



تنفيذ القرار ج ص ع٧٥-١١ (٢٠٢٢)

تقرير من المدير العام

١- في أيار/ مايو ٢٠٢٢، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون القرار ج ص ع٧٥-١١ الذي وُجّه فيه إلى الأمانة عدد من الطلبات. ويعرض هذا التقرير رد الأمانة. وقد نظر المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة في نص سابق لهذا التقرير.^١ وحُدث النص بما يتماشى مع مسار العمل الذي وافق عليه المجلس التنفيذي.

أحدث المعلومات عن التقدم المُحرز في التنفيذ^٢

دعم منظمة الصحة العالمية للاستجابة للإنسانية والصحية لهذه الحالة الطارئة

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

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

٤- ونسقت المنظمة في الفترة من ٢١ آذار/ مارس ٢٠٢٢ إلى أواخر عام ٢٠٢٢ مبادرة الإرشاد الصحي للاجئين، وهي مبادرة مشتركة بين الوكالات مع المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها والمنظمة الدولية للهجرة وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين (مفوضية شؤون اللاجئين) ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف). وأنشئ في إطار هذه المبادرة مركز فرعي في بولندا لدعم البلدان المضيفة للاجئين عن طريق توفير الإرشاد والخبرة التقنية والمشاركة في البعثات. وواصلت المكاتب القطرية تقديم الدعم المباشر إلى وزارات الصحة في بلدانها والجهات الشريكة لها. وقررت المنظمة والجهات الشريكة في عام ٢٠٢٣ نقل المركز إلى فضاء افتراضي بأداء مهمة التنسيق عن بُعد عبر إجراءات اتصالات منتظمة.^٣

١ الوثيقة م١٥٢/١٦؛ انظر أيضاً المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة، الجلسة الثانية عشرة (الفرع ٢) والجلسة الثالثة عشرة (بالإنكليزية).

٢ البيانات المتاحة حتى ٢٨ شباط/ فبراير ٢٠٢٣ ما لم يذكر خلاف ذلك.

٣ استجابة المنظمة لأزمة أوكرانيا. نشرة شباط/ فبراير ٢٠٢٣. جنيف؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية)

https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-6172-45937-68824، تم الاطلاع في ١٧ آذار/ مارس ٢٠٢٣.

٥- ودعماً لوزارة الصحة الأوكرانية، نسقت مجموعة الصحة ١٩٦ جهة شريكة دولية ومحلية في المجموعة في جميع أنحاء أوكرانيا خلال عام ٢٠٢٢. ومنحت مجموعة الصحة في أوكرانيا الأولوية للوجود التشغيلي بتعيين منسقين دون وطنيين في أربعة مراكز وعززت مشاركة الجهات الشريكة وشاركت في القيادة في عام ٢٠٢٣ من خلال المشاركة في تنسيق المنظمات غير الحكومية على مستوى المقاطعات. وكفل أحد عشر فريقاً عاملاً تقنياً وفرقة عمل واحدة لتقديم الإرشاد والدعم التقنيين المتواصلين إلى الجهات الشريكة أثناء تنفيذ الاستجابة. وأنشأت مجموعة الصحة في أوكرانيا فريقاً استشارياً استراتيجياً لتوفير التوجيه الاستراتيجي العام لمجموعة الصحة وتمكين اتخاذ القرارات باسم الأعضاء على نطاق أوسع.^١

٦- وحتى ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢، نفذت الجهات الشريكة في مجموعة الصحة المؤلفة من منظمات غير حكومية وطنية بنسبة ٥١٪ أو تنفذ أنشطة في ٩٦٨ مستوطنة موجودة في ٢٤ منطقة/ مقاطعة إدارية بالوصول إلى ٩,٤٢ ملايين شخص حسب التقديرات.^٢ ودعماً لأنشطة الاستعداد لفصل الشتاء، سلّمت الجهات الشريكة في مجموعة الصحة ٣٨٢ مولداً كهربائياً إلى المرافق الصحية في جميع أرجاء البلد بحلول ٣١ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣. وإذ تزايد تعقيد الاحتياجات الصحية في بيئة متقلبة وسريعة التغير، شملت استجابة الجهات الشريكة طائفة واسعة من الأنشطة مثل توفير الإمدادات والمعدات الطبية وخدمات الرعاية الصحية الأولية والعلاج وإحالة المرضى المصابين بالرضوح والصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي ورعاية الصحة الجنسية والإنجابية بما في ذلك خدمات مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي والإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية وبناء قدرة العاملين في مجال الرعاية الصحية. ويدير بعض الجهات الشريكة وحدات متكاملة معنية بالصحة والحماية لضمان قدرتها على الوصول إلى الفئات الضعيفة من السكان.

٧- وأفادت مجموعة الصحة في أوكرانيا بأن ١٤ جهة شريكة أجرت أو تُجري تقييمات في المناطق المسترجعة في مقاطعات خاركييفسكا ودونيتسكا وخرسونسكا وأن ٣٠ جهة شريكة تلبّغ عن تنفيذ أنشطة مختلفة في مقاطعات خاركييفسكا ودونيتسكا وميكولايفسكا تتراوح بين نشر أفرقة طبية متنقلة وتوفير الأدوية والإمدادات الطبية والإمداد بالمولدات الكهربائية وتيسير الإصلاحات الطفيفة في البنى التحتية للمرافق الصحية في ٧ أدار/ مارس ٢٠٢٣.^٢

منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها

٨- طُلب في القرار من المدير العام أن يضمن التزام الاستجابة الصحية التي تقودها المنظمة من الناحية التشغيلية بأعلى معايير منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها في جميع عمليات الاستجابة؛ ويبلّغ بالتعاون مع الوكالات الأخرى والحكومات المعنية عن حالات سوء السلوك الجنسي، بما في ذلك ما ارتكب من هذه الأفعال من جانب وكالات شريكة والقوات العسكرية؛ ويسعى جاهداً إلى إتاحة خدمات شاملة وخدمات لدعم الضحايا بالتركيز الأولي على الخدمات الطبية وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي.

٩- وركزت التدخلات الرامية إلى منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها في أوكرانيا والبلدان المستقبلية للاجئين على تعزيز مهام المساءلة والقيادة من خلال التوعية وتنظيم الجلسات

١ معلومات متاحة على الرابط التالي: <https://response.reliefweb.int/ukraine/health> (تم الاطلاع في ١٣ أيار/ مايو ٢٠٢٣).

٢ تقارير مجموعة الصحة في أوكرانيا.

الإعلامية ودعم البلدان لتحديد الإجراءات ذات الأولوية وتخطيطها وتنفيذها؛ وإنفاذ التدابير التي تستهدف منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها على المستوى الداخلي في صفوف موظفي المنظمة والجهات الشريكة والمتعاونة في مجال الصحة؛ والتوعية وبناء الثقة بآليات المنظمة للتبليغ؛ والمساهمة في وضع خطط عمل مشتركة لمنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين وتنفيذها في إطار فرقة عمل معنية بمنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين وآليات تنسيق شبكة منع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي. وأعدت المنظمة بسرعة قائمة للخبراء الاستشاريين على الصعيد العالمي لتيسير نشر الخبراء من أجل دعم منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها والنهوض بتعميم منعها والتصدي لها في عمليات الاستجابة. ووطدت المنظمة تعاونها وشراكتها مع الجهات الشريكة الاحتياطية، ولاسيما القدرات القابلة للانتشار للمجلس النرويجي للاجئين والاحتياطي المدني الكندي كناديم بهدف تعبئة قدرات تلبية الاحتياجات المفاجئة لدعم تعميم منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها والقدرات المحلية عند الضرورة. وبحلول شباط/فبراير ٢٠٢٣، عُيّن موظف متخصص تقني دولي وخبيران استشاريان وطنيان في أوكرانيا؛ ونُشر موظفان متخصصان دوليان في مجال منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي/ العنف القائم على النوع الاجتماعي والتصدي لها وموظف متخصص تقني متنقل في مجال منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها وموظف متخصص تقني متنقل في مجال منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها وموظف تقني من متطوعي الأمم المتحدة وثلاثة خبراء استشاريين في البلدان المستقبلية للاجئين وعُيّن خبير استشاري في المقر الرئيسي لتدعيم تعميم منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها في إطار فريق دعم إدارة الأحداث.

