

تعزيز التأهب للطوارئ الصحية في سياق الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية

مشروع قرار مقترح من أستراليا والنمسا وبنغلاديش وبلجيكا وبوتسوانا والبرازيل وبلغاريا وكوستاريكا وشيلي وكرواتيا والجمهورية التشيكية والدانمرك وإستونيا وفيجي وفنلندا وفرنسا وجورجيا وألمانيا واليونان وهنغاريا والهند وأيرلندا وإيطاليا ولاتفيا وليتوانيا ولكسمبرغ وملديف ومالطة وجزر مرشال وموناكو وموزامبيق ونيبال ومملكة هولندا وباكستان وبيرو وبولندا والبرتغال وجمهورية قبرص ورومانيا وساموا وسلوفاكيا وسلوفينيا وأسبانيا والسويد وتركيا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية وجمهورية تنزانيا المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية وزامبيا

إن جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين،

(الفقرة ١ من الديباجة) وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام؛^١

(الفقرة ٢ من الديباجة) إذ تشير إلى اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وأهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وإطار سيندي للحد من مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠ ومبادئ بانكوك بشأن تنفيذ الجوانب الصحية من إطار سيندي، واتفاق باريس بشأن تغير المناخ، واتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، وخطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية، والخطة الحضرية الجديدة التي اعتمدها مؤتمر الأمم المتحدة المعنى بالإسكان والتنمية الحضرية المستدامة (الموئل الثالث)، وبرنامج العمل العام الثالث عشر للمنظمة، ٢٠١٩-٢٠٢٥ وأولوياته الاستراتيجية المتعلقة بحماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل؛

(الفقرة ٣ من الديباجة) وإذ تشير كذلك إلى قرارات جمعية الصحة جص ٦٤-١٠ (٢٠١١) بشأن تعزيز القدرات الوطنية في مجال إدارة الطوارئ الصحية والكوارث وتعزيز مرونة النظم الصحية، وجص ٦٥-٢٠ (٢٠١٢) بشأن استجابة منظمة الصحة العالمية ودورها بصفقتها قائد مجموعة الصحة في مجال تلبية الطلبات الصحية المتنامية في الطوارئ الإنسانية، وجص ٦٨-١٥ (٢٠١٥)

بشأن تعزيز الرعاية الجراحية الطارئة والأساسية والتخدير كعنصر من عناصر التغطية الصحية الشاملة، وج ص ٧٣-٨ (٢٠٢٠) بشأن تعزيز التأهب للطوارئ الصحية: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وج ص ٧٤-٧ (٢٠٢١) بشأن تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية، وج ص ٧٥-١٧ (٢٠٢٢) بشأن الموارد البشرية الصحية، وج ص ٧٦-٢ (٢٠٢٣) بشأن الرعاية الطارئة والدرجة والجراحية المتكاملة من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة والحماية من الطوارئ الصحية، وتقرير المدير العام عن تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية؛

(الفقرة ٤ من الديباجة) وإذ تشير إلى قراري الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٢٤/٧٥ (٢٠٢٠) بشأن التعاون الدولي في تقديم المساعدة الإنسانية في ميدان الكوارث الطبيعية، من مرحلة الإغاثة إلى مرحلة التنمية، ٢٨/٧٧ (٢٠٢٢) بشأن تعزيز تنسيق المساعدة الإنسانية التي تقدمها الأمم المتحدة في حالات الطوارئ؛

(الفقرة ٥ من الديباجة) وإذ تلاحظ مع القلق أن تزايد تواتر وجدة ظواهر الطقس المتطرفة المتصلة بالمناخ، وآثارها على الصحة، يفرضان ضغطاً إضافياً على النظم الصحية، ويتطلبان إحراز تقدم في جهود التكيف والحد من المخاطر والتأهب لحماية السكان، ولاسيما أولئك المعرضين بشدة لخطر العواقب المدمرة لظواهر الطقس المتطرفة؛

(الفقرة ٦ من الديباجة) وإذ تلاحظ أيضاً مع القلق استمرار خطر حدوث الأخطار الطبيعية، وحالات الطوارئ الصحية المتداخلة، وعواقبها المتعددة والطويلة الأجل على الصحة العامة، وأثرها السلبي على رفاه الناس في جميع أنحاء العالم، ولاسيما أولئك الذين يعيشون في أوضاع ضعيفة وهشة؛

