

## طوارئ الصحة العمومية: التأهب لمواجهة والاستجابة لها

### عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية

#### تقرير من المدير العام

١- يُقدم هذا التقرير بناءً على الطلب الوارد في القرار EBSS3.R1 (٢٠١٥) <sup>١</sup> والمقرر الإجمالي جص ع ٦٨ (١٠) (٢٠٠٥) <sup>٢</sup>، ويقدم معلومات عن جميع الطوارئ من الدرجة ٣ حسب تصنيف المنظمة، والطوارئ من المستوى ٣ حسب تصنيف لجنة الأمم المتحدة الدائمة المشتركة بين الوكالات، والطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً، التي اتخذت المنظمة إجراءات بشأنها في الفترة ما بين ١ كانون الثاني/ يناير و ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩. واتفق أعضاء مكتب المجلس التنفيذي في اجتماع عُقد في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٩ بشأن تنظيم دورة المجلس التنفيذي السادسة والأربعين بعد المائة، على أنه ينبغي التوسع في نطاق هذا التقرير ليشمل الإبلاغ عن تأهيل النظم الصحية بعد الأزمات ودور المنظمة القيادي لمجموعة الصحة في حالات الطوارئ الإنسانية. وقد نظر المجلس التنفيذي في دورته السادسة والأربعين بعد المائة في إصدار سابق من هذا التقرير <sup>٣</sup>. واعتمد المجلس القرار م ٤٦ ق ١٠ (٢٠٢٠). وقد توسّع هذا التقرير ليقدم معلومات عن استجابة الأمانة لفاشية مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩).

#### إجراءات المنظمة للاستجابة والتنسيق في الطوارئ الوخيمة الواسعة النطاق

٢- خلال الفترة قيد الاستعراض، استجابت المنظمة لثمانى وخمسين طارئة مصنفة في أكثر من ٤٤ بلداً وإقليماً (انظر الملحق)، شملت طوارئ من الدرجة ٣ حسب تصنيف المنظمة وطوارئ من المستوى ٣ حسب تصنيف لجنة الأمم المتحدة الدائمة المشتركة بين الوكالات، وطارئة صحية عمومية واحدة تسبب قلقاً دولياً، وطوارئ أخرى واسعة النطاق ذات طابع ممتد، إلى جانب الطوارئ ذات الدرجات الأدنى. واستجابت المنظمة لواحدة وعشرين طارئة جديدة مصنفة في الفترة من ١ كانون الثاني/ يناير حتى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩، فضلاً عن استجابتها المستمرة للطوارئ التي صُنفت من قبل.

٣- ومن بين الأحداث الحادة التي وقعت، كانت هناك ست طوارئ مصنفة بوصفها طوارئ من الدرجة ٣، حُوّلت أربعة منها لاحقاً إلى طوارئ ممتدة من الدرجة ٣، ويمثل ذلك أعلى مستويات الوخامة وفقاً لإطار الاستجابة الطارئة للمنظمة، ويتطلب دعماً كبيراً ومستمرّاً على نطاق المنظمة بأكملها في سبيل حشد الاستجابة

١ القرار EBSS3.R1 بشأن الإيبولا: إنهاء الفاشية الحالية وتعزيز التأهب العالمي وضمان قدرة المنظمة على التأهب والاستجابة للفاشيات والطوارئ المستقبلية الواسعة النطاق ذات العواقب الصحية.

٢ المقرر الإجمالي جص ع ٦٨ (١٠) فاشية مرض فيروس الإيبولا في عام ٢٠١٤ ومتابعة الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي بشأن طارئة الإيبولا.

٣ الوثيقة م ١٧/٤٦؛ انظر أيضاً المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته السادسة والأربعين بعد المائة، الجلسة الثامنة، الفرع ١، والجلسة الرابعة عشر، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

الجماعية الميدانية مع الشركاء في مجال الصحة، لضمان تلبية الاحتياجات الصحية الطارئة للسكان المتضررين بأكبر قدر ممكن من الكفاءة والفعالية والاستدامة. ومن بين الطوارئ الأربع الممتدة من الدرجة ٣، خُفض تصنيف إحدى أزمات اللاجئين المعقدة التي نتجت عن نزاع الروهينغا في بنغلاديش وولاية راخين بميانمار، إلى طارئة ممتدة من الدرجة ٢. وتُعد الطوارئ من الدرجة ٣ في موزامبيق وجمهورية الكونغو الديمقراطية واليمن، طوارئ من المستوى ٣ حسب تصنيف لجنة الأمم المتحدة الدائمة المشتركة بين الوكالات أيضاً، وتعمل بشأنها السلطات الوطنية ووكالات الأمم المتحدة والشركاء من المجتمع المدني بالتنسيق الوثيق من أجل تلبية الاحتياجات الصحية العاجلة وتقديم الدعم المنقذ للأرواح إلى السكان المتضررين. وفيما يتعلق بموزامبيق عُطل تصنيف المستوى ٣ للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في أيار/ مايو ٢٠١٩ على الرغم من استمرار المنظمة في دعم الحدث بوصفه طارئة من الدرجة ٣ حتى ٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٩ عندما خُفض إلى الدرجة ٢. وفي ١٧ تموز/ يوليو ٢٠١٩، أعلن أن فاشية مرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية تشكّل طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً. وبحلول كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩، كانت المنظمة مستمرة في الاستجابة لأربع طوارئ متزامنة من الدرجة ٣، ألا وهي: فاشية مرض فيروس الإيبولا في المقاطعات الشرقية لجمهورية الكونغو الديمقراطية، والأزمات الإنسانية في إقليم كاساي في البلد نفسه؛ في اليمن والجمهورية العربية السورية؛ الطوارئ الثلاث الممتدة من الدرجة ٣ في شمال شرق نيجيريا والصومال وجنوب السودان. ونظراً إلى حجم هذه الطوارئ وتعقيدها والصعوبات التشغيلية التي تنطوي عليها، فقد تطلبت أعلى مستويات الدعم المقدم على نطاق المنظمة بأكمله.

**الجدول: ملخص لتفعيل المنظمة لتصنيف الطوارئ من الدرجة ٣ خلال الفترة من ١ كانون الثاني/ يناير إلى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩ (حسب الترتيب الزمني)**

البلد	الإقليم التابع للمنظمة	تاريخ تفعيل تصنيف الدرجة ٣	الوضع حتى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩
الجمهورية العربية السورية	شرق المتوسط	٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣	طارئة جارية (من الدرجة ٣)
جنوب السودان	أفريقيا	١٢ شباط/ فبراير ٢٠١٤	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ١ أيار/ مايو ٢٠١٧)
اليمن	شرق المتوسط	١ تموز/ يوليو ٢٠١٥	طارئة جارية (من الدرجة ٣/ المستوى ٣)
شمال شرق نيجيريا	أفريقيا	١٨ آب/ أغسطس ٢٠١٦	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ١٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨)
الصومال	شرق المتوسط	٩ أيار/ مايو ٢٠١٧	طارئة جارية (ممتدة من الدرجة ٣ منذ ٨ آب/ أغسطس ٢٠١٩)
جمهورية الكونغو الديمقراطية	أفريقيا	٢٩ آب/ أغسطس ٢٠١٨ (كاساي)	طارئة جارية (من الدرجة ٣)
		١٥ آب/ أغسطس ٢٠١٨	طارئة جارية (من الدرجة ٣/ المستوى ٣، طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً)
بنغلاديش/ ميانمار	جنوب شرق آسيا	٩ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧	حوّلت إلى طارئة ممتدة من الدرجة ٣ (٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨)، وأعيد تصنيفها لاحقاً بوصفها طارئة ممتدة من الدرجة ٢ في ١٧ نيسان/ أبريل ٢٠١٩
موزامبيق	أفريقيا	٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٩	طارئة جارية (أزيل المستوى ٣ وأعيد تصنيف الطارئة بوصفها من الدرجة ٢ في ٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٩)

٤- وتمشياً مع إطار الاستجابة للطوارئ، أُدبرت جميع الطوارئ الأعلى درجة من خلال نظام المنظمة لإدارة الأحداث من أجل الوفاء بوظائفها الست الحاسمة الأهمية (القيادة، وتنسيق الشراكات، والإعلام والتخطيط، وتنفيذ العمليات الصحية وتوفير الخبرة التقنية، ودعم العمليات وتقديم الخدمات اللوجيستية، والتمويل والإدارة). وسمح ذلك بسرعة إنشاء هياكل إدارة الأحداث على المستويين القطري والإقليمي وعلى مستوى المقر الرئيسي، من أجل التوسّع في الدعم التشغيلي والتقني المقدم إلى السلطات الصحية الوطنية. ودُعمت هذه الهياكل بالأموال من صندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ، الذي لديه إمكانية الإفراج عن الأموال في غضون ٢٤ ساعة. وطوال عام ٢٠١٩، صُرف مبلغ إجمالي قدره ٨٣ مليون دولار أمريكي من صندوق الطوارئ، من أجل تسريع مسار الدعم اللازم لعمليات استجابة المنظمة للطوارئ.

٥- وعلى الرغم من أن المنظمة تعمل على زيادة قدرتها التشغيلية، فإن جوانب القوة والخبرة لدى شركائها التشغيليين تظل حاسمة الأهمية لتقديم الخدمات الضرورية إلى المجموعات السكانية المتضررة. ووضعت المنظمة خطط استراتيجية للاستجابة والتشغيل المشترك مع السلطات الصحية الوطنية والشركاء، لجميع الطوارئ المصنفة والممتدة. ودُعمت المنظمة جهود الحكومات الوطنية المبذولة للارتقاء بجودة الخدمات الصحية وزيادة تغطيتها، وتعزيز الرعاية الصحية الأولية والثانوية والرعاية في المستشفيات بنشر الأفرقة المتنقلة وتعزيز المرافق الصحية، من أجل تحسين نظم الترصد والإنذار المبكر، وشن حملات التطعيم، وتوزيع الأدوية والإمدادات، وتدريب العاملين الصحيين. وقامت المنظمة بصفتها الوكالة الرائدة لمجموعة الصحة في اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، بقيادة تنسيق قطاع الصحة عن طريق ٣٠ مجموعة من مجموعات الصحة (٢٨ مجموعة وطنية ومجموعتان إقليميتان)، تستهدف الاحتياجات الصحية والإنسانية لثمانية وستين مليون شخص، بالشراكة مع أكثر من ٩٠٠ جهة وطنية ودولية شريكة. وتعمل المنظمة بنشاط بالتعاون مع السلطات الوطنية واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية وسائر شبكات الشركاء العالمية، على تعزيز التنسيق في السياقات المحددة والتعاون المتعدد القطاعات من أجل تحقيق حصائل صحية أفضل.

٦- وشملت العقبات التي اعترضت سبيل استجابة المنظمة وشركائها في قطاع الصحة للطوارئ على الصعيد القطري في عام ٢٠١٩ ما يلي: حجم الأزمات التي تحدث على نحو متزامن ونطاقها، واقتربانها بالنزوح الجماعي للسكان؛ تواصل انعدام الأمن؛ ضعف إمكانية وصول المساعدات الإنسانية؛ عدم توافر التمويل الكافي لضمان استدامة واستمرار تقديم الخدمات الصحية المنقذة للحياة إلى المجموعات السكانية السريعة التأثر والمتضررة من الأزمات؛ ضعف قدرات الموارد البشرية؛ عمليات النهب؛ الاعتداء على العاملين الصحيين ومرافق الرعاية الصحية؛ تصاعد التكاليف الميدانية.

### الاستجابة والاستعداد والتنسيق على الصعيدين الإقليمي والقطري

٧- تحدث معظم طوارئ الصحة العمومية الأعلى درجة وفقاً لتصنيف المنظمة في الإقليم الأفريقي. ففي عام ٢٠١٩، شهد هذا الإقليم استمرار فاشيات المرض الممتدة، وحالات نزوح السكان، وتصاعد الأزمات الإنسانية الطويلة الأجل. وفضلاً عن ذلك، فقد تأثرت البلدان في جنوب أفريقيا تأثراً بالغاً بإعصار إيدي المدمر. وتوسّعت المنظمة في أنشطتها الخاصة بالاستجابة للطوارئ من أجل تلبية الاحتياجات الصحية العاجلة للمجموعات السكانية المتضررة في جميع أنحاء الإقليم.

