

مت ١٦/١٥٤

٢١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣

EB154/16

تنفيذ القرار ج ص ع ٧٥-١١ (٢٠٢٢)

تقرير من المدير العام

١- في أيار/ مايو ٢٠٢٢، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون القرار ج ص ع ٧٥-١١، الذي وُجّه فيه عدد من الطلبات إلى الأمانة. وقُدّم إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين في أيار/ مايو ٢٠٢٣ تقرير يبيّن استجابة الأمانة^١. وبعد النظر في ذلك التقرير، اعتمدت جمعية الصحة السادسة والسبعون المقرر الإجرائي ج ص ع ٧٦ (٨) (٢٠٢٣) الذي يطلب إلى المدير العام للمنظمة تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين في عام ٢٠٢٤، من خلال الدورة الرابعة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي، عن تنفيذ القرار ج ص ع ٧٥-١١ (٢٠٢٢). ويعرض هذا التقرير استجابة الأمانة لهذا المقرر الإجرائي.

أحدث المعلومات عن التقدّم المُحرز في التنفيذ^٢

الآثار على الصحة

٢- حتى تاريخ ٨ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٣، أبلغ عن وقوع ما مجموعه ٧٦٨ ٢٧ إصابة في صفوف المدنيين شملت ٩٨٠٦ حالة وفاة و ٩٦٢ ١٧ إصابة بجروح،^٣ وإن كان يُتوقع أن يبلغ العدد الفعلي للضحايا أكثر من ذلك بكثير. ويُقدر عدد النازحين داخلياً بما يبلغ ٣,٦٧ مليون شخص،^٤ وسُجل عالمياً ٦,٢٩ مليون لاجئ آخرين.^٥ ووفقاً لما حددته الأمم المتحدة، يحتاج ١٧,٦ مليون شخص إلى مساعدات إنسانية.^٦

١ الوثيقة ج ٧٦/١٢؛ انظر أيضاً المحاضر الموجزة لجمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين، الجلسة الثالثة (الفرع ٢) والجلسات الرابعة والخامسة والسادسة للجنة "أ" (بالإنكليزية).

٢ البيانات المتاحة حتى تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٣، ما لم يُذكر خلاف ذلك.

٣ أوكرانيا: الإصابات بين المدنيين، تحديث ٨ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٣. جنيف: مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان؛ ٢٠٢٣ [بالإنكليزية] <https://ukraine.un.org/en/248799-ukraine-civilian-casualties-8-october-2023>، تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣

٤ مصفوفة تتبع النزوح للمنظمة الدولية للهجرة (<https://dtm.iom.int/ukraine>)، حتى أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٣، تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣.

٥ بوابة البيانات التشغيلية- حالة اللاجئين في أوكرانيا. جنيف: مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان؛ ٢٠٢٣ [بالإنكليزية] (<https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine>)، في ١٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣، تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣.

