

عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية

معلومات محدّثة عن الاستجابة للطوارئ الصحية الرئيسية الجارية

تقرير من المدير العام

١- يقدّم هذا التقرير، الذي يغطي الفترة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤، معلومات عن جميع الطوارئ الحادة والمُمتدّة المُصنّفة حسب تصنيف منظمة الصحة العالمية (المنظمة)، بما في ذلك تلك التي فُجّلت فيها بروتوكولات تعزيز المساعدات الإنسانية على نطاق المنظومة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات التابعة للأمم المتحدة والطوارئ الصحية العامة التي تسبب قلقاً دولياً والتي تتطلب استجابة من المنظمة. كما يُقدّم التقرير لمحة عامة عن الاتجاهات والتحديات العالمية فيما يتعلق بالطوارئ الصحية، فضلاً عن التوقعات على الأمدين القصير والمتوسط.

الطوارئ الحادة والممتدة النشطة المُصنّفة

٢- استجابت المنظمة لما مجموعه ٤٥ طارئة مُصنّفة في ٨٧ بلداً وإقليماً،^١ بما فيها ١٨ طارئة مُصنّفة من الدرجة ٣، تتطلب أعلى مستوى من الدعم على نطاق المنظمة، و٢٧ طارئة أخرى مُصنّفة من الدرجتين ١ و٢.

٣- واستناداً إلى الهيكل العالمي للتأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها، وتمشياً مع إطار المنظمة للاستجابة للطوارئ، تُدار جميع الطوارئ المُصنّفة بواسطة نظام إدارة الحوادث التابع للمنظمة لتمكينها من أداء وظائفها الحيوية والإسراع في زيادة الدعم العملي والتقني المقدم إلى السلطات الصحية الوطنية. وأُفرج صندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ عن مبلغ ٤٧ مليون دولار أمريكي لتمويل الاستجابة الأولية للأحداث الحادة وتوسيع نطاق العمليات الصحية المنقذة للأرواح أثناء الأزمات الممتدة استجابةً للاحتياجات المتصاعدة.

٤- وتمسح المنظمة وتقرّر آلاف الإشارات يومياً بغرض الكشف عن أحداث الصحة العامة التي يُحتمل أن تسبب قلقاً دولياً، وذلك تمشياً مع التزاماتها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وغيرها من الأطر. ولغاية ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤، نشرت الأمانة ٧٤ تحديثاً للمعلومات عن الأحداث على موقع المعلومات عن الأحداث الخاص بمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، بما في ذلك ١٩ إعلاناً عن أحداث متعلقة ببلدان وأراضٍ متعددة، كما نشرت ٣٤ تحديثاً لأخبار فاشيات الأمراض تتعلق بما مجموعه ٢٦ حدثاً في ٢٣ بلداً و٦ أحداث شملت بلداناً وأراضٍ متعددة.

١ تُستثنى من عدد البلدان والأراضي المتضررة الطوارئ العالمية من قبيل حمى الضنك ومرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) وجذري القردة.

الاتجاهات العالمية

٥- تضررت جميع أقاليم المنظمة من الطوارئ الصحية، حيث شهد إقليمان أو أكثر أربع طوارئ مُصنّفة من الدرجة ٣. وشهد الإقليم الأفريقي سبع طوارئ حادة وثلاث طوارئ مُمتدة من الدرجة ٣، فيما شهد إقليم شرق المتوسط خمس طوارئ حادة وأربع طوارئ مُمتدة من الدرجة ٣.

٦- وكان لأزمة المناخ المتصاعدة أثر بالغ على الصحة العالمية، ولا سيما في ظل الأوضاع الإنسانية. وساهم الدمار الذي خلفته ظاهرة النينيو في انتشار سوء التغذية على نطاق واسع، واندلاع فاشيات الأمراض، ونزوح السكان. وفي جميع أنحاء المعمورة، تسببت موجات الجفاف الشديد في حدوث طوارئ، بينما أسفرت الفيضانات عن نزوح ملايين الأشخاص. وكانت ٥٦٪ من الطوارئ الصحية العامة التي شهدتها الإقليم الأفريقي في الفترة من عام ٢٠٠١ إلى عام ٢٠٢١ مرتبطة بالمناخ. ويعاني ١,١ مليون طفل من سوء التغذية الحاد الوخيم في أجزاء من بلدان الجنوب الأفريقي المتضررة من ظاهرة النينيو. ومن المتوقع أن يكون وصول نظير النينيو، المعروف باسم "النينيا" (في الفترة من تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤ إلى آذار/مارس ٢٠٢٥)، مصحوباً بمزيد من التحديات، بما فيها موجات الجفاف والفيضانات وفاشيات الأمراض.