١٠- ويخضع جميع الموظفين المعيّنين والمنتشرين حديثاً للفحص بانتظام باستخدام قاعدة بيانات الأمم المتحدة للتحقق من انعدام السوابق (ClearCheck) وعمليات التحري عن السوابق. ويُخوّل أي خبراء وخبراء استشاريين منتشرين سلطة التوقيع على القائمة المرجعية السابقة للنشر التي تؤكد أنهم قرأوا السياسة التنظيمية المتعلقة بمنع سوء السلوك الجنسي والتصدي له في عمليات المنظمة في مجال الصحة وأنهم يمتثلون لمقتضيات التدريب الإلزامي المتصل بمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها ويفهمون الآثار المترتبة على عدم الامتثال. وحتى نيسان/أبريل ٢٠٢٣، أُجيز نشر أكثر من ٦٠٠ موظف للاستجابة للطوارئ في أوكرانيا يضمون موظفين في المنظمة وخبراء استشاريين وأفراداً من الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها وموظفين لدى الجهات الشريكة الاحتياطية باستخدام قاعدة بيانات الأمم المتحدة للتحقق من انعدام السوابق. ويتواصل توفير دورات تعريفية وتوجيهية بشأن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها من جانب موظفين تقنيين متخصصين لموظفي المنظمة وأفرقة الطوارئ الطبية والجهات الشريكة في مجموعة الصحة على المستوى التشغيلي في أوكرانيا والبلدان المستقبلية للاجئين. وبحلول نهاية شباط/فبراير ٢٠٢٣، دُرّب ما مجموعه ٩٦٢ شخصاً في أوكرانيا وفي البلدان المستقبلية للاجئين منهم ١٠٩ موظفين في المنظمة و ١٤٤ موظفاً من موظفي الجهات الشريكة في مجموعة الصحة و ١٥ موظفاً من موظفي الجهات الشريكة المنفذة في أوكرانيا و ٢٣١ شخصاً من الجهات الشريكة من الوكالات. وشمل التدريب المتاح للعاملين في الخطوط الأمامية في البلدان المستقبلية للاجئين والمتصل بمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها المجالات المرتبطة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي.

١١- وتظل المنظمة تشارك وتساهم بشكل استباقي في الأعمال المشتركة أثناء اجتماعات الشبكة المشتركة بين الوكالات لمنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي وفي إطار الأفرقة العاملة الفرعية المتصلة بها ولاسيما الأفرقة المعنية بقضايا الجنسين والعنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفل والمساءلة أمام السكان المتضررين ومكافحة الاتجار. وفي أوكرانيا، تساهم المنظمة في الأعمال المشتركة المتعلقة بتدعيم الآليات المجتمعية لتقديم الشكاوى وبناء قدرات الجهات الشريكة في مجموعة الصحة بخصوص تعميم منع أفعال

الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها في عملياتها. وفي جمهورية مولدوفا، تشارك المنظمة مع مفوضية شؤون اللاجئين في قيادة أنشطة الشبكة المشتركة بين الوكالات لمنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين. وتقود المنظمة التقييم المشترك للمخاطر المرتبطة بمنع الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي وتساهم في بناء قدرة مجموعة من المحققين دعماً للجهات الشريكة المنفذة غير المتمتعة بقدرات التحقيق. وقد أجرت استعراضاً تشغيلياً داخلياً مركزاً على تنفيذ منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها في أوكرانيا وفي البلدان المستقبلية للاجئين لتوثيق أفضل الممارسات واستخلاص الدروس التي تُستخدم لتعزيز تعميم منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي والتصدي لها في عام ٢٠٢٣.

دعم قطاع الصحة

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

١٣- ومنذ ٢٤ شباط/فبراير ٢٠٢٢، وصلت المنظمة إلى ٨,٤ ملايين شخص حسب التقديرات^١ في أوكرانيا من خلال تدخلات صحية مختلفة شملت على سبيل المثال لا الحصر توفير الإمدادات والمعدات الطبية مباشرة والدعم التقني عبر الأنشطة التدريبية وإتاحة الإرشادات التقنية وتنسيق الجهات الشريكة في مجال الصحة. وتعمل المنظمة مباشرة مع وزارة الصحة الأوكرانية والجهات الشريكة لتقديم الخدمات عبر النظام الصحي القائم، بدعم المناطق ذات الخدمات المعطلة والمثقلة بالأعباء وتعزيز التوعية المجتمعية في المناطق غير الآمنة. وتلتزم بدعم تعافي نظام صحي أقوى وأكثر إنصافاً وشمولاً يتواءم مع برنامج الإصلاح الحكومي ويركز على تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وتشارك في مناقشات مع وزارة الصحة ودائرة الصحة الوطنية في أوكرانيا (الآلية الوحيدة التي تدفع نفقات الخدمات الصحية) بشأن تقيحات برنامج الضمانات الطبية الذي يحدد الحزم الوطنية للخدمات الصحية من أجل ضمان أن تلبى الحزم الاحتياجات الصحية الحالية ذات الأولوية في سياق الطوارئ وما بعده وتجسدها. وقد أعدت المنظمة في حزيران/يونيو ٢٠٢٢ وثيقة عنوانها "مبادئ توجيه تعافي النظام الصحي وتحوله في أوكرانيا" كي توجه الحوار السياسي بشأن "إعادة البناء على نحو أفضل" وتعزيز كفاءة النظام الصحي^٢. ودعمت المنظمة والجهات الشريكة أيضاً السلطات الوطنية في وضع "مسودة خطة التعافي لعام ٢٠٣٢" الخاصة بقطاع الصحة. ثم دعت المنظمة الجهات الشريكة الرئيسية إلى مواءمة التفكير الوطني بشأن الأولويات القصيرة الأمد، مما أدى إلى نشر ورقة مناقشة مشتركة مع الاتحاد الأوروبي ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة والبنك الدولي تحمل العنوان "أولويات تعافي النظام الصحي في أوكرانيا" وتركز على توفير الخدمات والاستثمارات وتمويل الصحة وتعزيز المؤسسات^٣.

١ استجابة المنظمة لأزمة أوكرانيا: التقرير السنوي، ٢٠٢٢. منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-2023-5897-45662-68308)، تم الاطلاع في ١٧ آذار/مارس (٢٠٢٣).

٢ مبادئ توجيه تعافي النظام الصحي وتحوله في أوكرانيا. المكتب الإقليمي لأوروبا التابع لمنظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/ukraine/publications/i/item/WHO-EURO-2022-5750-45515-65155)، تم الاطلاع في ١٧ آذار/مارس (٢٠٢٣).

٣ أولويات تعافي النظام الصحي في أوكرانيا. ورقة مناقشة مشتركة. المكتب الإقليمي لأوروبا التابع لمنظمة الصحة العالمية والوكالات الشريكة (بالإنكليزية) (https://www.who.int/ukraine/publications/m/item/priorities-for-health-system-recovery-in-ukraine-joint-discussion-paper)، تم الاطلاع في ١٧ آذار/مارس (٢٠٢٣).