٨- واستجابت المنظمة للأزمات الممتدة في جمهورية الكونغو الديمقراطية، في المناطق المتضررة أيضاً من الأزمات الإنسانية الناشئة في المقام الأول عن نزوح المجموعات السكانية، بضمان تقديم الأدوية والإمدادات الأساسية وتوفير حزمة من الحد الأدنى من الخدمات الصحية الأساسية. كما واصلت المنظمة تقديم الدعم التقني والتنسيق من أجل ترصد الأمراض والاستجابة لها، والوقاية من الأمراض السارية. وفي الفترة المشمولة بالتقرير،

استُكملت حملة تطعيم ضد الكوليرا في إقليم كاساي الأوسع نطاقاً استجابةً للفاشيات المستمرة، ووصلت الحملة إلى أكثر من ١،٢ مليون شخص. وقد نُفذت جولة أولى من التطعيم المضاد للكوليرا في شمال كيفو وفي مناطق غوما وكاريسيمبي ونياراغونغو الصحية، ووصلت إلى ما يقرب من ٨٠٠.٠٠٠ شخص. وزودت المنظمة وشركاؤها أكثر من ٤ ملايين طفل فيما لا يقل عن ١١٦ منطقة صحية بالتطعيم المضاد للحصبة. وأعلنت المنظمة أن فاشية الحصبة تشكّل طارئة من الدرجة ٢ وأُفرجت عن ٥٠٠.٠٠٠ دولار أمريكي من صندوق الطوارئ.

٩- وفي جنوب السودان، استجابت المنظمة للآثار الصحية المترتبة على زيادة نزوح السكان، وتقشي العنف، وسوء التغذية، وانتشار الأمراض السارية، وعززت خطط الطوارئ لمكافحة الأمراض السارية المستجدة. وبدعم من المنظمة، عقد البلد دورة لتدريب المدربين استمرت خمسة أيام للتعبيل بالوقاية من العدوى ومكافحتها في المرافق الصحية. وقدمت المنظمة إمدادات الطوارئ لسد الثغرات على مستوى الرعاية الأولية. وللحد من مخاطر تقشي الكوليرا، قامت المنظمة بالتعاون مع وزارة الصحة واليونيسيف بتمنيع نحو ١٤٤.٠٠٠ شخص ضد الكوليرا في رنك، وهي مقاطعة تقع على الحدود مع ولاية النيل الأزرق في السودان التي أُعلن عن تقشي الكوليرا فيها في أيلول/سبتمبر ٢٠١٩.

١٠- وفي نيجيريا، عُرِزت الأفرقة الطبية المتنقلة من أجل زيادة القدرات الخاصة بالاستجابة للأحداث الحادة؛ واتخذت المنظمة إجراءات بشأن الفيضانات وانتشار الأمراض السارية، بما في ذلك الحصبة والكوليرا، وقدمت التدريب على التدبير العلاجي للحالات إلى العاملين في الرعاية الصحية الذين يتعاملون مع المرضى المصابين بتلك الأمراض. وساعدت المنظمة موظفي مراكز علاج الكوليرا بتقديم الدعم اللوجيستي لعلاج المرضى، وبالتجهيز المسبق للإمدادات والمنافع.

١١- وسُجلت فاشية مرض فيروس الإيبولا في إقليم كيفو بجمهورية الكونغو الديمقراطية بوصفها طارئة من الدرجة ٣ في عام ٢٠١٨، وأُعلن أنها تشكّل طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً في ١٧ تموز/يوليو ٢٠١٩. وبناءً عليه، نشرت المنظمة أكثر من ٧٠٠ موظف واستبقتهم في الميدان، دعماً للاستجابة الخاضعة للقيادة الحكومية، إلى جانب الشركاء الوطنيين والدوليين، وتتولى المنظمة تنفيذ التدخلات الرامية إلى مكافحة الفاشية فيما يتعلق بإدارة الحالات والترصد والوقاية من العدوى ومكافحتها، وإجراء البحوث وأنشطة التأهب.

١٢- وقد دعمت المنظمة وشركاؤها عمل جمهورية الكونغو الديمقراطية بشأن تعزيز الترصد في نقاط الدخول استجابةً لمرض فيروس إيبولا. ومنذ بداية الفاشية، أُجري أكثر من ١٣٦ مليون فحص صحي وحُدثت ٣٠ حالة مؤكدة في نحو ١٠٠ نقطة من نقاط الدخول العاملة ونقاط المراقبة التي أُنشئت في أماكن استراتيجية على امتداد طرق السفر والنقل والتجارة المهمة التي حُدثت عن طريق عمليات رسم خرائط تحركات السكان. وقد خضع ٩٩٪ من المسافرين للفحص، وحصل ١٠٠٪ من المسافرين والمجتمعات المحلية المحيطة بنقاط الدخول ونقاط المراقبة على التوعية بشأن مرض فيروس إيبولا، وجرت التحريات بشأن أكثر من ٩٥٪ من الإنذارات في غضون ساعتين من الزمن.

١٣- واستمرت المنظمة في المشاركة مع الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، وشبكة المختبرات المعنية بالأمراض المستجدة والخطرة، وشبكة التقييم السريري للأمراض المستجدة والاستجابة لها، والأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ، وشركاء التشغيل الإقليميين والمراكز المتعاونة في الإقليم الأفريقي، من أجل نشر الخبراء والأفرقة المتعددة التخصصات للزمين للاستجابة، ودعم أنشطة التأهب والاستعداد المكثفة في البلدان المجاورة والمعرضة للمخاطر. وما زالت هناك جيوب يعدم فيها الأمن في المناطق المتضررة إلى جانب الحوادث الأمنية المحلية، ويعوق ذلك أنشطة الاستجابة مثل مراسم الدفن المأمونة والكرامة، والتطعيم، وتتبع مخالطي المرضى، والإبلاغ عن الحالات.

١٤- واستجابت المنظمة للأثار الصحية لإعصار إيداي (من الدرجة ٣) والإعصار كينيث في **موزامبيق** بأن دعمت نشر ٢٠ فريقاً من الأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ لتقديم الرعاية المنقذة للأرواح، وإعادة إمكانية الحصول على الخدمات الصحية الأولية والثانوية الضرورية، والمساعدة على توفير أماكن مؤقتة للاستعاضة بها عن ٥٥ مرفقاً صحياً متضرراً. ويُعد دعم المنظمة لوزارة الصحة في سعيها إلى استبقاء التنسيق المباشر لجميع الأنشطة خاضعاً لمركز عمليات الطوارئ التابع للحكومة والإبلاغ عنها من خلاله، مثلاً على سعيها إلى إضفاء الطابع المحلي على التنسيق. وتولت المنظمة التنسيق بين ٤٨ شريكاً من الشركاء في مجموعة الصحة ونشرت الخبراء من المقر الرئيسي للمنظمة ومكاتبها القطرية والإقليمية، ومن خلال الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، للمساعدة على إنشاء نظام لترصد الأمراض. واستجابةً للزيادة في عدد حالات الكوليرا، قدمت المنظمة وشركاؤها أكثر من ٨٠٠ ٠٠٠ جرعة من لقاح الكوليرا الفموي على الفور في حملة تمنيع واسعة النطاق بلغت نسبة تغطيتها ٩٨,٥٪، لتقي بذا من احتمال تفشي المرض على نحو مدمر.

١٥- وفي الفترة المشمولة بالتقرير، استمر **إقليم شرق المتوسط** في مواجهة حجم غير مسبوق من الطوارئ الإنسانية والصحية في العديد من البلدان. فيشهد هذا الإقليم الآن اثنتين من حالات الطوارئ من الدرجة ٣ في الجمهورية العربية السورية وفي اليمن، إلى جانب عدد من الطوارئ الممتدة الطويلة الأجل. ومازال الإقليم يضم أكبر عدد من السكان المتأثرين بالآزمات.

١٦- وفي **الجمهورية العربية السورية**، حافظت المنظمة على استجابة سريعة وقابلة للتوسع من أجل تلبية الاحتياجات الصحية للمجموعات السكانية المتضررة من النزاع، واستمرت في سد الفجوات الحرجة في الرعاية الصحية الأولية والثانوية، وفي ضمان تقديم الأدوية واللوازم الطبية الضرورية، وتعزيز سلاسل الإمدادات الطبية عبر خطوط المواجهة وعبر الحدود. وطوال عام ٢٠١٩، قدمت المنظمة وشركاؤها أكثر من ٢٥ مليون معالجة طبية، بما في ذلك الاستشارات الخارجية ورعاية الصحة النفسية والرضوخ والولادة تحت إشراف إخصائيي التوليد المهرة. وفي النصف الأول من عام ٢٠١٩، قدمت المنظمة الأدوية والمعدات الطبية المنقذة للأرواح من أجل سد الفجوات في خدمات الرعاية الصحية الأولية في ١٢ محافظة؛ وتبرعت بخمس عشرة سيارة إسعاف و ١٥ عيادة متنقلة لصالح وزارة الصحة؛ ودعمت ٧٩ مستشفى على نطاق البلد. وتقدم المنظمة إمدادات شهرية من الأدوية والمعدات الطبية المنقذة للأرواح إلى نحو ١٠٠ مرفق من المرافق الصحية في شمال غرب البلد، وتجهز مخزونات كافية من مجموعات أدوات الطوارئ الصحية في حلب وحمص واللاذقية، وتدعم خمس وحدات جراحية تتولى تمويلها في إدلب. وتواصل المنظمة دعم بناء القدرات الخاصة بالخبرات الصحية في الميادين الضرورية مثل الصحة النفسية والإعاقة، وزيادة معدلات تغطية اللقاحات، والتوسع في قدرات الشراكات مع المجتمع المدني من أجل تعزيز شبكات الإحالة وخدمات التوعية. وتتركز هذه الأنشطة بصفة خاصة في المناطق التي لا تحصل على الخدمات الكافية والمناطق التي شهدت نزوحاً جماعياً للسكان مثل حلب والحسكة ودير الزور وحمص (من الركبان) وإدلب والرقعة. وفي مركز القامشلي، قامت المنظمة وشركاؤها بالتجهيز المسبق للإمدادات واللقاحات المنقذة للأرواح التي تضمنت نحو ٣١٤ ٠٠٠ معالجة طبية والإمدادات الخاصة بالرضوخ والجراحة لأكثر من ٥٠٠ من المرضى المصابين بالرضوخ. فضلاً عن ذلك، تواصل المنظمة قيادة مجموعة الصحة من جميع مراكز الاستجابة (عبر خطوط المواجهة وعبر الحدود) وتحسين جمع المعلومات الصحية في الوقت الفعلي وتحليلها من أجل التخطيط والاستجابة بالاستناد إلى البيانات.

