

## طوارئ الصحة العامة: التأهب والاستجابة

### عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية

#### تقرير من المدير العام

١- يُقدّم هذا التقرير بناءً على الطلبات الواردة في القرار EBSS3.R1 (٢٠١٥)،<sup>١</sup> والمقرر الإجرائي جصع ٦٨ (١٠) (٢٠١٥)،<sup>٢</sup> بشأن تعزيز التأهب للطوارئ الصحية: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). 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 العامة التي تثير قلقاً دولياً، التي تطلبت استجابة من منظمة الصحة العالمية في الفترة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ٣١ آب/أغسطس ٢٠٢٠. كما يستجيب للطلب الوارد في القرار جصع ٧٣-٨ (٢٠٢٠) بشأن منهجية نظام ترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية أثناء الطوارئ الإنسانية المعقدة وتنفيذه ونتائجه. ويتضمن تقرير مصاحب<sup>٣</sup> الرد على الطلب الوارد في القرار نفسه والذي يدعو إلى أن يجري المدير العام مشاورات ويقدم اقتراحات بشأن الحاجة إلى آليات تكميلية محتملة ليستخدّمها المدير العام في تنبيه المجتمع العالمي بشأن شدة و/أو حجم طارئة ما من طوارئ الصحة العامة من أجل حشد الدعم اللازم وتيسير التنسيق الدولي.

#### الطوارئ الفعلية من الدرجة ٣ في الفترة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ٣١ آب/أغسطس ٢٠٢٠

٢- خلال الفترة المشمولة بالاستعراض، استجابت المنظمة لما مجموعه ١١٦ طارئة في ١٩٣ بلداً وإقليماً ومنطقة، بما فيها ٦٠ طارئة مصنفة (انظر الملحق). ومن بين هذه الطوارئ الستين، ثماني منها كانت طوارئ من الدرجة ٣ حسب تصنيف منظمة الصحة العالمية وطوارئ من المستوى ٣ حسب تصنيف لجنة الأمم المتحدة الدائمة المشتركة بين الوكالات، بما فيها طارتان من طوارئ الصحة العامة التي تثير قلقاً دولياً: فاشية مرض فيروس الإيبولا في شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية وجائحة مرض فيروس كورونا العالمية (كوفيد-١٩) (انظر الجدول). ونظراً لحجم هذه الطوارئ من الدرجة ٣ وتعقيدها والتحديات التشغيلية التي تتطوّر عليها، فقد تطلبت أعلى مستويات من الدعم المقدم على نطاق المنظمة بأكملها. وشملت الطوارئ السبع المصنفة حديثاً التي نشأت خلال الفترة قيد الاستعراض طارئة واحدة من الدرجة الثالثة (كوفيد-١٩)، وخمس طوارئ من الدرجة ٢، وطارئة أخرى من الدرجة ١.

١ القرار EBSS3.R1 (2015) 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 جصع ٦٨ (١٠) (٢٠١٥) فاشية مرض فيروس الإيبولا في عام ٢٠١٤ ومتابعة الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي بشأن طارئة الإيبولا.

٣ الوثيقة مت ١٧/١٤٨.

**الجدول: الطوارئ من الدرجة ٣/ الطوارئ الممتدة الفعلية من الدرجة ٣ في الفترة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ٣١ آب/أغسطس ٢٠٢٠ (حسب الترتيب الزمني ابتداءً من التصنيف الأولي)**

البلد	الإقليم التابع للمنظمة	تاريخ التصنيف	الوضع في ٣١ آب/أغسطس ٢٠٢٠
على الصعيد العالمي (كوفيد-١٩)	على الصعيد العالمي	١٤ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠	طارئة جارية: تمت ترقيتها من الدرجة ٢ إلى الدرجة ٣ في ٢٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠؛ أُعلن أنها تشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً في ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠
جمهورية الكونغو الديمقراطية، مرض فيروس الإيبولا (كيفو الشمالية وكيفو الجنوبية وإيتوري)	الإقليم الأفريقي	١٥ آب/أغسطس ٢٠١٨	أزيلت الدرجة في ٢٥ حزيران/يونيو ٢٠٢٠
جمهورية الكونغو الديمقراطية (كاساي)	الإقليم الأفريقي	٢٩ آب/أغسطس ٢٠١٧	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣)
الصومال	إقليم شرق المتوسط	٩ أيار/مايو ٢٠١٧	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ٨ آب/أغسطس ٢٠١٩)
شمال شرق نيجيريا	الإقليم الأفريقي	١٨ آب/أغسطس ٢٠١٦	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ١٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨)
اليمن	إقليم شرق المتوسط	١ تموز/يوليو ٢٠١٥	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ٦ أيار/مايو ٢٠٢٠)
جنوب السودان	الإقليم الأفريقي	١٢ شباط/فبراير ٢٠١٤	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ١ أيار/مايو ٢٠١٧)
الجمهورية العربية السورية	إقليم شرق المتوسط	٣ كانون الثاني/يناير ٢٠١٣	طارئة جارية (من الدرجة ٣)

٣- وتمشياً مع إطار المنظمة للاستجابة للطوارئ، أُدبرت جميع الطوارئ المصنفة من خلال نظام المنظمة لإدارة الأحداث. وعند الاقتضاء، تم توفير الأموال الأولية اللازمة لإنشاء هياكل لإدارة الأحداث من الصندوق الاحتياطي للطوارئ، الذي يمكنه الإفراج عن الأموال في غضون ٢٤ ساعة. وبحلول نهاية آب/أغسطس ٢٠٢٠، كان قد تم الإفراج عن ما مجموعه ٣٢ مليون دولار أمريكي لغرض دعم عمليات الاستجابة للطوارئ التي تضطلع بها المنظمة.

٤- وبالنسبة لجميع الطوارئ المصنفة والممتدة، وضعت المنظمة خططاً للاستجابات الاستراتيجية والعمليات المشتركة مع السلطات الصحية الوطنية والشركاء. ودعمت جهود الحكومات الوطنية الرامية إلى الارتقاء بجودة الخدمات الصحية وزيادة تغطيتها؛ وتعزيز الرعاية الصحية الأولية والثانوية والرعاية في المستشفيات بنشر الأفرقة المتنقلة وتعزيز المرافق الصحية؛ وتحسين نظم الترصد والإنذار المبكر؛ وتنظيم حملات تطعيم؛ وتوزيع الأدوية والإمدادات؛ وتدريب العاملين الصحيين. بصفتها الوكالة الرائدة لمجموعة الصحة في اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. وعقب إجراء تنقيحات على خطة الاستجابة الإنسانية العالمية لكوفيد-١٩، ارتفع عدد الأشخاص المستهدفين بمساعدات مجموعة الصحة إلى ١٠٧ مليون شخص، بالشراكة مع أكثر من ٩٠٠ من الشركاء الوطنيين

والدوليين. وترتبط هذه الزيادة بمتطلبات كوفيد-١٩ أساساً. وتعمل المنظمة بنشاط، بالتعاون مع السلطات الوطنية واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية وغيرها من الشبكات الشريكة العالمية، على تعزيز التنسيق في السياقات المحددة والتعاون المتعدد القطاعات من أجل تحقيق حصائل صحية أفضل.

٥- وقد كان تنفيذ عمليات الاستجابة للطوارئ بالتعاون مع شركاء قطاع الصحة على الصعيد القطري صعباً بشكل خاص بسبب حجم وطبيعة التعطيل غير المسبوق الذي تسببت فيه جائحة كوفيد-١٩، التي أدت إلى تفاقم العقبات القائمة بالفعل التي تعترض عملية التنفيذ، مثل ضعف إمكانية إيصال المساعدات الإنسانية؛ وعدم توافر التمويل الكافي لضمان استدامة واستمرار تقديم الخدمات الصحية المنقذة للأرواح إلى الفئات السكانية المتضررة من الأزمات والضعيفة؛ والهجمات على العاملين في مجال الرعاية الصحية ومرافق الرعاية الصحية؛ وتزايد التكاليف الميدانية.

### أنشطة التأهب للطوارئ الفعلية من الدرجة ٣ والاستجابة لها والاستعداد لها وتنسيقها على المستوى العالمي والإقليمي والقطري

#### كوفيد-١٩

٦- أُعلن في ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ أن فاشية مرض كوفيد-١٩ تشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً. وفي ٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠، تم تفعيل فريق إدارة الأزمات التابع للأمم المتحدة، الذي ترأسه منظمة الصحة العالمية، والذي يضم ٢٣ كياناً من كيانات منظومة الأمم المتحدة من أجل تنسيق التخطيط ووضع السياسات وتنفيذ ما يلي: إطار الأمم المتحدة للاستجابة الاجتماعية والاقتصادية الفورية لكوفيد-١٩ (حيث تقود منظمة الصحة العالمية الركيزة ١: الصحة أولاً)؛ وخطة الاستجابة الإنسانية العالمية لكوفيد-١٩؛ وخطة المنظمة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة ٣ والمبادئ التوجيهية المرتبطة بها؛ ونظام سلسلة إمدادات كوفيد-١٩ التابع للأمم المتحدة. ٤. واتفق رؤساء اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات على تفعيل بروتوكولات توسيع نطاق الاستجابة على امتداد المنظومة، مع تكييفها لمتطلبات الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، في ١٦ نيسان/أبريل ٢٠٢٠ ولفترة أولية مدتها ستة أشهر.

١ UNDP. A UN framework for the immediate socio-economic response to COVID-19. New York: United Nations Development Programme; 2020 (<https://unsdg.un.org/resources/un-framework-immediate-socio-economic-response-covid-19>, accessed 23 November 2020). November 2020).

٢ United Nations Coordinated Appeal, April-December 2020. Global humanitarian response plan, COVID-19. Geneva: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs; 2020 (<https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>, accessed 23 November 2020).

٣ الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة لجائحة فيروس كورونا المستجد. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>)، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠).

٤ نظام سلسلة إمدادات كوفيد-١٩: طلب الإمدادات واستلامها. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-supply-chain-system-requesting-and-receiving-supplies>)، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠).

٧- وقدمت الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة نموذجاً يمكن للبلدان تكييفه واستخدامه بدعم من المجتمع الدولي. وحذّث الأمانة استراتيجيتها العالمية في نيسان/ أبريل ٢٠٢٠ لغرض المساعدة على توجيه استجابة الصحة العامة لجائحة كوفيد-١٩ على الصعيدين الوطني ودون الوطني. وبحلول ٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠، أبلغ ١٧٦ بلداً بأن لديها خطة للتأهب والاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، مقابل ٩١ بلداً في ١ آذار/ مارس ٢٠٢٠. ولتيسير تبني الاستراتيجية العالمية، نشرت المنظمة إرشادات تشغيلية وأطلقت منصة الشركاء في مكافحة كوفيد-١٩ في آذار/ مارس ٢٠٢٠. وتعزز المنصة التنسيق والتخطيط بصورة شفافة وعلى نطاق عالمي. وفي ١٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠، كانت المنصة تُستخدم من قبل ١٤٠ دولة عضواً وأكثر من ٦٠٠ كيان شريك و٧٤ جهة مانحة لغرض تتبع تنفيذ إجراءات الاستعداد والاستجابة. وفي ٥ حزيران/ يونيو ٢٠٢٠، أنشأت المنظمة إطار الرصد والتقييم للخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ لغرض رصد أداء تنفيذ الخطة، وتوجيه تنفيذ العمليات وتحسينه. وقد وضع الإطار مؤشرات عالمية وقُطرية لركائز الخطة التسع كافة وجوانب إضافية للاستجابة بهدف دعم التخطيط الاستراتيجي، وتتبع العمليات، واتخاذ القرارات المسندة بالبيانات بصورة آنية، وتمكين الدعوة، وضمان الشفافية بين الجهات المانحة وكيانات الأمم المتحدة والشركاء في الاستجابة.

٨- وقُدّم دعم تشغيلي واسع إلى البلدان من خلال الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها. وحتى ١٥ آب/ أغسطس ٢٠٢٠، نشر الشركاء عن طريقها ما مجموعه ٩٧ خبراً. واضطلعت المنظمة بأكثر من ١٣٠ بعثة تقنية وتشغيلية، وقدمت دعماً افتراضياً مخصصاً من خلال الحلقات الدراسية الشبكية والتدريبات. وعقد المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية جلسات إحاطة أسبوعية للدول الأعضاء لتمكينها من تبادل المعلومات عن الاستجابات القطرية والدروس المستفادة. وتولّت الأمانة، من خلال مبادرة الأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ،<sup>٢</sup> تيسير ما يزيد على ٤٠ بعثة دولية للدعم الطبي، وأتاحت المعايير التقنية والدعم لتعبئة الأفرقة الطبية الوطنية، مما ساعد على إعادة تخصيص القدرة الاستيعابية للمستشفيات وتوسيعها في جميع أنحاء العالم.

