منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٥٢/١٦**
الدورة الثانية الخمسون بعد المائة **٢١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢**
البند ١٢-٢ من جدول الأعمال المؤقت **EB152/16**

تنفيذ القرار ج ص ع٧٥-١١ (٢٠٢٢)

تقرير من المدير العام

١- في أيار/ مايو ٢٠٢٢، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون القرار ج ص ع٧٥-١١، الذي وُجّه فيه إلى الأمانة عدد من الطلبات. ويعرض هذا التقرير رد الأمانة.

أحدث المعلومات عن التقدُّم المُحرز في التنفيذ[١]

دعم منظمة الصحة العالمية للاستجابة الإنسانية والصحية لهذه الحالة الطارئة

٢- طلب القرار من المدير العام إتاحة ما يلزم من دعم بالملاك الوظيفي والموارد المالية والقيادة على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة من أجل توجيه استجابة إنسانية وصحية فعالة ومسؤولة لهذه الحالة الطارئة، بما يشمل الوظائف الحرجة لمجموعة الصحة، بقيادة برنامج المنظمة للطوارئ الصحية وبما يتماشى مع القرارات ذات الصلة الصادرة عن جمعية الصحة العالمية.

٣- وأعلنت المنظمة حالة الطوارئ الإنسانية في أوكرانيا حدثاً من الدرجة ٣ في ٢٥ شباط/ فبراير ٢٠٢٢. وفي وقت لاحق، أنشئ فريق لإدارة الحوادث في أوكرانيا، يسانده فريق لدعم إدارة الحوادث في المكتب الإقليمي لأوروبا والمقر الرئيسي. وشُغلت الوظائف الرئيسية داخل الفريقين على الفور من خلال إعادة تعيين الموظفين، وعمليات النشر والتعيين أثناء الطوارئ. وأُفرج عما مجموعه ٥٧٢ ٩١٨ ٩ دولاراً أمريكياً من الصندوق الاحتياطي للطوارئ خلال الفترة ما بين ٢٤ شباط/ فبراير و٩ آذار/ مارس ٢٠٢٢.

٤- وبالإضافة إلى ذلك، تتولى المنظمة تنسيق مبادرة "الإرشاد الصحي للاجئين" اعتبارا من ٢١ آذار/ مارس ٢٠٢٢، وهي مبادرة مشتركة بين الوكالات مع المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها، والمنظمة الدولية للهجرة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، واليونيسف. وأُنشئ في إطار هذه المبادرة مركز ساتليت في بولندا لدعم البلدان المضيفة للاجئين بالإرشاد والخبرة التقنية والمشاركة في البعثات. وواصلت المكاتب القطرية تقديم الدعم المباشر إلى وزارات الصحة والشركاء.

٥- ودعماً لوزارة الصحة الأوكرانية، تواصل المنظمة التنسيق بين ١٥٧ شريكاً دولياً ومحلياً في جميع أنحاء أوكرانيا. ويجري التنسيق على الصعيدين الوطني ودون الوطني، وتضطلع حالياً ١٠ أفرقة عاملة تقنية بأنشطتها. ويمارس الشركاء أنشطة متنوعة تشمل الدعم المباشر للمرافق الصحية وتقديم المساعدة إلى من يحتاجون إليها وتقدير الاحتياجات الصحية وتحليلها. ويدير بعض الشركاء وحدات متكاملة معنية بالصحة والحماية لضمان

١ البيانات المتاحة حتى ٣١ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢ ما لم يذكر خلاف ذلك.

قدرتهم على الوصول إلى الفئات الضعيفة من السكان مثل كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة وضحايا العنف. ونفذ شركاء المجموعة الصحية، حتى نهاية تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢، أنشطة في ٥٩١ مستوطنة في ٢٥ منطقة إدارية، ووصلت هذه الأنشطة إلى ما يقدر بنحو ٩,١ مليون شخص.

منع ومكافحة الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي

٦- طلب القرار من المدير العام ضمان التزام الاستجابة الصحية التي تقودها المنظمة على الأرض بأعلى معايير منع ومكافحة الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي، وتوفير الرعاية الصحية والدعم الملائمين للضحايا بالتعاون مع الوكالات الأخرى، وتوثيق حالات الاعتداء الجنسي، بما في ذلك من جانب القوات العسكرية.

٧- واتخذت المنظمة خطوات لتعميم الإجراءات الرامية إلى الحماية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي في عمليات الاستجابة من خلال تأمين القدرات في مجال الوقاية والإبلاغ والاستجابة؛ والإسهام في الإجراءات الوقائية المشتركة بين الوكالات؛ والتحاور مع القطاع الصحي والعاملين في الخطوط الأمامية، من خلال التعاون مع المتخصصين في العنف الجنساني وفي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، من أجل بناء القدرات لزيادة إتاحة الخدمات المتعلقة بالعنف الجنساني بوصفها مكونات لمسارات الإحالة.