٦ انظر https://reliefweb.int/report/ukraine/ukraine-humanitarian-response-plan-february-2023-enuk?_gl=1*10hpax*_ga*MTcwNjM1NTIxNy4xNzAwNTU2Mjk5*_ga_E60ZNX2F68*MTcwMDU1NjI5OS4xLjEuMTcwMDU1NjMxNS40NC4wLjA (تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٣- وعلى الرغم من القيود السابقة، فقد تحسن الوصول إلى البيانات الأولية عن المراضة والوفيات تحسناً كبيراً، عدا في المناطق الخاضعة للسيطرة العسكرية المؤقتة للاتحاد الروسي. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٢، أطلقت المنظمة نظام رصد توافر الموارد والخدمات الصحية بالشراكة مع وزارة الصحة الأوكرانية، بالتوازي مع إيلاء الأولوية للمرافق الصحية في أقاليم خطوط المواجهة في أوكرانيا. وبحلول أيلول/سبتمبر ٢٠٢٣، قام نظام رصد توافر الموارد والخدمات الصحية بفهرسة البيانات من أكثر من ٢٠٠٠ مرفق صحي مسجلة كأشخاص اعتباريين متميزين، و٨٢٪ من حوالي ٩٥٠٠ وحدة لتقديم الخدمات الصحية تابعة لهؤلاء الأشخاص الاعتباريين. وشمل ذلك مجموعات بيانات شاملة من الأقاليم المتأثرة بالحرب مثل دونيتسكا وخاركيفسكا. وكشفت تقييمات الأضرار أن ١٠٢ من وحدات تقديم الخدمات الصحية كانت متوقفة تماماً عن العمل، ولا سيما في دونيتسكا (٣٩) وخاركيفسكا (٣٨). وإضافة إلى ذلك، تعرّض ٧٣٥ مرفقاً صحياً/وحدة لتقديم الخدمات الصحية لأضرار جزئية، وحصل ذلك بشكل رئيسي في أكثر الأقاليم تضرراً من الحرب: تشيرنيهيفسكا (١٠٤)، خاركيفسكا (١٣٧)، ودونيتسكا (١٠١)، وتُعزى هذه الأضرار بدرجة كبيرة إلى الحرب الجارية. ومن بين المرافق الصحية البالغ عددها ٦٤٠ مرفقاً، التي تعرضت لأضرار في المعدات، يقع ٦٢٠ مرفقاً ضمن مناطق تشهد أعمالاً عنادية عسكرية نشطة. وقد حُدثت عوائق تشغيلية في ٤٠٠ مرفق صحي/وحدة لتقديم الخدمات الصحية بسبب عوامل مثل أوجه القصور في قطاع الأمن (١٤٥ حالة)، وعدم كفاية عدد الموظفين (١٩٣ حالة)، والأضرار التي لحقت بالبنية التحتية (١٥٦ حالة). وعانت ٢٨٠ منشأة من مشاكل إمكانية الوصول بسبب القيود الأمنية (١٣٥ حالة). وكن نتيجة لأوجه الانقطاع المستمرة في المنافع الأساسية مثل المياه والطاقة والتدفئة، قرّرت ٤٦٣٢ من هذه المرافق/الوحدات تركيب مولدات للطاقة وبنت ١٩٨٧ بئراً أنبوبياً كتدابير تعويضية. وسلّط تحليل مجال الخدمة الضوء على أن مناطق، مثل أديسكا وميكولافيسكا، تعاني من نقص الخدمات في مجالات تشمل الصحة الجنسية/الإنجابية، ورعاية الأمهات/المواليد، والصحة النفسية، ويرجع ذلك أساساً إلى القيود المفروضة على التوظيف والمعدات والتمويل. وعلى النقيض من ذلك، أظهرت أقاليم مثل جيتوميرسكا وفينيتسكا أوجه قصور مماثلة في الخدمة، ولكنها كانت بشكل أكبر نتيجة لصعوبات التوظيف، لا سيما في قطاعات مثل صحة الطفل والأمراض السارية.^١

٤- وبدأ تقييم المخاطر المتجدد لحالات الطوارئ النووية الإشعاعية في بداية الحرب، ويُحدّث بانتظام. وحتى أيلول/سبتمبر ٢٠٢٣، قُيّم الخطر الإجمالي على أنه معتدل على المستوى الوطني، ويُعزى في معظمه إلى الأحداث العرضية الناجمة عن الأضرار الجانبية التي لحقت بالمحطات النووية لتوليد الكهرباء، الواقعة بالقرب من القتال العسكري النشط. وفي حين أن خطر الهجوم المتعمد موجود، لكنّه من الصعب إجراء مزيد من التقييم والتأكيد. وحتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣، تتبّع نظام الترصد القائم على الأحداث أكثر من ٣٠ إشارة إعلامية مفتوحة المصدر عن إطلاق مواد كيميائية صناعية نتيجة للحرب في المناطق الإدارية لأوديسا وخيرسون ودونيتسك وخاركيف ولوهانسك وسومي وزابوريزجيا، دون الإبلاغ عن أي عواقب على الصحة العامة.

٥- ومنذ شباط/فبراير ٢٠٢٢، حصلت زيادة حادة في المخاطر وأوجه الضعف الناشئة عن مختلف أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك العنف الجنسي المرتبط بالنزاع والاستغلال والانتهاك الجنسيين والاتجار بالجنس والعنف الأسري. وتبلغ نسبة ٨٪ من الأسر المعيشية في أوكرانيا عن مخاوفها بشأن العنف الجنسي والاعتداء الجسدي والتحرش اللفظي و/أو العنف الاقتصادي ضد المرأة، إذ لا يزال ثلثاها لا يعرفون

١ نظام رصد توافر الموارد والخدمات الصحية. التقرير المرجعي عن أوكرانيا لعام ٢٠٢٣: الوضع التشغيلي للنظام الصحي. تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٢ - أيار/مايو ٢٠٢٣ [بالإنكليزية] <https://www.who.int/publications/m/item/herams-ukraine-baseline-report-2023-operational-status-of-the-health-system-nov-2022-may-2023-en>، تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٣.