(الفقرة ٧ من الديباجة) وإذ تدرك أن البلدان لاتزال تواجه حالات طوارئ ناجمة عن أخطار طبيعية، وفقاً لتصنيف منظمة الصحة العالمية للأخطار الوارد في الملحق ١ من إطار المنظمة لإدارة مخاطر الطوارئ والكوارث الصحية؛^١

(الفقرة ٨ من الديباجة) وإذ تسلم أيضاً بأن الآثار الصحية والاجتماعية والاقتصادية المدمرة لجائحة كوفيد-١٩، والدروس المستفادة من الاستجابات لها، أبرزت ضرورة تعزيز التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود في مواجهة الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية، في الوقت الذي تشكل فيه حالات الطوارئ المتزامنة والمقاربة تحدياً للمجتمعات والنظم الصحية؛

(الفقرة ٩ من الديباجة) وإذ تشدد على أن التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية يقعان في المقام الأول على عاتق الحكومات ويدخلان ضمن اختصاصاتها، وإذ تقر بأهمية إدماج التأهب والاستجابة والقدرة على الصمود في مجال الصحة في النطاق الأوسع للتأهب لحالات الطوارئ أثناء الكوارث، وإذ تسلم أيضاً بدور التعاون الدولي في دعم الجهود الوطنية والتصدي للمخاطر العابرة للحدود؛

١ إطار إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث الصحية (الفقرات ٢٢-٣٦). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326106/9789241516181-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>، تم الاطلاع في ١٧ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤.

(الفقرة ١٠ من الديباجة) وإذ تسلّم بأن قطاع الصحة يضطلع بدور أساسى فى التأهب لحالات الطوارئ والوقاية منها والاستجابة لها والتعافى منها، وأن إيلاء الاهتمام فى الوقت المناسب وبكفاءة لاحتياجات الرعاية الصحية لمن يعيشون فى أوضاع ضعيفة وهشة هو إحدى الأولويات فى الإدارة الشاملة لحالات الطوارئ والكوارث الكبرى؛

(الفقرة ١١ من الديباجة) وإذ تشدد على أهمية وجود عاملين مدربين ومجهزين من مختلف تخصصات الصحة والرعاية فى طليعة جهود التأهب لحالات الطوارئ والوقاية منها والاستجابة لها والتعافى منها، بمن فيهم على سبيل المثال لا الحصر، العاملون الصحيون المجتمعيون والمتطوعون المجتمعيون المؤهلون، وتشدد على دورهم الرئيسى فى إشراك المجتمع بأسره وفى تعزيز الجهود الرامية إلى بناء قدرة المجتمعات المحلية الشاملة على الصمود فى مواجهة الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية؛

(الفقرة ١٢ من الديباجة) وإذ تسلّم بالجوانب المتعددة الأبعاد للكوارث، وبأوجه الترابط المعقدة بين مختلف أصحاب المصلحة، وبالدور الحاسم الذى تضطلع به المجتمعات المحلية والمجتمع المدني فى الوقاية من الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية والتأهب والتصدي لها والتعافى منها؛

(الفقرة ١٣ من الديباجة) وإذ تسلّم أيضاً بأنه فى ظل أوجه التقدم فى التكنولوجيا وقدرات التنبؤ، تتزايد أهمية توقع إجراءات الحد من المخاطر والتأهب لها وتحديد الأولويات وتعبئة الجهود الرامية إلى التخفيف من الآثار الصحية الضارة للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية، بسبل منها نُظِم الإنذار المبكر بالأخطار المتعددة التى تمكّن البلدان من الاستعداد للاستجابة بسرعة وفعالية؛

(الفقرة ١٤ من الديباجة) وإذ تسلّم كذلك بالآثار الصحية الفورية وفى الأجل الأقصر والدائمة للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية، بما فى ذلك الأخطار الناجمة عن الإصابات والأمراض والوفيات، وتدمير البنية التحتية الصحية وتعطل الخدمات، فضلاً عن الآثار الصحية الطويلة الأجل الناجمة عن توقف خدمات الوقاية من الأمراض السارية وغير السارية ومكافحتها، بما فى ذلك إدارة الصحة النفسية والظروف النفسية الاجتماعية، وغيرها من برامج الصحة العامة؛