١٧- وفي **اليمن**، قامت المنظمة بالتعاون مع وزارة الصحة والسكان وسائر الشركاء في مجال الصحة، بدعم تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية إلى المجموعات السكانية المتضررة في شمال البلد وجنوبه. واستجابةً لفاشية الكوليرا، وسّعت المنظمة نطاق عملياتها ودعمت إنشاء ٣٣٣ فريقاً متعدد التخصصات للاستجابة السريعة. وفي الوقت ذاته، شنت المنظمة حملات التطعيم الفموي المضاد للكوليرا في المناطق الشديدة التعرض

للمخاطر، وطعمت ٢،٢ مليون شخص. وفي الفترة من كانون الثاني/يناير إلى آب/أغسطس ٢٠١٩، قدمت المنظمة وشركاؤها المساعدة الصحية إلى ١٠،٤ مليون شخص من أصل ١٥،٨ مليون شخص مستهدف. وطوال عام ٢٠١٩، استطاعت المنظمة توفير إمدادات الغسيل الكلوي لدعم ٢١ مركزاً للغسيل الكلوي في إجراء ٦٠٠ ٠٠٠ جلسة في ١٣ محافظة (عدن وأمانة العاصمة والبيضاء وذمار وحضرموت والحديدة وإب والمهرة ومأرب وصعدة وصنعاء وشبوة وتعز) من أجل تغطية الاحتياجات العاجلة لأكثر من ٣٥٠٠ مريض من جلسات الغسيل الكلوي المنقذة للحياة لضمان استمرار علاجهم. وحصل أكثر من مليون طفل على الحماية من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات؛ وتسنى إنقاذ أكثر من ١٠٠ ٠٠٠ طفل دون سن الخامسة من الموت الناجم عن سوء التغذية الحاد الوخيم؛ وحصلت ما يقرب من ٨٠٠ ٠٠٠ امرأة حامل على الرعاية السابقة للولادة. وفي نهاية عام ٢٠١٩، بدأت المنظمة مشروع الجسر الطبي الجوي للأمم المتحدة لنقل المرضى الذين يحتاجون إلى العناية الطبية المتخصصة غير المتاحة في اليمن إلى مواقع متفق عليها خارج البلاد. ويفضل الجهود الدبلوماسية الهائلة التي بذلتها الأمم المتحدة وبعض الدول الأعضاء، استُهلّت أولى عمليات الجسر الطبي الجوي في شباط/فبراير ٢٠٢٠، ونُقلت مجموعة من المرضى اليمنيين من صنعاء إلى عمان بالأردن.

١٨- وفي الصومال، قامت المنظمة بالتعاون مع وزارة الصحة الاتحادية وسائر الشركاء، بتقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والضرورية إلى المجموعات السكانية المتضررة من الأزمة في البلد. واستجابةً لفاشية الكوليرا المستمرة، توسّعت المنظمة في عملياتها، من أجل دعم الترخيد وحملات التطعيم الفموي المضاد للكوليرا التي وفرت الحماية لأكثر من ٦٠٠ ٠٠٠ شخص ضد الكوليرا. وقدم الشركاء معاً أكثر من ٨٠٠ ٠٠٠ مشورة عن طريق الوحدات الصحية والتغذوية المتكاملة المتنقلة ومرافق الرعاية الصحية الأولية الثابتة لخدمة المجموعة السكانية المتنامية من النازحين داخلياً والمجتمعات المضيفة. وقُدمت خدمات الصحة الإنجابية إلى أكثر من ٢٣٠ ٠٠٠ امرأة حامل يحصلن على الرعاية السابقة للولادة. ويتولى عدة شركاء تقديم خدمات الإحالة المتخصصة، بما في ذلك الخدمات الخاصة بالناجين من العنف القائم على نوع الجنس. ونتيجة للحملة الوطنية المتكاملة التي شُنّت للتطعيم ضد شلل الأطفال والحصبة، حصل ١,٧ مليون طفل دون سن الخامسة على التطعيم المضاد لشلل الأطفال وحصل أكثر من ١,٥ مليون طفل تتراوح أعمارهم بين ٦ شهور و ٥٩ شهراً على التطعيم المضاد للحصبة وعلى مكملات فيتامين ألف. وفي عام ٢٠١٩، قدمت المنظمة ١٣٠ طناً مترياً من الإمدادات الطبية الخاصة بالطوارئ إلى المرافق الصحية على نطاق الصومال دعماً لخدمات الرعاية الصحية لأكثر من ١٢٠ ٠٠٠ مريض. ومنذ التوسع في عمليات الاستجابة للجفاف في أيلول/سبتمبر ٢٠١٩، تم الوصول إلى نحو ١٦٢ ٠٠٠ شخص مشرد داخلياً بالخدمات الصحية الطارئة في ١٠ مناطق متضررة من الجفاف في ولايات هيشابيل وجوبالاند والولايات الجنوبية الغربية.

١٩- وفي إقليم جنوب شرق آسيا، أُعيد تصنيف الطارئة من الدرجة ٣ في بنغلاديش، التي بدأت في عام ٢٠١٧، إلى طارئة ممتدة من الدرجة ٢ في ١٧ نيسان/أبريل ٢٠١٩. وما زالت هذه الدرجة تتطلب استمرار وجود عمليات المنظمة واستجابتها. وفي عام ٢٠١٩، واصلت المنظمة تقديم الدعم الصحي الطارئ إلى المجموعة السكانية المتضررة، بالعمل مع ١١٩ شريكاً من الشركاء في قطاع الصحة.

٢٠- وفي عام ٢٠١٩، قدمت المنظمة أكثر من ٣,٦ مليون استشارة للمرضى وأنشأت نظاماً للإنذار المبكر والاستجابة يغطي ٩٥٪ من المجموعات السكانية المتضررة. وشنت المنظمة وشركاؤها خمس حملات للتصنيع الجماعي المضاد للدفتيريا لتلافي المزيد من الفاشيات المحتملة. وشُنّت حملة للتطعيم الفموي المضاد للكوليرا في مخيمات الروهينغيا في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩ وحققَت تغطية واسعة في جميع المخيمات. وفي عام ٢٠١٨، قدمت المنظمة أكثر من ٢٢٠ طناً مترياً من الأدوية واللوازم والمعدات الضرورية، وأنشأت مختبراً ميدانياً في كوكس بازار ومختبراً لفحص المياه لضمان الترخيد المستمر لنوعية المياه. وأدى استعراض خارجي

لتقديم الخدمات الصحية إلى إدخال المزيد من التعديل على خطط الشركاء في مجال الصحة لعام ٢٠١٩. وأدى استعراض تشغيلي مشترك للمنظمة أجري في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨، على النحو المذكور أعلاه، إلى خفض درجة الطارئة إلى طارئة ممتدة، وإنشاء مكتب فرعي للمنظمة يُعنى بالطوارئ في كوكس بازار.

### التأهب للطوارئ الصحية

٢١- في عام ٢٠١٩، استمر توسّع المنظمة في رصد القدرات الخاصة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتقييمها في جميع الأقاليم الستة، وحصلت على ١٦٥ استجابة وطنية لأداة الإبلاغ السنوي بشأن التقييم الذاتي للدول الأطراف في عام ٢٠١٩. واستُهلّت منصة إلكترونية جديدة للإبلاغ السنوي بشأن التقييم الذاتي للدول الأطراف (e-SPAR)، تتيح الإبلاغ عبر شبكة الإنترنت وتجعل عملية الإبلاغ عن التقييم الذاتي أيسر على الدول الأطراف.

٢٢- واستُكمل ١١٣ تقييماً خارجياً مشتركاً حتى ٩ نيسان/ أبريل ٢٠٢٠ (٢١ في الفترة المشمولة بالتقرير)، ما يمثل إنجازاً لا يُستهان به. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أُجري أيضاً ١٦ استعراضاً لاحقاً و ٢٩ عملية محاكاة (١٢٨ عملية محاكاة و ٦٢ استعراضاً لاحقاً منذ عام ٢٠١٦). وفي ١٣ آذار/ مارس ٢٠٢٠، كان ٦٤ بلداً قد وضع بيان مخاطر الكوارث الناجمة عن جميع الأخطار، الذي يدعم إعداد الخطط الاحتياطية للطوارئ الخاصة بأخطار محددة ويوفر قاعدة بيانات للتخطيط للطوارئ والتخطيط للاستجابة الوطنية للطوارئ كافة (١٥ بياناً في الفترة المشمولة بالتقرير). ودُعيت جميع أقاليم المنظمة الستة في تعزيز قدراتها الخاصة بالتأهب التشغيلي، عن طريق التدريب ووضع خطط الطوارئ والتخطيط لاستمرار سير العمل.

٢٣- وفي الفترة المشمولة بالتقرير، انتهت الأمانة من إعداد ونشر إرشادات المنظمة بشأن الاستعراضات اللاحقة<sup>١</sup> التي تمثل منهجية لتخطيط استعراض الإجراءات المتخذة استجابة لأحداث الصحة العمومية وتنفيذها بنجاح. كما تُيسر الإرشادات تنفيذ الاستعراضات اللاحقة بوصفها أداة روتينية للإدارة من أجل التعلم المستمر وتحسين النظم. وركز معظم عمليات المحاكاة المُنفّذة في عام ٢٠١٩ على تعزيز قدرات الدول الأعضاء في مجال التأهب والاستجابة على المستوى الوطني، ومع ذلك فقد نُفّذ أيضاً العديد من العمليات التي تركز على المستويين الإقليمي ودون الوطني، وعدة عمليات لتعزيز القدرات الخاصة بالصحة العمومية للجهات الفاعلة غير الدول والشركاء الدوليين وعمليات المنظمة الخاصة بالطوارئ. وأُجريت عملية المحاكاة الميدانية العابرة للحدود الأكبر على الإطلاق في الإقليم الأفريقي على الحدود بين كينيا وجمهورية تنزانيا المتحدة في حزيران/ يونيو ٢٠١٩، بالتعاون مع جماعة شرق أفريقيا. وضمت هذه العملية أكثر من ٢٥٠ مشاركاً على نطاق ٢٣ موقعاً للعملية. ومن أجل تحسين الكشف والاستجابة على صعيد العلاقة بين صحة الإنسان وصحة الحيوان، عُقدت ٣٢ حلقة عمل وطنية لمد الجسور بين القطاعين (بما في ذلك ١١ حلقة خلال الفترة المشمولة بالتقرير). وأدى هذا العمل إلى زيادة الفهم الجماعي لمستوى التأهب الوطني. واستخدم ٦٧ بلداً هذه الاستنتاجات في وضع خطط العمل الوطنية الخاصة بالأمن الصحي التي توجه طريقة معالجة البلدان للإجراءات ذات الأولوية اللازمة لتدعيم القدرات الخاصة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بما في ذلك على نطاق اختلاط البشر بالحيوانات (٢٠ بلداً خلال الفترة المشمولة بالتقرير).

١ Guidance for after action review (AAR). Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-2019.4/en/, accessed 9 April 2020).

٢٤- وفي عام ٢٠١٩، نشرت المنظمة دليلاً للبلدان بشأن تنفيذ خطة العمل الوطنية للأمن الصحي<sup>١</sup> ووضعت التدريب المتعلق بذلك وبثته.

٢٥- وفي عام ٢٠١٩، نشرت المنظمة الأسس المرجعية للمنظمة بشأن القدرات الخاصة باللوائح الصحية الدولية<sup>٢</sup> التي تدعم بناء القدرات اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). واستخدم ٢٢ بلداً الإجراءات التي تنص عليها الأسس المرجعية في وضع خطط العمل الوطنية بشأن بناء القدرات ذات الصلة. كما تستخدم المنظمة هذه الأسس بوصفها وثيقة مرجعية رئيسية لتيسير إعداد إطار للنظم الصحية من أجل الأمن الصحي.

٢٦- وأسهم برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في ورقة المعلومات الأساسية عن حالة القدرات الخاصة بالتأهب القطري، دعماً للتقرير السنوي الأول للمجلس العالمي لرصد التأهب،<sup>٣</sup> الذي استُهل في أثناء الجمعية العامة للأمم المتحدة في نيويورك في أيلول/سبتمبر ٢٠١٩. كما دعم برنامج المنظمة للطوارئ الصحية جهود الاتحاد البرلماني الدولي الرامية إلى النهوض بالتغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠، عن طريق قرار يراعي الصلات الوثيقة التي تربط بين النظم الصحية والأمن الصحي. ودعم برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أيضاً البلدان في تعزيز التأهب التشغيلي من أجل تخفيف أثر المخاطر المحدقة التي تهدد الصحة العمومية. وشمل ذلك تطوير القدرة على الكشف عن حالات وفادة مرض فيروس الإيبولا التي توشك على الوقوع في البلدان النشطة المحيطة بجمهورية الكونغو الديمقراطية. ووضعت المنظمة المعايير الخاصة بمراكز عمليات الطوارئ الصحية العمومية وأفضل ممارساتها ودعمت الدول الأعضاء في تنفيذها، عن طريق مبادرة شبكة مراكز عمليات الطوارئ الصحية العمومية. وأسهم ذلك في تحسين تنسيق التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية وفعاليتها في العموم.

