

AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE
UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, Ethiopia

P. O. Box 3243

Telephone: 5517 700

Fax: 5517844

Website: www.au.int

المجلس التنفيذي
الدورة العادية التاسعة والثلاثون
27 سبتمبر – 1 أكتوبر 2021
أديس أبابا، إثيوبيا

EX.CL/1285 (XXXIX)

الأصل: إنجليزي

تقرير مرحلي عن
الاستجابة لفيروس كورونا المستجد

مقدمة

1. يعمل المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها مع جميع الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي البالغ عددها 55 دولة لتحقيق رؤيتها المتمثلة في "أفريقيا أكثر أمنًا وصحة وتكاملاً وازدهارًا". وتتمثل مهمتها في تعزيز قدرات مؤسسات الصحة العامة على الكشف عن تفشي الأمراض والأعباء الصحية الأخرى والاستجابة لها بسرعة وفعالية من خلال شبكة متكاملة من التأهب والاستجابة والرصد والمختبرات وبرامج البحث على مستوى القارة. وتحقيقاً لمهمته، يعمل المركز مع الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي ومنظمة الصحة العالمية وشركاء آخرين في أقاليم الاتحاد الأفريقي الخمسة لتعزيز قدراتها في المجالات الاستراتيجية الرئيسية ذات الأولوية.
2. بعد إعلان منظمة الصحة العالمية عن تفشي مرض كورونا باعتباره حالة طوارئ صحية عامة تثير القلق الدولي في 30 يناير 2020، عقد رئيس مفوضية الاتحاد الأفريقي اجتماعاً طارئاً لوزراء الصحة في الاتحاد الأفريقي في 22 فبراير 2020 في أديس أبابا، إثيوبيا. صادق الوزراء أيضاً على فرقة العمل الأفريقية المعنية بمرض كورونا باعتبارها منصة أفريقية للاستعداد والاستجابة لمرض كورونا تهدف إلى إيجاد توافق بشأن القضايا الفنية والسياسيات المعقدة. تحدد الاستراتيجية القارية المشتركة نهجاً يركز على التعاون والتضامن، ويتضح ذلك في مبادرات مثل الشراكة لتسريع اختبار فيروس كورونا والشراء المشترك للإمدادات الطبية الحيوية من خلال منصة الإمدادات الطبية الأفريقية ومنصة السفر الموثوق به وإقامة الشبكات وتنمية القدرات في مجال الجينومات المسببة للأمراض.
3. في 2 فبراير 2021، قدم المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها تقريراً عن المرحلة الأولى من أنشطة الاستجابة على أساس الاستراتيجية القارية المشتركة إلى لجنة الممثلين الدائمين للاتحاد الأفريقي. ركز التقرير على الجهود المبذولة لبناء مؤسسات وقدرات وإمكانيات جديدة في الدول الأعضاء وفي أمانة المركز والمراكز المتعاونة الإقليمية لمكافحة مرض كورونا في القارة.
4. بعد مرور أكثر من عام على تفشي الجائحة التي أثرت بشكل كبير على جميع مجالات الحياة في القارة، تحول التركيز إلى تحقيق التوازن بين الهدفين التوأمين المتمثلين في احتواء انتقال العدوى وإعادة فتح المجتمع أمام النشاط الاقتصادي. قام المركز بتكليف أنشطة الاستجابة تبعاً لذلك من خلال تعزيز بناء القدرات وتقديم الدعم الفني للدول الأعضاء لتغطية التدخلات الرقمية الهامة، لا سيما تلك التي تعزز التعاون عبر الحدود الوطنية على سبيل المثال. يلخص التقرير التطورات الرئيسية منذ تقديم التقرير الأخير.

وضع الجائحة

5. تم الإبلاغ عما مجموعه 169,130,490 حالة إصابة بفيروس كورونا المستجد، بما في ذلك 3,519,606 حالة وفاة (معدل الوفيات 2.1%) في 225 دولة ومناطق من 225 بلداً وإقليماً تابعاً لمنظمة الصحة العالمية. وفيما يلي توزيع إجمالي الحالات المبلغ عنها من أقاليم منظمة الصحة العالمية (باستثناء أفريقيا): منطقة شرق البحر المتوسط 8,683,756 (5 في المائة)، المنطقة الأوروبية 54,180,850 (32 في المائة) منطقة الأمريكتين 67,001,389 (40 في المائة)

منطقة جنوب شرق آسيا 31,419,007 (19 في المائة) ومنطقة غرب المحيط الهادئ 2,977,833 (2 في المائة).

6. من إجمالي الحالات، تم الإبلاغ عن 4,823,429 حالة إصابة و130,277 حالة وفاة (المعدل 2.7 في المائة) في 55 دولة عضوا في الاتحاد الأفريقي، مما يمثل 3 في المائة من جميع الحالات المبلغ عنها على مستوى العالم.

من بين 55 دولة عضو في الاتحاد الأفريقي، شهدت 52 دولة (95%) موجة ثانية، كانت 40 (77%) منها شديدة. شهدت ثلاث عشرة دولة (24 في المائة) موجة ثالثة، كانت 10 (77 في المائة) منها كانت شديدة.

7. كشفت الدراسات أيضاً أن معدل الوفيات لدى المرضى المعانين بأمراض خطيرة إلى جانب فيروس كورونا أعلى في البلدان الأفريقية مما تم الإبلاغ عنه في الدراسات التي أجريت في آسيا وأوروبا وأمريكا الشمالية وأمريكا الجنوبية. ارتبطت زيادة معدل الوفيات بنقص موارد الرعاية الحرجة فضلاً عن الأمراض المصاحبة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسكري وأمراض الكبد المزمنة وأمراض الكلى وشدة اختلال وظائف الأعضاء عند دخول المستشفى. أصبح مرض كورونا الآن السبب الرئيسي الثاني عشر للوفاة في جميع أنحاء العالم والسبب الرئيسي السادس للوفاة في البلدان ذات الدخل المرتفع والسبب الرئيسي الحادي والأربعين للوفاة في إفريقيا.

