منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون **ج٧١/٤**

البند ١١-١ من جدول الأعمال المؤقت **٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٨**

A71/4

مسوّدة برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣

تقرير من المدير العام

١- في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٨، نظر المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة في مسوّدة برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠١٩-٢٠٢٣ ونقحها.[١] واعتمد المجلس بعد ذلك القرار م ت١٤٢ق٢. وترد المسوّدة المنقحة في الملحق.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢- جمعية الصحة مدعوة إلى اعتماد مشروع القرار الذي يوصي به المجلس التنفيذي في القرار م ت١٤٢ق٢.

١ انظر الوثيقة م ت١٤٢/٣ تنقيح ٢ والمحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة الجلسة الثانية (الفرع ٢) والجلسة الثالثة (الفرع ٢)، والجلسات الرابعة والسابعة والثامنة (بالإنكليزية).

الملحق

مسوّدة برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣

تعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء

***"الصحة حق من حقوق الإنسان. وينبغي ألا يمرض أي شخص أو يموت لمجرد أنه فقير أو غير قادر على الحصول على الخدمات التي يحتاج إليها."* – الدكتور تيدروس**

المحتويـات

١- ما الذي يحتاج إليه العالم؟ ٤
٢- رؤية المنظمة ومهمّتها ٥
٣- الأولويات الاستراتيجية – العالم الذي نود رؤيته ٩
الهدف الجامع: ضمان حياة جميع الناس مع التمتع بالصحة وتعزيز عافيتهم في جميع الأعمار ١٠
التغطية الصحية الشاملة – استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة ١٢
الطوارئ الصحية – حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل ٢٠
تعزيز صحة المجموعات السكانية – تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية ٢٣
٤- التحوّلات الاستراتيجية – كيف ستساهم المنظمة ٢٩
تعزيز القيادة ٢٩
إحداث الأثر على الصحة العمومية في كل بلد ٣١
تركيز المنافع العامة العالمية على الأثر ٣٣
٥- التحوّلات المؤسسية – الأساس اللازم للوفاء بالوعود التي قُطعت في برنامج العمل العام الثالث عشر ٣٨
قياس الأثر من أجل الخضوع للمساءلة وإدارة النتائج ٣٨
إعادة تشكيل نموذج التشغيل لإحداث الأثر القُطري والإقليمي والعالمي ٣٩
تطوير الشراكات والاتصالات والتمويل لتوفير الموارد للأولويات الاستراتيجية ٤٠
تعزيز النُظم والعمليات الحاسمة الأهمية لتحقيق الأداء التنظيمي الأمثل ٤١
تعزيز تغيير الثقافة لضمان اتسام المنظمة بالسلاسة ورفعة الأداء ٤٢
٦- ترجمة برنامج العمل العام الثالث عشر إلى عمل – الإطار الجديد للأثر والمساءلة للميزانية البرمجية والرصد وتقييم الأداء ٤٣

١- ما الذي يحتاج إليه العالم؟

١- في إمكان المنظمة أن تحسّن الصحة في العالم تحسّناً عظيماً خلال السنوات الخمس القادمة. ويتمثل الهدف من برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠١٩-٢٠٢٣ في اغتنام هذه الفرصة. ولكن المنظمة لن تنجح إلا إذا استندت في عملها إلى أهداف التنمية المستدامة. وترى خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ أن الصحة حاسمة الأهمية من أجل مستقبل عالمنا. وبعد أن قطعت المنظمة التزاماً بتحقيق الهدف ٣ الذي يدعو جميع أصحاب المصلحة إلى "ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار"، ستتولى قيادة برنامج التغيير الذي يدعم البلدان في بلوغ جميع الغايات المتعلقة بالصحة في أهداف التنمية المستدامة.

٢- وفي الأعوام الأخيرة تحققت مكاسب صحية كبيرة على صعيد العالم، فقد زاد متوسط العمر المتوقع في الكثير من أنحاء العالم، وانخفض عدد الأطفال دون سن الخامسة الذين توفوا في عام ٢٠١٦ بمقدار ٦ ملايين طفل مقارنة بعام ١٩٩٠، وأصبح استئصال شلل الأطفال وشيكاً، ويحصل الآن ٢١ مليون شخص من الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري على العلاج. وبفضل التنمية الاقتصادية والاجتماعية، تمكّن ملايين الأشخاص من الإفلات من براثن الفقر المدقع، وتمكّن عدد أكبر بكثير من البلدان من المساهمة في برنامج العمل العالمي.

٣- وعلى الرغم من هذه الإنجازات، فمازال الناس في كل مكان يواجهون مزيجاً معقداً من المخاطر المترابطة فيما بينها التي تهدد صحتهم وعافيتهم - والتي يمتد طيفها من الفقر وعدم المساواة إلى النزاع وتغيّر المناخ. ومازال الناس يعانون من الأمراض السارية، ومازال عبء الأمراض غير السارية يزداد. ومضاعفات الحمل والولادة، واضطرابات الصحة النفسية وتعاطي المواد، والإصابات، تتطلب جميعها اتخاذ إجراءات حازمة. ومازال أكثر من نصف سكان العالم غير قادر على الحصول على الخدمات الصحية دون التعرض لصعوبات مالية. ويواجه العالم مخاطر تطرحها الطوارئ الصحية الشديدة الوقع (الأوبئة والجائحات والنزاعات والكوارث الطبيعية والتكنولوجية) ومقاومة مضادات الميكروبات. وينبغ العديد من هذه المخاطر من عدم المساواة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية وعدم المساواة بين الجنسين وسائر محددات الصحة. فقد هاجر أكثر من ٢٤٤ مليون شخص (أي ما يزيد على ٣٪ من سكان العالم) من بلدانهم الأصلية؛ ونزح ٦٥ مليون من بين هؤلاء قسراً. ويبلغ عدد الأشخاص اللاجئين أكثر من ٢١ شخص، وطالبي اللجوء ٣ ملايين شخص، ويقدر عدد النازحين داخلياً بأكثر من ٤٠ مليون شخص.

٤- وقد أُنشئت منظمة الصحة العالمية لتكون سلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي، ولتمكّن دول العالم من العمل معاً من أجل صحة جميع الشعوب. وتفخر المنظمة بتاريخها الذي يمتد على مدى ٧٠ عاماً ويشمل الإنجازات الضخمة والمحفِّزة - مثل استئصال الجدري والتوسّع السريع في العلاج المضاد للعدوى بفيروس العوز المناعي البشري - التي تشكل أساساً للعالم الذي نعيش فيه اليوم. ومع ذلك فقد مرّت المنظمة بفترات من الأزمات والإهمال. وستستند المنظمة من خلال برنامج العمل العام الثالث عشر إلى إنجازاتها الماضية[1] وتستجيب للتحديات المستجدّة، وتواصل التعلم والتحسّن في الوقت ذاته. وستشرع المنظمة في رحلة طموحة لا تنطوي على إحداث تحوّل في الأمانة فحسب بل وتنطوي أيضاً على تحوّل الصحة العالمية وصحة أكثر من سبعة مليارات شخص في نهاية المطاف.

١ على الرغم من أن تقييم برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩، مازال يُجرى ولم يُستكمل بعد، فإن العبر ذات الصلة قد أُخذت في الاعتبار في برنامج العمل العام الثالث عشر بعد تقييم مساهمة أمانة المنظمة في الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة وسائر التقييمات البرمجية والمواضيعية التي أُجريت مؤخراً (http://www.who.int/about/evaluation/stage3evaluationofwhoreform25apr17.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ١٣ آذار/مارس ٢٠١٨).

٥- ويحدد برنامج العمل العام الثالث عشر التوجّه الاستراتيجي للمنظمة ويوضح كيف ستمضي في تنفيذه، ويوفر إطاراً لقياس التقدم المُحرز في هذا الجهد. وسيوجّه برنامج العمل العام الثالث عشر التقدم التدريجي في الأولويات الاستراتيجية، وعمليات وضع خطط التنفيذ والميزانية البرمجية وأُطر النتائج والخطط التشغيلية، في كل ثنائية. وقد روعيت فيه الخطط الاستراتيجية لمكاتب المنظمة الإقليمية، ووُضع بالتعاون مع المديرين الإقليميين (انظر الإطار ١). وسيشمل برنامج العمل العام الثالث عشر الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ وسيشكل أساساً لتعبئة الموارد ووضع الميزانيات البرمجية الخاصة بالثنائيتين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و٢٠٢٢-٢٠٢٣. كما أنه سيؤثر على الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ من خلال إعادة تخصيص الموارد في إطار الصلاحيات المخولة للمدير العام لعام ٢٠١٩.