٩- وفي منتصف كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٠، نشرت المنظمة لأول مرة إرشادات<sup>٣</sup> وأدوات تقنية بشأن كوفيد-١٩ تتناول الترصد، والفحص المختبري وأفضل الممارسات، والوقاية من العدوى ومكافحتها، والتدبير العلاجي السريري، والاستعداد، ونقاط الدخول، والسفر والنقل الدوليين، والسلع الأساسية. ونشرت المنظمة لاحقاً ٤٠٠ وثيقة إرشادية بشأن كوفيد-١٩ ومئات المنتجات الإعلامية الأخرى، تتراوح من الإرشادات والأدوات التقنية والتشغيلية إلى الموجزات العلمية والتقارير التقنية ومنتجات الإبلاغ عن المخاطر. ويتواصل تحديث الإرشادات المتعلقة بالمواضيع الحالية والجديدة بحيث تعكس أحدث البيانات العلمية، ويجري إعدادها بالتعاون الوثيق مع خبراء عالميين من الشبكات التقنية، والمراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية، والفريق الاستشاري الاستراتيجي والتقني المعني بالأخطار المعدية، وأفرقة المنظمة المعنية بوضع المبادئ التوجيهية الرسمية، والمجموعات الخارجية التي تجري استعراضات سريعة للأدبيات في كل مجال من المجالات المذكورة أعلاه، والمجتمع المدني، ومجموعات المرضى، والعديد من الجمعيات الدولية. وقد أعدت المنظمة إرشادات تقنية شاملة بشأن ترصد كوفيد-١٩ في سياق حركة النقل البحري والجوي والمعايير البرية، وتواصل إعدادها، مستعينة في ذلك بمدخلات من المنظمة البحرية الدولية،

١ منصّة الشركاء في مكافحة كوفيد-١٩. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://covid-19-response.org/>، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

٢ الأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ. جنيف: منظمة الصحة العالمية (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/emergencies/partners/emergency-medical-teams>، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

٣ إرشادات قُطرية وتقنية بشأن مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

ومنظمة الطيران المدني الدولي، والرابطة الدولية للنقل الجوي، والمنظمة الدولية للهجرة، ومراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها، والرباطات الصناعية الرئيسية. وبالإضافة إلى ذلك، أنشأت الأمانة لجنة معنية بمراجعة المنشورات المتعلقة بكوفيد-١٩، والتي تتولى النظر في جميع الاقتراحات المتعلقة بإعداد إرشادات جديدة بشأن كوفيد-١٩ بهدف ضمان الاتساق، وتيسير الالتزام بالعمليات المنهجية، وضمان وجاهة الإرشادات وصدورها في الوقت المناسب.

١٠- وبناء على طلب الأمين العام للأمم المتحدة وفريق إدارة الأزمات التابع للأمم المتحدة، شكّلت فرقة عمل لتتولى إنشاء نظام سلسلة إمدادات كوفيد-١٩ التابع للأمم المتحدة. وقد أنشئ هذا النظام، الذي تتولى تنسيقه منظمة الصحة العالمية، لغرض تكثيف شراء وتوزيع معدات الحماية الشخصية والاختبارات ووسائل التشخيص ومعدات الطب الحيوي، مثل أجهزة التنفس الاصطناعي وأجهزة توليد الأكسجين. وقد سخرت فرقة العمل قدرات وخبرات كل شريك من الشركاء لتحديد الاحتياجات من المشتريات والتفاوض مع الموردين. وحتى ١٥ آب/ أغسطس ٢٠٢٠، كانت المنظمة قد ورّعت ١٣١ مليون من معدات الحماية الشخصية - بما فيها الكمادات الطبية وأقنعة التنفس والنظارات الواقية وساترات الوجه والرداءات الطبية والقفازات - على ١٤٧ بلداً. وفي سوق معدات الطب الحيوي، تمكّنت المنظمة من اقتناء أجهزة توليد الأكسجين في سياق يتسم بمحدودية إنتاج هذه المعدات المنقذة للأرواح للأفراد المصابين بعدوى كوفيد-١٩ الوخيمة. وتفاوضت المنظمة على شراء ٢٩ ١٥١ من أجهزة قياس التأكسج النبضي و٥٧٣ ١٦ من أجهزة توليد الأكسجين و٤٦٤٩ من أجهزة مراقبة المرضى و١٤٩٣ من أجهزة التنفس الاصطناعي، وورّعتها اعتباراً من ٣ كانون الأول/ ديسمبر.

١١- واستحدثت مختبر شريك للمنظمة أول بروتوكول لاختبار تفاعل البوليميراز التسلسلي للكشف عن الإصابة بعدوى كوفيد-١٩، وأتاحته المنظمة للجمهور في ١٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٠. واستعانت المنظمة بعد ذلك بشركات لإنتاج وتوزيع مجموعات أدوات التشخيص القائمة على تفاعل البوليميراز التسلسلي، حيث أرسلت أولى الشحنات إلى ١٥٠ مختبراً في جميع أنحاء العالم بحلول الأسبوع الأول من شباط/ فبراير. ومنذ ذلك الحين، ورّع من خلال اتحاد وسائل التشخيص التابع لنظام سلسلة إمدادات كوفيد-١٩، أكثر من ١٧،٣ مليون اختبار تشخيصي و٣،٧ مليون من مجموعات أدوات جمع العينات على المختبرات في جميع أنحاء العالم، أو هي في طريقها إليها. وفي ٢١ تموز/ يوليو، أفادت جميع البلدان التي شاركت في مسح المنظمة، والبالغ عددها ١٩٤ بلداً، بأن لديها قدرات لإجراء الفحص المختبري لمرض كوفيد-١٩. وبالإضافة إلى ذلك، اختبرت الشبكة العالمية للمنظمة لترصد الأنفلونزا والتصدّي لها<sup>١</sup> لتوفير قدرات الكشف عن الفيروس، ومراقبة الجودة في المختبرات، ورصد انتقال عدوى فيروس كورونا-سارس-٢، وتوفير آلية لتبادل البيانات. ويجري اختبار أكثر من ٣٠ ألف عينة خافرة أسبوعياً من خلال الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدّي لها لغرض الكشف عن عدوى كوفيد-١٩، ويجري تبادل البيانات من خلال منصات المنظمة.

١٢- وتتضمن خطة المنظمة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة إجراءات ترمي إلى تنسيق الجهود الدولية في مجال البحث والتطوير. وفي شباط/ فبراير ٢٠٢٠، عقدت المنظمة منتدى متعدد الجهات صاحبة المصلحة بشأن البحث والتطوير، حضره أكثر من ٤٠٠ خبير لغرض تحديد أولويات البحوث، وأصدر خريطة طريق للتعبيل بوضع تدابير مضادة لكوفيد-١٩ وتسريع وتيرة البحوث بشأن هذا المرض. وعُقد منتدى بحثي للمتابعة في تموز/ يوليو ٢٠٢٠. وتضطلع المنظمة بالتنسيق والدعم التقني والمالي المباشرين للعديد من الدراسات العلمية العالمية التي دعت إليها خريطة الطريق، مثل تجربة "التضامن" السريرية لعلاجات كوفيد-١٩ للمنظمة (التي أطلقت في آذار/ مارس

١ الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدّي لها. جنيف: منظمة الصحة العالمية (بالإنكليزية) [https://www.who.int/influenza/gisrs\\_laboratory/en/](https://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/en/)، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

(٢٠٢٠)، ودراسات "الوحدة" للمنظمة بشأن علم الأوبئة المصلية، ومنصات البيانات السريرية، والبحوث بشأن تنفيذ وسائل تشخيص جديدة. وتعزز المنظمة، من خلال مخططها الأولي للبحث والتطوير والفريق الاستشاري العلمي وآلية التنسيق العالمية<sup>١</sup> التابعين لها، التواصل والتفاعل بين الباحثين والمؤسسات العلمية والمطورين والمصنعين والممولين وغيرهم من الجهات صاحبة المصلحة لضمان تنسيق البحوث بشأن كوفيد-١٩ وتنفيذها بسرعة. كما يهدف المخطط الأولي للبحث والتطوير إلى تيسير التبادل السريع للبيانات السريرية والمواد الفيروسية من خلال الاتفاقات الموحدة لنقل المواد. وتعكف المنظمة باستمرار على رسم خرائط التقدم المحرز على الصعيد العالمي في أولويات البحوث بشأن كوفيد-١٩ والإبلاغ عنه.

١٣- وتتيح خريطة الطريق، وإطار الاستثمار المنسق المقترن بها، للممولين والباحثين إعطاء الأولوية لخيارات الاستثمار والبحث المتعلقة بمرض كوفيد-١٩، وتضمن التزام البحوث بثلاثة مبادئ أساسية هي: السرعة والنطاق والإتاحة. وفي ٢٤ نيسان/ أبريل ٢٠٢٠، تعزز الالتزام بهذه المبادئ من خلال إطلاق مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (مسرّع الإتاحة)، وهي إطار تعاون يهدف إلى تسريع استحداث وإنتاج تكنولوجيات صحية أساسية جديدة لمكافحة مرض كوفيد-١٩، وضمان الإنصاف في توزيعها<sup>٢</sup>. ويجمع مسرّع الإتاحة بين خبرة القطاعين العام والخاص في مجالات تتراوح من البحث والتطوير إلى التوزيع داخل البلد، وقد سخر أصول الصحة العامة القائمة لإرساء تعاون غير مسبوق من أجل الإسراع في تحويل رؤية مسرّع الإتاحة إلى واقع ملموس. وتتولى المنظمة التنسيق العام لمسرّع الإتاحة، وتقود مسار العمل الشامل بشأن الإتاحة والتخصيص. كما تضطلع بالقيادة التقنية في جميع ركائز مسرّع الإتاحة، بما في ذلك الركائز الخاصة بالقواعد والمعايير، والسياسات والإرشادات التقنية، والعمليات التنظيمية، بما فيها اختبار المنظمة المسبق لصلاحية الأدوات الجديدة. وتشمل الغايات الطموحة لتوزيع أدوات مكافحة كوفيد-١٩ الجديدة توفير ملياري جرة من اللقاحات لجميع البلدان بحلول نهاية عام ٢٠٢١، فضلاً عن توفير ٢٤٥ مليون مقرر علاجي و ٥٠٠ مليون اختبار تشخيصي للبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل بحلول منتصف عام ٢٠٢١.

١٤- وقد نشرت الأمانة أكثر من ٢٠٠ تقرير عالمي عن الحالة الوبائية والتشغيلية فيما يتعلق بكوفيد-١٩، من خلال تجميع وتحليل البيانات الواردة من جميع الدول الأعضاء. ويشمل هذا العمل إجراء تحليل جغرافي مكاني، فضلاً عن إعداد لوحة متابعة بشأن كوفيد-١٩ خاصة بالمنظمة توفر أحدث البيانات الوطنية والإقليمية المتحقق منها، وإصدار تلك اللوحة والحفاظ عليها. وواصلت الأمانة جمع معلومات عن وباء كوفيد-١٩ وأنشأت نظاماً للترصد العالمي كأداة تبلغ من خلالها جميع الدول الأعضاء المنظمة ببياناتها الأساسية. وتستمر الأمانة في التواصل والتنسيق والعمل التعاوني مع الدول الأعضاء عن طريق المكاتب الإقليمية، من خلال توفير تحليلات، وأحدث المعلومات عن الوضع، وتقييمات للمخاطر وغير ذلك من الإرشادات من أجل تيسير الاستجابة للجائحة ورصدها. ومنذ بداية كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩، نسقت المنظمة الجهود الرامية إلى تحديد أولويات البحث لأفرقة النمذجة حول العالم، وساعدت على تحديدها، كما وضعت إطاراً لرصد الاستجابة وشغلته؛ ونشر الموظفون على الفور في المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ وشاركوا في زيارة مبكرة إلى ووهان بالصين.

١ خريطة طريق البحوث العالمية المنسقة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) <https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/Roadmap-version-FINAL-for-WEB.pdf?ua=1>، تم الاطلاع في ١٦ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠.

٢ مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) [https://www.who.int/publications/m/item/access-to-covid-19-tools-\(act\)-accelerator](https://www.who.int/publications/m/item/access-to-covid-19-tools-(act)-accelerator)، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠.

١٥- وتم توسيع نطاق مبادرة "قاعدة المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة" التابعة للمنظمة، التي تعزز الكشف المبكر عن الأخطار التي تهدد الصحة العامة وتتحقق منها وتقيّمها وتبلغ عنها (انظر الفقرة ٦٥)، ليشمل المزيد من الأفرقة داخل المنظمة وفي سنغافورة وأوغندا والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (في سياق الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها). وشمل هذا التوسّع التعاون مع المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها لغرض تدريب المحللين الجدد على التردد القائم على الأحداث باستخدام منصة المبادرة، والعمل مع كُتب مع الدول الأعضاء والمكاتب الإقليمية على تتبع الأحداث المتعلقة بمرض كوفيد-١٩ وغيره من الأخطار المستجدة والتحقق منها.

