

طوارئ الصحة العامة: التأهب والاستجابة

عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية

تقرير من المدير العام

١- هذا التقرير مقدّم بناءً على الطلبات الواردة في القرار EBSS3.R1 (٢٠١٥) والمقرر الإجرائي ج.ص ٦٨ع (١٠) (٢٠١٥). وترد في التقرير معلومات عن جميع الطوارئ من الدرجة ٣ حسب تصنيف منظمة الصحة العالمية (المنظمة)، والطوارئ من المستوى ٣ حسب تصنيف لجنة الأمم المتحدة الدائمة المشتركة بين الوكالات، والطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، والتي تطلبت توجيه استجابة من المنظمة في الفترة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١. كما يستجيب التقرير للطلب الوارد في القرار ج.ص ٧٣ع-٨ (٢٠٢٠) عن منهجية وتنفيذ ونتائج نظام ترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية أثناء الطوارئ الإنسانية المعقّدة. ويرد في تقرير مستقل الرد على الطلب الوارد في القرار نفسه والذي يدعو إلى أن يجري المدير العام مشاورات ويقدم اقتراحات بشأن الحاجة إلى آليات تكميلية محتملة ليستخدمها 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.^١

الطوارئ الفعلية من الدرجة ٣ في الفترة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١

٢- خلال الفترة المشمولة بالاستعراض، استجابت المنظمة لما مجموعه ٧٦ طارئة، منها ٥٩ طارئة مصنّفة حادة و ١٧ طارئة أخرى مصنّفة ممتدة (انظر الملحق، الجدولان ١ و ٢). وكانت هناك خمس طوارئ حادة من الدرجة ٣ مندلعة فعلاً خلال الفترة المشمولة بالتقرير (انظر الجدول أدناه)، منها ثلاث طوارئ من المستوى ٣ حسب تصنيف لجنة الأمم المتحدة الدائمة المشتركة بين الوكالات، وهي كالتالي: جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، التي أعلن عن أنها من طوارئ الصحة العامة التي تثير قلقاً دولياً في عام ٢٠٢٠؛ والاستجابة الإنسانية في شمال تيغراي بإثيوبيا؛ والطارئة المعقّدة في أفغانستان. ونظراً لحجم هذه الطوارئ من الدرجة ٣ وتعقيدها والتحديات العملية التي تنطوي عليها، فقد تطلبت أعلى مستويات من الدعم المقدم على نطاق المنظمة بأكمله.

الجدول: الطوارئ من الدرجة ٣/ الطوارئ الممتدة الفعلية من الدرجة ٣ في الفترة من ١ كانون الثاني/ يناير إلى ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢١ (حسب الترتيب الزمني ابتداءً من التصنيف الأولي)

البلد	الإقليم التابع للمنظمة	تاريخ التصنيف الأولي	الوضع في ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢١
طوارئ حادة			
غينيا: مرض فيروس الإيبولا ٢٠٢١	الإقليم الأفريقي	١٨ شباط/ فبراير ٢٠٢١	طارئة جارية (من الدرجة ٣)
شمال تيغراي: استجابة إنسانية	الإقليم الأفريقي	١٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠	طارئة جارية (من الدرجة ٣)
جائحة كوفيد-١٩ العالمية	عالمية	١٤ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٠	طارئة جارية (من الدرجة ٣)؛ أعلن أنها تشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً في ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٠
أفغانستان: طوارئ معقدة	إقليم شرق المتوسط	٢٨ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٥	طارئة جارية (من الدرجة ٣)
الجمهورية العربية السورية: طوارئ معقدة	إقليم شرق المتوسط	٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣	طارئة جارية (من الدرجة ٣)
طوارئ ممتدة			
جمهورية الكونغو الديمقراطية: طارئة ممتدة معقدة ٢٠١٧-٢٠١٩	الإقليم الأفريقي	٢٩ آب/ أغسطس ٢٠١٧	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣) منذ ٢٥ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠
الصومال: طوارئ معقدة	إقليم شرق المتوسط	١٦ شباط/ فبراير ٢٠١٧	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ٨ آب/ أغسطس ٢٠١٩)
اليمن: طوارئ معقدة	إقليم شرق المتوسط	٢ نيسان/ أبريل ٢٠١٥	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ٦ أيار/ مايو ٢٠٢٠)
نيجيريا: أزمات إنسانية (شمال شرق البلد) ٢٠١٦	الإقليم الأفريقي	١ نيسان/ أبريل ٢٠١٥	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ١٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨)
جنوب السودان: أزمات إنسانية	الإقليم الأفريقي	١٢ شباط/ فبراير ٢٠١٤	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ١ أيار/ مايو ٢٠١٧)

٣- وتمشياً مع إطار المنظمة للاستجابة للطوارئ، أُديرَت جميع الطوارئ المصنّفة بواسطة 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 أيلول/ سبتمبر ٢٠٢١، كان قد أُفرج عمّا مجموعه ٢٠,٠٧ مليون دولار أمريكي لغرض دعم عمليات الاستجابة للطوارئ التي تضطلع بها المنظمة.

٤- ووضعت المنظمة خططاً بشأن توجيه الاستجابات الاستراتيجية والاضطلاع بعمليات مشتركة مع السلطات الصحية الوطنية والشركاء فيما يخص جميع الطوارئ المصنّفة والممتدة. كما قدّمت المنظمة الدعم لجهود الحكومات الوطنية الرامية إلى تحسين نوعية الخدمات الصحية ومعدلات التغطية بها؛ وتعزيز الرعاية الصحية الأولية والثانوية والرعاية في المستشفيات عن طريق نشر الفرق المتنقلة وتعزيز قدرات المرافق الصحية؛ وتحسين نظم الترصد والإنذار المبكر؛ وشنّ حملات التطعيم؛ وتوزيع الأدوية والإمدادات؛ وتدريب العاملين الصحيين. وعقب إدخال تقنيات على خطة الاستجابة الإنسانية العالمية لكوفيد-١٩، ارتفع عدد الأشخاص

المستهدفين بمساعدات مجموعة الصحة إلى ١٦٠ مليون شخص عبر أنحاء ٥٦ بلداً، وفي إطار إقامة شراكة مع أكثر من ٩٠٠ شريك وطني ودولي. ورغم أن الزيادة ناجمة أساساً عن متطلبات مكافحة جائحة كوفيد-١٩، فإن المنظمة عاكفة على تعزيز جوانب التنسيق والتعاون المتعدد القطاعات في سياق محدّد لتحقيق حصائل صحية أفضل بالتعاون مع السلطات الوطنية ولجنة الأمم المتحدة الدائمة المشتركة بين الوكالات ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية وشبكات الشركاء العالمية الأخرى.

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 تقاوم العقبات القائمة بالفعل التي تعترض سبيل 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 المشنّة على عاملي الرعاية الصحية ومرافق الرعاية الصحية؛ وتزايد التكاليف الميدانية.

أنشطة التأهب للطوارئ الفعلية من الدرجة ٣ والاستجابة لها والاستعداد لمواجهةها وتنسيقها على المستويات العالمي والإقليمي والقطري

جائحة كوفيد-١٩: طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً

٦- لقد كانت استجابة المنظمة لجائحة كوفيد-١٩ سريعة ومنسقة ومستدامة على نطاق غير مسبوق، بعد أن دشنت نظامها لدعم إدارة الأحداث بموجب إطارها للاستجابة للطوارئ في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠، ونشرت خطتها الأولى الاستراتيجية العالمية للتأهب والاستجابة في ٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠. ومنذ ذلك الحين وعمل المنظمة مندرج في صميم استجابة العالم لجائحة كوفيد-١٩، انطلاقاً من دعوة الخبراء العالميين إلى العمل على أرض الواقع مع المجتمعات المحلية في سياقات هي من أصعب السياقات في العالم. وحددت الخطة الاستراتيجية العالمية للتأهب والاستجابة الخطوات الأساسية اللازمة على المستويات العالمية والوطنية والمحلية لكبح جماح انتقال العدوى والحد من التعرض لها وحماية الضعفاء وإنقاذ الأرواح منها. وجرى تطوير تلك الاستراتيجية الأساسية المحدثّة في شباط/فبراير ٢٠٢١ بفضل معرفتنا المتزايدة عن الفيروس واستحداث أدوات فعالة لتنفيذ ضوابط مكافحة جائحة كوفيد-١٩. وجدير بالذكر أن آخر تحديث للخطة الاستراتيجية العالمية للتأهب والاستجابة تضمن التطعيم بوصفه ركيزة إضافية للاستجابة، ليتحقّق بالتالي توازن تام بين جميع الركائز ذات الصلة من الخطة مع ركائز مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (مسرّع الإتاحة). كما نُشر تقرير مرحلي عن دعم المنظمة لتنفيذ الخطة الاستراتيجية العالمية للتأهب والاستجابة حتى أيلول/سبتمبر ٢٠٢١ وترد أدناه في الأقسام ذات الصلة معلومات محدّدة تبين تفاصيل الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ في سياق اندلاع الطوارئ الأخرى من الدرجة ٣ وفي إطار عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية.

جمهورية الكونغو الديمقراطية: طارئة معقّدة ممتدة

٧- واصلت المنظمة في جمهورية الكونغو الديمقراطية الاستجابة للأزمات المصنّفة في مناطق متضرّرة أيضاً من أزمات إنسانية ناجمة أساساً عن تشريد جماعات السكان وكفلت توفير الأدوية والإمدادات الأساسية وإتاحة حزمة من الخدمات الصحية الأساسية بحدّها الأدنى. كما واصلت الأمانة تقديم الدعم التقني والتنسيق من أجل الاضطلاع بترصد متكامل للأمراض والاستجابة لها والوقاية من الأمراض السارية.

١ تقرير منتصف العام ٢٠٢١: العمل الاستراتيجي لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة جائحة كوفيد-١٩. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١.

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

٨- أعلن يوم ٧ شباط/فبراير ٢٠٢١ عن اندلاع فاشية من مرض فيروس الإيبولا في منطقة بينينا الصحية بمقاطعة كيفو الشمالية، والتي كانت مرتبطة بالفاشية المندلعة في عامي ٢٠١٩-٢٠٢٠؛ وأبلغ عن تسببها في ١٢ حالة مؤكدة ومحتملة في أربع مناطق صحية. وفي ٣ أيار/مايو ٢٠٢١، أعلن وزير الصحة في جمهورية الكونغو الديمقراطية عن انتهاء فاشية مرض فيروس الإيبولا وفقاً لتوصيات المنظمة، أي بعد مرور ٤٢ يوماً على آخر حالة مؤكدة ثبت من فحصها للمرة الثانية أنها سلبية من حيث الإصابة بالمرض يوم ٢١ آذار/مارس ٢٠٢١، وأعلن بالتالي عن أن تلك الفاشية هي حدث من الدرجة ٢. ودأبت الأمانة منذ اندلاع الفاشية على دعم وزارة الصحة والسلطات الصحية الإقليمية في تدعيم وتعزيز قدرات المجتمعات المحلية على المشاركة، والاضطلاع بالترصد، وإجراء الفحوص المختبرية، وإعطاء التطعيمات، والوقاية من العدوى ومكافحتها في المرافق الصحية، وتدبير الحالات علاجياً، وإتمام مراسم الدفن الآمن والكريم.

٩- وتواصل الأمانة عملها مع الحكومة والشركاء لدعم الناجين من المرض، وهي تدعم التنفيذ المستمر لبرنامج رعاية الناجين من مرض فيروس الإيبولا، الذي يزود كل ناج منهم برعاية ومتابعة مدتهما ١٨ شهراً بالخدمات الطبية والبيولوجية والنفسية. وقد دعمت الأمانة منذ أيلول/سبتمبر ٢٠١٨ وحتى الآن ١٢٦٧ ناجياً من مرض فيروس الإيبولا في مقاطعات كل من إكواتور وإيتوري وكيفو الشمالية وكيفو الجنوبية، وهو عمل يتيح المجال أمام رعاية الناجين من عقابيل مرض فيروس الإيبولا ويساعد على الحد من تعرضهم لخطورة استمرار وجود فيروس الإيبولا في سوائل أجسامهم لمدة طويلة. وبناءً على ذلك، تقوم الأمانة جنباً إلى جنب مع الحكومة والشركاء بتحديث المعارف والإرشادات الحالية بشأن رعاية الناجين من مرض فيروس الإيبولا واقتراح سبيل للمُضي قدماً فيما يتعلق برعايتهم وتخفيف وطأة الآثار التي يخلفها استمرار وجود الفيروس في سوائل أجسامهم لمدة طويلة أو المواضع المتميزة مناعياً من أجسامهم.

