

عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية

معلومات محدّثة عن الاستجابة للطوارئ الصحية الرئيسية الجارية

تقرير من المدير العام

١- يُبيّن هذا التقرير، الشامل للفترة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٥، معلومات عن جميع الطوارئ الحادة والمُمتدّة المُصنّفة بحسب تصنيف منظمة الصحة العالمية (المنظمة)، بما فيها تلك التي فُعلت فيها بروتوكولات تعزيز المساعدات الإنسانية على نطاق المنظومة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات التابعة للأمم المتحدة والطوارئ الصحيّة العامة ذات النطاق الدولي والتي تطلبت استجابة من المنظمة. ويعرض أيضاً هذا التقرير موجزاً للاتجاهات والتحديات العالميّة فيما يتعلّق بالطوارئ الصحيّة والتوقعات في الأجلين القصير والمتوسط.

الطوارئ الحادة والمُمتدّة النشطة المُصنّفة

٢- فيما يلي ٤٣ طارئة استجابت لها المنظمة في ٧٤ بلداً وإقليماً: ١ ٢٠ طارئة مُصنّفة من الدرجة ٣ تطلبت أعلى مستوى من الدعم على نطاق المنظمة ككل، و ٢٣ طارئة أخرى مُصنّفة من الدرجتين ١ و ٢.

٣- وبموجب الهيكل العالمي للتأهب للطوارئ الصحيّة والاستجابة لها، وتمشياً مع إطار المنظمة للاستجابة للطوارئ، تُدار جميع الطوارئ المُصنّفة بواسطة نظام إدارة الحوادث التابع للمنظمة لتمكينها من الإسراع في تقديم الدعم العملي والتقني إلى السلطات الصحيّة الوطنية.

٤- وتتولى المنظمة مسح آلاف الإشارات وفرزها يومياً بغرض الكشف عن أحداث الصحة العامة التي يُحتمل أن تكون أحداث ذات نطاق دولي، وذلك تمشياً مع التزاماتها المقطوعة بموجب اللوائح الصحيّة الدولية (٢٠٠٥). وخضعت أكثر من ٢٥ ٠٠٠ إشارة أولية عن أحداث الصحة العامة المحتملة للتقييم والفرز. وأبلغ على الصعيد العالمي عن ٣٥١ حدثاً خضعت جميعها لتقييم أولي للمخاطر.

١ تُستثنى من عدد هذه البلدان والأقاليم طوارئ عالمية مثل حمى الضنك ومرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) وجذري القردة (الإمبوكس).