٨- وقد اعتُمدت تدابير وقائية مثل إجراءات التشغيل الموحدة لممارسات التوظيف المأمونة أثناء عمليات توسيع النطاق، ويجري تنفيذها في جميع عمليات الاستجابة في أوكرانيا. ويخضع للفحص جميع الأفراد المعينين والمنتشرين حديثاً من خلال قاعدة بيانات الأمم المتحدة للتحقق من انعدام السوابق (ClearCheck) وعمليات التحقق من خلفياتهم، ويُخوّلون سلطة التوقيع على القائمة المرجعية السابقة للنشر التي تؤكد أنهم قرأوا السياسة التنظيمية المتعلقة بمنع ومكافحة الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي وأتموا التدريب الإلزامي وباتوا يفهمون الآثار المترتبة على عدم الامتثال. وخضع ٢٥٥ موظفاً للفحص حتى أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢. وتُبذل جهود لكفالة تضمين جميع الاتفاقات التعاقدية للأفراد والمقاولين البنود ذات الصلة. وتُدمج الاعتبارات المتعلقة بمنع ومكافحة الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي إدماجاً كاملاً في الخطط التقنية وخطط التمويل وتعبئة الموارد.

٩- ويشارك اختصاصيو المنظمة في هذا المجال مشاركة نشطة في الآليات القطرية والإقليمية لمنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي وللتنسيق فيما بين الوكالات. وقد قدمت المنظمة الدعم، من خلال أنشطة الشبكة، لتقييم مشترك للمخاطر في منطقتين حدوديتين في بولندا لتحديد المخاطر والاحتياجات المتعلقة بالعنف الجنساني والاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي، ودربت ١٣٧ من العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية على منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي. وفي جمهورية مولدوفا، تعاونت المنظمة مع هيئة الأمم المتحدة للمرأة لطرح سلسلة من الدورات التدريبية المشتركة بشأن إدماج المنظور الجنساني في الطوارئ وبشأن منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والعنف الجنساني، مع استهداف الوزارات الرئيسية والشركاء والعاملين في الخطوط الأمامية. وفي رومانيا، أدرجت المنظمة تدابير لمنع ومكافحة الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي في إطار تنفيذ حزمة الحد الأدنى من الخدمات الأولية للصحة الجنسية والإنجابية، وهي بصدد تعيين اختصاصي وطني متفرغ في هذا المجال لدعم طرح هذه الحزمة وتنفيذها. وفي أوكرانيا، تسهم المنظمة في اتخاذ إجراءات مشتركة بشأن تعزيز آليات تقديم الشكاوى المجتمعية وبناء قدرات الشركاء المنفذين. وتكرس المنظمة قدراتها لدعم المجموعات الصحية في مجال تعميم منع ومكافحة الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي.

١٠- ووظفت المنظمة اختصاصيين في هذا المجال ونشرتهم في المكاتب القطرية في بولندا وجمهورية مولدوفا وأوكرانيا، وفي المكتب الإقليمي لأوروبا والمقر الرئيسي. وهم مُدرجون جميعاً في نظم إدارة الحوادث الخاصة بكل منهم، ويقدمون الدعم التقني للبلدان المستقبلة للاجئين بالتنقل بينها.

دعم قطاع الصحة

١١- طلب القرار من المدير العام مواصلة دعم القطاع الصحي في أوكرانيا والبلدان المستقبلة والمضيفة للاجئين، باعتماد نهج النظام الصحي الشامل، وبما يشمل برامج بناء القدرات في مجال التأهب والاستجابة لرعاية الرضوح والإصابات الجماعية، فضلاً عن الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية وتعزيز الحصول عليها في سياق النزاع.

١٢- وتعمل المنظمة مباشرة مع وزارة الصحة الأوكرانية والشركاء لتقديم الخدمات من خلال النظام الصحي القائم، وتقديم الدعم في المناطق التي يثقل كاهلها بالأعباء وتضطرب فيها الخدمات، وتعزيز التوعية المجتمعية في المناطق غير الآمنة. واضطلع النظام الصحي الأوكراني والمجتمع المدني بأكثر الأدوار أهمية في تقديم الخدمات الصحية للجرحى والمحاصرين والنازحين في بداية الحرب ولايزال يقود تقديم الخدمات الصحية لجميع السكان حتى الآن. وتلتزم المنظمة بتقديم الدعم لاستعادة نظام صحي أقوى وأكثر إنصافاً وشمولاً. وتشارك المنظمة في مناقشات مع وزارة الصحة ودائرة الصحة الوطنية في أوكرانيا (الجهة الوحيدة التي تدفع نفقات الخدمات الصحية) بشأن تنقيحات برنامج الضمانات الطبية الذي يحدد الحزم الوطنية للخدمات الصحية، من أجل ضمان تلبية الحزم للاحتياجات الصحية الحالية ذات الأولوية في سياق الطوارئ وما بعده وضمان تعبيرها عنها.