8. لتقدير عدد الإصابات وعبء الجائحة بين السكان الأفريقيين بشكل أفضل، يدعم المركز إجراء دراسات المسح المصلي المرتكز على السكان في 17 دولة أفريقية. حتى الآن، تلقينا نتائج أولية من ثلاث دول أعضاء وتم استكمال جمع البيانات في دولتين عضوين إضافيين (انظر البيانات الأولية أدناه). لا تزال ثلاث دول أعضاء تجمع البيانات الميدانية بينما تقوم تسع دول أخرى بوضع الصيغة النهائية لبروتوكول المسح قبل بدء العمل الميداني. أوضح التحليل الأولي للبيانات ما يلي:

- تباين واسع في الانتشار المصلي بين البلدان الأفريقية
- تظل نسبة كبيرة من السكان الأفريقيين عرضة للإصابة بفيروس كورونا
- يتعين على الحكومات الأفريقية الالتزام بتوسيع نطاق التطعيم ضد فيروس كورونا لحماية السكان وتقليل مخاطر انتشار سلالات فيروس كورونا

البلد	معدل الانتشار الإجمالي	الانتشار المصلي حسب الجنس	
		الذكور	الإناث
سيراليون	2.80%	2.20%	3.40%
أوغندا	20.67%	20.77%	20.59%
زامبيا	13.3*	15.2%	10.80%
زيمبابوي	3.10%	2.60%	3.40%

9. إن ظهور سلالات جديدة لفيروس كورونا مثيرة للقلق قد سلط الضوء أيضاً على عدم كفاية القدرات الوطنية في مجال دراسة التسلسل الجيني لمسببات الأمراض في العديد من البلدان، مما أدى إلى توجيه دعوات لتوسيع نطاق دراسة التسلسل الجيني للفيروس. ومع ذلك، فإن تحليل التسلسل بدون بيانات المراقبة الوبائية والسرييرية غير كافٍ لإظهار ما إذا كانت السلالات الجديدة لفيروس كورونا أكثر قابلية للانتقال أو أكثر فتكاً أو أكثر قدرة على مقاومة المناعة، بما في ذلك المناعة التي تسببها اللقاحات. قام المركز بتكليف الاستراتيجية القارية المشتركة لمكافحة مرض كورونا بالتركيز على

تعزيز الوقاية والمراقبة والعلاج. وافق وزراء الصحة في الاتحاد الأفريقي على ذلك خلال اجتماع طارئ رفيع المستوى عقد في 8 مايو 2021.

المرحلة التالية من الاستجابة لمرض فيروس كورونا المستجد

الوقاية، المراقبة، العلاج

10. استناداً إلى التطورات والبيانات الجديدة الموضحة أعلاه، قام المركز، بالتعاون مع شركائه القاريين والعالميين، بتكييف استراتيجية مكافحة مرض كورونا في القارة. تعكس الاستراتيجية المعدلة الحاجة إلى:

- منع زيادة انتشار المرض من خلال تشجيع الاستخدام الواسع النطاق للقاحات الآمنة والفعالة ضد فيروس كورونا وتوزيع معدات الحماية الشخصية على الدول الأعضاء وإطلاق حملات إعلامية بشأن المخاطر ونشر العاملين الصحيين المجتمعيين الضروريين لدعم الحملات
- مراقبة الوضع القاري من خلال اعتماد أدوات مراقبة وإرشادات جديدة وتشجيع الدول الأعضاء على الإبلاغ وبناء وتعزيز القدرة على دراسة التسلسل الجيني لأغراض المراقبة وتعزيز القدرات على الاختبار التشخيصي وتقدير الانتشار المصلي.
- علاج المصابين بمرض كورونا بسرعة وبشكل مناسب من خلال ضمان توفير الأدوية الأساسية لمرض كورونا وتزويد الدول الأعضاء بالإمدادات المناسبة من الأكسجين واستخدام التوجيه والتدريب المناسبين لإدارة جميع مظاهر مرض كورونا

منع زيادة انتشار المرض

الوقاية 1: تشجيع الاستخدام الواسع النطاق للقاحات الآمنة والفعالة - استراتيجية تطوير اللقاحات ضد فيروس كورونا والوصول إليها

11. في 20 أغسطس 2020، صادقت هيئة مكتب رؤساء الدول والحكومات على استراتيجية تطوير اللقاحات ضد فيروس كورونا والوصول إليها في إفريقيا بهدفه القضاء على المرض في القارة الأفريقية من خلال تحقيق "المناعة الجماعية" - تغطية ما لا يقل عن 60 في المائة من السكان بلقاحات آمنة وفعالة لوقف انتقال العدوى وتجنب تفشي المرض في المستقبل. وفي هذا الصدد، تسعى الاستراتيجية إلى تحقيق ثلاثة أهداف: مشاركة إفريقيا في التطوير السريري للقاحات، والوصول إليها (بما في ذلك التمويل والمشتريات وتصنيع اللقاحات المحلية) وإزالة الحواجز التي تحول دون إيصال اللقاحات وتلقيها (بما في ذلك من خلال تبسيط الموافقات التنظيمية وإشراك المجتمعات على نطاق واسع وحملات إعلامية). تهدف استراتيجية اللقاحات إلى تطعيم 60 في المائة من السكان البالغين / المراهقين الأفريقيين على الأقل بلقاحات آمنة وفعالة لتحقيق "المناعة الجماعية" بحلول عام 2022. وتتضمن الاستراتيجية الأهداف الرئيسية التالية:

(1) تسريع المشاركة الأفريقية في التطوير السريري للقاحات: تعد مشاركة الدول الأفريقية في التجارب السريرية خطوة أساسية لضمان إنشاء بيانات كافية حول سلامة وفعالية اللقاحات المرشحة الواعدة لسكان القارة؛

(2) تعزيز قدرة البلدان الأفريقية على الحصول على نصيب كافٍ من إمدادات اللقاحات العالمية: بعدما توفرت لقاحات آمنة وفعالة، ينبغي أن تكون الدول الأعضاء قادرة على الوصول إليها على نطاق واسع. تشجع استراتيجية اللقاحات بكل وضوح الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي على المشاركة في مرفق "كوفاكس" ودعمه. ومن أجل تغطية الاحتياجات الإضافية للدول الأعضاء في الاتحاد

الأفريقي، تتوقع استراتيجية اللقاحات إمكانية إبرام مزيد من الصفقات مع الشركات المصنعة. كما تركز على الحاجة إلى تسريع إنتاج اللقاحات في القارة الأفريقية؛

(3) إزالة العوائق التي تحول دون إيصال اللقاحات الفعالة وتلقيها على نطاق واسع في جميع أنحاء إفريقيا: يتطلب توفير لقاحات فعالة ضد كورونا تبسيط الموافقات التنظيمية والاستعداد لإيصال اللقاحات والمشاركة المجتمعية الواسعة النطاق وحملات تواصل لضمان تلقيها. تتناول الاستراتيجية جميع المجالات الثلاثة وتحتوي أيضاً على أحكام خاصة بالمراقبة الإقليمية والقارية للتبقيط الدوائي.