١٦- كما قادت الأمانة مبادرات مبتكرة في مجال الاتصالات وتبادل المعلومات، ومنصات وأدوات لإدارة الوفرة المفرطة للمعلومات، حيث استضافت مؤتمرين في نيسان/ أبريل وتموز/ يوليو ٢٠٢٠ حضرهما خبراء عالميون وأكثر من ١٢ ألف مشارك على الإنترنت لمناقشة عملية إدارة هذا الوضع وأسسها العلمية.

١٧- وعملت الأمانة مع أكثر من ٥٠ شركة من شركات التواصل الاجتماعي والتكنولوجيا للترويج للمعلومات المسندة بالبيانات التي تنشرها المنظمة عن كوفيد-١٩ والحد من انتشار المعلومات الكاذبة. وعقد المدير العام وكبار المديرين أكثر من ١٠٠ مؤتمر صحفي أسبوعي لاطلاع وسائل الإعلام العالمية على آخر التطورات بشأن الإرشادات المسندة بالبيانات والإجابة على أسئلتها. وتواصل شبكة المعلومات عن الأوبئة التابعة للمنظمة<sup>١</sup> تقديم مشورة ومعلومات دقيقة وسهلة الفهم في الوقت المناسب إلى مجموعة متنوعة من الجماهير والقطاعات. وأعدت مئات الحلقات الدراسية الإلكترونية بشأن مواضيع متعلقة بكوفيد-١٩، بالإضافة إلى جلسات مباشرة على وسائل التواصل الاجتماعي وحلقات "أسأل الخبراء". وقدمت الأمانة الدعم الإرشادي بين الأقران بشأن وسائل التشخيص المختبري لعدوى كوفيد-١٩ لما يزيد على ١٠٠٠ مشارك من أكثر من ١٢٠ دولة عضواً، من خلال حلقات دراسية إلكترونية عالمية وإقليمية. وسُجِّل أكثر من أربعة ملايين مشارك في دورات المنظمة على منصة التعلم الإلكتروني المفتوحة (OpenWHO)، التي توفر حالياً ١٤١ دورة تدريبية بشأن كوفيد-١٩ بـ ٤٢ لغة (في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠).

١٨- ونشرت الأمانة، في إطار دعمها للدول الأعضاء، وثائق إرشادية تقنية وتشغيلية بشأن الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية في سياق جائحة كوفيد-١٩. ومن بين المواضيع التي شملتها هذه الوثائق: الإجراءات العملية التي يمكن أن تتخذها البلدان لمواصلة إتاحة الخدمات الصحية الأساسية العالية الجودة؛ ودور الرعاية الصحية المجتمعية؛ ومجموعة متنوعة من الإرشادات الخاصة ببرامج محددة، من بينها مراحل دورة الحياة، والتمنيع، والرعاية طويلة الأجل، والأمراض السارية وغير السارية، والقوى العاملة الصحية، وسلسلة الإمداد، وإمدادات الدم. واستعرضت الأمانة الخطط الوطنية للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ الخاصة بالدول الأعضاء في جميع أقاليم المنظمة لغرض تقييم اتساقها مع الإرشادات التشغيلية المذكورة آنفاً وأوصت باتخاذ إجراءات لتحسينها. وترصد عن كُتب أثر الجائحة على

١ شبكة المنظمة للمعلومات عن الأوبئة: EPI-WIN. منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/teams/risk-communication>)، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).  
٢ إرشادات تقنية بشأن مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩): الحفاظ على الخدمات والنظم الصحية الأساسية. [الموقع الإلكتروني]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/maintaining-essential-health-services-and-systems>)، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

الخدمات الصحية الأساسية. وفي آب/ أغسطس ٢٠٢٠، نشرت المنظمة نتائج دراسة استقصائية عالمية<sup>١</sup> وصفت حالات التعطل التي شهدتها جميع الخدمات واستراتيجيات التخفيف من آثار التعطل التي جرى تنفيذها بهدف الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية في جميع مراحل دورة الحياة. وتقدم الأمانة الدعم إلى الدول الأعضاء من أجل الإسراع في تطبيق الإجراءات اللازمة لضمان استمرار تقديم الخدمات الصحية الأساسية في سياق جائحة كوفيد-١٩، مع التركيز بشكل خاص على الرعاية الصحية الأولية باعتبارها حجر الزاوية للتغطية الصحية الشاملة.

### جمهورية الكونغو الديمقراطية: طارئة ممتدة معقدة

١٩- في جمهورية الكونغو الديمقراطية، واصلت المنظمة الاستجابة للأزمات المصنفة في مناطق متضررة أيضاً من أزمات إنسانية ناجمة عن نزوح المجموعات السكانية بشكل أساسي، حيث ضمنت توفير الأدوية والإمدادات الأساسية وحزمة من الخدمات الصحية الأساسية الدنيا. كما واصلت الأمانة تقديم الدعم التقني والتنسيق من أجل الترتيد المتكامل للأمراض والاستجابة لها، والوقاية من الأمراض السارية. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أطلقت حملة تطعيم ضد الكوليرا في كيفو الجنوبية، شملت ٩٣٪ من السكان.

### جمهورية الكونغو الديمقراطية: فاشية مرض فيروس الإيبولا في كيفو الشمالية وكيفو الجنوبية وإيتوري

٢٠- في عام ٢٠١٨، سُجلت فاشية مرض فيروس الإيبولا في مقاطعات كل من كيفو الشمالية وكيفو الجنوبية وإيتوري بوصفها طارئة من الدرجة ٣، وأُعلن أنها تشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً في ١٧ تموز/ يوليو ٢٠١٩. ونشرت المنظمة موظفين في الميدان منذ بداية الفاشية، وأبقت على ما لا يقل عن ٧٠٠ موظف في الميدان لدعم الاستجابة التي تقودها الحكومة. وقادت المنظمة، بالتعاون مع شركائها في العمليات السريرية، ابتكارات في تصميم وحدات العلاج، وتحسين الرعاية الداعمة، وتوفير العلاجات المنقذة للأرواح في الوقت المناسب، وهي إجراءات ساعدت كلها على الحد من الوفيات. وفي أعقاب الانخفاض المستمر في عدد حالات الإصابة الجديدة اعتباراً من تموز/ يوليو ٢٠١٩، لم يُبلغ سوى عن عدد قليل من الحالات في الأشهر الستة الأولى من عام ٢٠٢٠، وفي ٢٥ حزيران/ يونيو ٢٠٢٠ أعلنت حكومة البلد انتهاء الفاشية. وستواصل الأمانة العمل مع الحكومة والشركاء من أجل الحفاظ على قدرات الترصد والاستجابة السريعة وبناء نظام صحي أكثر متانة وصموداً على المدى الطويل. كما تواصل دعم الناجين من المرض، من خلال برنامج لرعاية الناجين يوفر رعاية المتابعة والمشورة لجميع الناجين من الفاشية تقريباً وبالبلغ عددهم ١١٦٩ شخصاً في ٢٦ من القطاعات الصحية الواقعة في كيفو الشمالية وكيفو الجنوبية وإيتوري، ويساعد على الحد من المخاطر المرتبطة باستدامة فيروس الإيبولا على المدى الطويل في سوانل جسم الناجين.

٢١- وفي ١ حزيران/ يونيو ٢٠٢٠، أُعلن عن اندلاع الفاشية الحادية عشرة لمرض فيروس الإيبولا في مقاطعة إكواتور، وهي فاشية لا علاقة لها بتلك التي شهدتها الأجزاء الشرقية من البلد. وفي ١٥ آب/ أغسطس ٢٠٢٠، أُبلغ عن ٨٨ حالة مؤكدة ومحتملة في ٣٠ قطاعاً صحياً واقعا في ١٠ مناطق صحية. وأُعلن أن فاشية مقاطعة إكواتور تشكل حدثاً من الدرجة ٢.٢. ومنذ بداية الفاشية، نشرت الأمانة أفرقة لدعم وزارة الصحة في زيادة وتعزيز القدرة على الترصد، والتطعيم في المختبرات، والوقاية من العدوى ومكافحتها في المرافق الصحية، والتدبير العلاجي للحالات.

١ دراسة استقصائية عالمية للمنظمة تبيّن أن ٩٠ في المائة من البلدان تعطلت الخدمات الصحية الأساسية فيها منذ اندلاع جائحة كوفيد-١٩ [بيان صحفي]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (https://www.who.int/ar/news/item/12-01-2020-1442-in-who-global-pulse-survey-90-of-countries-report-disruptions-to-essential-health-services-since-covid-19-pandemic).

٢ أعلنت وزارة الصحة في جمهورية الكونغو الديمقراطية عن انتهاء الفاشية في ١٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠.

وتتولى المنظمة حالياً زمام القيادة التقنية للاستجابة دعماً للوزارة، وتعمل في الوقت ذاته إلى جانب مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية على دعم التنسيق بين الشركاء وتحسين القدرة اللوجيستية.

٢٢- وفي ٢٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٠، أعربت المنظمة عن سخطها إزاء التقارير الأخيرة عن الاستغلال والانتهاك الجنسيين المزعومين في سياق الاستجابة لفاشية مرض فيروس الإيبولا في البلد، على الرغم من سياسة عدم التسامح إطلاقاً التي تنتهجها المنظمة إزاء كل من يتبنّى مثل هذا السلوك من موظفيها أو متعاقداتها أو شركائها. وفي ١٥ تشرين الأول/أكتوبر، فتح المدير العام تحقيقاً في هذه الادعاءات، وأنشأ لجنة مستقلة يشترك في رئاستها كل من أيشاتو مينداودو، وزير الشؤون الخارجية والتنمية الاجتماعية السابق في النيجر، وجولييان لوسينج، وهي ناشطة كونغولية في مجال حقوق الإنسان. وعيّن المدير العام اثنين من كبار الموظفين في الأمانة للتنسيق والتفاعل مع رئيسي اللجنة المشاركين. وستتألف اللجنة من ٧ أعضاء كحد أقصى، وستشمل طائفة واسعة من التخصصات والخبرات، وستنشئ آليات للاتصال والتنسيق المستمرين والمنظمين. وستضطلع شركة استشارية خارجية بتقصٍ للحقائق. وتسعى اللجنة إلى التعرف على الضحايا وتقديم الدعم لهم، وضمان وقف أي انتهاكات مستمرة، إذا وجدت، ومحاسبة الجناة. وقد اتخذ فريق السياسات العالمية التابع للمدير العام بالفعل إجراءات فورية على جميع مستويات المنظمة لتعزيز نظم منع الاستغلال والانتهاك الجنسيين بسياسة عدم التسامح إطلاقاً، فضلاً عن دعم إجراء تحقيق سريع وفعال. وبالتوازي مع ذلك، باشرت اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في ١٧ تشرين الأول/أكتوبر بعثتها إلى البلد، والتي تضم خبراء من مختلف وكالات منظومة الأمم المتحدة.<sup>١</sup>

#### نيجيريا: طارئة معقدة

٢٣- تواصل الأمانة دعم جهود الحكومة الاتحادية الرامية إلى تلبية احتياجات الفئات السكانية الضعيفة في شمال شرق نيجيريا من خلال الاستعانة بأفرقة طبية متنقلة لتقديم خدمات الرعاية الصحية المتكاملة في المناطق التي يصعب الوصول إليها. واستثمرت أيضاً في العاملين الصحيين المجتمعيين لتقديم الرعاية المنزلية في مجتمعاتهم المحلية.

#### جنوب السودان: طارئة معقدة

٢٤- في جنوب السودان، هناك ٧,٥ مليون شخص بحاجة إلى المساعدة الإنسانية و١,٦ مليون شخص مشردون داخلياً و٢,٤ مليون لاجئ حسب التقديرات. وتواصل المنظمة التصدي لآثار النزوح وفاشيات العنف وسوء التغذية والفيضانات والأمراض السارية على الصحة. وقد عززت المنظمة خطط الطوارئ لمكافحة الأمراض السارية المستجدة، ودعمت تطعيم ما يقرب من مليون طفل في المناطق المدنية الخاضعة لحماية الأمم المتحدة. كما قدمت إمدادات طارئة لسد الفجوات على مستوى الرعاية الأولية، وتبرعت بمجموعات معدات طبية طارئة للشركاء في مجال الصحة العاملين في المناطق المتضررة من الفيضانات في جميع أنحاء البلد.