١٣- وقدمت المنظمة الدعم إلى وزارة الصحة الأوكرانية لتدريب أكثر من ٩٥٠٠ من العاملين في مجال الرعاية الصحية على مجموعة من القضايا شملت جراحة الرضوح والإصابات الجماعية والتعرض للمواد الكيميائية والوبائيات والتشخيص المختبري. وتتولى المنظمة تنسيق ٢٠ فريقاً طبياً للطوارئ من تسع منظمات تعمل في ١٠ مناطق إدارية في مجالات رعاية الرضوح، ونقل المرضى، والإجلاء الطبي، وإعادة التأهيل، والتدريب، ورعاية المرضى في العيادات الخارجية والداخلية. وحتى ٢٦ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢، قُدمت ٥٨٠ ١٤ استشارة، تعلق ١٥٪ منها بحالات رضح و٩٪ بأمراض معدية. وتشارك خمسة فرق طبية للطوارئ، أربعة منها فرق وطنية، في الاستجابة المفاجئة للمناطق التي صار يتسنى الوصول إليها حديثاً في منطقة خاركيف. وحشدت المنظمة وشركاؤها ٩٠ وحدة من وحدات الخدمات الصحية المتنقلة من أجل المجتمعات المحلية المتضررة في منطقة كييف الإدارية، وقدمت الخدمات الصحية إلى ٣١٠٣ مرضى. وتعمل المنظمة على التوسع في خدمات إعادة التأهيل من خلال توفير الدعم التقني والمعدات والمواد الاستهلاكية والتكنولوجيا المساعِدة وتدريب العاملين الذين يقدمون دعم النظراء على مستوى المجتمع المحلي.

١٤- وتواصل المنظمة دعم الاستجابة لمرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) من خلال تعزيز قدرات الاختبار في جميع مختبرات الصحة العامة البالغ عددها ٢٦ مختبراً، وتقديم التدريب ودعم التدبير العلاجي السريري لمرضى كوفيد-١٩، ولاسيما في وحدات العناية المركزة. ودعمت المنظمة حملة تطعيم للنازحين داخلياً في ١٧٥ موقعاً عبر ثماني مناطق غربية في آب/ أغسطس ٢٠٢٢، حيث قدمت ٥٩٥٣ جرعة من اللقاحات شملت لقاحات كوفيد-١٩ التي وردت من خلال مرفق كوفاكس للقاحات والدفتيريا والحصبة وشلل الأطفال والسل. واشترت المنظمة ٢٥ مجموعة من مجموعات أدوات المختبرات المختبرية للكوليرا و٥٠٠٠ اختبار تشخيصي سريع، وتعمل مع وزارة الصحة على صياغة خطة للتأهب والاستجابة للكوليرا وزيادة الوعي العام بين أكثر من ١٢ مليون أوكراني بشأن مخاطر الكوليرا وغيرها من الأمراض المنقولة بالأغذية والمياه. وتدعم المنظمة الاستجابة

لشلل الأطفال في غرب أوكرانيا من خلال الترصد المتلازمي والبيئي والتمنيع والإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية. وتقدم المنظمة أيضاً دعماً محدد الهدف استجابة لحالات جدري القردة المبلغ عنها، ولاسيما بالمواد التشخيصية والترصد الوبائي.

١٥- وتدعم المنظمة حكومة أوكرانيا في الاستعداد والتخطيط للطوارئ الإشعاعية والنووية من خلال سلسلة من الدورات التدريبية وتطوير منتجات إعلامية بشأن الاستجابة الطبية للطوارئ الإشعاعية. وتعكف المنظمة على إعداد مواد تدريبية بشأن الاستجابة الأولية وبشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أثناء الطوارئ الإشعاعية.

١٦- وأعدت المنظمة حزمة من المواد التدريبية لمقدمي خدمات الرعاية الصحية الأولية[١] وطرحتها في ثلاث مناطق إدارية (أوديسا ودنيبروبتروفسك وكييف)، ووصلت إلى ٦٢ من مقدمي الرعاية. وسيمتد هذا التدريب ليشمل ثماني مناطق ويستهدف أكثر من ٢٠٠ من مقدمي خدمات الرعاية الصحية الأولية. وبالإضافة إلى ذلك، تدعم المنظمة تعزيز الإطار التنظيمي الوطني لإدارة استجابة الخط الأول للناجين من العنف الجنساني.