12. يقود الهدف الأول للاستراتيجية اتحاد المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها لإجراء التجارب السريرية للقاحات ضد كورونا. يحدد التحالف الاحتياجات البحثية ويسهل بدء التجارب ويعزز العناصر التمكينية الحاسمة ويدعم مواقع التجارب السريرية للقاحات في جميع أقاليم الاتحاد الأفريقي لضمان أن اللقاحات آمنة وفعالة للسكان الأفريقيين. أما الهدف الثاني فيقوده فريق العمل الأفريقي المعني باقتناء اللقاحات ضد كورونا وهو مبادرة وضعها فخامة الرئيس سيريل رامافوزا رئيس جمهورية جنوب إفريقيا خلال فترة توليه منصب رئيس للاتحاد الأفريقي في 7 نوفمبر 2020. وتتمثل مهمتها في تأمين اللقاحات والتمويل الضروري لتحقيق هدف التطعيم ضد فيروس كورونا في إفريقيا. إن تخصيص جرعات لقاحات لتحصين 20 في المائة من السكان هو الهدف الأصلي لمرفق "كوفاكس" ويعتبر عنصراً أساسياً في هذه الاستراتيجية. تضمن حماية الأفراد المعرضين لمخاطر عالية مثل العاملين الصحيين ومقدمي الرعاية الاجتماعية فضلاً عن بعض الفئات الضعيفة، استمرارية برامج الرعاية الصحية الأساسية وتحمي الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بمرض خطير. ومن ثم، فإن استراتيجية تطوير اللقاحات ضد كورونا والحصول عليها تشجع الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي على المشاركة في مرفق "كوفاكس" ودعمه. يتمثل هدف فريق العمل الأفريقي المعني باقتناء اللقاحات ضد كورونا في تعزيز قدرات جميع الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي على الحصول على جرعات اللقاحات اللازمة وتمويلها لتغطية 60 في المائة من سكانها على الأقل وتحقيق الهدف القاري.

13. تمكن فريق العمل الأفريقي المعني باقتناء اللقاحات ضد كورونا، بفضل تبرع قيمته 25 مليون دولار أمريكي من مجموعة "إم تي إن"، من توزيع مليون جرعة من لقاح أسترازينيكا على 13 دولة من الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي في مارس. وقد مكنت هذه الجرعات الدول الأعضاء من بدء جهود التطعيم. ويعمل فريق العمل الأفريقي المعني باقتناء اللقاحات حالياً على تفعيل اتفاق الشراء المبرم سابقاً مع شركة جونسون إنديونسون للحصول على 400 مليون جرعة من لقاح الجرعة الواحدة من الشركة المصنعة. ومن المقرر أن تبدأ عمليات توزيع جرعات اللقاح في الربع الثالث من عام 2021 على الدول الأعضاء التي قدمت طلبات مسبقة. يُعتبر لقاح جونسون وجونسون اللقاح البراغماتي لأفريقيا لعدة أسباب: بعد أن ثبت أنه آمن وفعال، فهو يجمع أيضاً بين مزايا ظروف التخزين المواتية ونظام الجرعة الواحدة، مما يجعله فريداً من نوعه بين اللقاحات المعتمدة حالياً. يزيد نظام الجرعة الواحدة من احتمالية ضمان التطعيم الكامل ويجعل من هذا اللقاح الخيار الأكثر فعالية من حيث التكلفة حيث سيتم خفض جميع التكاليف المرتبطة بالإيصال إلى النصف، بما في ذلك النقل والتخزين والاتصالات والموظفين والبنية التحتية.

14. بالنسبة للهدف الثالث، تم تكليف التحالف الأفريقي لإيصال اللقاحات، باعتباره تحالفاً يضم جهات فاعلة رئيسية من القطاعين الخاص والعام والمنظمات الدولية والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية،

بضمان النشر السريع والسلس للقاحات وما يرتبط بها من عناصر الإمدادات/المعدات في ظروف جيدة وبكميات مناسبة وفي المكان المناسب.

يعتبر الاستعداد التنظيمي خطوة أولى مهمة للوصول إلى هذه اللقاحات. يُطلب من السلطات التنظيمية الأفريقية مراجعة اللقاحات ضد كورونا والتصريح بها قبل الاستيراد والاستخدام.

15. مع ذلك، تظهر الأبحاث أنه يمكن أن يكون هناك تأخير قد يصل إلى تسع سنوات بين وضع اللوائح التنظيمية الأولى للقاحات – من قبل الهيئات التنظيمية- والموافقة النهائية عليها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى نتيجة مجموعة من الحواجز التنظيمية الأساسية تشمل عدم الاعتماد على العمليات العالمية (مثل ترخيص الاستخدام في حالات الطوارئ، وصناعة الأدوية التي لا تحمل علامات تجارية) والعمليات البطيئة والزائدة عن الحاجة (مثل عمليات تقديم شهادة المنتج الصيدلاني بشكل ورقي، واختبار دفعات من اللقاحات في الميناء والعمليات الجمركية المطولة وما إلى ذلك).

16. **حتى 24 مايو 2021**، تم استلام 43.5 مليون جرعة من اللقاحات ضد فيروس كورونا في إفريقيا من خلال مرفق "كوففاكس" (18.5 مليون) وفريق العمل الأفريقي المعني باقتناء اللقاحات ضد كورونا (999.900) والاتفاقيات الثنائية بين البلدان (19.2 مليون). تم تلقي 28.4 مليون جرعة من هذه اللقاحات أي ما يعادل 64.93% من الإمدادات. حتى الآن، تم نشر سبعة لقاحات في إفريقيا وهي "أسترازينيكا" و"سينوفارم" و" جونسون أند جونسون" و"فايزر-بيو إن تك" و"موديرنا" و"سينوفاك" و"كوففاكسين". تم تطعيم 6 ملايين شخص بشكل كامل حيث تلقى 22.5 مليون و5.8 مليون الجرعتين الأولى والثانية على التوالي. لا يزال لقاح "أسترازينيكا" هو الأكثر توزيعًا حيث يبيغ عدد اللقاحات الموزعة 31.4 مليون يليه لقاح "سينوفارم" وعدده 7.3 مليون و"كوففاكس" وعدده 280.000 جرعة. وافقت مختلف الدول الأعضاء على اللقاحات الفردية لاستخدامها في حالات الطوارئ. لقد قامت أفريقيا بتطعيم 0.46% من سكانها بالكامل حيث تلقى 1.67% من السكان جرعة واحدة على الأقل. تتولى سيشيل والمغرب وموريشيوس القيادة بالنسبة لعدد الأشخاص الذين تم تطعيمهم في بلد واحد (لكل 100 شخص) حيث قامت بتطعيم 66.8% و17.2% و8.5% من سكانها على التوالي. من حيث عدد الجرعات التي تم تلقيها فإن المغرب ونيجيريا وإثيوبيا ومصر وكينيا هي البلدان الخمسة الأوائل. تقوم تسع دول أعضاء فقط بإعطاء الجرعات الثانية بينما لا يزال البقية تلقن الجرعة الأولى من اللقاحات المختلفة.