#### الجمهورية العربية السورية: طارئة معقدة

٢٥- لقد واصلت المنظمة استجابتها السريعة والقابلة للتوسع بهدف تلبية الاحتياجات الصحية للمجموعات السكانية المتضررة من النزاع، واستمرت في سد الثغرات الخطيرة في الرعاية الصحية الأولية والثانوية، وواصلت توفير الأدوية واللوازم الطبية الضرورية، وتعزيز سلاسل الإمدادات الطبية عبر خطوط النزاع وعبر الحدود.

١ المنظمة الدولية للهجرة، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، ومنظمة الصحة العالمية.

٢٦- وطوال الفترة المشمولة بالتقرير، نفذ الشركاء في قطاع الصحة ٥,٨ مليون إجراء طبي ٣,٢ مليون مقرر علاجي، حيث قدمت المنظمة ٨٦٣ ٠٠٠ و٢,٧ مليون منها على التوالي. ووفرت الأمانة أدوية ومعدات طبية منقذة للأرواح من أجل سد الثغرات في خدمات الرعاية الصحية الأولية في ١٢ محافظة؛ وتبرعت بست سيارات إسعاف و ٣١ عيادة متنقلة لصالح وزارة الصحة وشركائها الصحيين؛ ودعمت ٧٢ مستشفى على نطاق البلد. وفي إطار الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، تواصل تعزيز الإمداد بمعدات الحماية الشخصية في البلد، مع التركيز على حماية العاملين الصحيين، ووزعت أكثر من ٧,٤ مليون قطعة منها.

٢٧- وكانت الأدوية والمعدات الطبية المنقذة للأرواح والمدمية للحياة التي وفرتها المنظمة خلال الفترة المشمولة بالتقرير كافية لسد ٢٥٪ من الثغرات في شمال غرب البلاد، وقدمت دعماً حيوياً لخمسة مستشفيات تقدم الرعاية الثانوية والرعاية المتخصصة. كما جهزت المنظمة مخزونات مجموعات أدوات الطوارئ الصحية في محافظات حلب وإدلب والحسكة والرقّة ودير الزور وحمص واللاذقية. وفي شمال شرق البلاد، جهزت المنظمة وشركائها في مجال الصحة مخزونات لقاحات ومعدات رعاية المصابين بالرضوح وغيرها من معدات الجراحة. وتواصل المنظمة تعزيز القدرات المحلية في مجال التمنيع ورعاية الصحة النفسية والإعاقة. كما واصلت التوسع في الشراكات مع المجتمع المدني وتوسيع نطاق شبكات الإحالة وخدمات التوعية. فضلاً عن ذلك، تواصل المنظمة قيادة مجموعة الصحة على نطاق جميع مراكز الاستجابة (عبر خطوط النزاع وعبر الحدود) وتحسين جمع المعلومات الصحية في الوقت الفعلي وتحليلها لأغراض التخطيط والاستجابة المسندين بالبيانات.

#### اليمن: طارئة معقدة

٢٨- واصلت الأمانة، بالتعاون مع وزارة الصحة العامة والسكان في اليمن والسلطات في البلاد وغيرها من الشركاء في مجال الصحة، دعم تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية إلى المجموعات السكانية المتضررة في شمال البلد وجنوبه. وواصل كل من المنظمة وشركاء مجموعة الصحة توفير الحوافز لما يقرب من ٢٥ ٠٠٠ من العاملين في الخطوط الأمامية في نيسان/ أبريل ٢٠٢٠، وقدموا التدريب لأكثر من ٨٠٠ طبيب ونحو ٤٠٠٠ عامل في مجال التمريض خلال الفترة المشمولة بالتقرير. وفي إطار الاستجابة لفاشية الكوليرا، واصلت الأمانة عملياتها ودعمها لإنشاء ٣٣٣ فريقاً من أفرقة الاستجابة السريعة المتعدد التخصصات، والتي يمكن نشرها لغرض استقصاء الفاشيات. واستجابةً لجائحة كوفيد-١٩، دعمت الأمانة إنشاء أفرقة استجابة سريعة إضافية في ٨٤ مقاطعة. كما نظمت المنظمة، بالتعاون مع الشركاء، حملات تطعيم فموي ضد الكوليرا في المناطق الشديدة التعرض للمخاطر، حيث أعطت ما مجموعه ٣,٨ مليون جرعة من اللقاح. وحصل أكثر من مليون طفل على الحماية من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات؛ وأنقذ أكثر من ١٠٠ ٠٠٠ طفل دون سن الخامسة من الموت الناجم عن سوء التغذية الحاد الوخيم؛ وعولج نحو ٥٠٠ ٢٤ طفل من أمراض مثل الإسهال الدموي والملاريا والالتهاب الرئوي.

٢٩- وضمنت المنظمة تقديم الرعاية السابقة للولادة لأكثر من ٨٠٠ ٠٠٠ حامل خلال الفترة المشمولة بالتقرير. وتم تركيب جهازين جديدين لتصوير الثدي في مستشفيات عدن وصنعاء من أجل المساعدة على تحسين الكشف المبكر عن سرطان الثدي. كما وُزعت أدوية مضادة للسرطان على سبعة مراكز لمكافحة السرطان في مختلف أنحاء البلد.

٣٠- وفي نهاية عام ٢٠١٩، باشرت المنظمة عملية الجسر الطبي الجوي للأمم المتحدة من أجل نقل المرضى الذين يحتاجون إلى العناية الطبية المتخصصة غير المتاحة في اليمن إلى مواقع متفق عليها خارج البلاد. وبفضل الجهود الدبلوماسية التي بذلتها الأمم المتحدة وبعض الدول الأعضاء، انطلقت أولى الرحلات الجوية في شباط/

فبراير ٢٠٢٠، ونُقلت مجموعة من المرضى اليمنيين من صنعاء إلى عمان بالأردن. وفي إطار الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، اشترت المنظمة وشركاء الأمم المتحدة أكثر من ١٥ ٠٠٠ طن متري من المعدات الطبية ومجموعات أدوات الاختبار والأدوية، وصل ما يزيد على ١٣ ٠٠٠ طن متري منها إلى اليمن بحلول نهاية الفترة المشمولة بالتقرير. وأصبح الآن ما مجموعه ٧٨٨ سريراً في وحدات العناية المركزة وستة مختبرات مجهزة بقدرة اختبار الكشف عن كوفيد-١٩؛ وبفضل عمل المنظمة المشترك مع الشركاء في مجال الصحة، تسنى توفير أكثر من ٦٤٢ ٠٠٠ من معدات الحماية الشخصية، ويُعاد تعبئة ١١ ٧٠٠ أسطوانة أكسجين شهرياً.

## الصومال

٣١- واصلت الأمانة، بالتعاون مع وزارة الصحة الاتحادية وغيرها من الشركاء، تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والأساسية إلى المجموعات السكانية المتضررة من الأزمة في الصومال. واستجابةً لفاشية الكوليرا المستمرة، وسَّعت الأمانة نطاق عملياتها، من خلال دعم الترخيد وحملات التطعيم الفموي المضاد للكوليرا التي وفرت الحماية لأكثر من ٦٠٠ ٠٠٠ شخص ضد الكوليرا. كما قدم الشركاء، بفضل دعم مجموعة الصحة، خدمات متكاملة منقذة للأرواح في مجالي الصحة والتغذية لأكثر من ٨٠٠ ٠٠٠ فرد من أفراد المجتمعات المضيفة ومخيمات المشردين داخلياً. ونتيجة لحملة تطعيم وطنية متكاملة ضد شلل الأطفال والحصبة، تلقى ١,٩ مليون طفل دون سن الخامسة التطعيم ضد شلل الأطفال، كما حصل أكثر من ١,٧ مليون طفل تتراوح أعمارهم من ٦ أشهر إلى ٥٩ شهراً على التطعيم ضد الحصبة ومكملات الفيتامين A.

٣٢- ومنذ توسيع نطاق عمليات التصدي للجفاف في أيلول/سبتمبر ٢٠١٩، أُتيحت خدمات صحية طارئة لما يقرب من ٤٥٠ ألف من المشردين داخلياً في ١٥ مناطق متضررة من الجفاف في ولايتي هيشايل وغالمودوغ وجوبالاند والولاية الجنوبية الغربية.

٣٣- ومنذ تأكيد أول حالة إصابة بعدوى كوفيد-١٩ في الصومال في ١٦ آذار/مارس ٢٠٢٠، عملت الأمانة بشكل وثيق مع وزارة الصحة الاتحادية والشركاء في مجموعة الصحة على تقديم الدعم التقني والتشغيلي في المجالات التالية: تنسيق العمليات؛ والترصد؛ والفحص المختبري؛ ورعاية المرضى واستعلاماتهم؛ وجمع البيانات وتحليلها وتبادلها. وفي منتصف آب/أغسطس ٢٠٢٠، أنشأت المنظمة ثلاثة مختبرات خاصة باختبار تفاعل البوليمراز التسلسلي مجهزة بلوازم ومعدات مختبرية إضافية من أجل ضمان اختبار عينات كوفيد-١٩ بشكل مستمر. وبالإضافة إلى ذلك، دُرِّب أكثر من ٣٥٠٠ من العاملين الصحيين والعاملين الصحيين المجتمعيين في الخطوط الأمامية، ونُشروا في ٤٩ مقاطعة بهدف الاضطلاع بالترصد في المجتمع المحلي والمرافق الصحية وتعزيز الكشف عن حالات كوفيد-١٩ واستقصائها واختبارها في البلد. كما دعمت المنظمة إنشاء وإدارة مركزين للعزل لغرض تقديم الرعاية لمرضى كوفيد-١٩، ووفرت معدات الحماية الشخصية الأساسية ودرّبت العاملين الصحيين على التدبير العلاجي للحالات.

## التأهب للطوارئ الصحية

٣٤- طوال الفترة المشمولة بالتقرير، واصلت الأمانة التوسع في رصد قدرات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتقييمها في أقاليم المنظمة الستة كافة، وتلقت ردود ١٧٢ من أصل ١٩٦ دولة من الدول الأطراف التي تستخدم

أداة الإبلاغ السنوي بشأن التقييم الذاتي من خلال المنصة الإلكترونية بهدف تيسير الإبلاغ الإلكتروني.<sup>١</sup> وفي ١٣ تموز/ يوليو ٢٠٢٠، سُجل معدل رد بنسبة ١٠٠٪ في الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا. وزادت معدلات القدرات الوطنية المبلغ عنها بين فترتي ٢٠١٩ و ٢٠٢٠ المشمولتين بالتقرير بنحو ٢٪ إجمالاً، باستثناء القدرة المتعلقة بالموارد البشرية، والتي ظلت على حالها. ومقارنة بالفترة المشمولة بالتقرير السابقة، تحسّن أداء معظم الدول الأطراف في القدرات الرئيسية، مثل المهام المتعلقة بالترصد والمختبرات والتنسيق ونقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية. ولا تزال القدرات في نقاط الدخول (الموانئ والمطارات والمعابر البرية)، والسلامة الكيميائية والطوارئ الإشعاعية تشكل مجالات للتحسين. وقد ثبت أن تحسّن القدرات الأساسية للوائح، بفضل الرصد والتقييم المنتظمين، ضروري في سياق طارئة كوفيد-١٩ وغيرها من الطوارئ الصحية. وتُنشر معلومات مفصلة عما قدمته الدول الأطراف من تقارير سنوية على المنصة الجديدة وعلى غيرها من المواقع الإلكترونية للمنظمة.<sup>٢</sup>

٣٥- وبحلول نهاية الفترة المشمولة بالتقرير، كان قد أُنجز ما مجموعه ١١٣ تقييماً خارجياً مشتركاً، وأجري ١٣٦ تمرين محاكاة و ٦٤ استعراضاً لاحقاً للإجراءات. وفي تموز/ يوليو ٢٠٢٠، دعمت المنظمة استعراضاً للاستجابة للطوارئ الناجمة عن الفيضانات في جنوب السودان عقب اتخاذ الإجراءات. وبحلول نهاية الفترة المشمولة بالتقرير، أجرى ما مجموعه ٦٤ بلداً تقييمات استراتيجية للمخاطر شاملة لجميع الأخطار باستخدام أداة المنظمة الاستراتيجية لتقييم المخاطر. وتدعم هذه الأداة البرمجة المراعية للمخاطر التي تحفز إجراءات التأهب للطوارئ من أجل خفض مستوى المخاطر المرتبطة بخطر معين وعواقبه. وتلقت الدول الأعضاء في أقاليم المنظمة الستة كافة الدعم لتعزيز قدراتها المتصلة بالجاهزية التشغيلية من خلال التدريب وإعداد خطط طوارئ والتخطيط لاستمرارية تصريف الأعمال.