الإطار ١: برنامج العمل العام الثالث عشر: عملية الإعداد

في آب/ أغسطس ٢٠١٧، أُعدت مسوّدة مذكرة مفاهيم لبرنامج العمل العام الثالث عشر بمساهمة الدول الأعضاء والأمانة، بما في ذلك المديرون الإقليميون وممثلو المنظمة القطريون، وبالاستناد إلى التقييمات الخارجية لعمل المنظمة.[١] وقُدمت مذكرة المفاهيم بعد ذلك إلى اللجان الإقليمية كي تنظر فيها؛ وأُتيحت للجمهور من خلال مشاورة إلكترونية مفتوحة. ووافقت اللجان الإقليمية على الاقتراح بأن يوصي المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة بإدراج مسوّدة برنامج العمل العام الثالث عشر في جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٨.[٢] ونُظر في مسوّدة برنامج العمل العام الثالث عشر في دورة استثنائية للمجلس التنفيذي في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧.[٣] وساهم جميع الدول الأعضاء وسائر هيئات الأمم المتحدة والجهات الفاعلة غير الدول بالمدخلات.[٤] وقد نُقّح النص مرة أخرى في ضوء التعليقات الواردة وبعد إجراء المزيد من التعاون مع أعضاء فريق القيادة العُليا لأمانة المنظمة والموظفين التابعين لهم والمكاتب الإقليمية وفريق مرجعي من الخبراء.[٥]

٢- رؤية المنظمة ومهمّتها

٦- يستند برنامج العمل العام الثالث عشر إلى أهداف التنمية المستدامة ويلائم جميع البلدان - المنخفضة والمتوسطة والمرتفعة الدخل. فالصحة تُعد أمراً جوهرياً بالنسبة إلى أهداف التنمية المستدامة، وفي هذا العالم المترابط أصبح دور المنظمة في توفير المنافع العامة العالمية التي تساعد على كفالة الصحة للجميع داخل الأوطان وعبر حدودها، أكثر أهمية من أي وقت مضى. كما أن المكانة الفريدة التي تتمتع بها المنظمة بوصفها منظمة تستند إلى العلم والبيّنات وتتولى وضع القواعد والمعايير العالمية التي يمكن تطبيقها على الصعيد العالمي، تُكسبها أهمية حيوية في عالم سريع التغيّر. ولا غنى عن صوت المنظمة المسموع في مجال الصحة وحقوق

١ تقييم عملية إصلاح منظمة الصحة العالمية (٢٠١٧-٢٠١١)، المرحلة الثالثة (نيسان/ أبريل ٢٠١٧، http://who.int/about/evaluation/stage3evaluationofwhoreform25apr17.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٥ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ تطلب المادة ٢٨(ز) من دستور المنظمة من المجلس التنفيذي "تقديم برنامج عمل عام لفترة معينة إلى جمعية الصحة للنظر فيه وإقراره".

٣ الوثيقة EBSS/4/2.

٤ انظر المحاضر الموجزة للدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي بشأن مسوَّدة برنامج العمل العام الثالث عشر (متاحة على الرابط التالي: http://apps.who.int/gb/or/، تم الاطلاع في ٥ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٥ فريق الخبراء المرجعي التابع للمنظمة والمعني بإطار الأثر الخاص بمسوّدة برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠١٩-٢٠٢٣ (http://www.who.int/about/what-we-do/gpw13-expert-group/en/، تم الاطلاع في ٥ آذار/ مارس ٢٠١٨).

الإنسان، لضمان ألا يتخلف أحد عن الركب. ويلزم بذل جهود واسعة ومستدامة لبناء مجتمع يُعنى بالعمل لصالح مستقبل البشرية المشترك، وتمكين الجميع من تحسين صحتهم ومعالجة محددات الصحة والاستجابة للتحديات الصحية.

٧- ولذا فإنه في سياق أهداف التنمية المستدامة، ينطوي برنامج العمل العام الثالث عشر على رؤية مستمدة من المادة ١ من دستور المنظمة، تنص على ما يلي:

عالم تبلغ فيه جميع الشعوب أرفع مستوى ممكن من الصحة والعافية.

٨- ويلخّص برنامج العمل العام الثالث عشر مهمّة المنظمة التي تتمثل فيما يلي:

تعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء.

٩- وتتضمن القيم التي تتبناها المنظمة الالتزام بحقوق الإنسان والشمولية والإنصاف، بالاستناد إلى المبادئ التي ينص عليها دستور المنظمة (الإطار ٢).[١]

الإطار ٢: دستور منظمة الصحة العالمية: مبادئ مختارة [مع إضافة التشديد]

التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، هو أحد *الحقوق الأساسية* لكل إنسان، *دون تمييز* بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية.

صحة *جميع الشعوب* أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن، وهي تعتمد على التعاون الأكمل للأفراد والدول.

تفاوت البلدان المختلفة في تحسين الصحة ومكافحة الأمراض، ولاسيما الأمراض السارية، خطر على الجميع.

١٠- ويتمحور برنامج العمل العام الثالث عشر حول ثلاث أولويات استراتيجية مترابطة لضمان تمتع الجميع بالحياة مع التمتع بالصحة وبالعافية في جميع الأعمار، ألا وهي: تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ومواجهة الطوارئ الصحية، وتعزيز صحة المجموعات السكانية. وتستند هذه الأولويات الاستراتيجية إلى ثلاثة تحوّلات استراتيجية، وهي: تعزيز القيادة، وإحداث الأثر على الصحة العمومية في كل بلد، وتركيز المنافع العامة العالمية على الأثر – ما يُجسّد وظائف المنظمة الست الأساسية.[٢] وأخيراً، فإن هذه الأولويات والتحوّلات الاستراتيجية تستند بدورها إلى خمسة تحوّلات مؤسسية (انظر الشكل ١ أدناه).

١ دستور منظمة الصحة العالمية (http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-en.pdf#page=7، تم الاطلاع في ٢ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٨).

٢ توفير القيادة فيما يتعلق بالمسائل ذات الأهمية الحاسمة للصحة والدخول في الشراكات التي تقتضي القيام بأعمال مشتركة؛ وبلورة برنامج أعمال البحوث وحفز توليد المعارف المفيدة وتجسيدها وبثها؛ وتحديد القواعد والمعايير وتعزيز ورصد تنفيذها؛ وتوضيح خيارات السياسات العامة الأخلاقية والمسندة بالبيّنات؛ وإتاحة الدعم التقني وحفز التغيير وبناء القدرة المؤسسية المستدامة؛ ورصد الوضع الصحي وتقييم الاتجاهات الصحية.

الشـــكل ١: لمحة عامة عن مســـوّدة برنامج العمل العام الثالث عشـــر ٢٠١٩-٢٠٢٣: الأولويات والتحوّلات الاستراتيجية

وترد لمحة عامة رفيعة المســـتوى عن الأمور الجديدة أو المختلفة التي ينطوي عليها برنامج العمل العام الثالث عشر في الإطار ٣ أدناه.

الإطار ٣: ما هو الجديد في برنامج العمل العام الثالث عشر؟

ستتخذ المنظمة من أهداف التنمية المستدامة أساساً لبرنامج العمل العام الثالث عشر. في عام ٢٠١٥، وضع العالم أهدافاً طموحة وسوف ترقى المنظمة إلى هذا المستوى من الطموح بمناصرة الصحة في أهداف التنمية المستدامة والعمل على ضمان حياة جميع الناس مع التمتع بالصحة في جميع الأعمار، وعدم ترك أي أحد خلف الركب. وسيحدد كل بلد الطريق الذي سيتبعه في سبيل تحقيق أهداف التنمية المستدامة، ولكن دور المنظمة لا غنى عنه لدفع التقدم ببرنامج أهداف التنمية المستدامة فيما يتعلق بالصحة والعافية.

ستقيس المنظمة الأثر. يؤثر عمل المنظمة على الناس. وستقوم المنظمة من خلال برنامج العمل العام الثالث عشر بقياس نتائجها وتوضيح مساهمتها في دعم البلدان ومساهمتها إلى جانب سائر الجهات الفاعلة في تحقيق الحصـــائل والأثر. واســـتجابة للتحدي الذي يطرحه عدم ترك أي أحد خلف الركب، يحدد برنامج العمل العام الثالث عشـــر أهداف تتمثل في مليار شـــخص لكل أولوية من أولوياته الاســـتراتيجية، لتركيز الأثر على أســـرع الناس تأثراً الذين يقعون في صميم عمله. وتصاحب برنامج العمل العام الثالث عشر مؤشرات لقياس التقدم من حيث الحصائل والأثر.

