

## عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية

### تقرير من المدير العام

١- نظر كلٌّ من المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والخمسين بعد المائة واللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها، في اجتماعها الثامن، في نسختين سابقتين من هذا التقرير.<sup>١</sup> ويقدم هذا التقرير، الشامل للفترة من ١ كانون الثاني/ يناير إلى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥، معلومات عن جميع الطوارئ الحادة والمُمتدة المُصنّفة بحسب تصنيف منظمة الصحة العالمية (المنظمة) والطوارئ الصحية العامة ذات النطاق الدولي والتي تطلبت استجابة من المنظمة. ويعرض أيضاً هذا التقرير موجزاً للاتجاهات والتحديات العالمية فيما يتعلق بالطوارئ الصحية والتوقعات في الأجلين القصير والمتوسط.

### الطوارئ الحادة والمُمتدة النشطة المُصنّفة

٢- استجابت المنظمة لما مجموعه ٥٠ طارئة في ٨٢ بلداً وإقليماً: ٢٠ طارئة مصنّفة من الدرجة ٣ (١٠ حادة و ١٠ مُمتدة) تطلبت أعلى مستوى من الدعم على نطاق المنظمة ككل، و ٣٠ طارئة أخرى مُصنّفة من الدرجتين ١ و ٢.

٣- وبموجب الهيكل العالمي للتأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها، وتمشياً مع إطار المنظمة للاستجابة للطوارئ، تُدار جميع الطوارئ المُصنّفة بواسطة نظام إدارة الحوادث التابع للمنظمة لتمكينها من الإسراع في تقديم الدعم العملياتي والتقني إلى السلطات الصحية الوطنية.

٤- وتتولى المنظمة، بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، مسح آلاف الإشارات وفرزها يومياً للكشف عن أحداث الصحة العامة التي يُحتمل أن يكون لها نطاق دولي. وجرى تقييم وفرز ما يقرب من نصف مليون إشارة أولية عن أحداث الصحة العامة المحتملة. وعلى الصعيد العالمي، جرى تقييم مخاطر ٤٧٢ حدثاً بأن لها تداعيات محتملة على الصحة العامة على الصعيد الدولي، وثبتت صحة ٣٩٦ حدثاً منها.

### الاتجاهات العالمية المختطة

٥- تأثرت جميع أقاليم المنظمة بالطوارئ الصحية، منها طارئتان من الدرجة ٣ شملت إقليمين أو أكثر.

١ الوثيقتان مت ٢٠/١٥٨ و EB/SCHEPPR/8/5.

٢ باستثناء طوارئ عالمية مثل حمى الضنك ومرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) وجذري القردة (الإمبوكس).

٦- وكان لأزمة المناخ المتصاعدة أثر على الصحة العالمية، ولاسيما في ظل الأوضاع الإنسانية. كما أسهمت ظواهر جوية قصوى مثل الفيضانات وموجات الجفاف والأعاصير في انتشار حالات سوء التغذية وتفشي الأمراض والتشرد على نطاق واسع. وتمثل الأحداث المتعلقة بالمناخ عاملاً يسهم في اندلاع نسبة تزيد على ٧٥٪ من الطوارئ الحادة والممتدة من الدرجة ٣ وتفاقم أثرها.

٧- وفي عام ٢٠٢٥، أجرت مختبرات الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التابعة للمنظمة اختباراتٍ لحوالي ١٢ مليون عينة تنفسية من شتى أنحاء العالم، مما أتاح المجال أمام الكشف مبكراً عن فيروسات الجهاز التنفسي الموسمية والحيوانية المنشأ والناشئة ورصدها وتقييم مخاطرها. وتشكّل قدرات الترصد العالمية والمستدامة هذه، التي تضم ١٦٥ مؤسسة في ١٣٥ بلداً، أساس التنفيذ السنوي للإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة الذي يصادف عام ٢٠٢٦ ذكرى تأسيسه الخامسة عشرة.

٨- كما تحققت المنظمة في عام ٢٠٢٥ من تعرّض مرافق الرعاية الصحية لما مجموعه ١٣٥١ هجمة أسفرت عن تضرر ٩٢٥ مرفقاً صحياً أو تدميرها، وإصابة ٦٠٩ أفراد من العاملين في المجال الطبي أو مقتلهم أو إعاقتهم، وعرقلة عمل ٤١١ سيارة إسعاف أو تعرضها لهجمات، مما حدّ بشدة من إتاحة خدمات الرعاية للمدنيين وأسهم في تقويض النظم الصحية الهشة فعلاً. وتزيد نسبة المرافق غير العاملة إلى أكثر من ستة أمثال في المناطق المنكوبة بالنزاعات.