١٠- وفي ٢٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٠، نُيّهت المنظمة إلى تقارير خطيرة صدرت مؤخراً عن ارتكاب أفعال مزعومة بشأن الاستغلال والاعتداء الجنسيين في سياق الاستجابة لمرض فيروس الإيبولا في البلد، برغم انتهاج المنظمة لسياسة عدم التسامح مطلقاً مع كل من يصدر عنه هذا السلوك، سواء أكان من موظفيها أم المتعاقدين معها أم من شركائها. وفي ١٥ تشرين الأول/أكتوبر، فتح المدير العام تحقيقاً في الادعاءات وشكل لجنة مستقلة خارجية خاصة اشتركت رئيسان في رئاستها، هما: السيدة عيشاتو مينداودو، الوزيرة السابقة للشؤون الخارجية والتنمية الاجتماعية في النيجر، والسيدة جوليان لوسانج، وهي ناشطة كونغولية في مجال حقوق الإنسان. وعين المدير العام اثنين من كبار موظفي الأمانة لتنسيق وتيسير العمل مع الرئيسيتين المشاركتين للجنة والتعاون معهما، علماً بأن اللجنة تألفت من سبعة أعضاء يتمتعون ببطانة واسعة من التخصصات والخبرات. وحصلت اللجنة على الدعم في إنجاز عملها من جهة مودة خارجية اختارتها اللجنة بواسطة عملية مناقصة تنافسية، وتولّت الاضطلاع بعملية تقصي الحقائق باتباع نهج يركّز على الضحايا/الناجيات، وهي المرة الأولى في تاريخ منظومة الأمم المتحدة التي تُعالج فيها بهذه الطريقة مزاعم مُطلقة بشأن إساءة السلوك ضد موظفيها. وعقب تنبيه فريق السياسات العالمية التابع للمدير العام إلى المزاعم المُطلقة، فقد اتخذ إجراءات فورية على جميع مستويات المنظمة لتعزيز نظم منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين بانتهاج سياسة عدم التسامح مطلقاً مع هذه الأفعال وبدعم من إجراء تحقيق سريع وفعال فيها. وجرى تبادل التقرير النهائي الصادر عن اللجنة المستقلة والنتائج التي توصلت إليها في تقرير ومؤتمر صحفي عُقد يوم ٢٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١. وبناءً على النتائج، حدّد التقرير عدة توصيات، منها توصية نهائية تقضي بإنشاء آلية رصد مستقلة لتنفيذ توصيات اللجنة المستقلة في غضون شهرين من نشر

١ التقرير النهائي للجنة المستقلة المعنية باستعراض أفعال الاعتداء والاستغلال الجنسيين أثناء الاستجابة للفاشية العاشرة من مرض فيروس الإيبولا في مقاطعتي كيفو الشمالية وإيتوري بجمهورية الكونغو الديمقراطية، ٢٧ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١.

التقرير. وترد الإجراءات التي تعكف أمانة المنظمة على اتخاذها في استجابة إدارة المنظمة للتقرير^١. وبالتوازي مع ذلك، باشرت اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات يوم ١٧ تشرين الأول/أكتوبر بعثتها الموفدة إلى البلد، والتي ضمت خبراء من مختلف المؤسسات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة، وتولت تقييم الحالة والاستجابة في مقاطعة كيفو الشمالية ووضعت خطة لتنفيذ خطة الاستجابة المعدة من إدارة المنظمة. وأبلغ عن نتائج البعثة أثناء الإحاطة الفصلية التي أجريت للدول الأعضاء بشأن منع ومكافحة أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي في ٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢١.

فاشيتا مرض فيروس الإيبولا ومرض فيروس ماربورغ في غينيا وكوت ديفوار

١١- أبلغ يوم ١٤ شباط/فبراير ٢٠٢١ عن اندلاع فاشية من مرض فيروس الإيبولا في محافظة غويكي الفرعية التابعة لمحافظة نزيريكوري. وحدد في الفترة الواقعة بين ١٤ شباط/فبراير و١٩ حزيران/يونيو ٢٠٢١ ما مجموعه ٢٣ حالة نجمت عن الفاشية (١٦ حالة مؤكدة و٧ حالات محتملة) في أربع محافظات فرعية تابعة لمحافظة نزيريكوري. وقد نجا من بين هذه الحالات المؤكدة والمحتملة ١١ شخصاً، بينما فارق الآخرون الحياة جميعهم والبالغ عددهم ١٢ شخصاً. وأثبتت التحقيقات التي أجريت في مصدر هذه الفاشية، بالاستعانة بتقنية تحديد متواليات الجينوم، أن سلالة الفيروس المحددة في عام ٢٠٢١ كانت وثيقة الصلة بفيروس كان دائراً في غينيا بعام ٢٠١٤. وأعلنت وزارة الصحة في غينيا يوم ١٩ حزيران/يونيو ٢٠٢١ عن انتهاء فاشية مرض فيروس الإيبولا التي أثرت على محافظة نزيريكوري الواقعة في منطقة نزيريكوري من غينيا، وأعلن بالتالي عن أن تلك الفاشية هي حدث من الدرجة ٣. ودأبت الأمانة منذ اندلاع الفاشية على دعم وزارة الصحة والسلطات الصحية الإقليمية في تدعيم وتعزيز قدرات المجتمعات المحلية على المشاركة، والاضطلاع بالترصد، وإجراء الفحوص المختبرية، وإعطاء التطعيمات، والوقاية من العدوى ومكافحتها في المرافق الصحية، وتدبير الحالات علاجياً، وإتمام مراسم الدفن الآمن والكريم. وأسوة بالدعم المقدم للناجين من مرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية، فقد عملت الأمانة مع السلطات الصحية الوطنية والشركاء لتنفيذ برنامج مكرس لرعاية الناجين. وقامت الأمانة في إطار هذا الحدث بتعزيز أنشطة التأهب في البلدان المجاورة (كوت ديفوار وليبيريا ومالي والسنغال وسيراليون).

١٢- وفي ٦ آب/أغسطس ٢٠٢١، أبلغت وزارة الصحة في غينيا الأمانة بوقوع حالة مؤكدة من مرض فيروس ماربورغ في محافظة غويكيو التابعة لمنطقة نزيريكوري الواقعة في جنوب غرب غينيا. وطوال الفترة الممتدة من ٣ آب/أغسطس ٢٠٢١ وحتى الإعلان عن انتهاء الفاشية، لم يُبلغ سوى عن حالة مؤكدة واحدة أودت بحياة المُصاب بها يوم ٢ آب/أغسطس. وأعلنت وزارة الصحة في غينيا يوم ١٦ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١ عن انتهاء فاشية مرض فيروس ماربورغ في محافظة نزيريكوري الواقعة في منطقة نزيريكوري. ووفقاً لتوصيات المنظمة، فقد صدر الإعلان بعد مرور ٤٢ يوماً من إتمام مراسم الدفن الآمن والكريم للمريض الذي أصيب بالحالة المؤكدة والوحيدة المُبلغ عنها في إطار هذه الفاشية. وكانت هذه أول حالة على الإطلاق للإصابة بمرض فيروس ماربورغ يُبلغ عنها في غينيا، وأعلن بالتالي عن أن تلك الفاشية هي حدث من الدرجة ٢. وقدمت الأمانة الدعم لوزارة الصحة والسلطات الصحية الإقليمية في تدعيم وتعزيز قدرات المجتمعات المحلية على المشاركة، والاضطلاع بالترصد، بما شمل إجراء تحقيقات بيئية، وإجراء الفحوص المختبرية، وإعطاء التطعيمات، والوقاية من العدوى ومكافحتها في المرافق الصحية، وتدبير الحالات علاجياً، وإتمام مراسم الدفن الآمن والكريم.

١ منع لاستغلال والاعتداء الجنسيين والتصدي لهما: استجابة إدارة منظمة الصحة العالمية لتقرير اللجنة المستقلة المعنية بالتحقيق في الادعاءات المطلقة بشأن الاعتداء والاستغلال الجنسيين أثناء الاستجابة للفاشية العاشرة من مرض فيروس الإيبولا في مقاطعتي كيفو الشمالية وإيتوري من جمهورية الكونغو الديمقراطية يوم ٢٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١ (مُتاحة على الرابط التالي:

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ethics/who-management-response-20211020-finalv2.pdf?sfvrsn=591a9adf_12&download=true

(تم الاطلاع في ٢٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢١).

١٣- وفي ١٤ آب/ أغسطس، أبلغت وزارة الصحة في كوت ديفوار الأمانة بوقوع حالة يُشتبه في إصابتها بمرض فيروس الإيبولا في أبيدجان، وأبلغ عن أنها حالة مؤكدة بعد فحصها في معهد باستور بكوت ديفوار. ووفقاً لتوصيات المنظمة، فقد طلبت الأمانة إرسال العينة إلى أحد المراكز المتعاونة مع المنظمة من أجل تأكيدها مختبرياً. وقد أعلن بالتالي عن هذا الحدث بوصفه من الدرجة ٣ في معرض انتظار تأكيد المختبر للحالة وتمشياً مع مبادئ سياسة عدم التراجع. وقدمت الأمانة دعماً فورياً لوزارة الصحة، بما شمل إرسال موظفين تقنيين وتوفير جرعات اللقاح والعلاجات وأطقم المختبرات ومعدات إضافية للاستجابة للفاشية. ووصلت العينات يوم ٢٧ آب/ أغسطس ٢٠٢١ في مختبر جان ميريو - إنسيرم ومعهد باستور في ليون، فرنسا. وفي ٣٠ آب/ أغسطس، أطلع معهد باستور في كوت ديفوار على نتائج اختبار العينات التي أشارت إلى أن جميع الاختبارات التي أجريت كانت سلبية من حيث الإصابة بالفيروسات الخيطية. وفي ٣١ آب/ أغسطس، أعلن وزير الصحة في كوت ديفوار، من خلال الإدلاء ببلاغ رسمي، عن أن الحالة لم تكن حالة إصابة بمرض فيروس الإيبولا. وبعد ورود النتائج المختبرية، خفضت الأمانة مستوى خطورة الحدث، ولكنها واصلت العمل مع كوت ديفوار وغينيا والبلدان المجاورة لها لتحسين قدراتها في مجال الاستجابة للفاشيات في المستقبل.

نيجيريا: طارئة معقدة

١٤- تشير التقديرات إلى وجود نحو ٨,٧ مليون شخص تلزمهم مساعدة إنسانية في شمال شرق نيجيريا في جميع أنحاء ولايات كل من بورنو وأداماوا وبوبي. وهناك أكثر من مليوني شخص مشردين داخلياً، في حين لجأ ٢٥٧ ٠٠٠ شخص آخرين إلى الكاميرون وتشاد والنيجر المجاورة لبلدهم، وسجل ما مجموعه ٤٨٤ ١٧٥٣ عائداً أو ٣٨٩ ٢٨٤ أسرة عائدة في شمال شرق نيجيريا. وإضافة إلى جائحة كوفيد-١٩، تُشكل فاشيات الكوليرا والحصبة المستمرة في الاندلاع أعباء إضافية تلقي بظلالها الثقيلة على عائق النظام الصحي للبلد المُجهّد بالفعل.

١٥- وتواصل المنظمة دعم الحكومة النيجيرية على المستوى الاتحادي وعلى مستوى الولايات والمستوى المحلي لتلبية احتياجات السكان الضعفاء من خلال حضورها الميداني القوي في جميع أنحاء منطقة الشمال الشرقي من البلد. وبفضل عمل ٤٣ فرقة صحية متنقلة في أماكن يصعب الوصول إليها و ٤٩٩ شخصاً مزودين بموارد مسخرة لخدمة المجتمع المحلي، فقد قدمت المنظمة خدمات صحية متكاملة لما مجموعه ٥٣١ ٧٢٢ شخصاً خلال الفترة المشمولة بالتقرير اعتباراً من كانون الثاني/ يناير إلى آب/ أغسطس ٢٠٢١. وتتولى المنظمة رصد معدلات توافر الموارد والخدمات الصحية، وتقصي ما يزيد على ٣٠٠٠ إنذار بشأن اندلاع الفاشيات والتحقيق فيها سنوياً، والاستفادة من المعلومات الصحية لتقديم إرشادات مسندة بالبيانات للشركاء بوصفهم من المشاركين في قيادة قطاع الصحة. وتعزيزاً لجوانب التعافي وقدرات النظام الصحي، وتمشياً مع العلاقة بين جوانب التنمية الإنسانية، فإن المنظمة تعزز قدرات الجهات الفاعلة المحلية والوطنية من خلال التدريب وتقديم التعاون التقني في مجالي تمويل قطاع الصحة والموارد البشرية، وإنشاء مركز معني بعمليات التصدي لطوارئ الصحة العامة ودعمه.

جنوب السودان: طارئة معقدة

١٦- يوجد في جنوب السودان ٨,٣ مليون شخص بحاجة إلى المساعدة الإنسانية و ١,٦ مليون شخص مشردين داخلياً و ٢,٤ مليون لاجئ حسب التقديرات. وأدرج حتى الآن ٧,٢ مليون شخص في قائمة الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد. وتواصل المنظمة التصدي لآثار النزوح وفاشيات العنف وسوء التغذية والفيضانات والأمراض السارية على الصحة. وقد عززت خطط الطوارئ لمكافحة الأمراض السارية المستجدة، ودعمت تطعيم ما يقرب من مليون طفل في المناطق المدنية الخاضعة لحماية الأمم المتحدة. كما قدمت المنظمة إمدادات طارئة

لسد الفجوات على مستوى الرعاية الأولية، وتبرعت بأطقم معدات طبية طارئة للشركاء في مجال الصحة من العاملين في المناطق المتضررة من الفيضانات في جميع أنحاء البلد.

الجمهورية العربية السورية: طارئة معقدة

١٧- لقد واصلت المنظمة استجابتها السريعة والقابلة للتوسع بهدف تلبية الاحتياجات الصحية للمجموعات السكانية المتضررة من النزاع في جميع محافظات البلد البالغ عددها ١٤ محافظة، واستمرت في سد الثغرات الخطيرة التي تتخلل الرعاية الصحية الأولية والثانوية، وواصلت توفير الأدوية واللوازم الطبية الأساسية، وتعزيز سلاسل الإمدادات الطبية على خطوط النزاع وعبر الحدود.