الاستجابة والاستعداد والتنسيق على المستوى القطري والإقليمي والعالمي

٧- يشهد السودان حالياً أكبر أزمة نزوح في العالم، حيث يحتاج ما مجموعه ١٤,٧ مليون شخص إلى مساعدات صحية عاجلة. ومنذ اندلاع الأعمال القتالية في نيسان/أبريل ٢٠٢٣، شهد البلد نزوح أكثر من ١١,٣ مليون شخص، مع فرار ٢,٩ مليون منهم إلى البلدان المجاورة. وكشف تقييم لتوافر الخدمات الصحية أجريته المنظمة في أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤ عن أن العديد من المرافق الصحية في السودان، بما فيها ٨٨٪ من المرافق في الخرطوم، توقفت عن العمل. وشكل تدفق اللاجئين من السودان ضغطاً على نُظم الرعاية الصحية في البلدان المجاورة. وفُرضت قيود على أنشطة التمتع الروتيني، وانخفضت التغطية بالتمنيع انخفاضاً كبيراً في جميع أنحاء السودان، ولا سيما في المناطق التي يصعب الوصول إليها.

٨- وبلغ انعدام الأمن الغذائي الحاد مستويات غير مسبوقة، إذ تشير بيانات مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين إلى أنه من المتوقع أن يواجه أكثر من ٢١ مليون شخص (٤٥٪ من السكان) مستويات متأزمة من انعدام الأمن الغذائي في الفترة من تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤ إلى شباط/فبراير ٢٠٢٥، حيث يُقدّر أن يبلغ نحو ٧٥٥ ٠٠٠ شخصاً المرحلة ٥ من التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي (مرحلة الكارثة).^٣ وعلاوة على ذلك، تشير بيانات صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى أن ٦,٧ مليون شخص معرضون لخطر العنف الجنساني، وأن ٣,٥ مليون امرأة وفتاة في سن الإنجاب بحاجة إلى خدمات رعاية الصحة الإنجابية.^٤ ويشهد ما لا يقل عن ١٢ من أصل ١٨ ولاية في السودان اندلاع ثلاث فاشيات أمراض متزامنة أو أكثر، بما فيها فاشيات الكوليرا والحصبة والملاريا وحُمى الضنك. وفي تموز/يوليو ٢٠٢٤، أعلن عن اندلاع فاشية جديدة لمرض الكوليرا، حيث أبلغ عن نحو ٢٠ ٠٠٠ حالة في الفترة من تموز/يوليو إلى أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤. وتعد الموارد والقدرات المحلية اللازمة للكشف عن الفاشيات والاستجابة لها محدودة، ولا سيما في المناطق التي يصعب الوصول إليها.

٩- ونفذت المنظمة، بالاشتراك مع نحو ٤٠ شريكاً، تدخلات منقذة للأرواح وقدمت الدعم إلى مئات المرافق الصحية في جميع أنحاء السودان، على الرغم من الأمطار الغزيرة والفيضانات. وفي الفترة من حزيران/يونيو إلى آب/أغسطس ٢٠٢٤، مكّنت الأنشطة عبر الحدودية المنقذة في إقليم دارفور المنظمة وشركائها من تقديم الدعم إلى ٤٥٩ مرفقاً صحياً.

٢ بوابة البيانات التشغيلية (تم الاطلاع في ١٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤).

٣ انظر السودان: لمحة موجزة عن انعدام الأمن الغذائي الحاد، نيسان/أبريل ٢٠٢٤ - شباط/فبراير ٢٠٢٥، التصنيف المتكامل لمراحل انعدام الأمن الغذائي (تم الاطلاع في ١٦ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤).

٤ التقرير المحدث عن الوضع الإنساني السودان (٢٩ تموز/يوليو ٢٠٢٤) الصادر عن مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (تم الاطلاع في ٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤).

١٠- وتنتشر، منذ عام ٢٠٢٣، سلالة جديدة من فيروس جدري القردة (الفرع الحيوي ١ب) في جمهورية الكونغو الديمقراطية، ولا سيما في المقاطعات الشرقية، حيث تتعرقل جهود الترصد ومكافحة الفاشية بسبب التحديات المواجهة في مجال انعدام الأمن والوصول إلى الأماكن المتضررة. وفي تموز/ يوليو ٢٠٢٤، كُشف لأول مرة عن جدري القردة الناجم عن الفرع الحيوي ١ب في بوروندي وكينيا ورواندا وأوغندا. وأظهر التحليل الوبائي وتحليل المتواليات أن الحالات الأولية مرتبطة بالسفر أو بمخالطة أشخاص قادمين من شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية.