تتضمن التحديات الرئيسية للوصول إلى الهدف القاري المتمثل في تطعيم ما لا يقل عن 60 في المائة من السكان الأفريقيين بلقاحات آمنة وفعالة ضد كورونا في الحصول على اللقاحات والتصدي للتردد التحصيني

- كما ذكر أعلاه، تم بالفعل تلقي معظم الجرعات المتاحة، ولا يزال معدل الأشخاص الذين تم تطعيمهم بالكامل أقل من 2 في المائة. ستوفر لقاحات جونسون وجونسون التي حصلت عليها الدول الأعضاء من خلال فريق العمل الأفريقي المعني باقتناء اللقاحات خطوة مهمة نحو تحقيق الهدف القاري المتمثل في تطعيم 60 في المائة من السكان على الأقل ولكن ينبغي للدول الأعضاء استكمال تلك الجهود من أجل الحصول على لقاحات كافية لسكانها. إن هذا الهدف غير قابل للتفاوض: ما لم نحقق المناعة الجماعية سيصبح مرض كورونا مستوطنًا في إفريقيا. من المؤكد ظهور سلالات جديدة.

- هناك قدر متزايد من الأدلة المروية والمنهجية على التردد التحصيني، بما في ذلك في أوساط العاملين في مجال الرعاية الصحية. تعد حملات إعلامية مستهدفة ومستنيرة ومدعومة

بالموارد بشأن المخاطر وإشراك المجتمع ضرورة لضمان قدرة السكان على تقييم المخاطر
والمناخ المحتملة للقاحات على أساس البيانات والمعلومات العلمية.

**الوقاية 2: توزيع معدات الحماية الشخصية على الدول الأعضاء - جهود متواصلة لمنصة الإمدادات الطبية
الأفريقية**

17. بمساعدة منصة الإمدادات الطبية الأفريقية، يواصل المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية
منها توفير المواد والإمدادات الحيوية للدول الأعضاء، بما في ذلك الأتقنة الطبية (14.6 مليون)،

والأغطية الواقية للوجه (600 ألف) والبدلات الواقية (613 ألف) والمساحات الضوئية الحرارية (108) ومقياس الحرارة بالأشعة تحت الحمراء (4890) والنظارات الواقية (9408).

الوقاية 3: إطلاق حملات التواصل والمشاركة المجتمعية بشأن المخاطر

18. أجرى المركز مسحًا لتصور اللقاحات ضد كورونا في بلدان متعددة لتحسين توجيه عملية تقديم العروض في إطار إطلاق اللقاحات في القارة. سيشكل ذلك الأساس لحملات التواصل والمشاركة بشأن المخاطر المركزة قيد الإعداد حاليًا.

الوقاية 4: نشر العاملين الصحيين المجتمعيين الضروريين لدعم الحملات

19. قام المركز بنشر عاملين صحيين مجتمعيين وسيواصل نشرهم لدعم الحملات وبناء القدرات. يشمل الدعم المقدم حتى الآن ما يلي:

- دعم 24 دولة عضوًا تقنيًا وماليًا لنشر العاملين الصحيين المجتمعيين من أجل الاستجابة لمرض كورونا
- تيسير نشر 17154 من العاملين الصحيين المجتمعيين لدعم اقتفاء أثر المخالطين والبحث النشط عن الحالات وربط الحالات المشتبه فيها بالفحص والرعاية
- زار العاملون الصحيون المجتمعيون الذين تم نشرهم أكثر من 2,568,654 أسرة في إطار الأنشطة الخاصة بإشراك المجتمعات المحلية وتعرفوا على 1,618,601 مخالط
- التنسيق مع الشركاء في تقديم الدعم الفني وتعبئة الموارد ونشر العاملين الصحيين المجتمعيين على المستوى القطري.
- إعداد وثائق إرشادية (منهج تدريب العاملين الصحيين المجتمعيين ودور العاملين الصحيين المجتمعيين في تعميم اللقاحات).
- إجراء زيارة إشرافية داعمة إلى ثلاث دول أعضاء لفهم المكاسب المتصورة من الدعم المقدم من الشراكة لتسريع اختبار فيروس كورونا ومعالجة التحديات التي تواجه الدول الأعضاء في التنفيذ.
- إجراء مسحين (2) لتحديد تنفيذ البرامج الوطنية للعاملين الصحيين المجتمعيين في القارة والحصول على تعليقات من الدول الأعضاء حول تأثير الدعم المقدم من الشراكة لتسريع اختبار فيروس كورونا

رصد الوضع القاري

الرصد 1: اعتماد أدوات وتوجيهات جديدة بشأن تشجيع الدول الأعضاء على تقديم التقارير

20. يواصل المركز تقديم التوجيه والدعم لأنشطة الرصد والإبلاغ التي تقوم بها الدول الأعضاء. وتشمل الأمثلة ما يلي:

- تم وضع مبادئ توجيهية وإجراءات تشغيلية وبروتوكولات مختلفة (أكثر من 10)، بما في ذلك إرشادات لتحسين رصد التهابات الجهاز التنفسي الحادة/ الأمراض الشبيهة بالإنفلونزا في إفريقيا،