١٨- ودعمت المنظمة وزارة الصحة في صياغة الخطة الوطنية لنشر لقاحات كوفيد-١٩ والتطعيم بها وقدمت الدعم التقني والتشغيلي في مجال نشر التطعيم ضد الجائحة في جميع أنحاء البلد عقب تسليم الجمهورية العربية السورية (٩٢٠ ١٠٠٥ جرعة) من اللقاحات المخصصة في إطار الآلية العالمية لإتاحة اللقاحات (مرفق كوفاكس). وأدى تدريب ٣٧٧٦ عاملاً من عاملي الرعاية الصحية و١٧٢ طبيباً مدرسياً و ١٣ ٢٠٠ موظف صحي في المدارس عبر أنحاء ١٣ محافظة من محافظات البلد البالغ عددها ١٤ محافظة إلى تحسين فهم الأعمال المنجزة بفعالية من أجل الوقاية من العدوى ومكافحتها وتعزيز القدرات اللازمة لإنجاز تلك الأعمال. وقامت منظمات غير حكومية متعاقدة على العمل مع المنظمة بتوفير دورات تدريب إضافية لتدريب المدربين بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها وفرز حالاتها في ٣١٠ مرافق صحية موجودة في جميع أنحاء منطقة الشمال الغربي من البلد، وشارك فيها ٢٦٥٧ عاملاً صحياً.

١٩- وتمكن قطاع الصحة في عام ٢٠٢٠ من تقديم المساعدة إلى المحتاجين في جميع أنحاء الجمهورية العربية السورية من دون ازدواجية في الجهود المبذولة وضمان الاستمرار في تقديم الرعاية الصحية الأساسية أثناء أزمة كوفيد-١٩. وطوال الفترة المشمولة بالتقرير، نفذ الشركاء في قطاع الصحة بالبلد ٥,٦ مليون إجراء طبي و٦,٢ مليون مقرر علاجي، منها ٥,٥٢ مليون إجراء و٤,٩ مليون مقرر علاجي قدمتها المنظمة على التوالي.

٢٠- وما فتئت المنظمة تدعم عملية تقديم مجموعة الخدمات الصحية الأساسية بواسطة شبكات متكاملة لتقديم الخدمات والرعاية الأولية، حيث قدمت أدوية ومعدات طبية منقذة للأرواح لسد الثغرات التي تتخلل خدمات الرعاية الصحية الأولية في ١٤ محافظة وتبرعت بسيارات إسعاف لوزارة الصحة وشركائها الصحيين عددها ٤٠ سيارة ودعمت ١٢١ مستشفى في جميع أنحاء البلاد. واستجابة لجائحة كوفيد-١٩، تواصلت المنظمة تعزيز الإمداد بمعدات الحماية الشخصية في البلد، مع التركيز على حماية العاملين الصحيين. ووزع قطاع الصحة حوالي ١٣ مليون بند إجمالاً من هذه البنود على العاملين الصحيين في الفترة من كانون الثاني/يناير إلى آب/أغسطس ٢٠٢١، منها ٣,٥ ملايين بند قدمتها المنظمة. وفي ظل اندلاع الجائحة، قامت المنظمة أيضاً بتطويع أداة لتدقيق الموجودات تابعة لنظام رصد معدلات توافر الموارد والخدمات الصحية، وأجرت تدريباً على استخدامها في المستشفيات المعزولة، ويجري العمل على قدم وساق لتوسيع نطاق تنفيذ هذه المبادرات.

٢١- وتقدم المنظمة الدعم لتنفيذ التدخلات النفسية والاجتماعية للناجين من أعمال العنف القائم على النوع الاجتماعي. وأجريت في أنحاء البلد كلاً دورات على الإنترنت بشأن التدريب على صون الصحة النفسية وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي بحضور ٨٣٤ طبيباً وعاملاً صحياً ومتطوعاً من صفوف المجتمع من أجل تعزيز تنفيذ التدخلات الأساسية المتعلقة بمكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي وإذكاء الوعي بالمشكلة. وبفضل التعاون مع الشركاء المحليين في التنفيذ، تقدم خدمات متكاملة في مجال صون الصحة النفسية وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي على مستوى المجتمع المحلي من خلال مراكز معنية بالرفاه وفرق توعية متنقلة في ٢٤٨ مقاطعة

فرعية واقعة في تسع محافظات. وأقيمت دورات توعوية حضرها ٢٢٢ ٤٨ مستفيداً إجمالاً، وحصل ٧٣٣٧ مستفيداً على خدمات في شكل دعم فردي و/ أو دعم من الخط الأول و/ أو إسعافات أولية نفسية و/ أو جلسات متقدمة لإسداء المشورة النفسية الفردية و/ أو إحالة إلى خدمات أخرى، عند اللزوم.

٢٢- وتيسيراً لتزويد المرضى المحتاجين بخدمات علاج الرضوح وخدمات الرعاية الطارئة، قدمت المنظمة ٣١٨ جهازاً طبياً إلى مرافق الصحة العامة ودعمت توفير أطعم متخصصة لعلاج الرضوح وإجراء العمليات الجراحية والأدوية المنقذة للأرواح، مما أدى إلى توفير ٨٣٣ ٢٤٩ علاجاً لحالات الرضوح في عام ٢٠٢٠. وتحسيناً لخدمات الإعاقة وإعادة التأهيل البدني، قدمت المنظمة مجموعة من الأجهزة المساعدة إلى الشركاء الصحيين ومرافق الصحة العامة الموجودة في عموم أرجاء البلد، وساعدت أكثر من ٦٩٤٥ شخصاً من ذوي الإعاقة. وقامت المنظمات غير الحكومية المتعاقدة على العمل مع المنظمة في جنوب الجمهورية العربية السورية بتزويد المرافق الصحية المتخصصة بما مقداره ٠٧٣ ١٧ بنداً مجاناً من مستلزمات تنفيذ تدخلات جراحية متقدمة في إطار تقديم الرعاية الثانوية ورعاية الرضوح في عام ٢٠٢٠، وذلك بناءً على عمليات إحالة المرضى.

٢٣- ووضعت المنظمة مجموعات من مستلزمات الطوارئ الصحية في سبع محافظات من أصل ١٤ محافظة. كما قامت جنباً إلى جنب مع شركاء آخرين في قطاع الصحة بتعزيز قدرة المختبرات على إجراء اختبارات الكشف عن كوفيد-١٩ من مرحلة لم يُحقق فيها أي إنجاز عن طريق بناء ثمانية مختبرات وتوفير آلات ومعدات التشخيص. أما في شمال غرب البلد، فقد قدمت المنظمة أدوية ومعدات طبية لإنقاذ أرواح الأفراد وإبقائهم على قيد الحياة إلى ١٧٠ مرفقاً صحياً تكفي لتغطية ٢,٥ مليون مقرر علاجي.

٢٤- وفي شمال شرق البلد، نقلت المنظمة اللقاحات ومستلزمات علاج الرضوح وغيرها من الإمدادات اللازمة لإجراء العمليات الجراحية ودعمت البلد في نشر التطعيم ضد كوفيد-١٩، بما يشمل المناطق والمخيمات التي يصعب الوصول إليها. وخدمت المنظمة الدعم إلى ١٩ مستشفى و١٥٨ مركزاً للرعاية الصحية الأولية من خلال توفير تسعة بنود من المستلزمات العابرة للحدود (بما يكفي لتغطية ٤٨٥ ٨٨٠ مقررراً علاجياً). وتواصل المنظمة أيضاً تعزيز القدرات المحلية في مجال التمنيع وعلاج اعتلالات الصحة النفسية وحالات الإعاقة. وبالمثل، واصلت المنظمة التوسع في إقامة الشراكات مع المجتمع المدني وتوسيع نطاق شبكات الإحالة وخدمات التوعية. كما تواصل المنظمة قيادة مجموعة الصحة على جميع المستويات لتحسين جمع المعلومات الصحية في الوقت الفعلي وتحليلها من أجل التخطيط والاستجابة بالاستناد إلى البيانات.

اليمن: طارئة معقدة

٢٥- واصلت الأمانة، بالتعاون مع وزارة الصحة العامة والسكان في اليمن والسلطات في البلاد والشركاء الآخرين في مجال الصحة، دعم تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية إلى المجموعات السكانية المتضررة في شمال البلد وجنوبه. وبفضل عمل ٤٥ شريكاً ناشطاً في المجموعة الصحية خلال هذه الفترة، قُدم الدعم لما مجموعه ٥٣٣١ مرفقاً صحياً (٢٨٩ مستشفى و٩٥٦ مركزاً و٢٢٨٦ وحدة صحية).

٢٦- واستجابةً لجائحة كوفيد-١٩، دعمت المنظمة عملية نشر ٦٧٠ فرقة استجابة سريعة في ٨٤ مقاطعة وزوّدت ٤٨ وحدة معنية بعزل المرضى المصابين بكوفيد-١٩ بالدعم اللازم لأداء عملها في ٢٢ محافظة بجميع أنحاء البلاد عن طريق توفير الأدوية والإمدادات الطبية والمعدات الطبية المنقذة للأرواح، بما فيها أجهزة التنفس الاصطناعي للمرضى ورصد حالتهم. وضمنت المنظمة توافر اختبارات الكشف عن كوفيد-١٩ بواسطة تزويد ١٤ مختبراً بأجهزة تشخيص إضافية عددها ١٦ جهازاً و٠٠٠ ١٧٠ اختباراً من اختبارات تفاعل البوليميراز التسلسلي و٠٠٠ ٥٠ مسحة اختبار، إضافة إلى ٤٦٠ ٠٠٠ اختبار تشخيص سريع لاستعمالها في الوحدات المعنية بعزل المرضى. وخدمت الأمانة الدعم في مجال تدريب ٥٧٢ عاملاً صحياً على التدبير العلاجي

لحالات كوفيد-١٩ و ١١٤ خبيراً تقنياً معنياً بشؤون المختبرات على إجراء اختبار تفاعل البوليميراز التسلسلي وضمان السلامة البيولوجية وتدريب ١٢٥٠ عاملاً صحياً على الوقاية من العدوى ومكافحتها. كما قدّمت المنظمة الدعم اللازم لإعادة تأهيل وصيانة تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها، وكذلك تقديم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، إلى ٣٤ وحدة معنية بعزل مرضى كوفيد-١٩ في ٢٠ محافظة. وتتولى المنظمة كذلك إعادة ملء ما مجموعه ٨٠ ٢٨٠ أسطوانة أوكسجين شهرياً وتقديمها إلى الوحدات المعنية بعزل مرضى كوفيد-١٩. وبفضل جهود المنظمة التعاونية مع الشركاء الصحيين، حصل ٥٩ ٥١٣ يميناً على التطعيم الكامل ضد كوفيد-١٩ خلال الفترة المشمولة بالتقرير.

٢٧- واستجابةً للكويليرا وغيرها من الأمراض السارية، قدّمت المنظمة خلال الفترة المشمولة بالتقرير أكثر من ٢٣٠٠ طقم من مستلزمات علاج الكويليرا و ٢٦٠ ٠٠٠ جرعة من سوائيل الإماهة المحقونة عبر الوريد. وأعطيت ٣٧٩ ٠٤٩ جرعة إجمالاً من لقاح الكويليرا الفموي (بنسبة تقدر بنحو ٩٤٪ من الغاية المنشودة) في إطار إجراء جولتين من التطعيم في الفترة من كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠ إلى شباط/فبراير ٢٠٢١. وبالإضافة إلى ذلك، تبرعت المنظمة بما مقداره ٤١٠٠ قنينة من مضادات سموم الخناق تكفي لحماية ٢٥٠ ٠٠٠ شخص.

٢٨- وعُولجت بفضل مشروع الجسر الطبي الجوي للأمم المتحدة نسبة ٨٥٪ من المرضى المنقولين إلى عمان والقاهرة، بما شمل إجراء أكثر من ٢٠ عملية جراحية ناجحة، إضافة إلى تقديم خدمات التصوير والتشخيص وخدمات علاج اضطراب الهرمونات والعلاج الإشعاعي والعلاج الكيميائي. وتحسيناً لإتاحة خدمات التصوير لأغراض التشخيص، زوّدت المنظمة المستشفيات الرئيسية في جميع أنحاء اليمن بثمانية أجهزة مسح ضوئي للتصوير المقطعي المحوسب. كما زوّدت ٧٢ مستشفى رئيسياً بما مقداره ٧٠٠ ٠٠٠ قنينة من الأنسولين والأدوية الأساسية اللازمة لعلاج الأمراض غير السارية.