مكان طلب المساعدة. وأبلغت نسبة إضافية تبلغ ٢٧٪ من الأسر المعيشية في المناطق الشرقية الأكثر تضرراً من الحرب عن عدم توفر خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي. وفي الفترة من شباط/فبراير ٢٠٢٢ إلى كانون الثاني/يناير ٢٠٢٣، أكدت مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان ١٣٣ حالة من حالات العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات، وكان منها ١٠٩ حالات حدثت في مواقع خاضعة للسيطرة العسكرية المؤقتة للاتحاد الروسي و ٢٤ حالة في مناطق أخرى من أوكرانيا. وكان من بين الناجين ٩٠ رجلاً و ٤٥ امرأة و ٣ فتيات، وشكل أسرى الحرب الذكور النسبة الأكبر من الأشخاص المتضررين. ولا تزال المستويات العالية من التفاعل بين السكان المدنيين والجماعات المسلحة تشكل مخاطر كبيرة على العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات.^١ ووفقاً لبيانات نظام رصد توافر الموارد والخدمات الصحية التي جمعت من مرافق الصحة العامة، تُتاح خدمات التدبير العلاجي السريري لحالات الاغتصاب وعنف العشير في ما يقل عن ثلث مرافق رعاية الصحة العامة في شرق وجنوب شرق البلد، مع وجود مستوى أعلى نسبياً من إتاحة الخدمات في مرافق الرعاية المتخصصة.^٢

٦- وفي ٦ حزيران/يونيو ٢٠٢٣، تضرّر سد كاخوفكا وأطلق ١٨ كيلومتراً مكعباً من المياه على مدار ٣-٤ أيام، مما أثر على ٨٠ مستوطنة في خيرسون وميكولايف - وأثر بشكل مباشر على حوالي ١٠٠ ٠٠٠ مواطن. وشملت العواقب انقطاع مياه الشرب لدى ١ مليون شخص، وانقطاع الكهرباء لدى ١٤٠ ٠٠٠ شخص، وأضراراً بيئية في المناطق المحمية والحرجية. وأدت الكارثة إلى وفاة ٣١ شخصاً وإصابة ٢٨ آخرين بجروح وفقدان ٤١ شخصاً. وأدى هذا الضرر إلى مفاخرة تحديات الرعاية الصحية في المنطقة، إذ قُدرت احتياجات التعافي بمبلغ ٣٠.٩ مليون دولار أمريكي للسنة الأولى و ٦٩.١ مليون دولار أمريكي إضافية للتدابير طويلة الأجل.^٣ وشملت أولويات الرعاية الصحية الفورية تحسين ترصد الأمراض السارية، وتعزيز القوى العاملة، وتحسين جودة المياه في المواقع الطبية. وأظهر تقييم سريع أنه من بين الأشخاص الذين يواجهون تحديات في الحصول على الرعاية الصحية، أرجعت نسبة ٥٠٪ هذه التحديات إلى الفيضان. وعلاوة على ذلك، واجهت نسبة ١٤٪ منهم صعوبات في تأمين الأدوية الأساسية، وأشار ربعهم إلى أن الفيضان هو السبب.^٤

٧- وأبلغ عما مجموعه ٣٢٩ حالة إصابة بالتهاب الكبد A في فينيتسا في الفترة من ١٦ تشرين الأول/أكتوبر إلى ١٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٣، مما يؤكد مخاطر الصحة العامة الأوسع نطاقاً التي تفاقم بسبب الحرب المستمرة في أوكرانيا. وفي حين أن هذه الفاشية الحالية تتركز في إقليم فينيتسا، فإن هناك قلقاً من أن فاشيات مماثلة يمكن أن تؤثر على مناطق خط المواجهة، مما قد يؤدي إلى ارتفاع معدلات الوفيات والأمراض، نظراً إلى ضعف فرص الحصول على الماء والغذاء المأمونين. وهذه المناطق هي أكثر عرضة لمثل هذه الفاشيات بسبب ضعف البنية التحتية الصحية، والمرافق الصحية دون المستوى الأمثل، ومحدودية فرص الحصول على المياه المأمونة، وهي عوامل تُهيئ مجتمعة بيئة مواتية لانتشار الأمراض المعدية مثل التهاب الكبد A. وأطلقت

١ انظر <https://reliefweb.int/report/ukraine/ukraine-protection-analysis-update-unabated-violations-against-civilians-increase-impact-protection-risks-population-june-2023-enuk?> (تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ نظام رصد توافر الموارد والخدمات الصحية. التقرير المرجعي عن أوكرانيا لعام ٢٠٢٣: الوضع التشغيلي للنظام الصحي. تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٢ - أيار/مايو ٢٠٢٣ [بالإنكليزية] (<https://www.who.int/publications/m/item/herams-ukraine-baseline-report-2023-operational-status-of-the-health-system-nov-2022-may-2023-en>)، تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٣.

٣ انظر <https://ukraine.un.org/en/248860-post-disaster-needs-assessment-report-kakhovka-dam-disaster> (تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٣).

٤ تقييم المنظمة السريع للاحتياجات عقب حادث سد كاخوفكا؛ تموز/يوليو ٢٠٢٣ (تقرير داخلي) [بالإنكليزية].