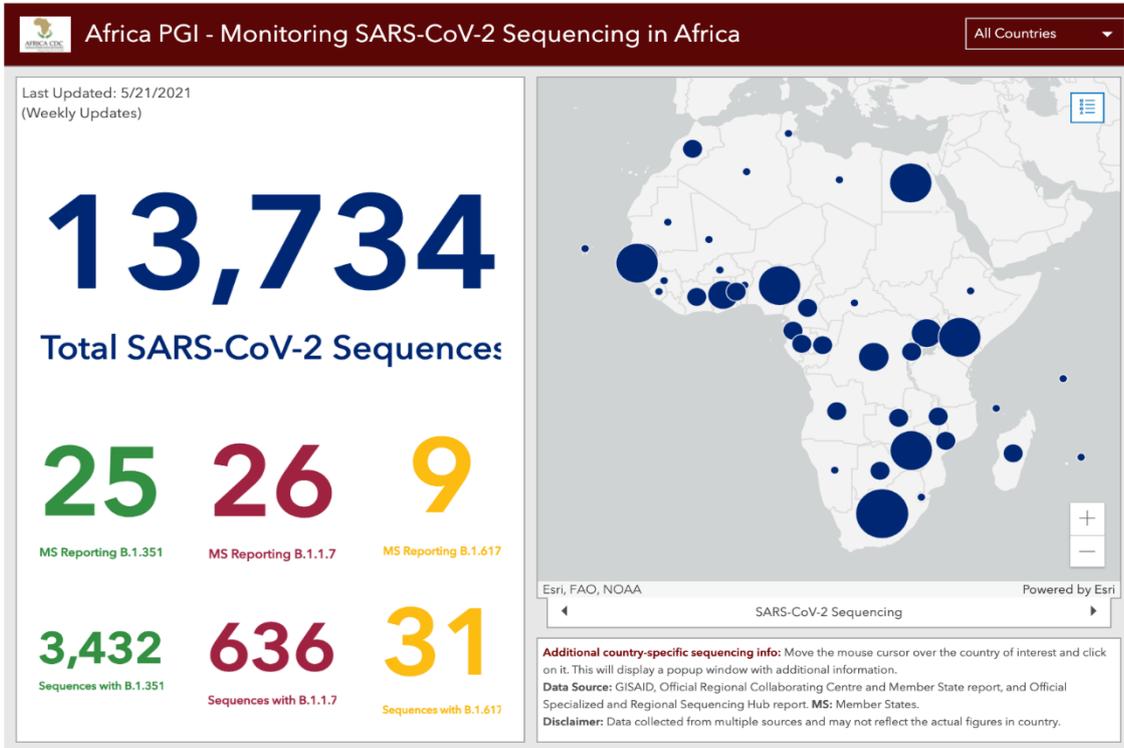
- إرشادات لاقتفاء أثر المخاطين بمصابين بمرض كورونا وتوصيات بشأن الاستجابة التدريجية لمرض كورونا واستئناف السفر والرصد عبر الحدود: توصيات سياسية رفيعة المستوى للدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي
- آليات جمع البيانات والأدلة الإضافية لتوجيه التدخلات المركزة
- المسوحات السيرولوجية (المصلية) (دعم 17 دولة عضوا) والمراقبة السريعة للوفيات (تم تقديم الدعم لدولتين عضوين)
- إجراء دورات تدريبية افتراضية / ندوات عبر الإنترنت للمراقبة الفنية (تم تدريب أكثر من 9000 شخص حتى الآن)
- دعم تنفيذ المراقبة المستندة إلى الأحداث لمرض كورونا
- التقارير اليومية المستكملة عن حالة جائحة كورونا، بما في ذلك المعلومات المستكملة المقدمة خلال مختلف الندوات الفنية عبر الإنترنت واجتماعات فرق العمل والمعلومات المستكملة المقدمة حول الجائحة في مختلف منصات وسائل التواصل الاجتماعي للمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والموجزات العلمية
- دعم تعزيز المراقبة المجتمعية لمرض كورونا
- دعم مبادرة السفر الموثوق به لأفريقيا التابعة للمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض: انضمت ثلاث دول أعضاء إلى منصة المركز، بينما وصلت 31 دولة أخرى إلى مراحل مختلفة من التفاعل مع شركاء المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض. قامت فرقة العمل الفنية المتعددة القطاعات المعنية بالسفر الموثوق به بوضع ونشر توصيات لدعوة الدول الأعضاء إلى اتخاذ إجراءات بما في ذلك استراتيجيات التنفيذ

الرصد 2: بناء وتعزيز القدرة على دراسة التسلسل الجيني لأغراض الرصد

21. تُعتبر المراقبة الجينومية الروتينية لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة ضرورياً لاكتشاف ورصد وتوصيف سلالات الفيروس التي يمكن أن تؤدي إلى زيادة قابلية الانتقال أو شدة المرض أو تؤثر على فعالية التشخيص واللقاحات والعلاج. قام المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض ومنظمة الصحة العالمية/المكتب الإقليمي لأفريقيا بإنشاء شبكة مشتركة للمراقبة الجينومية لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، بما في ذلك عدد قليل من المراكز المتخصصة ومراكز إقليمية معنية بتحليل التسلسل الجيني. يدعم المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض حالياً هذه المختبرات ويسهل شحن العينات. لذلك، يتم دعم تحليل التسلسل الجيني داخل الشبكة دون أن يترتب على ذلك أي تكاليف إضافية. في يناير 2021، وضع المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض من خلال مبادرة أفريقيا للجينوميّات المسببة للأمراض، خطة لتسريع دراسة التسلسل الجيني لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة في إفريقيا. تعتمد الخطة على أربع ركائز: إنشاء شبكة لنقل العينات، وتعزيز المراكز الإقليمية من أجل دعم الدول الأعضاء ذات القدرات المحدودة أو المعدومة في مجال تحليل التسلسل الجيني وتقديم الدعم الفني والتدريبي للمختبرات على

المستوى الوطني، وتنسيق الأنشطة الخاصة بإجراء التسلسل عبر القارة. يدعم المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض حاليًا الدول الأعضاء في المجالات التالية:

(1) مراقبة انتشار السلاسل المثيرة للقلق لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة: تم الإبلاغ أربع عن سلالات جديدة مثيرة للقلق لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة في المملكة المتحدة وجنوب إفريقيا والبرازيل والهند وهي 501Y.V1 (B.1.1.7), 501Y.V2 (B.1.351), 501Y.V3 (B.1.1.28.1), وهي B.1.1.617.2 . وحتى 31 مايو 2021، تم الإبلاغ عن السلالة 501Y.V1 الذي تم اكتشافه لأول مرة في المملكة المتحدة في 28 دولة أفريقية. ومن ناحية أخرى، تم الإبلاغ عن السلالة 501Y.V2 الذي تم اكتشافه لأول مرة في جنوب إفريقيا في 26 دولة أفريقية وهي السلالة الأكثر انتشارًا في إقليم الجنوب الأفريقي. أبلغت عشر دول عن السلالة B.1.617 (انظر الأرقام أدناه). يمكن أيضًا الحصول على أحدث المعلومات على لوحة المعلومات الخاصة بالمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض <https://africacdc.org/institutes/africa-pathogen-genomics-initiative> (انظر أدناه).



