيق مستقرة. في المقابل، أحرزت بلدان متوسطة الدخل، مثل الأردن ومصر وباكستان، تقدما ملحوظا في تطوير الاستراتيجيات الوطنية، وتحسين أنظمة الرصد، وتعزيز التعاون بين القطاعات، رغم ما يحد من وتيرة هذا التقدم من قيود تتصل بالموارد والكوادر البشرية.

أما في البيئات منخفضة الدخل والمتأثرة بالنزاعات، مثل اليمن وسوريا وأفغانستان، تتراكم تحديات ثقيلة؛ أنظمة صحية هشة، قدرات مخبرية ورصدية محدودة، وحالات من ضعف الاستقرار، ما يعرقل التنسيق، ويؤخر الكشف المبكر والاستجابة، ويجعل استدامة تطبيق نهج الصحة الواحدة أكثر صعوبة.

ورغم ما تحقق من تقدم خلال الفترة الماضية، تظل الحاجة قائمة إلى استثمارات مستمرة، وأطر حوكمة أكثر صلابة، وتنسيق أعلى كفاءة، بما يضمن تطبيقا متسقا وفعالا لنهج الصحة الواحدة على مستوى الإقليم.

يتزايد حضور نهج الصحة الواحدة في الإقليم عبر أطر إقليمية وآليات تنسيق ومبادرات وطنية، في انعكاس لتنامي الوعي بالحاجة إلى استجابات متكاملة تتعامل مع التهديدات الصحية المعقدة من زوايا متعددة.

فعلى المستوى الإقليمي، كان للدعم السياسي دور كبير في دفع هذا التوجه. فقد أسهمت مخرجات مؤتمر منظمة الأغذية والزراعة الإقليمي، إلى جانب قرارات الدورة التاسعة والستين للجنة الإقليمية لشرق المتوسط، في إقرار إطار إقليمي للصحة الواحدة، وتأسيس آلية التنسيق الرباعية الإقليمية عام 2022، وما تبعها من اجتماعات، في مواكبة الجهود الإقليمية مع التوجهات العالمية وتعزيز قدرات البلدان.

كما وفرت الأطر العالمية، وفي مقدمتها خطة العمل المشتركة للصحة الواحدة للأعوام 2022-2026، مرجعية عملية لدعم التنفيذ، عبر الدفع نحو تنسيق العمل في مجالات الأمراض الحيوانية المنشأ، وسلامة الغذاء، ومقاومة مضادات الميكروبات، وصحة البيئة، إلى جانب تعزيز أنظمة الرصد والإنذار المبكر. وبرز تقدم ملموس من خلال مبادرات نوعية، من بينها بيان مسقط حول مقاومة مضادات الميكروبات، وجهود تطوير أنظمة صحية قادرة على التكيف مع تغير المناخ.

## 2.3 التحديات

انتظام تبادل البيانات إلى تكرار الجهود، وظهور فجوات، وضعف في دمج المعطيات المتعلقة بصحة الإنسان والحيوان والبيئة.

وتتفاقم القيود بفعل **نقص الكوادر المؤهلة** وضعف إدماج كفاءات الصحة الواحدة ضمن القوى العاملة. ورغم انتشار فرق الاستجابة السريعة، إلا أن العديد منها يفتقر إلى التعددية التخصصية المطلوبة. ويضاف إلى ذلك محدودية ترسيخ هذا النهج مؤسسياً، في ظل غياب وضوح التفويض، وضعف القيادة، والاعتماد على تمويل قائم على المشاريع، ما ينعكس على استمرارية الجهود.

ويستمر تأثير تشتت التنسيق، وضعف تكامل أنظمة الرصد، ونقص الكفاءات، وهشاشة الحوكمة في إعاقة تطبيق نهج الصحة الواحدة بصورة فعالة في الإقليم، مع حاجة واضحة إلى منظومات أكثر تماسكاً وقدرة على التنسيق.

على الرغم من اتساع الجهود، ما تزال عوائق جوهرية تحد من تفعيل نهج الصحة الواحدة في إقليم شرق المتوسط. وتفتقر بلدان عديدة إلى منظومات وقدرات تمكنها من الوقاية والكشف المبكر، في سياق يعكس فجوات أوسع في الحوكمة والتنسيق وبناء القدرات.