١٨- وتواصل المنظمة دعم الاستجابة لمرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) من خلال تدعيم التردد وإعداد تحليلات أسبوعية للحالة^١ وتعزيز قدرات الاختبار في جميع مختبرات الصحة العامة البالغ عددها ٢٦ مختبراً وتوفير التدريب ودعم التدبير العلاجي السريري للمرضى المصابين بكوفيد-١٩، ولاسيما في وحدات العناية المركزة. ومنذ نشوب الحرب، أتاحت المنظمة ١٧ دورة تدريبية مختبرية عملية لأكثر من ٤٨٠ خبيراً. ودعمت المنظمة أيضاً تحليل التسلسل الجيني من الجيل الجديد والتدريب العملي المتواصل لموظفي المركز الأوكراني للصحة العامة وتوفير الكواشف واللوازم المستهلكة. وأتاح المكتب القطري للمنظمة في أوكرانيا ١٨ حلقة دراسية شبكية في المجالات التقنية للعمليات المختبرية لأكثر من ٣٢٠٠ مشارك. وعلاوة على ذلك، أجرت المنظمة تقييمات مادية لما مجموعه ٦٥ مختبراً لتفاعل البوليميراز التسلسلي ومختبراً سريرياً وخضع ما يربو على ٧٠٠ مختبر سريري للتقييم عبر الإنترنت. ودعمت المنظمة تصميم المختبر المتنقل العالي السرعة وتصنيعه وهذا المختبر قادر على اختبار ما ينوف على ٣٠٠٠ عينة يومياً باستخدام تفاعل البوليميراز التسلسلي ومقايسة المُنتَز المناعي المرتبط بالإنزيم.

١٩- ودعمت المنظمة والجهات الشريكة حملة إعلامية للتطعيم موجهة إلى السكان المشردين داخلياً في ثماني مقاطعات غربية في الفترة من نيسان/ أبريل ٢٠٢٢ إلى شباط/ فبراير ٢٠٢٣. وعموماً، أُعطيت ٤٩ ٠٠٠ جرعة من اللقاحات التي شملت اللقاحات المضادة لكوفيد-١٩ أساساً واللقاحات المضادة للدفتيريا والحصبة وشلل الأطفال أيضاً. وأعدت وحدة الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية التابعة للمنظمة طائفة واسعة من المواد المتصلة بالأمراض المعدية مثل جدري القردة والكليليا وغيرها من الأمراض المنقولة بالمياه والأغذية لتوعية أكثر من ٥٠٠ ٠٠٠ شخص بخصوص الوقاية من الأمراض.^٢ ونُفذ مشروع يهدف إلى توفير المعلومات عن الطرق والأماكن الممكنة لإتاحة الخدمات الصحية للمشردين داخلياً في مقاطعات بولتافسكا وزابوريزهزيا وتشرنيفسكا بمشاركة إدارات الصحة المحلية ووزارة الصحة ومركز الصحة العامة في أوكرانيا. وتدعم المنظمة الاستجابة لفاشية فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاح في غرب أوكرانيا لتشمل ما يلي: ترصد المتلازمات والبيئة والتنميع والإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية وشراء المعدات والكواشف المستخدمة في المختبرات. وقد وُسع نطاق هذه القدرات التشغيلية لتشمل الاستجابة لجدري القردة أيضاً.

٢٠- وتوطد المنظمة التعاون التقني بشأن إدارة الأحداث الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية والنوية المحتملة مع وزارة الصحة، مما يشمل بناء القدرات ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بعمل دوائر الخدمات الطبية الطارئة في أوكرانيا. ونظمت المنظمة والجهات الشريكة ٢٥ دورة تدريبية متصلة بالتأهب للأحداث الكيميائية والاستجابة لها وموجهة إلى ٧٢٦ مسعفاً من نظام طب الطوارئ وطبيباً سريرياً من مستشفيات الإحالة. ونُظم تدريب للمدرين متعلق بالتدبير العلاجي للرضوح قبل دخول المستشفى وشمل ١٤ خبيراً وطنياً. وعُقدت حلقتان دراسيتان شبكيتان للأطباء المتخصصين في شهري أيار/ مايو وحزيران/ يونيو بشأن حالات الطوارئ الإشعاعية. وفي أواخر شباط/ فبراير وأوائل آذار/ مارس ٢٠٢٣، نظمت المنظمة دورتين تدريبيتين عمليتين بشأن إدارة تقييم حالات التعرض والاستجابة الطبية للطوارئ الإشعاعية استهدفتا ما مجموعه ٣٠ طبيباً سريرياً من مقاطعتي ريفني وخليمينيسكي. وأمدت المنظمة أيضاً وزارة الصحة، بناءً على طلبها، بالمعدات اللازمة للاستجابة للأخطار التكنولوجية والصناعية كمخزونات للتأهب. وعُمدت المواد للإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية المتعلقة بالتأهب للأحداث النووية والكيميائية على ٨١٩ ٠٠٠ شخص.

١ التقارير الأسبوعية عن حالة كوفيد-١٩ في أوكرانيا. المكتب الإقليمي لأوروبا التابع لمنظمة الصحة العالمية (بالإنكليزية) (<https://cloud.phc.org.ua/index.php/s/72wxF7jNnrBx492>)، تم الاطلاع في ١٤ آذار/ مارس ٢٠٢٣).

٢ التقارير الداخلية للمنظمة.

٢١- وإذ تبلغ نسبة النساء والفتيات ٥٥٪ من السكان المشردين الضعفاء،^١ من الأهمية بمكان توفير الخدمات الصحية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الخدمات لضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي التي تتطوي على التدبير العلاجي السريري لحالات الاغتصاب وعنف العشير وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي.^٢ وقد عملت المنظمة على تحسين إتاحة خدمات التدبير العلاجي السريري لحالات الاغتصاب وعنف العشير لضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي على مستوى الرعاية الصحية الأولية وعلى تعزيز التعاون مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى والجهات صاحبة المصلحة في مجال منع العنف القائم على النوع الاجتماعي والتصدي له. وتشارك المنظمة مشاركة نشطة في الفريق العامل التقني المعني بالصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والطفل والتابع لمجموعة الصحة وفي المجموعة الفرعية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والتابعة لمجموعة الحماية. وقد أعدت المنظمة بالتعاون مع وزارة الصحة مجموعة من الأنشطة التدريبية بشأن توفير الخدمات لضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي بدأ تنفيذها في ثماني مقاطعات. ونُظمت دورات تدريبية في شهر آب/ أغسطس للعاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية من مقاطعات أوديسكا ودينبروبيتروفسكا وكيفيسكا وتلتها ست دورات أخرى لتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية من خمس مقاطعات أخرى (بولتافاسكا وسومسكا وخاركيفسكا وميكولايفسكا وزابوريزهزيا). وعموماً، أكمل ٢١٢ عاملاً في مجال الرعاية الصحية التدريب. وشمل التدريب وحدات بشأن تحديد ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي والتعامل مع حالات التحيز ضد ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي في صفوف العاملين في مجال الرعاية الصحية والدعم النفسي من الخط الأول والتدبير العلاجي السريري لحالات الاغتصاب وعنف العشير وتقديم دعم الصحة النفسية الإضافي إلى ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي والرعاية الذاتية للعاملين في مجال الرعاية الصحية.

٢٢- وقدمت مبادرة الإرشاد الصحي للاجئين دعماً تشغيلياً فورياً إلى البلدان المضيفة للاجئين، مما سهل التنسيق والتعاون لضمان اتساق السياسات والاستجابة ودعم الاستراتيجيات والإرشادات والنظم اللازمة للاستجابة الصحية من الحكومات الوطنية والجهات الشريكة للاجئين. ودعمت المبادرة بصفة خاصة إنشاء أفرقة عاملة قُطرية معنية بالصحة في بولندا وجمهورية مولدوفا ورومانيا وسلوفاكيا لتعزيز التنسيق. وأعد المركز أيضاً المعلومات المشتركة بين الوكالات لتوجيه التقييمات الصحية للاجئين الفارين من الحرب في أوكرانيا، ويدعم التقييمات المتعددة القطاعات للاحتياجات بما في ذلك الصحة والصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في هنغاريا وبولندا وجمهورية مولدوفا ورومانيا وسلوفاكيا.