٣٦- وبحلول نهاية الفترة المشمولة بالتقرير، كان قد تلقى ما مجموعه ٦٨ بلداً الدعم لإعداد خطط العمل الوطنية بشأن الأمن الصحي التي توجه البلدان في معالجة الإجراءات ذات الأولوية اللازمة لتعزيز قدراتها على نحو ما تنص عليه اللوائح الصحية الدولية، بما في ذلك على نطاق اختلاط البشر بالحيوانات. ولتحسين الكشف والاستجابة على صعيد العلاقة بين صحة الإنسان وصحة الحيوان، عُقدت ٣٢ حلقة عمل وطنية لمد الجسور بين القطاعين و ١٦ حلقة عمل تجريبية مشتركة بشأن تقييم المخاطر في إطار نهج الصحة الواحدة. وأدى هذا العمل إلى زيادة الفهم الجماعي لمستويات التأهب الوطني.

٣٧- وتواصل المنظمة استخدام أدواتها المعيارية<sup>٣</sup> لدعم بناء القدرات الأساسية بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ورسم خرائط العناصر الوطنية لكل من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والنظم الصحية في إطار تعزيز التأهب للطوارئ. ويمكن تطبيق المعايير والإجراءات المقابلة لها بهدف تحسين تأهب البلدان للطوارئ من خلال

١ منظمة الصحة العالمية. "e-SPAR": تقرير سنوي مقدم من دولة طرف (بالإنكليزية) (متاح من خلال الرابط <https://extranet.who.int/e-spar>، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

٢ منظمة الصحة العالمية. الشراكة الاستراتيجية من أجل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والأمن الصحي (بالإنكليزية) (متاحة من خلال الرابط <https://extranet.who.int/sph/>؛ ومرصد الصحة العالمي (بالإنكليزية) (متاح من خلال الرابط [https://www.who.int/data/gho/data/themes/international-health-regulations-\(2005\)-monitoring-framework](https://www.who.int/data/gho/data/themes/international-health-regulations-(2005)-monitoring-framework)، تم الاطلاع عليهما في ٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

٣ معايير المنظمة لقياس القدرات المتعلقة باللوائح الصحية الدولية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩ (بالإنكليزية) (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311158>)، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

إعداد خطط عمل وطنية بشأن الأمن الصحي وتنفيذها. كما أصدرت المنظمة مكتبة معايير مرجعية<sup>١</sup> تتيح للدول الأعضاء والشركاء والجهات صاحبة المصلحة في مجال الصحة العامة إمكانية الوصول مباشرة إلى الإرشادات والأدوات والمواد ذات الصلة التي تدعم تنفيذ الإجراءات المقترحة لبناء القدرات.

٣٨- وفي عام ٢٠٢٠، نشرت المنظمة إطار تنسيق التأهب المتعدد القطاعات،<sup>٢</sup> الذي يوفر للدول الأعضاء والقطاعات الوطنية المعنية لمحة عامة عن العناصر الرئيسية اللازمة لتعزيز التنسيق الشامل والمتعدد القطاعات لجميع الأخطار من أجل بناء القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح والتأهب للطوارئ والأمن الصحي.

٣٩- وواصلت الأمانة تقديم الدعم للبلدان في رسم خرائط الموارد الوطنية وتحليل الأثر على الاستثمار في الأمن الصحي باستخدام أداة المنظمة وعمليتها لتحديد جميع الموارد المالية والتقنية المتاحة لبناء قدرات اللوائح وتنفيذ خطط التأهب لجائحة كوفيد-١٩ والاستجابة لها، تمثيلاً مع التوصيات والإجراءات ذات الأولوية الناتجة عن رصد تنفيذ اللوائح وتقييمه. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، قُدم الدعم لجهود رسم الخرائط وإجراء التحاليل هذه في كل من تشاد والنيجر والسنغال.

٤٠- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، تم توسيع نطاق بوابة المنظمة الخاصة بالشراكة الاستراتيجية من أجل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والأمن الصحي ليشمل على نحو أفضل تتبّع ورصد الاستثمارات الوطنية في مجال التأهب الموجهة نحو أنشطة بناء القدرات ذات الصلة، بما في ذلك تلك المبينة في خطط العمل الوطنية بشأن الأمن الصحي. وجرى توسيع نطاق البوابة ليشمل الروابط إلى منصة الشركاء في مكافحة كوفيد-١٩ من أجل دعم الاستثمارات والتخطيط للتأهب والأمن الصحي على المدى الطويل.

٤١- وفي عام ٢٠٢٠، نشرت المنظمة قائمة بمصطلحات إدارة مخاطر الطوارئ الصحية والكوارث،<sup>٣</sup> بهدف تزويد رسمي السياسات الوطنيين والممارسين وغيرهم من الجهات صاحبة المصلحة في مجال الصحة العامة بمصطلحات موحدة.

٤٢- وقدمت الأمانة الدعم إلى البلدان في جميع أقاليم المنظمة من أجل التوسّع في المرافق الصحية المأمونة. ولتيسير ذلك، أعدت مشورة بشأن السياسات، وإرشادات وأدوات تقنية، بما فيها أداة للاستعداد السريع لتقييم القدرات المتعلقة بمكافحة كوفيد-١٩ ورصدها والحفاظ عليها في المستشفيات.<sup>٤</sup>

١ الشراكة الاستراتيجية بشأن اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والأمن الصحي. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://extranet.who.int/sph/>)، تم الاطلاع في ١٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠).

٢ إطار تنسيق التأهب المتعدد القطاعات: أفضل الممارسات ودراسات الحالة والعناصر الرئيسية اللازمة للنهوض بالتنسيق المتعدد القطاعات للتأهب للطوارئ الصحية والأمن الصحي. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332220>).

٣ قائمة مصطلحات إدارة مخاطر الطوارئ الصحية والكوارث. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331716>).

٤ قائمة التحقق من الاستعداد السريع في المستشفيات: إرشادات مبدئية: تقييم منسق لقدرات الخدمات الصحية في سياق جائحة كوفيد-١٩. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-hospital-readiness-checklist-2020.1>) ٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠).

٤٣- وواصلت الأمانة قيادة عمل منظومة الأمم المتحدة بشأن القدرة على الصمود والحد من مخاطر الكوارث من أجل التأهب للطوارئ. وشمل ذلك تعزيز التعاون بين المكتب المشترك بين منظمة الصحة العالمية والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية والمعني بالمناخ والصحة والوحدة المعنية بتغيير المناخ التابعة لمنظمة الصحة العالمية من أجل التصدي بشكل أفضل للمخاطر المتصلة بتغيير المناخ في سياق التأهب للطوارئ الصحية وإدارة مخاطر الكوارث. وساهمت المنظمة أيضاً في مذكرة الأمم المتحدة الإرشادية بشأن استخدام إدارة مخاطر المناخ والكوارث للمساعدة على بناء مجتمعات قادرة على الصمود.<sup>١</sup>

٤٤- وقد نشرت المنظمة إرشادات مبدئية<sup>٢</sup> لدعم البلدان في الاستثمار في التأهب الطويل الأجل للطوارئ الصحية، وبناء القدرة عليه، أثناء جائحة كوفيد-١٩ و"إعادة البناء على نحو أفضل". كما أنها تدعم البلدان في تطبيق الدروس المستفادة من التقييمات الوطنية لجميع الأخطار لغرض تيسير التعافي من كوفيد-١٩ ودمج النهج الشاملة للمجتمعات بأسرها في عملية التأهب. وسعيًا من المنظمة إلى مواصلة تعزيز النهج الوطنية الشاملة للمجتمعات بأسرها في مجال التأهب، فقد عملت أيضاً مع المعهد العالمي للتعليم والتدريب التابع لمكتب الأمم المتحدة للحد من أخطار الكوارث ومعهد الأمم المتحدة للتدريب والبحث من أجل إعداد واستضافة دورات للتعليم الإلكتروني بشأن تصميم استراتيجيات محلية للحد من مخاطر الكوارث وبناء القدرة على الصمود لها، ونهج متعدد القطاعات لتحقيق التكامل بين الصحة العامة وإدارة مخاطر الكوارث. كما أصدرت بياناً بشأن التعافي من كوفيد-١٩ على نحو صحي ومراعٍ للبيئة،<sup>٣</sup> يهدف إلى بناء القدرة على الصمود ويتواءم مع الغايات المتمثلة في المساعدة على الحد من أثر تغير المناخ.

٤٥- وواصلت الأمانة تقديم الدعم التقني إلى البلدان الراغبة في تعزيز القدرات بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) من أجل الوقاية من أحداث الصحة العامة والاستعداد لها والكشف المبكر عنها والاستجابة لها، بما في ذلك عند نقاط الدخول. وأصدرت المنظمة دليلاً بشأن بناء قدرات الصحة العامة في المعابر البرية والتعاون عبر الحدود<sup>٤</sup>، وهو جهد مشترك بين منظمة الصحة العالمية والمنظمة الدولية للهجرة ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة. وبالإضافة إلى إعداد ونشر إرشادات وأدوات تقنية، قُدمت مساعدة ميدانية، بما في ذلك دورة تدريبية، في البلدان بهدف سد الثغرات التي جرى تحديدها في إطار عملية رصد اللوائح وتقييمها، وعلى أساس مخصص بناءً على طلب البلدان.

١ UN Office for Disaster Risk Reduction. Integrating disaster risk reduction and climate change adaptation in the UN Sustainable Development Cooperation Framework: guidance note on using climate and disaster risk management to help build resilient societies. Geneva: United Nations Office for Disaster Risk Reduction; 2020 (<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Integrating%20disaster%20risk%20reduction%20and%20climate%20change%20adaptation%20in%20the%20UN%20Sustainable%20Development%20Cooperation%20Framework.pdf>, accessed 24 November 2020).

٢ الاستثمار في التأهب الطويل الأجل للطوارئ الصحية، وبناء القدرة عليه، أثناء جائحة كوفيد-١٩: إرشادات مبدئية للدول الأعضاء في المنظمة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332973>).

٣ <https://www.who.int/docs/default-source/climate-change/who-manifesto-for-a-healthy-and-green-post-covid-recovery.pdf> (بالإنكليزية)

٤ دليل بشأن بناء قدرات الصحة العامة في المعابر البرية والتعاون عبر الحدود. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331534>).

٤٦- وتواصل الأمانة تعاونها مع الشركاء من أجل تعزيز تنفيذ اللوائح. واستعرضت منظمة الصحة العالمية والمنظمة البحرية الدولية التعديلات المتعلقة بالصحة العامة الواردة في ملحق اتفاقية تسهيل حركة الملاحة البحرية الدولية بهدف موازنة محتوى الملحق مع أحكام اللوائح ذات الصلة.

٤٧- وتواصل أمانة اللوائح الصحية الدولية تقديم الدعم إلى الدول الأطراف بإتاحة إمكانية حضور دورة إلكترونية والتدريب وجهاً لوجه على تفتيش السفن وإصدار الشهادات الصحية للسفن بغية تعزيز القدرات على تفتيش السفن التي تقوم برحلات دولية، على النحو المنصوص عليه في اللوائح.

٤٨- وقدمت المنظمة الدعم لتعزيز القدرات المختبرية بإعداد إرشادات تقنية ونشرها وتقديم المساعدة التقنية إلى البلدان ذات الأولوية. وصنفت المنظمة بسرعة العينات السريرية المأخوذة من المرضى الذين يُشتبه في إصابتهم بعدوى كوفيد-١٩ أو تأكدت إصابتهم بها على أنها مواد بيولوجية من الفئة باء بهدف تيسير شحن العينات بشكل مأمون، استناداً إلى إرشاداتها المبدئية بشأن السلامة البيولوجية في المختبرات. ولضمان تقديم التدريب وإصدار الشهادات بشكل ملائم في حالة تعذر إجراء التدريب وجهاً لوجه، جُرب التدريب عن بعد في ملاوي.

٤٩- وواصلت الأمانة تنسيق حلقات العمل التدريبية وأجرت اختبارات الكفاءة المختبرية. كما واصلت إعداد برنامج القيادة العالمية للمختبرات، وهو جهد مشترك بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات الشريكة، يهدف إلى إعداد جيل جديد من رؤساء المختبرات. وأقر البرنامج بنجاح في باكستان، وستستخدم الدروس المستفادة منه لزيادة تحسين مضمون البرنامج وتنفيذه في المستقبل.

٥٠- وتواصل أمانة اللوائح الصحية الدولية بشكل خاص إعداد برامج التعلّم وتحديثها، بما في ذلك أدوات مبتكرة ودورات تعلّم إلكترونية موجهة إلى نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية وغيرها من الجهات صاحبة المصلحة.