B.1.1.7	B.1.351	P.1	B.1.617
First recorded: UK Report date: Sept., 2020	First recorded: S. Africa Report date: Oct., 2020	First recorded: Brazil Report date: Dec., 2020	First recorded: India Report date: Oct., 2020
Key mutations in the spike: N501Y, A570D, P681H, T716I, S982A, S:D1118H	Key mutations in the spike: D80A, D215G, K417N, E484K, N501Y, A701V	Key mutations in the spike: L18F, T20N, P26S, D138Y, R190S, K417T, E484K, N501Y, H655Y, T1027I	Key mutations in the spike of B.1.617.2: T19R, L452R, T478K, P681R, D950N
Transmissibility: Increased	Transmissibility: Increased	Transmissibility: Increased	Transmissibility: Increased
Vaccine efficacy: Limited effect	Vaccine efficacy: Reduced	Vaccine efficacy: Reduced	Vaccine efficacy: Reduced with B.1.617.1
Reporting Member States: 28	Reporting Member States: 25	Reporting Member States: 0	Reporting Member States: 9

(2) **إنشاء وتنسيق شبكة إحالة العينات:** أنشأ المركز شبكة لإحالة العينات لدعم الدول الأعضاء التي ليس لديها القدرة على دراسة التسلسل الجيني على المستوى الوطني. حتى 31 مايو، تمت إحالة أكثر من 10044 عينة من فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة من 30 دولة عضو إلى المختبرات المرجعية الإقليمية لدراسة التسلسل الجيني لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة من بينها 23 دولة عضواً أبلغت عن سلالة واحدة مثيرة للقلق أو أكثر.

(3) **دعم المختبرات المرجعية:** تعتمد استراتيجية المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض لتسريع دراسة التسلسل الجيني لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة بشكل كبير على قدرات وأنظمة مختبرية إقليمية قوية لدعم التشخيص والمراقبة والكشف عن سلالات فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة. تعتبر توفر المختبرات القادرة على التوصل إلى نتائج عالية الجودة لدراسة التسلسل الجيني في الوقت المناسب حجر الزاوية في قدرتنا على اكتشاف التهديدات الناشئة والمتجددة والاستجابة لها. وفي هذا الصدد، قام المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض، جنباً إلى جنب مع الشركاء، بما يلي:

أ. **دعم المختبرات – ترسية منح من الباطن:** أكثر من 1.7 مليون دولار أمريكي لدعم ثمانية مختبرات مرجعية وهي منصة كوازولو ناتال للبحث والابتكار ودراسة التسلسل الجيني في جنوب إفريقيا؛ والمركز الأفريقي للتميز في جينوميات الأمراض المعدية في نيجيريا؛ ومعهد باستور دي داكار في السنغال؛ والمعهد الوطني للأمراض المعدية في جنوب أفريقيا؛ والمعهد الوطني للبحوث الطبية الحيوية في جمهورية الكونغو الديمقراطية؛ ومعهد نوغوتشي للبحوث الطبية في غانا؛ وبرنامج كيمري ويلكوم ترست للأبحاث في كينيا؛ ومعهد أوغندا لأبحاث الفيروسات.

ب. **دعم المختبرات – كواشف لدراسة التسلسل الجيني لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة:** تبرع المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض، من خلال مبادرة أفريقيا للجينوميات المسببة للأمراض، بكواشف لدراسة التسلسل الجيني لأكثر من 25000 سلاسة لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة في ثمانية مختبرات مرجعية. يجري شراء كواشف إضافية لدعم اكتشاف السلالات ومراقبتها.

ج. **دعم المختبرات -معدات لدراسة التسلسل الجيني لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة:** في عام 2021، تبرع المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض، من خلال مبادرة أفريقيا للجينوميات المسببة للأمراض، بمعدات لدراسة التسلسل الجيني لثلاث مؤسسات في زيمبابوي والمغرب وملاوي. ونحن بصدد التبرع بالمعدات لأربع دول أعضاء أخرى.

(4) **التدريب:** قدم المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض الدعم لتدريب 36 خبيراً في المختبرات من 11 دولة عضواً على دراسة التسلسل الجيني. كما أنهى خطة لتدريب 12 شخصاً من 10 دول أعضاء في الفترة من 14 يونيو 2021 إلى 2 يوليو 2021.

(5) **إطار أخذ العينات والإرشادات:** وضع المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية / المكتب الإقليمي لأفريقيا إرشادات محدثة للمراقبة الجينية لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة في إفريقيا لاكتشاف ورصد السلالات المثيرة للقلق.

الرصد 1.3: تعزيز القدرة على الاختبار التشخيصي

22. واصل المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض دعم الدول الأعضاء بالكواشف والتدريب على اختبار فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة. وحتى 31 مايو، تم إجراء ما مجموعه 47.6 مليون اختبار في 55 دولة عضوا. وقد وزع المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض أكثر من 10 ملايين من مجموعات وإمدادات اختبار فيروس كورونا المستجد باستخدام تقنية RT-PCR على 55 دولة عضوا. قدم المركز أيضا الدعم لتدريب أكثر من 14000 شخص على اختبار فيروس كورونا المستجد باستخدام تقنية RT-PCR واختبار المستضدات والاختبار باستخدام تقنية GeneXpert والسلامة الحيوية والأمن الحيوي وأنظمة إدارة جودة المختبرات. وعلاوة على ذلك، نظم المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والرابطة الأفريقية للطب المخبري 46 جلسة حول التشخيص المخبري لفيروس كورونا المستجد بحضور أكثر من 22000 من علماء المختبرات والأكاديميين والعاملين في مجال الصحة العامة في جميع أنحاء القارة. وعلاوة على ذلك، قام المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض بإعداد وتوزيع وثائق التوجيه والتدريب (اختبار المستضدات، الاختبار بتقنية RT-PCR، البنوك الحيوية، ضمان الجودة، الاختبار المشترك لفيروس كورونا المستجد ووثائق أخرى).

الرصد 2.3: تقدير الانتشار المصلي للأجسام المضادة لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة في البلدان الأفريقية

23. كما ذكر أعلاه، يدعم المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض دراسات المسح المصلي للسكان في 17 بلداً أفريقياً. تم استلام وتحليل البيانات الأولية الخاصة بثلاث دول أعضاء وتم الانتهاء من جمع البيانات في دولتين عضوين إضافيين. لا تزال ثلاث دول أعضاء تجمع البيانات الميدانية، بينما تقوم تسع دول أخرى حالياً بوضع الصيغة النهائية لروتوكولاتها بشأن جمع البيانات. لا يوجد اتفاق لتبادل البيانات واستخدامها مع الدول الأعضاء مما سيسمح للمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض باتخاذ قرارات في الوقت المناسب لمكافحة جائحة كورونا.