ويبرز ضعف **الترايط بين القطاعات** كإحدى أبرز الإشكاليات؛ إذ تعمل الآليات القائمة غالباً ضمن نطاقات محددة مرتبطة بقضايا بعينها، دون أن تتكامل ضمن منظومة واحدة. وحتى في الحالات التي تتوافر فيها منصات رسمية، كما في مصر والأردن وقطر والمملكة العربية السعودية، تحد ضبابية الأدوار وضعف المساءلة من فاعليتها، بينما يبقى إشراك الجهات خارج الإطار الحكومي محدوداً.

وتعاني **أنظمة الرصد** بدورها من التشتت بين القطاعات، مع وجود قدرات متوسطة في الرصد القائم على الأحداث، مقابل أداء أضعف في مجالات مثل مقاومة مضادات الميكروبات. كما يؤدي عدم

## 2.4 الفرص والديناميكيات المتصاعدة

يتقدم نهج الصحة الواحدة في إقليم شرق المتوسط مدفوعاً بزخم متنامٍ، **يتعزز** مع اتساع الاعتراف الدولي بأهمية المقاربات المتكاملة للصحة، وخاصة في أعقاب جائحة كوفيد-19، إلى جانب تنامي دعم الجهات المانحة، ما يهيئ بيئة مواتية للاستثمار في الوقاية والاستعداد والاستجابة.

وعلى المستوى الإقليمي، يشهد **الالتزام السياسي** ترسخاً أوضح، مع توجه معظم البلدان إلى إنشاء آليات تنسيق متعددة القطاعات. ورغم ما يعترى هذه الآليات من تشتت، إلا أنها توفر قاعدة يمكن البناء عليها نحو تعاون أكثر تكاملاً. كما تشكل أنظمة الرصد والإنذار المبكر القائمة نقطة انطلاق قابلة للتوسع باتجاه منصات عابرة للقطاعات.

ويمثل تطوير القوى العاملة مجالاً واعداً لتعزيز هذا التوجه، من خلال أطر متخصصة مثل كفاءات البائيات الميدانية ضمن نهج الصحة الواحدة (COHFE)، بدعم من منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، إلى جانب برامج تدريبية أخرى معنية بصحة الحيوان والبيئة، بما يعزز القدرات متعددة التخصصات.

كما يواكب هذا المسار تطور في **أطر الحوكمة العالمية**، وفي مقدمتها الشراكة الرباعية، بمشاركة برنامج الأمم المتحدة للبيئة، ما يدعم تنسيق الجهود ويعزز الالتزام بهذا النهج.



وتوفر هذه العوامل مجتمعة - من إرادة سياسية متنامية، واستثمارات دولية، وأطر قائمة - قاعدة صلبة لدفع المقاربات المتكاملة قدماً، وتعزيز قدرة الإقليم على الوقاية من التهديدات الصحية الناشئة، ورصدها، والاستجابة لها.

## 3. خبرة امفنت

### 3.1 نهج امفنت في الصحة الواحدة

الارتكاز إلى الواقع الميداني في تطوير الأدوات التنفيذية: توظيف الخبرة المتراكمة في الإقليم لإنتاج أدوات وأطر عملية قابلة للتطبيق، مصممة بما يتلاءم مع السياقات المحلية واحتياجاتها.

تحويل المعرفة إلى تطبيق: الاستفادة من نتائج البحوث، والملاحظات الميدانية، والأدبيات غير المنشورة، لصياغة توصيات عملية مرتبطة بالسياق، تطبيق نهج الصحة الواحدة بصورة مستدامة.

تعزيز التنسيق والتواصل بين القطاعات: تطوير منظومات من شأنها تيسير المعلومات وتدعم التخطيط المشترك والعمل الجماعي بين مختلف القطاعات.

بناء قدرات القوى العاملة: التركيز على تعزيز كفاءات الصحة الواحدة في قطاعات صحة الإنسان والحيوان والبيئة، من خلال برامج تدريبية متخصصة تشمل الاستجابة السريعة وإدارة المخاطر البيولوجية، يتم تنفيذها ضمن سياقات متعددة.