٥١- وواصلت أمانة المنظمة دعم البلدان في بناء القدرة الوطنية على الاستجابة الطبية. وتعمل مبادرة فرق الطوارئ الطبية التابعة لها مع ١٥ بلداً من البلدان الأكثر عرضة "للمخاطر الكوارث"<sup>١</sup> من أجل تعزيز القوى العاملة الصحية المتاحة بسهولة في البلدان. وفي الفترة من شباط/فبراير إلى آب/أغسطس ٢٠٢٠، أُجري ما يزيد على ٤٠ بعثة دولية للدعم الطبي، معظمها من قبل ٢٩ فريقاً من أفرقة الطوارئ الطبية المصنفة دولياً أو التي يجري تصنيفها حالياً.

## الوقاية من الأوبئة والجوائح

٥٢- في عام ٢٠٢٠، واصلت المنظمة العمل مع شركائها من شتى المجالات على إعداد استراتيجيات عالمية للوقاية من الأخطار المعدية التي تمثل تهديداً شديداً ومكافحتها، وتكييف هذه الاستراتيجيات مع السياقين الإقليمي والقطني. ويتولى الفريق الاستشاري الاستراتيجي والتقني المعني بالأخطار المعدية<sup>٢</sup>، وهو فريق استشاري جامع يُعنى

<sup>١</sup> WorldRiskReport 2019. Aachen, Germany: Bündnis Entwicklung Hilft; 2020 ([https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WorldRiskReport-2019\\_Online\\_english.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WorldRiskReport-2019_Online_english.pdf), accessed 24 November 2020).

<sup>٢</sup> الفريق الاستشاري الاستراتيجي والتقني المعني بالأخطار المعدية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) <https://www.who.int/emergencies/diseases/strategic-and-technical-advisory-group-for-infectious-hazards/en/>، تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠).

بالأمراض الجائحة والوبائية، استعراض تقييم المخاطر والبرامج الخاصة بأمراض محددة والابتكارات الشاملة والاحتياجات من البحوث، وتزويد المنظمة بالمشورة في هذا الشأن. ومنذ مطلع كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠، اجتمع الفريق بانتظام أكثر من ٤٠ مرة لغرض رصد التقييم العالمي لمخاطر كوفيد-١٩ الذي تجريه المنظمة، والتعلم من العروض القطرية، وإسداء المشورة الاستراتيجية والتقنية<sup>١</sup>. كما اجتمع بهدف إجراء استعراض تقني لفاشية فيروس الإيبولا العاشر في جمهورية الكونغو الديمقراطية.

٥٣- ودخلت الاستراتيجية العالمية للتخلص من أوبئة الحمى الصفراء العام الرابع من خطتها الممتدة على ١٠ سنوات. وشهد الإمداد باللقاحات تحسناً كبيراً، وحصل ما يقدر بنحو ١٢٥ مليون شخص في أفريقيا على الحماية بفضل توليفة من الحملات الروتينية والوقائية والتفاعلية. وتشهد هذه الأرقام غير المسبوقة على التزام الإقليم الأفريقي وإقليم الأمريكتين وإقليم شرق المتوسط، وهي كلها أقاليم متضررة من الحمى الصفراء.

٥٤- ومنذ إصدار تقرير فرقة العمل العالمية المعنية بمكافحة الكوليرا المعنون "القضاء على الكوليرا: خارطة طريق عالمية حتى عام ٢٠٣٠"، أطلقت بنغلاديش وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا رسمياً خطاً شاملاً للتخلص من الكوليرا. وقد وضعت الصومال خطتها في صيغتها النهائية، بينما تعكف إثيوبيا وكينيا وموزامبيق وجنوب السودان وزمبابوي حالياً على إعداد خططها الوطنية لمكافحة الكوليرا تمثياً مع خريطة الطريق العالمية. وبحلول منتصف عام ٢٠٢٠، أرسل ما مجموعه ٦٩ مليون جرعة من اللقاحات الفموية المضادة للكوليرا إلى ٢٥ بلداً.

٥٥- ووفقاً لخارطة الطريق العالمية لدحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠، التي أقرتها جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠،<sup>٣</sup> دعت الأمانة تمنيع أكثر من ٥٠ مليون شخص من خلال التطعيم الوقائي أو التفاعلي في ١٣ بلداً أفريقياً، مما أسفر عن التخلص من أوبئة المكورات السحائية من المجموعة المصلية A والسيطرة على سبع فاشيات رئيسية ناجمة عن مجموعات مصلية أخرى. وبدأ استخدام منصة للترصد المتكامل في الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي. ويجري حالياً إقرار اختبار تشخيصي سريع لالتهاب السحايا.

٥٦- وتواصل الأمانة تنفيذ أنشطة الوقاية من العوامل المسببة للأمراض التنفسية الشديدة والخطورة ومكافحتها على الصعيد العالمي، بما فيها فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، الذي كان بمثابة الأساس لأولى الإرشادات، والمنتجات الإعلامية، والدورات التدريبية، والاستراتيجيات التي جرى تكييفها خلال الأسابيع الأولى من جائحة كوفيد-١٩.

١ المؤتمرات الافتراضية بشأن كوفيد-١٩ للفريق الاستشاري الاستراتيجي والتقني المعني بالأخطار المعدية في عام ٢٠٢٠. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/emergencies/diseases/strategic-> and-technical-advisory-group-for-infectious-hazards/2020\_STAG\_IH\_COVID\_19\_Virtual\_Conferences.pdf?ua=1 تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠).

٢ فرقة العمل العالمية المعنية بمكافحة الكوليرا. القضاء على الكوليرا: خارطة طريق عالمية حتى عام ٢٠٣٠. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧ (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/cholera/publications/global-roadmap.pdf?ua=1>) و <https://www.gtfcc.org/about-gtfcc/roadmap-2030/>، تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠).

٣ دحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠: خارطة الطريق العالمية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩ ([https://www.who.int/docs/default-source/immunization/meningitis/defeatingmeningitisroadmap-](https://www.who.int/docs/default-source/immunization/meningitis/defeatingmeningitisroadmap-ar.pdf?sfvrsn=74ae28ce_10) ar.pdf?sfvrsn=74ae28ce\_10)، تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠).

٥٧- ولاتزال الاستراتيجية العالمية المعنية بالأنفلونزا في الفترة ٢٠١٩-٢٠٣٠ توفر إطاراً يتيح اتباع نهج كلي في التعامل مع الأنفلونزا من خلال برامج وطنية مصممة حسب الاحتياجات - من الترصد إلى الوقاية من الأمراض ومكافحتها - بهدف تعزيز التأهب للأنفلونزا الموسمية والأنفلونزا الحيوانية المنشأ والأنفلونزا الجائحة.

٥٨- ومنذ ظهور فيروس كورونا المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة-٢ (فيروس كورونا-سارس-٢)، تمت الاستفادة بسرعة من قدرات مكافحة الأنفلونزا، بما في ذلك: القدرة على الكشف المختبري عن العدوى في المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا؛ والترصد الخافر لعدوى كوفيد-١٩ من خلال الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها ونظم ترصد الأنفلونزا المرتبطة بها؛ والإبلاغ عن بيانات الترصد الخافر للأنفلونزا وعدوى كوفيد-١٩ عبر المنصات العالمية والإقليمية المعنية بالأنفلونزا (أي شبكة فلونيت "FluNet")؛ وتكييف آليات المنظمة لضمان جودة المختبرات الخارجية مع كوفيد-١٩؛ وشحن عينات فيروس كورونا-سارس-٢ عن طريق آليات الشحن القائمة الخاصة بالأنفلونزا. وبالإضافة إلى ذلك، كانت آلية تبادل بيانات المتواليات الجينية منصة قيمة لتبادل بيانات فيروس كورونا-سارس-٢ عند اندلاع فاشية كوفيد-١٩. غير أنه اعتباراً من آذار/مارس ٢٠٢٠، لوحظ تعطل في ترصد الأنفلونزا الروتيني وانخفاض في تبادل فيروسات وبيانات الأنفلونزا على الصعيد العالمي، مما من شأنه أن يؤثر على أداء النظم والقدرات العالمية في مجال مكافحة الأنفلونزا. وبناءً على ذلك، كثفت الأمانة جهودها في مجال المساعدة التقنية والدعوة بغية تشجيع الدول الأعضاء على: (١) أن تظل يقظة إزاء الأنفلونزا، بما في ذلك متغيرات فيروس الأنفلونزا الموسمية وفيروسات الأنفلونزا التي قد تتسبب في حدوث جائحة؛ (٢) أن تستأنف أو تواصل الترصد الخافر الروتيني للأنفلونزا، بهدف رصد الاتجاهات السائدة والدوران المتزامن لفيروس الأنفلونزا وغيره من فيروسات الجهاز التنفسي، بما فيها فيروس كورونا-سارس-٢؛ (٣) أن تستأنف أو تواصل إبلاغ المنظمة في الوقت المناسب وبشكل روتيني ببيانات الترصد الفيروسي والوبائي للأنفلونزا عبر منصات عالمية أو إقليمية؛ (٤) أن تحافظ على برامج التطعيم الروتيني ضد الأنفلونزا.

٥٩- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أقرت المنظمة مركزاً وطنياً جديداً لمكافحة الأنفلونزا في سورينام، ليصل بذلك العدد الإجمالي للمراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا إلى ١٤٧ مركزاً في ١٢٣ دولة عضواً. وبفضل تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة<sup>٢</sup>، تمكنت المنظمة من تأمين إنتاج ١٠٪ من لقاح الأنفلونزا الجائحة المقبل من خلال اتفاقات ملزمة قانوناً. واستناداً إلى تكنولوجيات الإنتاج الحالية، يمثل ذلك أكثر من ٤٠٠ مليون جرعة من لقاح الأنفلونزا الجائحة، أو ما يعادل أربعة أضعاف الكمية التي كانت متاحة خلال جائحة عام ٢٠٠٩. ومنذ عام ٢٠١٢، جمعت المنظمة أكثر من ٢٠٠ مليون دولار أمريكي من شراكة التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة بهدف تعزيز القدرات الوطنية على التأهب في أكثر من ٨٠ بلداً، منها ٦٣ بلداً يجري دعمها حتى تتمكن من وضع خطط للتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة تكون مرتبطة بخطط عملها الوطنية بشأن الأمن الصحي.

٦٠- وتعد المنظمة مبادرة عالمية بشأن الفيروسات المنقولة بالمفصليات، تهدف إلى تنسيق الجهود الرامية إلى إعداد استراتيجية عالمية بشأن التأهب للأمراض التي تسببها الفيروسات المنقولة بالمفصليات والوقاية منها والكشف عنها والاستجابة لها في البلدان التي تشهد انتقالاً لعدوى الفيروسات المنقولة بالمفصليات أو تلك المعرضة لهذا الخطر. ويستند هذا النهج المتكامل إلى البرامج الحالية الخاصة بأمراض محددة (حمى الضنك والحمى الصفراء

١ الاستراتيجية العالمية المعنية بالأنفلونزا في الفترة ٢٠١٩-٢٠٣٠. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩ (بالإنكليزية) (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311184>).

٢ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44796/9789246503087\\_ara.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44796/9789246503087_ara.pdf?sequence=2&isAllowed=y)).

وداء الشيكونغونيا ومرض فيروس زيكا) بهدف تعزيز البرامج الوطنية المتكاملة لمكافحة الأمراض التي تسببها الفيروسات المنقولة بالمفصليات، كما سيتيح استخدام الموارد المحدودة استخداماً أمثل لتحقيق أكبر أثر ممكن، ولاسيما في البلدان التي تركز تحت عبء ثقل من الأمراض التي تسببها الفيروسات المنقولة بالمفصليات. وفي نهاية الفترة المشمولة بالتقرير، كانت المبادرة قيد الاستعراض والمناقشة النهائيين من جانب الخبراء العالميين والمكاتب الإقليمية.

٦١- وفي عام ٢٠٢٠، نشرت المنظمة إرشادات بشأن نهج تدريجي لتنفيذ المتطلبات التنظيمية للسلامة والأمن البيولوجيين في مختبرات الطب البيولوجي.<sup>١</sup> وتهدف هذه الإرشادات إلى تشجيع إرساء آليات إشراف وطنية مناسبة، والتي اتضح أن غيابها يشكل تحدياً مشتركاً، وفقاً لتقارير العديد من بعثات التقييم الخارجي الطوعية المشتركة.