٢٧- ونشر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية إطار إدارة مخاطر الطوارئ الصحية والكوارث<sup>٤</sup> لدعم البلدان في سعيها إلى إدراج النهج الشاملة للمجتمع ككل في إدارة المخاطر الناجمة عن جميع الأخطار واعتمادها في آليات إدارة الطوارئ والكوارث. وقد استُهل الإطار في المنتدى العالمي السادس للحد من أخطار الكوارث الذي انعقد في جنيف في أيار/مايو ٢٠١٩، مع مزيد من الإرشادات للبلدان من أجل تيسير استخدام الإطار.

٢٨- وفي عام ٢٠١٩، قدم برنامج المنظمة للطوارئ الصحية دعماً إلى البلدان في جميع أقاليم المنظمة من أجل التوسع في المرافق الصحية المأمونة. ووضعت المشورة بشأن السياسات، والإرشادات والأدوات التقنية تيسيراً لذلك.

١ NAPHS for all: A country implementation guide for National Action Plan for Health Security (NAPHS). Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312220/WHO-WHE-CPI-19.5-eng.pdf?sequence=1>, accessed 9 April 2020).

٢ WHO Benchmarks for International Health Regulations (IHR) Capacities. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311158/9789241515429-eng.pdf?sequence=1>, accessed 9 April 2020).

٣ A World at Risk – Annual report on global preparedness for health emergencies. Geneva: World Health Organization; 2019 ([https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GPMB\\_annualreport\\_2019.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GPMB_annualreport_2019.pdf), accessed 9 April 2020).

٤ <https://www.who.int/hac/techguidance/preparedness/health-emergency-and-disaster-risk-management-framework-eng.pdf?ua=1>، تم الاطلاع في ٩ نيسان/أبريل ٢٠٢٠.



٢٩- وأُعدت أداة للرصد ويجري الآن وضع صيغتها النهائية من أجل تحسين رصد عملية تنفيذ إطار سنديا للحد من مخاطر الكوارث في البلدان. وسيعزز ذلك الدعم المقدم لتنفيذ إجراءات إدارة المخاطر من أجل التأهب للطوارئ في البلدان.

٣٠- ووضع برنامج المنظمة للطوارئ الصحية إرشادات وأدوات تقنية لمساعدة الدول الأطراف على تعزيز المتطلبات الخاصة باللوائح الصحية الدولية بشأن الوقاية من أحداث الصحة العمومية في نقاط الدخول، بما في ذلك وسائل النقل، والكشف المبكر عنها والاستجابة لها. ويشمل ذلك الدليل الخاص ببناء القدرات الصحية العمومية في المعابر البرية والتعاون العابر للحدود،<sup>١</sup> الذي يشكل جهداً تعاونياً شاركت فيه المنظمة ومراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها والمنظمة الدولية للهجرة. ويتيح هذا الدليل فرصة فريدة لمعالجة التحديات المحددة في المعابر البرية والمجتمعات المحلية المجاورة لها؛ ودورة إلكترونية تتناول إدارة أحداث الصحة العمومية في النقل الجوي أُعدت بالتعاون مع منظمة الطيران المدني الدولي وتستهدف تلبية الحاجة الملحة إلى التوعية العالمية للمهنيين الصحيين العاملين في نقاط الدخول؛ ودليلاً للمدرسين والمدرسين عن ترصد النواقل ومكافحتها في نقاط الدخول لدعم البلدان في سعيها إلى زيادة القدرة على الحد من دخول الممرضات والنواقل المستجدة إلى مناطق جديدة وانتشارها فيها وحماية صحة المسافرين والمجموعات السكانية من خلال نقاط الدخول.

٣١- وتعاون برنامج المنظمة للطوارئ الصحية مع شركائه تعزيزاً لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). واستعرضت منظمة الصحة العالمية والمنظمة البحرية الدولية التعديلات المتعلقة بالصحة العمومية في ملحق اتفاقية تسهيل حركة الملاحة البحرية الدولية، بهدف مواعمتها مع أحكام اللوائح ذات الصلة.

٣٢- ودعم برنامج المنظمة للطوارئ الصحية البلدان بنشاط في تقديم المساعدة إلى نقاط الدخول بالاستناد إلى نتائج أنشطة الرصد والتقييم المتعلقة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وعلى أساس مخصص عند الحاجة إلى ذلك، وشملت مجالات الدعم تقييم القدرات الأساسية في نقاط الدخول، وإدارة الأحداث في نقاط الدخول، وترصد النواقل ومكافحتها في نقاط الدخول، وحلقات العمل التدريبية لتنمية قدرات القوى العاملة في نقاط الدخول، وعمليات المحاكاة. وتواصل الأمانة تقديم الدعم إلى الدول الأطراف بتوفير إمكانية حضور دورة إلكترونية والتدريب وجهاً لوجه على تفتيش السفن وإصدار الشهادات الصحية للسفن. ومنذ عام ٢٠٠٧، واطبقت ١١١ دولة طرفاً من أصل ١٥٢ من الدول الساحلية وأربعة من الدول الأطراف غير الساحلية ذات الموانئ الداخلية على تزويد المنظمة بقائمة الموانئ المصرح لها بإصدار الشهادات الصحية للسفن حسب ما تقتضيه اللوائح.

٣٣- واستناداً إلى الثغرات وأوجه الضعف التي اكتشفت عن طريق أنشطة الرصد والتقييم هذه، وتمشياً مع الأولويات التي حددتها البلدان في خططها الوطنية، قدمت الأمانة الدعم لتعزيز القدرات الخاصة بالمختبرات وبالسلامة البيولوجية بإعداد الإرشادات التقنية وبها وتقديم المساعدة التقنية إلى البلدان ذات الأولوية. وحُدثت إرشادات المنظمة بشأن شحن المواد المعدية وواصلت المنظمة تدريب القائمين على شحن المواد المعدية وتزويدهم بالشهادات. وقُدّمت المساعدة التقنية من أجل تحسين إتاحة القدرة على التشخيص المختبري المضمون الجودة في مرافق مأمونة ومؤمنة. وتولت المنظمة تنسيق حلقات العمل التدريبية وتوفير اختبار الكفاءة المختبرية. كما وضعت الأمانة برنامج القيادة العالمية للمختبرات الذي يُعد جهداً مشتركاً بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات الشريكة يهدف إلى إعداد جيل جديد من رؤساء المختبرات.

<sup>١</sup> Handbook for public health capacity-building at ground crossings and cross-border collaboration.

Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331534>, accessed 9 April 2020).

٣٤- وتواظب الأمانة على وضع برامج التعلم وتحديثها، بما يشمل ابتكار أدوات ودورات تعلم إلكترونية تتوجه إلى مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية وسائر أصحاب المصلحة. وفي عام ٢٠١٩، أصدرت الأمانة عدة موارد للتعلم، بما في ذلك البرنامج التوجيهي للوائح الصحية الدولية وأساسيات الصحة الواحدة وتأهب الصحة العمومية للأحداث التي تضم تجمعات حاشدة. وأصبحت الآن النسخة ١ من لعبة التأهب للطوارئ الصحية والامتثال للوائح الصحية الدولية متاحة لاستخدامها في إطار حلقات العمل. وتتاح موارد التعلم الخاصة باللوائح على منصة التعلم في مجال الأمن الصحي. كما دعمت الأمانة الشبكات المعرفية لمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية على الصعيدين العالمي والإقليمي دعماً للتعلم الاجتماعي وتبادل المعلومات والخبرات بين الممارسين على المستوى الميداني.

### الوقاية من الأوبئة والجائحات

٣٥- في عام ٢٠١٩، واصلت المنظمة وضع الاستراتيجيات العالمية مع شركائها من طيف واسع من الميادين في سبيل الوقاية من الأخطار المعدية التي تمثل تهديداً شديداً ومكافحتها، وتعديل هذه الاستراتيجيات لتكون ملائمة على الصعيدين الإقليمي والقطني. ويتولى الفريق الاستشاري الاستراتيجي والتقني المعني بالأخطار المعدية،<sup>١</sup> وهو فريق استشاري جامع يُعنى بالأمراض الجائحة والوبائية، استعراض تقرير المخاطر والبرامج الخاصة بأمراض محددة والابتكارات الشاملة والاحتياجات من البحوث، وتزويد المنظمة بالمشورة بشأنها. وقدم الفريق قائمة من الإجراءات ذات الأولوية من خلال اجتماعاته التي تُعقد مرتين سنوياً.<sup>٢</sup> وأصبحت الاستراتيجية العالمية للتخلص من أوبئة الحمى الصفراء في العام الثالث من خطتها المستمرة على مدى ١٠ سنوات. وتحسنت إمدادات اللقاح بقدر كبير، وحصل ما يقدر بنحو ١٢٥ مليون شخص في أفريقيا على الحماية عن طريق توليفة من الحملات الروتينية والوقائية والتفاعلية. وتُعد هذه الأعداد غير مسبقة، كما تُعد مشاركة الإقليم الأفريقي وإقليم الأمريكتين وإقليم شرق المتوسط غير مسبقة أيضاً، وقد تضررت جميع هذه الأقاليم من الحمى الصفراء وتضم معاً ٤٠ بلداً شديد التعرض للمخاطر. ومنذ استهلال تقرير فرقة العمل العالمية المعنية بمكافحة الكوليرا المعنون "وضع نهاية للكوليرا: خريطة طريق عالمية إلى عام ٢٠٣٠"،<sup>٣</sup> استهلت جمهورية تنزانيا المتحدة بما في ذلك زنجبار وزامبيا خططاً شاملة للتخلص من الكوليرا، استهلالاً رسمياً. وتعكف بنغلاديش وكينيا وموزامبيق وجنوب السودان وزمبابوي حالياً على وضع خططها الوطنية لمكافحة الكوليرا بما يتماشى مع خريطة الطريق العالمية. وبحلول منتصف عام ٢٠١٩، كانت ٥٨ مليون جرعة من لقاحات الكوليرا الفموية قد سُحنت إلى ٢٥ بلداً. ونظر الفريق الاستشاري الاستراتيجي والتقني التابع للمنظمة والمعني بالأخطار المعدية وفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع نظرة إيجابية إلى خريطة طريق لدرء التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠.<sup>٤</sup> وخلال

١ STAG-IH <https://www.who.int/emergencies/diseases/strategic-and-technical-advisory-group-for-infectious-hazards/en/> (accessed 6 May 2020).

٢ WHO Strategic and Technical Advisory Group for Infectious Hazards (STAG-IH) report of the 4th face-to-face meeting, 3–4 December 2019, Geneva, Switzerland, Weekly epidemiological record No 5, 2020, 95, 37–48 <https://extranet.who.int/iris/restricted/bitstream/handle/10665/330686/WER9505-eng-fre.pdf?ua=1&ua=1> (accessed 6 May 2020).

٣ Global Task Force on Cholera Control. Ending Cholera: A Global Roadmap to 2030. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://www.who.int/cholera/publications/global-roadmap.pdf?ua=1>, accessed 9 April 2020).

٤ "Defeating Meningitis by 2030": A Roadmap". Geneva: World Health Organization; 2019 ([https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2019/april/1\\_DEFEATING\\_MENINGITIS\\_BY\\_2030\\_A\\_ROADMAP\\_Draft\\_goals\\_and\\_milestones.pdf?ua=1](https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2019/april/1_DEFEATING_MENINGITIS_BY_2030_A_ROADMAP_Draft_goals_and_milestones.pdf?ua=1), accessed 9 April 2020).

الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، دعمت المنظمة تمنيع أكثر من ٥٠ مليون شخص في حملات التطعيم الوقائي أو التفاعلي في ١٣ بلداً أفريقياً، لتأكيد التخلص من أوبئة المكورات السحائية من المجموعة المصلية ألف، ومكافحة سبع فاشيات كبرى ناجمة عن المجموعات المصلية الأخرى. وأنشئت منصة للترصد المتكامل وبيداً استخدامها الآن في الإقليم الأفريقي. ويجري حالياً التحقق من اختبار تشخيصي سريع لالتهاب السحايا. ووُضعت الأداة EpiBrain<sup>١</sup> التي تستغل الذكاء الاصطناعي للتنبؤ بالأوبئة، بوصفها مشروعاً رائداً في إطار مسودة استراتيجية المنظمة العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠-٢٠٢٤، وبدأ تنفيذ مشروع تجريبي في جنوب السودان بمشاركة وزارة الصحة ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية. وتوفر الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الأنفلونزا للفترة ٢٠١٩-٢٠٣٠<sup>٣</sup>، التي استُهلّت في ١١ آذار/ مارس ٢٠١٩، إطاراً يتيح للمنظمة والدول الأطراف والشركاء اتباع نهج شمولي إزاء الأنفلونزا من خلال البرامج الوطنية المصممة خصيصاً - من الترصد إلى الوقاية من المرض ومكافحته - بهدف تعزيز التأهب للأنفلونزا الموسمية والأنفلونزا الحيوانية المنشأ والأنفلونزا الجائحة.

٣٦- وتُعد الإمدادات العالمية للقاحات الأساسية محدودة بسبب قدرات التصنيع وعادة ما يحتاج إنتاجها إلى مهلة زمنية طويلة.<sup>٤</sup> وفي أثناء فاشيات المرض والأزمات الإنسانية الواسعة النطاق، من شأن الإدارة المركزية للمخزون الاحتياطي للقاحات أن تضمن توافر اللقاحات، وتيسّر سرعة تعبئتها استجابة للزيادة المفاجئة في الطلب، وتسهّل تخصيصها العادل على الصعيد العالمي. وتتولى المنظمة أمانة فريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات الذي يشكّل آلية لتخصيص اللقاحات من المخزونات الاحتياطية العالمية للطلبات الطارئة في كبرى فاشيات الأمراض المعدية والطوارئ الإنسانية. وفي عام ٢٠١٩، أنشئت لجنة جديدة للإشراف على تصريف الشؤون، ووضع إطار للمساءلة بالتزامن مع إنشاء هذه اللجنة لتحديد أدوار الشركاء ومسؤولياتهم. وأدى ذلك إلى تعزيز ثقة أصحاب المصلحة، وسوف يؤدي إلى تحسين فعالية العملية التي يتبعها الفريق واستجابته للتحديات المستجدة. وهناك قيد الإنشاء آلية مماثلة لفريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات ستعنى بتوفير اللقاح المضاد لمرض فيروس إيبولا.

٣٧- واعترفت المنظمة بثمانية مراكز وطنية جديدة تُعنى بالأففلونزا في كل من دولة بوليفيا المتعددة القوميات وقبرص والجمهورية الدومينيكية وهايتي وكينيا ومقدونيا الشمالية وتركمانستان وأوكرانيا، وأصبح بذلك العدد الإجمالي للمراكز الوطنية المعنية بالأففلونزا ١٤٧ مركزاً في ١٢٤ بلداً. وفي عام ٢٠١٩، جمعت المختبرات التابعة للشبكة العالمية ٣ ملايين عينة للاسترشاد بها في اختيار السلالات المستخدمة في لقاحات الأففلونزا ولدعم إدارة مخاطر الأففلونزا. وتم تأمين أكثر من ٤٠٠ مليون جرعة من لقاحات الأففلونزا الجائحة، بتنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأففلونزا الجائحة،<sup>٥</sup> ويزيد هذا الكم على الكم الذي كان متاحاً أثناء الجائحة التي حدثت في عام ٢٠٠٩ بأربعة أضعاف. وجمعت المنظمة ٢٠٠ مليون دولار أمريكي من مساهمات شراكة التأهب

١. للاطلاع على المزيد من المعلومات عن أداة التنبؤ بالأوبئة EpiBrain، انظر الرابط الإلكتروني التالي: <https://www.epi-brain.com/> (بالإنكليزية) (تم الاطلاع في ١٧ نيسان/ أبريل ٢٠٢٠).

Available at <https://www.who.int/docs/default-source/documents/gq4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf> (accessed 17 April 2020).

Global Influenza Strategy 2019–2030. Geneva: World Health Organization; 2019  
(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311184/9789241515320-eng.pdf>, accessed 17 April 2020).

Yen C, Hyde TB, Costa AJ, et al. The development of global vaccine stockpiles. *Lancet Infect Dis.* 2015;15(3):340–347.

٥. الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى الفلحاحات والفوائد الأخرى  
جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١ ([https://www.who.int/influenza/resources/pip\\_framework/ar/](https://www.who.int/influenza/resources/pip_framework/ar/))  
تم الاطلاع في ١٧ نيسان/ أبريل ٢٠٢٠).

لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، واستُخدمت هذه الأموال في تعزيز القدرات الوطنية الخاصة بالتأهب في ٧٢ بلداً حول العالم. ويجري دعم ٣٩ بلداً من تلك البلدان في وضع خطط التأهب للأنفلونزا الجائحة المرتبطة بخطط العمل الوطنية الخاصة بالأمن الصحي.

٣٨- ووضعت أول عملية محاكاة للمنظمة تستخدم منهجية قائمة على الألعاب لتمكين البلدان من وضع خططها الوطنية للنشر والتطعيم فيما يتعلق بلقاحات الأنفلونزا الجائحة. وفي عام ٢٠١٩، بدأ تنفيذ عملية المحاكاة في إقليم الأمريكتين والإقليم الأوروبي وإقليم غرب المحيط الهادئ، واستفاد منها ٢٣ بلداً بالفعل. وحصل التيكوفيريمات، وهو العامل الأول على الإطلاق المضاد لفيروس الجدري، على موافقة إدارة الأغذية والعقاقير في الولايات المتحدة في تموز/ يوليو ٢٠١٨، وفي أيلول/ سبتمبر ٢٠١٩، وافقت إدارة الأغذية والعقاقير على لقاح الوقس للبالغين المعرضين لمخاطر عدوى فيروس الجدري أو فيروس جدري القردة، وتغير بذلك المشهد الخاص بالعلاج الصيدلاني للفيروسات النفاطية السوية. وفي حين أن لقاح الوقس قد اعتُمد استعماله بالفعل في الاتحاد الأوروبي وكندا لمكافحة فيروس الجدري، فإن موافقة الولايات المتحدة على استعمال اللقاح لمكافحة فيروس جدري القردة تُعد المرة الأولى في العالم.

### الكشف عن الطوارئ الصحية المحتملة وتقييمها والتواصل بشأنها

٣٩- يدير برنامج المنظمة للطوارئ الصحية نظاماً عالمياً للترصد القائم على الأحداث كشف عن ما يقدر بنحو ٧٥٠٠-٨٠٠٠ إشارة شهرياً بشأن الأخطار المحدقة بالصحة العمومية في عام ٢٠١٩. وتعمل المنظمة على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع، على تحديد هذه الإشارات وتحديد جميع أحداث الصحة العمومية والطوارئ الصحية العمومية المحتملة على نطاق العالم. وما أن يتم تحديد الحدث، يُجري برنامج المنظمة للطوارئ الصحية تقديراً لمستوى المخاطر ويبلغ عنه ويدق ناقوس الخطر للمساعدة على حماية المجموعات السكانية من عواقب الفاشيات والكوارث والنزاع وسائر الأخطار. ويجري إخطار مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية على وجه السرعة عن أحداث الصحة العمومية التي قد تسبب قلقاً دولياً، عن طريق الموقع السري للمعلومات عن الأحداث. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، نُشر ٨١ حدثاً على موقع المعلومات عن الأحداث.

٤٠- وفي عام ٢٠١٩، سجل نظام إدارة الأحداث التابع للمنظمة ٥٠٠ حدث من أحداث الصحة العمومية في ١٤٠ بلداً (بزيادة بنسبة ٣٪ على عام ٢٠١٨)، منها ٣٣١ حدثاً (٦٦٪) يُعزى إلى الأمراض المعدية، و ٧٠ حدثاً (١٤٪) يُشكل كوارث طبيعية، و ٣٦ (٧٪) حدثاً يتعلق بالمنتجات الكيميائية أو الإشعاعية أو النووية أو بسلامة الأغذية، وكانت الأحداث الثلاثة والسنتون المتبقية (١٣٪) تتعلق بعوامل أخرى (مثل الأحداث الاجتماعية) أو بعوامل غير محددة. وأجري تقدير رسمي سريع لمخاطر أربعة وستين حدثاً من هذه الأحداث، وقعت في ٣٣ بلداً. وكانت البلدان التي أجرت أكبر عدد من عمليات تقدير المخاطر هي جمهورية الكونغو الديمقراطية ونيجيريا وبنغلاديش وباكستان وجمهورية فنزويلا البوليفارية، وكانت الأحداث التي أُجري أكبر عدد من عمليات تقدير المخاطر بشأنها هي مرض فيروس الإيبولا، والحصبة، وشلل الأطفال المسبب للشلل الحاد الناجم عن اللقاحات، والكوليرا، وحمى الضنك. وأشار التقييم إلى أن المخاطر على الصعيد الوطني شديدة للغاية أو شديدة بالنسبة إلى ٦٣٪ من الأحداث الأربعة والسنتين.

٤١- ومن الأهمية الحاسمة بمكان تعزيز الكشف المبكر عن جميع الأخطار التي يمكن أن تتحول إلى أحداث صحية عمومية حادة. وتُعد المبادرة الخاصة بقاعدة المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة<sup>١</sup> تعاوناً فريداً من نوعه بين المنظمة وسائر أصحاب المصلحة. فهي تجمع معاً الجديد والقائم من المبادرات والشبكات والنظم لإيجاد

١ للمزيد من المعلومات انظر الرابط الإلكتروني التالي: <https://www.who.int/eios>، (تم الاطلاع في ٦ أيار/ مايو ٢٠٢٠).

نهج للصحة الواحدة شامل لجميع الأخطار وموحد من أجل الكشف المبكر عن المخاطر والأخطار التي تهدد الصحة العمومية والتحقق منها وتقديرها باستخدام المعلومات المستمدة من المصادر المفتوحة. وسوف تُنشر المبادرة بصفة مبدئية في عشر دول أعضاء، ويعمل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية بالتعاون الوثيق مع عدة دول أعضاء، بما في ذلك نيجيريا وسنغافورة استعداداً لبدء التنفيذ. واستُخدم النظام في اليابان خلال كأس العالم للركبي ٢٠١٩، ومن المتوقع استخدامه أيضاً في الأولمبياد القادمة، التي ستقام أيضاً في اليابان. واستضافت جمهورية كوريا الاجتماع العالمي التقني الثاني للمبادرة الخاصة بقاعدة المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة في الفترة من ١٢ إلى ١٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩.

٤٢- وقُدِّم الدعم في مجال الترصد وإدارة المعلومات الوبائية والصحية عن طريق النشر الميداني في بنغلاديش وتشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية وغيانا وموزامبيق وباكستان، وعن طريق الدعم عن بُعد في جميع الطوارئ المصنفة أيضاً. ودعماً لنظام إدارة الأحداث الخاص بفاشية مرض الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية، قدمت خلية معنية بالوبائيات الإرشادات بشأن أنشطة الترصد، والمعلومات المحدثة والجلسات الإعلامية المنتظمة عن الحالة، والتحليلات الوبائية المتقدمة لتوجيه أنشطة الاستجابة.