تعزيز المشاركة المجتمعية: إشراك المجتمعات كشركاء فاعلين، من خلال إدماج معارفهم وخبراتهم في التخطيط والتنفيذ والتقييم.

### 3.2 بناء قدرات القوى العاملة

لا يزال نهج الصحة الواحدة في الإقليم في طور التطور، ويواجه تحديات تتصل بمحدودية فرص التدريب. وتعالج امفنت هذا الجانب عبر توسيع نطاق البرامج التدريبية، بالتوازي مع تطوير المناهج والأطر ذات الصلة، بما يضمن توظيف الكفاءات المدربة في المواقع التي تتطلب خبراتهم.

- إدماج نهج الصحة الواحدة ضمن مناهج برنامج تدريب الوبائيات الميدانية من خلال مسارات متخصصة وتطوير وحدات تدريبية مركزية.
- المساهمة في إعداد الإطار الإقليمي للمناهج التدريبية المهنية في الصحة الواحدة، بهدف توحيد معايير التدريب على مستوى الإقليم.
- تطوير برامج تدريب فرق الاستجابة السريعة لتشمل التحقيق والاستجابة للفاشيات ضمن منظور متعدد القطاعات.
- تعزيز التعاون ضمن برامج الوبائيات الميدانية لتأسيس مجتمع ممارسة لنهج الصحة الواحدة في عدد من بلدان الإقليم.



امفنت@السودان

## 3.3 تعزيز أنظمة الرصد والكشف المبكر

تدعم امفنت المبادرات الوطنية الرامية إلى تطوير أنظمة الرصد، عبر رفع كفاءة الكوادر المعنية، وإدخال أدوات تشخيصية حديثة، وتقديم دعم لوجستي وفني. ويسهم ذلك في تحسين دقة وسرعة تبادل البيانات بين القطاعات، بما يعزز تنسيق الاستجابة ويدعم اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن أولويات الصحة الواحدة، بما فيها الأمراض الحيوانية المنشأ، ومقاومة مضادات الميكروبات، وغيرها من التهديدات الصحية المشتركة.

### دعم رصد مقاومة مضادات الميكروبات في بنغلاديش

#### الأنشطة

- تنفيذ شراكة مع معهد بحوث الثروة الحيوانية في بنغلاديش (BLRI).
- تطبيق رصد قائم على تقييم المخاطر لمقاومة مضادات الميكروبات ضمن بكتيريا المعويات (Enterobacteriaceae) عبر المزارع والبيئة المحيطة.
- متابعة أنماط مقاومة مضادات الميكروبات، مع التركيز على البكتيريا المنتجة لإنزيمات البيتا-لاكتاماز واسعة الطيف (ESBL)، ومقاومة الكاربابينيم والكوليستين.
- تحديد الأنماط الجينية للمقاومة لدى الممرضات متعددة المقاومة باستخدام تقنيات التسلسل الجيني من الجيل التالي.
- دعم جمع البيانات والتحليل المخبري من خلال المختبر المرجعي لمقاومة مضادات الميكروبات في معهد بحوث الثروة الحيوانية في بنغلاديش (BLRI).
- تطوير لوحة بيانات إلكترونية لمشاركة النتائج ودمج بيانات أنشطة الرصد الجارية.

#### أبرز النتائج

- انتشار مرتفع للممرضات المستهدفة في مزارع الدواجن البياضة والبيئات المحيطة، مع ما يحمله ذلك من مخاطر ملموسة على الصحة العامة.
- وجود ممرضات متعددة المقاومة في المزارع ومحيطها، بما يشكل تهديدا مباشرا لصحة الإنسان والحيوان.
- محدودية الوعي بمقاومة مضادات الميكروبات لدى المجتمعات العاملة في الزراعة.
- ممارسات غير سليمة في استخدام المضادات الحيوية تسهم في ارتفاع مستويات المقاومة المتعددة.