ستحدد المنظمة الأولويات. يتمحور تركيز برنامج العمل العام الثالث عشر حول ثلاث أولويات استراتيجية مترابطة لضمان حياة جميع الناس مع تمتعهم بالصحة وتعزيز عافيتهم في جميع الأعمار، وهي: تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ومواجهة الطوارئ الصحية، وتعزيز صحة المجموعات السكانية. وسيؤسس برنامج العمل مبادرات منصية لدفع هذه الأولويات قدماً. ولزيادة التركيز، سترسم المنظمة خرائط لآجال الاستراتيجيات وخطط العمل العالمية قياساً على برنامج العمل العام الثالث عشر، مع وضع التركيز على تجديد تلك التي تسهم في تقدم الأولويات الاستراتيجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر وتجسّد هذه التغييرات في الميزانية البرمجية الثنائية. وستعزّز المنظمة أوجه التآزر بين الأولويات والمناهج وتواصل شحذ هذا التركيز مع تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر. وستركز المنظمة في جميع أولوياتها على الحد من الإجحافات الصحية على صعيد المجموعات السكانية، داخل البلدان وفيما بينها سواءً بسواء. وستوجّه أولويات برنامج العمل العام الثالث عشر القرارات المتعلقة بتخصيص الموارد.

ستعزّز المنظمة القيادة على جميع المستويات. تأتي التغيّرات الكبرى في الصحة نتيجة لاتّباع الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير المستّدة بالعلم والبيّنات ونهوج الصحة العمومية إزاء تعزيز الصحة والوقاية، ودمجها مع الدعوة إلى الدعم السياسي الرفيع المستوى. وسيتطلب ذلك الدعم السياسي القوي من قِبل الدول الأعضاء والمجتمع المدني والمشاركة معهما.

ستُحدث المنظمة الأثر على الصحة العمومية في كل بلد. ستجري المنظمة عملياتها القُطرية على نحو أكثر تركيزاً وفعّالية، بالعمل عن قرب مع الشركاء، والمشاركة في الحوار السياسي، وتقديم الدعم الاستراتيجي والمساعدة التقنية، وتنسيق تقديم الخدمات، وفقاً للسياق القُطري.

ستُعزّز المنظمة عملها الخاص بوضع القواعد. يمثل وضع القواعد والمعايير إحدى وظائف المنظمة ونقاط قوتها الفريدة؛ وهي الأساس الذي تستند إليه المكانة الخاصة التي تتمتع بها المنظمة في ميدان الصحة العالمية من خلال جمعية الصحة، والتي تخول بموجبها صلاحية اعتماد اتفاقيات واتفاقات، فيما يتعلق بأية مسألة تندرج ضمن نطاق اختصاص المنظمة،[1] وكذلك اللوائح والتوصيات. وستُعزّز أمانة المنظمة عملها الخاص بوضع القواعد المستّدة بالعلم والبيّنات، وتتنبأ بأثر البحوث والاكتشافات على الصحة العمومية وتقيمه، وتركز على دعم البلدان في تنفيذ القواعد والمعايير التي تضعها المنظمة والاتفاقات التي تُبرمها. وستدعم الأمانة الدول الأعضاء في بناء نُظمها الخاصة بالمعلومات الصحية بتعزيز قدرتها على جمع البيانات الوطنية ودون الوطنية المصنّفة وتحليلها ونشرها واستخدامها، في سبيل وضع السياسات والخطط ورصدها.

ستطور المنظمة النهج الذي تتبعه إزاء تعبئة الموارد. سيتطلب تأمين التمويل اللازم للمنظمة وعملها بذل الدول الأعضاء والأمانة لجهود متضافرة. وسيُعزّز التركيز على إثبات الأثر مبرّرات استثمار الموارد بما يزيد على الاشتراكات المُقدَّرة. وستلتمس المنظمة التمويل الجيد المتعدد السنوات الذي يتسم بقدر كبير من المرونة. وسيُستدل على القيمة المحققة في مقابل المال بالبيّنات الدالة على الفعّالية من حيث التكلفة والبيّنات الدالة على الأثر الواقع على المجموعات السكانية الأسرع تأثراً. كما ستدعو المنظمة إلى تخصيص القدر الأكبر من التمويل العالمي للصحة اللازم لتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

ستراعي المنظمة في عملها الطابع المُلّح للأمور وحجم العمل اللازم وجودته. إن صحة الناس في العالم مسألة لا يمكن أن تنتظر. وستحدد المنظمة وتيرة العمل بتسريع مسار برنامج العمل العام الثالث عشر.

١ انظر المادة ١٩ من دستور منظمة الصحة العالمية.

١١- ويجب أن تعمل المنظمة بالتنسيق مع الشركاء، بما في ذلك المجتمع المدني والمؤسسات البحثية والقطاع الخاص، وبالمواءمة مع منظومة الأمم المتحدة، من أجل تلافي الازدواجية، باستخدام إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول. والمنظمة بوصفها عضواً نشيطاً في مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للمنظمات الإنسانية، ستواصل تعزيز الصلات مع شركائها في الأمم المتحدة. وتمشياً مع تركيز الأمين العام على إصلاح منظومة الأمم المتحدة الإنمائية، ستواصل المنظمة المشاركة في تنفيذ مختلف جوانب استعراض السياسات الشامل الذي يُجرى كل أربع سنوات ورصده.[٢،١] وتلتزم المنظمة بدعم اقتراح الأمين العام للأمم المتحدة بـ "وحدة العمل في الأمم المتحدة" لتحسين فعّالية الأنشطة التشغيلية وكفاءتها على الصعيد القُطري دعماً لتحقيق البلدان لأهداف التنمية المستدامة. وستشارك المنظمة كجزء من الأفرقة القُطرية للأمم المتحدة في نظام المنسقين المقيمين وتعزز قدراتهم في مجال الصحة، مع الإقرار بولايتها الدستورية للعمل كسلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي. وتُقرّ المنظمة بخيار تمديد برنامج العمل العام الثالث عشر في عام ٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٢٥، إذا تحقق التقدم المرضي، وبذا مواءمة دورة التخطيط الاستراتيجي للمنظمة مع دورة أسرة الأمم المتحدة الأوسع نطاقاً.

٣- *الأولويات الاستراتيجية - العالم الذي نود رؤيته*

١٢- ***ستحدد المنظمة أولويات واضحة.*** ستكون السنوات الخمس المقبلة حاسمة الأهمية لضمان تحقيق أهداف التنمية المستدامة. ويحدد برنامج العمل العام الثالث عشر ثلاث أولويات استراتيجية ويربطها بأهداف طموحة تستند إلى أهداف التنمية المستدامة لدفع التقدم. وتتطلب هذه الأهداف عملاً مشتركاً بين العديد من الأطراف، ولاسيما الدول الأعضاء، ولكن المنظمة هي التي تحفّزها. ومقارنة بالاتجاهات التاريخية تشكل هذه الأهداف نقلة نوعية. وسيتطلب كل هدف من هذه الأهداف جهوداً موسّعة تؤدي إلى تحسن كبير مقارنة بالأداء السابق. فهي أهداف تتجاوز الأهداف الأصلية، ستؤدي إلى تسريع الاتجاهات السابقة بقدر كبير. وبصدور برنامج العمل العام الثالث عشر توجّه المنظمة نداءً عالياً إلى العالم يفيد بأن هذه هي الإجراءات اللازمة لإبقاء أهداف التنمية المستدامة على المسار الصحيح.

ضمان حياة جميع الناس مع التمتع بالصحة وبالعافية في جميع الأعمار عن طريق ما يلي:
تحقيق التغطية الصحية الشاملة – استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة
مواجهة الطوارئ الصحية – حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل
تعزيز صحة المجموعات السكانية – تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

١٣- وعلى الرغم من أن الأولويات الاستراتيجية معروضة على نحو منفصل، فهي لا تتنافى فيما بينها ولذا يلزم تنفيذها بحيث يعزّز بعضها البعض. ومثال على ذلك أن تعزيز النُظم الصحية يزيد أيضاً من قدرتها على الصمود وعلى اكتشاف الفاشيات ومكافحتها قبل أن تنتشر؛ وتحسين وظائف الصحة العمومية يسهم في جودة الرعاية الصحية في التغطية الصحية الشاملة ونُظم الترصد القوية اللازمة للكشف المبكر عن الأمراض ومكافحتها. ويوضح الشكل ٢ أدناه الطابع المترابط الذي تتسم به الأولويات الاستراتيجية.

١ انظر الرابط التالي: http://www.who.int/un-collaboration/system-improvement/qcpr/en/، تم الاطلاع في ٥ آذار/مارس ٢٠١٨).