الاتجاهات العالمية المختطة

- ٥- تأثرت جميع أقاليم المنظمة بالطوارئ الصحية، منها طارئتان من الدرجة ٣ شملت إقليمين أو أكثر. وتواصل المنظمة الاستجابة لعشر طوارئ حادة وعشر طوارئ أخرى ممتدة من الدرجة ٣.
- ٦- وكان لأزمة المناخ المتصاعدة أثر على الصحة العالمية، ولاسيما في ظل الأوضاع الإنسانية. كما أسهمت ظواهر جوية قصوى مثل الفيضانات وموجات الجفاف والأعاصير في انتشار حالات سوء التغذية وفاشيات الأمراض وموجات التشريد على نطاق واسع. وتمثل الأحداث المتعلقة بالمناخ عاملاً يسهم في اندلاع نسبة تزيد على ٧٥٪ من الطوارئ الحادة والممتدة من الدرجة ٣ وتفاقم أثرها.
- ٧- وفي عام ٢٠٢٥، تسببت تخفيضات التمويل المقدم من المانحين في تقليص حجم العمل الإنساني على الصعيد العالمي. ووجه منسق الإغاثة في حالات الطوارئ في مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية نداءً بشأن "إعادة ضبط العمل الإنساني" من أجل إعادة تنسيق نظام العمل الإنساني وإعادة ترتيب أولويات الموارد.
- ٨- وثُقت اللوحة العامة العالمية عن العمل الإنساني لعام ٢٠٢٥، و"أعطيت أولوية قصوى" لنحو ٤٣ مليون شخص من أصل ٨١,٤ مليون شخص مستهدفين بالمساعدة الصحية، مما قلل الاحتياجات من التمويل بنسبة ٣٣,٤٪، أي من مبلغ ٣,١٩ إلى ٢,١٣ مليار دولار أمريكي.
- ٩- كما خلفت تخفيضات التمويل أثراً مباشراً على ٥٦٨٧ مرفقاً صحياً في ٢٠ موطعاً إنسانياً، منها ٢٠٣٨ مرفقاً أوقفت عملياتها، مما قلص إتاحة الخدمات لنحو ٥٣,٣ مليون شخص (نسبة ٦٥٪ من أصل ٨١,٤ مليون شخص مستهدفين بالمساعدات الصحية الإنسانية). وتعرضت نسبة ٧٣٪ من قدرات الموارد البشرية لمجموعة الصحة للخطر بسبب تخفيضات التمويل، مما تسبب في تقويض جهود التنسيق وتقديم الخدمات المشتركة والمنصفة داخل البلدان.
- ١٠- وقلصت كذلك نسبة ستين في المائة من المنظمات المعنية بالنساء خدماتها. وحُرمت في أفغانستان والسودان واليمن ٢,٢ مليون امرأة من الخدمات الصحية الحاسمة الأهمية بسبب فقدان الدعم المقدم لبرامج صندوق الأمم المتحدة للسكان. كما تسببت تخفيضات التمويل في شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية في إلغاء قسري لمجموعات الأدوات اللازمة للعلاج عقب الاعتصاب عددها ١٠٠ ٠٠٠ مجموعة.
- ١١- ومن المتوقع أن تؤثر الاضطرابات التي تعرضت لها خدمات التغذية على ١٤ مليون طفل، منهم أكثر من ٢,٤ مليون طفل يعانون فعلاً من سوء التغذية الحاد الوخيم.
- ١٢- وتسببت كذلك تخفيضات التمويل في حرمان ٧٥٠ ٠٠٠ شخص تقريباً من خدمات الصحة النفسية في ٣٢ بلداً. وانخفضت لغاية أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٥ طلبات البلدان على الأدوية النفسية أثناء الطوارئ بنسبة ٩٤٪، مما تسبب في حرمان حوالي مليوني شخص من العلاج الأساسي.
- ١٣- وتحققت المنظمة في عام ٢٠٢٥ من شن ٩٤١ هجمة على مرافق الرعاية الصحية في ١٦ بلداً ومنطقة، مما أسفر مباشرة عن مقتل ١٢٢٤ شخص وإصابة ٨٩٢ شخصاً آخرين من العاملين الصحيين والمرضى. وترتفع نسبة المرافق المعطلة في المناطق المتأثرة بالنزاعات إلى أكثر من ثمانية أمثال.
- ١٤- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، استجابت المنظمة حتى الآن لكوارث كبرى، شملت زلازل ضربت ميانمار وأفغانستان، وإعصار جود (في موزامبيق)، وإعصاري راغاسا وبوالوي (في غرب المحيط الهادئ)، وموجات فيضانات واسعة اجتاحت باكستان. وقد تسبب الزلزال الذي ضرب شرق أفغانستان خلال شهر آب/ أغسطس ٢٠٢٥ في تشريد مئات الآلاف من السكان وأسفر عن مقتل ٢٢٠٥ أشخاص وإصابة ٣٦٤٠ شخصاً آخرين وترك ٥٠٠ ٠٠٠ شخص في حاجة إلى مساعدة صحية عاجلة. وتتجاوز الآن تكاليف الكوارث في العالم ٢,٣ تريليون دولار أمريكي سنوياً عند أخذ آثارها المتتالية على النظام البيئي في الحسبان.

١٥- وعملت المنظمة على تعزيز قدرات البلدان في مجال التأهب لمواجهة الأخطار الطبيعية، بما فيها حالات الطقس القسوى، بفضل اتباع نهج شامل لكل شرائح المجتمع يتماشى مع إطار سِنْدَاي للحد من الأخطار الكوارث، واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وإطار المنظمة لإدارة مخاطر الطوارئ والكوارث. وحُدِّت بفضل عملية لرسم الخرائط الفجوات والأولويات فيما يخص الإرشادات، وستقدم شبكة عالمية من الخبراء التقنيين الدعم للبلدان.