امفنت@بنغلاديش

### الأنشطة



### النتائج



- دعم إدارة خدمات الثروة الحيوانية في بنغلاديش (DLS) لتنفيذ مبادرة للرصد والاستجابة ضمن نهج الصحة الواحدة في مقاطعة ميهريبور.
- قيادة التنفيذ من خلال فريق عمل متعدد التخصصات، ضم ممثلين عن إدارة خدمات الثروة الحيوانية، وجامعة تشاتوغرام للعلوم البيطرية والحيوانية (CVASU)، ومعهد علم الباثيات ومكافحة الأمراض والبحوث (IEDCR)، إلى جانب شركاء التنمية.
- إعداد دليل إرشادي للتحقيق في الفاشيات وفق نهج الصحة الواحدة.
- تطوير نظام رصد سلبي معزز:
- إدماج وحدة رصد الجمره الخبيثة ضمن نظام معلومات صحة الحيوان في بنغلاديش (BAHIS)، بما يتيح جمع البيانات من ثلاث نقاط رصد في ميهريبور، إضافة إلى بيانات من بقية المناطق عبر النظام.
- تلقيح 11,901 حيوانا في منطقة جانغني الفرعية.
- تنفيذ 20 حملة توعوية، استفاد منها 760 شخصا.

## رصد البكتيريا البيركهولدرية الراءومية في بنغلاديش

### الأنشطة



- إطلاق مشروع يمتد لعام واحد لتطوير نظام رصد بيئي يتيح الكشف عن البكتيريا البيركهولدرية الراءومية في بنغلاديش.
- معالجة غياب برنامج وطني للرصد البيئي في هذا المجال.
- توجيه الجهود نحو تحديد وجود البكتيريا في التربة، والكشف عن مصادرها البيئية.
- تقييم مخاطر التعرض.
- جمع البيانات وتحليلها، وتجميع النتائج ضمن تقرير شامل.
- مشاركة المخرجات مع الجهات المعنية وصناع القرار والعاملين في الميدان.
- رفع مستوى الوعي بالبكتيريا ودورها في مرض المليوديوزيس، المعروف في بنغلاديش منذ عام 1988.
- جمع وفحص 1,365 عينة من 12 منطقة.

### النتائج



- تسجيل نتيجة إيجابية لعينة تربة واحدة في كيشوريغانج باستخدام تقنية تفاعل البلمرة المتسلسل (PCR) التقليدية.
- عدم تسجيل نتائج إيجابية باستخدام تقنية تفاعل البلمرة المتسلسل بالوقت الفعلي (RT-PCR) في عينات التربة أو المياه.



امفت@بنغلاديش

# الرصد المخبري لداء الحمى المالطية (داء البروسيلات)

## العراق



عملت امفنت بالشراكة مع وزارتي الصحة والزراعة على تعزيز رصد داء البروسيلات وتشخيصه والسيطرة عليه، مع إدخال تقنيات الفحص الجزيئي.

## المناطق المستهدفة



- محافظات: بابل - ديالى - ميسان - واسط

## أبرز التدخلات



### التدريب:

- تدريب 183 من الكوادر المخبرية على تقنيات اختبار صبغة وردية البنغال (Rose Bengal) واختبار الممتر المناعي المرتبط بالإنزيم (ELISA) واختبار تفاعل البلمرة المتسلسل (PCR)
- تدريب 95 من الكوادر السريرية و16 طبيباً بيطرياً على تعريف الحالة
- تدريب 8 من كوادر الرصد على إدخال البيانات وتحليلها باستخدام برمجية "Epi Info"

### تعزيز المختبرات وأنظمة الرصد:

- إدخال تقنية اختبار الممتر المناعي المرتبط بالإنزيم (ELISA) في مختبرات الصحة العامة على مستوى المحافظات
- تطبيق تقنية تفاعل البلمرة المتسلسل (PCR) في المختبرات المركزية للصحة العامة والبيطرة
- إنشاء آليات لنقل العينات من المواقع الطرفية إلى المختبرات المركزية

### التنسيق:

- تعزيز قنوات التواصل الوبائي بين قطاعي صحة الإنسان والحيوان

## النتائج



- تحسين قدرات التشخيص والرصد
- تحديد عبء المرض في المحافظات المستهدفة

## الأردن



استهدفت الأنشطة ثلاث بؤر متوطنة وهي شرق عمّان، الكرك، والمفرق، مع تدريب أكثر من 400 مختص.