(الفقرة ١٥ من الديباجة) وإذ تدرك أن الاستجابة الملائمة لحالات الطوارئ الصحية التى تسببها الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية تتطلب نظام رعاية صحية يتسم بالقدرة على الصمود والفعالية، بما فى ذلك خدمات الرعاية الأولية والمتكاملة فى حالات الطوارئ والحرية والجراحية والتخدير، وإعادة التأهيل، والتكنولوجيا المساعدة، وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسى والاجتماعى، بما فى ذلك إتاحة المياه وخدمات الصرف الصحى والنظافة الصحية فى الوقت المناسب وعلى نحو منصف، باعتبارها جزءاً حاسماً من الرعاية الصحية المتكاملة، وتتطلب كذلك نظاماً قوياً للرعاية الصحية فى حالات الطوارئ؛

(الفقرة ١٦ من الديباجة) وإذ تسلّم أيضاً بأن بناء نظم للصحة العامة قادرة على الصمود على المستويات المحلية أو المجتمعية، ودون الوطنية والوطنية والإقليمية، ضرورى للتأهب والاستجابة للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية؛

(الفقرة ١٧ من الديباجة) وإذ تسلّم كذلك بأهمية الإبلاغ عن المخاطر، والتصدي للمعلومات المغلوطة والمضللة، وضمان مشاركة المجتمعات المحلية لقيادة نهج أكثر إنصافاً وتركيزاً على

المجتمع المحلي إزاء الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية، بما في ذلك إحاطة المجتمعات المحلية وإشراكها وتمكينها من اتخاذ إجراءات استباقية وبناء القدرة على الصمود؛

(الفقرة ١٨ من الديباجة) وإذ تسلّم بالإمكانات الكبيرة للتكنولوجيات الرقمية والابتكار في زيادة الاستفادة من الخدمات الصحية وسلامتها وفعاليتها من حيث التكلفة، لاسيما في حالات الطوارئ؛

(الفقرة ١٩ من الديباجة) وإذ تلاحظ مع القلق أن الأشخاص الذين يواجهون الضعف والتهميش كثيراً ما يتأثرون على نحو غير متناسب بآثار الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية وأنهم ممثلون تمثيلاً ناقصاً في اتخاذ القرارات المتعلقة بالتأهب لحالات الطوارئ،

(الفقرة ١ من المنطوق) تحث الدول الأعضاء، مع مراعاة سياقاتها وأولوياتها الوطنية، على ما يلي:

(١) الحرص على أن تكون الجهود الرامية إلى تعزيز التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية مستندة إلى تقييم منهجي ومنظم للمخاطر مشترك بين القطاعات ومسدّد بالأدلة؛

(٢) الحرص على أن تركز جهود التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها على نحو راسخ على نُهج الحد من المخاطر والتخفيف من حدتها وبناء قدرة النظام الصحي على الصمود التي تعزز التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة والموجهة نحو الرعاية الصحية الأولية، مما يمكن من توفير الخدمات الصحية الأساسية على نحو مستدام أثناء الكوارث الناجمة عن الكوارث الطبيعية وبعدها؛

(٣) استدامة الالتزام السياسي وتوفير الموارد البشرية والمالية، حسب الاقتضاء، واتباع نُهج منتظمة وشاملة لتعزيز واستدامة القدرات على الوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها والتعافي منها من أجل تعزيز القدرة على الصمود والأمن الصحي، بسبل منها: تعزيز وإعداد سياسات/ استراتيجيات بشأن إدارة مخاطر الطوارئ؛ التخطيط للخدمات الصحية الأساسية والخدمات ذات الصلة وتنسيقها؛ تدريب جميع العاملين في مجالى الصحة والرعاية؛ إتاحة المعلومات والتعليم وإدارة المعارف؛ بناء قدرات المجتمع المحلي؛ توفير بنية تحتية صحية ولوجستية مأمونة وميسرة وقادرة على الصمود؛

(٤) تعزيز الاستجابة التشغيلية القائمة على الوعي بالمخاطر والتنسيق والإدارة على جميع المستويات، بما في ذلك التعاون العابر الحدود، لضمان فهم المخاطر الصحية وآثارها وتقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب وبصورة مأمونة وميسرة وفعالة للأشخاص المتضررين والسكان المتضررين، بما يلبي احتياجاتهم العاجلة من حيث الصحة والتعافي، ودمج المعايير التقنية وأفضل الممارسات والنظم الواضحة لإدارة الحوادث، والمواظبة على تقييم وتحديث خطط استجابة قطاع الصحة للأخطار المتعددة خلال طوارئ الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية والمستجيبة لنوع الجنس والعمر والشاملة لمنظور الإعاقة؛