٢٣- وتزايد عدد اللاجئين المسجلين بموجب توجيه الاتحاد الأوروبي للحماية المؤقتة في الأشهر الأخيرة.^٣ ومع ذلك، ظهرت حالات أقيمت فيها حواجز أبلغ عنها وحالت دون الحصول على خدمات الرعاية الصحية في عدة بلدان. وتدعم المنظمة والجهات الشريكة المنظمات والأفراد على المستوى المحلي لتحسين فرص الحصول على الخدمات المجانية أو المدعومة أو الإحالة إليها. وقد أعدت المنظمة دليلاً لمساعدة اللاجئين في الحصول على رقم من النظام الإلكتروني الشامل لتسجيل السكان في بولندا وأجرت تقييماً في صفوف اللاجئين الأوكرانيين

١ Ukraine — Internal Displacement Report — General Population Survey Round 12 (16 - 23 January 2023) | Displacement Tracking Matrix (iom.int) (<https://dtm.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-12-16-23-january-2023>, accessed 14 March 2023).

٢ Humanitarian Needs Overview. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs; 2023 (<https://reliefweb.int/report/ukraine/ukraine-humanitarian-needs-overview-2023-december-2022-enuk>, accessed 14 March 2023).

٣ انظر الرابط التالي: <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine> (تم الاطلاع في ١٧ أيار/ مايو ٢٠٢٣).

بشأن الحصول على خدمات الرعاية الصحية والاستفادة منها في بلغاريا وجمهورية مولدوفا وأنشأت مراكز تنسيق لأفرقة إدارة الطوارئ في كلا البلدين. واعتمدت نهج النظم الصحية للاستجابة للاجئين، بدعم السلطات الوطنية لضمان تمكن نظم الرعاية الصحية من تلبية احتياجات اللاجئين بالحفاظ على مستوى الخدمات المقدمة إلى المجتمعات المضيفة وجودتها. وأجرت دراسات متعمقة عن السلوك في بولندا ورومانيا وسلوفاكيا وسلوفينيا، بتسليط الأضواء على العوائق الرئيسية التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية. وعملت على تيسير حصول اللاجئين على الرعاية الأولية والطارئة. وبحلول شباط/فبراير ٢٠٢٣، دُرِّب ٤٠٠٠ شخص لتقديم الخدمات الصحية إلى اللاجئين والسكان المضيفين في جميع البلدان ودُعِم أكثر من ٤٠٠ ٠٠٠ شخص للحصول على خدمات الرعاية الصحية بمن فيهم ٣٣٦ مريضاً حصلوا على الرعاية المتصلة بفيروس العوز المناعي البشري في تشيكيا وُرُوِّد حوالي ٩٠٠ ٠٠٠ شخص بالمواد والمنتجات للإبلاغ عن المخاطر في جميع البلدان المستقبلية للاجئين. وأُتِيح ما يناهز ٢٠٠ ٠٠٠ استشارة طبية إلى جانب خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في بلغاريا وتشيكيا وبولندا وجمهورية مولدوفا. ونسقت المنظمة الأفرقة الطبية للطوارئ في جمهورية مولدوفا حيث أُتِيح ما يزيد على ٦٠٠٠ استشارة طبية. وفي بولندا، دعمت المنظمة إنشاء مركز تابع لها لتنسيق الأفرقة الطبية للطوارئ من أجل مساندة وزارة الصحة في وضع معايير المنظمة للإجلاء الطبي وضمان جودة عملية الإجلاء الطبي والإعادة إلى الوطن، وتعزيز قدرات الجهات الفاعلة المعنية، ودعم إدارة خدمات النقل الطبي. ونسق مركز التنسيق في بولندا نحو ٦٠٠٠ استشارة طبية أتاحتها الأفرقة الطبية للطوارئ.^١

٢٤- وحتى ٢٣ آذار/مارس ٢٠٢٣، استُكْمِل ما مجموعه ٢٠٠٩ عمليات إجلاء طبي^٢ بدعم من الاتحاد الأوروبي. ويحصل المرضى الذين جرى إجلاؤهم أساساً على علاج للسرطان و/أو الإصابات المرتبطة بالنزاع. وقد قدمت المنظمة الدعم التقني لعملية الإجلاء الطبي التي تنسقها وزارة الصحة الأوكرانية، بما في ذلك الدعم التقني لفرقة العمل المعنية بالإجلاء الطبي، بدعم وحدة الإجلاء الطبي التابعة لوزارة الصحة في أوكرانيا لتنسيق أفرقة إدارة الطوارئ بالتعاون مع عملية الإجلاء الطبي التابعة للمفوضية الأوروبية. وتعمل المنظمة حالياً مع المفوضية الأوروبية ووزارة الصحة في أوكرانيا على اقتراح لإنشاء نظام وآليات منسقة للإجلاء الطبي والإعادة إلى الوطن من أجل المرضى الذين تم إجلاؤهم لأسباب طبية خلال العملية الحالية ويكونون على استعداد للعودة طوعاً إلى أوكرانيا أو يرغبون في ذلك.

٢٥- وما برح الحصول على الرعاية الصحية يمثل مشكلة يبلِّغ عنها وتواجهها نسبة كبيرة من اللاجئين من أوكرانيا. ووفقاً للمقابلات التي أجرتها مفوضية شؤون اللاجئين في هنغاريا وبولندا وجمهورية مولدوفا ورومانيا وسلوفاكيا في الفترة من تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٢ إلى شباط/فبراير ٢٠٢٣، صادف ٢٥٪ من المجبيين المحتاجين إلى الرعاية الصحية صعوبات تُعزى أساساً إلى طول الانتظار للحصول على الرعاية الصحية والعائق اللغوي والقدرة على تحمل التكاليف. وذكر ٣٣٪ من المجبيين أن الرعاية الصحية هي في عداد احتياجاتهم الملحة الثلاثة الرئيسية.^٣ وحسب المقابلات التي أجرتها مفوضية شؤون اللاجئين في بيلاروس في الفترة من تموز/يوليو

١ استجابة المنظمة لأزمة أوكرانيا: التقرير السنوي، ٢٠٢٢. المكتب الإقليمي لأوروبا التابع لمنظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-2023-5897-45662-68308)، تم الاطلاع في ١٤ آذار/مارس ٢٠٢٣).

٢ Emergency Response Coordination Centre. DG ECHO Daily Map. MEDEVAC operations (https://ercportal.jrc.ec.europa.eu/ercmaps/20230323_DM_MEDEVAC_Ukraine_ISAA.pdf, accessed 14 March 2023).

٣ Regional Risks and Needs of Refugees from Ukraine. United Nations High Commissioner for Refugees (https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZjYwMDFhZmZmMTJjZS00NzU1LTkzYzgtNTNhN2FiNjU3Y2RlIiwidCI6ImU1YzZMOTgxLTjY2NjQjNDEzNC04YTJjLTk1NDNkMmFmODBiZSIsImMiOiJh9, accessed 14 March 2023).