٤٣- وتُنشر نظام رصد توافر الموارد الصحية،<sup>١</sup> الذي يُعد حاسم الأهمية في تقييم مدى إتاحة الرعاية الصحية ورصدها، في ثمانية بلدان جديدة وعُزز في ستة بلدان أخرى. كما عُزز نظام الإنذار المبكر والاستجابة،<sup>٢</sup> بما في ذلك بنشر أداة جمع البيانات الميدانية التابعة له، أو طبق أثناء حالة الطوارئ، في أربعة بلدان.

٤٤- وأُعد تحليل حالة الصحة العمومية، الذي يُعد واحداً من المنتجات المهمة لخدمات معلومات الصحة العمومية،<sup>٣</sup> فيما يتعلق بستة عشر بلداً. وتقدم التحليلات المعلومات الأساسية والسياقية الشاملة، والمعلومات عن القدرات الخاصة بالاستجابة والأخطار والمخاطر أثناء الطوارئ الكبرى، التي يمكن أن تستخدمها وزارات الصحة والشركاء في تحديد التدخلات ذات الأولوية وتنسيق الاستجابة. وأوضحت خدمات معلومات الصحة العمومية خدمات ومنتجات إدارة المعلومات اللازمة لتسترشد بها الاستجابة للأزمات الكبرى في ثلاثة مجالات، وهي حالة الصحة والمخاطر التي تواجهها المجموعة السكانية المتضررة، ومدى توافر الموارد والخدمات الصحية، وأداء النظم الصحية.

٤٥- ولدعم الدول الأعضاء على نحو أفضل في سعيها إلى الوفاء بالتزاماتها المقطوعة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) فيما يتعلق بالكشف المبكر عن الأحداث التي قد تثير قلقاً على صعيد الصحة العمومية، وضعت المنظمة استراتيجية للترصد والإنذار المبكر من أجل توجيه الاستثمارات والأنشطة ذات الأولوية.

٤٦- ووضع برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أسلوباً لرسم خرائط الطوارئ والاستخدام التحليلات الجغرافية المكانية في عرض التفاصيل على شكل خرائط أو معلومات مصورة، يمكن بعد ذلك استخدامها من قِبل البلدان

١ نظام رصد توافر الموارد الصحية التابع لمنظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/hac/herams/en/>) تم الاطلاع في ٦ أيار/مايو ٢٠٢٠).

٢ نظام الإنذار المبكر والاستجابة التابع لمنظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/emergencies/kits/ewars/en/>) تم الاطلاع في ٦ أيار/مايو ٢٠٢٠).

٣ Standards for Public Health Information Services (PHIS). Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://www.who.int/health-cluster/resources/publications/Final-PHIS-Standards.pdf?ua=1>, accessed 6 May 2020).

المتضررة لتتيح لها اتخاذ قرارات أكثر استنارة بشأن الصحة العمومية. ومثال على ذلك أن المنظمة منعاً لانتشار مرض فيروس الإيبولا من جمهورية الكونغو الديمقراطية إلى البلدان المجاورة، أجرت في عام ٢٠١٩ عملية لرسم خرائط المخاطر من أجل تحديد المسارات البديلة التي يتخذها الأشخاص الذين لا يمرون من خلال نقاط الدخول المعينة. وجرى بعد ذلك رصد نقاط العبور البديلة التي حُدِدت وتنفيذ سلسلة من الأنشطة شملت ما يلي: فحص المسافرين لتحري علامات مرض فيروس الإيبولا وأعراضه؛ رسم خرائط تاريخ تعرضهم للمرض؛ تحديد مخالطي المرضى الذين انقطعوا عن المتابعة؛ تعريف المسافرين بالمخاطر المطروحة.

٤٧- وقُدِّم أيضاً دعم نُظِم المعلومات الجغرافية عن بعد من المقر الرئيسي للمنظمة لإعلام كبار المديرين والمستجيبين في الخطوط الأمامية بآخر التطورات في مختلف الطوارئ الصحية. وفي عام ٢٠١٩، أنتج الفريق ١٣٢٨ منتجاً من منتجات المعلومات الجغرافية المكانية تتعلق بأحداث منها ما يلي على سبيل المثال لا الحصر: مرض فيروس إيبولا، ومرض فيروس زيكا، والحمى الصفراء، والكوليرا، والتهايب السحايا، والطاعون، وأزمة انعدام الأمن الغذائي في القرن الأفريقي، والأزمات الإنسانية في بلدان عديدة.

٤٨- ويشكّل السجل الوبائي الأسبوعي أداة أساسية للبحث السريع والدقيق للمعلومات الوبائية عن حالات المرض وفاشياته في إطار اللوائح الصحية الدولية وسائر الأمراض السارية ذات الأهمية بالنسبة إلى الصحة العمومية، بما في ذلك العدوى المستجدة والتي تعاود الظهور. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير لعام ٢٠١٩، نُشر ٥٢ إصداراً أسبوعياً للسجل الوبائي الأسبوعي بلغتين (الإنكليزية والفرنسية). ونُشر إصدار خاص يتألف من ٢٨ صفحة في ١٨ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩، يقدم رؤية متعمقة عن مكافحة مرض فيروس إيبولا في مقاطعة إكوادور بجمهورية الكونغو الديمقراطية. ونُشر إصدار خاص آخر يتألف من ٤٨ صفحة في ٢٤ أيار/مايو ٢٠١٩، يتناول الوقاية من الطوارئ والكشف عنها والاستجابة لها، ويركز على حصائل التأهب القطري للطوارئ.

٤٩- وتهدف منشورات المنظمة بشأن الأخبار عن فاشيات الأمراض<sup>١</sup> إلى إحاطة الجمهور والممارسين في مجال الصحة العمومية ووسائل الإعلام وغيرهم، علماً بحدوث الفاشيات الجديدة وبالمعلومات الجديدة المتعلقة بفاشيات محددة. وتحتوي هذه المنشورات على ملخص وبائي، وعلى بيان الإجراءات الصحية العمومية التي اتخذت استجابةً للحدث وتقدير المنظمة للمخاطر ونصائح المنظمة. ومنذ بدء فاشية مرض فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية، أصدر برنامج المنظمة للطوارئ الصحية منشورات منتظمة للأخبار عن فاشيات الأمراض بالعمل مع المكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية.

٥٠- ويُعد مخطط المنظمة للبحث والتطوير استراتيجية وخطة للتأهب على الصعيد العالمي تتيح تفعيل السريع لأنشطة البحث والتطوير أثناء الأوبئة، ويهدف إلى تسريع المسار صوب توافر الاختبارات واللقاحات والأدوية الفعالة التي يمكن أن تستعمل لإنقاذ الأرواح ومنع الأزمات الواسعة النطاق. وأنشأت المنظمة آلية للتنسيق العالمي من خلال مخطط البحث والتطوير من أجل تيسير الحوار المنتظم بين أصحاب المصلحة المعنيين بالبحث والتطوير في مجال التأهب والاستجابة. وجرى العديد من التفاعلات في إطار هذه الآلية خلال عام ٢٠١٩. ورُسمت أيضاً خرائط أصحاب المصلحة الرئيسيين والمنتجات المختلفة التي تمر بشتى مراحل التطوير فيما يتعلق بالمرضى ذات الأولوية، وأُنشئت المعلومات على الموقع الإلكتروني للمنظمة.<sup>٢</sup>

١ منشورات المنظمة بشأن الأخبار عن فاشيات الأمراض (<https://www.who.int/csr/don/ar/>)، تم الاطلاع في ٩ نيسان/أبريل ٢٠١٩.

٢ أداة رسم الخرائط الخاصة بمخطط البحث والتطوير. متاحة على الرابط التالي: <http://who-blueprint-mapping-tool.surge.sh>، تم الاطلاع في ١٧ نيسان/أبريل ٢٠٢٠.

٥١- وتمثل أحد النجاحات الكبرى التي حققها مخطط البحث والتطوير حتى يومنا هذا، في تطوير لقاح مضاد لمرض فيروس إيبولا. وقد رخصت الوكالة الأوروبية للأدوية وإدارة الأغذية والعقاقير في الولايات المتحدة هذا اللقاح وأجرت المنظمة اختبارها المسبق في بداية عام ٢٠٢٠. كما دعم مخطط المنظمة للبحث والتطوير تحديد اثنين من الأدوية المضادة للفيروسات الفعالة المضادة لمرض إيبولا.

### فاشية مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) - لمحة عامة في ٣٠ آذار/ مارس ٢٠٢٠

٥٢- في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩، تلقت المنظمة إنذاراً بوجود عدد من حالات الالتهاب الرئوي المجهولة المصدر في مدينة يوهان بمحافظة هوبي في الصين. واكتُشف أن مصدرها هو فيروس كورونا المستجد ينتمي إلى فصيلة الفيروسات نفسها التي تسبب نزلات البرد الشائعة والفيروسات التي تسبب المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية. وأطلق اسم كوفيد-١٩ على المرض الذي يسببه هذا الفيروس المستجد.

٥٣- وفي بداية شباط/ فبراير ٢٠٢٠، تولت المنظمة والشبكة العالمية للتعاون في البحوث المتعلقة بالتأهب لمواجهة الأمراض المعدية، تنظيم منتدى عالمي للبحث والابتكار من أجل حشد العمل الدولي استجابة لفيروس كورونا المستجد. وضم المنتدى معاً مجموعة كبيرة من العلماء والمطورين والقائمين على التنظيم والأخصائيين في مجال الأخلاقيات وخبراء الصحة العمومية لوضع خريطة طريق عالمية منسقة للبحث في مجال فيروس كورونا المستجد. وسلط الاجتماع الضوء على عدة مجالات تتطلب إجراء البحوث على الفور، وهي: ١- التعجيل بتطوير اختبارات تشخيصية سريعة؛ وتقييم فعالية نهج الرعاية، بما في ذلك المعالجات المساعدة والداعمة؛ والاستخدام الأمثل لمعدات الحماية الشخصية وسائر تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها في أماكن الرعاية الصحية والمجتمع المحلي؛ وتحسين فهم الفيروس والخصائص الوبائية للمرض؛ والتعجيل بتقييم المعالجات واللقاحات؛ واستبقاء التواصل بين الممولين لتنفيذ البحوث الحاسمة الأهمية؛ والتبادل الواسع النطاق للمواد الفيروسية والعينات السريرية والبيانات لأغراض الصحة العمومية.

٥٤- ودعماً لهذه الإجراءات، تواصلت المنظمة إعداد طيف من المواد الإرشادية الخاصة بالبحوث ونشرها، بما في ذلك الإرشادات المخبرية والإرشادات بشأن السلامة البيولوجية واستراتيجيات التشخيص الخاصة بأولويات الاختبار في الأماكن المحدودة الموارد. ويجري توزيع مجموعات الأدوات المُجازة الخاصة بمرض كوفيد-١٩ في ١٢٠ بلداً في جميع أقاليم المنظمة. وهناك ستة بروتوكولات أساسية للتحري الوبائي المصلي والسريري ونماذج لجمع البيانات، متاحة على الموقع الإلكتروني التابع للمنظمة والخاص بالإرشادات التقنية بشأن مرض كوفيد-١٩. وتقوم الأمانة بانتظام بتنسيق اجتماعات الشبكة السريرية العالمية التي تجري فيها معالجة التحديات التي تواجه البحث وتبادل أفضل الممارسات.

٥٥- وتحافظ الأمانة من خلال مخطط البحث والتطوير الذي وضعتة والفريق الاستشاري العلمي وآلية التنسيق العالمية التابعين لها، على درجة عالية من التواصل والتفاعل بين الباحثين والمؤسسات العلمية والمطورين والمصنعين والممولين وسائر أصحاب المصلحة لضمان تنسيق البحث في مجال مرض كوفيد-١٩ وسرعة تنفيذه.

١ للاطلاع على المزيد من المعلومات انظر التقرير الصادر عن المنتدى: COVID-19 Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Global research and innovation forum: towards a research roadmap, 11-12 February 2020. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠. ([https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/Global\\_Research\\_Forum\\_FINAL\\_VERSION\\_for\\_web\\_14\\_feb\\_2020.pdf?ua=1](https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/Global_Research_Forum_FINAL_VERSION_for_web_14_feb_2020.pdf?ua=1)) تم الاطلاع في ١٧ نيسان/ أبريل ٢٠٢٠.

