منظمة
الصحة العالمية

جمعية الصحّة العالمية السابعة والسبعون ج٧٧/٧
البند ١٣-١ من جدول الأعمال المؤقت ١٠ أيار/ مايو ٢٠٢٤
A77/7

التأهب والاستجابة لطوارئ الصحّة العامة

لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة لبرنامج المنظّمة للطوارئ الصحّية

يتشرف المدير العام بأن يحيل إلى جمعية الصحّة العالمية السابعة والسبعين التقرير المقدَّم من رئيس لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة (انظر الملحق).

الملحق

تقرير لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة لبرنامج المنظّمة للطوارئ الصحّية

الجزء ١- المقدمة

١- أُنشِئَت لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة لبرنامج المنظّمة للطوارئ الصحّية (اللجنة) بموجب المقرّر الإجرائي ج ص ع٦٩(٩) في عام ٢٠١٦، وأسندت إليها ولاية تدقيق ورصد أعمال المنظّمة أثناء الطوارئ الصحّية وإسداء المشورة بشأنها إلى المدير العام. وقد أثبت برنامج المنظّمة للطوارئ الصحّية (برنامج الطوارئ) طوال السنوات الثماني الماضية قدرته على إدارة الطوارئ الصحّية العالمية وأكَّد دور المنظّمة القيادي في التعامل مع الأزمات الحادّة والممتدة الأثر على حد سواء. ولاحظت اللجنة الزيادة المطردة في الطلب على عمليات المنظّمة طوال السنوات الثماني الماضية، وهي منشغلة إزاء احتمال استمرار زيادة الطلب عليها بشكل كبير في ظل مواجهة تغير المناخ، والنزاعات والاضطرابات المدنية، والكوارث الطبيعية، وتدفقات السكان، والتهديدات المتزايدة للمُمرضات الجديدة وفاشيات الأوبئة المستمرة، وتزايد عدد الطوارئ الخطيرة في جميع أنحاء العالم بكل بساطة.

٢- وقد اتسّع نطاق عمل اللجنة على مر السنين بسبب تعاظم دور برنامج الطوارئ في تنسيق أعمال المنظّمة أثناء الطوارئ. ووفقاً لما يرد في الإصدار الخامس من بيان اختصاصات اللجنة[١] المُعتمد في آذار/ مارس ٢٠٢٣، فقد أصبحت اللجنة لجنة دائمة يبلغ الحد الأقصى لعدد أعضائها ١٢ عضواً يعملون بصفة مستقلة وشخصية. واتسّع كذلك نطاق عمل اللجنة ليشمل رصد أعمال شُعَب المنظّمة وإداراتها الأخرى التي تسهم في أعمال المنظّمة أثناء الطوارئ في إطار التنسيق المركزي لبرنامج الطوارئ. كما تقوم اللجنة الآن بإسداء المشورة بشأن دور المنظّمة في تطوير الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحّية والقدرة على الصمود أمامها ومكانتها فيها.

٣- ويشمل هذا التقرير الثاني عشر للجنة الفترة من نيسان/ أبريل ٢٠٢٣ إلى نيسان/ أبريل ٢٠٢٤. واضطلعت اللجنة بعملها من خلال عقد مؤتمرات منتظمة عن بُعد وأجرت العديد من المقابلات والمشاورات المخصّصة وعمليات استعراض الوثائق. كما قامت بزيارة مكتب المنظّمة الإقليمي لأوروبا وببعثة ميدانية إلى رومانيا. وقد أُجّلت البعثات الميدانية المُزمع إيفادها إلى تشاد ولبنان والجمهورية العربية السورية لوقت لاحق من عام ٢٠٢٤ بناءً على توجيهات من إدارة الخدمات الأمنية التابعة للمنظّمة وإدارة الأمم المتحدة لشؤون السلامة والأمن.

٤- وبناءً على الموضوع الأساسي لتقرير اللجنة الثاني عشر وعملها في إطار ولايتها الموسّعة النطاق، فقد استعرضت اللجنة أعمال المنظّمة أثناء الطوارئ باتباع نهج أكثر شمولية في ميدان التأهب والاستجابة للطوارئ الصحّية وتعزيز القدرة على الصمود أمامها، وذلك عقب مراعاة الأهمية الحاسمة لبناء البلدان لقدراتها عملاً باللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥) والعناصر الرئيسية لبرنامج الطوارئ والوظائف ذات الصلة التي قد تؤثر على فعالية عمل المنظّمة في مجال التأهب والاستجابة للطوارئ الصحّية وتعزيز القدرة على الصمود أمامها. كما نظرت اللجنة في الكيفية التي يمكن أن يقدم بها برنامج الطوارئ والدول الأعضاء إسهامات أفضل لتعزيز الأمن الصحي العالمي ضمن إطار الهيكل العالمي للطوارئ الصحّية.

---

١ بيان اختصاصات لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/ioac-tor_v5_march-2023.pdf?sfvrsn=9d1e689d_7، (تم الاطلاع في ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

الجزء ٢- أعمال المنظّمة في مجال التأهب والاستجابة للطوارئ الصحّية وتعزيز القدرة على الصمود أمامها

٥- واصلت المنظّمة خلال العام الماضي الاضطلاع بدورها القيادي الذي أصبح راسخاً الآن ودعمها للبلدان التي تتعامل مع طوارئ صحّية. واستجابت خلال الفترة الواقعة بين ١ كانون الثاني/ يناير و٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣ لما مجموعه ٧٢ طارئة مُصنّفة شملت طوارئ ناجمة عن الزلازل التي ضربت تركيا والجمهورية العربية السورية وصراعات وحالات انعدام أمن نشبت في كل من جمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا وهايتي وميانمار والصومال والسودان وأوكرانيا والأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية. وأُطلعت اللجنة على تولي المنظّمة لزمام الاستجابات الموجهة لفاشية جدري القردة العالمية، ومرض فيروس السودان في أوغندا، ومرض فيروس ماربورغ في غينيا الاستوائية، وفاشيات الكوليرا وحمى الضنك التي شملت عدة أقاليم. وقدَّم برنامج الطوارئ الدعم إلى البلدان في مجال إتاحة اللقاحات والعلاجات اللازمة للاستجابة للخناق والتهاب السحايا والحمى الصفراء. وكان المدير العام قد أعلن في أيار/ مايو ٢٠٢٣ عن انتهاء كل من مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) وجدري القردة بوصفهما من طوارئ الصحّة العامة التي تثير قلقاً دولياً، ولكنهما ما زالا كليهما يشكلان تهديداً عالمياً.

٦- ولاحظت اللجنة أن البلدان تعتمد بشكل كبير على الدور المركزي والتنظيمي لبرنامج الطوارئ في عمليات الطوارئ، والعمل بالتعاون مع سائر الوكالات ومقدمي الخدمات في الميدان. على أن العوامل الخارجية مثل وقوع الكوارث الطبيعية ونشوب عدد كبير ومتنوع من الصراعات في الدول الهشة تشكل تهديدات وجودية لأداء برنامج الطوارئ الذي سيعجز عن مواصلة إنجازه لعمله بمستواه الحالي استجابةً للأعداد المتزايدة من التهديدات والطوارئ ما لم تُعزز البلدان قدراتها في مجال التأهب للطوارئ والصمود أمامها وتتولى رصد قدراتها هذه بشفافية. وإن لم تُعزّز تلك القدرات، سيضطر برنامج الطوارئ إلى تقليل مستوى اضطلاعه بأنشطته الحاسمة الأهمية في وقت ينبغي أن يكون فيه منفعة عالمية شاملة. **وتوصي اللجنة بأن يقوم برنامج الطوارئ، من خلال المكاتب القطرية، بإضفاء الطابع الرسمي على الشراكات التي يقيمها مع البلدان أثناء الطوارئ، وأن يسعى، كلما أمكن، إلى تولي زمام الأمور والاضطلاع بدور قيادي على الصعيد الوطني ويعمل على تعزيز القدرات الوطنية في الوقت نفسه. وينبغي كذلك تحديد أدوار وعوامل حافزة واضحة في مجال الانتقال ضماناً لتوجيه استجابة سلسة وفعالة لحالات الطوارئ الناشئة.**

٧- وفي عام ٢٠٢٣، سجل نظام ترصُّد الهجمات على مرافق الرعاية الصحّية التابع للمنظّمة ١٤٨٦ هجمة شُنّت عبر أنحاء ١٩ بلداً/ إقليماً ممّا أسفر عن مقتل ٧٤٥ شخصاً وإصابة ١٢٣٩ شخصاً آخر. كما بلّغت الأرض الفلسطينية المحتلة عن أعلى عدد من الوفيات (٦٢٠ وفاة) والإصابات (٩٦٤ إصابة) فيما بين العاملين الصحّيين منذ تدشين النظام في عام ٢٠١٨. وتشجب اللجنة الهجمات المُبلغ عن شنّها على المرافق الصحّية وكادر الموظفين الصحّيين وما تخلّفه من خسائر في الأرواح وإصابات للأفراد، سواء شُنّت في أفغانستان أم إسرائيل أم أوكرانيا أم جمهورية أفريقيا الوسطى أم الجمهورية العربية السورية أم جمهورية الكونغو الديمقراطية أم السودان أم غزة أم ميانمار. كما تذكر اللجنة البلدان بالتزامها باحترام القانون الدولي الإنساني، وتحثها على المساءلة عن حالات الإخفاق في حماية كادر العاملين الصحّيين والمرافق الصحّية على النحو المنصوص عليه في القانون الإنساني الدولي.