إلى نهاية أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢، ذكر ١٨٪ من المجيبين أن الرعاية الصحية تمثل أحد احتياجاتهم الملحة الثلاثة الرئيسية. ١. وأفاد ٢٦٪ من المجيبين في بيلاروس حسب التقديرات بأن هناك فرداً واحداً على الأقل من أفراد الأسرة اللاجئة لديه احتياجات محددة، ولاسيما الأفراد ذوو الاحتياجات الطبية الملحة والمسنون والأشخاص ذوو الإعاقة الذين تكون لديهم احتياجات إضافية ومحددة للدعم غير مجانية والأشخاص الذين تعرضوا لكرب نفسي واجتماعي أو صدمات. وتشمل فئات أخرى معرضة للخطر الأطفال، وخصوصاً الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم والأطفال ذوو الإعاقة، بمن فيهم الأطفال الذين تعرضوا لكرب نفسي واجتماعي أو صدمات، والأسر المعتمدة على شخص واحد قائم على الرعاية والنساء الحوامل والمرضعات. وتستضيف بيلاروس نسبة لا يُستهان بها من اللاجئين المسنين إذ تبلغ نسبة الأشخاص الذين تزيد أعمارهم على ٦٠ سنة ما يناهز ٢٢٪. وعليه، تكون الاحتياجات الصحية المرتبطة بالسن، بما فيها الاحتياجات المتصلة بالبصر والسمع والحركة والكرب النفسي والاجتماعي، أعلى لدى السكان اللاجئين.^٢

شراء الأدوية والإمدادات الأساسية

٢٦- طُلب في القرار من المدير العام دعم المشتريات المستدامة من الأدوية الأساسية والمعدات الطبية وسائر التكنولوجيات الصحية.

٢٧- وتدعم المنظمة نظام المشتريات والإمدادات الخاص بوزارة الصحة في أوكرانيا على مستويات متعددة وكذلك الجهات الشريكة لإدارة مخزونات الطوارئ، مما يسمح بتوفير استجابة فعالة للطلبات المخصصة وتقدير الفجوات. وإضافةً إلى مواقع المستودعات الداخلية الرئيسية (كييف ولفيف باعتبارهما المستودع الاحتياطي الرئيسي) كثفت المنظمة وجودها في دنيبرو وأوديسا وبولتافا وزادت بالتالي قدرات التخزين في جميع أنحاء أوكرانيا، مما يعزز نظام التوزيع الخاص بها وقدرتها على الاستجابة من حيث الإرسال إلى المناطق التي يصعب الوصول إليها. واشترت المنظمة ٢١٠٠ طن متري من الأدوية والإمدادات الطبية بقيمة تزيد على ٧٥ مليون دولار أمريكي. ووُزع ما تربو قيمته على ٥,٧ ملايين دولار أمريكي من إمدادات علاج الرضوح التي استفاد منها ما يصل إلى ٢٥٠ ٤٤ عملية جراحية؛ فضلاً عن توزيع ما قيمته أكثر من ٢,١ مليون دولار أمريكي من إمدادات الطوارئ وأكثر من ٥ ملايين دولار أمريكي من الأدوية لتوفير التدبير العلاجي للأمراض المزمنة باستفادة عدد من الأشخاص وصل إلى ٥,٥٧ ملايين شخص؛ وتوزيع ما تتوف قيمته على ٢٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي من مجموعات أدوات تشخيص الكوليرا لاختبار ما وصل إلى ١٥ ٠٠٠ حالة. كما اشترت مجموعات أدوات للتدبير العلاجي للالتهاب الرئوي بقيمة ٢٠٥ ١١٠ دولارات أمريكية لتغطية ما وصل إلى ١٨ ٠٠٠ حالة.^٣

٢٨- وتشارك المنظمة في القوافل الأسبوعية المشتركة بين الوكالات وتقود البعثات الخاصة بها للوصول إلى المناطق الأشد تضرراً التي تقع في حدود مسافة نقل عن ٢٠ كيلومتراً من خط التماس. وتزود هذه القوافل المرافق

1 Ukraine Situation: Belarus – Protection Profiling and Monitoring Factsheet – October 2022 (https://data.unhcr.org/en/documents/details/96698, accessed 14 March 2023).

2 Regional Refugee Response Plan for the Ukraine Situation. United Nations High Commissioner for Refugees and inter-agency partners; 2022 (https://data.unhcr.org/en/documents/details/92257, accessed 14 March 2023).

3 Estimated impact of basic healthcare and trauma kits (https://app.powerbi.com/groups/me/reports/e9838e27-7d9f-4921-b3b2-bcb96adbe414/ReportSection82efb3ef21b7a8827ec7?ctid=f610c0b7-bd24-4b39-810b-3dc280afb590&bookmarkGuid=fe488ed0-09cc-4d02-9429-4e912c025d04, accessed 14 May 2023).

الصحية بالإمدادات الطبية لدعم مواصلة توفير الخدمات في مقاطعات خاركييف ودونيتسكا وميكولايف وخرسون. ويمكن علاج أكثر من ٢٠٠ ٠٠٠ شخص يعيشون على طول خط الجبهة بفضل الإمدادات المزودة لإتاحة الخدمات الصحية المنقذة للأرواح في هذه المناطق الشديدة الخطورة. وغالباً ما يكون التعاون مع جمعيات المتطوعين أساسياً لدعم الوصول إلى هذه المناطق. وقد أكملت ٥١ بعثة بحلول نهاية شباط/فبراير ٢٠٢٣.

٢٩- وفي الفترة من آذار/مارس ٢٠٢٢ إلى شباط/فبراير ٢٠٢٣ سلمت المنظمة ١٥٠ طناً مترياً من الإمدادات والمعدات إلى البلدان المضيفة للاجئين، بما فيها هنغاريا وبولندا وجمهورية مولدوفا ورومانيا، بقيمة إجمالية تزيد على ١٠ ملايين دولار أمريكي. وشملت هذه الإمدادات والمعدات ٣١٠ أجهزة للتنفس الاصطناعي وإمدادات للدم وإمدادات طبية ومعدات للحماية الشخصية وإمدادات أخرى للوقاية من حالات العدوى ومكافحتها وإمدادات كيميائية (مثل أنابيب المسلك الفموي البلعومي لأقنعة الأكسجين) وأدوية لعلاج فيروس العوز المناعي البشري والسل وإمدادات لإعادة التأهيل وللمختبرات.^٢

رصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية

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

٣١- وحتى ٢٨ شباط/فبراير ٢٠٢٣، تم التحقق مما مجموعه ٨٥٩ هجوماً على مرافق الرعاية الصحية من خلال نظام المنظمة لترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية، وأسفرت هذه الهجمات مباشرة عن ١٣٦ إصابة بُلغ عنها و ١٠١ حالة وفاة.^٣

الاستجابة لاحتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية

٣٢- طُلب في القرار من المدير العام تقييم نطاق وطبيعة الأمراض النفسية وغيرها من مشاكل الصحة النفسية الناجمة عن إطالة أمد الوضع في أوكرانيا والبلدان المستقبلة والمضيفة للاجئين، في إطار من التعاون الكامل مع السلطات الوطنية والجهات الشريكة في مجموعة الصحة وسائر المجموعات ووكالات الأمم المتحدة المعنية.

٣٣- وحصلت حكومة أوكرانيا على دعم المنظمة في عام ٢٠٢٢ لإنشاء مجلس تنسيق مشترك بين القطاعات لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي تحت إشراف رئيس وزراء أوكرانيا ثم استُهل البرنامج الوطني لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في أيار/مايو ٢٠٢٢ برعاية السيدة الأولى لأوكرانيا، أولينا زيلينسكا. وتيسر المنظمة الاستجابة المشتركة بين القطاعات من خلال مشاركتها في رئاسة الفريق العامل المعني

١ التقرير الداخلي للمنظمة عن قوافل الإمدادات.

٢ OSL distribution report: neighboring countries – Ukraine conflict 2022
(<https://app.powerbi.com/groups/me/reports/7e4cc79c-c3ce-4810-ad5c-789ab10e5663/ReportSection?ctid=f610c0b7-bd24-4b39-810b-3dc280afb590&openReportSource=ReportInvitation>, accessed 14 May 2023).