الاستجابة والاستعداد والتنسيق على الصعيدين القطري والإقليمي والصعيد العالمي

١٦- أبلغ ٩٢ بلداً في عام ٢٠٢٥ عن ٦٧١ ٣٨ حالة إصابة بجذري القردة (الإمبوكس) و ١٦٣ وفاة ناجمة عنه. ومازال الإقليم الأفريقي يبرز تحت وطأة أثقل أعباء المرض حيث سجل ٢٧٣ ٣٤ حالة مؤكدة مختبرياً و ١٥٣ وفاة في ٢٥ بلداً، معظمها في بوروندي وجمهورية الكونغو الديمقراطية وسيراليون وأوغندا. كم أبلغ عن انتقال فيروس الإمبوكس من الفرع الحيوي الأحادي السلف الأول-ب بين صفوف المجتمع المحلي في ١٤ بلداً، وسُجِلت في بلدان أخرى حالات منه سببها السفر. وتواصل الفروع الحيوية الأحادية السلف من فيروس الإمبوكس وفروعه الحيوية المختلفة التأثير على عدة فئات من السكان في أقاليم مختلفة، بحيث يظهر كل واحد منها ديناميكيات انتقال متباينة. وكان المدير العام قد أعلن يوم ٥ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٥ عن انتهاء الطارئة الصحية العامة للإمبوكس ذات النطاق الدولي، ومدد العمل بالتوصيات الدائمة وبروتوكول الاستعمالات الطارئة للقاحات ووسائل التشخيص.

١٧- وبعد انتهاء الإعلان عن الطارئة الصحية العامة ذات النطاق الدولي في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٥، مازال الإمبوكس يمثل طارئة حادة من الدرجة ٣، وتواصل المنظمة العمل مع الدول الأعضاء والشركاء على تعزيز إجراءات الاستجابة للمرض ومكافحته في إطار التركيز على البلدان الأشد تضرراً به. وبموجب الخطة الاستراتيجية العالمية بشأن التأهب والاستجابة للإمبوكس الشاملة للفترة من أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٤ إلى شباط/ فبراير ٢٠٢٥، حصلت المنظمة على مبلغ ٥٧,٨ مليون دولار أمريكي. ولم يرد أي تمويل للخطة المنقحة في نيسان/ أبريل ٢٠٢٥. وخصصت المنظمة مبلغ ٤,٤ مليون دولار أمريكي من خلال صندوقها الاحتياطي للطوارئ. كما نشرت المنظمة وشركاؤها أكثر من ٦٠٠ خبير دعماً لجهود الترصد والتدبير العلاجي للحالات وحماية المجتمع والتطعيم. وسلّمت كذلك أكثر من ٤,٨ مليون جرعة لقاح إلى ١٥ بلداً بموجب آلية إتاحة اللوازم وتوزيعها المنشأة لاتخاذ التدابير الطبية المضادة للإمبوكس.

١٨- وحرصت المنظمة طوال عام ٢٠٢٥ على تقديم الدعم عبر جميع أنحاء النظم الفرعية الخمسة للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية وبناء القدرة على الصمود أمامها في البلدان التي تشهد اندلاع الفاشيات. وشملت هذه ثلاث فاشيات مميزة للحمى النزفية الفيروسية، وهي: مرض فيروس السودان في أوغندا، ومرض فيروس ماربورغ في جمهورية تنزانيا المتحدة، ومرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية، التي أعلن عنها يوم ٤ أيلول/ سبتمبر في منطقة بولابي الصحية الكائنة في محافظة كاساي. وأبلغ حتى يوم ١ تشرين الأول/ أكتوبر عن ٦٤ حالة مرضية (٥٣ مؤكدة، ١١ محتملة) و ٤٢ وفاة (٣١ مؤكدة، ١١ محتملة). وبفضل قيادة وزارة الصحة والدعم المُقدّم من المنظمة وشركائها، وُجِعت استجابة سريعة وقوية فور الكشف عن إشارة تنذر بالفاشية يوم ١ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٥. وصُنّف الحدث على الصعيد الداخلي بوصفه حدثاً حاداً من الدرجة ٣، وأُفرج عن مبلغ مليوني دولار أمريكي من صندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ دعماً لتوسيع نطاق العمليات على أساس لا رجعة فيه. ومنذ اندلاع الفاشية، حصل أكثر من ١٢ ٠٠٠ شخص على التطعيم بواسطة تطعيم الأفراد المحيطين بالحالات المؤكدة والتطعيم الذي يستهدف مناطق جغرافية محددة في البؤر الساخنة ذات الأولوية. ومن بين المرضى الذين حصلوا على أجسام مضادة وحيدة النسيلة (Mab 114) البالغ عددهم ٣١ مريضاً، تعافى منهم ١٣ مريضاً، ومازال هناك ثمانية مرضى منهم يخضعون للعلاج، بينما فارق الحياة المرضى العشرة الآخرين المتبقين منهم.