تدابير الإبلاغ عن المخاطر خلال مرحلة الاستجابة الأولية للفاشية، ووُزعت الإمدادات والمعدات ذات الصلة، بما في ذلك لقاحات التهاب الكبد A للوقاية من المرض، ومجموعات المختبرات للتشخيص المبكر لالتهاب الكبد A والإمدادات الطبية للتدبير العلاجي للحالات والسيطرة على انتشار الفاشية. ولا يزال هذا الدعم حاسماً، لا سيما في المناطق المعرضة للخطر ومناطق خط المواجهة. ويسلط الوضع في فينيتسا الضوء على الحاجة الملحة إلى استجابة صحية عمومية واسعة النطاق وقوية في جميع أنحاء أوكرانيا. ويشكل تعزيز النظم الصحية والبنية التحتية للصرف الصحي، لا سيما في المناطق المتضررة بشدة من الحرب، أمراً حيوياً من أجل منع تفشي المرض وحماية صحة السكان. وتماشياً مع استراتيجية الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية، أعدت مواد وقنوات للاتصال، وتم تكيفها لتلائم الفئات المحددة المعرضة للخطر. ودعمت المنظمة أيضاً التردد من خلال إنشاء لوحة مخصصة لمعلومات الأوبئة مستمدة من مصادر مفتوحة تم تصميمها لاستقبال الإشارات المتعلقة بتهديد الصحة العامة المحلية، ولتسمح بالبحث اليدوي عن مصادر وسائل الإعلام المحلية، من أجل تعزيز التردد والتقليل إلى أدنى حد من أي سريان غير مكتشف لالتهاب الكبد A بين السكان المحليين.

٨- وعواقب الحرب في أوكرانيا هي عواقب بعيدة المدى، فهي تؤدي إلى تقاوم انعدام الأمن الغذائي على الصعيد العالمي. وحتى ١٨ تموز/ يوليو ٢٠٢٣، بلغ إجمالي حمولة الحبوب والمواد الغذائية الأخرى التي تم شحنها من خلال مبادرة الحبوب في البحر الأسود ٣٦ ٨٥٦ ٣٢ طناً. وقد انقضى أجل مبادرة حبوب البحر الأسود في ١٧ تموز/ يوليو ٢٠٢٣، ولم تُجدد. وانخفضت أسعار المواد الغذائية بنسبة ٢٣ في المائة في عام ٢٠٢٣ مقارنة بالعام الماضي، ولكنه بعد انقضاء أجل مبادرة البحر الأسود، ارتفعت أسعار المواد الغذائية ومن المرجح أن يكون لها تأثير رهيب على انعدام الأمن الغذائي على مستوى العالم في وقت يواجه فيه بالفعل ٣٤٥ مليون شخص في ٧٩ بلداً انعدام الأمن الغذائي الحاد، أو يتعرضون لخطر الإصابة به.^٢

دعم منظمة الصحة العالمية للاستجابة الإنسانية والصحية

٩- في عام ٢٠٢٣، أصبحت مبادرة "الإرشاد الصحي للاجئين" التي تتولى المنظمة تنسيقها مركزاً افتراضياً. كما أن آلية المنظمة الرئيسية لدعم البلدان المستقبلة للاجئين في المكتب الإقليمي لأوروبا واصلت التعاون ووظيفة التنسيق عن بُعد من خلال مكالمات منتظمة.

١٠- وفي أوكرانيا، واصلت المنظمة تنسيق مجموعة الصحة. وفي الفترة من ١ كانون الثاني/ يناير إلى ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٣، قدّم ١٠٥ شركاء في مجموعة الصحة الدعم إلى ١٢٠٠ مرفق صحي، ووصلوا إلى ٧,٠٦ مليون شخص في ٣٢٦٦ مستوطنة في ٢٥ إقليماً، على النحو المذكور في لوحة المتابعة الإلكترونية لمجموعة الصحة. ٣. ومكّن التنسيق على المستوى دون الوطني في دنيبرو وكيف وخاركيف وأوديسا وفينيتسا-ليف من التنسيق الفعال بين الشركاء الصحيين في جهودهم الرامية إلى تعزيز حصول الفئات الضعيفة من السكان على خدمات الرعاية الصحية في المرافق الطبية القائمة والوحدات الطبية المتنقلة. ويتواصل تنفيذ استراتيجيات التأهب والاستجابة بالتعاون مع الإدارات الصحية المحلية ومراكز إدارة الكوارث، مما يعمل على تبسيط عملية صنع القرار وضمان الاستجابة في الوقت المناسب. وتقدم مجموعة الصحة خدمات ومنتجات إعلامية بشأن الصحة العامة، بما في ذلك تحليلات الوضع والنشرات والتقييمات السريعة وخرائط وجود الشركاء،

١ انظر <https://www.un.org/en/black-sea-grain-initiative/vessel-movements> (تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ انظر <https://www.wfp.org/emergencies/global-food-crisis> (تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٣ انظر <https://response.reliefweb.int/ukraine/health> (تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

وتدعم الشركاء في توزيع الإمدادات عبر منصة تخطيط الطلبات الصحية والاستجابة لها، التي عالجت ٤٥٢ طلباً في عام ٢٠٢٢ و ٥٨٥ طلباً في عام ٢٠٢٣.

منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها

١١- حتى آب/ أغسطس ٢٠٢٣، أُجيز أكثر من ٨٠٠ مرشح موفدين للاستجابة لحالات الطوارئ في أوكرانيا من خلال قاعدة بيانات الأمم المتحدة لأداة التحقق من انعدام السوابق "Clear Check". ويتواصل إتاحة دورات تعريفية وتوجيهية بشأن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها من قبل موظفين تقنيين متخصصين لفائدة موظفي المنظمة وأفرقة الطوارئ الطبية والجهات الشريكة في مجموعة الصحة على المستوى التشغيلي في أوكرانيا والبلدان المستقبلة للاجئين. وحتى الآن، شارك ١١٥٨ شخصاً في أوكرانيا في تدريبات وجلسات للتوعية افتراضية/ حضرية بشأن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها. وفي البلدان المستقبلة للاجئين، تلقى ٥٧٨ شريكاً صحياً بشأن هذا الموضوع وسائر المسائل ذات صلة، مثل معالجة البلاغات عن أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي. وتتواصل المنظمة المشاركة في اجتماعات الشبكة المشتركة بين الوكالات والأفرقة العاملة ذات الصلة بشأن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي.

دعم قطاع الصحة

١٢- وصلت المنظمة إلى ٧,٢ مليون شخص في أوكرانيا بحسب التقديرات، وذلك من خلال تدخلات صحية مختلفة شملت توفير الإمدادات والمعدات الطبية مباشرة، والدعم التقني عبر الجلسات التدريبية، والخطوط التوجيهية التقنية، وتنسيق الجهات الشريكة في مجال الصحة. وتعمل المنظمة بشكل مباشر مع وزارة الصحة الأوكرانية والشركاء من أجل تقديم الخدمات من خلال النظام الصحي القائم، وتدعم المناطق ذات الخدمات المعطلة والمثقلة بالأعباء، وتعزز التوعية المجتمعية في المناطق الأكثر تضرراً.

١٣- ودعمت المنظمة وزارة الصحة في بناء قدرات العاملين في مجال الرعاية الصحية بشأن طائفة من المواضيع، بما في ذلك إدارة الصحة النفسية، والصدمات النفسية وإعادة التأهيل، والإصابات الجماعية، والتعرض للمواد الكيميائية، والأمراض المعدية، والكشف عن الفاشيات ومكافحتها. وبذلت المنظمة جهوداً كبيرة لتعزيز خدمات الطوارئ الطبية وطب الكوارث في أوكرانيا في وجه التحديات والمطالب المتزايدة الناجمة عن الحرب. وفي عام ٢٠٢٢، نسّقت المنظمة ٢١ فريقاً طبياً دولياً للطوارئ في أوكرانيا من ٩ منظمات، وبحلول عام ٢٠٢٣، بلغ عدد الأفرقة النشطة منها ١٠ أفرقة فقط. وشملت مساهماتها الهامة أكثر من ٤٥٥٦ استشارة في إقليم خاركيف خلال فترة ثلاثة أشهر، والمساعدة في الاستجابة عقب تدمير سد كاخوفكا في إقليم خيرسون. وتتواصل المنظمة التنسيق مع هذه الأفرقة الطبية الدولية للطوارئ، مع التركيز على تعزيز رعاية المصابين بالصدمات، والتدريب. وقامت المنظمة والشركاء المحليون بإنشاء ونشر وحدات للأمراض غير السارية والصحة المتنقلة في أوكرانيا قَدّمت أكثر من ١٢ ٠٠٠ استشارة بخصوص الأمراض غير السارية.

١٤- وأنشأت المنظمة مركزاً وطنياً للإحالة من أجل إعادة تأهيل إصابات الحبل النخاعي، وتعكف حالياً على توسيع هذه القدرة بمراكز إحالة إضافية لهذا النوع من الإصابات في دنيبرو وكيف. وتم توفير التدريب لأربعة مستشفيات تقدم الرعاية لإصابات الحبل النخاعي الحادة من أجل تجنب المضاعفات خلال فترة إعادة التأهيل الحادة. وأطلق مختبر رائد للديناميكا البولية في أوكرانيا في مباني المركز المرجعي لإصابات الحبل النخاعي Rivne SCI. وساعدت المنظمة ستة مستشفيات في ست مناطق في أوكرانيا، ودربت أكثر من

١٠٠ موظف صحي، وقدمت ما مجموعه ١٨٠ سريراً، إلى جانب معدات إضافية، من أجل أقسام إعادة التأهيل غير المتخصصة. وخلال الفترة من تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٢ إلى أيار/مايو ٢٠٢٣، قدمت المنظمة دعماً حيوياً لأكثر من ٢٤٠٠ فرد، وزودتهم بأكثر من ٤٢٠٠ منتج من منتجات المساعدة.