الكشف عن تهديدات الصحّة العامة الحادّة والطوارئ المُصنّفة والاستجابة لها

٨- أُبلغ في عام ٢٠٢٣ عن ٣٧٧ حدثاً بموجب نظام المنظّمة لإدارة الأحداث، ونشرت المنظّمة ٨٧ تحديثاً للمعلومات عن الأحداث على الموقع الآمن للمعلومات عن الأحداث الخاص بمراكز الاتّصال الوطنية المعنية باللوائح الصحّية الدولية. وأشارت اللجنة إلى أن منصة موقع المعلومات هذه تتيح المجال أمام المنظّمة لتبادل المعلومات السرية في الوقت المناسب عن أحداث الصحّة العامة الحادّة، مما يمكّن الدول الأعضاء من الاستعداد لاتخاذ تدابير الاستجابة لها. وأُبلغت اللجنة بأن المنظّمة أجرت تقييمات للمخاطر بشأن جميع الأحداث المسجلة في نظام المنظّمة لإدارة الأحداث، بما فيها ١٥ تقييماً سريعاً لمخاطر كل من حمى الضنك والكوليرا والحصبة وكوفيد-١٩ والخناق، والتي هي أحداث تشمل عدة بلدان أو أحداث عالمية. وما زالت حالة الكوليرا العالمية تثير قلقاً بالغاً بوصفها طارئة حادّة من الدرجة ٣ تتزايد بإطراد رقعة انتشارها جغرافياً والأرواح التي تحصدها. **ولاحظت اللجنة بقلق بالغ النقص العالمي في لقاحات الكوليرا الفموية والافتقار إلى قدرة العالم على تصنيعها ونقص التمويل. وتوصي اللجنة بأن تعقد أمانة المنظّمة اجتماعاً مع الجهات الرئيسية صاحبة المصلحة، بما فيها الشركات المصنعة، للنظر في جميع الخيارات المتاحة لتسريع وتيرة تعزيز القدرات العالمية، وتعبئة قدرات سائر الشعب المعنية بالإرشاد التقني والتدبير العلاجي السريري للحالات.**

٩- وتزايدت بإطراد حالات الإصابة بحمى الضنك في العالم خلال العقود الأربعة الماضية، وشهد عام ٢٠٢٣ الإبلاغ عن أكبر عدد من حالاتها التي وقعت معظمها في إقليم الأمريكتين (بواقع أكثر من ٤,٤ مليون حالة؛ وأكثر من ٧٤٠٠ حالة وخيمة؛ وأكثر من ٢٢٠٠ وفاة) ولكن معدلات الإصابة بالحالات ارتفعت بشكل كبير في جميع الأقاليم الأخرى. ولاحظت اللجنة أن خطورة الإصابة بحمى الضنك تتزايد بسبب عوامل بيئية مثل هطول الأمطار الغزيرة وارتفاع معدلات الرطوبة ودرجة الحرارة التي تفاقمت بسبب تغير المناخ وظاهرة العولمة، وكذلك مُحدّدات اجتماعية مثل النمو السكاني وأنشطة التحضر العشوائية. وبحلول نهاية آذار/ مارس ٢٠٢٤، أُبلغت المنظّمة بأكثر من ١,٨ مليون حالة، أي بزيادة قدرها ٢٤٩٪ مقارنةً بالفترة نفسها من عام ٢٠٢٣. كما أُبلغت اللجنة بأن فاشية حمى الضنك صُنّفت على أنها طارئة من الدرجة ٣ في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣. وفي آذار/ مارس ٢٠٢٤، وافق المدير التنفيذي لبرنامج الطوارئ على تخصيص مبلغ ٥,٥ مليون دولار أمريكي من الصندوق الاحتياطي للطوارئ لغرض الاستجابة لفاشية حمى الضنك العالمية. **وتوصي اللجنة الإدارة المعنية بإدارة الطوارئ الحادّة باستكمال عملية رسم خرائط مخاطر فاشية حمى الضنك على وجه السرعة، وتقوم في الوقت نفسه بدعم البلدان المتضررة بقدرات الرصد والإبلاغ والفحوص المختبرية، والتدبير العلاجي للحالات، والعمل مع عدة القطاعات في ميدان تنسيق الاستجابة لحمى الضنك على الصعيدين الوطني والمحلي.**

١٠- وتُسلِّم اللجنة بدور المنظّمة القيادي في الاستجابة للأزمة المستمرة في إسرائيل والأرض الفلسطينية المحتلة. وقد أصدرت المنظّمة أول تقرير حالة عن الوضع يوم ٨ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٣ في اليوم التالي للهجوم الذي قادته حماس على إسرائيل، وأنفقت مبلغاً قدره ١٤,٥٦ مليون دولار أمريكي من الصندوق الاحتياطي للطوارئ. وكان الدكتور تيدروس أول مدير في منظومة الأمم المتحدة يدعو إلى اتخاذ إجراءات عاجلة لتحسين الظروف الصحّية في قطاع غزة. ومنذ بداية الأزمة وحتى يوم ٨ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤، أوفدت المنظّمة ٥٧ بعثة لتقييم المخاطر المحدقة بالصحّة العامة وتحديد الاحتياجات وتوفير البنود الطبية الحاسمة الأهمية وتقديم الخدمات الصحّية المنقذة للأرواح. وتتواجد المنظّمة في الميدان وما زالت تواجه تحدّيات كبيرة في دعم النظام الصحي والعاملين الصحّيين في قطاع غزة. **وتكرّر اللجنة دعوتها الموجهة إلى جميع الأطراف لاحترام القانون الدولي الإنساني ومراعاة مبادئ الحيطة والحذر والتمييز والتناسب، وضمان إمكانية إيصال المساعدات الإنسانية بشكل مستدام لكي تتمكن المستشفيات من الاستمرار في تقديم الرعاية المنقذة للأرواح.**

١١- وتشير البينات المستمدة من زيارة مكتب المنظّمة الإقليمي لأوروبا والمناقشات الجارية على نطاق أوسع إلى تعزيز مستوى الثقة بين المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية ممّا أفضى إلى الاتفاق النهائي على الإصدار ٢-١ من إطار الاستجابة للطوارئ (الإصدار ٢-١ من الإطار)[١] وتوضيح جوانب المساءلة. وممّا لا شك فيه أن التطبيق السليم لهذا الإصدار من إطار الاستجابة للطوارئ قد ساعد المنظّمة على الوفاء بولايتها. وقد قدمت استجابة المنظّمة للأزمة الأوكرانية دليلاً على مفهوم مؤداه أن المنظّمة قادرة على إدارة عدة طوارئ من الدرجة ٣ تستلزم دعماً على نطاق المنظّمة ككل. ويواصل المكتب الإقليمي لأوروبا منذ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣ أداء دور أساسي في إدارة شؤون الأفرقة المعنية بدعم إدارة الأحداث في مكتب المنظّمة القطري بأوكرانيا والبلدان المضيفة للاجئين، ويصون في الوقت نفسه الدعم الحاسم الأهمية المقدَّم من المقر الرئيسي في إطار العمل المُنجز بشأن الطوارئ الصحّية على نطاق مستويات المنظّمة الثلاثة. وأكدت التعليقات الواردة من الموظفين أن هذا الترتيب، الذي وافق عليه المديرون الإقليميون والمديرون التنفيذيون، قد خفف بمرور الوقت العبء المُثقِل لكاهل المقر الرئيسي الذي يتعامل فعلاً مع عدة طوارئ أخرى من الدرجة ٣.

١٢- وتولّت المنظّمة تنسيق عمليات عبر الحدود شارك في قيادتها المكتبان الإقليميان لأفريقيا وشرق المتوسط وحصلت على الدعم من المقر الرئيسي استجابةً للأزمة الإنسانية المستمرة في السودان. وقد شُرد داخلياً لغاية نيسان/ أبريل ٢٠٢٤ حوالي ٦,٦ مليون شخص وفرّ أكثر من ١,٨ مليون شخص آخر من البلد طلباً للجوء. كما لجأ منذ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣ إبّان نشوب الأزمة في السودان أكثر من ٠٠٠ ٥٧١ شخص إلى تشاد المجاورة للسودان والتي تستضيف بالفعل لاجئين من كل من الكاميرون وجمهورية إفريقيا الوسطى ونيجيريا. وفي حزيران/ يونيو ٢٠٢٣، صنّفت المنظّمة هذه الطارئة على أنها من الدرجة ٣، وأنشأت بذلك نظام إدارة الأحداث عبر المستويات الثلاثة في كل من تشاد والسودان. كما قامت المنظّمة تحت قيادة المديرين الإقليميين لأفريقيا وشرق المتوسط بتنفيذ عمليات عبر الحدود لتوفير مجموعات الطوارئ الطبية وإدارة العيادات المتنقلة وتدريب الشركاء المحليين على الوقاية من الفاشيات وإدارتها، وتعزيز قدرات قطاع الصحّة في مجال التنسيق وقيادة حملة التلقيح ضد شلل الأطفال والحمى الصفراء والحصبة. واعتُبرت المنظمة شريكاً قوياً في الميدان ونقطة دخول لإتاحة الرعاية الأولية، ولكن عُلّقت العمليات المنفذة عبر الحدود بسبب تقليل المساعدات الإنسانية بشدّة منذ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، ممّا عرقل استجابة المنظّمة في هذا المجال.