علاج المصابين بمرض كورونا بسرعة وبشكل مناسب

العلاج 1: ضمان توفير الأدوية الأساسية لمرض كورونا وتزويد الدول الأعضاء بالإمدادات المناسبة من الأكسجين

24. يواصل المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض دعم توفير المواد الحيوية، بما في ذلك المعدات الطبية والإمدادات والعلاجات للدول الأعضاء. حتى الآن، تضمنت التوزيعات 110 مقياس تأكسج وأكثر

من 55 جهاز تحليل غازات الدم الشرياني و887 مروحة ميكانيكية و1420 مركز أكسجين. كما قدم المركز الدعم لتوزيع أكثر من تسعة ملايين جرعة من الديكساميثازون.

العلاج 2: استخدام التوجيه والتدريب المناسبين لإدارة جميع مظاهر كورونا

التدريب وبناء القدرات هما حجر الزاوية في أنشطة الاستجابة للمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض. تضمنت الأنشطة حتى الآن ما يلي:

- إجراء تدريب (افتراضي وعلى أساس حضور شخصي) لبناء قدرات الدول الأعضاء: أكثر من 20823 للوقاية من العدوى ومكافحتها، وأكثر من 15000 لإدارة الرعاية السريرية وأكثر من 700 حول اللقاحات ضد كورونا.
- إنتاج أكثر من 30 وثيقة توجيهية وإرشادات قائمة على الأدلة بشأن إدارة الحالات والتصنيف الدولي والوقاية من العدوى ومكافحتها لصالح الدول الأعضاء.
- إطلاق برامج لقيادات الصحة العامة مثل برنامج قيادة التمريض وبرنامج التدريب على قيادات الاستعداد للطوارئ والاستجابة للصحة العامة.

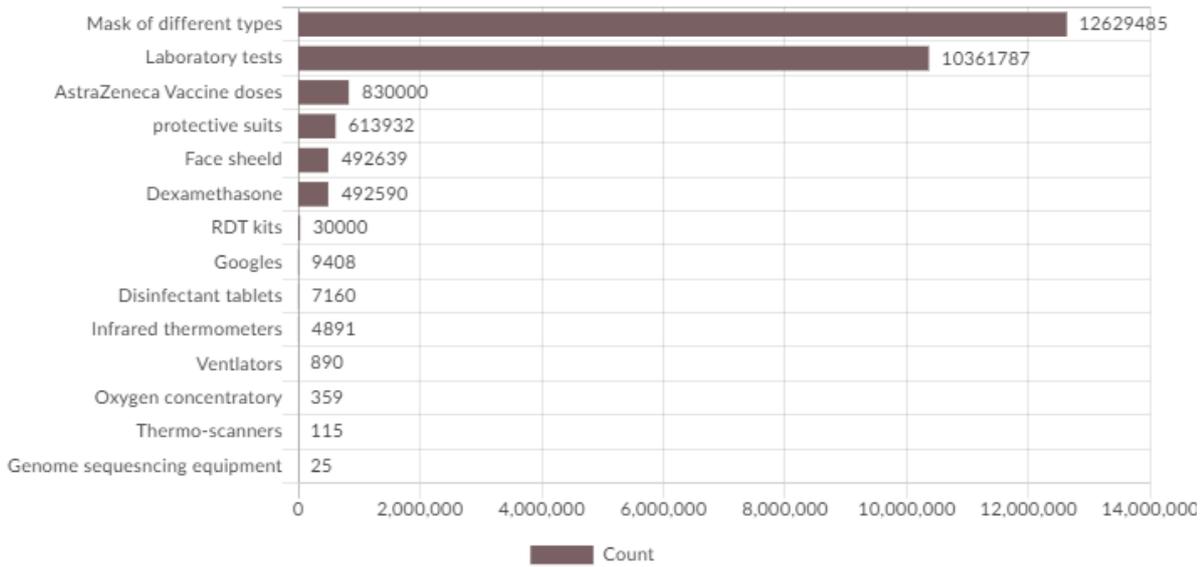
الإمدادات والدعم اللوجستي للاستجابة للجوائح

- توزيع مستلزمات الوقاية من العدوى ومكافحتها والتشخيص والعلاجات بقيمة إجمالية تزيد عن 140 مليون دولار أمريكي على جميع الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي
- توزيع مستلزمات الوقاية من العدوى ومكافحتها على جميع الدول الأعضاء مثل الأقنعة الطبية (14.6 مليون)، وأغطية واقية للوجه (600 ألف) والبدايات الواقية (613 ألف) والمساحات

الضوئية الحرارية (108) مقياس الحرارة بالأشعة تحت الحمراء (4890) والنظارات الواقية (9408).

- توزيع المعدات والمستلزمات والعلاجات الطبية لجميع الدول الأعضاء: 110 مقياس تأكسج وأكثر من 55 جهاز تحليل غازات الدم الشرياني و887 مروحة ميكانيكية و1420 مركز أكسجين و9 ملايين جرعة من الديكساميثازون
- التشخيص بما في ذلك كواشف الاختبار بتقنية PCR (5.5 مليون) ومجموعات اختبار التشخيص السريع بما في ذلك اختبار المستضدات والأجسام المضادة (1.3 مليون) وآلات التشخيص المختبري (4 آلات بتقنية PCR).

Supply Distribution



السياسة والدعوة والتنسيق الاستراتيجي لمرض كورونا

25. بالإضافة إلى التعاون الوثيق مع حكومات الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية والقطاع الخاص ومختلف الشركاء، يقوم المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض جنبا إلى جنب مع المراكز المتعاونة الإقليمية التابعة له، بتقديم الدعم المستمر للدول الأعضاء في أنشطة التأهب والاستجابة ويعمل على تعزيز قدرات الاتحاد الأفريقي السياسية والسياساتية وفي مجال الدعوة للاستجابة للجائحة. من أجل ضمان التنسيق الفعال، عقدت هيئة مكتب رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي اجتماعات نصف شهرية منتظمة لمناقشة حالة الجائحة في القارة والاستراتيجية القارية للاستجابة لجائحة كورونا والتقدم المحرز في التنفيذ والتحديات.