## أبرز التدخلات



### بناء القدرات:

- تدريب الأطباء البيطريين والكوادر السريرية على تعريف الحالة، والمظاهر السريرية، ومسارات الانتقال، وخيارات العلاج.
- تدريب الكوادر المخبرية في قطاعي الصحة العامة والبيطرة على أساليب التشخيص، بما يشمل:
  - « اختبار صبغة وردية البنغال (Rose Bengal)
  - « اختبار التراص المصلي (SAT)
  - « اختبار الممتر المناعي المرتبط بالإنزيم (ELISA)

### تعزيز القدرات المخبرية:

- إدخال تقنية اختبار الممتر المناعي المرتبط بالإنزيم (ELISA) في مختبرات الصحة العامة على مستوى المحافظات.
- تطبيق تقنية تفاعل البلمرة المتسلسل (PCR) في المختبر المركزي للصحة العامة والمختبر البيطري المركزي.

### تحسين الأنظمة:

- اعتماد بروتوكولات تواصل جديدة لتعزيز التنسيق:
  - « بين الفرق الميدانية والمختبرات
  - « بين قطاعي صحة الإنسان والحيوان

## النتائج



- تعزيز القدرة التشخيصية في قطاعي صحة الإنسان والحيوان
- تحسين مستوى التواصل بين القطاعات
- رفع الوعي بطرق انتقال المرض وأساليب الوقاية والتشخيص والعلاج
- تحديد معدلات الإصابة، وعوامل الخطورة المرتبطة، والأنماط الجينية للبكتيريا

بدعم من امفنت، أطلق المجلس الوطني للبحوث الزراعية (NARC) والمعهد الوطني للصحة (NIH) أنشطة لرصد داء البروسيلات في الحيوانات بهدف الحد من انتقاله إلى الإنسان.

## المناطق المستهدفة



- مجلسا الاتحاد سوهان وترلاي في إسلام آباد

## أبرز التدخلات



### • التدريب:

- 15 تدريب طبيبا بيطريا ومسؤولا على:
  - « تعريف الحالة
  - « العلامات السريرية
  - « جمع العينات والعلاج
  - « أساليب التشخيص (اختبار صبغة وردية البنغال "Rose" و "Pengal" واختبار حلقة اللين MRT)
- تدريب 6 فنيين مخبريين:
- « 4 من المجلس الوطني للبحوث الزراعية (NARC) و2 من والمعهد الوطني للصحة (NIH) على تقنيات اختبار الممتز المناعي المرتبط بالإنزيم (ELISA) وتفاعل البلمرة المتسلسل (PCR)

### • دمج أنظمة الرصد:

- إنشاء مواقع رصد مرجعية في سوهان وترلاي
- ربط هذه المواقع بالنظام الوطني للرصد

## النتائج



- تعزيز الكشف المبكر عن داء البروسيلات في الحيوانات
- الإسهام في الحد من انتقال المرض من الحيوان إلى الإنسان

امفنت@باكستان

تعمل امفنت بشراكة وثيقة مع المجتمعات المحلية، خصوصا في المناطق الريفية الأكثر تأثرا بالتغيرات البيئية وصحة الحيوان. ويبرز دور هذه المجتمعات وشبكتها في تفعيل نهج الصحة الواحدة على المستوى المحلي، من خلال الاستفادة من الهياكل القائمة لضمان أن تكون التدخلات منبثقة من المجتمع، ومرتبطة باحتياجاته، وقابلة للاستمرار.

### مكافحة الملاريا على مستوى الأسر في السودان

#### الإجراءات

- إطلاق برنامج "متطوعون لمكافحة النواقل" (V4V) في ولاية كسلا
- تدريب 300 متطوع مجتمعي على تقنيات إدارة مواقع تكاثر اليرقات (LSM)
- إعداد إرشادات منزلية للحد من تكاثر البعوض داخل المنازل
- تطوير أداة رقمية تتيح الإبلاغ الفوري عن البيانات وتعزز قنوات التواصل
- تفعيل دور المجتمع من خلال أنشطة مكافحة البعوض على مستوى الأسرة