٣ نظام ترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية [الصفحة الإلكترونية]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢ (بالإنكليزية) (<https://extranet.who.int/ssa/Index.aspx>)، تم الاطلاع في ١٤ آذار/مارس ٢٠٢٣).

بالصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي^١ الذي يعمل باعتباره منصة تنسيق الجهود المشتركة المبذولة لتوفير خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي من جانب حوالي ٢٧٠ جهة شريكة تضم وكالات للأمم المتحدة ومنظمات غير حكومية دولية ووطنية وممثلين للأوساط العلمية والجمعيات المهنية. ولتيسير التنسيق وتمكين الإحالات بين مختلف الخدمات ومقدمي الخدمات، يكلف الفريق برسم خرائط خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي بالتعاون مع مجموعات الصحة والحماية والتعليم.

٣٤- ودعت المنظمة وضع خريطة الطريق العملية بعنوان "إجراءات أوكرانيا المتعددة القطاعات وذات الأولوية المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي أثناء الحرب وبعدها"^٢ التي اعتمدها مجلس التنسيق المشترك بين القطاعات في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٢. واسترشاداً بالهدف العام المتمثل في توفير المساعدة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في أوكرانيا، تستهدف خريطة الطريق تقديم لمحة عامة موحدة عن الأولويات المتصورة المتصلة بالصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي بناءً على السياق المحلي ورؤية حكومة أوكرانيا مع الجهات الشريكة الوطنية والدولية وباستخدام أفضل البيّنات والموارد المتاحة إلى جميع الجهات صاحبة المصلحة المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي التي تشارك أصلاً في جهود الاستجابة للطوارئ والتعافي منها في أوكرانيا أو تتضمن إلى هذه الجهود.

٣٥- ودعت المنظمة بناءً على برنامج عملها لرأب الفجوة في الصحة النفسية ووزارة الصحة في أوكرانيا لبدء تنفيذ حزمة جديدة من الخدمات تتصل بتوفير خدمات الصحة النفسية ضمن الرعاية الصحية الأولية في إطار البرنامج الحكومي للضمانات الطبية. وأبرمت المنظمة ووزارة الصحة في ٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٢ مذكرة تفاهم للتعاون من أجل تعبئة جهود الجهات الشريكة والمساهمة في بناء قدرة العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية على التدبير العلاجي لاعتلالات الصحة النفسية الشائعة، باستخدام أدوات برنامج العمل لرأب الفجوة في الصحة النفسية. ودرّب ثمانية وثمانون مدرباً جديداً في إطار هذا البرنامج إضافةً إلى ٥٦ مدرباً سبق تدريبهم. وأعدت وزارة الصحة ودائرة الصحة الوطنية في أوكرانيا والمنظمة والجهات الشريكة دورة للتدريب الذاتي عبر الإنترنت بشأن التدبير العلاجي لاعتلالات الصحة النفسية في سياقات الرعاية الصحية الأولية، استناداً إلى المواد التدريبية لبرنامج العمل لرأب الفجوة في الصحة النفسية. وأُتيحت الدورة لجميع موظفي الرعاية الصحية الأولية في أوكرانيا (حوالي ٥٠.٠٠٠ عامل) منذ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٢. كما درّبت المنظمة ٣٠ فريقاً مجتمعياً معنياً بالصحة النفسية وأشرفت على هذه الأفرقة بناءً على النموذج الذي اعتمد في أوكرانيا عام ٢٠٢١. وحصل أكثر من ٥٠٠٠ شخص على الخدمات من الأفرقة في عام ٢٠٢٢. وأخيراً، استهلّت المنظمة بالشراكة مع البرنامج الوطني لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي مبادرة ترمي إلى تعزيز استراتيجيات المساعدة الذاتية لدى سكان أوكرانيا بالاستناد إلى الدورة التدريبية المتقدمة بشأن المساعدة الذاتية، بما يشمل شن حملة اتصالات للنهوض بثقافة الرعاية الذاتية وتشجيع الاستخدام الشائع لاستراتيجيات إدارة الإجهاد لدى السكان البالغين. ودرّبت المنظمة ٢٤٨ مدرباً في جميع أرجاء أوكرانيا في إطار الدورة التدريبية المتقدمة بشأن المساعدة الذاتية في الفترة من حزيران/يونيو إلى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٢.

١ Mental Health and Psychosocial Support Technical Working Group. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (<https://response.reliefweb.int/ukraine/mental-health-and-psychosocial-support-technical-working-group>, accessed 14 March 2023).

٢ إجراءات أوكرانيا المتعددة القطاعات وذات الأولوية المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي أثناء الحرب وبعدها: خريطة الطريق العملية. منظمة الصحة العالمية وحكومة أوكرانيا؛ ٢٠٢٢ (بالإنكليزية) <https://reliefweb.int/report/ukraine/ukrainian-prioritized-multisectoral-mental-health-and-psychosocial-support-actions-during-and-after-war-operational-roadmap>, تم الاطلاع في ١٧ آذار/مارس ٢٠٢٣).

توزيع الموارد

٣٦- طُلب في القرار من المدير العام ضمان تخصيص الموارد البشرية والمالية الكافية لتحقيق الأهداف المحددة في القرار.

٣٧- وكان الملاك الوظيفي يمثل تحدياً في جميع مراحل الاستجابة إذ ركز تركيزاً شديداً على إبرام عقود قصيرة الأجل وعقود متوسطة الأجل للخبراء التقنيين ذوي المؤهلات العالية، مما طرح بدوره تحدياً كبيراً في مجال تعبئة الموارد البشرية على جميع مستويات الاستجابة الثلاثة. وتوسّعت إدارة الموارد البشرية في الوقت الحالي لتشمل الجهات الشريكة الاحتياطية والأفراد المنتشرين عبر الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها من أجل توفير التغطية لسد الثغرات. وأعيد تعيين فريق الموارد البشرية في المقر الرئيسي للمنظمة والمكتب الإقليمي لأوروبا والمكتب القطري في أوكرانيا بهدف تيسير تعيين موظفين متخصصين تقنيين مؤهلين. ونُشر ما مجموعه ١٧٨ شخصاً في إطار الاستجابة في أوكرانيا.

٣٨- وتكللت الجهود المبذولة لتعبئة الموارد بالنجاح في عام ٢٠٢٢ بتحصيل ١٤٠ مليون دولار أمريكي لدعم استجابة المنظمة في أوكرانيا والبلدان المستقبلة للاجئين. ووجه نداء للفترة من كانون الثاني/يناير إلى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣ يبين بالتفصيل احتياجات المنظمة من الموارد لدعم أوكرانيا والبلدان المستقبلة للاجئين وتبلغ قيمة هذه الاحتياجات حسب التقديرات ٢٤٠ مليون دولار أمريكي أي ١٦٠ مليون دولار أمريكي للاستجابة الصحية في أوكرانيا و ٨٠ مليون دولار أمريكي لتلبية احتياجات الرعاية الصحية للاجئين الأوكرانيين في البلدان المستقبلة للاجئين. وحتى نهاية شباط/فبراير ٢٠٢٣، حُصّل مبلغ قدره ٣٩,٥ مليون دولار أمريكي فقط (١٦٪). وستواصل المنظمة العمل مع الجهات الشريكة لها لضمان الحصول على الموارد المالية لتلبية الاحتياجات في الأمدين المتوسط والطويل في المستقبل إذ يُحتمل أن يستمر الصراع خلال هذا العام، وستكون هناك متطلبات مالية أخرى للتعافي وإعادة البناء.

الآثار الصحية

٣٩- طُلب في القرار من المدير العام تقديم تقرير عن تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين في عام ٢٠٢٣ من خلال المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة، بما يشمل تقييم ما لعدوان الاتحاد الروسي على أوكرانيا من آثار مباشرة وغير مباشرة على صحة شعب أوكرانيا وأثار صحية تعمّ الإقليم وتتجاوزه.