١٩- وخلال الفترة الواقعة بين ١ كانون الثاني/ يناير و ٢٨ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٥، أبلغ ٣٢ بلداً عن ٤٨٩ ٤٥٢ حالة كوليرا مشتبه فيها وأخرى مؤكدة و ٦١٥٥ وفاة ناجمة عنها. وفيما يلي خمسة بلدان تُصنّف حالياً على أنها تشهد أزمة حادة: تشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجمهورية الكونغو وجنوب السودان والسودان. كما تشهد عدة بلدان معدل إماتة الحالات الناجمة عن الكوليرا بما يتجاوز بكثير عتبة الطوارئ المحددة من المنظمة بنسبة ١٪، وخصوصاً في الكونغو (٨,٧٪) وتشاد (٦٪) وجمهورية الكونغو الديمقراطية (٣٪). ومن المرجح أن تكون هذه الأرقام أقل من العبء الحقيقي للمرض ومعدل إماتة الحالات، لأن العديد من الوفيات التي تقع خارج مرافق الرعاية الصحية لا يُبلغ عنها.

ويمكن الوقاية من جميع الوفيات الناجمة عن الكوليرا بفضل الأدوات الموجودة. ولايزال تقليل الوفيات يمثل أولوية قصوى، وبوسائل منها تحديداً زيادة إتاحة أملاح الإمهاء الفموي على صعيد المجتمع المحلي. وخلال الفترة الواقعة بين كانون الثاني/يناير وتموز/يوليو ٢٠٢٥، شُنّت ٤٢ حملة تطعيم تفاعلي في ١٥ بلداً استهدفت ٣٠ مليون شخص.

٢٠- وأُبلغت المنظمة لغاية يوم ١٤ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٥ عن أكثر من ١,٣ مليون حالة وأكثر من ٢٠ ٠٠٠ وفاة بسبب فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، من ١٠٨ بلدان و ٤٤ بلداً على التوالي. وطُرأت في عام ٢٠٢٥ زيادة طفيفة على نسبة البلدان التي أبلغت شبكة المنظمة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها عن البيانات المتعلقة بفيروس كورونا ٢ المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (فيروس كورونا-سارس-٢) من ٧٥٪ من الدول الأعضاء في عام ٢٠٢٤ إلى ٧٤٪ في عام ٢٠٢٥.

٢١- وقامت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية والمنظمة بتزويد المرافق الصحية الرئيسية في عاصمة هايتي، بورت-أو-برنس، بالأدوية والمعدات الطبية، بما فيها مستشفى لا باي الجامعي - وهو المستشفى العام الوحيد في العاصمة الذي لا يزال يقدم رعاية للمرضى الداخليين والرعاية الصحية الطارئة المتقدمة على مدار الساعة. كما عززت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية والمنظمة أنشطة ترصد حالة ١٣٤ ١١٣ شخصاً مشرداً داخلياً عبر أنحاء ٦٢ موقعا، وتعاونت مع ثلاثة مستشفيات إحالة لتقديم خدمات صحة الأمهات. وجرى تدريب عشرين أخصائياً نفسياً و ١١ أخصائياً اجتماعياً لتقديم الخدمات للناجين من أعمال العنف القائم على النوع الاجتماعي. وزُوِّدت كذلك ثمانية مرافق صحية بأدوات متخصصة لعلاج الناجين، وجرى تدريب ٥٠ عاملاً صحياً على تطبيق بروتوكولات مراعية للاعتبارات الجنسانية. وخلال النصف الأول من عام ٢٠٢٥، حصل ١٦٨٤ ناجياً من العنف القائم على النوع الاجتماعي على دعم نفسي.