كما أنها تعمل على تيسير التبادل الواسع النطاق والسريع للبيانات السريرية والمواد الفيروسية من خلال اتفاقات نقل المواد.

٥٦- وأعلن أن فاشية مرض كوفيد-١٩ تشكل طارئة صحية عمومية واحدة تسبب قلقاً دولياً في ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠. وفي ٣٠ آذار/مارس، كان عدد حالات كوفيد-١٩ قد تجاوز ٦٩٠.٠٠٠ حالة وزاد عدد الوفيات على ٣٣.٠٠٠ وفاة. وتوجد الحالات في شتى أنحاء العالم على نطاق ١٩٠ بلداً وإقليماً مختلفاً. وتتولى المنظمة التنسيق والتدريب والدعم لصالح العاملين الصحيين والبلدان والشركاء من أجل التأهب والاستجابة لهذه الطارئة. وتوضح الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة الطريقة التي يستعد بها المجتمع الدولي لتولي التنسيق ودعم الاستجابة الصحية العمومية والتخفيف من حدة الآثار الاجتماعية الاقتصادية على الصعيد الدولي. ولتمكين البلدان والشركاء المنفذين والمنظمة والجهات المانحة من التفاعل والكشف السريع عن زيادة انتشار الفيروس وتشخيصه والوقاية منه، أتاحت المنظمة منتدى إلكترونيًا فريداً، وهو منتدى الشركاء في مكافحة مرض كوفيد-١٩. ويعزز المنتدى التنسيق والتخطيط على نحو من الشفافية وعلى نطاق عالمي.

٥٧- وتعد المنظمة الجلسات الإعلامية وتقدم تقارير الحالة المنتظمة، واستهلت صندوق الاستجابة لفاشية كوفيد-١٩ الذي يُعد الأول من نوعه. كما نُشرت أداة تحري الفاشيات Go.Data، ومنتدى العمل الخاص بمرض كوفيد، الذي استُهل بمشاركة المحفل الاقتصادي العالمي. وشُنت معدات الحماية الشخصية إلى ٧٤ بلداً واستُهل تحدي الأيدي النظيفة (#SafeHands Challenge) والخدمة الخاصة برسائل التنبيهات الصحية للمنظمة. وفي ١٨ آذار/مارس بدأت تجربة سريرية عالمية "تضامنية" لتوليد بيانات عالمية عن العلاجات الأشد فعالية.

٥٨- واستجابة لجائحة كوفيد-١٩، استخدمت المنظمة الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة التي وضعتها، في إرشاد خطة الاستجابة الإنسانية العالمية لفيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) التي تشكل جهداً تعاونياً بين الوكالات التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، التي تتعلق ولايتها الإنسانية بتحليل وتنسيق الاستجابة للعواقب الإنسانية الصحية العمومية المباشرة للجائحة وعواقبها غير المباشرة على المجموعات السكانية في البلدان التي تواجه أزمات أخرى بالفعل. ويستند التنفيذ على آليات إنسانية قائمة بالفعل، بما في ذلك مجموعة الصحة، لتلبية الاحتياجات المتعلقة بمرض كوفيد-١٩ عن طريق استجابة الشركاء المتعددين والقطاعات المتعددة للجائحة.

٥٩- وأعد برنامج المنظمة للطوارئ الصحية إرشادات تقنية شاملة بشأن ترصد مرض كوفيد-١٩ لصالح حركة الملاحة البحرية والجوية والمعابر البرية، ويواصل إعدادها، مستعيناً في ذلك بمدخلات من المنظمة البحرية الدولية، ومنظمة الطيران المدني الدولي، واتحاد النقل الجوي الدولي، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، والمنظمة الدولية للهجرة، والرابطات الصناعية الرئيسية.

٦٠- وأعد برنامج المنظمة للطوارئ الصحية حزمة عمليات للمحاكاة النظرية العامة المتعلقة بمرض كوفيد-١٩ لدعم البلدان في سعيها إلى تعزيز مستويات تأهبها لفاشية فيروس كورونا المستجد الحالية. وتستهدف العمليات فحص وتعزيز الخطط والإجراءات والقدرة الحالية على إدارة حالات كوفيد-١٩ الوافدة، وتستهدف السلطات الصحية على الصعيد الوطني. وباستخدام سيناريو متدرج وسلسلة من الأسئلة المُعدة للمناقشة، تمكن عمليات المحاكاة المشاركين من النظر في أثر الفاشية على نظامهم الصحي وخططهم وإجراءاتهم وقدراتهم. ونُشرت حزمة العمليات الخاصة بمرض كوفيد-١٩ باللغة الإنكليزية والفرنسية والروسية على الموقع الإلكتروني

١ منتدى الشركاء في مكافحة مرض كوفيد-١٩ (<https://covid-19-response.org/>)، تم الاطلاع في ٢٧ آذار/مارس ٢٠٢٠).



للمنظمة.<sup>١</sup> وقد استُخدمت في مختلف البلدان والأقاليم من أجل تعزيز القدرات الخاصة بالتأهب والاستجابة، كما استُخدمت أثناء التدريب على الترصد المُعزَّز في نقاط الدخول الذي أُجري بمشاركة المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها في شباط/فبراير ٢٠٢٠. وقدم برنامج المنظمة للطوارئ الصحية الدعم التقني للتخطيط بشأن مرض كوفيد-١٩ إلى فريق الدعم التقني القطري التابع للمنظمة، بما في ذلك الدعم لرسم خرائط احتياجات المكاتب الإقليمية عن طريق نظام لتتبع الاستفسارات وإصدار المبادئ التوجيهية بشأن التخطيط للعمليات الخاصة بمرض كوفيد-١٩، دعماً للتأهب والاستجابة في البلدان.

٦١- وقدم برنامج المنظمة للطوارئ الصحية تحليلات البيانات الواردة في التقارير القطرية دعماً للرصد العالمي ولتنفيذ الخطط الاستراتيجية للتأهب والاستجابة لمرض كوفيد-١٩. وتُستخدم البيانات الواردة في التقارير الخاصة بالتقييم الذاتي السنوي للدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية بوصفها جزءاً من مؤشر التأهب ومؤشر الاستعداد التشغيلي؛ ويُستخدم هذان المؤشران في تقييم مستويات المخاطر التي تواجهها البلدان فيما يتعلق بمرض كوفيد-١٩ ولإرشاد تنفيذ بناء القدرات الخاصة بالاستعداد التشغيلي. كما يتضمن تحليل المنظمة للبيانات دعم عمليات التقييم بالنموذج القائمة على المخاطر لتقدير مخاطر وفادة مرض كوفيد-١٩ وانتشاره.

٦٢- ويتضمن عمل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية الخاص بدعم قدرة البلدان على التأهب لمرض كوفيد-١٩، وضع الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة للمرض وحساب تكلفتها. كما يتضمن وضع توصيات المنظمة بشأن الحد من مخاطر انتقال الممرضات المستجدة من الحيوانات إلى البشر في أسواق الحيوانات الحية، والمبادئ التوجيهية بشأن التخطيط للعمليات الخاصة بمرض كوفيد-١٩ باستخدام الأسس المرجعية التي وضعتها المنظمة لقياس القدرات اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، ودعم البحوث العلمية في مجال صحة الحيوان وصحة الإنسان والبيئة، لتحديد مصدر فيروس كوفيد-١٩، وتحديد التدابير الفعالة لإدارة المخاطر التي يمكن أن تطبق في سياق مخالطة الإنسان للحيوان. وتتولى اللجنة الاستشارية التابعة للمنظمة والمعنية ببحوث فيروس الجدري<sup>٢</sup> الرصد الوثيق لفيروس الجدري وفيروس كورونا المسبب لمرض كوفيد-١٩. وتولت المنظمة الجمع المتواصل للمعلومات الخاصة بجائحة كوفيد-١٩ وأنشأت نظاماً للترصد العالمي لإبلاغ جميع الدول الأعضاء المنظمة بشأن البيانات الأساسية. وتواصل المنظمة التواصل والتنسيق والعمل التعاوني مع الدول الأعضاء عن طريق المكاتب الإقليمية، وتقديم التحليلات، وأحدث المعلومات عن الحالة، وتقرير المخاطر، وسائر الإرشادات لتفسير الاستجابة للجائحة ورصدها. ومنذ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠، قامت المنظمة بما يلي: تنسيق أولويات البحث وتحديد لها لصالح أفرقة النمذجة حول العالم؛ ووضع إطار لرصد الاستجابة وتشغيله؛ ونشر ٦٦ تقريراً يومياً حتى ٢٧ آذار/مارس ٢٠٢٠، عن الحالة الخاصة بمرض كوفيد-١٩؛ ونشر ستة إصدارات لأخبار الفاشيات على الموقع الإلكتروني للمنظمة. ونُشر الموظفون على الفور في المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ التابع للمنظمة وشاركوا في زيارة مبكرة لوهان بالصين، ويستمر نشرهم بالتناوب لدعم ذلك الإقليم. وبالتوازي مع ذلك، توسّع نطاق المبادرة الخاصة بقاعدة المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة، التي تهدف إلى تعزيز الكشف المبكر عن المخاطر التي تهدد الصحة العمومية والتحقق منها والإبلاغ عنها، ليشمل المزيد من الأفرقة داخل المنظمة وفي أوغندا وسنغافورة والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (في سياق الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها). وشمل هذا التوسّع التعاون مع المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها لتدريب المُحللين الجدد على الترصد القائم على الأحداث باستخدام قاعدة

١ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/training/simulation-exercise> (تم الاطلاع في ٦ أيار/مايو ٢٠٢٠).

٢ <https://www.who.int/csr/disease/smallpox/variola-virus-research/en/> (تم الاطلاع في ٦ أيار/مايو ٢٠٢٠). انظر الرابط التالي: <https://www.who.int/csr/disease/smallpox/variola-virus-research/en/>

المعلومات الوبائية من المصادر المفتوحة، والعمل عن كثب مع المراكز الإقليمية المتعاونة والدول الأعضاء لتتبع الأحداث المتعلقة بمرض كوفيد-١٩ وسائر الأخطار المستجدة والتحقق منها.

٦٣- كما أنشأت المنظمة لوحة متابعة الحالة الخاصة بمرض كوفيد-١٩ التي تهدف إلى إعلام الجمهور العام بالحالة الراهنة للفاشية، وهي متاحة بلغتين من لغات الأمم المتحدة. وتقدم لوحة المتابعة الخاصة بمرض كوفيد-١٩ المعلومات الوبائية التي أكدت الدول الأعضاء دقتها وتوضح الصورة الحقيقية للمرض في العالم في نقطة زمنية معينة. وتسجل لوحة المتابعة هذه نحو ٤,٦ ملايين زيارة يومية من قبل مختلف المستخدمين في العالم. واستخدمت المنظمة وغيرها من الجهات سائر منتجات المعلومات الجغرافية المكانية مثل موجزات الحالة الوبائية العامة، وحجم الركاب في الرحلات الجوية، وشبكات المختبرات، في دعم أنشطة الاستجابة وصنع القرار في مجال الصحة العمومية.

٦٤- وفي التصدي لجائحة كوفيد-١٩، تحارب المنظمة فاشية أخرى تتمثل في "أوبئة المعلومات" التي تجعل فيها المعلومات المفرطة - التي يكون بعضها صحيحاً وبعضها غير صحيح - من الصعب على الناس العثور على مصادر موثوق فيها وعلى إرشادات يُعتمد عليها عند الحاجة إلى ذلك. واستجابة للطلب الكبير على المعلومات الملائمة التوقيت والتي يمكن الاعتماد عليها بشأن مرض كوفيد-١٩، أنشأت المنظمة شبكة المعلومات عن الأوبئة التي تجمع الأفرقة التقنية والأفرقة المعنية بوسائل التواصل الاجتماعي للعمل معاً عن كثب على تتبع المعلومات المغلوطة والخرافات والشائعات والتصدي لها وتقديم المعلومات والبيانات المصممة خصيصاً للتطبيق العملي.

### الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٦٥- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وإلى اعتماد مشروع القرار الذي يوصي به المجلس التنفيذي في القرار م١٤٦ ق١٠.

## الملحق

قائمة الطوارئ المصنفة الفعلية في الفترة المشمولة بالتقرير  
(١ كانون الثاني/يناير - ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩)

البلدان أو الأقاليم أو الأراضي	الإقليم التابع للمنظمة	تاريخ التصنيف الأولي	نوع الأزمة	الدرجة الأولية	تاريخ التصنيف الأخير	الدرجة الأخيرة
جمهورية الكونغو الديمقراطية - كاساي	أفريقيا	٢٩ آب/أغسطس ٢٠١٨	أزمة إنسانية حادة	الدرجة ٣	١٩ نيسان/أبريل ٢٠١٨	تمديد الدرجة ٣
جمهورية الكونغو الديمقراطية - كيفو	أفريقيا	١٥ آب/أغسطس ٢٠١٨	إعلان فاشية مرض فيروس الإيبولا طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً	الدرجة ٣/المستوى ٣		
شمال شرق نيجيريا	أفريقيا	١٨ آب/أغسطس ٢٠١٦	طارئة معقدة	الدرجة ٣	١٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨	تمديد الطارئة الممتدة من الدرجة ٣
الصومال	شرق المتوسط	٩ أيار/مايو ٢٠١٧	طارئة معقدة/جفاف/كوليرا	الدرجة ٣	٨ آب/أغسطس ٢٠١٩	طارئة ممتدة من الدرجة ٣
جنوب السودان	أفريقيا	١٢ شباط/فبراير ٢٠١٤	نزاع/صراعات أهلية	الدرجة ٣	١ أيار/مايو ٢٠١٧	طارئة ممتدة من الدرجة ٣
الجمهورية العربية السورية	شرق المتوسط	٣ كانون الثاني/يناير ٢٠١٣	نزاع/صراعات أهلية	الدرجة ٣	٢١ تموز/يوليو ٢٠١٩	تمديد الدرجة ٣
اليمن	شرق المتوسط	١ تموز/يوليو ٢٠١٥	طارئة معقدة	الدرجة ٣	٢٣ تموز/يوليو ٢٠١٩	تمديد الطارئة من الدرجة ٣/المستوى ٣
بلدان جزر المحيط الهادئ	غرب المحيط الهادئ	٢٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩	فاشيات الحصبة	الدرجة ٢		
باكستان	شرق المتوسط	٨ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩	حمى الضنك	الدرجة ٢		
لبنان	شرق المتوسط	٢٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٩	فاشية الحصبة	الدرجة ٢		
موزامبيق	أفريقيا	٢٢ آذار/مارس ٢٠١٩	فيضانات وإعصار إيداي	الدرجة ٣/المستوى ٣	٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٩	الدرجة ٢
أفغانستان	شرق المتوسط	٢٨ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥	نزوح السكان	الدرجة ١	١٧ تموز/يوليو ٢٠١٩	تمديد الطارئة من الدرجة ٢
أنغولا	أفريقيا	١٧ أيار/مايو ٢٠١٩	فاشية شلل أطفال	الدرجة ٢		
بنغلاديش/ميانمار	جنوب شرق آسيا	٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧	نزاع راخين	الدرجة ٢	١٧ نيسان/أبريل ٢٠١٩	طارئة ممتدة من الدرجة ٢
بورкина فاسو	أفريقيا	٢٧ حزيران/يونيو ٢٠١٩	أزمة إنسانية	الدرجة ٢		

البلدان أو الأقاليم أو الأراضي	الإقليم التابع للمنظمة	تاريخ التصنيف الأولي	نوع الأزمة	الدرجة الأولية	تاريخ التصنيف الأخير	الدرجة الأخيرة
بوروندي	أفريقيا	٢ آب/ أغسطس ٢٠١٩	فاشية ملاريا	الدرجة ٢		
الكاميرون	أفريقيا	١ نيسان/ أبريل ٢٠١٥	نزاع/ صراعات أهلية	الدرجة ٢	١ أيار/ مايو ٢٠١٧	طائرة ممتدة من الدرجة ٢
الكاميرون	أفريقيا	٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨	أزمة إنسانية في الإقليم الشمال الغربي والإقليم الجنوب الغربي	الدرجة ٢		
جمهورية أفريقيا الوسطى	أفريقيا	٣ حزيران/ يونيو ٢٠١٥	أزمة إنسانية	الدرجة ٢	١ أيار/ مايو ٢٠١٧	طائرة ممتدة من الدرجة ٢
بلدان الإقليم الأوروبي التابع للمنظمة	أوروبا	٧ أيار/ مايو ٢٠١٩	فاشية حصبة	الدرجة ٢		
جمهورية الكونغو الديمقراطية	أفريقيا	١٢ تموز/ يوليو ٢٠١٨	فاشية شلل أطفال	الدرجة ٢		
إثيوبيا (جيبوتي وغرب غوجي)	أفريقيا	٢٣ آب/ أغسطس ٢٠١٨	أزمة إنسانية/ نزوح داخلي	الدرجة ٢		
عالمي	جميع الأقاليم	١ حزيران/ يونيو ٢٠١٤	فاشية فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية	الدرجة ٢		
القرن الأفريقي	أفريقيا/ شرق المتوسط	٢ آب/ أغسطس ٢٠١٨	فاشية شلل أطفال طائرة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً	الدرجة ٢		
ألبانيا	أوروبا	٢٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩	زلازل	الدرجة ١		
إيران	شرق المتوسط	٢٦ آذار/ مارس ٢٠١٩	فيضانات	الدرجة ١	٩ نيسان/ أبريل ٢٠١٩	الدرجة ٢
العراق	شرق المتوسط	١٢ آب/ أغسطس ٢٠١٤	نزاع/ صراعات أهلية	الدرجة ٣	٤ شباط/ فبراير ٢٠١٩	طائرة ممتدة من الدرجة ٢
ليبيا	شرق المتوسط	٣ آذار/ مارس ٢٠١٦	تصعيد للنزاع المسلح	الدرجة ٢	١٦ تموز/ يوليو ٢٠١٩	تمديد الدرجة ٢
مدغشقر	أفريقيا	٢٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٨	فاشية حصبة	الدرجة ٢	٢١ أيار/ مايو ٢٠١٩	أزيلت
ملاوي	أفريقيا	١٩ آذار/ مارس ٢٠١٩	فيضانات وإعصار إيداي	الدرجة ٢		
موزامبيق	أفريقيا	١١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩	فاشية شلل أطفال	الدرجة ٢		

البلدان أو الأقاليم أو الأراضي	الإقليم التابع للمنظمة	تاريخ التصنيف الأولي	نوع الأزمة	الدرجة الأولية	تاريخ التصنيف الأخير	الدرجة الأخيرة
ميانمار	جنوب شرق آسيا	١٢ حزيران/يونيو ٢٠١٧	نزاع/ صراعات أهلية	الدرجة ٢	١٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩	تمديد الطارئة الممتدة من الدرجة ٢
ميانمار	جنوب شرق آسيا	٨ آب/أغسطس ٢٠١٩	فاشية شلل الأطفال	الدرجة ١		
النيجر	أفريقيا	١ نيسان/أبريل ٢٠١٥	نزاع/ صراعات أهلية	الدرجة ٢	١ أيار/مايو ٢٠١٧	طارئة ممتدة من الدرجة ٢
النيجر (مارادي)	أفريقيا	١٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٨	فاشية كوليرا	الدرجة ٢		
باكستان (السند)	شرق المتوسط	٢٥ أيار/مايو ٢٠١٩	الأيدز والعدوى بفيروسة	الدرجة ٢		
الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية	شرق المتوسط	١٦ شباط/فبراير ٢٠١٨	طارئة معقدة	الدرجة ٢	١٩ تموز/يوليو ٢٠١٩	طارئة ممتدة من الدرجة ٢
سان تومي وبرينسيبي	أفريقيا	١٤ شباط/فبراير ٢٠١٧	التهاب الهلال الناحر	الدرجة ٢	٣ أيار/مايو ٢٠١٨	طارئة ممتدة من الدرجة ٢
السودان	شرق المتوسط	٢٤ نيسان/أبريل ٢٠١٧	طارئة معقدة	الدرجة ٢	١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨	الدرجة ٢
أوغندا	أفريقيا	١٣ حزيران/يونيو ٢٠١٩	فاشية مرض فيروس الإيبولا	الدرجة ٢		
أوكرانيا	أوروبا	٢٠ شباط/فبراير ٢٠١٤	نزاع	الدرجة ٢	٩ نيسان/أبريل ٢٠١٨	طارئة ممتدة من الدرجة ٢
زيمبابوي (هراري)	أفريقيا	١٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٨	فاشية كوليرا	الدرجة ٢		
زيمبابوي	أفريقيا	١٩ آذار/مارس ٢٠١٩	فيضانات وإعصار إيداي	الدرجة ٢		
أنغولا	أفريقيا	١١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٨	فاشية كوليرا	الدرجة ١		
تشاد	أفريقيا	٦ كانون الثاني/يناير ٢٠١٧	فاشية التهاب الكبد E	الدرجة ١		
جيبوتي	شرق المتوسط	٥ آذار/مارس ٢٠١٩	فاشية ملاريا	الدرجة ١	٢٢ آب/أغسطس ٢٠١٩	تمديد الدرجة ١
جيبوتي	شرق المتوسط	١١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩	فيضانات	الدرجة ١		
إثيوبيا	أفريقيا	١١ آب/أغسطس ٢٠١٧	الإسهال المائي الحاد الوخيم/ أزمة إنسانية	الدرجة ٣	١٢ حزيران/يونيو ٢٠١٨	طارئة ممتدة من الدرجة ١
إندونيسيا	جنوب شرق آسيا	٣ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨	زلازل	الدرجة ١	٢٣ تموز/يوليو ٢٠١٩	أزيلت

البلدان أو الأقاليم أو الأراضي	الإقليم التابع للمنظمة	تاريخ التصنيف الأولي	نوع الأزمة	الدرجة الأولية	تاريخ التصنيف الأخير	الدرجة الأخيرة
إندونيسيا	جنوب شرق آسيا	٧ آذار/ مارس ٢٠١٩	شلل الأطفال المشتق من اللقاحات	الدرجة ١		
كينيا	أفريقيا	٢٨ حزيران/ يونيو ٢٠١٧	فاشية كوليرا	الدرجة ١		
كينيا	أفريقيا	٢٢ حزيران/ يونيو ٢٠١٨	فاشية حمى وادي رقت	الدرجة ١		
مالي	أفريقيا	١٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٥	طائرة معقدة	الدرجة ١	١ أيار/ مايو ٢٠١٧	طائرة ممتدة من الدرجة ١
ميانمار	جنوب شرق آسيا	٨ آب/ أغسطس ٢٠١٩	فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات	الدرجة ١		
ناميبيا	أفريقيا	١ آب/ أغسطس ٢٠١٨	فاشية فيروس التهاب الكبد E	الدرجة ١		
نيجيريا	أفريقيا	٢ تموز/ يوليو ٢٠١٨	فاشية كوليرا	الدرجة ١	١١ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٩	أزيلت
باكستان	شرق المتوسط	١٢ شباط/ فبراير ٢٠١٩	جفاف	الدرجة ١	١٨ تموز/ يوليو ٢٠١٩	تمديد الدرجة ١
جمهورية تنزانيا المتحدة	أفريقيا	١٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥	فاشية كوليرا	الدرجة ٢	١ أيار/ مايو ٢٠١٨	طائرة ممتدة من الدرجة ١

= = =