١٧- وقدمت مبادرة الإرشاد الصحي للاجئين دعماً تشغيلياً فورياً للبلدان المضيفة للاجئين، مما سهل التنسيق والتعاون لضمان اتساق السياسات والاستجابة ودعم الاستراتيجيات والإرشادات والنظم اللازمة للاستجابة الصحية من الحكومات الوطنية والشركاء للاجئين. ودعمت المبادرة بصفة خاصة إنشاء أفرقة عاملة قطرية معنية بالصحة في بولندا وجمهورية مولدوفا ورومانيا وسلوفاكيا لتعزيز التنسيق. وأعدت أيضاً مبادرة الإرشاد الصحي للاجئين المعلومات المشتركة بين الوكالات لتوجيه التقييم الصحي الفردي للاجئين الفارين من الحرب في أوكرانيا، وتدعم المبادرة تقييمات الاحتياجات المتعددة القطاعات بما في ذلك الصحة والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في هنغاريا وبولندا وجمهورية مولدوفا ورومانيا وسلوفاكيا.

١٨- وتقدم المنظمة الدعم لتصميم وتطوير السياسات الرامية إلى زيادة إتاحة الخدمات الصحية. وعلى الرغم من تزايد عدد اللاجئين المسجلين بموجب توجيه الحماية المؤقتة في الأشهر الأخيرة،[٢] فقد ظهرت حالات أقيمت فيها حواجز أُبلغ عنها وحالت دون الحصول على الخدمات الصحية في العديد من البلدان. وتدعم المنظمة وشركاؤها المنظمات المحلية والأفراد المحليين لتحسين فرص الحصول على الخدمات المجانية أو المدعومة أو الإحالة إليها. ووضعت المنظمة دليلاً لمساعدة اللاجئين في الحصول على رقم من النظام الإلكتروني الشامل لتسجيل السكان في بولندا، وأجرت تقييما بين اللاجئين الأوكرانيين بشأن الحصول على خدمات الرعاية الصحية والاستفادة منها في جمهورية مولدوفا، وأنشأت مراكز تنسيق لفرق إدارة الطوارئ في كلا البلدين.

١ رعاية النساء اللاتي تعرّضن للعنف: منهج منظمة الصحة العالمية لتدريب مقدمي خدمات الرعاية الصحية، النسخة المنقحة، ٢٠٢١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ (https://www.who.int/publications/i/item/9789240039803 (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢).

٢ Operational data portal (online database). Ukraine refugee situation, 4 October 2022. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Refugees; 2022 (https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine, accessed 7 October 2022).

١٩- وحتى ٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢، أُنجزت ١٣٥٧ عملية إجلاء طبي بدعم من الاتحاد الأوروبي.[١] ويُعالج المرضى الذين جرى إجلاؤهم في المقام الأول من السرطان والإصابات المرتبطة بالنزاع والرضح في حالات الطوارئ. وقدمت المنظمة الدعم لعملية الإجلاء الطبي التي تنسقها وزارة الصحة الأوكرانية، بما في ذلك الدعم التقني لفرقة العمل المعنية بالإجلاء الطبي التابعة لوزارة الصحة، وتمويل عناصر نقل المرضى من أوكرانيا، وتنسيق فرق إدارة الطوارئ بالتعاون مع عملية الإجلاء الطبي التابعة للمفوضية الأوروبية. وتعمل المنظمة حالياً مع المفوضية الأوروبية ووزارة الصحة الأوكرانية على مقترح لإنشاء نظام وآليات منسقة للإعادة إلى الوطن من أجل المرضى الذين أُجلوا لأسباب طبية خلال هذه العملية الحالية والذين هم على استعداد للعودة الطوعية إلى أوكرانيا أو لديهم الرغبة في ذلك.

٢٠- وحتى حزيران/ يونيو ٢٠٢٢، استفاد أكثر من ١٥٠٠ شخص من الدورات التدريبية وحلقات العمل المتعلقة بتقديم الخدمات للاجئين، لاسيما في مجالات إدارة الإصابات الجماعية، وتشخيص الأمراض المعدية وتوفير تدبيرها العلاجي، والمقارنة المرجعية الذاتية لضمان الجودة والمشتريات أثناء الطوارئ. وعُقدت هذه الدورات التدريبية في المقام الأول في بولندا وجمهورية مولدوفا.

شراء الأدوية والإمدادات الأساسية

٢١- طلب القرار من المدير العام دعم المشتريات المستدامة للأدوية الأساسية والمعدات الطبية وسائر التكنولوجيات الصحية.

