



## طوارئ الصحة العمومية: التأهب لمواجهة والاستجابة لها

### عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية

#### تقرير من المدير العام

١- يُقدم هذا التقرير بناءً على الطلب الوارد في القرار EBSS3.R1 (٢٠١٥)١ والمقرر الإجرائي جص ٦٨ع (١٠)،٢ ويقدم معلومات عن جميع الطوارئ من الدرجة ٣ حسب تصنيف المنظمة، والطوارئ من المستوى ٣ حسب تصنيف لجنة الأمم المتحدة الدائمة المشتركة بين الوكالات، والطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً، التي اتخذت المنظمة إجراءات بشأنها في الفترة ما بين ١ كانون الثاني/يناير و ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٩. واتفق أعضاء مكتب المجلس التنفيذي في اجتماع عُقد في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩ بشأن تنظيم دورة المجلس التنفيذي السادسة والأربعين بعد المائة، على أنه ينبغي التوسع في نطاق هذا التقرير ليشمل الإبلاغ عن تأهيل النظم الصحية بعد الأزمات ودور المنظمة القيادي لمجموعة الصحة في حالات الطوارئ الإنسانية.

#### إجراءات المنظمة للاستجابة والتنسيق في الطوارئ الوخيمة الواسعة النطاق

٢- خلال الفترة قيد الاستعراض، استجابت المنظمة لإحدى وخمسين طائرة مصنفة في أكثر من ٤٠ بلداً وإقليماً (انظر الملحق)، شملت طوارئ من الدرجة ٣ حسب تصنيف المنظمة وطوارئ من المستوى ٣ حسب تصنيف لجنة الأمم المتحدة الدائمة المشتركة بين الوكالات، وطائرة صحية عمومية واحدة تسبب قلقاً دولياً، وطوارئ أخرى واسعة النطاق ذات طابع ممتد، إلى جانب الطوارئ ذات الدرجات الأدنى. واستجابت المنظمة لأربع عشرة طائرة جديدة مصنفة في الفترة من كانون الثاني/يناير حتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩، فضلاً عن استجابتها المستمرة للطوارئ التي صُنفت من قبل.

٣- ومن بين الأحداث الحادة التي وقعت، كانت هناك ست طوارئ مصنفة بوصفها طوارئ من الدرجة ٣، حُوّلت أربعة منها لاحقاً إلى طوارئ ممتدة من الدرجة ٣، ويمثل ذلك أعلى مستويات الوخامة وفقاً لإطار الاستجابة الطائرة للمنظمة، ويتطلب دعماً كبيراً ومستمرّاً على نطاق المنظمة بأكملها في سبيل حشد الاستجابة الجماعية الميدانية مع الشركاء في مجال الصحة، لضمان تلبية الاحتياجات الصحية الطائرة للسكان المتضررين بأكبر قدر ممكن من الكفاءة والفعالية والاستدامة. ومن بين الطوارئ الأربع الممتدة من الدرجة ٣، حُفّض تصنيف

١ القرار EBSS3.R1 (٢٠١٥) بشأن الإيبولا: إنهاء الفاشية الحالية وتعزيز التأهب العالمي وضمان قدرة المنظمة على التأهب والاستجابة للفاشيات والطوارئ المستقبلية الواسعة النطاق ذات العواقب الصحية.

٢ المقرر الإجرائي جص ٦٨ع (١٠) ٢٠١٤ فاشية مرض فيروس الإيبولا في عام ٢٠١٤ ومتابعة الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي بشأن طائرة الإيبولا.

إحدى أزمات اللاجئين المعقدة التي نتجت عن نزاع الروهينغيا في بنغلاديش وولاية راخين بميانمار، إلى طارئة ممتدة من الدرجة ٢. وتُعد الطوارئ من الدرجة ٣ في موزامبيق وجمهورية الكونغو الديمقراطية واليمن، طوارئ من المستوى ٣ حسب تصنيف لجنة الأمم المتحدة الدائمة المشتركة بين الوكالات أيضاً، وتعمل بشأنها السلطات الوطنية ووكالات الأمم المتحدة والشركاء من المجتمع المدني بالتنسيق الوثيق من أجل تلبية الاحتياجات الصحية العاجلة وتقديم الدعم المنقذ للأرواح إلى السكان المتضررين. وفيما يتعلق بموزامبيق عُطل تصنيف المستوى ٣ للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في أيار/ مايو ٢٠١٩ على الرغم من استمرار المنظمة في دعم الحدث بوصفه طارئة من الدرجة ٣ حتى ٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٩ عندما خُفض إلى الدرجة ٢. وفي ١٧ تموز/ يوليو ٢٠١٩، أعلن أن فاشية مرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية تشكل طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً. وفي وقت صياغة هذا التقرير، كانت المنظمة مستمرة في الاستجابة لأربع طوارئ متزامنة من الدرجة ٣، ألا وهي: فاشية مرض فيروس الإيبولا في المقاطعات الشرقية لجمهورية الكونغو الديمقراطية، والأزمات الإنسانية في إقليم كاساي في البلد نفسه؛ في اليمن والجمهورية العربية السورية؛ الطوارئ الثلاث الممتدة من الدرجة ٣ في شمال شرق نيجيريا والصومال وجنوب السودان. ونظراً إلى حجم هذه الطوارئ وتعقيدها والصعوبات التشغيلية التي تنطوي عليها، فإنها تتطلب أعلى مستويات الدعم المقدم على نطاق المنظمة بأكملها.

**الجدول: ملخص لتفعيل المنظمة لتصنيف الطوارئ من الدرجة ٣ خلال الفترة من ١ كانون الثاني/ يناير إلى ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٩ (حسب الترتيب الزمني)**

البلد	الإقليم التابع للمنظمة	تاريخ تفعيل تصنيف الدرجة ٣	الوضع حتى ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٩
الجمهورية العربية السورية	شرق المتوسط	٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣	طارئة جارية (من الدرجة ٣)
جنوب السودان	أفريقيا	١٢ فبراير/ شباط ٢٠١٤	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ١ أيار/ مايو ٢٠١٧)
اليمن	شرق المتوسط	١ تموز/ يوليو ٢٠١٥	طارئة جارية (من الدرجة ٣/ المستوى ٣)
شمال شرق نيجيريا	أفريقيا	١٨ آب/ أغسطس ٢٠١٦	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ١٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨)
الصومال	شرق المتوسط	٩ أيار/ مايو ٢٠١٧	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ٨ آب/ أغسطس ٢٠١٩)
جمهورية الكونغو الديمقراطية	أفريقيا	٢٩ آب/ أغسطس ٢٠١٨ (كاساي)	طارئة جارية (من الدرجة ٣)
		١٥ آب/ أغسطس ٢٠١٨ مرض فيروس الإيبولا (كيفو)	طارئة جارية (من الدرجة ٣/ المستوى ٣، طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً)
بنغلاديش/ ميانمار	جنوب شرق آسيا	٩ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧	حوّلت إلى طارئة ممتدة من الدرجة ٣ (٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨)، وأعيد تصنيفها لاحقاً بوصفها طارئة ممتدة من الدرجة ٢ في ١٧ نيسان/ أبريل ٢٠١٩
موزامبيق	أفريقيا	٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٩	طارئة جارية (أزيل المستوى ٣ وأعيد تصنيف الطارئة بوصفها من الدرجة ٢ في ٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٩)