### الكشف عن الطوارئ الصحية المحتملة وتقييمها والإبلاغ عنها

٦٢- تدبير الأمانة نظاماً عالمياً للترصد القائم على الأحداث كشف حتى الآن عن ما يقدر بنحو ٧٥٠٠ إلى ٨٠٠٠ إشارة شهرياً بشأن الأخطار التي تهدد الصحة العامة في عام ٢٠٢٠. وتعمل على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع، على الكشف عن هذه الإشارات والتعرف على جميع أحداث الصحة العامة وطوارئ الصحة العامة المحتملة في العالم بأسره. وبمجرد الكشف عن حدث ما، تجري الأمانة تقييماً لمستوى المخاطر ويبلغ عنه ويدق ناقوس الخطر للمساعدة على حماية المجموعات السكانية من عواقب الفاشيات والكوارث والنزاعات وغيرها من الأخطار. ويتم التواصل بسرعة مع نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية المعنية بخصوص أحداث الصحة العامة التي قد تثير قلقاً دولياً عبر الموقع السري للمعلومات عن الأحداث. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، نُشر ما مجموعه ١٠٥ أحداث/إعلانات على ذلك الموقع.

٦٣- وفي الفترة من كانون الثاني/يناير إلى ١٥ آب/أغسطس ٢٠٢٠، سُجِّل ٣٧٣ حدثاً من أحداث الصحة العامة في نظام المنظمة لإدارة الأحداث في ٢١٩ بلداً: ٣٢٧ (٨٨٪) منها تُعزى إلى الأمراض المعدية؛ و ٣٥ (٩٪) كانت كوارث طبيعية؛ أما الأحداث المتبقية والبالغ عددها ١١ حدثاً (٣٪) فكانت مرتبطة بمنتجات كيميائية أو إشعاعية أو نووية أو بسلامة الأغذية.

٦٤- وفي الفترة المشمولة بالتقرير، أُجري تقييم رسمي سريع لمخاطر ٢٤ حدثاً في ١٢ بلداً. وخلص التقييم إلى أن مستوى المخاطر على الصعيد الوطني مرتفع للغاية أو مرتفع بالنسبة إلى ٧٥٪ من الأحداث. وأُجريت معظم التقييمات في الصين وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وكانت تتعلق بمرض فيروس الإيبولا وكوفيد-١٩ والكوليرا والحمى الصفراء. ولأول مرة خلال أي من الفترات المشمولة بالتقرير، أُجريت ثلاثة تقييمات على الصعيد العالمي وكانت متعلقة بمرض كوفيد-١٩.

٦٥- ومن المهم للغاية تعزيز الكشف المبكر عن جميع الأخطار التي يمكن أن تتحول إلى أحداث حادة في مجال الصحة العامة. وتُعد مبادرة رصد المعلومات الوبائية المفتوحة المصدر (EIOS)<sup>٢</sup> تعاوناً فريداً من نوعه بين

١ إرشادات المنظمة بشأن تنفيذ المتطلبات التنظيمية للسلامة والأمن البيولوجيين في مختبرات الطب البيولوجي: نهج تدريجي. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332244>).

٢ للحصول على مزيد من المعلومات، انظر مبادرة رصد المعلومات الوبائية المفتوحة المصدر: إنقاذ الأرواح بفضل الكشف المبكر. جنيف: منظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/eios>) (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠).

المنظمة ومختلف الجهات صاحبة المصلحة. فهي تجمع بين المبادرات والشبكات والنظم الجديدة والقائمة لغرض إيجاد نهج للصحة الواحدة شامل لجميع الأخطار وموحد من أجل الكشف المبكر عن الأخطار التي تهدد الصحة العامة والتحقق منها وتقييمها، باستخدام معلومات مفتوحة المصدر. وحتى آب/ أغسطس ٢٠٢٠، اعتمد المبادرة العديد من المنظمات الوطنية والدولية وفوق الوطنية، بما في ذلك ١٦ دولة عضواً. ويستخدم النظام الآن العديد من الدول الأعضاء، مثل اليابان ونيجيروا وجمهورية كوريا، وكان من المتوقع أن يُستخدم في دورة الألعاب الأولمبية الثانية والثلاثين القادمة في طوكيو، والتي تم تأجيلها إلى تموز/ يوليو - آب/ أغسطس ٢٠٢١ بسبب جائحة كوفيد-١٩. وقد أدت جائحة كوفيد-١٩ إلى تسريع وتيرة عدة مشاريع تكنولوجية متصلة بالنظام، بما فيها استحداث العديد من خوارزميات الذكاء الاصطناعي بغية مواصلة دعم توليف المعلومات المتاحة للجمهور عن الجائحة (بما في ذلك المعلومات المغلوطة) وتقييمها. ويجري حالياً تجديد حلقات عمل التدريبية ميسرة لغرض عقدتها عن بُعد من أجل دعم اعتماد النظام والمبادرة من جانب سائر الدول الأعضاء والمنظمات المقدمة لطلبات في هذا المضمار، في نهاية عام ٢٠٢٠/ بداية عام ٢٠٢١، مع استمرار توسعها وتطورهما.

٦٦- وبالنسبة لجميع الطوارئ المصنفة، قدمت الأمانة الدعم عن بُعد بشكل أساسي في مجال التردد وإدارة المعلومات الوبائية والصحية.

٦٧- ودعماً لنظام إدارة الأحداث المرتبطة بفاشيات مرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية، قُدمت بانتظام معلومات محدثة وإحاطات إعلامية عن الوضع، وتحليلات وبائية متقدمة لتوجيه أنشطة الاستجابة من قبل أفرقة متمركزة في المكاتب القطرية والمكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي للمنظمة، ومن خلال خلايا معنية بالوبائيات متواجدة في مراكز عمليات الطوارئ في البلد، بدعم من منظمة الصحة العالمية والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها. وكانت الخلية المعنية بالتحليلات المتواجدة في مركز عمليات الطوارئ في غوما (جمهورية الكونغو الديمقراطية) تضم ممثلين عن وزارة الصحة في البلد ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وجمعية إيبيسونتر والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة بوصفهم شركاء زائرين، واضطلعت بتحليلات متقدمة في مجال الوبائيات والعلوم الاجتماعية بهدف توجيه أنشطة الاستجابة.

٦٨- وقدم نظام رصد توافر الموارد والخدمات الصحية<sup>١</sup>، الذي يقيّم ويرصد إتاحة الرعاية الصحية، معلومات حيوية لصناع القرار عن قدرات النظم الصحية وثغراتها وأولوياتها، كما ساهم بشكل كبير في تعزيز نظم المعلومات الصحية وإدارة هذه المعلومات طوال الفترة المشمولة بالتقرير. وعزز النظام في بوركينافاسو ومالي ونيجيروا والفلبين واليمن، ونُشر حديثاً في الصومال، كما أوفدت إلى الكونغو بعثة استطلاعية معنية بالتنفيذ. وأُجريت تعديلات على العملية والمنصة والدعم التقني في آذار/ مارس ٢٠٢٠ لغرض دعم الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ بإنشاء وحدة نموذجية معينة، أصبحت الآن متاحة على الصعيد العالمي عقب خضوعها لاختبارات تجريبية في مالي. ويؤدي التعاون مع هيئات الأمم المتحدة والمؤسسات الأكاديمية إلى زيادة استخدام المعلومات المجمعة من خلال نظام الرصد، ويدعم التحليلات والبحوث بشأن إمكانية إتاحة الخدمات الصحية الأساسية والعقبات التي تعترضها.

١ منظمة الصحة العالمية. نظام رصد توافر الموارد والخدمات الصحية (<https://www.who.int/hac/herams/en/>)، تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

٦٩- كما عزز نظام الإنذار المبكر والاستجابة<sup>١</sup>، بما في ذلك بنشر أداة جمع البيانات الميدانية التي ينطوي عليها، أو نُفذ أثناء الطوارئ التي شهدتها مخيمات اللاجئين الروهينغا في كوكس بازار بينغلاديش؛ وشمال شرق الكاميرون وشمال غربه؛ وجمهورية الكونغو الديمقراطية؛ وفيجي؛ وشمال شرق نيجيريا؛ وجنوب السودان؛ وشمال الجمهورية العربية السورية. ويدعم النظام الكشف المبكر عن الأمراض السارية ذات الأولوية، بما فيها مرض كوفيد-١٩، في البيئات الشديدة التعرض للمخاطر والسريعة التأثر، مما يتيح الاستجابة لها على وجه السرعة. ويتيح النظام إدارة التنبهات بالأمراض الصادرة عن المراكز الصحية والمستشفيات ونقاط الدخول والمجتمعات المحلية إدارة منهجية بهدف الربط بين عمليات استقصاء الحالات والاستجابة السريعة. ووُظفت استثمارات بهدف تمكين النقل الآلي للبيانات في حالات الطوارئ وتحسين التشغيل البيئي مع الأدوات الأخرى الخاصة بمكافحة الفاشيات والترصد.

٧٠- وتنتشر المنظمة أخبار فاشيات الأمراض بهدف إطلاع الجمهور والممارسين في مجال الصحة العامة ووسائل الإعلام، وغيرهم، على الفاشيات الجديدة وموافاتهم بمعلومات جديدة عن فاشيات محددة. وتتضمن هذه النشرات ملخصاً وبائياً، وبياناً لإجراءات الصحة العامة المتخذة استجابةً للحدث، وتقييم المنظمة للمخاطر، ونصائح المنظمة. وفي الفترة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ١٥ آب/أغسطس ٢٠٢٠، نُشر في أخبار فاشيات الأمراض ما مجموعه ٥٨ تحديثاً عن ١١ مرضاً في ٢٤ بلداً. وفيما يتعلق بفاشيات مرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية وحدها، نُشر ٧٣ تحديثاً في الأشهر الثمانية الأولى من عام ٢٠٢٠. ونُشرت التحديثات الخمسة الأولى بشأن جائحة كوفيد-١٩ في الفترة من ٥ إلى ٢١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠، وتتعلق بحالات الإصابة في الصين وتايلاند واليابان وجمهورية كوريا. وقد اطلع أكثر من ٧٠٠ ٠٠٠ شخص على هذه التقارير في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠، كما اطلع عليها أكثر من ١,٨ مليون شخص في الفترة من كانون الثاني/يناير إلى أغسطس/آب ٢٠٢٠.

## توثيق الهجمات على الرعاية الصحية

٧١- واصلت المنظمة جمع البيانات عن الهجمات على الرعاية الصحية في عام ٢٠٢٠ باستخدام نظام رصد الهجمات على منظومة الرعاية الصحية، مع التركيز على البلدان التي تشهد طوارئ إنسانية معقدة. ويتيح هذا النظام، الذي بدأ العمل به في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧، للمنظمة جمع بيانات عن الهجمات على الرعاية الصحية من مصادر أولية مباشرة، ونشر معلومات متحقق من صحتها عبر منصتها الإلكترونية. ويضطلع موظفو المنظمة بعملية التحقق من خلال تثليث المعلومات والبيانات المتعلقة بوقوع الحادث وأثره المباشر من حيث عدد الوفيات والإصابات في صفوف العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرضى. ويُسند إلى كل حادث مستوى معين من اليقين حسب موثوقية المعلومات المستخدمة في عملية التحقق. وبعد ذلك، تُنشر المعلومات عن الأحداث التي أُعطيت لها درجة معينة من اليقين على لوحة المتابعة الإلكترونية، التي تظهر نقاطاً بيانية دنيا لتوضيح الحادث. ولا تتحقق المنظمة من البيانات المتعلقة بالجناة أو بنوع ومصدر الأسلحة المستخدمة في الحادث، ولا تنشر تلك البيانات.

٧٢- ويتواصل تنفيذ النظام في البلدان التي تشهد طوارئ إنسانية معقدة، والتي أبلغت المنظمة بحدوث هجمات على الرعاية الصحية فيها. وقد زاد عدد البلدان التي تقدم تقاريرها بانتظام. وفي الفترة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠، تلقى النظام تقارير من ١٤ بلداً عن وقوع ١٩٦ حادثاً أسفرت عن ١٨٧ حالة وفاة و٢٢٦ حالة إصابة في صفوف العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرضى. وعلى الرغم من أن الهجمات

١ نظام الإنذار المبكر والاستجابة. جنيف: منظمة الصحة العالمية (بالإنكليزية) <https://www.who.int/emergencies/kits/ewars/en/>، تم الاطلاع في ٢٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠).

التي استُخدمت فيها الأسلحة الفردية كانت أكثر أنواع الهجمات المبلغ عنها شيوعاً، فقد استُخدمت الأسلحة الثقيلة في نسبة متساوية تقريباً من الهجمات، وهو ما يفسر ارتفاع متوسط عدد الوفيات والإصابات التي يخلفها كل حادث هجوم. ويُظهر اتجاه البيانات المبلغ عنها أن وقوع هجمات في منطقة ما تزامن مع احتدام الصراع فيها. وتستخدم المنظمة هذه المعلومات لغرض تسليط الضوء على المشكلة والدعوة إلى توقي الهجمات وحماية الرعاية الصحية. وتُستخدم المعلومات أيضاً لغرض تحسين دمج التدابير الرامية إلى حماية الرعاية الصحية من الهجمات في عمليات الطوارئ.

### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٧٣- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

## الملحق

## الطوارئ المصنفة الفعلية في الفترة المشمولة بالتقرير

(١ كانون الثاني/يناير - ٣١ آب/أغسطس ٢٠٢٠)

البلد	الإقليم	تاريخ التصنيف الأولي	نوع الأزمة	الدرجة الأولية	تاريخ التصنيف الأولي	الدرجة الأخيرة
دول متعددة	على الصعيد العالمي	١٤ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠	كوفيد-١٩	الدرجة ٢	٢٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠	الدرجة ٣ (طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً)
جمهورية الكونغو الديمقراطية (مقاطعة كيفو)	الإقليم الأفريقي	١٥ آب/أغسطس ٢٠١٨	فاشية مرض فيروس الإيبولا	الدرجة ٣/المستوى ٣ (طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً)	٢٥ حزيران/يونيو ٢٠٢٠	أزيلت الدرجة ٣
الصومال	إقليم شرق المتوسط	٩ أيار/مايو ٢٠١٧	فاشية طارئة معقدة (الجفاف/الكوليرا)	الدرجة ٣	٨ آب/أغسطس ٢٠١٩	طارئة ممتدة من الدرجة ٣
نيجيريا (المنطقة الشمالية الشرقية)	الإقليم الأفريقي	١٨ آب/أغسطس ٢٠١٦	طارئة معقدة	الدرجة ٣	١١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩	تمديد الطارئة الممتدة من الدرجة ٣
اليمن	إقليم شرق المتوسط	١ تموز/يوليو ٢٠١٥	طارئة معقدة	الدرجة ٣	٦ أيار/مايو ٢٠٢٠	طارئة ممتدة من الدرجة ٣
جنوب السودان	الإقليم الأفريقي	١٢ شباط/فبراير ٢٠١٤	نزاع/صراعات أهلية	الدرجة ٣	١ أيار/مايو ٢٠١٧	طارئة ممتدة من الدرجة ٣
الجمهورية العربية السورية	إقليم شرق المتوسط	٣ كانون الثاني/يناير ٢٠١٣	نزاع/صراعات أهلية	الدرجة ٣	٢١ تموز/يوليو ٢٠١٩	تمديد الطارئة من الدرجة ٣/المستوى ٣
جمهورية الكونغو الديمقراطية (مقاطعة كاساي)	الإقليم الأفريقي	٢٩ آب/أغسطس ٢٠١٧	أزمة إنسانية حادة	الدرجة ٣	١٩ نيسان/أبريل ٢٠١٨	تمديد الطارئة من الدرجة ٣
لبنان	إقليم شرق المتوسط	٥ آب/أغسطس ٢٠٢٠	انفجار بيروت	الدرجة ٢		
جمهورية الكونغو الديمقراطية (مقاطعة إكواتور)	الإقليم الأفريقي	٣ حزيران/يونيو ٢٠٢٠	فاشية مرض فيروس الإيبولا	الدرجة ٢		

البلد	الإقليم	تاريخ التصنيف الأولي	نوع الأزمة	الدرجة الأولية	تاريخ التصنيف الأولي	الدرجة الأخيرة
جيبوتي	إقليم شرق المتوسط	١٠ آذار/ مارس ٢٠٢٠	فيضانات	الدرجة ٢		
جمهورية أفريقيا الوسطى	الإقليم الأفريقي	١١ شباط/ فبراير ٢٠٢٠	فاشية حصبة	الدرجة ٢		
نيجيريا	الإقليم الأفريقي	٦ شباط/ فبراير ٢٠٢٠	فاشية حمى لاسا	الدرجة ٢		
جيبوتي	إقليم شرق المتوسط	٥ آذار/ مارس ٢٠١٩	فاشية ملاريا	الدرجة ١	١١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩	الدرجة ٢
توغو	الإقليم الأفريقي	٨ آب/ أغسطس ٢٠١٩	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢		
زامبيا	الإقليم الأفريقي	٨ آب/ أغسطس ٢٠١٩	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢		
حوض بحيرة تشاد (الكاميرون، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وتشاد، والنيجر، ونيجيريا)	الإقليم الأفريقي	٢٧ أيار/ مايو ٢٠١٩	فاشية فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات	الدرجة ٢		
موزامبيق	الإقليم الأفريقي	٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٩	فيضانات وإعصار إيداي	الدرجة ٣/ المستوى ٣	٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٩	الدرجة ٢
بوروندي	الإقليم الأفريقي	٢ آب/ أغسطس ٢٠١٩	فاشية ملاريا	الدرجة ٢		
أنغولا	الإقليم الأفريقي	١٧ أيار/ مايو ٢٠١٩	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢		
بوركينافاسو	الإقليم الأفريقي	٢٧ حزيران/ يونيو ٢٠١٩	أزمة إنسانية	الدرجة ٢		
أوغندا	الإقليم الأفريقي	١٣ حزيران/ يونيو ٢٠١٩	فاشية مرض فيروس الإيبولا	الدرجة ٢		
باكستان (مقاطعة السند)	إقليم شرق المتوسط	٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٩	حالات العدوى بفيروس العوز المناعي البشري	الدرجة ٢	٢٧ تموز/ يوليو ٢٠٢٠	تمديد الطارئة من الدرجة ٢
بلدان الإقليم الأوروبي	الإقليم الأوروبي	٧ أيار/ مايو ٢٠١٩	فاشية حصبة	الدرجة ٢		

البلد	الإقليم	تاريخ التصنيف الأولي	نوع الأزمة	الدرجة الأولية	تاريخ التصنيف الأولي	الدرجة الأخيرة
بنغلاديش	إقليم جنوب شرق آسيا	٩ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧	نزاع راخين/ فاشيات الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية	الدرجة ٢	١ أيار/ مايو ٢٠١٩	طارئة ممتدة من الدرجة ٢
جمهورية إيران الإسلامية	إقليم شرق المتوسط	٢٦ آذار/ مارس ٢٠١٩	فيضانات	الدرجة ١	١٩ آب/ أغسطس ٢٠٢٠	إزالة الطارئة الممتدة من الدرجة ٢
ملاوي	الإقليم الأفريقي	١٩ آذار/ مارس ٢٠١٩	فيضانات وإعصار إيداي	الدرجة ٢		
زيمبابوي	الإقليم الأفريقي	١٩ آذار/ مارس ٢٠١٩	فيضانات وإعصار إيداي	الدرجة ٢		
موزامبيق	الإقليم الأفريقي	١١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢		
الكاميرون	الإقليم الأفريقي	٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨	أزمة إنسانية في إقليم الشمال الغربي وإقليم الجنوب الغربي	الدرجة ٢		
زيمبابوي (هاري)	الإقليم الأفريقي	١٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨	فاشية الكوليرا	الدرجة ٢		
النيجر (مارادي)	الإقليم الأفريقي	١٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨	فاشية الكوليرا	الدرجة ٢		
إثيوبيا (جيدو وغوجي الغربية)	الإقليم الأفريقي	٢٣ آب/ أغسطس ٢٠١٨	أزمة إنسانية (مشردون داخليا)	الدرجة ٢		
القرن الأفريقي	الإقليم الأفريقي/ إقليم شرق المتوسط	٢ آب/ أغسطس ٢٠١٨	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢ (طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً)		
جمهورية الكونغو الديمقراطية	الإقليم الأفريقي	١٢ تموز/ يوليو ٢٠١٨	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢		
العراق	إقليم شرق المتوسط	١٢ آب/ أغسطس ٢٠١٤	نزاع/ صراعات أهلية	الدرجة ٣	٤ شباط/ فبراير ٢٠١٩	طارئة ممتدة من الدرجة ٢
الأراضي الفلسطينية المحتلة	إقليم شرق المتوسط	١٦ شباط/ فبراير ٢٠١٨	طارئة معقدة	الدرجة ٢	٥ أيار/ مايو ٢٠١٩	الدرجة ٢
ميانمار	إقليم جنوب شرق آسيا	١٢ حزيران/ يونيو ٢٠١٧	نزاع/ صراعات أهلية	الدرجة ٢	١٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩	تمديد الطارئة الممتدة من الدرجة ٢

البلد	الإقليم	تاريخ التصنيف الأولي	نوع الأزمة	الدرجة الأولية	تاريخ التصنيف الأولي	الدرجة الأخيرة
السودان	إقليم شرق المتوسط	٢٤ نيسان/ أبريل ٢٠١٧	طارئة معقدة	الدرجة ٢	١ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨	الدرجة ٢
سان تومي وبرينسيبي	الإقليم الأفريقي	١٤ شباط/ فبراير ٢٠١٧	فاشية التهاب الهلل الناصر	الدرجة ٢	٣ أيار/ مايو ٢٠١٨	طارئة ممتدة من الدرجة ٢
ليبيا	إقليم شرق المتوسط	٣ آذار/ مارس ٢٠١٦	تصعيد للنزاع المسلح	الدرجة ٢	١٦ تموز/ يوليو ٢٠١٩	تمديد الطارئة من الدرجة ٢
النيجر	الإقليم الأفريقي	١ نيسان/ أبريل ٢٠١٥	نزاع/ صراعات أهلية	الدرجة ٢	١ أيار/ مايو ٢٠١٧	طارئة ممتدة من الدرجة ٢
الكاميرون	الإقليم الأفريقي	١ نيسان/ أبريل ٢٠١٥	نزاع/ صراعات أهلية	الدرجة ٢	١ أيار/ مايو ٢٠١٧	طارئة ممتدة من الدرجة ٢
جمهورية أفريقيا الوسطى	الإقليم الأفريقي	٣ حزيران/ يونيو ٢٠١٥	أزمة إنسانية	الدرجة ٢	١ أيار/ مايو ٢٠١٧	طارئة ممتدة من الدرجة ٢
أوكرانيا	الإقليم الأوروبي	٢٠ شباط/ فبراير ٢٠١٤	نزاع	الدرجة ٢	٩ نيسان/ أبريل ٢٠١٨	طارئة ممتدة من الدرجة ٢
أفغانستان	إقليم شرق المتوسط	٢٨ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٥	نزوح السكان	الدرجة ١	٢٧ آب/ أغسطس ٢٠٢٠	تمديد الطارئة من الدرجة ٢
دول متعددة	على الصعيد العالمي	١ حزيران/ يونيو ٢٠١٤	فاشية فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية	الدرجة ٢		
لبنان	إقليم شرق المتوسط	١٨ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩	نزاع/ صراعات أهلية	الدرجة ١	١٨ أيار/ مايو ٢٠٢٠	تمديد الطارئة من الدرجة ١
فانواتو	إقليم جنوب شرق آسيا	١٠ نيسان/ أبريل ٢٠٢٠	إعصار هارولد المداري	الدرجة ١		
ألبانيا	الإقليم الأوروبي	٢٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩	زلزال	الدرجة ١		
ميانمار	إقليم جنوب شرق آسيا	٨ آب/ أغسطس ٢٠١٩	فاشية فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات	الدرجة ١		
إندونيسيا (بابوا)	إقليم جنوب شرق آسيا	٧ آذار/ مارس ٢٠١٩	فاشية فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق	الدرجة ١		

البلد	الإقليم	تاريخ التصنيف الأولي	نوع الأزمة	الدرجة الأولية	تاريخ التصنيف الأولي	الدرجة الأخيرة
			من اللقاءات من النمط ١			
ناميبيا	الإقليم الأفريقي	١ آب/ أغسطس ٢٠١٨	فاشية التهاب الكبد E	الدرجة ١		
كينيا	الإقليم الأفريقي	٢٢ حزيران/ يونيو ٢٠١٨	فاشية حمى الوادي المتصدع	الدرجة ١	٢٢ حزيران/ يونيو ٢٠١٨	
إثيوبيا	الإقليم الأفريقي	١١ آب/ أغسطس ٢٠١٧	فاشية الإسهال المائي الحاد/ أزمة إنسانية	الدرجة ٣	١٢ حزيران/ يونيو ٢٠١٨	طارئة ممتدة من الدرجة ١
أنغولا	الإقليم الأفريقي	١١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٨	فاشية الكوليرا	الدرجة ١		
تشاد	الإقليم الأفريقي	٦ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٧	فاشية التهاب الكبد E	الدرجة ١		
كينيا	الإقليم الأفريقي	٢٨ حزيران/ يونيو ٢٠١٧	فاشية الكوليرا	الدرجة ١		
جمهورية تنزانيا المتحدة	الإقليم الأفريقي	١٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥	فاشية الكوليرا	الدرجة ٢	١ أيار/ مايو ٢٠١٨	طارئة ممتدة من الدرجة ١
مالي	الإقليم الأفريقي	١٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٥	طارئة معقدة	الدرجة ١	١ أيار/ مايو ٢٠١٧	طارئة ممتدة من الدرجة ١