٢ إعادة تنظيم منظومة الأمم المتحدة الإنمائية من أجل تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ – كفالة مستقبل أفضل للجميع (الوثيقة A/72/124-E/2018/3، متاحة على الرابط التالي: http://undocs.org/A/72/124، تم الاطلاع في ٥ آذار/مارس ٢٠١٨).

الشكل ٢: برنامج العمل العام الثالث عشر: مجموعة من الأولويات الاستراتيجية والأهداف المترابطة

١٤- والهدف "المليارى الثلاثي" يشكل جهداً مشتركاً بين الدول الأعضاء والمنظمة وسائر الشركاء. وتضطلع المنظمة بدور محفّز في تحقيق أهداف برنامج العمل العام الثالث عشر. ولا تستطيع أي جهة فاعلة تعمل بمفردها أن تحقق هذه الأهداف. وتلزم مساهمة جميع الشركاء – ولاسيما الدول الأعضاء نفسها، وكذلك الجهات الفاعلة غير الدول وأمانة المنظمة. ولذا فثمة حاجة إلى العمل الجماعي والمساءلة، وثمة حاجة أيضاً إلى إثبات الإسهام في الحصائل والأثر. وبتحديد "أهداف المليار" الثلاث هذه، تعلن المنظمة عن طموحها وتوجّه دعوة إلى أعضاء المجتمع الصحي العالمي للعمل مع المنظمة في سبيل النهوض بهذه الأهداف القائمة على أهداف التنمية المستدامة على النحو الأمثل وتنفيذها.

الهدف الجامع: ضمان حياة جميع الناس مع التمتع بالصحة وتعزيز عافيتهم في جميع الأعمار

١٥- يتمثل الأساس الذي يقوم عليه عمل المنظمة في الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة: ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار. ومنظمة الصحة العالمية هي منظمة تركز في المقام الأول على تعزيز الصحة لا على محاربة المرض فحسب، وتركز بصفة خاصة على تحسين الصحة في صفوف المجموعات السكانية السريعة التأثر وعلى الحد من الإجحافات. وبعدم ترك أي أحد خلف الركب، تستهدف المنظمة إعطاء النساء والرجال والفتيات والفتيان في جميع الجماعات، الفرصة ليس فقط لينعموا بحياة طويلة بل وليتمتعوا أيضاً بالصحة. وستبحث المنظمة قياس هذا الأساس الذي يستند إليه عملها باستخدام متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة، الذي قد يكون بمثابة مقياس جامع يتواءم مع الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، واستكماله بالهدف المليارى الثلاثي، الذي يؤدي إلى ثلاث أولويات محددة تتضمن أهدافاً مليارية متداخلة.

١٦- وقد زاد متوسط العمر المتوقع عند الولادة زيادة مستمرة منذ القرن التاسع عشر، ويُعزى ذلك في معظمه إلى النمو الاجتماعي الاقتصادي وتدابير الصحة العمومية مثل التطعيم والتغذية والإصحاح. وفي يومنا هذا، مازالت القوى الاجتماعية الاقتصادية والسياسية والثقافية والبيئية والاقتصادية تحدث تغيّرات في عبء المرض.

ومع ذلك، فيلزم بذل الجهود لضمان أن الأثر الذي يترتب عليها إيجابي. وضحالة الثقافة الصحية المقترنة بضعف السياسات الرامية إلى تعزيز الصحة، تجعل من الصعب على الأشخاص انتقاء خيارات صحية لأنفسهم ولأسرهم. ويتيح الاستثمار في تعزيز الصحة والوقاية من المرض للبلدان أن تتصدى للشواغل الاقتصادية المتعلقة بارتفاع تكاليف النُظم الصحية وتمكّن من تحقيق الوفورات عند إمكانية تلافي المرض.

١٧- ولم يزد متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة بالوتيرة نفسها التي زاد بها متوسط العمر المتوقع، والتقدم في العمر عادةً ما تصاحبه المراضة وتدهور الأداء الوظيفي، ما يجعل التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة محوراً مهماً للتركيز. ويُعزى مُعظم سنوات العمر المصححة باحتساب مدد الإعاقة في الأعمار المتقدمة إلى الحالات المرضية المزمنة، ويمكن للآثار التراكمية لهذه الحالات أن تؤدي إلى فقدان القدرات الوظيفية عند بلوغ الكبر والاعتماد على الرعاية. وفي الوقت ذاته، فقد ظهرت البيّنات الدالة على أن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة يتوقف على النماء في مرحلة الطفولة المبكرة ويتحدد من خلال الموروث الجيني. ويشكل ضمان التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة تحدياً مُلحّاً في جميع البلدان.

١٨- ومازالت الفروق القائمة على نوع الجنس بين النساء والرجال وبين الفتيات والفتيان – من حيث الاحتياجات الصحية، والسلوكيات التي تنطوي على مخاطر، والسلطة المخولة والسيطرة على الموارد والمعلومات، وإمكانية الحصول على الخدمات الصحية – تقف في سبيل تحسين الحصائل الصحية. ويلزم أن تراعي السياسات والبرامج الاعتبارات الخاصة بالجنسين كمحدد للصحة (من جملة المحددات أخرى) عند التصدي لمشكلات الإتاحة والمخاطر.

١٩- وعلى الرغم من أن الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة يكتسي أهمية محورية بالنسبة إلى عمل المنظمة، فإن نصف هذه الأهداف تقريباً لها صلة مباشرة بأنشطة المنظمة. ويؤثر عمل المنظمة على نحو غير مباشر بالأهداف المتبقية ويتأثر بها. ويوضح الشكل ٣ العلاقة المتشعبة بين برنامج العمل العام الثالث عشر وأهداف التنمية المستدامة.

الشكل ٣: الصحة في أهداف التنمية المستدامة

٢٠- وتتطلب الاستجابة للمحددات الاجتماعية والبيئية والاقتصادية للصحة اتّباع نهوج متعددة القطاعات ترتكز على منظور خاص بحقوق الإنسان. ويكتسي العمل المتعدد القطاعات أهمية محورية بالنسبة إلى برنامج أهداف التنمية المستدامة بسبب طيف المحددات التي تؤثر في صحة الناس، مثل المركز الاجتماعي الاقتصادي ونوع الجنس وسائر المحددات الاجتماعية. ويوفر المؤتمر الدولي الثاني بشأن التغذية إطاراً للسياسات المتعددة القطاعات ويتيح عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية الفرصة للوفاء بهذه الالتزامات الخاصة بالتغذية. وتشمل المحددات الأخرى حماية حقوق الإنسان وإعمالها، وسياسات القطاعات الأخرى مثل الزراعة والمناخ والنقل والإسكان والشؤون المالية والتعليم، والبيئة التي يعيش فيها الناس. وإعلان ألما- آتا بشأن الرعاية الصحية الأولية (١٩٧٨)، وميثاق أوتاوا لتعزيز الصحة (١٩٨٦)، وإعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة (٢٠١١)، وبيان هلسنكي بشأن دمج الصحة في جميع السياسات (٢٠١٣)، وإعلان شنغهاي بشأن تعزيز الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (٢٠١٦)، تقدم جميعها إرشادات مفيدة بشأن الاستجابة المتكاملة.

٢١- ويُعد الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه الذي ينص عليه دستور المنظمة، مثالاً على القيم التي يستند إليها نهج المنظمة القائم على حقوق الإنسان. ويرتبط هذا الحق بطيف واسع من الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في مستوى معيشي مناسب، وفي الغذاء والملبس والإسكان الملائم والصحي، وفي مياه الشرب وخدمات الإصحاح المأمونة، وفي التحسين المتواصل للظروف المعيشية. وقد استخدمت المنظمة مبادئ حقوق الإنسان في الدفاع عن تدابير الصحة العمومية الرامية إلى التصدي لطيف من المشكلات يمتد من تغيّر المناخ ومكافحة التبغ إلى الصحة النفسية.

٢٢- وتبين الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ كيف يؤدي عمل المنظمة الخاص بوضع القواعد إلى الحياة مع التمتع بالصحة. وتعتمد الاتفاقية على الالتزامات الملزمة قانوناً التي قطعتها الدول الأطراف، والحوار المتعدد القطاعات، والتعاون مع طائفة من أصحاب المصلحة، باستثناء دوائر صناعة التبغ. ويتطلب إحراز التقدم في مكافحة التبغ الالتزام السياسي للدول الأعضاء، والدعوة والخبرة التقنية – اللتين تقدمهما المنظمة – لدعم التنفيذ ورصده، والمشاركة النشيطة للمجتمع المدني، بما في ذلك رصد أنشطة دوائر صناعة التبغ على الصعيد المحلي.