٢٢- وتدعم المنظمة نظام المشتريات والإمدادات الخاص بوزارة الصحة على مستويات متعددة، فضلاً عن الشركاء في إدارة مخزونات الطوارئ، مما يتيح استجابة فعالة للطلبات المخصصة وتقديرات الثغرات. وسيسمح وجود المنظمة المتزايد في دنيبرو وقريبا في أوديسا بزيادة قدرات التخزين في جميع أنحاء أوكرانيا، مما يعزز نظام التوزيع الخاص بها. وقد اشترت المنظمة ١٥٣٤ طناً من الأدوية والإمدادات الطبية، تزيد قيمتها على ٥٠ مليون دولار أمريكي. ويجب زيادة قدرات التوزيع خلال الأشهر المقبلة ضماناً لتلبية الاحتياجات حيثما وجدت. وجرى توزيع ما قيمته ٣ ملايين دولار أمريكي من إمدادات علاج الرضوح، واستفاد منها ما وصل إلى ٢٠ ٠٠٠ عملية جراحية؛ وجرى توزيع أكثر من ١,٣ مليون دولار أمريكي من إمدادات الطوارئ وأكثر من ١,٢ مليون دولار أمريكي من الأدوية لتوفير التدبير العلاجي للأمراض المزمنة، واستفاد منها ما وصل إلى ١,٥ مليون شخص؛ وجرى توزيع ما قيمته أكثر من ٤٦ ٠٠٠ دولار أمريكي من مجموعات أدوات تشخيص الكوليرا لاختبار ما وصل إلى ١٠ ٠٠٠ حالة.

٢٣- وحتى أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢، سلمت المنظمة ١٠٨ أطنان من الإمدادات والمعدات إلى هنغاريا وبولندا وجمهورية مولدوفا ورومانيا وسلوفاكيا بقيمة تزيد على ٥,٤ ملايين دولار أمريكي، لدعم الرعاية الصحية الأساسية، ولوازم المختبرات والاختبارات الخاصة بكوفيد-١٩، وإمدادات الرضوح، وأدوية السل، ومجموعات أدوات اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل.

[١] Russia's war on Ukraine, MEDEVAC operations daily map 6 October 2022. Brussels: Directorate-General for European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations; 2022 (https://erccportal.jrc.ec.europa.eu/ercmaps/20221006_DM_new_MEDEVAC_Ukraine_ISAA(1).pdf, accessed 27 November 2022).

رصد الهجمات على الرعاية الصحية

٢٤- طلب القرار من المدير العام مواصلة رصد البيانات عن الهجمات على مرافق الرعاية الصحية والعاملين الصحيين ووسائل المواصلات الصحية والمرضى في أوكرانيا، وجمع تلك البيانات وتوثيقها وتعميمها.

٢٥- وحتى ٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢، تم التحقق مما مجموعه ٦٠٠ هجوم على الرعاية الصحية من خلال نظام المنظمة لترصد الهجمات على الرعاية الصحية، وأسفرت هذه الهجمات مباشرة عن ١٢٩ إصابة و١٠٠ حالة وفاة تم الإبلاغ عنها.[١]

تقييم الصحة النفسية والاحتياجات النفسية الاجتماعية

٢٦- طلب القرار من المدير العام تقييم نطاق وطبيعة مشاكل الصحة النفسية الناجمة عن إطالة أمد الوضع في أوكرانيا والبلدان المستقبلة والمضيفة للاجئين، في إطار من التعاون الكامل مع شركاء المجموعة الصحية وسائر الوكالات المعنية للأمم المتحدة.

٢٧- وتتولى المنظمة وشركاؤها تيسير الاستجابة المشتركة بين الوكالات من خلال اشتراكها في رئاسة الفريق العامل التقني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، الذي يتضمن نحو ٢٧٠ شريكاً. وقادت المنظمة إعداد إطار لإجراءات متعددة القطاعات في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وهي تدعم إدماج خدمات الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية. وتقود المنظمة فريقاً من الشركاء الذين ينفذون التدريب في أوكرانيا استناداً إلى برنامج العمل المتعلق بسد الثغرات في مجال الصحة النفسية،[٢] وشنت حملة وطنية بشأن إدارة الإجهاد. وتدعم المنظمة فرق الصحة النفسية المجتمعية. وخلال الفترة من شباط/ فبراير إلى تموز/ يوليو ٢٠٢٢، قدم ٢١ فريقاً مجتمعياً معنياً بالصحة النفسية ٧٦٢ ١٣ استشارة.

توزيع الموارد

٢٨- طلب القرار المدير من العام ضمان تخصيص الموارد البشرية والمالية الكافية لتحقيق هذه الأغراض.