٢٩- وخلال الفترة الممتدة من كانون الثاني/يناير إلى أيلول/سبتمبر ٢٠٢١، بلغ عدد المستفيدين من المجموعة الصحية ٣,٨ مليون مستفيد من أصل المستفيدين بالاستفادة منها البالغ عددهم ١١,٦ مليون مستفيد (بنسبة ٣٣٪ من إجمالي الغاية المحددة لعام ٢٠٢١، بالتلازم مع ورود تمويل نسبته ١٥٪ مقارنةً بالتمويل اللازم بمبلغ ٤٣٨ مليون دولار أمريكي). وأسدي خلال الفترة نفسها ما مجموعه ٣٤٠ ٨٦٤ استشارة إلى ١٣٦ ٠٠٠ شخص من المشردين داخلياً. كما قدّم الشركاء في مجال الصحة الدعم اللازم للاستجابة للأمراض غير السارية لنحو ٦١ ٧٠٠ مريض مصاب بارتفاع ضغط الدم و ٤٦ ٤٠٥ مريض مصابين بداء السكري و ٩٥٩٧ مريضاً بالقلب و ١٥٤٨ مريضاً يلزمهم غسيل الكلى و ٩٤٧١ مريضاً مصاباً باعتلالات الصحة النفسية. وبالإضافة إلى ذلك، حصل أكثر من ٢٠٠ ٠٠٠ طفل دون سن عام على التطعيم بالجرعة الثالثة من اللقاح الخماسي التكافؤ خلال الفترة نفسها. وشملت الجهود المبذولة بشأن صون الصحة الإنجابية تقديم الدعم في مجال إجراء ٦٢٩ ٧٥٣ زيارة قبل الولادة و ٤٥٤ ٢٩٧ عملية وضع بحضور عاملين صحيين متمرسين و ٥٣ ٥٤١ عملية ولادة قيصرية.

أفغانستان: طارئة معقّدة

٣٠- تتولى المنظمة قيادة المجموعة الصحية ودعم تنفيذ تدابير الاستجابة والتعافي في الأوضاع الإنسانية الناشئة أثناء اندلاع الكوارث الطبيعية والكوارث التي هي من صنع الإنسان عن طريق توفير الأدوية والإمدادات الطبية والدعم اللوجستي والتقني. وتعمل المنظمة مع شركاء المجموعة الصحية على تعزيز رعاية المصابين بالرضوح والتدبير العلاجي للإصابات الجماعية، فضلاً عن توفير الرعاية الصحية الأولية الطارئة لفئات السكان الضعفاء والمشردين والمتضررين من الكوارث في المناطق المنقوصة الخدمات. أمّا في المناطق المتضررة من الكوارث، فتدعم المنظمة عملية تقديم الخدمات عن طريق إنشاء مرافق صحية مؤقتة وثابتة، وتقوم في معرض عملها على الحد من المخاطر المحيطة بالناس والمرافق الصحية، بدعم عملية وضع استراتيجيات وسياسات وإرشادات بشأن

التأهب لمواجهة الطوارئ والاستجابة لها على الصعيدين الوطني والإقليمي جنباً إلى جنب مع وزارة الصحة العامة. كما تُقدّم المنظمة المساعدة التقنية للمجموعات المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة والتغذية في إطار الاستجابة للأوضاع الإنسانية. ويقوم نظام الإنذار المبكر بحدوث الأمراض المدعوم من المنظمة بإجراء مسح عن فاشيات الأمراض المعدية والكشف عنها والمساعدة على تدبيرها علاجياً في جميع المقاطعات.

٣١- وقد تمكنت المنظمة من تفعيل فرق صحية ثابتة ومتنقلة لدعم عملية تقديم الخدمات الصحية المنقذة للأرواح. وأدت الفرق الصحية المتنقلة دوراً حاسماً في تقديم الخدمات إلى ٩٦٩ ٦٦٣ فرداً مشرّداً خلال الفترة المشمولة بالتقرير. وقدمت المنظمة ٢١٧١ طقماً طبياً مختلفاً للمرافق الصحية الرئيسية في سيهاتماندي خلال فترة غطت احتياجات ٢,٩ مليون شخص لمدة ثلاثة أشهر، كما قدمت في الوقت نفسه ٤٥٦ طقماً من مستلزمات علاج الرضوح وإجراء العمليات الجراحية الطارئة إلى المستشفيات الرئيسية في البلد.

٣٢- وقدم مكتب المنظمة القطري الدعم التقني لوزارة الصحة العامة في ميدان وضع وتنقيح الخطة الوطنية بشأن التأهب لمواجهة جائحة كوفيد-١٩ والاستجابة لها في معرض الاستعداد لمواجهة موجة ثالثة من انتقال العدوى. وقدم الدعم اللازم لوضع البروتوكول والأدوات اللازمة لإجراء دراسة عن أمصال أوبئة مرض كوفيد-١٩ من أجل تقدير معدلات تراكم حالات الإصابة به والوفيات الناجمة عنه. وقام مكتب المنظمة القطري بتعبئة الموارد اللازمة للاضطلاع بأنشطة التأهب لمواجهة جائحة كوفيد-١٩ والاستجابة لها، بما فيها الأنشطة المتصلة بما يلي: تدريب ٢٤٥ فرقة استجابة سريعة، وإجراء تحقيقات في الحالات، وتتبع المخالطين وعزلهم، وتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، والوقاية من العدوى ومكافحتها في نقاط الدخول.

٣٣- ووُضعت لوحة متابعة إلكترونية بشأن الإبلاغ عن الأمراض الخاضعة للترصد، ومنها كوفيد-١٩، لضمان الإبلاغ في الإبلاغ عن حالاتها وتبادل المعلومات عنها على الصعيدين الوطني ودون الوطني. وأنشأ مكتب المنظمة القطري نظاماً للإخطار عن نتائج حالات كوفيد-١٩ بواسطة بعث الرسائل النصية القصيرة في أنحاء البلد. وقدمت المنظمة الدعم التقني والمالي اللازم لإجراء التحقيقات وجرى الكشف عن ١٧٢ فاشية والاستجابة لها خلال الأشهر الستة الأولى من عام ٢٠٢١. كما جرى في آب/أغسطس ٢٠٢١ ترشيد مواقع الترصد الخافرة ليصل عددها إلى ٥١٣ موقعاً، وتغطي بذلك نسبة ٩٢٪ تقريباً من مقاطعات أفغانستان، بما فيها قطاع الصحة الخاص (٥٠ مرقفاً). وقدمت المنظمة أيضاً مدخلات تقنية في مجال إنشاء/نشر مواقع الترصد القائمة على الإنترنت بالاستفادة من أداة جمع المعلومات الوبائية المفتوحة المصدر.

٣٤- وقدمت المنظمة أيضاً الدعم التقني اللازم لوضع بروتوكولات موحدة لفرز الحالات والتنقيف الصحي في نقاط الدخول إلى البلد وحشدت الموارد اللازمة لتعزيز القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في نقاط الدخول، وذلك بالتنسيق مع المنظمة الدولية للهجرة وعن طريق الصندوق الاستثماري المتعدد الشركاء. وأنشئ ما مجموعه ٣٢ مختبراً في ٢٥ مقاطعة ويتواصل فيها بفعالية إجراء اختبارات الكشف عن مرض كوفيد-١٩ في المستشفيات الرئيسية التي يرقد فيها المصابون بالمرض في البلد. وحصل أكثر من ١,٥ مليون فرد على التطعيم الكامل ضد كوفيد-١٩ بحلول نهاية الفترة المشمولة بالتقرير، كما حصل ٢٣٠ ٨٣٨ فرداً آخر على تطعيم جزئي ضد المرض.

شمال إثيوبيا: طارئة معقدة

٣٥- لقد أسفر النزاع الدائر في شمال إثيوبيا عن زيادة الاحتياجات الإنسانية وارتفاع معدلات التشرد وتدهور مستويات التغذية والأمن الغذائي وإلحاق الضرر بالمرافق الصحية وحالات نقص حاد في الخدمات الصحية الأساسية وزيادة خطورة اندلاع فاشيات الأمراض، علماً بأن النزاع أثر أساساً على منطقة تيغراي؛ ولكن نطاقه

امتد مؤخراً إلى منطقتي أمهرة وعفر، وتشير التقديرات إلى وجود ٣٠٦ ٦٢٩ ٢ مشردين داخلياً في المناطق المتضررة حالياً. كما أسفر تدفق المشردين داخلياً إلى مناطق تتعم بمزيد من الأمن ويسهل الوصول إليها عن تقاوم مواطن الضعف وزيادة الاحتياجات في المناطق المضيفة، نظراً لأن هذه المجتمعات المحلية تستنفد مواردها الضئيلة كلية في ظل استمرار النزاع الدائر. ويوجد في تيغراي ٥,٢ مليون شخص بحاجة إلى مساعدات إنسانية، منهم ٣,٨ مليون شخص بحاجة إلى مساعدات صحية، بمن فيهم ١,٣ مليون شخص يعانون من سوء التغذية الحاد و ١,٥ مليون شخص مصابين بالمalaria. ومن المتوقع أن يظهر خلال عام ٢٠٢١ ما مجموعه ٤ ملايين حالة إصابة بكوفيد-١٩ في المنطقة. ولا تُوفر إلا حماية جزئية لنحو مليون شخص من بين ٢,٥ مليون شخص معرضين لخطر الإصابة بالكوليرا؛ في حين يوجد ١,٨ مليون شخص آخر معرضين لخطر الإصابة بالحصبة ما لم تُستأنف أنشطة التطعيم فوراً ضد المرض. وتشير التقديرات إلى وجود نحو ٤٠٠ ٠٠٠ شخص يعانون من انعدام الأمن الغذائي بصورة حادة، علاوة على ٤ ملايين شخص آخر تأثروا بشدة بانعدام الأمن الغذائي هذا في منطقة تيغراي وضواحي منطقتي أمهرة وعفر، مما يشير إلى احتمال أن تشهد المنطقة ابتلاءها بمعاناة إنسانية جسيمة وتقاوم الاحتياجات الإنسانية.

٣٦- وتعطلت برامج الصحة والتغذية بشدة بفعل النقص الحاد في السيولة النقدية بسبب إغلاق النظام المصرفي ونقص الوقود وحظر دخول الإمدادات الطبية والوقود والمولدات والبذور والأجهزة الإلكترونية وقطع الغيار إلى منطقة تيغراي، وقد يسفر استمرار التعطيل عن وقف البرامج تماماً، الأمر الذي من شأنه أن يؤدي إلى زيادة معدلات المراضة والوفيات بشدة. ويؤثر نقص الإمدادات الصحية تأثيراً مدمراً في قدرة المرافق الصحية على تقديم الخدمات، ويعني نقص السيولة النقدية عدم دفع مرتبات العاملين الصحيين وغيرهم من العاملين الأساسيين، مما يسفر عن إضعاف معنويات القوى العاملة الصحية.

٣٧- وتستجيب المنظمة للوضع من خلال توجيه استجابة صحية معززة، وتعمل مع وزارة الصحة الاتحادية، والمكاتب الصحية الإقليمية، والوكالات التابعة للأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية للحيلولة دون ارتفاع معدلات الوفيات والمراضة بشدة عن طريق تقديم الخدمات المنقذة للأرواح والخدمات الصحية الأساسية وتعزيز ترصد الأمراض والوقاية من الفاشيات والاستجابة لها، فضلاً عن تنسيق المنظمة للعمل مع الشركاء في قطاع الصحة. وستقدم خدمات وتنفذ تدخلات صحية مدعومة من المنظمة تستهدف ما مجموعه مليوناً شخصاً في منطقة تيغراي و ١,٤ مليون شخص آخر في منطقتي أمهرة وعفر، وبوسائل منها ما يلي: توفير الإمدادات الصحية؛ التطعيم؛ التدبير العلاجي لحالات سوء التغذية الحاد والوخيم المصحوب بمضاعفات طبية؛ تقديم خدمات صون الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؛ تزويد الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي بالخدمات اللازمة؛ الوقاية من الملاريا وعلاجها؛ خدمات صون صحة الأم والوليد والطفل؛ وغيرها الكثير من الخدمات الصحية. وستقدم المنظمة الدعم لما مجموعه ٢٤٧ مرفقاً صحياً في المناطق المتضررة، وتقدم الخدمات الصحية الأساسية في مناطق كل من تيغراي وأمهرة وعفر. وسيحصل ما مجموعه ١,٤ مليون شخص ممن تلقوا الجرعة الأولى من لقاح الكوليرا على الجرعة الثانية من اللقاح المضاد للمرض، ناهيك عن أن الجهود الرامية إلى التأهب لمواجهة المرض سيوسع نطاقها أيضاً. وسيستهدف نحو ١٠٠ ٠٠٠ شخص بأنشطة الحصول على الجرعة الثانية من لقاحات كوفيد-١٩، كما سيستهدف ١,٦ مليون شخص آخرين بأنشطة الحصول على الجرعة الأولى من تلك اللقاحات.

٣٨- وقد عكست ديناميات الصراع الأخيرة اتجاه المكاسب المحققة بشق الأنفس في ميدان التغطية بأنشطة ترصد الأوبئة في جميع أنحاء المناطق المتضررة. وستعمل المنظمة مع مكاتب الصحة الإقليمية ذات الصلة لتعزيز قدرة المناطق المتضررة على الوقاية من الأوبئة وكشفها والتصدي لها عن طريق تعزيز نظام الترصد والإنذار المبكر، وبوسائل منها توفير أدوات الترصد اللازمة. وسيقيم نظام المنظمة المعني بالإنذار المبكر والتأهب والاستجابة في جميع المقاطعات الموجودة في منطقة تيغراي البالغ عددها ٩٤ مقاطعة. ولكن ستعطى الأولوية بدايةً لعشرين مقاطعة بناءً على سوابقها التاريخية من حيث اندلاع فاشيات الأمراض فيها وانتشار مواقع

المشردين داخلياً في أرجائها. وسيُوسع نطاق النظام ليشمل المقاطعات المتبقية مع تحسن فرص إتاحة الموارد. وستقدّم المنظمة أيضاً الدعم للنظام في المناطق المتضررة الواقعة في أمهرة وعفر. كما ستقدّم المنظمة الدعم في مجال إنشاء وتعزيز نظام رصد نوعية المياه في المناطق المتضررة وستوفر أطقماً محمولة لرصد نوعيتها، وتوفر الخبرة اللازمة لرصد نوعية المياه من خلال نشر الخبراء والتدريب، وتقوم بإنشاء منصة تعاون في مجالات كل من المياه والصرف الصحي والنظافة العامة وغيرها من القطاعات ذات الصلة.