#### الأثر

- ترسيخ إدارة مواقع تكاثر اليرقات (LSM) كخيار منخفض التكلفة وقابل للاستدامة
- إشراك الجهات الصحية المحلية في تصميم المشروع وتنفيذه والإشراف عليه
- تعزيز إحساس المجتمع بالملكية من خلال دعم المبادرات القائمة على المتطوعين
- تمكين المتابعة اللحظية عبر الأدوات الرقمية لدعم قرارات مبنية على البيانات

### مبادرة نسائية للقضاء على داء كلابية الذنب في اليمن

#### الإجراءات

- تنفيذ حملات توزيع جماعي لدواء الإيفرمكتين على المنازل
- اعتماد أسلوب الوصول المباشر من منزل إلى منزل
- إعطاء أولوية لمشاركة المتطوعات من المجتمع
- تعزيز التفاعل المجتمعي من خلال التثقيف الصحي لرفع مستوى التغطية والثقة والمشاركة

#### الأثر

- توزيع 2,230,473 قرصا دوائيا
- تغطية 8 محافظات
- توزيع 290,261 بطاقة إحالة
- إشراك 1,000 متطوعة
- تقديم العلاج لـ 340 مريضا



## 3.5 الشراكات والتنسيق الإقليمي

يقوم نهج الصحة الواحدة على تعاون فعال بين الجهات المعنية عبر قطاعات متعددة. وتدفع امفنت بهذا التعاون على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية، بما يوسع دائرة المشاركة ويضمن شمولها. وتتيح هذه الشبكات تبادل المعرفة والخبرات، والإسهام في توجيه الأولويات العالمية، ودعم تطوير حلول تستجيب لخصوصية كل سياق، إلى جانب تعزيز تطبيق نهج الصحة الواحدة بصورة أشمل.

وترتكز هذه الجهود على شراكات مؤسسية عابرة للقطاعات.

### أبرز الشركاء



- وزارة الصحة
- وزارة الزراعة
- معاهد الصحة العامة
- مركز الأميرة هيا للتقانات الحيوية (PHBC) في جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية (JUST)
- المركز الوطني للبحوث الزراعية (NARC) ومجلس البحوث الزراعية الباكستاني (PARC)
- منصة الشراكة متعددة الأطراف لمقاومة مضادات الميكروبات
- شبكة تحالف الاتصال لمقاومة مضادات الميكروبات (AMR-CC)
- الفريق التقني الأساسي لمراجعة إطار كفاءات البائيات الميدانية ضمن الصحة الواحدة (COHFE)
- منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة
- مبادرة الصحة الواحدة في باكستان
- شراكة التميز في رصد مقاومة مضادات الميكروبات (PARSE)
- مبادرة الصحة الواحدة في بنغلاديش
- معهد بحوث الثروة الحيوانية في بنغلاديش

### مجالات التعاون



- مشاريع مشتركة
- بناء القدرات
- البحث والرصد
- دعم السياسات والمناصرة
- فرق العمل

## 3.6 السياسات والحوكمة

تركز امفنت على ترسيخ نهج الصحة الواحدة إقليمياً عبر تطوير وثائق إرشادية وأطر تشغيلية تقدم توجيهات عملية مرتبطة بالسياق، تمكن البلدان من التعامل بفاعلية مع التحديات الصحية المعقدة. ويتكامل ذلك مع دعم البحث العلمي وتعزيز توظيف نتائجه، لما له من دور محوري في توجيه التطبيق العملي لهذا النهج على أسس مبنية على الأدلة.

### أدلة رئيسية لدعم تفعيل نهج الصحة الواحدة في الإقليم

- **نحو إدماج العمل المناخي في البرامج الصحية في إقليم شرق المتوسط**
  - رسم خريطة للجهات الفاعلة على المستويين الإقليمي والعالم في مجال المناخ والصحة من أجل تعزيز فرص الشراكة والتعاون
  - تحديد إطار استراتيجي يوجه إشراك الشركاء وصناع القرار في دمج جهود المناخ والصحة
  - تقديم خطوات عملية واضحة تدعم السلطات المحلية والشركاء الميدانيين في الحد من المخاطر الصحية المرتبطة بالمناخ
- **نحو تفعيل نهج الصحة الواحدة في إقليم شرق المتوسط**
  - توجيهات لتعزيز أطر الحوكمة، والتشريعات، والسياسات ذات الصلة
  - توصيات لتطوير التنسيق والتواصل والتعاون بين القطاعات
  - دعم بناء قدرات القوى العاملة والمؤسسات
  - الدفع نحو تطوير أنظمة إقليمية لتبادل البيانات
  - إرشادات لتعزيز التواصل حول المخاطر وإشراك المجتمعات