تضمنت الأنشطة الإضافية في مجال السياسة والدعوة وتنسيق استراتيجية مكافحة كورونا ما يلي:

- عقد المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض ومجلس البحوث الطبية في جنوب أفريقيا مشاورات قارية حول إيصال اللقاحات ضد كورونا إلى أفريقيا يومي 14 و15 ديسمبر 2020. شملت نتائج هذه المشاورة: (1) اعتماد الإطار الأفريقي بشأن المساواة في اللقاحات ضد كورونا وتوزيعها (2)

إطلاق دليل التنفيذ المشترك للقاحات ضد كورونا للدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي (3) توفير الدعم الفني للدول الأعضاء وطرق الوصول إليه؛

● اجتمعت السلطات التنظيمية الوطنية الأفريقية، بدعوة من فرقة العمل التنظيمية الأفريقية المكونة من المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض ووكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية/النيباد) في 12 يناير 2021 لمناقشة الحاجة الملحة لإنشاء عمليات سريعة ومناسبة لاستعراض سلامة وفعالية اللقاحات ضد كورونا واتخاذ القرارات بشأنها. تم إصدار إرشادات وبيان في 18 يناير 2021. وافق المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض على منح لقاحات فايزر وأسترازينيكا وجونسون وجونسون ضد كورونا ترخيص الاستخدام في حالات الطوارئ. ستقوم فرقة العمل التنظيمية الأفريقية باستعراض البيانات المتجددة الخاصة بلقاحات اسبوتنيك 5 (مركز جمالية الوطني) وسينوفاك وسينوفارم (السيناريو 3) لضمان تلبية متطلبات المرحلة الثالثة من السلامة والفعالية والأعراض السلبية الخطيرة من قبل مطوري اللقاحات. سيتم تقديم النتيجة بعد استكمال الاستعراض.

● في 12 و 13 أبريل 2021، استضاف المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض قمة افتراضية لمدة يومين حضرها أكثر من 40.000 شخص عبر منصات Zoom و YouTube و Facebook وأكثر من 70 عضواً من الخبراء حول "توسيع نطاق صناعة اللقاحات في إفريقيا من أجل الأمن الصحي". وضع الاتحاد الأفريقي هدفاً طموحاً يتمثل في إنتاج 60 في المائة من لقاحات التحصين الروتيني لأفريقيا في القارة باعتبار ذلك أحد تطلعات القمة حول تصنيع اللقاحات. من الأهمية القصوى زيادة الاهتمام الحالي ورفع مستوى اهتمام السياسيين وأصحاب المصلحة الآخرين. لقد حان وقت العمل. لذلك، حددنا مجموعة الأنشطة العاجلة المطلوب القيام بها لضمان ترجمة المفهوم والالتزام إلى عمل ونتائج ملموسة. بالنظر إلى المهمة المطروحة، هناك حاجة إلى إقامة شراكات محترمة ومنصفة وعملية المنحى لجعل رؤية الشراكة من أجل تصنيع اللقاحات في إفريقيا واقعا ملموسا.

● تم عقد اجتماع افتراضي طارئ رفيع المستوى لوزراء الصحة الأفريقيين حول حالة كورونا في أفريقيا في 8 مايو 2021. وكان الهدف الرئيسي للاجتماع الرفيع المستوى هو تقييم تنفيذ الاستراتيجية القارية الأفريقية المشتركة لمكافحة كورونا واستعراض الاستراتيجية الرقمية المشتركة الناشئة للقارة التابعة للمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض في إفريقيا للقارة والمعروفة باسم "الصحة الموثوق بها"؛

● حالة كورونا في إفريقيا: الوصول إلى اللقاحات ضد كورونا وتأثيره على الأمن البشري؛

● تشكيل مجموعة عمل مشتركة بين وزراء الصحة والمالية والنقل في الدول الأعضاء لتسهيل تبني نهج منسق لحماية الأرواح وسبل العيش وتعبئة الموارد وإعادة فتح الاقتصادات بشكل آمن وإعادة بناء الاقتصادات بشكل مستدام بعد مرحلة كورونا.

● عقد اجتماعات وتقديم إحاطات منتظمة لهيئة مكتب رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي وجميع أجهزة صنع السياسات.

● عقد اجتماعات منتظمة لمبعوثي الاتحاد الأفريقي الخاصين للاستجابة لكورونا

● إعداد ونشر وثائق توجيهية وسياساتية حول المجالات الفنية المختلفة لإدارة نقشي مرض كورونا مثل تخفيف الإغلاق والتباعد الاجتماعي وتقييد الحركة والنهج التدريجي للاستجابة لكورونا

والمراقبة ومكافحة العدوى ... إلخ. وحتى 31 مايو 2021، تم إعداد أكثر من 70 وثيقة توجيهية/سياساتية/بيان وتوزيعها على جميع الدول الأعضاء؛

- نشر أكثر من 40 إحاطة علمية حول أحدث العلوم والتجارب السريرية والصحة العامة والتدابير الاجتماعية واللقاءات لتقديم أدلة علمية لغرض اتخاذ القرار.
- إقامة شراكات في الدراسات الاستقصائية التي أجريت حول الصحة العامة والتدابير الاجتماعية والمعرفة والتصرفات والأثر الاقتصادي داخل الدول الأعضاء.
- المنصة الأفريقية للاتصالات والمعلومات
- الشراكة من أجل الاستجابة لجائحة كورونا على أساس الأدلة
- أولويات البحث والتطوير بشأن جائحة كورونا في إفريقيا.
- تعزيز التعاون بين مجموعات النمذجة داخل أفريقيا والخبراء الخارجيين.
- إطلاق لوحة المعلومات الخاصة بالتطعيم ضد فيروس كورونا في إفريقيا (<https://africacdc.org/covid-19-vaccination>).

حالة المساهمات في صندوق الاتحاد الأفريقي للاستجابة لمرض كورونا وصندوق المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها

26. فيما يلي عرض لحالة المساهمات في صندوق الاتحاد الأفريقي لمكافحة مرض كورونا وصندوق المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها حتى 1 يونيو 2021. والرصيد الحالي للصندوقين هو 13,675,163 دولارًا.

بالنسبة لصندوق الاستجابة لمرض كورونا

- تم التعهد بمبلغ 43,705,300 دولار أمريكي من قبل الدول الأعضاء والشركاء
- تم استلام 37,233,994 دولارًا أمريكيًا وإيداعها في مصرفي Ecobank Kenya في كينيا و Standard Bank في جنوب أفريقيا
- تبلغ التعهدات غير المسددة 6,471,305 دولارات أمريكية

بالنسبة لصندوق المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها

- تم التعهد بمبلغ 238,180,555 دولارًا أمريكيًا من قبل الدول الأعضاء والشركاء
- تم استلام 92,611,669 دولارًا أمريكيًا وإيداعها في البنك التجاري الإثيوبي
- تبلغ التعهدات غير المسددة 145,568,886 دولارًا أمريكيًا

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

African Union Common Repository

<http://archives.au.int>

Organs

Council of Ministers & Executive Council Collection

2021-09-27

Progress Report on Covid-19 response

African Union

DCMP

<https://archives.au.int/handle/123456789/10333>

Downloaded from African Union Common Repository