٩- ونُقّحت "اللمحة العامة عن العمل الإنساني العالمي في عام ٢٠٢٥"، وأُعطيَت "الأولوية القصوى" لنحو ٤٥ مليون شخص من أصل ٨١,٤ مليون شخص مستهدفين بالمساعدة الصحية، مما أدى إلى نقص أو انعدام الوصول إلى الخدمات الصحية لما يصل إلى ٥٢,٦ مليون شخص.

## الاستجابة والاستعداد والتنسيق على الصعيدين القطري والإقليمي والصعيد العالمي

١٠- أبلغ ٩٨ بلداً في عام ٢٠٢٥ عن ٩٧٤ ٥٢ حالة مؤكدة للإصابة بجذري القردة (إمبوكس)، منها ٢١٥ وفاة. وظل الإقليم الأفريقي يبرز تحت وطأة أثقل أعباء المرض حيث سجل ٥٨٢ ٤٤ (٨٤٪) حالة مؤكدة مختبرياً إجمالاً، منها ١٩٧ وفاة (٩٢٪) في ٢٩ بلداً، معظمها في جمهورية الكونغو الديمقراطية وسيراليون وأوغندا. كما أبلغ عن انتقال فيروس الإمبوكس من الفرع الحيوي الأحادي السلف الأول-ب بين صفوف المجتمع المحلي في ٢٠ بلداً، وسُجلت في ٢٧ بلداً آخر حالات منه سببها السفر. وتواصل مختلف السلالات الفيروسية وتفرعاتها التأثير على فئات سكانية متنوعة في مناطق مختلفة، متسمة بأنماط انتقال متباينة وديناميات وبائية متغيرة. ويسّرت آلية إتاحة اللوازم وتوزيعها المتعددة الشركاء بقيادة المنظمة إيصال أكثر من ٥ ملايين جرعة من لقاح الإمبوكس إلى ١٦ بلداً أفريقياً، وحصل مليوني شخص (منهم ٤٠٠ ٠٠٠ طفل) على التطعيم ضد المرض. كما قدمت المنظمة الدعم في مجال توفير أكثر من ٣ ملايين جرعة إضافية من اللقاح بواسطة تبرعات ثنائية.

١١- وكان المدير العام قد أعلن يوم ٥ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٥، بناءً على مشورة لجنة الطوارئ، أن الزيادة في حالات إمبوكس التي طرأت في عام ٢٠٢٤ لم تعد تشكّل طارئة صحية عامة ذات نطاق دولي. وتم تمديد العمل بالتوصيات الدائمة بشأن إمبوكس<sup>٣</sup> وبروتوكول المنظمة بشأن الاستعمالات الطارئة لتوفير اللقاحات ووسائل التشخيص. وظل تصنيف فاشيات إمبوكس العالمية المتعددة البلدان في مستوى طارئة حادة من الدرجة ٣، وتواصل المنظمة العمل مع الدول الأعضاء والشركاء من خلال نشر أكثر من ٦٠٠ خبير لتعزيز تدابير الاستجابة للمرض في إطار التركيز على البلدان الأشد تضرراً به.

١٢- وحرصت المنظمة طوال عام ٢٠٢٥ على تقديم الدعم للبلدان التي تشهد اندلاع الفاشيات. وشملت هذه ست فاشيات من الحمى النزفية الفيروسية، وهي: مرض فيروس السودان في أوغندا (١٤ حالة، منها أربع وفيات)، ومرض فيروس ماربورغ في جمهورية تنزانيا المتحدة (١٠ حالات، بما فيها ١٠ وفيات)، ومرض فيروس الإيبولا في جمهورية

الكونغو الديمقراطية (٦٤ حالة، منها ٤٥ وفاة)، وحمى الوادي المتصدع في موريتانيا (٥٣ حالة بشرية مؤكدة، منها ١٥ وفاة) والسنغال (٥٦١ حالة بشرية مؤكدة، منها ٣١ وفاة)، ومرض فيروس ماربورغ في إثيوبيا (١٩ حالة، منها ١٠ وفيات). وبفضل قيادة وزارة الصحة والدعم المقدم من المنظمة وشركائها، وُجِعت استجابات سريعة وقوية على الفور وصُنِّقت وفقاً لإطار المنظمة للاستجابة للطوارئ. وأُفرج عن الأموال اللازمة فوراً من صندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ دعماً لتوسيع نطاق العمليات على أساس لا رجعة فيه.