١٣- وترحّب اللجنة بالإصدار ٢-١ المُتفق عليه والمُحدّث من إطار الاستجابة للطوارئ. ويتضمن هذا الإصدار الذي يتماشى مع توصيات اللجنة أقساماً مخصّصة للطوارئ الممتدة الأثر؛ والحماية من أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرّش الجنسي والتصدّي لها أثناء الطوارئ الصحّية؛ وإدارة المخاطر الأمنية وغيرها من المخاطر، وينص على أن المدير التنفيذي يتمتع بصلاحية التدخل تحت أي ظرف قد يراه مناسباً، بغض النظر عن درجة الطارئة. وأُطلعت اللجنة على عملية نشر واسعة النطاق ومُنسّقة يتواصل الاضطلاع بها، بما يشمل الاضطلاع بها على مستوى المكاتب الإقليمية والقطرية. وستواصل اللجنة رصد كيفية تطبيق الإصدار ٢-١ المُحدّث من إطار الاستجابة للطوارئ تطبيقاً عملياً واستعراض تنفيذه على مستويات المنظّمة الثلاثة. وترحّب اللجنة بتعيين المدير التنفيذي لبرنامج الطوارئ نائباً للمدير العام بما يتماشى مع رؤية برنامج موحّد ومتمكن على جميع مستويات المنظّمة الثلاثة. **وتكرّر اللجنة تأكيدها على ضرورة مواءمة عملية تفويض سلطة المدير التنفيذي والمديرين الإقليميين للطوارئ والمديرين الإقليميين وممثلي المنظّمة مع الإصدار ٢-١ من إطار الاستجابة للطوارئ وتنسيقها بناءً على ذلك، بما يشمل مراعاة التسلسل الإداري المزدوج للمديرين الإقليميين للطوارئ إلى المدير التنفيذي والمديرين الإقليميين، كلّ فيما يخصه.** وتدرك اللجنة أنه ستُدخل الآن تنقيحات أخرى على بعض العناصر التفصيلية ضمن إطار الاستجابة للطوارئ، ولكن إطار المساءلة الرئيسي المُتفق عليه وعملية تفويض السلطة المُتفق عليها في الإصدار ٢-١ من إطار الاستجابة للطوارئ ستظل على ما هي عليه.

١ إطار الاستجابة للطوارئ: الإجراءات الداخلية لمنظّمة الصحّة العالمية. جنيف: منظّمة الصحّة العالمية؛ ٢٠٢٤ (https://www.who.int/publications/i/item/9789240058064، تم الاطلاع في ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

دور المنظّمة في الأزمات الإنسانية

١٤- تولّت المنظّمة منذ إنشاء برنامج الطوارئ الاضطلاع بدور قيادي وعملي عزز حضورها في البلدان، وخاصة في الأماكن الهشة والضعيفة والمنكوبة بالنزاعات. وحتى يوم ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، كانت المنظّمة تستجيب لما مجموعه ٤١ طارئة مُصنّفة على النحو التالي: ٢٣ طارئة مُصنّفة حادّة، منها ثماني طوارئ من الدرجة ٣ تطلبت أعلى مستوى من الدعم على نطاق المنظّمة، بينما أُدرجت الطوارئ المُصنّفة المتبقية البالغ عددها ١٨ طارئة ضمن نطاق الطوارئ "الممتدة الأثر"، منها سبع طوارئ كانت طوارئ ممتدة الأثر من الدرجة ٣. ولاحظت اللجنة خلال الفترة المشمولة بالتقرير أن زيادة حادّة طرأت على الاحتياجات الصحّية الإنسانية على نطاق العالم وأن المنظّمة اضطلعت بدور متعاظم في الأزمات الإنسانية. ولكن اللجنة أُطلعت على أن أكثر من ٣٠٠ مليون شخص في ٧٢ بلداً ستلزمهم مساعدة إنسانية في عام ٢٠٢٤ وأن المنظّمة تواجه عدة تحدّيات، منها محدودية إمكانية إيصال المساعدات الإنسانية وتدني مستوى التمويل اللازم للأزمات الإنسانية.

١٥- كما أُطلعت اللجنة على التحدّيات المواجهة في ميدان إدارة الأزمات الممتدة الأثر بواسطة الأدوات القائمة حالياً والآليات التقليدية للاستجابة للزيادات المفاجئة، مثل الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها وأفرقة الطوارئ الطبية، المُعَدَّة لغرض إدارة الطوارئ الحادّة داخل النظم الصحّية الهشة. كما تفتقر البلدان التي تمتلك نظماً صحّية متطوّرة جيداً إلى أدوات وإرشادات مُحدّثة بشأن صون صحّة اللاجئين. وتُركِّز أساساً الإرشادات الحالية الصادرة عن المنظّمة على الفاشيات، وعليه فإنها لا تتعلق بالأزمات الإنسانية الناجمة عن النزاعات. وطرق مسامع اللجنة أيضاً أن استجابة المنظّمة للأزمات الممتدة الأثر تخضع لعدة استعراضات عملية وعمليات تدقيق وتقييم، وهي تشكل عبئاً إضافياً للفرق التابعة لبرنامج الطوارئ، ولكن لا يوجد دليل يثبت أن الاستفادة منها جارية لسد الفجوات الحالية. ولاحظت اللجنة أثناء زيارتها لرومانيا أن أزمة اللاجئين في أوكرانيا أجبرت مكتب المنظّمة القطري على أن يرتقي بدوره من مجرد دور تمثيلي يضم أربعة موظفين إلى كيان رائد يضطلع بعمليات كبرى ويزيد تعداد موظفيه على ٤٠ موظفاً. وأثارت الحالة تساؤلات بشأن مدى أهمية وضع خطة استجابة استراتيجية تقليدية ونظام للإبلاغ. وتلاحظ اللجنة أن وضع إطار للاستجابة للطوارئ الممتدة الأثر قد يكون مفيداً في حالات الطوارئ الإنسانية، ولكنها تتوخى الحيطة والحذر إزاء وجوب توضيح علاقته بالإصدار ٢-١ من إطار الاستجابة للطوارئ. وينبغي توثيق العِبَر المُستخلصة من الاستجابة لأزمة أوكرانيا (بالتلازم مع وجود نظام صحي متطوّر) وغيرها من الأزمات الممتدة الأثر، وتبادل تلك العبر لإثراء المناقشات الدائرة بشأن إطار الاستجابة للطوارئ الممتدة الأثر. **وتوصي اللجنة بضرورة دمج إطار الاستجابة للطوارئ الممتدة الأثر في الإصدار ٢-١ من إطار الاستجابة للطوارئ بوصفه ملحقاً له أو فصلاً مستقلاً عنه، ليصبح بذلك مذكرة توجيهية مفصّلة بشأن تنفيذ إطار الاستجابة للطوارئ في الأوضاع الإنسانية الممتدة الأثر في البلدين كليهما اللذين يمتلكان نظامين صحيين جيدين وغير متطوّرين تماماً.**

استعداد البلدان وتأهبها للطوارئ

١٦- أُطلعت اللجنة على أن إدارة المنظّمة المعنية بالاستعداد وتعزيز القدرات على الصعيد القطري تركز جهودها على البلدان التي تمتلك نظماً صحّية أدنى تطوراً وقدرات أقل وتتركز فيها حالات الطوارئ بشكل كبير. وأحاطت اللجنة علماً بأولويات الإدارة، بما يشمل استعداد المجتمعات المحلية وقدرتها على الصمود؛ ومواصلة إقامة شبكات الشراكات، بما يشمل إقامتها مع وكالات الأمم المتحدة والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية؛ ومناصرة الخدمات الجماعية. وتركز الإدارة المعنية بالاستعداد وتعزيز القدرات على الصعيد القطري جهودها على الوظائف الرئيسية بما فيها خدمات مختبرات الصحّة العامة بوصفها عنصراً حاسم الأهمية في جهود الترصُّد التعاونية، والتدبير العلاجي السريري والعمليات السريرية، والوقاية من العدوى ومكافحتها، والمياه والصرف

الصحي والنظافة الصحّية، والفرق الطبية في حالات الطوارئ، وقدرات الاستجابة السريعة في إطار توفير الرعاية المأمونة والقابلة للتوسع؛ وصون صحّة التجمعات الجماهيرية عبر الحدود، فضلاً عن إجراء تقييمات بشأن مدى الاستعداد لمواجهة التهديدات العالية الأولوية.