٢٣- وستدعم المنظمة العمل على نطاق الحكومة والمجتمع في سبيل تحسين صحة المجموعات السكانية وعافيتها وتحقيق الإنصاف في الصحة طيلة العمر. وسيتطلب ذلك سياسات صحية تُشرك هياكل تصريف الشؤون والهياكل الاجتماعية وتركّز على النهوج المتعددة القطاعات التي "تُشرك الحكومة ككل" و"تشمل المجتمع ككل" و"تدمج الصحة في جميع السياسات" وتُعالج جميع المحددات الصحية معالجة شاملة.

٢٤- وتتمثل عقبة رئيسية تعوق التقدم بالأولويات الصحية في عدم كفاية القدرات الخاصة بالصحة العمومية. ويكشف تقييم وظائف الصحة العمومية الأساسية في العديد من البلدان عن ثغرات كبرى تحول دون تحقيق الأهداف الصحية. ويلزم تعزيز الصحة العمومية باتخاذ ترتيبات تصريف الشؤون الملائمة، ووضع الهياكل المؤسسية الأساسية، وزيادة مجموعة الفنيين المدربين. وستقدم أمانة المنظمة التوصيات المسترشدة بالبيّنات والدعم التقني لتقييم قدرات الصحة العمومية وأدائها في الدول الأعضاء وتحسينها، مع إعطاء الأولوية لحماية الصحة وتعزيزها وترصد الأمراض والوقاية منها.

٢٥- وستعمل المنظمة على ضمان حياة جميع الناس مع التمتع بالصحة وتعزيز عافيتهم في جميع الأعمار من خلال ما يلي: تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ومواجهة الطوارئ الصحية، وتعزيز صحة المجموعات السكانية.

التغطية الصحية الشاملة – استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة

٢٦- في عام ٢٠١٨، سيحتفل العالم بمرور ٤٠ عاماً على إعلان ألما- أتا ليسلط الضوء على **الرعاية** الصحية الأولية التي تركز على الناس كوسيلة للتقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

٢٧- وعملاً بالمبادئ التي ينص عليها دستور المنظمة، ستدعم المنظمة البلدان في تعزيز نُظمها الصحية لتتقدم نحو التغطية الصحية الشاملة. ويمثل التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة خياراً سياسياً يعود بفوائد اجتماعية واقتصادية مهمّة. وتشجّع أمانة المنظمة البلدان على اعتماد هذا الخيار.[١]

٢٨- وسيتواءم عمل المنظمة بشأن التغطية الصحية الشاملة مع الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة التي تركز على تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإتاحة خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة، وإتاحة الأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة والفعّالة والجيدة والميسورة التكلفة أمام الجميع (انظر الإطار ٤ للاطلاع على المزيد من المعلومات).

٢٩- ويتمثل جوهر التغطية الصحية الشاملة في الإتاحة الشاملة للنُظم الصحية القوية والقادرة على الصمود التي تركز على الناس وتتخذ من الرعاية الأولية أساساً لها. وكذلك التمنيع الذي يشكل أساساً متيناً للرعاية الأولية الذي يلزم أن تستند إليه التغطية الصحية الشاملة. وسوف تدعم الأمانة البلدان في التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة وهدف ضمان أن الخدمات الصحية المُعزّزة والوقائية والعلاجية والتأهيلية والملطّفة العالية الجودة التي تلائم الاحتياجات والتوقعات-والتي لا تعرّض المستخدم لصعوبات مالية، متاحة لجميع الناس والمجتمعات المحلية ويمكنهم استخدامها.[٢]

٣٠- وللاستجابة على نحو فعّال وملائم للاحتياجات والتوقعات، يلزم أن تتمحور الخدمات الصحية حول شبكات الرعاية الأولية التي تقع بالقرب من المجتمعات المحلية وتركز على الناس، مع العناية الواجبة بفعّالية الرعاية ومأمونيتها وفعّاليتها، ولاستمراريتها وتكاملها وتنسيقها، ولعلاقة الاحترام والرحمة المتبادلة بين الناس والعاملين الصحيين. ويمكن الحد من الصعوبات المالية إذا لم تتجاوز تكاليف الرعاية التي تسدد من الأموال الخاصة عتبة محددة مسبقاً تصبح عندها "كارثية" أو "مفقرة"، أي تفوق قدرة الأسرة على السداد أو تدفع بها تحت خط الفقر.

٣١- وستعمل أمانة المنظمة مع البلدان لضمان أن التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة فعّال من حيث التكلفة وأنه يتماشى مع الأولويات الوطنية للبلدان ومع سياقاتها.

٣٢- وسوف ترصد المنظمة تقدم العالم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة ومساهمة الأمانة نفسها، باستخدام الهدف الطموح للتغطية بالخدمات القائم على أهداف التنمية المستدامة الذي يرد أدناه، والذي سيُستخدم مع مؤشر للصعوبة المالية يستند إلى أهداف التنمية المستدامة. ولن يتمكن العالم من تحقيق الهدف ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠ إذا ما استمرت المعدلات البطيئة للتغير الرامي إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة. ومن أجل تحقيق الهدف ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة بحلول العام ٢٠٣٠، سيتعين على العالم على أقل تقدير أن يحقق هدف "المليار" الذي ينص عليه برنامج العمل العام بحلول عام ٢٠٢٣. ويشير

---

١ Ghebreyesus TA. All roads lead to universal health coverage. Lancet Global Health, 2017; 5(9): 839-40 (http://thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(17)30295-4/fulltext, accessed 5 March 2018).

٢ ما هي التغطية الشاملة؟ (http://www.who.int/health_financing/universal_coverage_definition/en/، تم الاطلاع في ٥ آذار/ مارس ٢٠١٨).

تحليل المسارات الحالية إلى أنه في حال عدم تحقق هدف التغطية الصحية الشاملة الذي ينص عليه برنامج العمل العام الثالث عشر بحلول عام ٢٠٢٣، فإن الهدف المحدد لعام ٢٠٣٠ بموجب أهداف التنمية المستدامة لن يتحقق. وسيتطلب تحقيق هدف برنامج العمل العام هذا مضاعفة الوتيرة الحالية للتغيير مرتين أو حتى ثلاث مرات. وستلزم زيادة العمل زيادة عظيمة على عدة أصعدة من قِبل الحكومات تدعمها الجهات الفاعلة الإنمائية وسائر الشركاء، وتحفّزها الأمانة. ويلزم التنسيق الوثيق من أجل تذليل العقبات التي تعوق تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وستدعم المنظمة كل بلد من البلدان دعماً قوياً كي يتقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة، دون ترك أي أحد خلف الركب. ويستند الهدف إلى مجموعة من المؤشرات التي تتّبع تقديم الخدمات الأساسية، والتي ينبغي ألا تحد بأي حال من طموحات البلدان المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة. وستعمل المنظمة مع الشركاء لتصميم حزمة الخدمات الأساسية التي تُستمد منها هذه المؤشرات التتبعية.

الإطار ٤: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة

يستند هذا الهدف إلى المؤشر ٣-٨-١ الخاص بأهداف التنمية المستدامة (تغطية الخدمات الصحية الأساسية)، الذي حُسب على أساس التدخلات التتبعية للصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والأمراض المعدية والأمراض غير السارية التي تتوافر بيانات بشأنها. ويمكن بعد ذلك استخدام هذه المؤشرات لتقدير عدد الأشخاص المشمولين بهذه الخدمات. ويفتقر نصف سكان العالم تقريباً إلى إمكانية الحصول على هذه الخدمات الصحية الأساسية.[١] ولذا، فإنه يلزم من أجل تحقيق الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة للجميع بحلول عام ٢٠٣٠، أن تتاح الخدمات الصحية الأساسية أمام مليار شخص آخر في كل فترة خمس سنوات بين عامي ٢٠١٥ و٢٠٣٠. ولضمان وصول التغطية الصحية الشاملة إلى الأشخاص الأشد فقراً والأشد تهميشاً والنساء والأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة، ستُبذل الجهود لرصد الإتاحة العادلة وتوجيهها إلى هذه الجماعات ولضمان وصول التغطية بالخدمات إلى من تمس حاجتهم إليها دون أن يتعرضوا لصعوبات مالية.[٢] وستعمل المنظمة مع الشركاء لتصميم حزمة الخدمات الأساسية التي تُستمد منها هذه المجموعة من المؤشرات التتبعية وتحسين نُظم القياس المستخدمة في تتبع الأداء.