١٣- وأبلغ ٣٣ بلداً خلال عام ٢٠٢٥ عن ٨٢٨ ٦١٤ حالة كوليرا مشتبه فيها وأخرى مؤكدة و٧٥٩٨ وفاة ناجمة عنها، لتتجاوز بذلك عدد حالات المرض ووفياته المُبلغ عنها عالمياً في عام ٢٠٢٤ بواقع ٨٢٣ ٥٦٠ حالة و٦٠٢٨ وفاة. وكان وقع المرض أشدّ وطأة في كل من أنغولا وجمهورية الكونغو الديمقراطية والسودان التي تعرضت جميعها لعبء مزدوج تمثل في ارتفاع عدد الحالات (أكثر من ٣٠ ٠٠٠ حالة) وزيادة معدلات إماتة الحالات بنسبة ٢,٥٪ و ٢,٩٪ و ٢,٥٪ على التوالي. وظلّ الوضع وخيماً في العالم إثر إبلاغ ١٧ بلداً عن معدلات إماتة الحالات بما يتجاوز عتبة الطوارئ المحددة من المنظمة بنسبة ١٪، ومن المرجح أن تكون هذه الأرقام أقل من العبء الحقيقي للمرض بسبب تدني معدلات الإبلاغ عن الوفيات في صفوف المجتمعات المحلية. ويظلّ تقليل الوفيات يمثل أولوية قصوى، بوسائل منها تحديداً زيادة إتاحة أملاح الإمهاء الفموي على صعيد المجتمع المحلي. وشُنّت اثنتان وأربعون حملة تطعيم تفاعلي في ١٥ بلداً موزعاً في ثلاثة أقاليم تابعة للمنظمة استهدفت ٥٠ مليون شخص. كما شُنّت مجدداً في الوقت نفسه، وبعد انقطاع دام ثلاث سنوات، حملات تطعيم وقائي ضد الكوليرا، وخُصصت بموجبها ٥٠ مليون جرعة من اللقاح لكل من بنغلاديش وجمهورية الكونغو الديمقراطية وموزامبيق، ويعود الفضل في ذلك جزئياً إلى مضاعفة الإمدادات.

١٤- واستلم فريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات الذي تستضيفه المنظمة ٦٩ طلباً من ١٩ بلداً في عام ٢٠٢٥ بشأن الحصول على لقاحات الطوارئ، ووافق على صرف أكثر من ٥٨ مليون جرعة من اللقاحات لمكافحة الكوليرا والتهاب السحايا بالمكورات السحائية والحمى الصفراء ومرض فيروس الإيبولا. وقد تمكّنت البلدان، بفضل هذا الدعم المناسب التوقيت، من شن حملات تطعيم استباقية وكبح جماح انتقال عدوى الأمراض والحيلولة دون وقوع المزيد من الخسائر في الأرواح في بعض البيئات الأشدّ عرضة للخطر.

١٥- وإجمالاً، أبلغت نسبة ٧٥٪ من الدول الأعضاء الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدّي لها التابعة للمنظمة بيانات عن فيروس كورونا ٢ المسبّب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (فيروس كورونا-سارس-٢) في عام ٢٠٢٥، وهو ما يمثل اتجاهاً مستقراً في عدد الدول المُبلّغة عن البيانات (٧٥٪ في عام ٢٠٢٤).

١٦- وفيما يتعلق بالمنطقة الشرقية من جمهورية الكونغو الديمقراطية، فقد قدمت المنظمة الدعم اللازم لعلاج ٣٧ ١٨٥ طفلاً يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم. كما حصل خمسون مركزاً في شمال كيفو وجنوبها على دعم تشغيلي ممول من المنظمة، شمل ٤٤ مجموعة أدوات لعلاج حالات سوء التغذية الحاد الوخيم. وزوّدت المنظمة كذلك سبعين مرفقاً صحياً بالدعم اللازم لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق. كما حصلت أربعة مستشفيات و٢٨ مركزاً صحياً على الدعم في مجال تزويد الناجيات من العنف الجنساني بالخدمات، ممّا أتاح المجال أمام تزويد ٦٦٣٢ ناجية منهن بخدمات التدبير العلاجي السريري وتزويد ١٢ ٢٥١ شخصاً بخدمات الدعم النفسي والاجتماعي. واستفاد أكثر من مليون شخص، من أصل ٢,٩ مليون شخص مستهدف بالخدمات، من خدمات ١١٩ جهة شريكة إجمالاً في مجموعة الصحة، وكذلك ٤١٣ مرفقاً صحياً.