(٥) المشاركة، حسب الاقتضاء، على المستويات المحلية أو المجتمعية ودون الوطنية والوطنية والإقليمية والعالمية للنهوض بجهود الحد من المخاطر والوقاية والتأهب والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية بسبب الكوارث الناجمة عن الكوارث الطبيعية وتعافي المجتمعات المحلية والنظم الصحية؛

(٦) تيسير التعاون الفعال بين الشركاء الوطنيين والدوليين والخبراء وأصحاب المصلحة الرئيسيين لضمان تحديث المعارف والخبرات وجدواها، ونشر هذه المعارف وتقديم الدعم التقني المناسب للبرامج الدولية والوطنية للتأهب والاستجابة والتخفيف في مجال الصحة من أجل تأهيل مشهد التأهب للطوارئ الصحية العالمية نحو مزيد من الاستعداد للاستجابة؛

(٧) وضع وتنفيذ ورصد السياسات والبرامج التي تعطي الأولوية للاستثمارات لتحسين سلامة المرافق الصحية وإمكانية الوصول إليها وقدرتها على الصمود، بسبل منها ضمان إقامتها في مواقع مأمونة، وبناءها على نحو سليم وضمان قدرتها على مواصلة العمل أثناء حالات الطوارئ وبعدها، وتقليل الانقطاعات في تقديم الخدمات الصحية الأساسية، وحماية حياة المرضى والقوى العاملة في مجال الصحة والرعاية والمجتمع المحلي؛

(٨) تنسيق العمل عبر الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره، على نحو شامل للجميع، ومع أمانة منظمة الصحة العالمية والمجتمع الدولي قبل الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية وأثناءها وبعدها، لضمان إدماج القطاع الصحي بالكامل في آليات التنسيق المتعددة القطاعات القائمة على نُهج المشاركة والتركيز على المجتمع المحلي والمستجيبة لنوع الجنس والعمر والشاملة لمنظور الإعاقة؛

(٩) الاستفادة من شبكات التواصل والتعاون القائمة، بما في ذلك المجتمعات المحلية والشبكات المنشأة من خلال نُهج متعددة القطاعات، لتعزيز وتبسيط جهود التخفيف والاستجابة قبل الكوارث الناجمة عن الكوارث الطبيعية وأثناءها وبعدها؛

(١٠) تيسير حصول الأشخاص والسكان المتضررين في الوقت المناسب على الأدوية ووسائل التشخيص واللقاحات وغيرها من المنتجات الطبية اللازمة للاستجابة لحالات الطوارئ كجزء من مجموعة شاملة من الخدمات الصحية الأساسية ذات الأولوية، بما في ذلك الحصول على قدر كاف من خدمات الرعاية الأولية والمتكاملة في حالات الطوارئ والجرحة والجراحية والتخدير، وإعادة التأهيل، والتكنولوجيا المساعدة، وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، وخدمات رعاية ضحايا العنف القائم على نوع الجنس، وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي، أثناء الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية وبعدها، بما في ذلك من خلال شبكات الشركاء التشغيليين القائمة، مثل مجموعة الصحة العالمية، ومبادرة أفرقة الطوارئ الطبية التابعة لمنظمة الصحة العالمية، والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والتصدي لها والشراكات الاحتياطية؛

(١١) تيسير وتعزيز إنتاج وتوريد وتوزيع المنتجات الأساسية اللازمة للتأهب والاستجابة لطوارئ الكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية، بوسائل تشمل، عند الضرورة، دعم التخزين الاستراتيجي للمنتجات الطبية وإتاحتها المنصفة استناداً إلى البيانات الوبائية وحالة الضعف والأدلة العلمية الأخرى؛

(١٢) إجراء تقييمات منتظمة ومنهجية للمخاطر مسندة بالبيانات لتوجيه الإجراءات، وإشراك جميع أصحاب المصلحة الرئيسيين، بما في ذلك المجتمعات المحلية، وتحديد قيادة واضحة للتأهب لحالات الطوارئ الصحية والكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية؛