٢٩- وكان الملاك الوظيفي يمثل تحدياً في جميع مراحل الاستجابة، مع التركيز إلى حد كبير على إبرام عقود قصيرة الأجل للخبراء التقنيين المؤهلين تأهيلاً عالياً. وقد سبب هذا بدوره تحدياً كبيراً في مجال الموارد البشرية والتعبئة عبر جميع مستويات الاستجابة الثلاثة. وفي هذه الأثناء، نمت إدارة الموارد البشرية لتشمل الشركاء الاحتياطيين، وعمليات النشر من خلال الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها من أجل توفير تغطية للثغرات. وأعيد تعيين فريق الموارد البشرية في المقر الرئيسي للمنظمة والمكتب الإقليمي لأوروبا والمكتب القطري لأوكرانيا من أجل تيسير تعيين اختصاصيين تقنيين مؤهلين. ونُفذت عمليات نشر إجمالية بلغت ١٧٤ عملية استجابة في أوكرانيا.

---

١ ترصّد الهجمات على الرعاية الصحية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢ (https://extranet.who.int/ssa/Index.aspx (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢).

٢ انظر https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/treatment-care/mental-health-gap-action-programme (بالإنكليزية)، تم الاطّلاع في ٢٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢.

٣٠- وكانت تعبئة الموارد ناجحة في عام ٢٠٢٢، حيث تسنى جمع ١٢٨ مليون دولار أمريكي دعماً لأوكرانيا والبلدان المستقبلة/ المضيفة للاجئين حتى ٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢. ويجب تأمين موارد مالية للمستقبل، حيث إن من المرجح أن يستمر الصراع إلى ما بعد عام ٢٠٢٢، وستكون هناك متطلبات مالية أخرى للتعافي وإعادة البناء. ومن شأن التمويل الأطول أجلاً أن يساعد على تأمين الموارد في المستقبل، بما في ذلك الموارد البشرية.

الآثار الصحية

٣١- طلب القرار من المدير العام تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين في عام ٢٠٢٣، من خلال الدورة الثانية والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي، عن تنفيذ هذا القرار، بما يشمل تقييم الآثار المباشرة وغير المباشرة لعدوان الاتحاد الروسي على صحة شعب أوكرانيا، فضلاً عن الآثار الصحية التي تعمّ الإقليم وتتجاوزه.

٣٢- وحتى ٣ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢، أُفيد عن وقوع ٢٤٦ ١٥ ضحية مدنية نتيجة لغزو أوكرانيا، ويشمل ذلك ٦١١٤ حالة وفاة و٩١٣٢ إصابة،[١] وإن كانت الحصيلة الفعلية أعلى بالتأكيد من ذلك كثيراً. ويقدر عدد النازحين داخلياً بنحو ٦,٢ ملايين شخص، وتم تسجيل ٧,٦ ملايين لاجئ آخر في مختلف أنحاء أوروبا، مع أكثر من ٤,٢ ملايين شخص يخضعون لتوجيه الحماية المؤقتة أو خطط الحماية المماثلة. ووفقاً لما حددته الأمم المتحدة، يحتاج ١٧,٧ مليون شخص إلى مساعدات إنسانية.[٢]

٣٣- ويضطرب تقديم الخدمات الصحية، لاسيما في الأجزاء الشمالية والشرقية والجنوبية من أوكرانيا المحتلة أو التي استعيدت مؤخراً أو في المناطق القريبة من خطوط القتال، وتُستنفد النظُم في تلك المناطق. وفي أجزاء أخرى من البلد، حيث لاتزال نسبة كبيرة من السكان نازحين داخلياً، يشق على النظام الصحي تقديم الرعاية. وعلاوة على ذلك، تُستمد المعلومات حالياً من الترصّد القائم على الأحداث باستخدام المصادر المفتوحة والبيانات التاريخية عن عبء الأمراض. وترصد المنظمة إشارات تشير إلى احتمال ظهور فاشيات في جميع مناطق أوكرانيا وفي البلدان المضيفة للاجئين. وتُجمَع البيانات استناداً إلى مجالات مواضيعية محددة مسبقاً، مع فئات تتراوح بين الأمراض المعدية والنزوح والأخطار البيئية من جهة، والأحداث الكيميائية/ الإشعاعية/ النووية من الجهة الأخرى. وأظهرت تقييمات الاحتياجات المستمدة من مصادر جماعية وجود المزيد من الحواجز التي تعترض تقديم الخدمات الصحية في مناطق القتال النشطة. ويظهر تقييم المنظمة أن ٢٧٪ ممن التمسوا خدمات الرعاية الصحية واجهوا حواجز تتعلق بالتكلفة أو الوقت أو النقل. وأفاد عشرون في المائة منهم عن عدم إمكانية الحصول على الأدوية بسبب التكلفة أو عدم توافرها. ويواجه الأشخاص المشردون عدداً أكبر من الحواجز، وأفادت النساء تحديداً عن انخفاض الدخل مع ارتفاع تكلفة الإنفاق على الصحة.