٤- وتمشياً مع إطار الاستجابة للطوارئ، أُديرت جميع الطوارئ الأعلى درجة من خلال نظام المنظمة لإدارة الأحداث من أجل الوفاء بوظائفها الست الحاسمة الأهمية (القيادة، وتنسيق الشراكات، والإعلام والتخطيط، وتنفيذ العمليات الصحية وتوفير الخبرة التقنية، ودعم العمليات وتقديم الخدمات اللوجيستية، والتمويل والإدارة). وسمح ذلك بسرعة إنشاء هياكل إدارة الأحداث على المستويين القطري والإقليمي وعلى مستوى المقر الرئيسي، من أجل التوسع في الدعم التشغيلي والتقني المقدم إلى السلطات الصحية الوطنية. ودُعمت هذه الهياكل بالأموال التي يُفْرَج عنها في غضون ٢٤ ساعة من صندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ، على النحو المطلوب. وخلال الأشهر التسعة الأولى من عام ٢٠١٩، صُرف نحو ٦٦,٥ مليون دولار أمريكي من صندوق الطوارئ، من أجل تسريع مسار الدعم اللازم لاستجابة المنظمة لسبع عشرة طارئة مصنفة.

٥- وعلى الرغم من أن المنظمة تعمل على زيادة قدرتها التشغيلية، فإن جوانب القوة والخبرة لدى شركائها التشغيليين تظل حاسمة الأهمية لتقديم الخدمات الضرورية إلى المجموعات السكانية المتضررة. ووضعت المنظمة خطط استراتيجية للاستجابة والتشغيل المشترك مع السلطات الصحية الوطنية والشركاء، لجميع الطوارئ المصنفة والممتدة. ودعمت المنظمة جهود الحكومات الوطنية المبذولة للارتقاء بجودة الخدمات الصحية وزيادة تغطيتها، وتعزيز الرعاية الصحية الأولية والثانوية والرعاية في المستشفيات بنشر الأفرقة المتنقلة وتعزيز المرافق الصحية، من أجل تحسين نُظُم الترصد والإنذار المبكر، وشن حملات التطعيم، وتوزيع الأدوية والإمدادات، وتدريب العاملين الصحيين. وقامت المنظمة بصفتها الوكالة الرائدة لمجموعة الصحة في اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، بقيادة تنسيق قطاع الصحة عن طريق ٢٩ مجموعة من مجموعات الصحة، تستهدف الاحتياجات الصحية والإنسانية لخمسة وستين مليون شخص، بالشراكة مع أكثر من ٧٠٠ جهة وطنية ودولية شريكة. وتعمل المنظمة بنشاط بالتعاون مع السلطات الوطنية واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية وسائر شبكات الشركاء العالمية، على تعزيز التنسيق في السياقات المحددة والتعاون المتعدد القطاعات من أجل تحقيق حصائل صحية أفضل.

٦- وشملت العقبات التي اعترضت سبيل استجابة المنظمة وشركائها في قطاع الصحة للطوارئ على الصعيد القطري في عام ٢٠١٩ ما يلي: حجم الأزمات التي تحدث على نحو متزامن ونطاقها، واقترانها بالنزوح الجماعي للسكان؛ تواصل انعدام الأمن؛ ضعف إمكانية وصول المساعدات الإنسانية؛ عدم توافر التمويل الكافي لضمان استدامة واستمرار تقديم الخدمات الصحية المنقذة للحياة إلى المجموعات السكانية السريعة التأثر والمتضررة من الأزمات؛ ضعف قدرات الموارد البشرية؛ عمليات النهب؛ الاعتداء على العاملين الصحيين ومرافق الرعاية الصحية؛ تصاعد التكاليف الميدانية.

### الاستجابة والتنسيق على الصعيدين الإقليمي والقطري

٧- تحدث معظم طوارئ الصحة العمومية الأعلى درجة وفقاً لتصنيف المنظمة في الإقليم الأفريقي. ففي عام ٢٠١٩، شهد هذا الإقليم استمرار فاشيات المرض الممتدة، وحالات نزوح السكان، وتصاعد الأزمات الإنسانية الطويلة الأجل. وفضلاً عن ذلك، فقد تأثرت البلدان في جنوب أفريقيا تأثراً بالغاً بإعصار إيداي المداري المدمر. وتوسّعت المنظمة في أنشطتها الخاصة بالاستجابة للطوارئ من أجل تلبية الاحتياجات الصحية العاجلة للمجموعات السكانية المتضررة في جميع أنحاء الإقليم.

٨- واستجابت المنظمة للأزمات الممتدة في جمهورية الكونغو الديمقراطية، في المناطق المتضررة أيضاً من الأزمات الإنسانية الناشئة في المقام الأول عن نزوح المجموعات السكانية، بضمان تقديم الأدوية والإمدادات الأساسية وتوفير حزمة من الحد الأدنى من الخدمات الصحية الأساسية. كما واصلت المنظمة تقديم الدعم التقني والتنسيق من أجل ترصد الأمراض والاستجابة لها، والوقاية من الأمراض السارية. وفي الفترة المشمولة بالتقرير،

استُكملت حملة تطعيم ضد الكوليرا في إقليم كاساي الأوسع نطاقاً استجابةً للفاشيات المستمرة، ووصلت الحملة إلى أكثر من ١,٢ مليون شخص. وقد نُفذت جولة أولى من التطعيم المضاد للكوليرا في شمال كيفو وفي مناطق غوما وكاريسيمبي ونياراغونغو الصحية، ووصلت إلى ما يقرب من ٨٠٠ ٠٠٠ شخص. وزودت المنظمة وشركاؤها أكثر من ٣,٥ مليون طفل في ١١٦ منطقة صحية بالتطعيم المضاد للحصبة. وأعلنت المنظمة أن فاشية الحصبة تشكّل طارئة من الدرجة ٢ وأُفرجت عن ٥٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي من صندوق الطوارئ.

٩- وفي جنوب السودان، استجابت المنظمة للآثار الصحية المترتبة على زيادة نزوح السكان، ونقشي العنف، وسوء التغذية، وانتشار الأمراض السارية، وعززت خطط الطوارئ لمكافحة الأمراض السارية المستجدة. وقدمت المنظمة إمدادات الطوارئ لسد الثغرات على مستوى الرعاية الأولية.