٣٣- ويتقدم العديد من البلدان بنجاح صوب التغطية الصحية الشاملة. ودعماً لهذه الجهود ستساعد أمانة المنظمة على استعراض ما هو قائم من خرائط الطريق المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة والخطط الوطنية لقطاع الصحة والأُطر الإقليمية، والاستناد إليها. وستدعم الأمانة البلدان أيضاً في وضع حزم الخدمات الصحية الأساسية الوطنية الخاصة بها؛ وستضع المرتسمات القُطرية الشاملة لبيانات الأداء الوثيقة كأساس لحوارها بشأن السياسات مع البلدان؛ وستُجري دراسات الجدوى لتقدم البلدان صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة حتى يمكن للبلدان أن تتعلم من أقرانها؛ وستدعم بناء القدرات لتعزيز نُظم البيانات وتحليلها والتبليغ عنها على الصعيدين الوطني ودون الوطني. وقد اعتمد جميع أقاليم المنظمة الآن أُطراً وخرائط طريق للتغطية الصحية الشاملة (الإطار ٥).

الإطار ٥: الأُطر وخرائط الطريق للتغطية الصحية الشاملة في أقاليم المنظمة

١ World Bank and WHO: half the world lacks access to essential health services, 100 million still pushed into extreme poverty because of health expenses; 2017 (http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/half-lacks-access/en/, accessed 5 March 2018).

٢ Service coverage within universal health coverage: how large is the gap? Technical Note December 13, 2017 (http://www.who.int/healthinfo/universal_health_coverage/report/uhc_report_2017_technical_note.pdf?ua=1, accessed 5 March 2018).

- أفريقيا. برنامج أفريقيا لتطوير الصحة ٢٠١٥–٢٠٢٠: رؤية للتغطية الصحية الشاملة
- الأمريكتان. استراتيجية لحصول الجميع على الخدمات الصحية والتغطية الصحية الشاملة (٢٠١٤)
- جنوب شرق آسيا. الاستراتيجية الإقليمية للتغطية الصحية الشاملة (٢٠١٥)
- أوروبا. الأولويات لتعزيز النظم الصحية في الإقليم الأوروبي التابع للمنظمة في الفترة ٢٠١٥–٢٠٢٠: تحويل الأقوال بشأن التركيز على الأشخاص إلى أفعال
- شرق المتوسط. إطار العمل بشأن تحقيق التغطية الصحية الشاملة في إقليم شرق المتوسط
- غرب المحيط الهادئ. التغطية الصحية الشاملة: التوجه إلى تحقيق صحة أفضل: إطار عمل لإقليم غرب المحيط الهادئ (٢٠١٥)

إتاحة الخدمات وجودتها

٣٤- يتمثل التحدي الرئيسي في إحراز التقدم صوب التغطية الصحية الشاملة في العقبات المستمرة التي تحول دون الحصول على الخدمات الصحية. وقد تكون هذه العقبات اقتصادية (نتيجة للإنفاق المباشر وعدم كفاية التمويل العام)، أو جغرافية (حيثما لا تتوافر الخدمات للمجموعة السكانية أو لا تكون في متناولها)، أو متعلقة بالخصائص الوبائية (عدم تلبية حزمة الخدمات الاحتياجات الصحية للمجموعة السكانية)، أو ثقافية (عدم مراعاة الخدمات أو القوى العاملة التي تقدمها للاعتبارات الثقافية على النحو اللازم لتقديم الخدمات أو استعمالها بفعّالية). وتكتسي الإتاحة العادلة أهمية محورية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وعندما تعتمد البلدان الخيار السياسي المبدئي فهي في الواقع تلتزم بالعمل على تذليل هذه العقبات تدريجياً والتوسع في إتاحة الخدمات الشاملة في سبيل تلبية احتياجات المجموعة السكانية. وستعمل أمانة المنظمة مع البلدان على تحديد هذه العقبات التي تحول دون إتاحة الخدمات الصحية وتقدم الحلول المستّدة بالبيّنات لتدعم التوسع التدريجي في الإتاحة، مع ضمان أعلى مستويات الجودة الممكنة في الوقت ذاته، بما في ذلك فيما يتعلق بسلامة المرضى.

٣٥- وتتطلب الرعاية الصحية الأولية الفعّالة والكفوءة خدمات الرعاية الصحية المتكاملة. وستكفل المنظمة عمل برامجها معاً من أجل دعم البلدان في تقديم الرعاية الصحية المتكاملة وضمان إتاحة الرعاية الثانوية والمتخصصة المرتبطة بالرعاية الصحية الأولية على نحو ملائم التوقيت، وضمان التغطية بها. وستؤكد المنظمة أيضاً الحاجة إلى نُظم صحية أقوى تتضمن خدمات تعزيز الصحة والخدمات الوقائية من خلال وظائف الصحة العمومية الأساسية. وبالعمل مع البلدان على تعزيز هذه الخدمات ستساعد المنظمة على وضع نهوج الصحة الرقمية والابتكارات الأخرى الخاصة بالنُظم للمساعدة على حفز التحسّن. ويمكن أيضاً للجهات الفاعلة غير الدول، وخصوصاً للقطاع الخاص الإسهام في تحقيق التغطية الصحية الشاملة بتقديم الخدمات والتطوير والاستثمار وكأرباب للعمل.

٣٦- ولا غنى عن الرعاية الصحية الأولية لإحراز التقدم صوب التغطية الصحية الشاملة وهي لاتزال تكتسي أهمية محورية بالنسبة إلى البرامج غير المكتملة للأمراض غير السارية وبرامج صحة الأم والمولود والطفل والمراهق. وفضلاً عن ذلك، فإن جميع النُظم الصحية، بما في ذلك تلك التي تخص البلدان الأشد فقراً، يتعين عليها التصدي للعبء المتزايد للأمراض غير السارية والتغلب عليه. ولن يكون ذلك ممكناً في غياب الرعاية الصحية الأولية القوية. ومع تعزيز المنظمة لدعمها للبلدان بشأن الأمراض غير السارية والصحة النفسية، ستواصل أيضاً دعم الجهود الرامية إلى الوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها، بما في ذلك الجهود المبذولة في مجال الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والأيدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا والتهاب الكبد الفيروسي وأمراض المناطق المدارية المهملة وسائر الأمراض المحمولة بالنواقل مثل الحمى الصفراء وحمى

الضنك، والشيكونغونيا ومرض فيروس زيكا. وستستمر المنظمة في التزامها الكامل باستئصال شلل الأطفال، وضمان الحفاظ على خلو العالم من شلل الأطفال وأن المكاسب التي تحققت بتنفيذ أنشطة استئصال شلل الأطفال لن تتعرض للضياع أثناء العملية الانتقالية إلى مرحلة ما بعد شلل الأطفال. وفي سبيل الحفاظ على المكاسب التي تحققت في مجال بقاء الأمهات والأطفال على قيد الحياة، ستواصل المنظمة جهودها الرامية إلى تحسين إتاحة الخدمات المأمونة والعالية الجودة للوقاية من وفيات الأطفال الحديثي الولادة، التي تمثل نصف وفيات الأطفال دون سن الخامسة تقريباً، وستحسن معالجة الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال مثل الالتهاب الرئوي والإسهال. وستعمل المنظمة على ضمان حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، وتقديم المعلومات والتوعية، ودمج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية، بما يتماشى مع الغاية ٣-٧ من أهداف التنمية المستدامة؛ وضمان حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية على النحو المتفق عليه وفقاً لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل بيجين والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما، بما يتماشى مع الغاية ٥-٦ من أهداف التنمية المستدامة. وثمة حاجة أيضاً إلى زيادة إتاحة الجراحة المأمونة والفعّالة.

٣٧- ولضمان التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة أهمية محورية في التغطية الصحية الشاملة، مثله مثل أولويات برنامج العمل العام الثالث عشر الأخرى. ومن المتوقع أن يتضاعف عدد الأشخاص الذين تزيد أعمارهم على ٦٠ عاماً بحلول عام ٢٠٥٠، وسيتطلب هذا التحوّل الديمُغرافي غير المسبوق استجابة مجتمعية جذرية. وستدعم الأمانة الدول الأعضاء في تعزيز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة عن طريق الإجراءات المحددة في الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة (٢٠١٦)، وعن طريق عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة المخطط له في الفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠. وتشمل هذه الإجراءات مواءمة النُظم الصحية مع احتياجات السكان المسنين، مع التركيز بصفة خاصة على تحسين الأداء الوظيفي للمسنين والتدبير العلاجي للأمراض المزمنة، بما في ذلك الخرف؛ وتحسين إتاحة الأدوية؛ وإنشاء نُظم الرعاية الطويلة الأجل بما في ذلك الخدمات القائمة على المجتمعات المحلية؛ وتعزيز الرعاية الملطّفة وتهيئة البيئات المراعية للمسنين؛ وتحسين القياس والرصد والفهم في مجال التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة.