٣٩- وفي الوقت الذي توجّه فيه المنظمة استجابتها الطارئة للأزمة المندلعة في شمال إثيوبيا، فإنها ستحدّد أيضاً نقاط الدخول وتعزيزها دعماً لعمل النظم الصحية في المناطق المستقرة من خلال اتباع نهج منسق يؤيد جهود التعافي المبكر لتمكين النظام الصحي من الاستجابة للأزمة المستمرة في الاندلاع وتعزيز قدرته على الصمود في وجه التهديدات المقبلة. وستقدّم المنظمة الدعم في مجال إعادة إنشاء عدد مختار من البرامج الصحية المعطلة، مثل برامج التمنيع الروتيني وبرامج مكافحة فيروس العوز المناعي البشري والسل. كما ستقدّم المنظمة دعماً محدّداً للأهداف للمبادرات الرامية إلى إعادة إنشاء وظائف النظام في مجالي القيادة والمراقبة على الصعيد الإقليمي وصعيد المقاطعات، فضلاً عن تلك الرامية إلى دعم النظم المعطلة المعنية بالمعلومات الصحية.

الصومال: طارئة معقّدة

٤٠- واصلت الأمانة، بالتعاون مع وزارة الصحة الاتحادية وغيرها من الشركاء، تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والأساسية إلى المجموعات السكانية المتضررة من الأزمة في الصومال. وبفضل شنّ حملة متكاملة عمّت أرجاء البلد ككل بشأن التطعيم ضد شلل الأطفال والحصبة، فقد حصل ١,٩ مليون طفل دون سن الخامسة على التطعيم ضد فيروس شلل الأطفال. كما حصل أكثر من ١,٧ مليون طفل تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و ٥٩ شهراً على التطعيم ضد الحصبة وعلى مكملات فيتامين A طوال الفترة المشمولة بالتقرير.

٤١- واستجابةً لفاشية الكوليرا المستمرة في الاندلاع، عزّزت المنظمة دعمها للمقدّم لحملات الترسّد والتطعيم الفموي ضد الكوليرا التي وفّرت الحماية لأكثر من ٨٦٠ ٠٠٠ شخص في ٤٧ مقاطعة، منهم ٨١١ ١٣٩ شخصاً من المشردين داخلياً. ونتيجة لذلك، ثبت بالفحص في الفترة الواقعة بين كانون الثاني/يناير وآب/أغسطس ٢٠٢١ أن هناك ١٩٢ حالة من الحالات المُشتبه فيها والبالغ عددها ٧١١ حالة كانت إيجابية من حيث الإصابة بالكوليرا.

٤٢- ومنذ توسيع نطاق عمليات التصدي لموجات الجفاف المندلعة في أيلول/سبتمبر ٢٠١٩، أتيحت خدمات صحية طارئة لقرابة ٤٥٠ ٠٠٠ شخص من المشردين داخلياً في ١٥ منطقة متضررة من الجفاف في ولايات كل من هيسابيل وغالمودوغ وجوبالاند والولاية الجنوبية الغربية.

٤٣- وقد سجّلت أول حالة مؤكدة للإصابة بمرض كوفيد-١٩ في الصومال يوم ١٦ آذار/مارس ٢٠٢٠. وعملت الأمانة منذ ذلك الحين بشكل وثيق مع وزارة الصحة الاتحادية والشركاء في مجموعة الصحة على تقديم الدعم التقني والعملي في مجالات كل من تنسيق العمليات؛ والترصّد؛ والفحوص المختبرية؛ ورعاية المرضى وتزويدهم بالمعلومات؛ وجمع البيانات وتحليلها وتبادلها. وفي منتصف آب/أغسطس ٢٠٢٠، عملت ثلاثة مختبرات أنشأتها المنظمة لإجراء اختبارات تفاعل البوليميراز التسلسلي على ضمان إجراء اختبارات متواصلة لعينات مرض كوفيد-١٩. وتعمل المنظمة مع وزارة الصحة لإنشاء أربعة مختبرات أخرى من هذه المختبرات على مستوى الولايات، فضلاً عن توفير تقنية تحديد متواليات الجينوم في ثلاثة مختبرات قائمة، واختبر بفضلها لغاية يوم ٢٥ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١ ما مجموعه ٣٠٧ ٢٢٥ عينة. وإضافة إلى ذلك، اعتمدت اختبارات التشخيص السريع لكشف مستضد كوفيد-١٩ في المناطق التي تُعاني من محدودية إتاحة المختبرات المزودة بالقدرات اللازمة لإجراء اختبار تفاعل البوليميراز التسلسلي. وقد ساعد نشر ١٨٣٣ عاملاً صحياً مجتمعياً نشرراً فعالاً في ٧١ مقاطعة موجودة في جميع أنحاء الولايات على كشف مجموعات الحالات المشتبه فيها وتحديد البؤر الساخنة لكوفيد-١٩ في نهاية المطاف. كما دعمت المنظمة إنشاء وإدارة سبعة مراكز لعزل المرضى لغرض تقديم الرعاية لمرضى كوفيد-١٩ ووفّرت معدات الحماية الشخصية الأساسية ودرّبت العاملين الصحيين على التدبير العلاجي

للحالات. ويجري على قَدَمٍ وساق تركيب ثلاث محطات تعمل بالطاقة الشمسية لامتنصاص الضغط وتكثيف الأوكسجين. وفي ١٥ آذار/ مارس ٢٠٢١ نُظمت حملة تطعيم ضد كوفيد-١٩ مع وصول أول شحنة احتوت على ٣٠٠ ٠٠٠ جرعة من لقاح كوفيد-١٩. وحتى أيلول/ سبتمبر ٢٠٢١، حصل نحو ١٦٠ ٠٤٨ شخصاً على التطعيم الكامل ضد المرض.

التأهب لمواجهة الطوارئ الصحية والاستعداد للتصدي لها

٤٤- طوال الفترة المشمولة بالتقرير، واصلت الأمانة توسيع نطاق رصد وتقييم تنفيذ القدرات المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في أقاليم المنظمة الستة كافة، وتلقت ردود ١٧٤ دولة من أصل ١٩٦ دولة من الدول الأطراف التي تستخدم أداة الإبلاغ السنوي بشأن التقييم الذاتي بواسطة المنصة الإلكترونية بهدف تيسير الإبلاغ الإلكتروني. وسُجّل معدل تقديم تقارير نسبته ١٠٠٪ في إقليمي أفريقيا وجنوب شرق آسيا، وزادت معدلات الإبلاغ عن القدرات العالمية في المتوسط بما يقارب نسبة ٢٪ عموماً (من ٦٣٪ إلى ٦٥٪) بين الفترتين المشمولتين بالتقرير لعامي ٢٠١٩ و ٢٠٢٠. ويتبين أن أداء جميع الدول الأطراف تقريباً هو أفضل مما كان عليه في الفترة السابقة المشمولة بالتقرير من حيث تحسين القدرات الرئيسية، مثل سلامة الأغذية والفحوص المختبرية والرصد والموارد البشرية والإطار الوطني لمواجهة الطوارئ الصحية وتقديم الخدمات الصحية والإبلاغ بالمخاطر. وما زالت الوظائف المتعلقة بسن التشريعات والتمويل، وتنسيق اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وتنفيذ مهام نقاط الاتصال المعنية باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) على الصعيد الوطني بالمستوى نفسه. وتشمل المجالات التي يتعين تحسينها نقاط الدخول (من موانئ ومطارات ومعابر برية)، برغم الزيادة الطفيفة الطارئة جنباً إلى جنب مع الأحداث الحيوانية المنشأ، والتداخل بين الفيروسات الإنسانية والحيوانية، والسلامة الكيميائية، وقدرات الطوارئ الإشعاعية. وثبت أنه لا غنى عن تحسين القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بفضل الرصد والتقييم المنتظمين في سياق التصدي لطائرة كوفيد-١٩ وغيرها من الطوارئ الصحية. وتُنتشر معلومات مفصلة عن التقارير السنوية المقدمة من الدول الأطراف على المنصة الإلكترونية التي تستخدمها أداة الإبلاغ السنوية للتقييم الذاتي للدولة الطرف وغيرها من المواقع الإلكترونية للمنظمة.

٤٥- وحتى ٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢١، أجرى ٦٤ بلداً ٩٤ استعراضاً وطنياً مرحلياً للإجراءات المتعلقة بمكافحة كوفيد-١٩، وفرغ من إجراء ١١٣ تقييماً خارجياً مشتركاً وأجري ١٦٠ تمرين محاكاة و ٦٦ استعراضاً لاحقاً للإجراءات المتخذة. كما أعدت المنظمة مجموعات استعراضات مرحلية للإجراءات وتمارين محاكاة فيما يخص ركائز محددة من الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة، بما يشمل التطعيم لتسهيل على البلدان عملية تعزيز القدرات الوظيفية اللازمة لسد الثغرات الخطيرة أثناء الجائحة. وفي حزيران/ يونيو ٢٠٢١، دعمت المنظمة إجراء استعراض لاحق للإجراءات المتخذة بشأن الاستجابة للفاشيات التاسعة والعاشر والحادية عشرة والثانية عشرة من مرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية.

٤٦- وبحلول نهاية الفترة المشمولة بالتقرير، أجرى ما مجموعه ٧٤ بلداً تقييماً استراتيجية للمخاطر شاملة لجميع الأخطار باستخدام أداة المنظمة الاستراتيجية لتقييم المخاطر. وتدعم هذه الأداة البرامج المراعية للمخاطر التي تحفز إجراءات التأهب لمواجهة الطوارئ من أجل تقليل مستوى التهديدات المرتبطة بخطر معين والعواقب المترتبة عليه. وقد وضعت المنظمة جدولاً زمنياً لمخاطر الطوارئ والكوارث لاستكمال الأداة عن طريق رسم خرائط لموسمية المخاطر، بما يمكن السلطات الوطنية ودون الوطنية من تحسين تخطيط اتخاذ الإجراءات اللازمة والمناسبة التوقيت وتحديد أولوياتها وتنفيذها فيما يتعلق بتخفيف وطأة المخاطر وزيادة القدرات والاستعداد لتوجيه استجابة فعالة في حالة اندلاع طارئة صحية.

٤٧- وفي آذار/مارس ٢٠٢١، استضافت الأمانة مشاورة عالمية وسلسلة من اجتماعات الفريق العامل التقني لاستعراض تقارير التقييم الذاتي السنوية المعدة من الدول الأطراف بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وأدوات وعمليات التقييم الخارجي المشتركة من أجل دمج العبر المستخلصة من جائحة كوفيد-١٩ بطرق تزيد من إمكانية تنبؤ تقييمات التأهب الوطنية هذه بأداء قدرات البلدان في مجال الكشف عن المخاطر الوخيمة للأوبئة والجوائح والاستجابة لها. وتعكف المنظمة حالياً على استعراض التوصيات الواردة ودمجها في أدواتها وعملياتها.

٤٨- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، شرعت الأمانة في تنفيذ آلية الاستعراض الشامل للصحة والتأهب على سبيل التجربة، وهي بصدد وضع خطة بالتشاور مع الدول الأعضاء بشأن التدشين الكامل لعملية استعراض أقران مبنية على نتائج مرحلة التنفيذ التجريبية. والهدف من الاستعراض هو بناء جسور الثقة المتبادلة والمساءلة فيما يتعلق بشؤون الصحة عن طريق الجمع معاً بين البلدان بوصفها مجاورة لبعضها البعض من أجل تأييد اتباع نهج شامل لجميع أجهزة الحكومة لتعزيز القدرات الوطنية في مجال التأهب لمواجهة الجوائح وتحقيق التغطية الصحية الشاملة وتمتّع السكان بصحة أوفر.

٤٩- وبحلول نهاية الفترة المشمولة بالتقرير، حصل ما مجموعه ٧١ بلداً على الدعم في مجال وضع خطط عمل وطنية بشأن الأمن الصحي؛ التي توجّه البلدان في اتخاذ الإجراءات ذات الأولوية اللازمة لتعزيز قدراتها على نحو ما تنص عليه اللوائح الصحية الدولية، بما فيها تلك المتخذة على نطاق اختلاط البشر بالحيوانات. ولتحسين الكشف والاستجابة على صعيد العلاقة بين صحة الإنسان وصحة الحيوان، عُقدت ٣٥ حلقة عمل وطنية لمد الجسور بين القطاعين و٣٢ حلقة عمل تجريبية مشتركة بشأن تقييم المخاطر في إطار اتباع نهج الصحة الواحدة. وزيادة على ذلك، وضعت المنظمة أداتين إضافيتين لدعم عملية بناء القدرات اللازمة لمواجهة الطوارئ في إطار اتباع نهج الصحة الواحدة، بما فيها آلية التنسيق المتعددة القطاعات في إطار اتباع نهج الصحة الواحدة وأداة الترصد وتبادل المعلومات. وقد أعدت هاتان الأداتان بالتعاون مع مجموعة الشركاء الثلاثية (منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الصحة العالمية). وفي ٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢١، جرى على قدم وساق إعداد خمس حلقات عمل تجريبية متعددة القطاعات في إطار اتباع نهج الصحة الواحدة وأربع حلقات عمل تجريبية بشأن الترصد وتبادل المعلومات. وتعكف الأمانة أيضاً على العمل من أجل اتخاذ إجراء بشأن التأهب للاستجابة للطوارئ في إطار اتباع نهج الصحة الواحدة، بحيث ينطوي على استحداث أداة لتيسير تنسيق عمل الجهات الوطنية صاحبة المصلحة ذات الصلة والمعنية بصحة الإنسان وصحة الحيوان طوال كل مراحل اندلاع فاشيات الأمراض الحيوانية المنشأ.