١٠- وفي نيجيريا، عزّزت الأفرقة الطبية المتنقلة من أجل زيادة القدرات الخاصة بالاستجابة للأحداث الحادة؛ واتخذت المنظمة إجراءات بشأن الفيضانات وانتشار الأمراض السارية، بما في ذلك الحصبة والكوليرا، وقدمت التدريب على التدبير العلاجي للحالات إلى العاملين في الرعاية الصحية الذين يتعاملون مع المرضى المصابين بتلك الأمراض. وساعدت المنظمة موظفي مراكز علاج الكوليرا بتقديم الدعم اللوجيستي لعلاج المرضى، وبالتجهيز المسبق للإمدادات والمنافع.

١١- وسُجّلت فاشية مرض فيروس الإيبولا في إقليم كيفو بجمهورية الكونغو الديمقراطية بوصفها طارئة من الدرجة ٣ في عام ٢٠١٨، وأُعلن أنها تشكّل طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً في ١٧ تموز/ يوليو ٢٠١٩. وبناءً عليه، نشرت المنظمة أكثر من ٧٠٠ موظف واستبقتهم في الميدان، دعماً للاستجابة الخاضعة للقيادة الحكومية، إلى جانب الشركاء الوطنيين والدوليين، وتتولى المنظمة تنفيذ التدخلات الرامية إلى مكافحة الفاشية فيما يتعلق بإدارة الحالات والترصد والوقاية من العدوى ومكافحتها، وإجراء البحوث وأنشطة التأهب.

١٢- واستمرت المنظمة في المشاركة مع الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، وشبكة المختبرات المعنية بالمُمرضات المستجدة والخطرة، وشبكة التقييم السريري للأمراض المستجدة والاستجابة لها، والأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ، وشركاء التشغيل الإقليميين والمراكز المتعاونة في الإقليم الأفريقي، من أجل نشر الخبراء والأفرقة المتعددة التخصصات للزمين للاستجابة، ودعم أنشطة التأهب والاستعداد المكثفة في البلدان المجاورة والمعرضة للمخاطر. وما زالت هناك جيوب ينعدم فيها الأمن في المناطق المتضررة إلى جانب الحوادث الأمنية المحلية، ويعوق ذلك أنشطة الاستجابة مثل مراسم الدفن المأمونة والكرامة، والتطعيم، وتتبع مخالطي المرضى، والإبلاغ عن الحالات.

١٣- واستجابت المنظمة للآثار الصحية لإعصار إيداي (من الدرجة ٣) والإعصار كينيث في موزامبيق بأن دعمت نشر ٢٠ فريقاً من الأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ لتقديم الرعاية المنقذة للأرواح، وإعادة إمكانية الحصول على الخدمات الصحية الأولية والثانوية الضرورية، والمساعدة على توفير أماكن مؤقتة للاستعاضة بها عن ٥٥ مرفقاً صحياً متضرراً. ويُعد دعم المنظمة لوزارة الصحة في سعيها إلى استبقاء التنسيق المباشر لجميع الأنشطة خاضعاً لمركز عمليات الطوارئ التابع للحكومة والإبلاغ عنها من خلاله، مثالاً على سعيها إلى إضفاء الطابع المحلي على التنسيق. وتولت المنظمة التنسيق بين ٤٨ شريكاً من الشركاء في مجموعة الصحة ونشرت الخبراء من المقر الرئيسي للمنظمة ومكاتبها القطرية والإقليمية، ومن خلال الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، للمساعدة على إنشاء نظام لترصد الأمراض. واستجابةً للزيادة في عدد حالات الكوليرا، قدمت المنظمة وشركاؤها أكثر من ٨٠٠ ٠٠٠ جرعة من لقاح الكوليرا الفموي على الفور في حملة تمنيع واسعة النطاق بلغت نسبة تغطيتها ٩٨,٥٪، لتقي بذا من احتمال نقشي المرض على نحو مدمر.

١٤- وفي الفترة المشمولة بالتقرير، استمر إقليم شرق المتوسط في مواجهة حجم غير مسبوق من الطوارئ الإنسانية والصحية في العديد من البلدان. فيشهد هذا الإقليم الآن اثنتين من حالات الطوارئ من الدرجة ٣ في الجمهورية العربية السورية وفي اليمن، إلى جانب عدد من الطوارئ الممتدة الطويلة الأجل. ومازال الإقليم يضم أكبر عدد من السكان المتأثرين بالأزمات.

١٥- وفي الجمهورية العربية السورية، حافظت المنظمة على استجابة سريعة وقابلة للتوسع من أجل تلبية الاحتياجات الصحية للمجموعات السكانية المتضررة من النزاع، واستمرت في سد الفجوات الحرجة في الرعاية الصحية الأولية والثانوية، وفي ضمان تقديم الأدوية واللوازم الطبية الضرورية، وتعزيز سلاسل الإمدادات الطبية عبر خطوط المواجهة وعبر الحدود. وفي النصف الأول من عام ٢٠١٩، قدمت المنظمة الأدوية والمعدات الطبية المنقذة للأرواح من أجل سد الفجوات في خدمات الرعاية الصحية الأولية في ١٢ محافظة؛ وتبرعت بخمس عشرة سيارة إسعاف و ١٥ عيادة متنقلة لصالح وزارة الصحة؛ ودعمت ٧٩ مستشفى على نطاق البلد. وتقدم المنظمة إمدادات شهرية من الأدوية والمعدات الطبية المنقذة للأرواح إلى نحو ١٠٠ مرفق من المرافق الصحية في شمال غرب البلد، وتجهز مخزونات كافية من مجموعات أدوات الطوارئ الصحية في حلب وحمص واللاذقية، وتدعم خمس وحدات جراحية تتولى تمويلها في إدلب. وتواصل المنظمة دعم بناء القدرات الخاصة بالخبرات الصحية في الميادين الضرورية مثل الصحة النفسية والإعاقة، وزيادة معدلات تغطية اللقاحات، والتوسع في قدرات الشراكات مع المجتمع المدني من أجل تعزيز شبكات الإحالة وخدمات التوعية. وتتركز هذه الأنشطة بصفة خاصة في المناطق التي لا تحصل على الخدمات الكافية والمناطق التي شهدت نزوحاً جماعياً للسكان مثل حلب والحسكة ودير الزور وحمص (من الركببان) وإدلب والرقعة. وفضلاً عن ذلك، تواصل المنظمة قيادة مجموعة الصحة من جميع مراكز الاستجابة (عبر خطوط المواجهة وعبر الحدود) وتحسين جمع المعلومات الصحية في الوقت الفعلي وتحليلها من أجل التخطيط والاستجابة بالاستناد إلى البيانات.