١ أوكرانيا: آخر تطورات الإصابات في صفوف المدنيين في ٣ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢. جنيف: مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان؛ ٢٠٢٢ (https://www.ohchr.org/en/news/2022/10/ukraine-civilian-casualty-update-3-october-2022 (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٢٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢).

٢ التقرير عن حالة أوكرانيا في ١٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢. نيويورك: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية؛ ٢٠٢٢ (https://reports.unocha.org/ar، تم الاطلاع في ٢٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢).

٣٤- ووفقاً لتحليل المنظمة لحالة الصحة العامة،[١] فإن الاضطرابات التي لحقت بالتطعيم الروتيني في أوكرانيا، ولاسيما حول خط المواجهة وفي المناطق المحتلة، تطرح مخاطر متزايدة بتفشي أمراض يمكن الوقاية منها باللقاحات، ولاسيما الحصبة التي تشير التقديرات إلى أن تغطية التمنيع ضدها على المستوى الوطني في أوكرانيا لعام ٢٠٢١ بلغت نسبتها ٨٧٪ بالنسبة للجرعة الثانية. ومن شأن اندلاع الفاشية أن يؤدي إلى قدر كبير من المراضة والوفيات، نظراً لعدم وجود مخزون من اللقاحات اللازمة للاستجابة للفاشية. ولايزال خطر انتشار أوبئة الأمراض التنفسية الأخرى والأمراض المنقولة بالاتصال المباشر والأغذية والمياه، بما فيها الكوليرا، قائماً مع استمرار النزوح والاكتظاظ وسوء المأوى وعدم كفاية المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية. وأفادت التقارير عن إلحاق الضرر بالهياكل الأساسية المدنية وتدميرها، بما في ذلك خدمات الإمدادات بالطاقة ومياه الشرب والصرف الصحي. وهناك أيضاً خطر متزايد لانتشار فيروس العوز المناعي البشري والسل المقاوم للأدوية المتعددة بسبب الاضطرابات التي تمس العلاج. فكان السل سبباً في ٢٩٢٧ حالة وفاة في عام ٢٠٢٠ (٧ لكل ٠٠٠ ١٠٠ من نسمة) في أوكرانيا. وفي العام نفسه، سجلت أوكرانيا ثاني أعلى معدل للإصابات بفيروس العوز المناعي البشري المشخصة حديثاً (٣٩ حالة لكل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة) في إقليم المنظمة الأوروبي. ومع استئناف السفر والتجارة بين أوكرانيا وبقية العالم، أصبحت هذه المخاطر الصحية العامة تنطبق خارج أوكرانيا والبلدان المستقبلة للاجئين. وعلاوة على ذلك، لايزال كوفيد-١٩ يشكل تهديداً كبيراً، لاسيما بالنظر إلى انخفاض معدلات التطعيم. وظلت حالات كوفيد-١٩ المبلغ عنها مرتفعة في أوكرانيا. فحتى ٣ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢، بلغ متوسط العدد اليومي لحالات كوفيد-١٩ الجديدة ٦١١٥ حالة في أوكرانيا، بزيادة عن ٦٣٠٥ حالات يومياً في الأسبوع السابق.[٢] وفي نهاية أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢، تم تأكيد أربع حالات من الإصابة بجدري القردة.

٣٥- ونشأ العديد من التحديات في مجال الصحة النفسية، بما في ذلك دمج اختصاصي الصحة النفسية الأوكرانيين المرخصين في النظم الصحية الوطنية في جميع أنحاء أوروبا، وتقديم التفسير المناسب لمستخدمي الخدمات، وربط مختلف تدخلات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بنظام للإحالة، وتماسك موارد الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، والتدريب عبر المنظمات تجنباً لازدواجية العمل. وقد أدى ما يحيط بسلوكيات طلب المساعدة من تصورات سلبية ووصم إلى نشوء تحديات كبيرة أمام مقدمي خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

٣٦- وأبلغت لجنة التحقيق الدولية المستقلة المعنية بأوكرانيا عن حوادث متعددة من العنف الجنساني. وتراوحت أعمار الضحايا بين ٤ أعوام و٨٢ عاماً.[٣] ويفتقر المهنيون في جميع أنحاء أوكرانيا إلى المعارف والمهارات

١ تحليل المنظمة لحالة الصحة العامة في أوكرانيا، نموذج طويل، تموز/ يوليو ٢٠٢٢. نيويورك: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية؛ ٢٠٢٢ (https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/ukraine/document/ukraine-public-health-situation-analysis-phsa-long-form-01-aug-2022-en (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢).

٢ الحرب في أوكرانيا: تقرير عن الحالة مُقدم من مكتب المنظمة القطري في أوكرانيا، العدد رقم ٢٦، ٥ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢ (https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-5319-45083-66414 (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢).