٥٠- وواصلت الأمانة أيضاً تعزيز الاستفادة من تحليل البيانات بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) دعماً لتنفيذ الخطط الوطنية الاستراتيجية للتأهب والاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ طوال مراحل اندلاع الجائحة. كما أُجري تحليل البيانات هذا في إطار تنفيذ مبادرات تقدير تكاليف التأهب لمواجهة جائحة كوفيد-١٩، ممّا سهّل عملية تعبئة الموارد اللازمة لمواجهتها. وتعتمد المنظمة حالياً على التقدم المحرز مؤخراً في تنفيذ تحليل البيانات بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) لوضع مقياس دينامي لمدى التأهب لمواجهة الطوارئ بما يمكن البلدان من تحسين فهمها للتغيرات الطارئة في الوقت الحقيقي على حالة تأهبها لمواجهة الطوارئ وما يتخلّلها من فجوات ذات أولوية يلزم سدّها.

٥١- وتواصل المنظمة استخدام أدواتها المعيارية لدعم بناء القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ورسم خرائط العناصر الوطنية لكل من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والنظم الصحية في إطار تعزيز التأهب لمواجهة الطوارئ. ويمكن تطبيق المعايير والإجراءات المقابلة لها بهدف تحسين قدرات البلدان على التأهب لمواجهة الطوارئ من خلال إعداد خطط عمل وطنية بشأن الأمن الصحي وتنفيذها. كما أصدرت المنظمة مكتبة معايير مرجعية تتيح للدول الأعضاء والشركاء والجهات صاحبة المصلحة في مجال

الصحة العامة سبيل الوصول مباشرةً إلى الإرشادات والأدوات والمواد ذات الصلة التي تدعم تنفيذ الإجراءات المقترحة لبناء القدرات.

٥٢- وفي عام ٢٠٢١، نشرت المنظمة إطارها بشأن النظم الصحية اللازمة لتحقيق الأمن الصحي من أجل تزويد الدول الأعضاء والشركاء بالدعم في مجال الجمع بين القدرات اللازمة لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، فضلاً عن مكونات النظم الصحية والقطاعات الأخرى اللازمة لإدارة الطوارئ الصحية بفعالية على مستوى العديد من القطاعات والتخصصات. وهذا الإطار هو عبارة عن نهج مبتكر يكمل المفاهيم والأدوات القائمة من أجل بناء القدرات في مجال الأمن الصحي العالمي، ويشمل مختلف أنواع التهديدات الناشئة عن المخاطر والأحداث البيولوجية وغير البيولوجية. ويسهل الإطار إقامة علاقات عمل أوثق بين الأمن الصحي والنظم الصحية والقطاعات الأخرى من أجل التأهب لمواجهة الطوارئ الصحية على مستوى العديد من القطاعات والتخصصات.

٥٣- وطوال الفترة المشمولة بالتقرير، حرصت المنظمة على دعم عملية تنفيذ الإطار المتعدد القطاعات الذي وضعته بشأن تنسيق أنشطة التأهب لمواجهة الطوارئ، والذي يزود الدول الأعضاء والقطاعات الوطنية المعنية بلوحة عامة عن العناصر الرئيسية اللازمة لتعزيز التنسيق الشامل والمتعدد القطاعات لجميع الأخطار من أجل بناء القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والتأهب لمواجهة الطوارئ وتحقيق الأمن الصحي.

٥٤- واستمرت الأمانة في إحراز تقدّم نحو إنشاء الشبكة العالمية للتأهب الاستراتيجي بما يتماشى مع القرار ج ص ع ٧٣-٨، علماً بأن الهدف من هذه المبادرة هو تيسير تنفيذ خطط الأمن الصحي الوطنية من خلال شبكة شريكة من الخبراء وأصحاب المصلحة الدوليين القادرين على تقديم المساعدة التقنية المتعددة القطاعات من أجل بناء القدرات في مجال التأهب المستدام لمواجهة الطوارئ.

٥٥- وواصلت المنظمة طوال الفترة المشمولة بالتقرير تزويد البلدان بالدعم اللازم في مجال رسم خرائط الموارد من خلال تنفيذ الأدوات والعمليات التي وضعتها المنظمة بشأن رسم خرائط الموارد والتي تيسر تحديد جميع الموارد المالية والتقنية المتاحة لتنفيذ عملية بناء القدرات المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). كما نظم خلال الفترة المشمولة بالتقرير عقد حلقات عمل بشأن رسم خرائط الموارد في كل من الكاميرون وغينيا وليبيريا ومالي ونيجيريا. وهناك بلدان أخرى في الإقليم الأفريقي وخارجه ترمع حالياً الاضطلاع بأنشطة تنفيذ عمليات رسم خرائط الموارد.

٥٦- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، جرى توسيع نطاق بوابة المنظمة الخاصة بالشراكة الاستراتيجية من أجل تحقيق الأمن الصحي والتأهب لمواجهة الطوارئ ليشمل تحسين تتبع الاستثمارات الوطنية ورصدها في مجال التأهب الموجهة نحو أنشطة بناء القدرات ذات الصلة، بما فيها تلك المبيّنة في خطط العمل الوطنية بشأن الأمن الصحي. كما تواصل توسيع نطاق البوابة ليشمل الروابط المودية إلى منصة الشركاء في مكافحة كوفيد-١٩ من أجل تعزيز الاستثمارات الموظفة والتخطيط للتأهب لمواجهة الطوارئ وتحقيق الأمن الصحي في الأجل الطويل.

٥٧- واستضافت المنظمة في الفترة الواقعة بين كانون الثاني/يناير ونيسان/أبريل ٢٠٢١ سلسلة من الندوات الإلكترونية بشأن المستشفيات الآمنة بالتعاون مع الاتحاد الدولي للمستشفيات ومكتب الأمم المتحدة للحد من مخاطر الكوارث من أجل تقديم الدعم في مجال إجراء تقييمات لقدرات المستشفيات على التأهب لمواجهة الطوارئ وتعزيز قدراتها هذه. وقدمت المنظمة أيضاً دعماً مباشراً للبلدان لتعزيز سلامة المستشفيات والمرافق الصحية وقدراتها بوصف ذلك تدبيراً لتعزيز التأهب على الصعيد الوطني لمواجهة الطوارئ والكوارث الصحية.

٥٨- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، وضعت الأمانة برنامجاً لتدريب المديرين الرفيعي المستوى في وزارات الصحة على إدارة مخاطر الكوارث أثناء اندلاع الطوارئ الصحية، ونفذت البرنامج في عدد من البلدان، ومنها كازاخستان وطاجيكستان وتركمانستان.

٥٩- ونشرت المنظمة سلسلة من دراسات الحالة القطرية^١ لتعميم المعلومات والمعارف عن أفضل الممارسات المتبعة والتحديات المواجهة والفرص المتاحة لتعزيز تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وبناء القدرات اللازمة للتأهب على نحو مستدام لمواجهة مخاطر الطوارئ الصحية. وتسهل أيضاً دراسات الحالة هذه على البلدان تطبيق العبر المستخلصة من التجارب القطرية والإقليمية ودفع عجلة إحراز التقدم صوب التأهب لمواجهة الطوارئ في الأجل الطويل وإعادة البناء على نحو أفضل باتباع نهج تشمل شرائح المجتمع برمته.

٦٠- واشتركت المنظمة وحكومة سنغافورة في دعوة الفريق العامل التقني المعني بالنهوض بقدرات التأهب لمواجهة الطوارئ الصحية في المدن والمناطق الحضرية إلى عقد الاجتماعات، الذي عقد ستة اجتماعات في الفترة الواقعة بين شباط/فبراير ونيسان/أبريل ٢٠٢١، قام خلالها أعضاؤه بتبادل خبراتهم في ميدان إدارة جائحة كوفيد-١٩ في المدن والمناطق الحضرية؛ ومناقشة التحديات المواجهة؛ وتقصي الحلول والنهج المحتملة وأدوار أصحاب المصلحة الرئيسيين والأدوات والموارد اللازمة لتقييم المخاطر، وتحليل الفجوات وبناء القدرات اللازمة لتحسين التأهب لمواجهة الطوارئ في المناطق الحضرية. وقدم عدد من التوصيات التي تستند المنظمة إليها في وضع ونشر إطار العمل المتعلق بتعزيز التأهب لمواجهة الطوارئ الصحية في المدن والمناطق الحضرية،^٢ علماً بأن الإطار سيُدمج بإرشادات عملية من المقرر نشرها في الوقت المناسب.

٦١- وقامت الأمانة أيضاً بنشر الفريق العامل التابع لبرنامج الطوارئ الصحية العالمي والمعني بالنوع الاجتماعي تقديم الدعم في مجال وضع استراتيجية بشأن تعميم مراعاة المنظور الجنساني وتنفيذها في جميع سياساتها واستراتيجياتها وعملياتها وإجراءاتها المتعلقة ببناء القدرات على سبيل الأولوية. وتستجيب هذه الاستراتيجية أيضاً للتوصيات المحددة الواردة في القرار ج ص ع ٧-٧ (٢٠٢١) بشأن تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية.

الكشف عن الطوارئ الصحية المحتملة وتقييمها والإبلاغ عنها

٦٢- تستخدم الأمانة نظاماً عالمياً للترصد القائم على الأحداث لغرض الكشف عن الإشارات والأحداث من خلال رصد وسائط الإعلام، وتعمل على مدار الساعة وطوال أيام الأسبوع على الكشف عن تلك الإشارات والتعرف على أحداث الصحة العامة وطوارئ الصحة العامة المحتملة في أرجاء العالم كافة. وجرى على الصعيد العالمي في الفترة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١ الكشف عن ٧٩ إشارة وحدثاً مستجداً ورصدها في المتوسط شهرياً (باستثناء الإشارات المرسلّة بشأن جائحة كوفيد-١٩). وبمجرد الكشف عن حدث ما، تجري الأمانة تحليلاً لمستوى المخاطر وتقييمه وتبلغ عنه وتُدق ناقوس الخطر بشأنه للمساعدة على حماية المجموعات السكانية من عواقب الفاشليات والكوارث والنزاعات وغيرها من الأخطار. وسرعان ما تُبلغ نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية المعنية لهذا الغرض بأحداث الصحة العامة التي قد تُثير قلقاً دولياً عبر الموقع السري لتبادل المعلومات عن الأحداث، الذي نُشر فيه ما مجموعه ١٢٢ حدثاً/إعلاناً خلال الفترة المشمولة بالتقرير.

١ انظر دراسات الحالة والمنشورات. جنيف: منظمة الصحة العالمية (https://extranet.who.int/sph/ehs-case-studies).

٢ انظر الرابط التالي: https://www.who.int/publications/i/item/9789240037830 (تم الاطلاع في ٧ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٢).

٦٣- واعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير إلى ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١، سُجِّلَ ٣٤٩ حدثاً من أحداث الصحة العامة في نظام المنظمة لإدارة الأحداث في ١٣٤ بلداً على النحو التالي: ٢٥٨ حدثاً (٧٤٪) منها تُسببت إلى أمراض معدية وأخرى حيوانية المنشأ؛ و ٣٤ حدثاً (١٠٪) شكّلت كوارث؛ و ٢٠ حدثاً (٦٪) تُسببت إلى منتجات طبية؛ فيما تعلقت الأحداث المتبقية البالغ عددها ٣٧ حدثاً (١٠٪) بمنتجات كيميائية أو إشعاعية أو نووية أو بسلامة الأغذية وأحداث تتعلق بالحيوانات أو أخرى غير محدّدة.

٦٤- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أُجري تقييم رسمي سريع لمخاطر ٢٨ حدثاً في ١٩ بلداً. وخلص التقييم إلى أن مستوى المخاطر على الصعيد الوطني مرتفع للغاية أو مرتفع فيما يخص نسبة ٦٤٪ من تلك الأحداث، علماً بأن البلدين اللذين أُجريت فيهما معظم التقييمات هما الصين وجمهورية الكونغو الديمقراطية؛ بحيث أُجريت معظمها بشأن الكوليرا وجائحة كوفيد-١٩ والحمى الصفراء وفيروس التهاب الكبد E الطاعون والملاريا. كما أُجريت ثلاثة تقييمات على المستوى العالمي لجائحة كوفيد-١٩ وتقييم واحد على المستوى الإقليمي لحدث تعلق بمرض غير مُشخص. وإضافة إلى ذلك، يُجرى الآن ١٢ تقييماً سريعاً لمخاطر جائحة كوفيد-١٩.