١٧- وفي هايتي، قامت المنظمة ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية بتسليم ٤٨ طناً من الأدوية واللوازم الطبية إلى ٥٩ مرفقاً صحياً وجهة شريكة، بما فيها المستشفى الجامعي (Hôpital Universitaire La Paix) - وهو المستشفى العام الوحيد في العاصمة الذي يقدم رعاية للمرضى الداخليين والرعاية الصحية الطارئة المتقدمة على مدار الساعة. كما جرى تعزيز أنشطة ترصد حالة ١٧٢ ١٣٢ شخصاً مشرداً داخلياً عبر أنحاء ١٤٤ موقعا، فضلاً عن تقديم الدعم لثلاثة مستشفيات إحالة لتقديم خدمات صحة الأمهات. وقدمت كذلك المنظمة/ منظمة الصحة للبلدان الأمريكية الدعم لنحو ٢٢٦٥ ناجية من العنف الجنساني. وقدمت عشرون جهة شريكة في مجموعة الصحة الدعم لنحو ٨٤٩ ٤٤٧ ١ شخصاً من أصل ٩٦٧ ٩٩٣ شخصاً مستهدفاً بخدمات الدعم (٧٣٪)، وذلك بفضل دعم المرافق الصحية والعيادات المتنقلة.

١٨- وزّدت المنظّمة أكثر من ٢,٨ مليون شخص بالخدمات الصحيّة الأساسية في جميع أنحاء ميانمار، وشملت الخدمات ٧٤ متراً مكعباً من مجموعات الإسعافات الأولية الطارئة لعلاج حالات الإسهال المائي الحاد والكوليرا والملاريا والالتهاب الرئوي، إضافة إلى مجموعات إعادة تأهيل المصابين بالصدّات لنحو ٥٠٠ شخص متضرر من النزاع والزلازل الذي ضرب البلد. وتولّت مجموعة الصّحة العامّة في ميانمار تنسيق جهود ١٢٤ جهة شريكة في مجال دعم أكثر من ١٢٠٠ مرفق صحيّ وإيصال المساعدات الصحيّة الإنسانيّة إلى ١,٧ مليون شخص، من أصل ٢,٤ مليون شخص مستهدفين بالمساعدات. وقامت المنظّمة، في أعقاب الزلازل الذي ضرب مدينة ساغينغ في آذار/ مارس ٢٠٢٥، بتسليم ١٥٥ طناً من الإمدادات الطارئة، شملت مجموعات الإسعافات الأولية الطارئة والصدّات ولوازم صون صّحة الأمهات، بحيث استفاد منها ٨٨٥ ٧٣٦ شخصاً، كما وزّدت ١٥٠٠ شخص من ذوي الإعاقة بأجهزة مساعدة على الحركة. وقامت كذلك ٣٦ جهة شريكة بتقديم خدمات الرعاية الصحيّة الأولية الأساسيّة في ٢٢ بلدة متضررة من الزلازل، وأفادت بإجراء ما لا يقل عن ٧٣٠٠ استشارة بواسطة العيادات المتنقلة.

١٩- ويفضل الدعم المقدم من المنظّمة، تمكنت وزارة الصّحة في جنوب السودان من التصديّ لفاشيات الكوليرا والحسبة والجذري المائي وشلل الأطفال والتهاب الكبد E. وأنجزت حملات تطعيم فموي ضد الكوليرا في ٤٦ مقاطعة من أصل ٤٨ مقاطعة في البلد، وحصل بفضلها ٤٨٤ ٦٨٨ ٨ شخصاً على التطعيم. وعززت المنظّمة جهود الترسّد والتدبير العلاجي للحالات، والوقاية من العدوى ومكافحتها، والفحوصات المختبريّة، وقدمت الدعم لشن حملات متكاملة لحماية ٢,١ مليون طفل من شلل الأطفال و١,٢ مليون شخص من البلهارسيا. كما وزّدت المنظّمة ١٤٣ مركزاً معنياً بتأمين الاستقرار بالإمدادات والدعم التقني، ممّا أتاح المجال أمام تزويد أكثر من ٢٩ ٠٠٠ طفل يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم بالعلاج في المستشفيات. وقدمت المنظّمة كذلك الدعم لنحو ٦٠ مرفقاً للرعاية الصحيّة الأولية و٢٩ مستشفى. ووُزّع ما مجموعه ٧٣٢ طناً من الإمدادات الطبيّة بقيمة ٧ ملايين دولار أمريكي، وشمل ذلك عمليات تسليم عبر الحدود. كما تولّت مجموعة الصّحة العامّة في جنوب السودان تنسيق عمل ٧٢ جهة شريكة في مجموعة الصّحة من أجل إيصال المساعدات الصحيّة الإنسانيّة إلى مليون شخص (٣٢٪ من المستهدفين بالمساعدات).