١٧- واستعرضت اللجنة عمل المنظّمة في مجال التأهب للطوارئ الصحّية ومختلف أدوات التقييم والتقدير التي تستفيد المنظّمة منها لأداء مهمتها الحاسمة المتمثلة في تزويد البلدان بالدعم اللازم لتعزيز قدراتها في ميدان التأهب والاستعداد للطوارئ الصحّية. وقد قدَّمت حتى الآن ١٩٤ دولة من أصل ١٩٦ دولة طرفاً (٩٩٪) تقارير سنوية عن تقييمها الذاتي للوائح الصحّية الدولية في سياق استعمال أداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف، وهو ما يمثل أعلى مستوى إبلاغ على الإطلاق، علماً بأن أداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف هي أداة تقييم ذاتي إلزامية تختلف عن التقييمات الخارجية الطوعية المشتركة. وأُطلعت اللجنة أيضاً على معلومات مُحدّثة عن تزايد مستوى التطابق الذي رحّبت به بين التقارير المقدَّمة بواسطة أداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف والتقييمات الخارجية الطوعية المشتركة. وينبغي أن يُستفاد من المعلومات الناشئة عن هذه التقييمات وأداة الإبلاغ في خطط العمل الوطنية للأمن الصحي، التي تترجم النتائج التي تتوصل إليها إلى إجراءات وأولويات ملموسة. **وبغض النظر عن أداة التقييم، ترى اللجنة أن الإبلاغ الدوري الموحّد والإلزامي من جانب الدول الأعضاء وإيجاد نظام رصد مستقل وموثوق به وشفاف هما آليتان لا غنى عنهما لتقييم التقدم الذي تحرزه الدول الأعضاء بمرور الوقت في تحقيق الأهداف المشتركة وتعزيز الثقة المتبادلة.**

١٨- وأُطلعت اللجنة على أن الاستعراض الشامل للصحّة والتأهب يُجرى بمشاركة كبار راسمي السياسات والجمع بينهم على الصعيدين القطري والإقليمي والصعيد العالمي لضمان تهيئة بيئة مواتية لتوظيف استثمارات مستدامة في مجال الوقاية من الطوارئ الصحّية والتأهب والاستجابة لها والقدرة على الصمود أمامها. وتوفر أيضاً هذه العملية العالمية التي تشارك فيها عدة قطاعات وتشمل كل شرائح المجتمع المعلومات اللازمة لوضع خطط العمل الوطنية بشأن الأمن الصحي، لتساعد بالتالي على ضمان الاستفادة من التوصيات الاستراتيجية الرفيعة المستوى لتحديد أولويات أنشطة خطط العمل الوطنية للأمن الصحي. ويُشجع برنامج الطوارئ على إجراء مشاورات مع الدول الأعضاء بشأن استعمال التقييمات الخارجية الطوعية المشتركة وخطط العمل الوطنية للأمن الصحي والاستعراضات الشاملة للصحّة والتأهب والاستفادة منها، وعلى تقديم تقرير عنها إلى اللجنة. وينبغي أن يراعي أيضاً هذا التقرير أدوات الرصد والتقييم القائمة، وتسلسل استخدامها حسب الاقتضاء، والسياقات القطرية السائدة تحديداً.

منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرّش الجنسي

١٩- يجب على المنظّمة أثناء استمرارها في الاستجابة لعدد متزايد من الطوارئ في العالم أن تتخذ تدابير لحماية المجتمعات المحلية والحد من أية أضرار تبعية يُحتمل أن تترتب عليها. وهناك خطوة إيجابية ترحّب بها اللجنة تتمثل في إدراج إطار تنفيذ منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرّش الجنسي إضافةً إلى تحديد أدوار ومسؤوليات واضحة بشأن تلك الأفعال في الطوارئ المُصنّفة في سياق الإصدار ٢-١ المُحدّث من إطار الاستجابة للطوارئ. وأعربت اللجنة عن سرورها بعد أن رأت أن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرّش الجنسي يشكل جزءاً لا يتجزأ من عمل فريق دعم إدارة الأحداث في الاستجابة لأزمة أوكرانيا على الصعيد القطري، مثلما كان الحال في ملاوي. وتلاحظ اللجنة أيضاً أن عملية وضع الجداول الزمنية الفاصلة بين إجراء التحقيقات واتخاذ الإجراءات من جانب الموارد البشرية آخذة في التحسن. أمّا بالنسبة لمجالي الوقاية من المخاطر وتخفيف وطأتها، فتقترح اللجنة بذل جهود رامية إلى مواصلة نقل عملية الإمساك بزمام المسائل المتعلقة بأفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرّش الجنسي من سلطة المدير العام إلى سلطة المديرين الإقليميين وممثلي المنظّمة على النحو المُحدّد في إطار المساءلة عن منع سوء السلوك الجنسي والتصدّي له، والحفاظ في

الوقت نفسه على الاستقلال التام لما يُجريه مكتب خدمات الرقابة الداخلية من تحقيقات في أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرّش الجنسي على الصعيد المركزي، كما تلاحظ اللجنة أن المديرين الإقليميين يتولون العملية اللاحقة لإجراء التحقيقات في قضايا الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرّش الجنسي ضد الموظفين الإقليميين وكادر الأفراد المنتسبين. ورحّبت اللجنة بقيام المكتب الإقليمي لأوروبا بتحديث أدواته وتوجيهاته بشأن منع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرّش الجنسي والتصدّي لها لضمان دمج العملية بالكامل في الاستجابة الإنسانية. **وتؤيد اللجنة أولويتين رئيسيتين حددتهما إدارة المنظّمة المعنية بمنع أفعال الاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرّش الجنسي والتصدّي لها، وهما: إنفاذ مساءلة الدول الأعضاء بما يتماشى مع إطار المساءلة الذي وضعته المنظّمة بشأن منع سوء السلوك الجنسي والتصدّي له؛ ووضع آليات موثوقة لتمويل الحماية من سوء السلوك الجنسي ودمجها في عمليات الطوارئ الصحّية.**

برنامج المنظّمة للطوارئ الصحّية

٢٠- حُرص في البداية على مواءمة برنامج المنظّمة للطوارئ الصحّية (برنامج الطوارئ) عبر مستويات المنظّمة الثلاثة استناداً إلى مبدأ برنامج واحد لديه خط سلطة واضح واحد، وقوة عاملة واحدة، وميزانية واحدة، ومجموعة واحدة من القواعد والعمليات، ومجموعة واحدة من مقاييس الأداء المعيارية. وقد عكس الهيكل المشترك لبرنامج الطوارئ الذي أنشئ في عام ٢٠١٦ عبر أنحاء المقر الرئيسي وجميع المكاتب الإقليمية الوظائف الرئيسية التي تؤديها المنظّمة في مجال إدارة الطوارئ الصحّية المتمثلة فيما يلي: إدارة مخاطر الأمراض المُعدِيَة؛ والتأهب على الصعيد القطري للطوارئ الصحّية واللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥)؛ والمعلومات المتعلقة بالطوارئ الصحّية وتقييم مخاطرها؛ وعمليات الطوارئ؛ والخدمات الأساسية. وتلاحظ اللجنة أن هيكل برنامج الطوارئ قد تطور بمرور الوقت، بينما يُحتفظ بهيكله التنظيمي الأصلي في المكاتب الإقليمية في أغلب الأحيان. وينقسم هيكل المقر الرئيسي الحالي لبرنامج الطوارئ إلى تسع إدارات يرأسها مديرون، منها ست إدارات لديها تسلسل إداري في رفع التقارير مباشرة إلى المدير التنفيذي، بينما ترفع الإدارات الثلاث الأخرى تقاريرها إلى المدير العام المساعد لشعبة نُظم جمع المعلومات عن الطوارئ الصحّية وترصدها في برنامج الطوارئ، والتي تتخذ من مركز برلين مقراً لها. ويساور اللجنة القلق لأن التغييرات المُدخلة على البرنامج في المقر الرئيسي أُدخلت بمعزل عن غيرها، وتحذر من أن هذه التغييرات قد تسبب تنافراً بين المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية. أمّا العمل الإداري الإضافي الملقى على عاتق المدير التنفيذي فهو مدعاة للقلق، وبذا **تكرّر اللجنة توصيتها الواردة في تقريرها الأخير[١] والقاضية بأن يُدعَم المدير التنفيذي للبرنامج بتعيين نائب للمدير التنفيذي ومديرين في الفئة مد-٢ وكبار المستشارين لإتاحة التفويض المناسب للمسؤوليات الإدارية. كما توصي اللجنة بتنقيح هيكل برنامج الطوارئ في المقر الرئيسي والتسلسل الإداري للمديرين عقب مراعاة مسألة مواءمة عمله مع سائر المكاتب الرئيسية وإضافة نائب للمدير التنفيذي.**

٢١- ولاحظت اللجنة أن المنظّمة أجرت عمليات استعراض مختلفة لتحديد الوظائف الأساسية فيما يخص إدارة الطوارئ والبلدان ذات الأولوية والمناصب الحاسمة الأهمية في برنامج الطوارئ والاحتياجات من التمويل. وشملت الاستعراضات الرئيسية التي أُجريت نموذج أعمال قطري دُشّن في عام ٢٠١٧ واستعراض للوظائف في المقر الرئيسي استُهل في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٣، وعمل الفريق المعني بنتائج العمل الذي تمخض عن تقديم مقترح بشأن نموذج حضور قُطري أساسي يمكن التنبؤ به. ويتأتى التمويل المخصّص لنموذج الحضور القُطري الأساسي الذي يمكن التنبؤ به من الزيادة البالغة ٢٠٠ مليون دولار أمريكي في الاشتراكات المقدّرة التي قررتها جمعية الصحّة، منها نسبة تقل عن ٥٪ لتمويل وظائف برنامج الطوارئ في إطار حضور قُطري أساسي

١ الوثيقة ج٧٦/٨؛ انظر أيضاً الوثيقة ج ص ع٧٦/٢٠٢٣/سجلات/٣، المحاضر الموجزة للجلسة الثالثة، الفرع ٢، والجلسات الرابعة والخامسة والسادسة (بالإنكليزية).