١٥- وتدعم المنظمة أيضاً حكومة أوكرانيا في تنفيذ برنامجها الوطني للتمنيع. وفي الفترة من آذار/مارس إلى تموز/يوليو ٢٠٢٣، دعمت المنظمة وشركاؤها حملة إعلامية للتطعيم لفائدة السكان النازحين داخلياً. وإجمالاً، تم إعطاء ١٨ ٠٠٠ جرعة من اللقاحات خلال هذه الفترة، وكانت هذه اللقاحات في المقام الأول لكوفيد-١٩ وكذلك للدفتيريا والحصبة وشلل الأطفال. وفي المتوسط، غطت الحملات العامة للتوعية بالتمنيع أكثر من ٦٠ ٠٠٠ شخص شهرياً يقيمون في الملاجئ. ومنذ آذار/مارس ٢٠٢٣، وسّعت المنظمة نطاق دعمها في منطقة ريفنسكا لكي يشمل التطعيم التوعوي في المناطق الريفية، بهدف تسريع إيصال لقاحات كوفيد-١٩ والجرعات المعززة للدفتيريا والكزاز إلى كبار السن. وكجزء من هذه المبادرة، أُعطيت أكثر من ٤٥٠٠ جرعة لقاح بحلول نهاية تموز/يوليو ٢٠٢٣. واستناداً إلى النتائج والدروس المستفادة من هذا الجهد في ريفنسكا، وضعت المنظمة خططاً لتوسيع نطاق هذا الدعم لكي يشمل الأقاليم الأخرى.

١٦- وتعمل المنظمة على تعزيز إدارة الأحداث الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية والنووية المحتملة مع وزارة الصحة في أوكرانيا. وتشمل هذه الجهود بناء القدرات، وهي مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بعمل خدمات الطوارئ الطبية في أوكرانيا ومركز طب الكوارث الأوكراني في مجالات إدارة الإصابات الجماعية، والإدارة السريرية قبل دخول المستشفى، وإجلاء المدنيين المصابين. وأجرت المنظمة ٤٠ تدريباً أساسياً بشأن التأهب والاستجابة للمواد الكيميائية، استفاد منها أكثر من ٢٠٠٠ طبيب سريري، و١٦ تدريباً على التأهب الإشعاعي في المستشفيات، استفاد منها ٤٠٠ طبيب سريري. وأمدت المنظمة أيضاً وزارة الصحة بالمعدات اللازمة للاستجابة للأخطار التكنولوجية والصناعية كمخزونات للتأهب. وعُمدت أيضاً مواد الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية المتعلقة بالتأهب للأحداث النووية والكيميائية.

١٧- وعملت المنظمة على تحسين إتاحة خدمات التدبير العلاجي السريري لحالات الاغتصاب وعنف العشير لضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وعلى تعزيز التعاون مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى والجهات صاحبة المصلحة في مجال منع العنف القائم على النوع الاجتماعي والتصدي له. ومنذ ٢٥ شباط/فبراير ٢٠٢٢، قامت المنظمة، بالتعاون مع وزارة الصحة في أوكرانيا ومركز الصحة العامة الأوكراني والسلطات الإقليمية وسائر الشركاء، بتدريب أكثر من ٣١٢ متخصصاً في الرعاية الصحية على تقديم الخدمات للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي، بما يتماشى مع معايير المنظمة والقوانين الوطنية. وركزت المنظمة والمركز الأوكراني للصحة العامة والسلطات المحلية وصندوق الأمم المتحدة للسكان على ضمان حصول الأشخاص الناجين من الاغتصاب على العلاج الوقائي بعد التعرض.

١٨- وتقدم أكثر من ٥,٢ مليون لاجئ من أوكرانيا بطلبات للحصول على اللجوء أو الحماية المؤقتة أو خطط الحماية الوطنية المماثلة.^١ وقد ظهرت حالات أبلغ فيها عن حواجز حالت دون الحصول على خدمات الرعاية الصحية في العديد من البلدان. واستخدمت المنظمة نهج النظم الصحية للاستجابة للاجئين، ودعمت قدرة النظم الصحية على تلبية احتياجات اللاجئين بالحفاظ على مستوى الخدمات اللازمة للمجتمعات المضيفة وجودتها. وتدعم أيضاً المنظمة وشركاؤها المنظمات المحلية والأفراد المحليين من أجل تحسين فرص الحصول على

١ انظر <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine> (حتى ١٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٣، تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٣).