٢٠- وتمكنت المنظّمة من الوصول إلى مليون شخص في ١٨ ولاية سودانية. واستفاد ٦٩ ٠٠٠ شخص من خدمات الصّحة الجنسيّة والإنجابيّة. وزّدت المنظّمة ١٤٨ مركزاً معنياً بتأمين الاستقرار بالإمدادات وخدمات الدعم التقني، وحصل منها ٥٤ مركزاً على دعم تشغيلي وحوافز للموظفين. كما حصل حوالي ٤٤ ٠٠٠ طفل يعانون من سوء تغذية الحاد الوخيم المصحوب بمضاعفات طبيّة على العلاج في المستشفيات. وقدمت المنظّمة كذلك الدعم إلى ٦٠ مرفقاً للرعاية الصحيّة الأولية و٢٩ مستشفى و١٨ عيادة للرعاية الصحيّة الأولية. وسُلّمت إمدادات قدرها ٧٩٢ طناً بقيمة ٧ ملايين دولار أمريكي، منها ٩٣,٣٣ طناً سُلّمت من خلال الاضطلاع بعمليات عابرة للحدود. كما قامت المنظّمة بتنسيق عمل ٥٠ جهة شريكة في مجموعة الصّحة تزود ١٢٤٤ مرفقاً صحياً بالدعم، وتمكّنت من إيصال المساعدات الصحيّة الإنسانيّة ذات الأولوية القصوى إلى ٥,١ مليون شخص من أصل ٨,٩ مليون شخص مستهدفين بهذه المساعدات.

٢١- وتولّت المنظّمة في اليمن تسليم أكثر من ٣٢١٠ أطنان من الإمدادات الطبيّة الأساسيّة شملت مجموعات الإسعافات الأولية والطوارئ والفحوصات المختبريّة. كما قدمت المنظّمة الدعم إلى ١٢ فريقاً جراحياً في ثماني محافظات وشغلت ١٣ سيارة إسعاف ودربت ٤٣٢ عاملاً صحياً على التدبير العلاجي للإصابات الجماعيّة. وجرى تعزيز جهود ترسّد الأمراض والتصدّي للفاشيات من خلال الاستعانة بخدمات ١٥٦٥ عضواً مدرباً من أعضاء فرق الاستجابة السريعة، و٢٧ مركزاً لعلاج حالات الإسهال تتولى التدبير العلاجي لنحو ٦٠٠ ٥٦ حالة كوليرا حادة، وحملات التطعيم الفموي ضد الكوليرا التي استفاد منها أكثر من ٣ ملايين شخص. وحرصت المنظّمة على ضمان الاستمرار في تقديم الخدمات الحاسمة الأهميّة من خلال تزويد ٥٢ مرفقاً بنحو ٣,٩٦ مليون لتر من إمدادات الأوكسجين الطبي و١٧٧ مرفقاً بنحو ٤,٣٣ مليون لتر من الوقود، وتجهيز ١٢ مختبراً مركزياً لشؤون الصّحة العامّة بكامل المعدات اللازمة. وتوقف عدد كبير من الخدمات الصحيّة عن العمل في شمال اليمن. وقامت مجموعة الصّحة العامّة في اليمن بتنسيق جهود أكثر من ٦٠ جهة شريكة صحيّة تزود ٢٢٨٧ مرفقاً صحياً بالدعم وإيصال المساعدات الصحيّة الإنسانيّة إلى ٥ ملايين شخص من أصل ٧ ملايين شخص مستهدفين بهذه المساعدات.