يمكن التنبؤ به. ويساور اللجنة القلق لأن المكاتب الرئيسية داخل المنظّمة اضطلعت بهذه العمليات على حدة. **وينبغي تحديداً أن تُجرى عمليات الاستعراض هذه عبر أنحاء مستويات المنظّمة الثلاثة وأن تُواءم مع برنامج العمل العام بقيادة المدير التنفيذي للبرنامج، على أن يُصان مبدأ البرنامج الواحد ضماناً لتحقيق أمثل أداء. وتوصي اللجنة أيضاً الفريق المعني بنتائج العمل بإجراء مشاورات مستفيضة مع برنامج الطوارئ والعمليات المؤسسية فيما يتعلق بتحقيق حضور قُطري أساسي يمكن التنبؤ به والتخصيص المتناسب لتمويل برنامج الطوارئ من زيادة الاشتراكات المقدّرة.**

٢٢- وأُطلعت اللجنة أثناء زيارتها للمكتب الإقليمي لأوروبا على ما الجهود المكثفة المبذولة عبر أنحاء جميع مستويات المنظّمة لتوسيع نطاق الاستجابة للطوارئ في أوكرانيا والبلدان المجاورة لها منذ شباط/ فبراير ٢٠٢٢، وتلاحظ اللجنة الأثر الواضح لاستجابة المنظّمة. كما أُطلعت اللجنة على عمل مركز الإرشاد الصحي للاجئين في كراكوف، بولندا، الذي اضطلع بدور ناشط أو فعلي خلال عامي ٢٠٢٢ و٢٠٢٣ في مجالات كل من إجراء التقييمات ودعم تنسيق العمل بين الوكالات ودعم استجابات مكتب المنظّمة القطري. وتلاحظ اللجنة أن العديد من مراكز الطوارئ التابعة للمنظّمة قد أُنشِئت في بلدان مختلفة خلال السنوات الأخيرة حيث وسّعت المنظّمة شبكتها لدعم أعمالها أثناء الطوارئ. ومع أن اللجنة ترحّب بإنجازات المنظّمة ومبادراتها التي اضطلعت بها من خلال هذه المراكز، فإنه ينبغي توضيح أدوار هذه المراكز ووظائفها ومسؤولياتها، وآلية التنسيق المطبقة عبر أنحاء مستويات المنظّمة الثلاثة. وستُدرج اللجنة استعراضاً للمراكز القائمة فيما يتعلق بأعمال المنظّمة أثناء الطوارئ في خطة عملها للفترة ٢٠٢٤-٢٠٢٥. **وتوصي اللجنة بأن تقدم الأمانة نبذة عامة عن عمل مراكز المنظّمة على مستوى المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية فيما يخص الطوارئ واختصاصات كل واحد منها.**

الموارد البشرية

٢٣- بلغ عدد موظفي برنامج الطوارئ ١٨٦٢ موظفاً لغاية آذار/ مارس ٢٠٢٤، منهم ١٠٥١ موظفاً في المكاتب القطرية (٥٦٪)، و٣٤٧ موظفاً في المكاتب الإقليمية الستة (١٩٪)، و٤٦٤ موظفاً في المقر الرئيسي (٢٥٪). ويوجد من بين الوظائف إجمالاً نسبة ٣٪ من الوظائف المركزية الطابع، والتي تشمل تعبئة الموارد والاتصالات والمشتريات، منها نسبة ١,٧٪ هي وظائف عالمية في الموارد البشرية. أمّا بالنسبة للثنائية الجديدة ٢٠٢٤-٢٠٢٥، فيوجد حالياً ٤٢٥ وظيفة شاغرة من إجمالي الوظائف البالغ عددها ٢٢٩٠ وظيفة. **وتكرّر اللجنة توصيتها الموجهة إلى أمانة المنظّمة والقاضية بإجراء مقارنة معيارية لهيكل الموظفين وحجمهم وأقدميتهم، مقارنةً بالمنظمات النظيرة والوكالات الإنسانية، للتأكد من أن هيكل البرنامج وتكوينه يلبيان الطلب ويناسبان عدد الطوارئ التي يواجهها البرنامج حالياً.**

٢٤- ومن بين التحدّيات المُلاحظة، أشارت اللجنة إلى أن سياسة الموارد البشرية بشأن المتطلبات من التمويل حالت دون توسيع نطاق الاستجابة للطوارئ كما ينبغي. وكانت اللجنة قد شجعت في تقريرها الأخير المنظّمة على مراجعة استعراض السياسة المتَّبعة في الموارد البشرية بشأن تأمين الأموال اللازمة لتشمل كامل مدة العقود مقدماً من أجل حماية الموظفين والانتقال إلى مرحلة إبرام عقود مدتها ١٢ شهراً على الأقل لتوفير الاستقرار للموظفين ودعم عملية الاحتفاظ بهم. وأُطلعت اللجنة أثناء اجتماعها المعقود في آذار/ مارس ٢٠٢٤ على التقدم المُحرز فيما يتعلق بتطور عملية تقبّل المنظّمة للمخاطر المحيقة بالعقود، والطرائق الجديدة لإبرام العقود، واستراتيجيات معالجة حالات نقص التمويل اللازم للعقود، وإجراءات التشغيل الموحّدة. **وتوصي اللجنة بضرورة تسريع وتيرة تنفيذ هذه الأنشطة للمساعدة على الاحتفاظ بالموظفين وتنمية قدراتهم. وما زالت مسألة العقود القصيرة الأجل تمثل مشكلة دائمة طوال مدة عمل البرنامج وقد أثارتها اللجنة مراراً وتكراراً منذ عام ٢٠١٦. ونحن نشجع على حل هذه المشكلة في نهاية المطاف.**

٢٥- ولاحظت اللجنة أن توسيع نطاق الاستجابة الإنسانية في أوكرانيا قد شابه التعقيد بسبب صعوبة إيجاد موظفين من ذوي المهارات والمعارف اللازمة. وأكدت زيارة اللجنة لرومانيا أن من الصعب إيجاد موظفين لتعيينهم بعقود قصيرة الأجل ممن لديهم المعارف اللازمة في الإقليم وبالمشاكل الصحّية للاجئين. ومع أن اللجنة لاحظت التعقيدات الناشئة عن تدني مستوى حضور المكاتب القطرية في العديد من البلدان المحيطة بأوكرانيا، فقد لاحظت أيضاً أن المنظّمة في أغلب الأحيان هي الوكالة الوحيدة التابعة للأمم المتحدة التي تتمتع بحضور طويل الأمد في المنطقة، ممّا أدى دوراً رئيسياً في تزويد الحكومات بالدعم اللازم في وقت مبكر في مجال الاستجابة لأزمة اللاجئين. كما تمكنت الأفرقة القطرية الصغيرة من الانتقال من مرحلة المشاركة في وضع السياسات إلى مرحلة تقديم الدعم التقني والعملي، فضلاً عن تيسير حضور وكالات أخرى تابعة للأمم المتحدة في المنطقة. وقد كانت قدرات الموارد البشرية في المقر الرئيسي والمكتب الإقليمي محدودة لمواجهة هذه الزيادة الكبيرة والمفاجئة في المتطلبات، وخصوصاً في ضوء المتطلبات المتعلقة بطوارئ مُصنّفة أخرى في الإقليم الأوروبي خلال الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ (جائحة كوفيد-١٩، وجدري القردة، والزلازل التي ضربت تركيا). وأشارت التعليقات الواردة من الموظفين إلى أن قائمة برنامج الطوارئ لا تمثل مصدراً موثوقاً ولكن الشركاء الاحتياطيين للمنظّمة أدوا دوراً كبيراً في تلبية الطلبات وقدموا الدعم اللازم لعمليات نشر بلغ عددها ٢٣ عملية في ١٢ مجموعة صحّية قطرية خلال عام ٢٠٢٣. **وستنظر اللجنة في إدارة القائمة وستقدم تقريراً عن النتائج إلى جمعية الصحّة العالمية الثامنة والسبعين. ويُوصى بأن تقدم إدارة الموارد البشرية وإدارة المواهب إحاطات بالمعلومات عن قوائم الطوارئ الحالية وتحليلاً للمشاكل الأساسية التي ترتكز إليها.**

٢٦- وأشارت المقابلات التي أجريت مع موظفي المنظّمة إلى أن وظيفة الموارد البشرية المركزية قد أثرت سلباً على برنامج الطوارئ. ولُوحظ أيضاً أن هناك إجراءات تشغيل موحّدة بشأن الطوارئ تُطبّق لأجل التتبّع السريع لخطى عمليات التعيين، ولكنها لا تُطبّق على قدم المساواة في الأقاليم والمكاتب القطرية بسبب عوامل عدة منها نقص المعرفة بكيفية تطبيقها ممّا يتسبب في فترات تعيين طويلة جداً. **وتوصي اللجنة بضرورة أن تُدرج في نظام إدارة الأعمال إجراءات التشغيل الموحّدة بشأن الطوارئ، التي تعكس التسلسلات الهرمية المناسبة لإجراءات الموافقة بما يتماشى مع الإصدار ٢-١ من إطار الاستجابة للطوارئ، وبضرورة أن يوفر التدريب والإعداد الكاملان للموظفين على نطاق المنظّمة ككل.** وسيتيح هذا الأمر المجال أمام تطبيق إجراءات التشغيل الموحّدة منهجياً وتتبّع أوقات الاستجابة وتوفير بيانات شاملة عن الموارد البشرية فيما يتعلق بنشر العمليات أثناء الطوارئ وإجراءات الموارد البشرية.