الخدمات المجانية أو المدعومة أو الإحالة إليها. ووضعت المنظمة دليلاً صحياً من أجل مساعدة اللاجئين في الحصول على الخدمات الصحية واستخدامها في بولندا وسلوفاكيا. وفي الفترة من كانون الثاني/يناير إلى تموز/يوليو ٢٠٢٣، دعمت المنظمة ٩٣١ ١٣٥ شخصاً في الحصول على خدمات الرعاية الصحية ودرّبت ٦٦٧ ١٦ شخصاً على تقديم الخدمات الصحية للاجئين والسكان المضيفين. وفي بلغاريا وبولندا والتشيك ورومانيا، قُدمت ٥٧١٣ استشارة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

١٩- وحتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣، تم تنسيق أكثر من ٢٩٠٠ عملية إخلاء طبي من قبل وزارة الصحة في أوكرانيا بدعم من المنظمة. وتلقت أكثر من ٢٦٠٨ عملية منها الدعم من نظام الاتحاد الأوروبي للإخلاء الطبي، وتلقت غيرها الدعم من خلال الآليات الثنائية المتعددة. والمؤشرات الأولية للإخلاء الطبي هي الإصابات المرتبطة بالنزاع وعلاجات السرطان المتخصصة. وتعمل المنظمة على تعزيز دعمها التقني لوحدة تنسيق الإخلاء الطبي التابعة لوزارة الصحة من خلال مشروع مخصص يموله الاتحاد الأوروبي، وبالتعاون الوثيق مع مؤسسات الاتحاد الأوروبي. ويشمل ذلك العودة المأمونة للمرضى الذين أنهوا مراحل العلاج الحاد في البلدان المستقبلة ويرغبون في العودة إلى أوكرانيا طواعية لمتابعة علاجهم.

٢٠- وأجرت المنظمة دراسات متعمقة عن الرؤى السلوكية والثقافية في التشيك وبولندا ورومانيا وسلوفاكيا وسلوفينيا، وسلّطت الضوء على العوائق الرئيسية التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية. وتظهر النتائج أن اللاجئين الأصغر سناً والأصحاء نسبياً، ممن يتحدثون الإنجليزية ولديهم بعض وسائل الدعم المالي، يتكيفون مع ظروفهم الجديدة ويرون أن الحصول على الخدمات الصحية والمعلومات ذات الصلة كافٍ وعالي الجودة. كما أن اللاجئين الذين يعيشون في ظروف أكثر هشاشة، مثل كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة أو المصابين بأمراض مزمنة والنساء الحوامل والأمهات الجدد والأشخاص الذين لا يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي، يواجهون تحديات أكبر بكثير ويحتاجون إلى مزيد من الدعم والتواصل المخصص. وتشمل التحديات العثور على طبيب يمكنهم التواصل معه، وتحديد المواعيد، والسفر من المرافق الصحية وإليها، ورعاية الأطفال أثناء زيارات الطبيب، وأوقات الانتظار الطويلة، والحصول على شهادة الإعاقة. وقد ساهمت نتائج هذه الدراسات الاستقصائية في توظيف المنظمة لوسطاء صحيين، وتقديم الدعم المباشر لأطباء الممارسة العامة، وإنشاء خطوط هاتفية ساخنة للمساعدة في تيسير حصول اللاجئين على الخدمات الصحية في البلدان المستضيفة للاجئين.

شراء الأدوية والإمدادات الأساسية

٢١- منذ ٢٤ شباط/فبراير ٢٠٢٣، اشترت المنظمة أدوية ومعدات طبية وإمدادات تُقدّر قيمتها بأكثر من ١٢١ مليون دولار أمريكي، وسُلّمت إمدادات تزيد قيمتها على ٧٠ مليون دولار أمريكي إلى المرافق الصحية، في حين أن ما قيمته ٥١ مليون دولار أمريكي هو في المخزون أو في طور التوصيل. وتشمل المواد الموزعة الإمدادات اللازمة للرضوح التي تُقدّر قيمتها بأكثر من ٤,٦ مليون دولار أمريكي، والتي يُمكن أن تسهّل ما يصل إلى ٣١ ٣٥٠ عملية جراحية، وأدوية بقيمة ٣,٢٥ مليون دولار أمريكي، يستفيد منها ما يصل إلى ١,١٥ مليون فرد. وتبرعت المنظمة بسيارات إسعاف يبلغ عددها ٩٤ سيارة، بقيمة إجمالية تزيد على ٤,١٠ مليون دولار أمريكي، و ٢٤٤ مولداً كهربائياً بقيمة ٤ ملايين دولار أمريكي. ويقدم فريق اللوجستيات التابع للمنظمة دعماً كبيراً للشركاء في مجموعة الصحة، في توفير الإمدادات والمساعدة التقنية على السواء. وتشارك المنظمة في القوافل الأسبوعية المشتركة بين الوكالات، وتقود بعثاتها الخاصة من أجل الوصول إلى المناطق الأشد تضرراً، التي تقع في مسافة تبعد بين ٥-٢٠ كيلومتراً عن خط المواجهة. وتوفر هذه القوافل الإمدادات الطبية للمرافق الصحية من أجل دعم استمرار تقديم الخدمات في أقاليم خاركيفسكا ودونيتسكا وخيرسونسكا وزابوريزكا ودينبروبتروفسكا وسومسكا. ويمكن علاج أكثر من ٢٠٠ ٠٠٠ شخص يعيشون على طول خط المواجهة بالإمدادات المقدمة