(١٣) تحسين دعم القوى العاملة فى مجالى الصحة والرعاية، بما فى ذلك العاملون الصحيون المجتمعيون والمتطوعون المجتمعيون المؤهلون، من خلال توفير التدريب التقنى ذي الصلة فى مجال الصحة والسلامة ودعم التعلم مدى الحياة بالتنسيق مع المؤسسات الأكاديمية والبحثية والتدريبية، بما فى ذلك التدريب الذي تقدمه أكاديمية منظمة الصحة العالمية والمراكز المتعاونة معها؛

(١٤) تمكين العاملين فى مجالى الصحة والرعاية من تحديث مهاراتهم التقنية وتكييفها، وتحسين الاستعداد للوقاية، والإنقاذ الفوري للضحايا، ومنع الوفيات، والوقاية والحد من الإصابات والآثار على الصحة النفسية وغيرها من الأمراض فى أوساط المجتمعات المحلية، والوقاية والاستجابة باتباع نهج إزاء الاستغلال والاعتداء الجنسيين يركز على الناجين؛

(١٥) أن تدعم، حسب الاقتضاء، تعزيز جمع البيانات والبيانات المصنفة، بما فى ذلك حسب نوع الجنس والعمر والإعاقة، وإجراء البحوث بطريقة منهجية من أجل التحسين المستمر لقاعدة البيانات ونتائج التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية؛

(الفقرة ٢ من المنطوق) **تطلب إلى المدير العام ما يلي:**

(١) تقديم الإرشادات التقنية، بما فى ذلك الأدوات الداعمة التى تبين المتطلبات المسندة بالأدلة، للآليات والقدرات اللازمة لتعزيز التأهب للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية والمساعدة في تيسير توفير التمويل للقدرات الوطنية لإدارة الطوارئ الصحية ومخاطر الكوارث؛

(٢) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، حيثما أمكن، للتصدي للتحديات التى يواجهها قطاع الصحة بسبب تغير المناخ، بما فى ذلك دعم الدول الجزرية الصغيرة النامية وغيرها من البلدان المعرضة للتأثر بتغير المناخ والمناطق الحضرية والمناطق الجغرافية الأخرى المعرضة للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية والتى تواجه تحديات مماثلة من حيث المخاطر وأوجه الضعف والقدرات، وتتطلب نُهجاً مخصصة ومحددة السياق؛

(٣) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، لتطوير وتعزيز وتفعيل قدراتها المحلية ودون الوطنية والوطنية على الاستجابة السريعة لحالات الطوارئ، بما فى ذلك فرق الطوارئ الطبية، وفرق الرعاية المتخصصة، وفرق الاستجابة السريعة للصحة العامة، والمختبرات المتنقلة، والتدخلات والموارد المجتمعية، بالتنسيق مع الجهات الفاعلة المعنية بالاستجابة؛

(٤) تعزيز قدرات منظمة الصحة العالمية ومواردها وخبراتها على جميع مستوياتها، وتقديم التوجيه والدعم التقنيين اللازمين للدول الأعضاء، بناءً على طلبها، لتعزيز القدرات المحلية ودون الوطنية والوطنية والإقليمية المستدامة المستجيبة لنوع الجنس والعمر، والشاملة للإعاقة من أجل التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية للكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية؛

(٥) تعبئة الموارد المالية والبشرية الكافية والمستدامة والمرنة فى الوقت المناسب على جميع مستويات منظمة الصحة العالمية، بما فى ذلك من خلال صندوق منظمة الصحة

العالمية الاحتياطي للطوارئ، لدعم الدول الأعضاء في تعزيز نظمها الصحية، بما في ذلك سلامة المرافق الصحية وقدرتها على الصمود؛

(٦) إدراج معلومات محدّثة عن الجهود المبذولة لتنفيذ هذا القرار في الوثائق التحضيرية المناسبة والإحاطات المقدمة إلى اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب لها والاستجابة لها، وتقديم تقرير إلى جمعية الصحة عن التقدم المحرز والدروس المستفادة وأفضل الممارسات في تنفيذ هذا القرار في الأعوام ٢٠٢٦ و ٢٠٢٨ و ٢٠٣٠ ضمن التقرير الموحد عن عمل المنظمة في مجال الطوارئ الصحية.

= = =