٢٧- ولا يزال أمن الموظفين في البيئات المتقلبة مسألة حاسمة الأهمية. وأثناء إجراء مقابلات مع موظفي مكتب المنظّمة القطري في أوكرانيا، أُطلعت اللجنة على تقارير تفيد بتعرض الموظفين للإرهاق الناجم عن آثار الحرب الطويلة الأجل واستمرار شنّ الهجمات على البنية التحتية المدنية. **وتوصي اللجنة أمانة المنظّمة باستعراض واجب الرعاية في حالات الطوارئ، بالتشاور مع المكاتب القطرية للمنظّمة في الأزمات الإنسانية من الدرجة ٣، بما فيها أوكرانيا والسودان والصومال، وضمان توفير التدريب والدعم الكافيين لجميع الموظفين العاملين بمناطق شديدة الخطورة على تطبيق إجراءات التشغيل الموحّدة بشأن الطوارئ.**

التمويل

٢٨- حُدِّدت الميزانية الأساسية لبرنامج الطوارئ بمبلغ ١٢١٤ مليون دولار أمريكي في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، على أن يُخصّص منها مبلغ ٦٠٦ ملايين دولار أمريكي للمكاتب القطرية و٢٦٩ مليون دولار أمريكي للمكاتب الإقليمية و٣٣٩ مليون دولار أمريكي للمقر الرئيسي. وتتكون ميزانية برنامج الطوارئ من الأموال المرنة الأساسية المرصودة للمنظّمة والصناديق المرنة المخصّصة لبرنامج الطوارئ وأمواله المُحدّدة. وقد أوصت اللجنة مراراً وتكراراً بضرورة أن تُخصّص لبرنامج الطوارئ نسبة متزايدة من التمويل المرن الأساسي المرصود للمنظّمة، نظراً لأن هذا

التمويل يمكن التنبؤ به ويؤمن إمكانية تحقيق استدامة مالية للموظفين. وقُطع التزام في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ بتخصيص مبلغ ٢٠٠ مليون دولار أمريكي لبرنامج الطوارئ من التمويل المرن الأساسي المرصود للمنظّمة. وتلاحظ اللجنة أن هذا المبلغ المُخصّص بالكاد قد زِيدَ منذ تدشين برنامج الطوارئ في عام ٢٠١٦. وبالنظر إلى الزيادة الطارئة بنسبة ٢٤٦٪ على الميزانية الإجمالية لبرنامج الطوارئ من ٤٩٤ مليون دولار أمريكي عند إنشاء البرنامج في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ إلى ١,٢ مليار دولار أمريكي في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، فقد انخفضت بشكل كبير نسبة التمويل المرن الأساسي المرصود للمنظّمة على مدى السنوات الثماني الماضية.[١] ولعل هذا الأمر يثير المزيد من الدهشة عقب اتخاذ جمعية الصحّة لمقرّر إجرائي بشأن زيادة الاشتراكات المقدّرة، التي كان يُقصد بها جزئياً توفير قاعدة تمويل أكثر استقراراً لبرنامج الطوارئ. **وتوصي اللجنة بإحداث زيادة كبيرة في نسبة التمويل المرن الأساسي المُخصّص من ميزانية المنظّمة لبرنامج الطوارئ في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ من أجل بلوغ مرحلة تخصيص حصة عادلة من مخصّصات الميزانية والمخصّصات المالية من الموارد الأساسية. وتشجع اللجنة المدير التنفيذي لبرنامج الطوارئ والمدير العام المساعد للعمليات المؤسسية على الاتفاق على حل عملي بشأن مخصّصات الميزانية ذات الصلة بحيث يخدم مصالح المنظّمة على أفضل وجه ويجسّد نية الدول الأعضاء في زيادة الاشتراكات المقدّرة.**

٢٩- ومع أن الميزانية البرمجية الإجمالية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ كانت ممولة جيداً نسبياً في نهاية عام ٢٠٢٣، فقد ظلت هناك فجوة خطيرة في التمويل قدرها ٤١١ مليون دولار أمريكي (٣٣٪) في ميزانية برنامج الطوارئ. وأُبلغت اللجنة بأن برنامج الطوارئ اضطر إلى أن يطلب صرف مبلغ طارئ له من الأموال المرنة الأساسية المرصودة للمنظّمة لتغطية كشوف المرتبات في الفترة الواقعة بين تشرين الأول/ أكتوبر وكانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، وهو يتوقع أنه سيلزمه صرف موارد إضافية طارئة لتغطية كشوف المرتبات في معظم المكاتب الرئيسية خلال الفترة الواقعة بين آذار/ مارس وحزيران/ يونيو ٢٠٢٤. ويواصل برنامج الطوارئ في الوقت نفسه تمويل ٣٨ وظيفة مركزية، تشمل وظائف في مجالات كل من الاتصالات والموارد البشرية والأمن في المقر الرئيسي. وترحّب اللجنة بأن مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ تضع عمل المنظّمة أثناء الطوارئ ضمن الأولويات الاستراتيجية للمنظّمة.

٣٠- وفي كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣، وقبيل انعقاد اجتماعات لجنة البرنامج والميزانية والإدارة والمجلس التنفيذي في دورته الرابعة والخمسين بعد المائة، وجّهت المنظّمة نداءها بشأن الطوارئ الصحّية في عام ٢٠٢٣، ودعت فيه إلى توفير مبلغ ٢,٥ مليون دولار أمريكي للاستجابة للطوارئ الصحّية، ومنها جائحة كوفيد-١٩ وغيرها من فاشيات الأمراض مثل جدري القردة والكوليرا. وإضافة إلى ذلك، وُجّه عدد من النداءات الطارئة المخصّصة بشأن طوارئ حادّة شملت الزلازل التي ضربت تركيا والجمهورية العربية السورية، وأزمة السودان، والاستجابة لمعدلات العنف المتصاعدة في الأرض الفلسطينية المحتلة. وبلغت متطلبات التمويل الإجمالية على أساس نداء الطوارئ الصحّية الموجه في عام ٢٠٢٣ ما مقداره ٢,٥٤ مليار دولار أمريكي، كما وصل المبلغ الإجمالي للتمويل المتاح للمنظّمة لتنفيذ الأنشطة في عام ٢٠٢٣ إلى ١,٨٠٩ مليار دولار أمريكي (وفّر منه مبلغ ٩٧٥ مليون دولار أمريكي في أواخر عام ٢٠٢٢ وكان متاحاً بالتالي لتنفيذ الأنشطة على أساس النداء الموجه في عام ٢٠٢٣، بينما شكل مبلغ ٨٣٤ مليون دولار أمريكي إيصالات تمويل جديدة في عام ٢٠٢٣).

٣١- وتمكنت المنظّمة في عام ٢٠٢٣ بفضل الصندوق الاحتياطي للطوارئ من الاستجابة لطوارئ عددها ٢٢ طارئة أثرت على أكثر من ٣٠ بلداً وأرضاً، وشملت الاستجابة العالمية للكوليرا. واستُفيد من التمويل الموفر من الصندوق الاحتياطي للطوارئ في ست طوارئ معقدة (٤٢ مليون دولار أمريكي)، وسبع كوارث طبيعية (٢٢ مليون دولار أمريكي)، وتسع فاشيات أمراض (١٥ مليون دولار أمريكي). وأُفرج من هذا الصندوق عن مبلغ ٧٩ مليون دولار أمريكي تقريباً، بينما بلغت قيمة المساهمات المقدَّمة إليه في عام ٢٠٢٣ من ١٣ دولة عضواً

١ انظر الوثيقة ج‌ص ع٢٠١٦/٦٩/سجلات/١، المقرر الإجرائي ج‌ص ع٦٩(٦) والملحق ١٠.

٣٤ مليون دولار أمريكي، وقُدمت لأول مرة مساهمات للقطاع الخاص من مؤسسة المنظّمة. ويُروّج لعمل الصندوق الاحتياطي للطوارئ من خلال نشر معلومات فصلية مُحدّثة عنه وبواسطة تقريره السنوي. وستواصل اللجنة رصد مدفوعات الصندوق وجمع الأموال، بما فيها مساهمات القطاع الخاص.

٣٢- وما زالت اللجنة تشعر بقلق بالغ إزاء النقص المزمن في التمويل المرن والمستدام في برنامج الطوارئ وعمل المنظّمة بشأن الطوارئ الصحّية. وترحّب في هذا الصدد بمقرّر المجلس التنفيذي الإجرائي م ت١٥٤(١) (٢٠٢٤) بشأن الموافقة على الخطة الكاملة للجولة الاستثمارية والخطوات التالية على النحو المبين في التقرير ذي الصلة،[1] ممّا سيزيد التمويل المستدام للمنظّمة ويوسع قاعدة المانحين. ومن المتوقع أن تعزز الجولة الاستثمارية قدراً أكبر من المرونة في التمويل على الصعيدين الجغرافي والبرمجي كليهما. وستواصل اللجنة متابعة هذه المسألة باهتمام كبير، وخاصة الأثر الذي ستحدثه على برنامج الطوارئ.