١١- وعند إعلان المنظمة في ١٤ آب/ أغسطس ٢٠٢٤ أن فاشية جدري القردة طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً، تولّت الأفرقة العالمية والقارية المعنية بدعم إدارة الأحداث تنسيق جهود الاستجابة تنسيقاً مشتركاً.

١٢- ويدعم إطار الوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها والقدرة على الصمود أمامها الخطة الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن التأهب والاستجابة لجدري القردة (إمبوكس)، التي تستلزم توفير مبلغ قدره ٨٥ مليون دولار أمريكي دعماً للبلدان.^٥

١٣- وقد أنشأت المنظمة وشركاؤها آلية لإتاحة وتوزيع التدابير الطبية المضادة لجدري القردة - بما في ذلك اللقاحات والعلاجات والاختبارات التشخيصية - بغرض زيادة فرص حصول الأشخاص المعرضين بشدة للخطر على هذه التدابير الطبية وضمان استخدام الموارد المحدودة استخداماً فعالاً ومنصفاً. وتُعد الآلية جزءاً من الشبكة المؤقتة للتدابير الطبية المضادة، والتي تعمل بوصفها آلية تنسيق مؤقتة في الوقت الذي تتواصل فيه المفاوضات من أجل صياغة اتفاق بشأن الجوائح.

١٤- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أُبلغ عن ٢٩ ٧٠٠ حالة كوليرا مشتبه فيها ومؤكدة و ٢٣٠٠ حالة وفاة مرتبطة بالكوليرا من ٢٥ بلداً. وهذان الرقمان لا يعكسان العبء الحقيقي للمرض ومعدلات إماتة الحالات لأن العديد من البلدان لا تبلغ عن الوفيات التي تحدث خارج مرافق الرعاية الصحية. وفي العديد من البلدان، ساهمت محدودية فرص الحصول على الرعاية الصحية واللوازم الطبية وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، فضلاً عن تحديات الترصد والإبلاغ، في تجاوز معدل إماتة الحالات عتبة ١٪. ويمكن الوقاية من جميع الوفيات الناجمة عن الكوليرا باستخدام الأدوات المتاحة حالياً. ويمثل خفض معدل إماتة الحالات المرتفع بصورة غير مقبولة أولوية قصوى، وذلك بطرق منها تعزيز إتاحة أملاح الإمهاء الفموي في المجتمعات المحلية المتضررة.

١٥- وتجعل حالات النقص الحاد في لقاحات الكوليرا الفموية من السيطرة على الفاشيات أمراً صعباً. ومن شأن الاختبار المسبق لصلاحية تركيبة مبسطة من لقاح الكوليرا الفموي أن يبسر إنتاج ٤٥ مليون جرعة لقاح في عام ٢٠٢٤، علماً أن ٢٩ مليون من الجرعات قد سُحنت بالفعل إلى ١٣ بلداً. إن الإجراء غير المسبوق الذي أعلن عنه فريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢ والقاضي بتعليق العمل بنظام التطعيم بجرعتين مؤقتاً لصالح نهج الجرعة الواحدة بهدف زيادة عدد المستفيدين، سيظل سارياً في عام ٢٠٢٤، علماً أنه لم تُنفذ أي حملات تطعيم وقائية بسبب حالات النقص في اللقاحات.

١٦- ولا تزال الخطة الاستراتيجية العالمية للتأهب والاستعداد والاستجابة للكوليرا للفترة نيسان/ أبريل ٢٠٢٣ - نيسان/ أبريل ٢٠٢٤ تعاني من نقص حاد في التمويل، حيث لم تحصل سوى على ٢٠ مليون دولار أمريكي من إجمالي مبلغ ١٦٣ مليون دولار أمريكي اللازم لتمويلها. وتواصل المنظمة توجيه جهود فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا.

١٧- وازدادت معدلات الإصابة بحمى الضنك على الصعيد العالمي بشكل ملحوظ خلال العامين الماضيين، مما يشكل تحدياً كبيراً ومنتامياً في مجال الصحة العامة.

٥ الخطة الاستراتيجية العالمية بشأن التأهب والاستجابة لجدري القردة (إمبوكس). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ١٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٤).