٢٢- وقدمت المنظمة في ميانمار خدمات الرعاية الصحية الأساسية لنحو ٥١٥ ٧٣٩ شخصاً في ولاية شان. كما تمكنت المنظمة في المناطق غير التابعة لمجلس إدارة الدولة من الوصول إلى ١,٣ مليون شخص، وسلّمت ١٦٠ طناً من الإمدادات الطبية من خلال التعاون مع ٢٠ شريكاً، ووسعت نطاق الخدمات الصحية المُقدّمة في ١٠٦ مستشفيات و ٨٠٨ عيادات و ٢٥٠ عيادة متنقلة. وتتولى المنظمة تنسيق عمل ١٢٤ شريكاً لدعم ١٦٩ مرفقاً صحياً، وقد تمكنت من إيصال المساعدات الصحية الإنسانية إلى ١,٠٣ مليون شخص من أصل ١,٧ مليون شخص من المستهدفين بهذه المساعدات. وفي آذار/مارس ٢٠٢٥، ضرب زلزال بقوة ٧,٧ درجة على مقياس ريختر منطقة ساغاينغ، ممّا أسفر عن مقتل ٣٨٠٠ شخص وإصابة ٥١٠٠ شخص آخرين وترك ٢,٤ مليون شخص في حاجة ماسة إلى خدمات صحية إنسانية. وأُفرجت المنظمة عن مبلغ ٥ ملايين دولار أمريكي خلال مدة تراوحت بين ٢٤ و ٤٨ ساعة ووجهت نداءً عاجلاً لجمع مبلغ ٨ ملايين دولار أمريكي ووزعت إمدادات طبية وأخرى لازمة لعلاج الرضوح وشرعت في الاضطلاع بعمليات نشر عاجلة.

٢٣- وتمكّنت المنظمة خلال الفترة الواقعة بين كانون الثاني/يناير وتموز/يوليو ٢٠٢٥ من الوصول إلى ٥٩٩ ٠٠٠ شخص في ١٨ ولاية من ولايات السودان. وحصل أكثر من ٨٨٩ ٢٠ طفلاً يعانون من سوء تغذية الحاد الوخيم المصحوب بمضاعفات طبية على العلاج في المستشفيات. واستفاد ٣٦ ٠٠٠ شخص من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وتقدم المنظمة الإمدادات والدعم التقني إلى ٦٠ مرفقاً للرعاية الصحية الأولية و ٢٨ مستشفى و ١٤٢ مركزاً لرعاية المصابين بسوء التغذية، منها ٤٧ مرفقاً تحصل على دعم في مجال التنفيذ وحوافز للموظفين. كما قدّمت المنظمة منذ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤ إمدادات طبية بقيمة ٣٨,٧٨ مليون دولار أمريكي لنحو ٥,١ مليون شخص، منها ٤,٣ مليون دولار أمريكي لعمليات تسليم الإمدادات عبر الحدود من تشاد لتغطية تكاليف ١٨ ٨٠٠ عملية جراحية طارئة وتقديم الرعاية الصحية الأولية ومكافحة الأمراض غير السارية. وتتولى المنظمة كذلك تنسيق عمل ٥٠ شريكاً يزودون ١٢٤٤ مرفقاً صحياً بالدعم، وتمكّنت من إيصال المساعدات الصحية الإنسانية إلى ٣,٤ مليون شخص من أصل ٨,٩ مليون شخص من المستهدفين بهذه المساعدات.

٢٤- واستجابةً للغارات الجوية المشنة على اليمن، عملت المنظمة على تزويد خمس فرق جراحية وأربعة مستشفيات بمجموعات أدوات طبية تكفي لعلاج ٣٥٠ جريحاً. واستجابة منها كذلك للفيضانات التي اجتاحت البلد مؤخراً، قامت بتسليم ١٣٦ طناً من الأدوية والإمدادات إلى مستشفيات تقع في شمال اليمن وجنوبه، شملت سوانل وريدية (لنحو ٧٦٢ ٢٧ مريضاً) و ٥١ مجموعة أدوات طبية (لنحو ١٠٠ ٦٥ مريض) في مرافق صحية تقع في المحافظات

الجنوبية من البلد. وهناك أربع فرق طبية متنقلة تقدم الرعاية الصحية الأولية وخدمات الطوارئ الأساسية في الحديدة والحجة. وتتولى المنظمة تنسيق عمل ٦٧ شريكاً يزودون ١١٦٦ مرفقاً صحياً بالدعم، وتمكنت من إيصال المساعدات الصحية الإنسانية إلى ٣,١ مليون شخص من أصل ٧ ملايين شخص من المستهدفين بهذه المساعدات.