لتوفير الخدمات الصحية المنقذة للحياة في هذه المناطق المعرضة للخطر الشديد. وبحلول نهاية تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣، أنجزت ٨١ قافلة مشتركة بين الوكالات تتضمن دعماً صحياً. وفي الفترة من شباط/فبراير ٢٠٢٢ إلى آب/أغسطس ٢٠٢٣، سَلِّمت المنظمة ١٥٠ إمدادات ومعدات إلى البلدان المضيفة للاجئين، بما فيها هنغاريا وبولندا وجمهورية مولدوفا ورومانيا، بقيمة إجمالية تزيد على ١٤ مليون دولار أمريكي.

رصد الهجمات على الرعاية الصحية

٢٢- حتى ٣١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣، تم التحقق ممّا مجموعه ١٣٦٥ هجوماً من خلال نظام ترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية التابع للمنظمة، وأسفرت هذه الهجمات بشكل مباشر عن ١٩١ إصابة مُبلغ عنها و ١١١ حالة وفاة. وألحقت ١٢٢٢ حادثة الضرر بالمرافق الصحية، بينما أثّرت ٣٣٣ حادثة على الإمدادات الصحية.^١

الاستجابة لاحتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية

٢٣- حتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣، انضمّ ٢٢ شريكاً إلى برنامج العمل المتعلق بسد الثغرات في مجال الصحة النفسية في أوكرانيا، وقدموا التدريب لأكثر من ٤٩٩٨ عاملاً في مجال الرعاية الصحية الأولية. وأكمل أكثر من ١٤ ٠٠٠ عامل في مجال الرعاية الصحية الأولية الدورة التدريبية الإلكترونية للتعليم الذاتي حول إدارة حالات الصحة النفسية في أماكن الرعاية الصحية الأولية. وفي الفترة بين حزيران/يونيو ٢٠٢٢ وتشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣، درّبت المنظمة ٤٩١ مدرباً من قطاعات وخدمات الخطوط الأمامية في جميع أنحاء أوكرانيا، استناداً إلى دورة المساعدة الذاتية المعززة.

تخصيص الموارد

٢٤- لقد وُسّع نطاق التوظيف في جميع نواحي الاستجابة، بما في ذلك من خلال الشركاء الاحتياطيين والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها. وتُنفذ ما مجموعه ١٩٥ عملية إيفاد في إطار الاستجابة في أوكرانيا.

٢٥- وُجّه نداء يُقدر بمبلغ ٢٤٠ مليون دولار أمريكي للفترة من كانون الثاني/يناير إلى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣، وهو مقسم على النحو التالي: ١٦٠ مليون دولار أمريكي للاستجابة الصحية في أوكرانيا و ٨٠ مليون دولار أمريكي لتلبية احتياجات الرعاية الصحية للاجئين الأوكرانيين في البلدان المستقبلة للاجئين. وحتى نهاية أيلول/سبتمبر ٢٠٢٣، استُلم ١١٦,٥ مليون دولار أمريكي (٤٩٪) من إجمالي متطلبات التمويل. وستواصل المنظمة العمل مع شركائها لتأمين الموارد المالية لتلبية الاحتياجات المستقبلية المتوسطة والطويلة الأجل، بما في ذلك احتياجات الإنعاش وإعادة البناء.

١ منظمة الصحة العالمية، نظام ترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية [الصفحة الإلكترونية]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢ (<https://extranet.who.int/ssa/Index.aspx>)، تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٣).

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٦- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علماً بالتقرير وتقديم توجيهات بشأن السؤالين التاليين:

- كيف يمكن للأمانة أن تعزز على أفضل وجه استجابة المنظمة وتتهض بالانتقال إلى التنمية المستدامة في أوكرانيا والبلدان التي تستضيف اللاجئين؟
- كيف يمكن استخلاص الدروس من هذه التجربة من أجل تعزيز المعارف والبيانات لأفضل الممارسات؟

= = =