٣ معلومات محدَّثة قدمها رئيس لجنة التحقيق الدولية المستقلة المعنية بأوكرانيا أثناء الدورة الحادية والخمسين لمجلس حقوق الإنسان، ٢٣ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢. جنيف: مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان؛ ٢٠٢٢ (https://www.ohchr.org/en/statements/2022/09/update-chair-independent-international-commission-inquiry-ukraine-51st-session (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢).

المحددة اللازمة للتعامل مع الناجين.[١] وبالإضافة إلى ذلك، أفادت الجهات الفاعلة الإنسانية عن وجود صعوبات تحول دون تقديم وسائل منع الحمل الطارئة للناجيات. وهناك أيضاً إفادات عن الاتجار بالبشر وعن نشوء تحديات تواجه الحصول على الخدمات المتعلقة بالعنف الجنساني، قدمها السكان النازحون خارج الحدود الأوكرانية بسبب عدم وجود الخدمات أو نقص المعرفة بكيفية الحصول عليها.

٣٧- وحتى حزيران/ يونيو ٢٠٢٢، التُقطت ١٢ إشارة إعلامية مفتوحة المصدر عن إطلاق مواد كيميائية صناعية نتيجة للحرب في مناطق سومي ودونيتسك ولوهانسك وخاركيف الإدارية، دون الإبلاغ عن أي عواقب على الصحة العامة. وتواصل المنظمة وشركاؤها رصد هذه الإشارات والتحقق منها. ولايزال الخطر شديداً بحدوث طارئة نووية ناجمة عن قصف محطات الطاقة النووية، أو اضطراب إمدادات المفاعل بالطاقة، أو عدم القدرة على توفير الصيانة اللازمة. وقد أثارت الوكالة الدولية للطاقة الذرية مخاوف بشأن خطر وقوع حادث خطير يعرض صحة الإنسان والبيئة للخطر نتيجة لحوادث القصف المبلَّغ عنها بالقرب من محطة زابوريزهزهيا للطاقة النووية.

٣٨- وحتى ٢٧ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢، حملت ٢٣١ رحلة من الموانئ الأوكرانية ٥٧٨ ٢٥٠ ٥ طناً من الحبوب والمواد الغذائية الأخرى عبر مبادرة البحر الأسود لنقل الحبوب. بيد أن الحرب في أوكرانيا لاتزال تتسبب في تفاقم أزمة الأمن الغذائي والتغذية العالمية، مع ارتفاع أسعار الطاقة والمواد الغذائية والأسمدة وتقلبها، وفرض السياسات التجارية التقييدية، وحدوث اضطرابات في سلسلة التوريد. ومن المتوقع أن يستمر ارتفاع عدد الأشخاص الذين يواجهون انعدام الأمن الغذائي الحاد في جميع أنحاء العالم.[٢] ووفقاً لتحديث أجري في منتصف العام للتقرير العالمي لعام ٢٠٢٢ عن الأزمات الغذائية،[٣] ارتفع عدد السكان الذين يواجهون أعلى ثلاث مراحل من انعدام الأمن الغذائي الحاد أكثر من أي وقت مضى في تاريخ التقرير الذي يمتد لست سنوات. وعلاوة على ذلك، من المرجح أن يكون للآثار المتتالية للحرب في أوكرانيا تأثير كبير على المواسم الزراعية المقبلة.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٣٩- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم توجيهات بشأن الإجراءات الإضافية التي يمكن أن تتخذها المنظمة استجابة للطارئة الصحية في أوكرانيا وفي البلدان المستقبلة والمضيفة للاجئين.

= = =

١ النزاع في أوكرانيا: أوقفوا الإفلات من جرائم العنف الجنسي، تقرير الأمم المتحدة، نشرة صحفية، ١٦ شباط/ فبراير ٢٠١٧. جنيف: مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان؛ ٢٠٢٢ (https://www.ohchr.org/ar/press-releases/2017/02/ukraine-conflict-end-impunity-sexual-violence-un-report-urges?LangID=E&NewsID=21187، تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢).

٢ البيان المشترك الثاني الصادر عن رؤساء منظمة الأغذية والزراعة، وصندوق النقد الدولي، ومجموعة البنك الدولي، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة التجارة العالمية حول أزمة الأمن الغذائي والتغذية العالمية. روما: منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة التابعة للأمم المتحدة، ٢٠٢٢ (https://www.fao.org/newsroom/detail/second-joint-statement-by-the-heads-of-fao-imf-wbg-wfp-and-wto-on-the-global-food-security-and-nutrition-crisis/ar، تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢).

٣ 2022 Global report on food crises, joint analysis for better decisions, mid-year update. Rome: Food Security Information Network and Global Network Against Food Crises; 2022 (https://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC%202022%20MYU%20Final.pdf, accessed 27 November 2022).