### تعزيز حوكمة الصحة الواحدة عبر الأقاليم

#### الإسهام في شراكة التميز في رصد مقاومة مضادات الميكروبات (PARSE)

- **إسهامات رئيسية في جنوب شرق آسيا:**
  - المشاركة في إعداد بروتوكولات موحدة لرصد مقاومة مضادات الميكروبات وإجراءات التشغيل القياسية (SOPs)، استناداً إلى تنفيذ عمليات تقييم ورسم خرائط للقدرات في أفغانستان.
  - تقديم دعم فني لكل من باكستان وبوتان خلال إعداد المسودات الخاصة ببروتوكولات الرصد وإجراءات التشغيل القياسية لمقاومة مضادات الميكروبات.



امفنت@باكستان

## 4. التوصيات والخطوات ذات الأولوية

### 4.1 توصيات مستندة إلى خبرة امفنت

#### تعزيز آليات التنسيق بين القطاعات

الحاجة قائمة إلى تدعيم الأطر المؤسسية التي تجمع قطاعات الصحة العامة، والخدمات البيطرية، وإدارة البيئة ضمن منظومة عمل مشتركة. وجود لجان تنسيقية فعّالة يسهّل تحديد الأولويات، وتوجيه الموارد، وتنفيذ استراتيجيات الصحة الواحدة بشكل متكامل.



#### تعزيز الرصد المجتمعي

توسيع نطاق الرصد على مستوى المجتمع من خلال إشراك السكان المحليين في متابعة الأحداث الصحية والإبلاغ عنها. هذا التوجه يدعم الكشف المبكر، ويعزز سرعة الاستجابة لمخاطر الأمراض الحيوانية المنشأ.



#### تعزيز فرق الاستجابة السريعة متعددة التخصصات

تطوير فرق الاستجابة السريعة من حيث التكوين والتدريب، بما يضمن جاهزيتها للعمل ضمن فرق متعددة التخصصات، قادرة على التعامل مع الفاشيات عبر القطاعات المختلفة، ويعزز كفاءة الاستجابة للطوارئ الصحية.



#### توسيع برامج تدريب الوبائيات الميدانية

تعزيز برامج تدريب الوبائيات الميدانية من خلال إدماج مسارات متخصصة في الصحة الواحدة، بما يرفع من قدرة الكوادر على التعامل مع التحديات الصحية المعقدة التي تتقاطع فيها عدة قطاعات.



#### تعزيز الوعي العام وإشراك المجتمع

إطلاق حملات توعوية شاملة تعرّف بمفهوم الصحة الواحدة، وتبرز الترابط بين القطاعات المختلفة، وتدفع نحو مشاركة مجتمعية فاعلة في جهود الوقاية والاستجابة.



## 4.2 الخطوة التالية ذات الأولوية

يتطلب تسريع التقدم في نهج الصحة الواحدة تحركاً منسقاً ومستمرًا عبر أربعة محاور مترابطة.

أولاً، على البلدان أن تنتقل من الالتزام إلى التنفيذ، عبر تحويل الخطط إلى إجراءات عملية على أرض الواقع. ويشمل ذلك تعزيز التنسيق بين القطاعات، وتطوير عمليات التخطيط الوطني، وبناء القدرات البشرية والمؤسسية اللازمة. ويعد توسيع نطاق التنفيذ ضرورياً لتحقيق أثر مستدام وقابل للقياس.