١٦- وفي اليمن، قامت المنظمة بالتعاون مع وزارة الصحة والسكان وسائر الشركاء في مجال الصحة، بدعم تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية إلى المجموعات السكانية المتضررة في شمال البلد وجنوبه. واستجابةً لفاشية الكوليرا، وسّعت المنظمة نطاق عملياتها ودعمت إنشاء ٣٣٣ فريقاً متعدد التخصصات للاستجابة السريعة. وفي الوقت ذاته، شنت المنظمة حملات التطعيم الفموي المضاد للكوليرا في المناطق الشديدة التعرض للمخاطر، وطعمت ٢,٢ مليون شخص. وفي الفترة من كانون الثاني/يناير إلى آب/أغسطس ٢٠١٩، قدمت المنظمة وشركاؤها المساعدة الصحية إلى ١٠,٤ مليون شخص من أصل ١٥,٨ مليون شخص مستهدف. وحصل أكثر من مليون طفل على الحماية من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات؛ وتسنى إنقاذ أكثر من ١٠٠ ٠٠٠ طفل دون سن الخامسة من الموت الناجم عن سوء التغذية الحاد الوخيم؛ وحصلت ما يقرب من ٨٠٠ ٠٠٠ امرأة حامل على الرعاية السابقة للولادة.

١٧- وفي الصومال، قامت المنظمة بالتعاون مع وزارة الصحة الاتحادية وسائر الشركاء، بتقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والضرورية إلى المجموعات السكانية المتضررة من الأزمة في البلد. واستجابةً لفاشية الكوليرا المستمرة، توسّعت المنظمة في عملياتها، من أجل دعم الترصد وحملات التطعيم الفموي المضاد للكوليرا التي وفرت الحماية لأكثر من ٦٠٠ ٠٠٠ شخص ضد الكوليرا. وقدم الشركاء معاً أكثر من ٨٠٠ ٠٠٠ مشورة عن طريق الوحدات الصحية والتغذوية المتكاملة المتنقلة ومرافق الرعاية الصحية الأولية الثابتة لخدمة المجموعة السكانية المتنامية من النازحين داخلياً والمجتمعات المضيفة. وقُدمت خدمات الصحة الإنجابية إلى أكثر من ٢٣٠ ٠٠٠ امرأة حامل يحصلن على الرعاية السابقة للولادة. ويتولى عدة شركاء تقديم خدمات الإحالة المتخصصة، بما في ذلك الخدمات الخاصة بالناجين من العنف القائم على نوع الجنس. وفي وقت صياغة هذا التقرير، كان هناك ٢,٩ مليون طفل دون سن الخامسة قد تلقوا التطعيم المضاد لشلل الأطفال.

١٨- وفي إقليم جنوب شرق آسيا، أُعيد تصنيف الطارئة من الدرجة ٣ في بنغلاديش، التي بدأت في عام ٢٠١٧، إلى طارئة ممتدة من الدرجة ٢ في ١٧ نيسان/أبريل ٢٠١٩. وما زالت هذه الدرجة تتطلب استمرار وجود عمليات المنظمة واستجابتها. وفي عام ٢٠١٩، واصلت المنظمة تقديم الدعم الصحي الطارئ إلى المجموعة السكانية المتضررة، بالعمل مع ١١٩ شريكاً من الشركاء في قطاع الصحة.

١٩- وقُدمت أكثر من ٥,٧ مليون مشورة للمرضى في ٢٥٠ مرفقاً في عام ٢٠١٨؛ وحتى ٣٠ أيلول/سبتمبر، كان هناك ٢,٦ مليون مشورة مقدمة في عام ٢٠١٩. وفي الفترة الحالية المشمولة بالتقرير، أنشأت المنظمة نظاماً للإنذار المبكر والاستجابة يغطي ٩٥٪ من المجموعات السكانية المتضررة. وشنّت المنظمة وشركاؤها خمس حملات للتصنيع الجماعي المضاد للدفتيريا لتلافي المزيد من الفاشيات المحتملة. وفي عام ٢٠١٨، قدمت المنظمة أكثر من ٢٢٠ طناً مترياً من الأدوية واللوازم والمعدات الضرورية، وأنشأت مختبراً ميدانياً في كوكس بازار ومختبراً لفحص المياه لضمان التردد المستمر لنوعية المياه. وأدى استعراض خارجي لتقديم الخدمات الصحية إلى إدخال المزيد من التعديل على خطط الشركاء في مجال الصحة لعام ٢٠١٩. وأدى استعراض تشغيلي مشترك للمنظمة أُجري في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨، على النحو المذكور أعلاه، إلى خفض درجة الطارئة إلى طارئة ممتدة، وإنشاء مكتب فرعي للمنظمة يُعنى بالطوارئ في كوكس بازار.

## التأهب في مجال الأمن الصحي

٢٠- في عام ٢٠١٩، توسّعت المنظمة في رصد القدرات الخاصة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتقييمها في جميع الأقاليم الستة، وحصلت على أكبر عدد من الاستجابات الوطنية لأداة الإبلاغ السنوي بشأن التقييم الذاتي للدول الأطراف منذ عام ٢٠١٠ (١٩١ من أصل ١٩٦ دولة طرفاً). واستُهلّت منصة إلكترونية جديدة للإبلاغ السنوي بشأن التقييم الذاتي للدول الأطراف (e-SPAR)، تتيح الإبلاغ عبر شبكة الإنترنت وتجعل عملية الإبلاغ عن التقييم الذاتي أيسر على الدول الأطراف.

٢١- واستُكمل أكثر من ١٠٠ تقييم خارجي مشترك، ما يمثل إنجازاً لا يُستهان به. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أُجري ١٥ استعراضاً لاحقاً و٢٥ عملية محاكاة. وأُجريت عملية المحاكاة الميدانية العابرة للحدود الأكبر على الإطلاق في الإقليم الأفريقي على الحدود بين كينيا وجمهورية تنزانيا المتحدة بالتعاون مع جماعة شرق أفريقيا. وضمت هذه العملية أكثر من ٢٥٠ مشاركاً على نطاق ٢٣ موقعاً للعملية. ومن أجل تحسين الكشف والاستجابة على صعيد العلاقة بين صحة الإنسان وصحة الحيوان، عُقدت ٢٨ حلقة عمل وطنية لمد الجسور بين القطاعين. وأدى هذا العمل إلى زيادة الفهم الجماعي لمستوى التأهب الوطني. واستخدم ٦٤ بلداً هذه الاستنتاجات في وضع خطط العمل الوطنية الخاصة بالأمن الصحي التي توجه طريقة معالجة البلدان للإجراءات ذات الأولوية اللازمة لتدعيم القدرات الخاصة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بما في ذلك على نطاق اختلاط البشر بالحيوانات.

٢٢- وأسهم برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في ورقة المعلومات الأساسية عن حالة القدرات الخاصة بالتأهب القطري، دعماً للتقرير السنوي الأول للمجلس العالمي لرصد التأهب،<sup>١</sup> الذي استُهل في الجمعية العامة للأمم المتحدة في نيويورك في أيلول/سبتمبر ٢٠١٩. كما دعم برنامج المنظمة للطوارئ الصحية جهود الاتحاد

1 World at Risk – Annual report on global preparedness for health emergencies. Geneva: World Health Organization; 2019  
([https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GPMB\\_annualreport\\_2019.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GPMB_annualreport_2019.pdf), accessed 28 November 2019).