٢٢- وتُقدّر التكاليف العالمية المُتكبدة عن الكوارث الطبيعية بأكثر من ٢٠٠ مليار دولار أمريكي سنوياً، أو ما يزيد عن ٢,٣ تريليون دولار أمريكي عند احتساب التكاليف الممتالية وتكاليف النظام البيئي المتكبدة عنها. وأسفرت الزلازل التي ضربت أفغانستان وميانمار عن مقتل أكثر من ٦٠٢٠ شخصاً وإصابة ٨٧٨٥ شخصاً آخر، بينما تسبب موسم أعاصير المحيط الهادئ الاستثنائي الشدة في مقتل أكثر من ١٦٠٠ شخص وتشريد ملايين آخرين في جميع أنحاء جنوب آسيا وجنوب شرقها. كما تسببت ثلاثة أعاصير من الفئة الخامسة في منطقة المحيط الأطلسي، بما فيها إعصار ميليسا، في دمار واسع النطاق وأضرّت بأكثر من ٦٢٦ ٠٠٠ شخص وتسببت في خسائر قُدّرت قيمتها بما يتراوح بين ٨ مليارات و ١٥ مليار دولار أمريكي. وتسببت الفيضانات كذلك في ارتفاع معدلات تشريد الناس وحصاد الأرواح إلى مستويات هي الأعلى على صعيد العالم. وزوّدت المنظمة البلدان بالدعم في مجال الاستجابة لنحو ٢٩ حدثاً رئيسياً كالتالي: ستة زلازل و ١١ إعصاراً و ١٢ فيضانات.

٢٣- وتتولى المنظمة تنسيق عمل أكثر من ١٥٠٠ جهة شريكة في مجموعة الصحة عبر أنحاء ٢٤ منطقة يحتاج فيها ١٦٥ مليون شخص إلى مساعدات صحية إنسانية، علماً بأن المنظمات غير الحكومية المحلية والوطنية تمثل نسبة ٦٦٪ من هذه الجهات الشريكة. وحتى يوم ٣٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٥، تمكّنت الجهات الشريكة الصحية من الوصول إلى ٣٢ مليون شخص (٣٦٪ من السكان المستهدفين الأصليين البالغ عددهم ٨٨ مليون نسمة) عبر أنحاء ٢٢ منطقة من أصل ٢٤ منطقة من خلال الاستعانة بخدمات أكثر من ٨١٠٠ مرفق صحي و ١٤٢٣ عيادة متنقلة، لتقديم بذلك أكثر من ٦١ مليون استشارة طبية للمرضى الخارجيين.

## التحديات

٢٤- أثّرت محدودية القدرات في مجال الترصد وعدم كفاية إنتاج اللقاحات الحيوية على قدرة المنظمة وشركائها على الكشف بسرعة عن فاشيات الأمراض والطوارئ الصحية والاستجابة لها ومكافحتها. كما استمرت القيود المفروضة على سبل الإتاحة في التأثير على عملية تقديم الخدمات الصحية الأساسية في عدة أوضاع إنسانية.

## التمويل

٢٥- يظل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية يركّز على البلدان ويلتزم باتباع نهج استراتيجي وشامل، حيث وُزعت نسبة ٩٥٪ من التمويل المخصص على البلدان في عام ٢٠٢٥. وكانت هناك فجوة تمويل بقيمة ٥٥٣ مليون دولار أمريكي في قطاع عمليات الطوارئ والنداءات من الميزانية البرمجية للتثنية ٢٠٢٤-٢٠٢٥.

٢٦- ويوفر صندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ تمويلًا فورياً للعمليات الطارئة، وقد أفرج منه عن مبلغ ٢٩,٤ مليون دولار أمريكي خلال عام ٢٠٢٥، ممّا مكّن المنظمة من تقديم مساعدات منقذة للأرواح في إطار الاستجابة الصحية لطوارئ عددها ٢٤ طارئة. وبلغ الرصيد المتاح في الصندوق بنهاية عام ٢٠٢٥ مبلغاً قدره ١٩,٥ مليون دولار أمريكي، ممّا يشكّل تحدياً بشأن قدرة المنظمة على الاستمرار في الاستجابة بسرعة وفعالية للأحداث الطارئة.

## الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٧- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم ما يلزم من توجيهات بشأن السؤال التالي.

- كيف يمكن للمنظمة أن تحدد الجهود ذات الأولوية وتعزز الشراكات التعاونية على نحو استراتيجي لتلبية الاحتياجات الفورية في مجال الاستجابة للطوارئ والاحتياجات المتنوعة في مجال الأمن الصحي في البلدان، لاسيما في الأقاليم التي تشهد أزمات إنسانية معقدة، وتواجه في الوقت نفسه التحديات الجيوسياسية وقيود الموارد الحالية؟