٣٣- وأدخلت المنظّمة تحسينات كبيرة على عملها في مجالي الاتصالات والدعوة. وتدرك اللجنة بأن إدارة التعبئة المُنسّقة للموارد تواصل عملها عن كثب مع إدارة الاتصالات لإبراز مساهمات الجهات المانحة من خلال إعداد الصفحات الإلكترونية المُخصّصة والاستفادة من مختلف قنوات التواصل الاجتماعي. وتلاحظ اللجنة أيضاً أن عملية تعبئة الموارد بفعالية تستدعي توفير مهارات في مجال إقامة الشراكات على أعلى مستوى في المنظّمة، وخصوصاً على الصعيد القطري، في الحالات التي لا يُستغنى فيها عن دور ممثلي المنظّمة لإشراك الجهات المانحة بفعالية تعزيزاً للشراكات وتعبئة الموارد اللازمة. **وتعترف اللجنة بإدراج التدريب على إدارة الطوارئ الصحّية وتعبئة الموارد على الصعيد القطري في برنامج توجيه ممثلي المنظّمة.**

الجزء ٣- دور المنظّمة في الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحّية والقدرة على الصمود أمامها

٣٤- في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢١، أنشأت جمعية الصحّة العالمية في دورتها الاستثنائية الثانية هيئة تفاوض حكومية دولية (هيئة التفاوض) لصياغة نص اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر، بموجب دستور منظّمة الصحّة العالمية، لتعزيز الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها.[2] وتزامناً مع عملية إنشاء هيئة التفاوض، واصلت الدول الأعضاء في المنظّمة، منذ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢، صياغة تعديلات يُقترح إدخالها على اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥)، في إطار الاضطلاع بعملية يتولى زمامها الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥). وتلاحظ اللجنة التقدم المُحرز في التوصل إلى اتفاق بشأن الجائحة والتعديلات اللازم إدخالها على اللوائح، وتثني على الدول الأعضاء في المنظّمة على دورها القيادي في إقامة هيكل عالمي للطوارئ الصحّية من أجل التأهب للجوائح والوقاية منها في المستقبل، وعلى مكتب هيئة التفاوض والرئيسين المشاركين للفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥) على تفانيهم والتزامهم بدعم هذا الجهد الكبير.

٣٥- وتسلّم اللجنة أيضاً بمواصلة أمانة المنظّمة للعمل مع الدول الأعضاء فيها وشركائها تلافياً لازدواجية الآليات القائمة لشؤون الحوكمة وتعزيزاً للاتساق بالاستعانة بإطار المنظّمة بشأن التأهب والاستجابة للطوارئ الصحّية والقدرة على الصمود أمامها، الذي يرسم خريطة طريق لشؤون الحوكمة والنظم والأدوات والقوى العاملة والتمويل اللازم لتعزيز الأمن الصحي الوطني والإقليمي والعالمي. **وترى اللجنة أن المنظّمة يجب أن تُدرَج في**

١ الوثيقة م ت١٥٤/٢٩ تنقيح ١؛ انظر أيضاً المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الرابعة والخمسين بعد المائة، الجلسة الثانية، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

٢ انظر الوثيقة ج ص ع د إ/٢٠٢١/٢/سجلات/١، المقرّر الإجرائي SSA2(5).

صميم الاتفاق بشأن الجوائح وأن أمانة المنظّمة تتمتع بأفضل وضع يمكنها من العمل بوصفها أمانة مؤتمر الأطراف في الاتفاق.

٣٦- ويجب أن يستند أي هيكل للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحّية والقدرة على الصمود أمامها إلى أساس قوامه نُظم صحّية وطنية متينة تركز على الرعاية الصحّية الأولية، وينبغي أن يساعد البلدان على تعزيز قدرتها على التأهب والصمود أمام الطوارئ والإبلاغ عنها بشفافية. ونظراً لأن التهديدات الصحّية عالمية الطابع، فإن الاستجابة لها يجب أن تكون عالمية أيضاً، ممّا يتطلب إقامة نظام رصد شفاف تتمكن بواسطته جميع البلدان من رؤية ما يجري في كل مكان. وينبغي الاستمرار في استكمال التقييم الذاتي واستعراض النظراء للقدرات الوطنية، بوسائل منها استعراض التأهب الصحّي الشامل، وتعزيز الرصد المستقل على الصعيد الدولي. وينبغي أن تحتذي هذه الآليات بأفضل الممارسات المتبعة في الرصد المستقل للآليات الدولية؛ وأن تكون مسندة بالبينات وشفافة وبقيادة الخبراء؛ وأن ترتكز إلى آليات الرصد القائمة وتعززها. ومن الضروري للغاية أن يشمل الرصد المستقل كامل نطاق الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحّية والقدرة على الصمود أمامها. **لذا تشجع اللجنة الدول الأعضاء على إقامة نظام شفاف لرصد مستويات البلدان وقدراتها فيما يتعلق بالتأهب لمواجهة الطوارئ الصحّية والاستعداد لها.**

٣٧- وتكرّر اللجنة تأكيدها على أن الهيكل الصحي العالمي يجب أن يستند إلى الإنصاف والتضامن ضماناً لتحقيق الإنصاف في إتاحة العلاجات واللقاحات وغيرها من التدابير الطبية المضادة لجميع البلدان بالاستفادة من العِبَر المستخلصة من جائحة كوفيد-١٩. **وتؤكد اللجنة من جديد أن الإنصاف والتضامن ليسا مبدأين أخلاقيين فحسب، بل هما شرطان أساسيان للوقاية من الجوائح والاستجابة لها بفعالية، لأن مرافق الاستجابة المتباينة وغير المنصفة تتسبب في نشر الأمراض. ولا غنى في هذا السياق عن ضمان إتاحة التدابير الطبية المضادة لجميع البلدان في الوقت المناسب لتحقيق الأمن الصحي العالمي.**

٣٨- والتمويل المستدام شرط أساسي للوقاية من الجوائح والتأهب لمواجهتها والاستجابة لها. وتُشجع المنظّمة على الاستفادة من كيانات وآليات التمويل القائمة مثل صندوق مكافحة الجوائح الذي أنشئ في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢، ودُشّن رسمياً برئاسة إندونيسيا لمجموعة العشرين في اجتماعات مجموعة العشرين التي عُقدت في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢. ومن دواعي سرور اللجنة أن ترى المنظّمة وهي تترأس الفريق الاستشاري التقني المعني بصندوق مكافحة الجوائح وتدعم أيضاً الدول الأعضاء في تنفيذ المشاريع المعتمدة. وأُطلعت اللجنة على أن أول نداء لتقديم الطلبات قد أُغلق في أيار/ مايو ٢٠٢٣، وقُدم بموجبه ١٧٩ طلباً من ١٣٣ بلداً. وبناءً على مجموعة المقترحات التي أوصى بها الفريق الاستشاري التقني، فقد اختار مجلس صندوق مكافحة الجوائح ١٩ مقترحاً لتستفيد من مبلغ إجمالي قدره ٣٣٨ مليون دولار أمريكي. وسيُقدم مبلغ ١٥٨ مليون دولار أمريكي، أو ٤٧٪ من إجمالي التمويل المعتمد، من خلال المنظّمة بوصفها الكيان المنفذ لمشاريع معتمدة عددها ١٣ مشروعاً في بلد واحد ومشروعين منفذين في عدة بلدان. أمّا النداء الثاني لتقديم المقترحات فقد أُعلن عنه في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، على أن يكون الموعد النهائي لتقديم المقترحات في أيار/ مايو ٢٠٢٤ للحصول على تمويل بمبلغ إجمالي قدره ٥٠٠ مليون دولار أمريكي. **وتوصي اللجنة بضرورة أن تكثف المنظّمة دعمها للبلدان في وضع مقترحات مفصّلة في إطار بذل جهود أوسع نطاقاً دعماً لوضع خطط وطنية تشمل عدة قطاعات ومخاطر بشأن التأهب والاستجابة للطوارئ الصحّية.**

الجزء ٤ – التوصيات

٣٩- أصدرت اللجنة طوال السنوات الثماني الماضية أكثر من ٣٠٠ توصية وتولّت رصد حالة تنفيذ توصياتها بواسطة المصفوفة التي جمعتها الأمانة وبالاستفادة من منصة المنظّمة الموحّدة بشأن تتبّع خطى تنفيذ التوصيات. وتُتاح للجمهور وقائع التقدُّم المُحرز في تنفيذ توصيات اللجنة على صفحة البوابة الإلكترونية للدول الأعضاء الواردة في موقع المنظّمة الإلكتروني.[١] وترى اللجنة أن تنفيذ التوصيات مُرضٍ عموماً، رغم ملاحظتها أن هذه التوصيات، بحكم طبيعتها، تتطلب إحراز تقدم مستمر في تنفيذها إلى حد كبير. وتيسيراً لتتبّع خطى التقدم المُحرز وتحديداً لجوانب التكرار أو الازدواجية وتعزيزاً للمساءلة في نهاية المطاف، تطلب اللجنة إلى الأمانة أن تقدم خطة عمل بشأن تنفيذ التوصيات الصادرة في هذا التقرير بالاقتران مع تحديد منجزات مستهدفة مُحدّدة وإطار زمني مقترح لبلوغها.

٤٠- وبناءً على الاستعراض الذي أجرته اللجنة في الفترة من نيسان/ أبريل ٢٠٢٣ إلى نيسان/ أبريل ٢٠٢٤، تود اللجنة أن تعرب عن كبرى شواغلها وتكرّر توصياتها على النحو التالي:

الكشف عن تهديدات الصحّة العامة الحادّة والطوارئ المُصنّفة والاستجابة لها

(أ) تعرب اللجنة عن بالغ قلقها إزاء استمرار انتشار حمى الضنك والكوليرا في مختلف الأقاليم، وتوصي المنظّمة بإجراء مسح كامل للمخاطر على وجه السرعة وتكثيف جهودها الرامية إلى معالجة النقص العالمي في لقاحات الكوليرا الفموية، وتعبئة الموارد.

دور المنظّمة في الأزمات الإنسانية

(ب) تسلّم اللجنة بالدور القيادي المتزايد الذي تضطلع به المنظّمة في الأزمات الإنسانية، وتعرب عن انشغالها حيال تزايد الطلبات وتوصي بمواصلة الاستفادة من جهود الشركاء في الميدان بالاستعانة بنظام المجموعات.