البرلماني الدولي الرامية إلى النهوض بالتغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠، عن طريق قرار براعي الصلات الوثيقة التي تربط بين النظم الصحية والأمن الصحي. ودعم برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أيضاً البلدان في تعزيز التأهب التشغيلي من أجل تخفيف أثر المخاطر المحدقة التي تهدد الصحة العمومية. وشمل ذلك تطوير القدرة على الكشف عن حالات وفادة مرض فيروس الإيبولا التي توشك على الوقوع في البلدان التسعة المحيطة بجمهورية الكونغو الديمقراطية.

## الوقاية من الأوبئة والجائحات

٢٣- في عام ٢٠١٩، واصلت المنظمة وضع الاستراتيجيات العالمية مع شركائها من طيف واسع من الميادين في سبيل الوقاية من الأخطار المعدية التي تمثل تهديداً شديداً ومكافحتها، وتعديل هذه الاستراتيجيات لتكون ملائمة على الصعيدين الإقليمي والفطري. وأصبحت الاستراتيجية العالمية للتخلص من أوبئة الحمى الصفراء في العام الثالث من خطتها المستمرة على مدى عشر سنوات. وتحسنت إمدادات اللقاح بقدر كبير، وحصل ما يقدر بنحو ١٢٥ مليون شخص في أفريقيا على الحماية عن طريق توليفة من الحملات الروتينية والوقائية والتفاعلية. وتُعد هذه الأعداد غير مسبوقة، كما تُعد مشاركة الإقليم الأفريقي وإقليم الأمريكتين وإقليم شرق المتوسط غير مسبوقة أيضاً، وقد تضررت جميع هذه الأقاليم من الحمى الصفراء وتضم معاً ٤٠ بلداً شديد التعرض للمخاطر. ومنذ استهلال تقرير فرقة العمل العالمية المعنية بمكافحة الكوليرا المعنون "وضع نهاية للكوليرا: خريطة طريق عالمية إلى عام ٢٠٣٠"،<sup>١</sup> استهلت جمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا وزنجبار خطاً شاملاً للتخلص من الكوليرا، استهلالاً رسمياً. وتعكف بنغلاديش وكينيا وموزامبيق وجنوب السودان وزمبابوي حالياً على وضع خططها الوطنية لمكافحة الكوليرا بما يتماشى مع خريطة الطريق العالمية. وبحلول منتصف عام ٢٠١٩، كانت ٥٨ مليون جرعة من لقاحات الكوليرا الفموية قد شحنت إلى ٢٥ بلداً. وونظر الفريق الاستشاري الاستراتيجي والتقني التابع للمنظمة والمعني بالأخطار المعدية وفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي نظرة إيجابية إلى خريطة طريق لدحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠. وأنشئت منصة للترصد المتكامل ويبدأ استخدامها الآن في الإقليم الأفريقي. ويجري حالياً التحقق من اختبار تشخيصي سريع لالتهاب السحايا. ووُضعت الأداة EpiBrain التي تستغل الذكاء الاصطناعي للتنبؤ بالأوبئة، بوصفها مشروعاً رائداً في إطار استراتيجية المنظمة العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠-٢٠٢٤،<sup>٢</sup> وبدأ تنفيذ مشروع تجريبي في جنوب السودان بمشاركة وزارة الصحة ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية. وتوفر الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الأنفلونزا للفترة ٢٠١٩-٢٠٣٠،<sup>٤</sup> التي استهلت في ١١ آذار/ مارس ٢٠١٩، إطاراً يتيح للمنظمة والدول الأطراف والشركاء اتباع نهج شمولي إزاء الأنفلونزا من خلال البرامج الوطنية المصممة خصيصاً - من الترصد إلى الوقاية من المرض ومكافحته - بهدف تعزيز التأهب للأنفلونزا الموسمية والأنفلونزا الحيوانية المنشأ والأنفلونزا الجائحة.

١ Global Task Force on Cholera Control. Ending Cholera: A Global Roadmap to 2030. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://www.who.int/cholera/publications/global-roadmap.pdf?ua=1>, accessed 27 November 2019).

٢ "Defeating Meningitis by 2030: A Roadmap". Geneva: World Health Organization; 2019 ([https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2019/april/1\\_DEFEATING\\_MENINGITIS\\_BY\\_2030\\_A\\_ROADMAP\\_Draft\\_goals\\_and\\_milestones.pdf?ua=1](https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2019/april/1_DEFEATING_MENINGITIS_BY_2030_A_ROADMAP_Draft_goals_and_milestones.pdf?ua=1), accessed 27 November 2019).

٣ للاطلاع على المزيد من المعلومات عن أداة التنبؤ بالأوبئة EpiBrain، انظر الرابط الإلكتروني التالي: <https://www.epi-brain.com/>، (بالإنكليزية) (تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩).

٤ Global Influenza Strategy 2019–2030. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311184/9789241515320-eng.pdf>, accessed 28 November 2019).

٢٤- واعترفت المنظمة بثمانية مراكز وطنية جديدة تُعنى بالأنفلونزا في كل من دولة بوليفيا المتعددة القوميات وقبرص والجمهورية الدومينيكية وهايتي وكينيا ومقدونيا الشمالية وتركمانستان وأوكرانيا، وأصبح بذلك العدد الإجمالي للمراكز الوطنية المعنية بالأنفلونزا ١٤٧ مركزاً في ١٢٤ بلداً. وفي عام ٢٠١٩، جمعت المختبرات التابعة للشبكة العالمية ٣ ملايين عينة للاسترشاد بها في اختيار السلالات المستخدمة في لقاحات الأنفلونزا ولدعم إدارة مخاطر الأنفلونزا. وتم تأمين أكثر من ٤٠٠ مليون جرعة من لقاحات الأنفلونزا الجائحة، بتنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة<sup>١</sup>، ويزيد هذا الكم على الكم الذي كان متاحاً أثناء الجائحة التي حدثت في عام ٢٠٠٩ بأربعة أضعاف. وجمعت المنظمة ٢٠٠ مليون دولار أمريكي من مساهمات شراكة التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، واستُخدمت هذه الأموال في تعزيز القدرات الوطنية الخاصة بالتأهب في ٧٢ بلداً حول العالم. ويجري دعم ٣٩ بلداً من تلك البلدان في وضع خطط التأهب للأنفلونزا الجائحة المرتبطة بخطط العمل الوطنية الخاصة بالأمن الصحي.