٤٠- وحتى ٢٧ شباط/فبراير ٢٠٢٣، بُلغ عن وقوع ما مجموعه ٥٨٠ ٢١ ضحية في صفوف المدنيين شملت ٨١٠١ حالة وفاة و ٤٧٩ ١٣ إصابة^١، وإن كان يُتوقع عدد فعلي من الضحايا أعلى من ذلك بكثير. ويناهز عدد المشردين داخلياً ٥,٣٥ ملايين شخص حسب التقديرات وقد سُجل ٨,١ ملايين لاجئ آخر في مختلف أنحاء أوروبا بخضوع أكثر من ٥ ملايين شخص لتوجيه الاتحاد الأوروبي للحماية المؤقتة أو خطط الحماية المماثلة^٢. ووفقاً لما حددته الأمم المتحدة، يحتاج ١٧,٦ مليون شخص إلى مساعدات إنسانية^٣.

١ أوكرانيا: آخر المستجدات بشأن الخسائر في صفوف المدنيين في ٢٧ شباط/فبراير ٢٠٢٣. جنيف: مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان؛ ٢٠٢٢ (بالإنكليزية) <https://www.ohchr.org/en/news/2023/02/ukraine-civilian-casualty-update-27-february-2023>، تم الاطلاع في ١٧ آذار/مارس ٢٠٢٣).

٢ Operational Data Portal – Ukraine Refugee Situation. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees; 2023 (<https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine>, accessed 17 March 2023).

٣ Ukraine humanitarian response – key achievements in 2022: Ukraine Situation Report, updated 10 February 2023. New York: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs; 2022 (<https://reports.unocha.org/en/country/ukraine/>, accessed 17 March 2023).

٤١- ونظراً إلى توافر بيانات أولية محدودة عن معدلات المراضة والوفيات تكون ضرورية لرصد وضع صحة السكان، يظل من الصعب تحديد الاتجاهات والمخاطر المستجدة في مجال الصحة وتطوير عمليات استجابة فعالة. وقد تعذر تخطيط التدخلات الصحية وتقييمها وقياس أثر الحرب الجارية على السكان بسبب تعطيل جمع البيانات والتبليغ عنها إلى جانب صرامة السياسة بشأن الاطلاع على البيانات لأسباب أمنية واستمرار تحركات السكان داخل البلدان المجاورة ومنها أو إليها. أما البيانات الخاصة بجميع المناطق الصحية في جمهورية القرم المتمتعة بالحكم الذاتي ومدينة سيفاستوبول فلانزال غير ميسرة منذ عام ٢٠١٤.

٤٢- ويشمل الترصد القائم على الأحداث فئات مختلفة من المخاطر، بما فيها فاشيات الأمراض المعدية؛ وتحركات المشردين داخلياً واحتياجاتهم الصحية؛ والأخطار البيئية؛ والأحداث الكيميائية/ الإشعاعية/ النووية؛ وقد كُشف عن إشارات انطلاقاً من ذلك وجرى بحثها. وتمكنت المنظمة من إعداد تحليل شهري لوضع الصحة العامة يغطي جميع المقاطعات في أوكرانيا باستثناء مقاطعتي لوهانسك وخرسون اللتين لا تتوافر بشأنهما البيانات.^١ وأظهرت البيانات المستمدة من دورات تقييم الاحتياجات باستخدام نهج تعهيد الجموع في مناطق مثل خاركيف وخرسون وجود المزيد من العوائق التي تحول دون تقديم الخدمات الصحية الأساسية على مستوى الرعاية الأولية والمتخصصة إضافة إلى قلة فرص الحصول على الأدوية لعلاج الاعتلالات المزمنة. وتبين من التقييم أن تكلفة الخدمات والأدوية وتوافرها يمثلان العائقين الرئيسيين. وأجرت المنظمة أيضاً دورتين لتقييم الاحتياجات الصحية التمثيلية في أيلول/ سبتمبر ٢ وكانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢ تظهر نتائجهما أن ثلاثة كل أربعة أشخاص مجيبين من بين الأشخاص الذين التمسوا الخدمات أفادوا بوجود عائق واحد أو أكثر وأن العائقين الرئيسيين هما التكلفة والوقت. وتبين التقييمات أيضاً أن مستوى الحصول على الرعاية أدنى نسبياً لدى المشردين داخلياً والمقيمين بالقرب من خط الجبهة. وأفاد ١١ في المائة من المجيبين بعدم الحصول على الأدوية بسبب تكلفتها أو عدم توافرها مقارنة بنسبة ٢٠٪ في دورة التقييم الأولى. وشاركت المنظمة ووزارة الصحة في استهلال نظام رصد توافر الموارد والخدمات الصحية المنفذ باتباع نهج تدريجي. واستكملت المرحلة الأولى بتغطية ١٠ مقاطعات ذات أولوية في شمال البلد وشرقه وجنوبه. ويشمل الرصد مختلف مجالات توفير الخدمات الصحية في مرافق الرعاية الصحية، بما في ذلك الحالة التشغيلية وإمكانية الحصول على الخدمات وأسباب الراحة الأساسية ونظام المعلومات الصحية وتوافر الخدمات وإلى ما هنالك. وتبين النتائج الأولية أن ما تصل نسبته إلى ١٣٪ من المرافق الخاضعة للتقييم لا يشتغل جزئياً أو كلياً بتسجيل أسوأ حالة في مقاطعة دونيتسكا إذ تصل نسبة المرافق الصحية التي تملكها الدولة ولا تشتغل كلياً ٥٥٪. وفيما يتعلق بتوافر الخدمات، لا يتيح أكثر من ١٥٪ من المرافق الصحية كامل الخدمات المتعلقة بالأمراض غير السارية ولا توفر خدمات رعاية صحة الأم والوليد أو توفر جزئياً فقط في ١٣٪ من المرافق وتكون الخدمات أكثر ندرة في مقاطعات مثل تشيرنيهيف ودونيتسكا وسومي حيث يعجز ما تتراوح نسبته بين ٢٠ و ٣٥٪ من المرافق الصحية عن تقديم تلك الخدمات كلياً.

٤٣- ومن بين طوارئ الصحة العامة التي تثير قلقاً دولياً ظل كوفيد-١٩ يمثل خطراً كبيراً، ولاسيما نظراً إلى انخفاض معدلات التطعيم وظهور متحورات جديدة، على الرغم من استمرار تسجيل مستويات منخفضة نسبياً في

١ تحليل وضع الصحة العامة الإقليمي في أوكرانيا، ٢٨ شباط/ فبراير ٢٠٢٣.

٢ تقييم الاحتياجات الصحية لدى السكان البالغين في أوكرانيا: تقرير عن المسح. المكتب الإقليمي لأوروبا التابع لمنظمة الصحة العالمية؛ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢ (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-6904-46670-67870>)، تم الاطلاع في ١٧ آذار/ مارس ٢٠٢٣.

٣ تقييم الاحتياجات الصحية لدى السكان البالغين في أوكرانيا: تقرير عن المسح. المكتب الإقليمي لأوروبا التابع لمنظمة الصحة العالمية؛ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢ (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-6904-46670-68538>)، تم الاطلاع في ١٧ آذار/ مارس ٢٠٢٣.

عدد حالات الإصابة بكوفيد-١٩ ودخول المستشفى. وفي شباط/فبراير ٢٠٢٣، أكدت خمس حالات إصابة بجذري القردة.