١٨- وتواصل المنظمة العمل مع الدول الأعضاء على تعزيز أنشطة التأهب والاستجابة، مع التركيز على بناء القدرات ووضع نظام عالمي للترصد. وفي الفترة من أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤ إلى أيلول/سبتمبر ٢٠٢٥، تحتاج المنظمة إلى ٥٥,٥ مليون دولار أمريكي للوقاية من فاشيات حمى الضنك وغيرها من فاشيات الأمراض الفيروسية المنقولة بالبعوض الزاج والاستجابة لها على الصعيد العالمي.^٦

١٩- ويعد الاستمرار في الكشف عن حالات العدوى البشرية بفيروسات الأنفلونزا الحيوانية المصدر والإبلاغ عنها بمثابة تذكير بالتهديد المستمر باندلاع جائحة أنفلونزا. وقد شهد الفرع الحيوي ٢-٣-٤-٤ ب من سلالة فيروس أنفلونزا الطيور (فيروس A(H5N1) المسبب لأنفلونزا الطيور)، منذ عام ٢٠٢٠، انتشاراً جغرافياً واسع النطاق وتنوعاً وراثياً وارتفاعاً في معدلات انتقاله بين الأنواع إلى مختلف الثدييات. وقد أبلغ، منذ آذار/مارس ٢٠٢٤، عن فاشية فيروس أنفلونزا الطيور A(H5N1) - بين قطعان الأبقار الحلوب في الولايات المتحدة الأمريكية - و٢٤ حالة عدوى بشرية بفيروس A(H5N1) أو فيروس A(H5)، ويُعزى ذلك بشكل رئيسي إلى التعرض المهني لحيوانات مصابة بالعدوى.

٢٠- وفي إقليم جنوب شرق آسيا، أصبح الفرع الحيوي ٢-٣-٢-١ ج من سلالة فيروس أنفلونزا الطيور A(H5N1) متوطناً، وقد تطوّر ليسبب ١٤ حالة عدوى بشرية منذ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣. وعلى الصعيد العالمي، أبلغ عن ١٣٨ حالة عدوى بشرية بفيروس أنفلونزا الطيور A(H5) منذ عام ٢٠٢٠.

٢١- وتكف الأمانة، من خلال الشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها التابعة للمنظمة وبالتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، على رصد الوضع عن كثب، وإجراء تقييمات للمخاطر، ومساعدة البلدان على الاستجابة لفاشيات أنفلونزا الطيور وغيرها من فاشيات الأنفلونزا الحيوانية المصدر، والتأهب لجائحة الأنفلونزا المقبلة.

التحديات

٢٢- احتاج ما يقرب من ٣٠٠ مليون شخص إلى مساعدات إنسانية في عام ٢٠٢٤، منهم ١٨١ مليون شخص استُهدفوا بالمساعدات الإنسانية، ويعزى ذلك جزئياً إلى التخفيضات الكبيرة في مستويات التمويل العالمي، بما في ذلك التمويل المخصص للمجموعة الصحية العالمية.^٧ وبوصف المنظمة الوكالة الرائدة لمجموعة الصحة التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في الأمم المتحدة، فإنها تعمل مع ٩٠٠ شريك تنفيذي في ٣٠ مجموعة صحية وقطاعاً صحياً من أجل مساعدة ٨٩,٤ مليون شخص ممن يحتاجون إلى مساعدات صحية إنسانية.

٢٣- كما أدت توليفة من العوامل المُعقّدة والمتمثلة في عمليات التشريد الناجمة عن النزاعات وأعمال العنف وانعدام الأمن الغذائي وهشاشة الوضع الاجتماعي والاقتصادي بشكل كبير إلى تفاقم الاحتياجات الإنسانية المتنامية بسبب الأثر المدمر للظواهر الجوية القصوى الناجمة عن تغير المناخ.

٢٤- وقد أثرت محدودية القدرات في مجالي الترصد والصحة الواحدة، فضلاً عن عدم كفاية إنتاج اللقاحات الحيوية، على قدرة المنظمة وشركائها على الكشف بسرعة عن فاشيات الأمراض وغيرها من الطوارئ الصحية والاستجابة لها ومكافحتها.

٢٥- ولغاية ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤، أبلغ من خلال نظام الترصد التابع للمنظمة عن شن ١٠٨٠ هجوماً على العاملين في مجال الرعاية الصحية ومرافق الرعاية الصحية في ١٣ بلداً وإقليماً، مما أسفر عن وفاة ٥٥٤ شخصاً وإصابة ٩٢٣ شخصاً في صفوف العاملين والمرضى. وسجّلت الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، أكبر عدد من الحوادث (٥٠٥ حوادث)، تلتها أوكرانيا (٣٢٠ حادثاً).

٦ [الخطة الاستراتيجية العالمية للتأهب والاستعداد والاستجابة لحمى الضنك وغيرها من الأمراض الفيروسية المنقولة بالبعوض الزاج](#). (بالإنكليزية) جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ١٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٤).