٢٥- ووضعت أول عملية محاكاة للمنظمة تستخدم منهجية قائمة على الألعاب لتمكين البلدان من وضع خططها الوطنية للنشر والتطعيم فيما يتعلق بلقاحات الأنفلونزا الجائحة. وفي عام ٢٠١٩، بدأ تنفيذ عملية المحاكاة في إقليم الأمريكتين والإقليم الأوروبي وإقليم غرب المحيط الهادئ، واستفاد منها ٢٣ بلداً بالفعل. وحصل التيكوفيريمات، وهو العامل الأول على الإطلاق المضاد لفيروس الجدري، على موافقة إدارة الأغذية والعقاقير في الولايات المتحدة في تموز/ يوليو ٢٠١٨، وفي أيلول/ سبتمبر ٢٠١٩، وافقت إدارة الأغذية والعقاقير على لقاح الوقس للبالغين المعرضين لمخاطر عدوى فيروس الجدري أو فيروس جدري القردة، وتغير بذلك المشهد الخاص بالعلاج الصيدلاني للفيروسات النفاطية السوية. وفي حين أن لقاح الوقس قد اعتمد استعماله بالفعل في الاتحاد الأوروبي وكندا لمكافحة فيروس الجدري، فإن موافقة الولايات المتحدة على استعمال اللقاح لمكافحة فيروس جدري القردة تُعد المرة الأولى في العالم. وتتولى اللجنة الاستشارية التابعة للمنظمة والمعنية ببحوث فيروس الجدري<sup>٢</sup>، رصد العاملين الجديدين عن كتب.

### الكشف عن الطوارئ الصحية المحتملة وتقييمها والتواصل بشأنها

٢٦- يدير برنامج المنظمة للطوارئ الصحية نظاماً عالمياً للترصد القائم على الأحداث يكشف عن جميع أحداث الصحة العمومية والطوارئ الصحية المحتملة على نطاق العالم على مدار الساعة طوال الأسبوع. وما أن يتم التحقق من الحدث، يُجري برنامج المنظمة للطوارئ الصحية تقديراً لمستوى المخاطر ويبلغ عنه ويدق ناقوس الخطر للمساعدة على حماية المجموعات السكانية من عواقب الفاشيات والكوارث والنزاع وسائر الأخطار.

٢٧- وفي عام ٢٠١٩، خضع ٤٤٠ حدثاً في ١٣٨ بلداً وإقليماً للتحري وتقييم المخاطر والمتابعة. وكانت ٧٣٪ من هذه الأحداث تتعلق بالعدوى، وشكّلت ١٤٪ منها كوارث طبيعية، وكانت ١٠٪ منها تتعلق بالمنتجات الكيميائية أو الإشعاعية أو النووية أو بسلامة الأغذية، وكانت نسبة ٣٪ المتبقية تتعلق بعوامل أخرى أو بعوامل غير محددة. وأجري تقدير رسمي سريع لمخاطر ثمانية وخمسين حدثاً من هذه الأحداث، وقعت في ٣٣ بلداً، وكانت الأحداث الخمسة الأهم هي مرض فيروس الإيبولا، والحصبة، وشلل الأطفال المسبب للشلل الحاد الناجم عن اللقاحات، والكوليرا، وحمى الضنك. وأشار التقييم إلى أن المخاطر على الصعيد الوطني شديدة للغاية أو شديدة بالنسبة إلى ٩٠٪ من الأحداث الثمانية والخمسين.

١ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ (https://www.who.int/influenza/resources/pip\_framework/ar)، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩).

٢ للمزيد من المعلومات انظر الرابط الإلكتروني التالي: (بالإنكليزية) (https://www.who.int/csr/disease/smallpox/variola-virus-research/en)، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩).



٢٨- ومن الأهمية الحاسمة بمكان تعزيز الكشف المبكر عن جميع الأخطار التي يمكن أن تتحول إلى أحداث صحية عمومية حادة. وتُعد المبادرة الخاصة بقاعدة المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة<sup>١</sup> تعاوناً فريداً من نوعه بين المنظمة وسائر أصحاب المصلحة. فهي تجمع معاً الجديد والقائم من المبادرات والشبكات والنظم لإيجاد نهج للصحة الواحدة شامل لجميع الأخطار وموحد من أجل الكشف المبكر عن المخاطر والأخطار التي تهدد الصحة العمومية والتحقق منها وتقديرها باستخدام المعلومات المستمدة من المصادر المفتوحة. وسوف تُنشر المبادرة بصفة مبدئية في عشرة بلدان، ويعمل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية بالتعاون الوثيق مع عدة دول أعضاء، بما في ذلك نيجيريا وسنغافورة استعداداً لبدء التنفيذ. واستُخدم النظام في اليابان خلال كأس العالم للركبي ٢٠١٩، ومن المتوقع استخدامه أيضاً في أولمبياد عام ٢٠٢٠، التي ستقام أيضاً في اليابان. واستضافت جمهورية كوريا الاجتماع العالمي التقني الثاني للمبادرة الخاصة بقاعدة المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة في الفترة من ١٢ إلى ١٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩.

٢٩- وقُدّم الدعم في مجال الت رصد وإدارة المعلومات الوبائية والصحية عن طريق النشر الميداني في بنغلاديش وتشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية وغيانا وموزامبيق وباكستان، وعن طريق الدعم عن بُعد في جميع الطوارئ المصنفة أيضاً. ودعماً لنظام إدارة الأحداث الخاص بفاشية مرض الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية، قدمت خلية معنية بالوبائيات الإرشادات بشأن أنشطة الت رصد، والمعلومات المحدثة والجلسات الإعلامية المنتظمة عن الحالة، والتحليلات الوبائية المتقدمة لتوجيه أنشطة الاستجابة.

٣٠- وتُشر نظام رصد توافر الموارد الصحية،<sup>٢</sup> الذي يُعد حاسم الأهمية في تقييم مدى إتاحة الرعاية الصحية ورصدها، في ثمانية بلدان جديدة وعُزز في ستة بلدان أخرى. كما عُزز نظام الإنذار المبكر والاستجابة،<sup>٣</sup> بما في ذلك بنشر أداة جمع البيانات الميدانية التابعة له، أو طبق أثناء حالة الطوارئ، في أربعة بلدان.

٣١- وأُعد تحليل حالة الصحة العمومية، الذي يُعد واحداً من المنتجات المهمة لخدمات معلومات الصحة العمومية،<sup>٤</sup> فيما يتعلق بستة عشر بلداً. وتقدم التحليلات المعلومات الأساسية والسياقية الشاملة، والمعلومات عن القدرات الخاصة بالاستجابة والأخطار والمخاطر أثناء الطوارئ الكبرى، التي يمكن أن تستخدمها وزارات الصحة والشركاء في تحديد التدخلات ذات الأولوية وتنسيق الاستجابة. وأوضحت خدمات معلومات الصحة العمومية خدمات ومنتجات إدارة المعلومات اللازمة لتسترشد بها الاستجابة للأزمات الكبرى في ثلاثة مجالات، وهي حالة الصحة والمخاطر التي تواجهها المجموعة السكانية المتضررة، ومدى توافر الموارد والخدمات الصحية، وأداء النظم الصحية.

١ للمزيد من المعلومات انظر الرابط الإلكتروني التالي:

١ <https://www.who.int/csr/alertresponse/epidemicintelligence/en>، (تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩).