٢٥- كما تتولى المنظمة تنسيق عمل أكثر من ١٥٠٠ شريك - ٦٦٪ منهم يمثلون منظمات غير حكومية محلية ووطنية - عبر أنحاء ٢٤ منطقة يحتاج فيها ١٦٥ مليون شخص إلى مساعدات صحية إنسانية. وتمكن الشركاء الصحيون من الوصول إلى ١٢ مليون شخص (١٣٪ من السكان المستهدفين الأصليين البالغ عددهم ٨١ مليون نسمة) عبر أنحاء ١٣ بلداً من أصل ٢٤ بلداً من خلال أكثر من ٨١٠٠ مرفق صحي و ١١٠٠ عيادة متنقلة، ليقدّموا بذلك أكثر من ٣٢ مليون استشارة في مجالي الرعاية الصحية الأولية وعلاج مرضى العيادات الخارجية؛ و ١,٦ مليون استشارة بشأن الرضوح؛ و ١,٥ مليون استشارة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؛ و ٥٤٥.٠٠٠ استشارة فيما يتعلق بالإعاقة؛ و ٢,٢ مليون استشارة بشأن صحة الأم.

التحديات المواجهة

٢٦- لقد أثرت محدودية القدرات في مجالي الترصد والصحة الواحدة، وكذلك عدم كفاية إنتاج اللقاحات الحيوية، على قدرة المنظمة وشركائها على الكشف بسرعة عن فاشيات الأمراض والطوارئ الصحية والاستجابة لها ومكافحتها. كما استمرت القيود المفروضة على سبل الإتاحة في التأثير على عملية تقديم الخدمات الصحية الأساسية في عدة أوضاع إنسانية.

التمويل

٢٧- يظل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية يُركّز على البلدان ويلتزم باتباع نهج استراتيجي وشامل، حيث صُرفت نسبة ٩١٪ من التمويل المخصص للبلدان حتى يوم ٣٠ حزيران/ يونيو ٢٠٢٥. ولكن كانت هناك فجوة تمويل بقيمة ١,٣ مليار دولار أمريكي في قطاع عمليات الطوارئ والنداءات من الميزانية البرمجية للتأثية ٢٠٢٤-٢٠٢٥.

٢٨- ويوفر صندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ تمويلاً فورياً للعمليات الطارئة، وقد أفرج منه عن مبلغ ٧٢,٢ مليون دولار أمريكي خلال أول ١٨ شهراً من التأثية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، ممّا مكّن المنظمة من تقديم مساعدات منقذة للأرواح في إطار الاستجابة الصحية لطوارئ عددها ٣٤ طارئة. وبلغ الرصيد المتاح في الصندوق حتى نهاية حزيران/ يونيو ٢٠٢٥ أقل من ٢٣ مليون دولار أمريكي، ممّا يشكّل تحدياً بشأن قدرة المنظمة على الاستمرار في الاستجابة بسرعة وفعالية للأحداث الطارئة.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٩- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم توجيهات بشأن السؤلين التاليين:

- كيف يمكن أن تحدد المنظمة أولويات جهودها على نحو استراتيجي وتعزز الشراكات التعاونية لتلبية الاحتياجات المتنوعة للدول الأعضاء في مجال الأمن الصحي، وخصوصاً في الأقاليم التي تشهد أزمات إنسانية معقدة، وتتعامل في الوقت نفسه مع القيود المالية الحالية؟
- كيف يمكن أن تحقق المنظمة توازناً بين الاحتياجات الفورية من الاستجابة للطوارئ والاستثمار المستدام في نُظم الأمن الصحي لتعزيز قدرتها على الصمود أمام الأزمات في المستقبل؟