٦٥- ومن الضروري للغاية تعزيز الكشف المبكر عن جميع الأخطار التي يُحتمل أن تتحول إلى أحداث حادة في مجال الصحة العامة. وتُعد مبادرة رصد المعلومات الوبائية المفتوحة المصدر تعاوناً فريداً من نوعه بين المنظمة ومختلف الجهات صاحبة المصلحة، لأنها تجمع معاً بين المبادرات والشبكات والنظم الجديدة والقائمة لغرض إيجاد نهج للصحة الواحدة شامل لجميع الأخطار وموحد من أجل الإيثار في الكشف عن الأخطار التي تهدد الصحة العامة والتحقّق منها وتقييمها بالاستفادة من معلومات مفتوحة المصدر. ولغاية أيلول/سبتمبر ٢٠٢١، اعتمدت المبادرة أكثر من ٤٠ منظمة وشبكة وطنية ودولية وفوق وطنية، بما فيها ٢٧ دولة عضواً في كل أنحاء خمسة أقاليم تابعة للمنظمة. وفي البرازيل، طلبت وزارة الصحة أن تُنفذ المعلومات الوبائية المفتوحة المصدر على صعيد البلد ككل وفي جميع المقاطعات الاتحادية، ودُرّب منذ ذلك الحين ٣٠٠ مستخدم تقريباً على هذا الموضوع. وتضاعفت زيادة حسابات المستخدمين الفردية ثلاثة أمثال تقريباً في الفترة الواقعة بين كانون الثاني/يناير وأيلول/سبتمبر ٢٠٢١ (١٥٠١ حساب) مقارنةً بالعام الماضي (٣٦٣ حساب). وقد تسنى الاستمرار في تنفيذ حسابات الدول الأعضاء والمنظمات الإضافية المقدّمة للطلبات بفضل تكييف وحدات التدريب النموذجية بشكل مُحدّد بما أتاح المجال أمام التنفيذ عن بُعد أثناء اندلاع جائحة كوفيد-١٩. وتواصل فرقة المنظمة المعنية بتقديم الدعم في مجال إدارة أحداث جائحة كوفيد-١٩ الاستفادة على نطاق واسع من المعلومات الوبائية المفتوحة المصدر في جميع أنحاء المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية لرصد جائحة كوفيد-١٩، بما فيها متحوّرات هذه الجائحة. كما استُفيد من تلك المعلومات لرصد الأحداث المتعلقة بالتجمعات الجماهيرية، مثل كأس الأمم الأوروبية لكرة القدم لعام ٢٠٢٠ ودورة الألعاب الأولمبية والألعاب شبيه الأولمبية في طوكيو لعام ٢٠٢٠. وجرى تعزيز نظام المعلومات الوبائية المفتوحة المصدر لأجل تلبية المتطلبات الإضافية، بما فيها تحقيق تغطية أوسع نطاقاً بالمصادر واللغات ورصد الأمراض والمواضيع الجديدة ذات الأولوية، مثل متحوّرات جائحة كوفيد-١٩. ووُضعت خوارزميات قائمة على التعلّم الآلي بشأن التلخيص التجريدي وتقييم مدى المصادقية لزيادة الدعم المقدّم لتوليف وتقييم المعلومات المتاحة للجمهور وتحسين التعامل مع الكم الكبير الوافد باستمرار من المعلومات، بما فيها المعلومات المغلوطة.

٦٦- واضطلعت الأمانة بأنشطة الترسّد وإدارة المعلومات الوبائية الصحية فيما يتصل بجميع الطوارئ المصنّفة، وبما يشمل تقديم الدعم عن بُعد. وفيما يلي التطورات الملحوظة الطارئة خلال الفترة المشمولة بالتقرير على مجالي الترسّد وتعديل تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية فيما يخص جائحة كوفيد-١٩:

(أ) الاستمرار في ترصد الحالات والوفيات على الصعيد العالمي (٢١٩ مليون حالة) والترصد العالمي المفصّل للحالات في ١٩٤ بلداً/أرضاً/منطقة، بما فيها ٨٧ مليون حالة مصنّفة حسب العمر والجنس، فضلاً عن ٢,٤ مليون شكل من الحالات التي أصابت العاملين الصحيين (تُتاح جميع البيانات للجمهور)؛

- (ب) استحداث أدوات لدعم تحليل البيانات المستمدة من الترصد والاختبار وتدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية، بما فيها الأدوات القائمة على التعلم الآلي للتنبؤ بالحالات التي تتجاوز نطاق الاتجاهات المتوقعة وتحديد البؤر الساخنة؛
- (ج) إقامة نظم عديدة لأتمتة عمليات جمع البيانات المعدة وتصنيفها ضماناً لدقتها ومواءمتها مع التقارير الواردة من الدول الأعضاء والتحقيق في أية تناقضات ملاحظة فيها؛
- (د) تزويد الدول الأعضاء بإرشادات مؤقتة بشأن ترصد المتحورات؛
- (هـ) تحديث الإرشادات المنشورة عن التعديلات المُدخلة على تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية.

٦٧- ووضعت المنظمة تعاريف عملية للمتحورات المثيرة للقلق وتلك المثيرة للاهتمام والمتحورات التي يلزمها مزيد من الرصد من فيروس كورونا المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (فيروس كورونا-سارس-٢). وتُقيم الإشارات المرسلّة بشأن متحورات فيروس كورونا-سارس-٢ على ضوء تلك التعاريف وتُصنّف على هذا الأساس من أجل توجيه الاستجابات المناسبة لها. وجرى تقييم ما مجموعه ٥٨ إشارة مرسلّة بشأن متحورات فيروس كورونا-سارس-٢، وصُنّفت في ١ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١ أربعة متحورات منها على أنها متحورات مثيرة للقلق وخمسة أخرى على أنها مثيرة للاهتمام و ١١ متحوراً آخر على أنها تنبيهات بشأن إجراء المزيد من الرصد. وفيما يتعلق بالمتحورات التي صُنّفت على أنها مثيرة للقلق، تواصل المنظمة إجراء تقييم مقارن لخصائصها ومخاطرها على الصحة العامة، وتنسيق إجراء تحقيقات مختبرية إضافية فيها ورصد معدلات انتشارها جغرافياً.

٦٨- وجمعت المنظمة معلومات وبائية مناسبة التوقيت وفي سياق محدّد بفضل الترصد القائم على الأحداث لإثراء أنشطة الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩. ويُضطلع بالترصد القائم على الأحداث بواسطة نظام المعلومات الوبائية المفتوحة المصدر جنباً إلى جنب مع التقارير الرسمية وعمليات البحث المحددة الأهداف على الإنترنت. ويتولّى المحللون تحديد الإشارات المثيرة للاهتمام المرسلّة من جميع أنحاء العالم وتقييمها وتوثيقها استناداً إلى معايير محدّدة سلفاً، بما يشمل التغييرات الطارئة على علم الأوبئة، وقدرة مرافق الرعاية الصحية، والاختبارات، والتأثير على فئات السكان الضعيفة. ووُثّق لغاية يوم ١ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١ أكثر من ٣٧٠٠ إشارة مرسلّة من جميع الدول الأعضاء في المنظمة من حوالي ٣٩,٧ مليون مقال صُنّفها نظام المعلومات الوبائية المفتوحة المصدر على أنها ذات صلة بفيروس كورونا-١٩.

٦٩- وقد عزّزت المنظمة لوحة المتابعة العالمية لجائحة كوفيد-١٩ التي تضم الآن بيانات عن التطعيم وبيانات مستمدة من رصد تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية. واستقبلت لوحة المتابعة التي أعدتها المنظمة بشأن جائحة كوفيد-١٩ في الفترة من ١ أيار/مايو ٢٠٢٠ إلى ٢٢ أيار/مايو ٢٠٢١ أكثر من ٤١ مليون مستخدم عائد (بما يتجاوز ٧٥ مليون جلسة) ومازالت تستقبل حوالي ٢,٦ مليون مستخدم (بما يقارب ٤ ملايين جلسة) شهرياً.

٧٠- ونشرت المنظمة معلومات محدّثة عن السجّل الوبائي الأسبوعي منذ آب/أغسطس ٢٠٢٠ بعد تجديد سلفه المتمثل في تقرير الحالة الأسبوعي عن جائحة كوفيد-١٩. وتقدّم المعلومات المحدّثة أسبوعياً لمحة عامة عن حالات الإصابة بكوفيد-١٩ ووفياته على الصعيد العالمي والإقليمي والقطري، وتسلط الضوء على البيانات والاتجاهات الرئيسية وسائر المعلومات الوبائية ذات الصلة بجائحة كوفيد-١٩. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٢١، أدرجت المنظمة في المعلومات أقساماً تُركّز بوجه خاص على متحورات الجائحة المثيرة للقلق، بما يشمل فعالية اللقاحات، ومجالات أخرى من الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩. ومنذ استحداث تلك الأقسام، فقد أبلغت المنظمة فيها عن معدلات استعداد المجتمعات المحلية، وجائحة كوفيد-١٩ والتجارة الدولية والسفر ونقاط الدخول، وآلية مرفق كوفاكس، والإبلاغ عن المخاطر وجائحة كوفيد-١٩ في السجون، من بين مواضيع رئيسية أخرى كثيرة. وصدر حتى الآن ٥٩ إصداراً من هذه المعلومات المحدّثة أسبوعياً.

٧١- ودعمًا لنظام إدارة الأحداث المرتبطة بفاشيات مرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية وغينيا، فقد قُدمت بانتظام معلومات محدّثة وإحاطات إعلامية عن الوضع، وتحليلات وبائية متقدّمة لتوجيه أنشطة الاستجابة من قبل أفرقة متمركزة في مكاتب المنظمة القطرية والإقليمية ومقر المنظمة الرئيسي، وكذلك من خلال خلايا معنية بالوبائيات متواجدة في مراكز عمليات الطوارئ في البلد، وبدعم من المنظمة والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها. وفي غينيا، أنشئت خلية تحليلية تقودها وزارة الصحة، شملت منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومركز البحوث المتعلقة بالأمراض المعدية والتدريب في غينيا والاتحاد الدولي للصليب الأحمر ومراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها، وأجرت الخلية تحليلات ميدانية متكاملة في مجال العلوم الوبائية والاجتماعية لتوجيه أنشطة الاستجابة.

٧٢- وقّدم نظام رصد توافر الموارد والخدمات الصحية معلومات حيوية لصنّاع القرار عن قدرات النظم الصحية وثغراتها وأولوياتها، وأسهم بشكل كبير في تعزيز نظم المعلومات الصحية وإدارتها طوال الفترة المشمولة بالتقرير. وعزّز نظام الرصد في بوركينا فاسو ومالي ونيجيريا والفلبين واليمن، ونُشر حديثاً في الصومال وإثيوبيا/ تيغري لدعم الاستجابة الجارية للطوارئ. وتُجرى على قَدَم وساق مناقشات بشأن الاضطلاع بمزيد من عمليات النشر في أفغانستان وجمهورية أفريقيا الوسطى والعراق وليبيا والنيجر.

٧٣- وتتيح أداة "الإنذار المبكر والتأهب والاستجابة المحفوظة في صندوق" المجال أمام توسيع نطاق التغطية بأنشطة رصد الأمراض لتشمل فئات السكان المتضررين من الطوارئ الذين يعيشون في أماكن لا يمكن الاعتماد فيها على التوصيل بشبكة الإنترنت أو تعاني من محدودية إتاحة هذا التوصيل فيها. وقد حُدثت الأداة بتحسين إمكانية التوصيل خلال الفترة المشمولة بالتقرير، ونُشرت لدعم التصديّ للطارئتين الحادثتين الواردتين أدناه:

(أ) ثوران بركان سوفيريير في سانت فنسنت وجزر غرينادين. رُكّب في الملاجئ نظام للإنذار المبكر لحماية السكان المتضررين من الطوارئ؛

(ب) زلزال هايتي في عام ٢٠٢١. رُكّبت نظم للإنذار المبكر في ثلاث مقاطعات تأوي السكان المتضررين من الطوارئ في ٧٩ ملجأ.

٧٤- وتنتشر المنظمة أخبار فاشيات الأمراض بهدف إطلاع الجمهور والممارسين في مجال الصحة العامة ووسائل الإعلام، وغيرهم، على الفاشيات الجديدة وموافاتهم بمعلومات جديدة عن فاشيات محدّدة. 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 ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١، نُشر في أخبار فاشيات الأمراض ما مجموعه ٢٢ تحديثاً عن ١٣ مرضاً في ١٣ بلداً. وتناول أحد هذه الأخبار معلومات محدّثة عالمياً عن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢.

٧٥- وواظبت المنظمة منذ عام ١٩٢٦ على نشر "السجل الوبائي الأسبوعي"، وهو عبارة عن جريدة ثنائية اللغات (الإنكليزية/الفرنسية) تقوم مقام وسيلة عالمية لتقديم معلومات محدّثة عن الوثائق التقنية، بما فيها تلك المتعلقة بالمعايير والأدوات وتقييمات الأمراض الوبائية والجوائح وترصدها. كما يُستفاد من هذا المنشور لتبادل النتائج المتعلقة باجتماعات المنظمة ومشاوراتها وغيرها من المحافل المعقودة لدعم اتخاذ الإجراءات في مجال الصحة العامة وتعزيزها. ويُنشر من هذا السجل ما مجموعه ٥٢ عدداً سنوياً يبلغ حجمها إجمالاً ٦٠٠ صفحة قياسية في المتوسط. وفي عام ٢٠٢١، نُشرت في جريدة "السجل الوبائي الأسبوعي" طائفة واسعة من المقالات عن مواضيع مختلفة بالتعاون مع المنظمة بجميع مستوياتها الثلاثة والشركاء الخارجيين.