ثانياً، هناك حاجة إلى استثمار أقوى في البحث العلمي والبيانات وتبادل المعرفة لدعم اتخاذ القرار على أسس واضحة. ويشمل ذلك تعزيز التعاون مع المجتمع العلمي، وتطوير أنظمة بيانات متكاملة بين القطاعات، وضمان توظيف الأدلة في توجيه التدخلات، ومتابعة النتائج، والاستجابة للمخاطر الناشئة.

ثالثاً، يكتسب تعزيز الحوكمة والاندخراط في السياسات العامة أهمية حاسمة لترسيخ نهج الصحة الواحدة ضمن الأجندات الوطنية والعالمية. وعلى الحكومات أن تعطي أولوية لتطوير أطر سياساتية داعمة، وتعزيز آليات التنسيق بين القطاعات، ودفع العمل بمنهجيات منسجمة بين الوزارات، بما يضمن تنفيذاً موحدًا وفعالاً.

رابعاً، ينبغي تأمين تمويل مستدام يحافظ على جهود الصحة الواحدة ويوسع نطاقها، من خلال تعزيز أطر الاستثمار، ومواءمة الموارد المالية، وإدماج أولويات الصحة الواحدة ضمن الموازنات الوطنية واستراتيجيات التنمية، بما يضمن أثراً طويل الأمد.

ومن شأن هذه الإجراءات أن تمكن البلدان من الحد من المخاطر عند مصادرها، والكشف المبكر عن التهديدات، والاستجابة بفاعلية. ويشمل ذلك تقوية أنظمة الرصد والإنذار المبكر، وتعزيز نظم الغذاء والزراعة القادرة على الصمود، وحماية النظم البيئية، ودعم خدمات الصحة العامة والبيطرة.

وتتوجه الدعوة إلى الحكومات، والمؤسسات المالية الدولية، وشركاء التنمية، والقطاع الخاص، لدعم عمل متكامل ومستدام، عبر الاستثمار في التنفيذ، وتطوير العلم وأنظمة البيانات، وتعزيز الحوكمة، وضمان تمويل كافٍ ومنسق. وتسهم هذه الجهود في الحد من المخاطر عند تقاطع الإنسان والحيوان والبيئة، وفي بناء مجتمعات أكثر صموداً وشمولاً واستدامة.

تعزيز نهج الصحة الواحدة من خلال العمل المنسق في مجالات التنفيذ، والعلم، والسياسات، والتمويل - المنظمة العالمية لصحة الحيوان (WOAH)

## 5. الخاتمة

يفتح نهج الصحة الواحدة مسارا محوريا نحو نموذج صحي أكثر تكاملا ووقاية وقدرة على الصمود. فهو ينطلق من ترابط صحة الإنسان والحيوان والبيئة، ويقدم إطارا شاملا للتعامل مع تهديدات صحية متداخلة مثل الأمراض الحيوانية المنشأ، ومقاومة مضادات الميكروبات، وتغير المناخ. وفي إقليم شرق المتوسط، تتقاطع هذه المخاطر بدرجة تجعل تبني هذا النهج ضرورة عاجلة.

وقد أحرز الإقليم تقدما مهما من خلال الأطر الإقليمية، والمبادرات الوطنية، وجهود مؤسسات مثل امفنت، في حين ما تزال تحديات مثل تشتت التنسيق، ومحدودية تكامل أنظمة الرصد، وفجوات القوى العاملة، تعيق اكتمال التطبيق. وتفتح الإرادة السياسية المتنامية، والمنصات التقنية القائمة، والرزم العالمي المتزايد فرصا قوية لدفع هذا النهج إلى الأمام.

ويحتاج ترسيخ نهج الصحة الواحدة إلى استثمار مستمر، وحوكمة فعالة، وتعاون حقيقي بين القطاعات. وعبر الانتقال من الاستجابة بعد وقوع الأزمات إلى الوقاية الاستباقية، تستطيع البلدان تعزيز قدرتها على الكشف المبكر عن التهديدات والحد من آثارها، وتقليل كلفها الاقتصادية والاجتماعية، وبناء أنظمة صحية أكثر قدرة على الصمود. ويقوم المسار القادم على تحويل الالتزامات إلى إجراءات عملية، بحيث يصبح نهج الصحة الواحدة ركيزة تشغيلية ومستدامة ضمن الأمن الصحي الإقليمي والعالمي.