٤٤- وأبلغت لجنة التحقيق الدولية المستقلة المعنية بأوكرانيا عن حوادث متعددة من العنف القائم على النوع الاجتماعي. وتراوحت أعمار الضحايا بين ٤ أعوام و ٨٢ عاماً.^١ ويفتقر المهنيون في جميع أنحاء أوكرانيا إلى المعارف والمهارات المحددة اللازمة للتعامل مع الضحايا.^٢ وقد تعذر الحصول على بعض خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية بسبب الهجمات على مرافق الرعاية الصحية وحالات تعطيل أداء النظام الصحي في أوكرانيا. وي طرح عدم إتاحة خدمات الرعاية التوليدية الجيدة بما في ذلك خدمات رعاية التوليد في الحالات الطارئة ورعاية الوليد التحديات على العديد من النساء الحوامل، مما يزيد خطر الوفيات وحالات الأمراض لدى الأمهات. وتحول عدة عوامل مثل إغلاق الصيدليات وتضرر المرافق والتعطيل الشديد في سلسلة الإمداد دون انتشار الأدوية الحاسمة لرعاية الصحة الجنسية والإنجابية.^٣ ووفقاً لبيانات نظام رصد توافر الموارد والخدمات الصحية التي جُمعت من مرافق الصحة العامة في المقاطعات العشر الأشد تضرراً من الحرب، تتاح خدمات التدبير العلاجي السريري لحالات الاغتصاب وعنف العشير في أقل من ثلث مرافق رعاية الصحة العامة في جنوب شرق البلد ويسجل مستوى أعلى نسبياً في إتاحة الخدمات في مرافق الرعاية الثانوية والمتخصصة. ووفقاً لهيئة الأمم المتحدة للمرأة، يبلغ عن حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي التي تشمل الاتجار بالبشر والصعوبات الموجهة في الحصول على الخدمات المتصلة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي ورعاية الصحة الجنسية والإنجابية من جانب السكان المشردين خارج الحدود الأوكرانية. وعلى الرغم من اختلاف العوائق التي تحول دون الحصول على الخدمات من بلد إلى آخر، فإن بعض هذه العوائق المحددة تتمثل فيما يلي: قوانين تقرض القيود على الإجهاض واستخدام الوسائل العاجلة لمنع الحمل؛ وارتفاع تكاليف خدمات الصحة الجنسية والإنجابية؛ والعوائق اللغوية والصعوبات الأخرى المصادفة في التعامل مع المتطلبات المعقدة للنظام الصحي الأجنبي؛ وعدم متانة بروتوكولات النظام الصحي فيما يخص بعض خدمات الصحة الجنسية والإنجابية؛ والتأخير الطويل المدى في الحصول على الرعاية المتخصصة المتصلة بأمراض النساء والتوليد؛ وعدم التعاون بين نظام الصحة العامة وهياكل الدعم للمجتمع المدني؛ وضعف أطر توفير الحماية لفئات معينة.^٤

١ معلومات محدثة قدمها رئيس لجنة التحقيق الدولية المستقلة المعنية بأوكرانيا أثناء الدورة الحادية والخمسين لمجلس حقوق الإنسان، ٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٢. جنيف: مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان؛ ٢٠٢٢ (بالإنكليزية) (<https://www.ohchr.org/en/statements/2022/09/update-chair-independent-international-commission-inquiry-ukraine-51st-session>، تم الاطلاع في ١٧ آذار/مارس ٢٠٢٣).

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

٣ Making the Invisible Visible An evidence-based analysis of gender in the regional response to the war in Ukraine. Regional Gender Task Force, UN Women; October 2022 (https://eca.unwomen.org/sites/default/files/2022-10/RGTF_MakingTheInvisibleVisible_ENG_0.pdf, accessed 17 March 2023).

٤ Making the Invisible Visible An evidence-based analysis of gender in the regional response to the war in Ukraine. Regional Gender Task Force, UN Women; October 2022 (https://eca.unwomen.org/sites/default/files/2022-10/RGTF_MakingTheInvisibleVisible_ENG_0.pdf, accessed 17 March 2023).

٤٥- وحتى شباط/ فبراير ٢٠٢٣، تتبع نظام الترصد القائم على الأحداث أكثر من ٣٠ إشارة إعلامية مفتوحة المصدر عن إطلاق مواد كيميائية صناعية نتيجة للحرب في مناطق دونيتسك وخاركيف ولوهانسك وسومي وزابوريزهزيا الإدارية، دون الإبلاغ عن أي عواقب على الصحة العامة. وتواصل المنظمة والجهات الشريكة لها رصد هذه الإشارات والتحقق منها. ولا يزال الخطر شديداً من حيث حدوث طارئة إشعاعية ناجمة عن قصف محطات الطاقة النووية أو اضطراب إمدادات المفاعل بالطاقة أو عدم القدرة على توفير الصيانة اللازمة. وقد أثارت الوكالة الدولية للطاقة الذرية مخاوف بشأن خطر وقوع حادث خطير يعرض صحة الإنسان والبيئة للخطر نتيجة لحوادث القصف المبلّغ عنها بالقرب من محطة زابوريزهزيا للطاقة النووية.^١

٤٦- وعواقب الحرب في أوكرانيا هي عواقب بعيدة المدى تؤدي إلى تفاقم انعدام الأمن الغذائي على الصعيد العالمي. وحتى نهاية شباط/ فبراير ٢٠٢٣، حملت ١٦٠٠ رحلة من الموانئ الأوكرانية ٢٤ مليون طن متري من الحبوب والمواد الغذائية الأخرى عبر مبادرة البحر الأسود لنقل الحبوب. وانخفض مؤشر منظمة الأغذية والزراعة لأسعار الأغذية الذي يشمل سلة أغذية أساسية الآن لمدة ١٠ أشهر متتالية منذ أن بلغ مستويات عالية قياسية في شهر آذار/ مارس من العام الماضي. ومع ذلك، يظل معدل تضخم أسعار المواد الغذائية مرتفعاً في العالم. ووفقاً لبرنامج الأغذية العالمي، يعاني ٣٤٩ مليون شخص في ٧٩ بلداً من انعدام الأمن الغذائي الحاد. ومن المتوقع أن يزداد هذا الوضع سوءاً إذ يُتوقع انخفاض الإمدادات الغذائية العالمية إلى أدنى مستوياتها المسجلة خلال ثلاث سنوات في الفترة ٢٠٢٢/٢٠٢٣. ويعاني أكثر من ١٨ مليون شخص من انعدام الأمن الغذائي الشديد، مما ينم عن زيادة قدرها ٥,٦ ملايين شخص منذ صدور آخر تقرير للأمن العام للأمم المتحدة في حزيران/ يونيو ٢٠٢٢.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٤٧- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقرير وتقديم التوجيه بشأن السؤال التالي:

- كيف يمكن للأمانة أن تعزز الاستجابة الإنسانية للمنظمة وتنهض بالانتقال إلى التنمية المستدامة في أوكرانيا والبلدان المضيفة للاجئين على أفضل وجه؟

= = =

١ IAEA Director General Statement on Situation in Ukraine
(<https://www.iaea.org/newscenter/pressreleases/update-148-iaea-director-general-statement-on-situation-in-ukraine>, accessed 14 May 2023).

٢ البيان المشترك الصادر عن رؤساء منظمة الأغذية والزراعة وصندوق النقد الدولي ومجموعة البنك الدولي وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة التجارة العالمية عن أزمة الأمن الغذائي والتغذوي العالمية؛ ٨ شباط/ فبراير ٢٠٢٣
(<https://www.wfp.org/news/joint-statement-heads-food-and-agriculture-organization-international-monetary-fund-world-0>، تم الاطلاع في ١٧ آذار/ مارس ٢٠٢٣).

٣ الوثيقة S/2022/1019 الصادرة عن مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة
(https://www.securitycouncilreport.org/atf/cf/7B65BFCF9B-6D27-4E9C-8CD3-%7D/S_2022_1019.pdf، تم الاطلاع في ١٤ أيار/ مايو ٢٠٢٣).