٧٦- وتتولّى دائرة مكافحة الأوبئة ميدانياً تنسيق العمل مع مجموعة العمل الثلاثية لتطوير الكفاءات الأساسية اللازمة لمكافحة الأوبئة ميدانياً في إطار اتباع نهج الصحة الواحدة جنباً إلى جنب مع إصدار مبادئ توجيهية

بشأن المناهج الدراسية وإرشادات بشأن التعليم المستمر وإرشادات بشأن برنامج التدريب على مكافحة الأوبئة ميدانياً وإرشادات بشأن إصدار الشهادات وتقييم الكفاءات.

توثيق الهجمات المشنة على مرافق الرعاية الصحية

٧٧- واصلت المنظمة جمع البيانات عن الهجمات المشنة على مرافق الرعاية الصحية في عام ٢٠٢١ باستخدام نظام رصد الهجمات على منظومة الرعاية الصحية، مع التركيز على البلدان التي تشهد طوارئ إنسانية معقدة. ويتيح هذا النظام، الذي دُشن في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧، المجال أمام المنظمة لجمع بيانات عن الهجمات المشنة على مرافق 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 الناجمة عنه في صفوف عاملي الرعاية الصحية والمرضى. ويسند 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 تعرض نقاطاً بيانية دُنيا لتوضيح وقائع الحادث. ولا تتحقق المنظمة من البيانات المتعلقة بالجناة أو من نوع الأسلحة المستخدمة في الحادث ومصدرها، ولا تنشر تلك البيانات، لأن الهدف من التقرير هو ضمان الإتاحة الآمنة للخدمات الصحية الأساسية من دون عوائق بسبب أي شكل من أشكال العنف أو العرقلة.

٧٨- ويتواصل تنفيذ النظام في البلدان التي تشهد طوارئ إنسانية معقدة، والتي أبلغت المنظمة بحدوث هجمات على مرافق الرعاية الصحية فيها، علماً بأن عدد البلدان التي تقدم تقارير بانتظام عن هذه المشكلة قد زاد. وفي الفترة من ١ كانون الثاني/ يناير إلى ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢١، وردت إلى النظام تقارير من ١٤ بلداً وأرضاً عن وقوع ٦٩٠ حادثاً أسفرت عن وفاة ٢١١ شخصاً وإصابة ٣٢٨ شخصاً في صفوف عاملي الرعاية الصحية والمرضى. ومع أن استخدام الأسلحة الفردية مازال يمثل أكثر أنواع الهجمات المبلغ عنها شيوعاً، تليها مباشرة أعمال العنف والعرقلة المدفوعة بمشاكل نفسية، فإن نسبة الحوادث الناجمة عن استخدام الأسلحة الثقيلة كانت أقل مقارنة بالسنوات السابقة، وهو ما يعكس التغيير في ديناميات السياق الذي شنت فيه الهجمات. وتستخدم المنظمة هذه المعلومات لغرض تسليط الضوء على المشكلة والدعوة إلى توقي الهجمات وحماية مرافق الرعاية الصحية، كما تستخدمها لغرض تحسين دمج التدابير الرامية إلى حماية مرافق الرعاية الصحية من الهجمات في عمليات الطوارئ.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٧٩- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم المزيد من التوجيهات بشأن استجابة المنظمة للطوارئ، بما فيها ما يلي:

- كيف يتسنى للأمانة أن تواصل دعم الدول الأعضاء في الحصول على أدوات مكافحة مرض كوفيد-١٩ وضمان تنفيذ استراتيجية المنظمة لتحقيق التطعيم الشامل ضد المرض بحلول منتصف عام ٢٠٢٢ وخططها بشأن تمنيع نسبة ٧٠٪ من سكان جميع البلدان ضده بحلول ذاك الموعد؛
- كيف يتسنى للأمانة أن تدعم الدول الأعضاء عن طريق ضمان إعطاء الأولوية لإتاحة الخدمات الصحية الأساسية وضمان تزويدها بها في سياق الحاجة المطردة الزيادة إليها من جراء أزمة المناخ، والصراعات الدائرة، وجائحة كوفيد-١٩.

الملحق

الجدول ١: الطوارئ المصنفة الفعلية في الفترة المشمولة بالتقرير
(١ كانون الثاني/يناير إلى ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١)

البلد/ المنطقة	الإقليم	نوع الأزمة	الدرجة الأخيرة
غينيا	الإقليم الأفريقي	فاشية مرض فيروس الإيبولا	أغلقت
شمال تيغري: استجابة إنسانية	الإقليم الأفريقي	طارئة معقدة	الدرجة ٣
كوفيد-١٩	عالمية	جائحة كوفيد-١٩	الدرجة ٣
أفغانستان	إقليم شرق المتوسط	طارئة معقدة	الدرجة ٣
الجمهورية العربية السورية	إقليم شرق المتوسط	طارئة معقدة	الدرجة ٣
جمهورية الكونغو الديمقراطية	الإقليم الأفريقي	التهاب السحايا	الدرجة ٢
مدغشقر	الإقليم الأفريقي	سوء التغذية	الدرجة ٢
مالي	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
غينيا: شلل الأطفال ٢٠١٩	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
كوت ديفوار: شلل الأطفال ٢٠١٩	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
بوركينافاسو: شلل الأطفال ٢٠١٩	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	أغلقت
طاجيكستان، قيرغيزستان، أوزبكستان	الإقليم الأوروبي	فاشية فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح	الدرجة ٢
بنن	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
نيجيريا	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
النيجر	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
تشاد	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
جمهورية أفريقيا الوسطى	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
الكاميرون	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
غانا	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
كينيا	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
جمهورية الكونغو الديمقراطية	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
ميانمار	إقليم جنوب شرق آسيا	أزمة إنسانية	الدرجة ٢
جمهورية الكونغو الديمقراطية	الإقليم الأفريقي	فاشية مرض فيروس الإيبولا	أغلقت
غينيا	الإقليم الأفريقي	الحمى الصفراء	الدرجة ٢
جمهورية الكونغو الديمقراطية	الإقليم الأفريقي	فاشية مرض فيروس الإيبولا	الدرجة ٢
جيبوتي	إقليم شرق المتوسط	فيضانات	الدرجة ٢
جمهورية أفريقيا الوسطى	الإقليم الأفريقي	الحصبة	الدرجة ٢
جمهورية تنزانيا المتحدة: شلل الأطفال ٢٠٢١	الإقليم الأفريقي	شلل الأطفال	الدرجة ٢

البلد / المنطقة	الإقليم	نوع الأزمة	الدرجة الأخيرة
ناميبيا: شلل الأطفال ٢٠٢١	الإقليم الأفريقي	شلل الأطفال	الدرجة ٢
أوغندا: شلل الأطفال ٢٠٢١	الإقليم الأفريقي	شلل الأطفال	الدرجة ٢
السنغال: شلل الأطفال ٢٠٢١	الإقليم الأفريقي	شلل الأطفال	الدرجة ٢
غامبيا: شلل الأطفال ٢٠٢١	الإقليم الأفريقي	شلل الأطفال	الدرجة ٢
موريتانيا: شلل الأطفال ٢٠٢١	الإقليم الأفريقي	شلل الأطفال	الدرجة ٢
ليبيريا: شلل الأطفال ٢٠٢١	الإقليم الأفريقي	شلل الأطفال	الدرجة ٢
توغو	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
زامبيا	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
حوض بحيرة تشاد	الإقليم الأفريقي	فاشية فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح	الدرجة ٢
جمهورية الكونغو الديمقراطية	الإقليم الأفريقي	الحصبة	الدرجة ٢
أنغولا	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
بوركينافاسو	الإقليم الأفريقي	أزمة إنسانية	الدرجة ٢
باكستان	إقليم شرق المتوسط	فاشية فيروس العوز المناعي البشري	الدرجة ٢
الحصبة في الإقليم الأوروبي ٢٠١٩	الإقليم الأوروبي	فاشية حصبة	الدرجة ٢
جيبوتي	الإقليم الأفريقي	الملاريا	الدرجة ٢
موزامبيق	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
القرن الأفريقي ٢٠١٨-٢٠١٩	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
جمهورية الكونغو الديمقراطية ٢٠١٨	الإقليم الأفريقي	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ٢
السودان	إقليم شرق المتوسط	طائرة معدة	الدرجة ٢
ليبيا	إقليم شرق المتوسط	طائرة معدة	الدرجة ٢
عمليات الضفة الغربية/ الأرض الفلسطينية المحتلة ٢٠١٧-٢٠٢١	إقليم شرق المتوسط	أزمة إنسانية	الدرجة ٢
مواقع متعددة	عالمية	فاشية فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية	الدرجة ٢
بوركينافاسو	الإقليم الأفريقي	التهاب الكبد E	أغلقت
النيجر	الإقليم الأفريقي	فيضانات وفاشية الكوليرا	الدرجة ١
نيجيريا	الإقليم الأفريقي	فاشية الكوليرا	الدرجة ١
مدغشقر	الإقليم الأفريقي	الطاعون	الدرجة ١
موريتانيا	الإقليم الأفريقي	حمى الوادي المتصدع	الدرجة ١
تشاد	الإقليم الأفريقي	الشيكونغونيا	الدرجة ١
لبنان	إقليم شرق المتوسط	انفجار بيروت	الدرجة ١
لبنان	إقليم شرق المتوسط	نزاع	الدرجة ١
ناميبيا	الإقليم الأفريقي	التهاب الكبد E	الدرجة ١

**الجدول ٢: الطوارئ الممتدة الفعلية في الفترة المشمولة بالتقرير
(١ كانون الثاني/يناير إلى ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٢١)**

البلد	الإقليم	تاريخ التصنيف الأولي	نوع الأزمة	الدرجة الأولية	تاريخ التصنيف الأخير	الدرجة الأخيرة
جمهورية الكونغو الديمقراطية (٢٠١٧-٢٠١٩)	الإقليم الأفريقي	٢٩ آب/أغسطس ٢٠١٧	طارئة معقّدة	الدرجة ٣	٢٥ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٠	ممتدة من الدرجة ٣
الصومال	إقليم شرق المتوسط	١٦ شباط/فبراير ٢٠١٧	طارئة معقّدة	الدرجة ٢	٨ آب/أغسطس ٢٠١٩	ممتدة من الدرجة ٣
اليمن	إقليم شرق المتوسط	٢ نيسان/أبريل ٢٠١٥	طارئة معقّدة	الدرجة ٢	٧ أيار/مايو ٢٠٢٠	ممتدة من الدرجة ٣
نيجيريا	الإقليم الأفريقي	١ نيسان/أبريل ٢٠١٥	أزمة إنسانية	الدرجة ٢	١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨	ممتدة من الدرجة ٣
جنوب السودان	الإقليم الأفريقي	١٢ شباط/فبراير ٢٠١٤	أزمة إنسانية	الدرجة ٣	١ أيار/مايو ٢٠١٧	ممتدة من الدرجة ٣
موزامبيق	الإقليم الأفريقي	٢٢ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٠	أزمة إنسانية	الدرجة ٢	٢٦ آب/أغسطس ٢٠٢١	ممتدة من الدرجة ٢
نزاع أرمينيا - أذربيجان	الإقليم الأوروبي	٣١ آذار/مارس ٢٠٢١	نزاع	ممتدة من الدرجة ٢	٣١ آذار/مارس ٢٠٢١	ممتدة من الدرجة ٢
الكاميرون	الإقليم الأفريقي	٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٨	أزمة إنسانية	الدرجة ٢	٢٦ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٠	ممتدة من الدرجة ٢
ميانمار (راخين)/بنغلاديش	إقليم جنوب شرق آسيا	١٥ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧	نزاع	الدرجة ٢	١ أيار/مايو ٢٠١٩	ممتدة من الدرجة ٢
ميانمار	إقليم جنوب شرق آسيا	١٢ حزيران/يونيو ٢٠١٧	نزاع/صراعات أهلية	ممتدة من الدرجة ٢	١٢ حزيران/يونيو ٢٠١٧	ممتدة من الدرجة ٢
العراق	إقليم شرق المتوسط	١٢ حزيران/يونيو ٢٠١٤	طارئة معقّدة	الدرجة ٢	٤ شباط/فبراير ٢٠١٩	ممتدة من الدرجة ٢
النيجر	الإقليم الأفريقي	٧ نيسان/أبريل ٢٠١٥	نزاع	الدرجة ٢	١ أيار/مايو ٢٠١٧	ممتدة من الدرجة ٢
الكاميرون	الإقليم الأفريقي	١ نيسان/أبريل ٢٠١٥	نزاع	الدرجة ٢	١ أيار/مايو ٢٠١٧	ممتدة من الدرجة ٢
جمهورية أفريقيا الوسطى	الإقليم الأفريقي	٢٨ آذار/مارس ٢٠١٣	أزمة إنسانية	الدرجة ٢	١ أيار/مايو ٢٠١٧	ممتدة من الدرجة ٢
أوكرانيا	الإقليم الأوروبي	٢٠ شباط/فبراير ٢٠١٣	نزاع	الدرجة ١	١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩	ممتدة من الدرجة ٢
إثيوبيا	الإقليم الأفريقي	١٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥	أزمة إنسانية	الدرجة ٢	١٢ حزيران/يونيو ٢٠١٨	ممتدة من الدرجة ١
مالي	الإقليم الأفريقي	٤ شباط/فبراير ٢٠١٣	نزاع	الدرجة ٢	٢٠ تموز/يوليو ٢٠١٧	ممتدة من الدرجة ١