٢ نظام رصد توافر الموارد الصحية التابع لمنظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/hac/herams/en/>)، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩).

٣ نظام الإنذار المبكر والاستجابة التابع لمنظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/emergencies/kits/ewars/en/>)، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩).

٤ Standards for Public Health Information Services (PHIS). Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://www.who.int/health-cluster/resources/publications/Final-PHIS-Standards.pdf?ua=1>, accessed 4 December 2019).

٣٢- ولدعم الدول الأعضاء على نحو أفضل في سعيها إلى الوفاء بالتزاماتها المقطوعة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) فيما يتعلق بالكشف المبكر عن الأحداث التي قد تثير قلقاً على صعيد الصحة العمومية، وضعت المنظمة استراتيجية للترصد والإنذار المبكر من أجل توجيه الاستثمارات والأنشطة ذات الأولوية.

٣٣- ووضع برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أسلوباً لرسم خرائط الطوارئ ولاستخدام التحليلات الجغرافية المكانية في عرض التفاصيل على شكل خرائط أو معلومات مصورة، يمكن بعد ذلك استخدامها من قبل البلدان المتضررة لتتبع لها اتخاذ قرارات أكثر استنارة بشأن الصحة العمومية. وأثناء الفترة المشمولة بالتقرير، صدر ما يقرب من ١٠٠٠ منتج من منتجات المعلومات الجغرافية التي تعطي تفاصيل الطوارئ الحادة. ومثال على ذلك أن المنظمة منعاً لانتشار مرض فيروس الإيبولا من جمهورية الكونغو الديمقراطية إلى البلدان المجاورة، أجرت في عام ٢٠١٩ عملية لرسم خرائط المخاطر من أجل تحديد المسارات البديلة التي يتخذها الأشخاص الذين لا يمرضون من خلال نقاط الدخول المعينة. وجرى بعد ذلك رصد نقاط العبور البديلة التي حُددت وتنفيذ سلسلة من الأنشطة شملت ما يلي: فحص المسافرين لتحري علامات مرض فيروس الإيبولا وأعراضه؛ رسم خرائط تاريخ تعرضهم للمرض؛ تحديد مخالطي المرضى الذين انقطعوا عن المتابعة؛ تعريف المسافرين بالمخاطر المطروحة. كما استُخدمت التحليلات الجغرافية المكانية في دعم الاستجابة للأثار الصحية لإعصار إيداي في زمبابوي.

٣٤- وتهدف منشورات المنظمة بشأن الأخبار عن فاشيات الأمراض<sup>١</sup> إلى إحاطة الجمهور والممارسين في مجال الصحة العمومية ووسائل الإعلام وغيرهم، علماً بحدوث الفاشيات الجديدة وبالمعلومات الجديدة المتعلقة بفاشيات محددة. وتحتوي هذه المنشورات على ملخص وبائي، وعلى بيان الإجراءات الصحية العمومية التي اتخذت استجابةً للحدث وتقدير المنظمة للمخاطر ونصائح المنظمة. ومنذ بدء فاشية مرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية، أصدر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية منشورات منتظمة للأخبار عن فاشيات الأمراض بالعمل مع المكتب الإقليمي والمكتب القطري.

### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٣٥- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وإلى تقديم المزيد من الإرشادات.

١ منشورات المنظمة بشأن الأخبار عن فاشيات الأمراض (<https://www.who.int/csr/don/ar/>)، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩).

## الملحق

قائمة الطوارئ المصنفة الفعلية في الفترة المشمولة بالتقرير  
(١ كانون الثاني/يناير - ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٩)

الدرجة الأخيرة	تاريخ التصنيف الأخير	الدرجة الأولية	نوع الأزمة	تاريخ التصنيف الأولي	الإقليم التابع للمنظمة	البلدان أو الإقليم أو الأراضي
تمديد الدرجة ٣	١٩ نيسان/ أبريل ٢٠١٨	الدرجة ٣	أزمة إنسانية حادة	٢٩ آب/ أغسطس ٢٠١٨	أفريقيا	جمهورية الكونغو الديمقراطية - كاساي
		الدرجة ٣/ المستوى ٣	إعلان فاشية مرض فيروس الإيبولا طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً	١٥ آب/ أغسطس ٢٠١٨	أفريقيا	جمهورية الكونغو الديمقراطية - كيفو
تمديد الطارئة الممتدة من الدرجة ٣	١٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨	الدرجة ٣	طارئة معقدة	١٨ آب/ أغسطس ٢٠١٦	أفريقيا	شمال شرق نيجيريا
طارئة ممتدة من الدرجة ٣	٨ آب/ أغسطس ٢٠١٩	الدرجة ٣	طارئة معقدة/ جفاف/ كوليرا	٩ أيار/ مايو ٢٠١٧	شرق المتوسط	الصومال
طارئة ممتدة من الدرجة ٣	١ أيار/ مايو ٢٠١٧	الدرجة ٣	نزاع/ صراعات أهلية	١٢ شباط/ فبراير ٢٠١٤	أفريقيا	جنوب السودان
تمديد الدرجة ٣	٢١ تموز/ يوليو ٢٠١٩	الدرجة ٣	نزاع/ صراعات أهلية	٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣	شرق المتوسط	الجمهورية العربية السورية
تمديد الطارئة من الدرجة ٣/ المستوى ٣	٢٣ تموز/ يوليو ٢٠١٩	الدرجة ٣	طارئة معقدة	١ تموز/ يوليو ٢٠١٥	شرق المتوسط	اليمن
الدرجة ٢	٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٩	الدرجة ٣/ المستوى ٣	فيضانات وإعصار إيداي	٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٩	أفريقيا	موزامبيق
تمديد الطارئة من الدرجة ٢	١٧ تموز/ يوليو ٢٠١٩	الدرجة ١	نزوح السكان	٢٨ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٥	شرق المتوسط	أفغانستان
		الدرجة ٢	فاشية شلل أطفال	١٧ أيار/ مايو ٢٠١٩	أفريقيا	أنغولا
طارئة ممتدة من الدرجة ٢	١٧ نيسان/ أبريل ٢٠١٩	الدرجة ٢	نزاع راخين	٩ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧	جنوب شرق آسيا	بنغلاديش/ ميانمار
		الدرجة ٢	أزمة إنسانية	٢٧ حزيران/ يونيو ٢٠١٩	أفريقيا	بوركينافاسو
		الدرجة ٢	فاشية ملاريا	٢ آب/ أغسطس ٢٠١٩	أفريقيا	بوروندي
طارئة ممتدة من الدرجة ٢	١ أيار/ مايو ٢٠١٧	الدرجة ٢	نزاع/ صراعات أهلية	١ نيسان/ أبريل ٢٠١٥	أفريقيا	الكاميرون
		الدرجة ٢	أزمة إنسانية في الإقليم الشمال الغربي والإقليم الجنوب الغربي	٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨	أفريقيا	الكاميرون