(ج) تدين اللجنة الهجمات المبلغ عن شنّها على المرافق الصحّية وكادر العاملين الصحّيين، وتشجع جميع الأطراف على احترام القانون الإنساني الدولي وضمان إيصال المساعدات الإنسانية.

(د) تسلّم اللجنة بضرورة وضع إرشادات بشأن تنفيذ إطار الاستجابة للطوارئ في الأوضاع الإنسانية الممتدة الأثر، وتكرّر تأكيدها على أن الإصدار ٢-١ من إطار الاستجابة للطوارئ ينبغي أن يظل المرجع الرئيسي وأن يُدمج إطار الطوارئ الممتدة الأثر في الإصدار ٢-١ من إطار الاستجابة للطوارئ هذا بوصفه ملحقاً له أو فصلاً مستقلاً عنه.

استعداد البلدان وتأهبها للطوارئ

(هـ) تشدّد اللجنة على أن الرصد ينبغي أن يعتمد على نظم وأدوات الإبلاغ القائمة وأن يُبسَّط تلافياً للازدواجية وتخفيفاً للعبء الإداري المُثقِل لكاهل الدول الأعضاء ومكاتب المنظّمة القطرية. وينبغي أن

---

١ انظر البوابة الإلكترونية للدول الأعضاء (https://www.who.int/about/accountability/governance/member-states-portal، تم الاطلاع في ٢٣ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤) ولوحة معلومات المنصة الموحّدة لتتبّع خطى تنفيذ التوصيات (https://www.who.int/about/accountability/governance/member-states-portal/tracking-recommendations-from-the-consolidated-platform، تم الاطلاع في ٢٣ نيسان/ أبريل ٢٠٢٤).

تساعد هذه التقييمات عن مدى استعداد البلدان وتأهبها للطوارئ الدول الأعضاء في تعزيز قدراتها الوطنية على التأهب لمواجهة الطوارئ والوقاية منها والاستجابة لها.

(و) تُشجع الدول الأعضاء على إقامة نظام شفاف لرصد مستويات البلدان وقدراتها فيما يتعلق بالتأهب لمواجهة الطوارئ الصحّية والاستعداد لها.

برنامج المنظّمة للطوارئ الصحّية

(ز) تشير اللجنة إلى مبدأ البرنامج الواحد، وتوصي الأمانة بأن تجري استعراضاً مشتركاً لوظائف برنامج المنظّمة للطوارئ الصحّية على مستويات المنظّمة الثلاثة بقيادة المدير التنفيذي لهذا البرنامج.

(ح) ينبغي وضع الصيغة النهائية لمقترح الفريق المعني بنتائج العمل بشأن الحضور القُطري الأساسي الذي يمكن التنبؤ به في إطار تكثيف التشاور مع برنامج الطوارئ والعمليات المؤسسية.

(ط) ينبغي عند تطبيق إطار الاستجابة للطوارئ إيلاء اعتبار للميزة النسبية للمكاتب الإقليمية المستمدة من حنكتها السياسية وعلاقاتها مع بلدان الأقاليم المعنية، وذلك لتخفيف العبء عن كاهل المقر الرئيسي الذي يتعامل فعلاً مع عدة طوارئ أخرى من الدرجة ٣.

الموارد البشرية

(ي) تلاحظ اللجنة التحدّيات المواجهة في مجال تحديد الموظفين من ذوي المهارات والمعارف اللازمة في ميدان تلبية الاحتياجات المفاجئة أثناء الطوارئ، وتوصي بإيلاء اعتبار لتوفير التدريب على عمليات الطوارئ لجميع ممثلي المنظّمة القطريين وموظفي المكاتب القطرية.

(ك) تكرّر اللجنة توصيتها التي وجهتها مراراً وتكراراً بشأن تقبّل المنظّمة للمخاطر المتعلقة بالعقود، والطرائق الجديدة لإبرام العقود، واستراتيجيات معالجة حالات النقص في التمويل اللازم للعقود، وإجراءات التشغيل الموحّدة.

(ل) لا تزال مشكلة الافتقار إلى المعرفة بإجراءات التشغيل الموحّدة بشأن الطوارئ فيما يخص التوظيف والعقبات الثقافية تمثل قيوداً تعيق أداء برنامج الطوارئ. لذا توصي اللجنة بدمج إجراءات التشغيل الموحّدة في نظم تشغيل المؤسسات.

التمويل

(م) ترحّب اللجنة بمقرّر المجلس التنفيذي الإجرائي م ت١٥٤(١) بشأن الموافقة على الخطة الكاملة للجولة الاستثمارية، وتحث الدول الأعضاء على الوفاء بالتزامها بتعزيز قدر أكبر من المرونة في مجال التمويل.

(ن) تشدّد اللجنة على الأهمية الحاسمة للتمويل المرن والذي يمكن التنبؤ به اللازم لبرنامج الطوارئ، وتوصي بزيادة مخصّصات البرنامج من التمويل المرن الأساسي للمنظّمة بما يتناسب مع حجم ميزانيتها البرمجية لتجسيد رؤية برنامج العمل العام الرابع عشر.

(س) تعترف اللجنة بالتقدُّم الذي أحرزته إدارة التعبئة المُنسّقة للموارد بشأن النداءات، وتكرّر تأكيدها على ضرورة أن تعمل مستويات المنظّمة الثلاثة معاً من أجل تنسيق الخطط العملية وتوجيه النداءات.

دور المنظّمة في الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحّية والقدرة على الصمود أمامها

(ع) ينبغي أن ترتكز إدارة الهيكل الصحي العالمي إلى قدرات المنظّمة بناءً على مبدأي الإنصاف والتضامن اللذين لا يُستغنى عنهما من أجل الوقاية من الجوائح والاستجابة لها.

(ف) مع أن اللجنة تسلّم بالتقدُّم السريع الذي أحرزه صندوق مكافحة الجوائح، فإنها تلاحظ أن حجمه ونطاقه الحاليين يجعلان منه مصدر تمويل هام ولكنه محدود ويقترن بوجود عدة مسائل رئيسية لم تُحسم بعدُ فيما يتعلق بتمويل القدرات الرئيسية للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحّية والقدرة على الصمود أمامها.

ملاحظات ختامية

٤١- تثني اللجنة على المدير العام والمديرين الإقليميين والمدير التنفيذي لبرنامج الطوارئ وجميع موظفي البرنامج في أنحاء العالم بأسره على جهودهم الرامية إلى المضي قُدماً بعمل المنظّمة أثناء الطوارئ الصحّية طوال عام شهد اضطرابات كبيرة والعمل في أماكن تفاقمت فيها الأوضاع الأمنية. وقد تحقق الكثير وواصلت المنظّمة أداء دور أساسي في حسم جميع المسائل المتعلقة بالطوارئ الصحّية. ولكن اللجنة ما زالت منشغلة جداً إزاء هشاشة الوضع الذي يعمل فيه برنامج الطوارئ الذي يعتبر بالتالي ضحية نجاحه إلى حد ما. ومن الواضح من الطلبات الكبيرة الموجهة إلى البرنامج أنه يلبي الاحتياجات العامة وأن الدول الأعضاء ترى أنه يقدم خدمة أساسية. وعليه يجب على الدول الأعضاء أن تبتّ في كيفية صون هذا البرنامج القيّم وتعزيز قدراته وزيادة فعالية أدائه وكفاءته.

٤٢- وتلاحظ اللجنة أن الطلب على خدمات برنامج الطوارئ آخذ في الازدياد بعالمنا الذي ترتفع فيه معدلات انعدام الاستقرار الجغرافي والسياسي بالتلازم مع تواتر نشوب الصراعات واندلاع فاشيات الأمراض بشكل مطرد الزيادة. كما تكرّر اللجنة تأكيدها على أن الوضع سينقلب بسرعة إلى وضع غير مستدام إن لم تعزز البلدان قدراتها على التأهب لمواجهة الطوارئ الصحّية وعلى الصمود أمامها. ولا غنى لتحقيق هذه الغاية عن وجود نظام رصد شفاف يرسم صورة عالمية لمستويات قدرات البلدان. **وتضم اللجنة صوتها إلى صوت المدير العام في تشجيع جميع الأطراف على وضع الصيغة النهائية لاتفاق طموح ومنصف بشأن الجوائح واعتماد هذا الاتفاق، لأن سلامة العالم من الجوائح المقبلة مرهونة به. وتود اللجنة أن تذكر بالمبادئ التي دُشّن على أساسها اتفاق الجوائح في أعقاب جائحة كوفيد-١٩، وتكرّر تأكيدها على أن الاتفاق يجب أن يستند إلى مبدأي الإنصاف والتضامن.**

٤٣- وفي ختام هذا التقرير، تعرب اللجنة عن شكرها للمدير العام والدول الأعضاء على ثقتهم في عملها، وتتعهد بمواصلة رصد عمليات برنامج الطوارئ وتدقيقها من أجل الاستفادة بأقصى قدر من إمكاناته، وإسداء المشورة إلى المدير العام في هذا الشأن، وإلى المنظّمة بشأن الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحّية والقدرة على الصمود أمامها ودور المنظّمة في إطار هذا الهيكل.

وليد عمار (الرئيس)، وكريستوفر باغولي، وفيليسيتي هارفي، وجيريمي كونينديك، وسامبا سو، والحاج آس سي، وتيريزا تام

= = =