٧ [Global humanitarian overview 2024. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs](#) (accessed 31 July 2024).

التمويل

٢٦- لا يزال برنامج المنظمة للطوارئ الصحية يركز على البلدان ويلتزم باتباع نهج استراتيجي وشامل، ومثلت عمليات الطوارئ المنفذة على الصعيد القطري أكثر من ٩٠٪ من ميزانيته لعام ٢٠٢٤، ولغاية ٣٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤، كان ما يزيد على ٩٠٪ من التمويل المخصص من نصيب البلدان. ولغاية ٣٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤، كان هناك فجوة في تمويل قطاع عمليات الطوارئ والنداءات قدرها ٤٧٨ مليون دولار أمريكي، أي ما يعادل ٣٢٪ من المبلغ الإجمالي للنداءات البالغ ١,٥ مليار دولار أمريكي.

٢٧- ويوفر صندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ تمويلاً فورياً لعمليات الطوارئ في جميع أنحاء العالم. ويمكن مورد التمويل المرن هذا المنظمة من تقصي الطوارئ الصحية والتحقق منها والاستجابة لها بسرعة. ولغاية ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٤، بلغت مساهمات الجهات المانحة ٢٠ مليون دولار أمريكي، وأفرجت المنظمة عن ٤٧ مليون دولار أمريكي لغرض تقديم مساعدة منقذة للأرواح في إطار الاستجابة الصحية لما مجموعه ٢٣ طارئة في ٢٨ من البلدان والأراضي.

٢٨- ودعا نداء الطوارئ للمنظمة بشأن الصحة العالمية لعام ٢٠٢٤ إلى توفير ١,٥ مليار دولار أمريكي لحماية صحة الفئات السكانية الأشد ضعفاً التي تواجه طوارئ، ويمثل هذا الرقم المبلغ الإجمالي التقديري اللازم لتوفير الدعم للاستجابة لما مجموعه ٤١ أزمة صحية جارية في العالم. ولغاية ٢٢ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤، حصلت المنظمة على ١,٠٢ مليار دولار أمريكي من التمويل للاستجابة للطوارئ الصحية العاجلة والمعقدة، منها ٤١٥ مليون دولار أمريكي استُلمت في عام ٢٠٢٤. وتحدّ الفجوة المتبقية في التمويل، والبالغة ٤٧٨ مليون دولار أمريكي، من قدرة الأمانة والدول الأعضاء على تلبية الاحتياجات الصحية للمجتمعات المحلية المتضررة من الأزمات الصحية.

٢٩- وفي أيار/مايو ٢٠٢٤، سلّطت لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية الضوء على هشاشة البيئة التي يعمل فيها البرنامج والتي تُعزى جزئياً إلى تزايد الطلب على التمويل المرن والمستدام والتحديات الماثلة أمام تأمينه. ٩ وتسعى الجولة الاستثمارية للمنظمة إلى تعبئة الموارد لميزانية المنظمة الأساسية للفترة من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ في إطار برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥-٢٠٢٨. ويعد نداء الطوارئ بشأن الصحة العالمية، بما في ذلك صندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ، مكملاً للجولة الاستثمارية للمنظمة، حيث إنه يسعى إلى تعبئة الموارد لقطاع الميزانية المتعلقة بعمليات الطوارئ والنداءات من أجل تمكين المنظمة من الاستجابة على نطاق واسع للأزمات الإنسانية في العالم وإنقاذ الأرواح.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٣٠- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم تعليقات وتوجيهات بشأن السؤالين التاليين:

- كيف يمكن للأمانة أن تعمل مع الدول الأعضاء والشركاء على تأمين المزيد من التمويل المستدام والممكن التنبؤ به للاستجابة للطوارئ الصحية، مع ضمان استخدام الأموال بكفاءة لتوفير المساعدة الصحية المنقذة للأرواح، وصون الخدمات الأساسية، وتلبية الاحتياجات المتنامية للفئات السكانية الضعيفة المتضررة من النزاعات والكوارث الطبيعية وتغيّر المناخ؟
- كيف يمكن للأمانة أن توطّد تعاونها مع الدول الأعضاء والمنظمات الشريكة بغية تحسين التنسيق وتبسيط جهود الاستجابة للطوارئ وتعزيز قدرة المجتمعات المحلية والنظم الصحية على الصمود من أجل تحمّل الأزمات المقبلة بشكل أفضل؟

= = =

٨ [نداء الطوارئ للمنظمة بشأن الصحة لعام ٢٠٢٤](#). (بالإنكليزية) جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ١٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٤).

٩ انظر الوثيقة ج٧٧/٧، الملحق.