٣٨- ويُعد توافر خدمات الرعاية الملطّفة محدوداً في معظم أنحاء العالم، ما يسهم في معاناة كبيرة لا داع لها لملايين المرضى وأسرهم. وستؤكد المنظمة الحاجة إلى إنشاء أو تعزيز النُظم التي تشمل الرعاية الملطّفة كجزء لا يتجزأ من العلاج المقدم في إطار سلسلة الرعاية. وستُعزّز المنظمة التوافر الكافي للأدوية الأساسية الخاضعة للمراقبة الدولية في الرعاية الملطّفة، بما في ذلك تلك التي تُستعمل في التدبير العلاجي للألم، مع الوقاية في الوقت ذاته من تسريبها وإساءة استعمالها.

٣٩- ولعدم ترك أي أحد خلف الركب، يجب أن تركّز الجهود الرامية إلى دعم التغطية الصحية الشاملة على الوصول إلى الأشخاص الذين لا تُتاح لهم الخدمات مثل الأشخاص المهمّشين والموصومين والمعزولين جغرافياً من جميع الأعمار، وإيلاء تركيز خاص وتحديد مؤشرات خاصة للنساء والفتيات والأشخاص الذين ينتمون إلى الشرائح الخمسية الأفقر والأشخاص ذوي الإعاقة والشعوب الأصلية. ويتطلب التقدم بنجاح صوب التغطية الصحية الشاملة أيضاً اعتماد موقف يدعم الإنصاف. وتضع سلسلة الرعاية التركيز في تعريف التغطية الصحية الشاملة - من تعزيز الصحة إلى الرعاية الملطّفة - على ضرورة أن تعمل الخدمات الصحية على الوقاية من المعاناة والتخفيف من حدتها على صعيد جميع الجماعات والفئات العمرية على نحو منصف.

٤٠- وفي بعض البلدان، ألقى وجود المجموعات السكانية النازحة مثل المهاجرين وطالبي اللجوء والنازحين داخلياً واللاجئين بعبء على النُظم الصحية والاجتماعية. وترى المنظمة من خلال منظور حقوق الإنسان والإنصاف الذي تعتمده أن إتاحة الخدمات الصحية لجميع الناس عنصر حاسم الأهمية في التغطية الصحية الشاملة من أجل تحقيق الإنصاف، وستساعد البلدان على مواجهة هذا التحدي.

القوى العاملة الصحية

٤١- يُعد تقديم الرعاية الصحية والاجتماعية في كل نظام وفي كل بلد كثيف العمالة، ويتطلب تقديم الخدمات المأمونة والعالية الجودة في الأماكن الحضرية والريفية قوى عاملة صحية واجتماعية ملائمة للغرض وجيدة الأداء وموزعة توزيعاً عادلاً. ومع ذلك، فعلى صعيد العالم، يزداد التفاوت بين العرض والاحتياجات (استناداً إلى أهداف التنمية المستدامة) والطلب (القدرة على التوظيف)، يؤدي إلى نقص في المهارات والموظفين حتى في البلدان المرتفعة الدخل. وينشأ النقص نتيجة للتحولات الديمُغرافية والوبائية التي تواجه البلدان، وعن التطلع إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة ونماذج تقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس. وتشير التوقعات لعام ٢٠٣٠ إلى أن الاستثمار اللازم لتعليم العدد الكافي من العاملين الصحيين وتوظيفهم من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة يبلغ نحو ٥٠٪ من تكلفة تحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة. وتسلط هذه التحديات الضوء على أهمية مشاركة القطاعات المتعددة وضرورتها من أجل الاستجابة لسوق العمل الدينامية التي ترتبط بالتعليم والتوظيف والصحة والشؤون المالية ونوع الجنس والشباب بصلات متبادلة – على نحو يشمل أهداف التنمية المستدامة ٣ و٤ و٥ و٨.

٤٢- وستدعم أمانة المنظمة البلدان في استعراض الخيارات السياسية، بما في ذلك الأُطر التنظيمية الملائمة، ونُظم الإدارة والمعلومات الخاصة بالموارد البشرية الصحية، ونُظم التعليم القادرة على تلبية الاحتياجات الحالية والمستقبلية للمجتمعات المحلية. وينبغي لنماذج تعليم الفنيين الصحيين الخاضعة للمساءلة المجتمعية أن يقابلها توسّع في التعليم والتدريب المهني التقني لسائر الوظائف الصحية والاجتماعية. ونماذج جديدة لتقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس ستستلزم الابتكار حسب ما تقتضيه السياقات الوطنية ودون الوطنية، لتعظيم دور العاملين الصحيين والاجتماعيين في تقديم الرعاية المتعددة التخصصات، بما في ذلك خدمات التأهيل والخدمات المجتمعية طيلة العمر. وسيكون التنسيق ضرورياً بين القطاعات في داخل البلدان وعلى صعيد المناطق الاقتصادية الإقليمية في كثير من الأحيان، من أجل الاستثمار في خلق الوظائف والعمل اللائق. وستحتاج البلدان على نحو متزايد إلى أن تدخل في حساباتها تنقل العاملين الصحيين وهجرتهم على الصعيد العالمي، لضمان استدامة القوى العاملة الصحية والاجتماعية. وستخضع التكنولوجيات الجديدة، بما في ذلك التكنولوجيات الرقمية، للتقييم للوقوف على مدى قدرتها على تطوير تقديم الخدمات على نطاق واسع. وفضلاً عن ذلك، فإن معظم القوى العاملة الصحية في العالم مكونة من الإناث؛ ولذا فإن المنظمة ستولي عناية خاصة للمساواة بين الجنسين ولظروف العمل اللائقة.

إتاحة الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية

٤٣- تشمل التغطية الصحية الشاملة الإتاحة الملائمة للأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية الميسورة التكلفة والمضمونة الجودة (بما في ذلك وسائل التشخيص والأجهزة، والدم ومنتجات الدم). وفي العديد من السياقات، الدفع المباشر لشراء الأدوية السبب الرئيسي الذي يؤدي إلى الصعوبات المالية. وستساعد المنظمة على حشد الإرادة السياسية لضمان وضع السياسات التي تعزّز الإتاحة الملائمة للمنتجات الصحية، بما يتماشى مع الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين للمنظمة بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، بما في ذلك السياسات المتعلقة بما يلي: إتاحة الأدوية الجنيسة والابتكارات؛ ضمان جودة المنتجات عن طريق التنظيم الفعّال؛ الاستثمار المحلي في خطط التغطية التي تحد من الدفع المباشر؛ التسعير العادل؛ ممارسات الشراء وسلاسل الإمداد التي تخلو من الفساد؛ وتعزيز الاستخدام الملائم. وستواصل المنظمة دعم توافر المنتجات الجنيسة المضمونة الجودة لتشتريها الوكالات العالمية والبلدان عن طريق برنامج المنظمة للاختبار المسبق للصلاحية الذي سيتطور لتلبية احتياجات البلدان الصحية المتغيّرة. وستعزّز المنظمة تنسيق جهود البحث والتطوير بناءً على الاحتياجات الصحية بهدف زيادة إتاحة الأدوية والمنتجات الصحية، وستشمل هذه الجهود الأدوية التقليدية (الشعبية). وسينصب تركيز أمانة المنظمة من جديد على البيانات والرصد – باستخدام جميع الوسائل الملائمة،

بما في ذلك البيانات عن المطالبات الروتينية والمسوح الخاصة بالنفقات – لتمكين النُظم والبلدان من الرصد والتقييم والتطوّر بهدف تلبية الاحتياجات الصحية المتغيّرة. وستعمل المنظمة مع الشركاء وأصحاب المصلحة على دعم الإنتاج المحلي للمنتجات الصحية والتشجيع على نقل التكنولوجيا من خلال الدعم التنظيمي والمبادرات الإنمائية الإقليمية. وستعمل الأمانة دعماً لتعزيز توافق الآراء بين الدول الأعضاء بشأن وضع السياسات الفعّالة لإتاحة الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية التي تدعم البلدان في بلوغ الغايات الخاصة بأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

تصريف الشؤون والتمويل

٤٤- يُعد تصريف الشؤون حاسم الأهمية إذا كانت البلدان لتتقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة. ويشمل الدور المحوري الذي تضطلع به الحكومات السياسات والتخطيط، وتهيئة النظام الصحي، وتنظيم الخدمات، والتمويل، والموارد البشرية والتكنولوجيا. وستعمل أمانة المنظمة مع الدول الأعضاء على تعزيز تصريف الشؤون في ميدان الصحة، بالتركيز على تعزيز أساليب تقديم الخدمات التي تخضع لقيادة الناس وتركّز على الناس. وستساعد إجراءات تصريف الشؤون على تعزيز القدرات الصحية المحلية والوطنية بما في ذلك وضع السياسات والتمويل والتنظيم. كما ستدعم المنظمة تعزيز آراء الناس في تحديد السياسات، وتقديم الخدمات ورصدها، وتدعم إنشاء منابر للمواطنين من قبيل جمعيات الصحة الوطنية.