الدرجة الأخيرة	تاريخ التصنيف الأخير	الدرجة الأولية	نوع الأزمة	تاريخ التصنيف الأولي	الإقليم التابع للمنظمة	البلدان أو الإقليم أو الأراضي
طارئة ممتدة من الدرجة ٢	١ أيار/ مايو ٢٠١٧	الدرجة ٢	أزمة إنسانية	٣ حزيران/ يونيو ٢٠١٥	أفريقيا	جمهورية أفريقيا الوسطى
		الدرجة ٢	فاشية حصبة	٧ أيار/ مايو ٢٠١٩	أوروبا	بلدان الإقليم الأوروبي التابع للمنظمة
		الدرجة ٢	فاشية شلل أطفال	١٢ تموز/ يوليو ٢٠١٨	أفريقيا	جمهورية الكونغو الديمقراطية (كاساي)
		الدرجة ٢	أزمة إنسانية/ نزوح داخلي	٢٣ آب/ أغسطس ٢٠١٨	أفريقيا	إثيوبيا (جيبو وغرب غوجي)
		الدرجة ٢	فاشية فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية	١ حزيران/ يونيو ٢٠١٤	جميع الأقاليم	عالمي
		الدرجة ٢	فاشية شلل أطفال طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً	٢ آب/ أغسطس ٢٠١٨	أفريقيا/ شرق المتوسط	القرن الأفريقي
الدرجة ٢	٩ نيسان/ أبريل ٢٠١٩	الدرجة ١	فيضانات	٢٦ آذار/ مارس ٢٠١٩	شرق المتوسط	إيران
طارئة ممتدة من الدرجة ٢	٤ شباط/ فبراير ٢٠١٩	الدرجة ٣	نزاع/ صراعات أهلية	١٢ آب/ أغسطس ٢٠١٤	شرق المتوسط	العراق
تمديد الدرجة ٢	١٦ تموز/ يوليو ٢٠١٩	الدرجة ٢	تصعيد للنزاع المسلح	٣ آذار/ مارس ٢٠١٦	شرق المتوسط	ليبيا
أزيلت	٢١ أيار/ مايو ٢٠١٩	الدرجة ٢	فاشية حصبة	٢٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٨	أفريقيا	مدغشقر
		الدرجة ٢	فيضانات وإعصار إيداي	١٩ آذار/ مارس ٢٠١٩	أفريقيا	ملاوي
		الدرجة ٢	فاشية شلل أطفال	١١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩	أفريقيا	موزامبيق
تمديد الطارئة الممتدة من الدرجة ٢	١٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩	الدرجة ٢	نزاع/ صراعات أهلية	١٢ حزيران/ يونيو ٢٠١٧	جنوب شرق آسيا	ميانمار
طارئة ممتدة من الدرجة ٢	١ أيار/ مايو ٢٠١٧	الدرجة ٢	نزاع/ صراعات أهلية	١ نيسان/ أبريل ٢٠١٥	أفريقيا	النيجر
		الدرجة ٢	فاشية كوليرا	١٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨	أفريقيا	النيجر (مارادي)
		الدرجة ٢	الأيذ والعدوى بفيروسة	٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٩	شرق المتوسط	باكستان (السند)
طارئة ممتدة من الدرجة ٢	١٩ تموز/ يوليو ٢٠١٩	الدرجة ٢	طارئة معقدة	١٦ شباط/ فبراير ٢٠١٨	شرق المتوسط	الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية

الدرجة الأخيرة	تاريخ التصنيف الأخير	الدرجة الأولية	نوع الأزمة	تاريخ التصنيف الأولي	الإقليم التابع للمنظمة	البلدان أو الإقليم أو الأراضي
طائرة ممتدة من الدرجة ٢	٣ أيار/ مايو ٢٠١٨	الدرجة ٢	التهاب الهلال الناحر	١٤ شباط/ فبراير ٢٠١٧	أفريقيا	سان تومي وبرينسيبي
الدرجة ٢	١ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨	الدرجة ٢	طائرة معقدة	٢٤ نيسان/ أبريل ٢٠١٧	شرق المتوسط	السودان
		الدرجة ٢	فاشية مرض فيروس الإيبولا	١٣ حزيران/ يونيو ٢٠١٩	أفريقيا	أوغندا
طائرة ممتدة من الدرجة ٢	٩ نيسان/ أبريل ٢٠١٨	الدرجة ٢	نزاع	٢٠ شباط/ فبراير ٢٠١٤	أوروبا	أوكرانيا
		الدرجة ٢	فاشية كوليرا	١٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨	أفريقيا	زمبابوي (هراري)
		الدرجة ٢	فيضانات وإعصار إيداي	١٩ آذار/ مارس ٢٠١٩	أفريقيا	زمبابوي
		الدرجة ١	فاشية كوليرا	١١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٨	أفريقيا	أنغولا
		الدرجة ١	فاشية التهاب الكبد E	٦ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٧	أفريقيا	تشاد
تمديد الدرجة ١	٢٢ آب/ أغسطس ٢٠١٩	الدرجة ١	فاشية ملاريا	٥ آذار/ مارس ٢٠١٩	شرق المتوسط	جيبوتي
طائرة ممتدة من الدرجة ١	١٢ حزيران/ يونيو ٢٠١٨	الدرجة ٣	الإسهال المائي الحاد الوخيم/ أزمة إنسانية	١١ آب/ أغسطس ٢٠١٧	أفريقيا	إثيوبيا
أزيلت	٢٣ تموز/ يوليو ٢٠١٩	الدرجة ١	زلازل	٣ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨	جنوب شرق آسيا	إندونيسيا
		الدرجة ١	فاشية كوليرا	٢٨ حزيران/ يونيو ٢٠١٧	أفريقيا	كينيا
		الدرجة ١	فاشية حمى وادي رفت	٢٢ حزيران/ يونيو ٢٠١٨	أفريقيا	كينيا
طائرة ممتدة من الدرجة ١	١ أيار/ مايو ٢٠١٧	الدرجة ١	طائرة معقدة	١٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٥	أفريقيا	مالي
		الدرجة ١	فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات	٨ آب/ أغسطس ٢٠١٩	جنوب شرق آسيا	ميانمار
		الدرجة ١	فاشية فيروس التهاب الكبد E	١ آب/ أغسطس ٢٠١٨	أفريقيا	ناميبيا
أزيلت	١١ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٩	الدرجة ١	فاشية كوليرا	٢ تموز/ يوليو ٢٠١٨	أفريقيا	نيجيريا
تمديد الدرجة ١	١٨ تموز/ يوليو ٢٠١٩	الدرجة ١	جفاف	١٢ شباط/ فبراير ٢٠١٩	شرق المتوسط	باكستان
طائرة ممتدة من الدرجة ١	١ أيار/ مايو ٢٠١٨	الدرجة ٢	فاشية كوليرا	١٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥	أفريقيا	جمهورية تنزانيا المتحدة

= = =