٤٥- ويتطلب تأمين التمويل الكافي للصحة تعزيز ثلاث وظائف على الصعيد القُطري، وهي: إدرار الدخل، وتجميع الموارد، والشراء الاستراتيجي. ويمكن للبلدان أن تحسّن من الكفاءة بدعم إنشاء نُظم تجميع الموارد على نحو مؤسسي؛ وإنشاء شبكات الخدمات الصحية التي تستند إلى متانة المستوى الأول من الرعاية، واستحداث وظيفة الشراء الاستراتيجي، بما في ذلك تطبيق المنهجيات المستّدة بالبيّنات والتشاركية في إدراج الأدوية والتكنولوجيات الصحية؛ وإنشاء نُظم السداد لمقدم الخدمات التي تتوجّه إلى الأداء، وآليات الحوافز. وتدعم المنظمة النهج القائم على التغطية الصحية الشاملة، وتحديداً النهج الذي ترتبط فيه الموارد المالية المجمّعة بإنشاء الشبكات المتكاملة لتقديم الخدمات التي تلبي احتياجات السكان، ولاسيما المجموعات السكانية السريعة التأثر. وستتولى أمانة المنظمة إعداد التحليلات وتدعم المؤسسات الوطنية لوضع استراتيجيات تقييم التكنولوجيات الصحية وتمويلها. كما ستدعم المنظمة وضع الميزانيات الصحية التي تتوجّه إلى النتائج وإلى الإنصاف، ونُظم تتبع النفقات الصحية، مع التركيز على الفقراء دعماً للتحقيق التدريجي للتغطية الصحية الشاملة.

نُظم المعلومات الصحية

٤٦- ستتعاون أمانة المنظمة مع الدول الأعضاء من أجل تحسين نُظمها الخاصة بالمعلومات الصحية وقدرتها على التحليل والتبليغ في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وستدعم المنظمة البلدان في إنشاء نُظم شاملة وفعّالة لرصد المخاطر الصحية ومحددات الصحة؛ وتتبع الأوضاع والحصائل الصحية، بما في ذلك الوفيات المحددة الأسباب؛ وتقييم أداء النظام الصحي. وستساعد المنظمة البلدان بالتعاون مع اللجان الاجتماعية الاقتصادية الإقليمية للأمم المتحدة وسائر وكالات الأمم المتحدة، على تعزيز التسجيل المدني وسائر الإحصاءات الحيوية، ومعالجة المسائل المتعلقة بسرّية البيانات وأمنها. وستساعد أمانة المنظمة البلدان على تصنيف البيانات حتى يمكن قياس التقدم المُحرز في المساواة بين الجنسين والإنصاف في الصحة. وستحسّن المنظمة وتطوّر المعايير والأدوات مثل بيانات المطالبات الروتينية، والدراسات الخاصة بالنفقات، والمسوح السكانية، لتمكين البلدان من رصد الاحتياجات الصحية المتغيّرة وتقييمها والتكيّف على النحو اللازم لتلبيتها. وستعمل المنظمة أيضاً على تعزيز قدرة البلدان على تتبّع مؤشرات التغطية الصحية الشاملة على الصعيد دون الوطني والصعيد الوطني كجزء من نُظم المعلومات الصحية الفعّالة والمتّسقة. وسيجري تحليل البيانات الخاصة بالتغطية الصحية الشاملة لتتبّع التقدم المُحرز صوب تحقيق هدف التغطية الصحية الشاملة (انظر أيضاً الفرع الخاص بالبيانات أدناه).

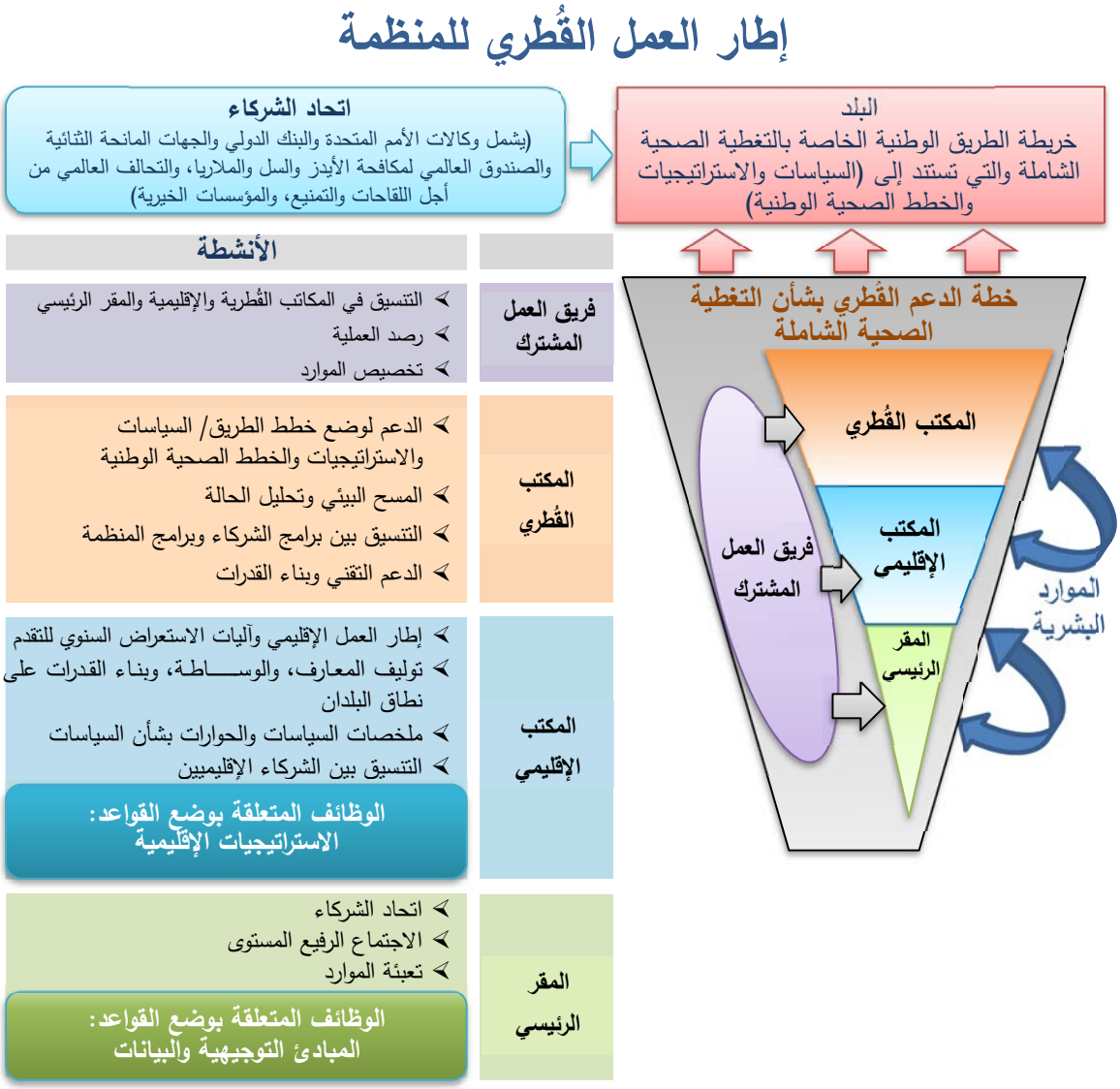
الدعوة

٤٧- ستُعزّز المنظمة القيادة بإذكاء الوعي العالمي بشأن التغطية الصحية الشاملة. وستُسلط المنظمة الضوء على التغطية الصحية الشاملة في اجتماعات مجموعة الدول السبع ومجموعة العشرين والجمعية العامة للأمم المتحدة (بما في ذلك الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالتغطية الصحية الشاملة المُقرر عقده في عام ٢٠١٩)، ومؤتمرات القمة الإقليمية كلما أمكن. وستُنسق المنظمة رسالتها عن التغطية الصحية الشاملة مع الدول الأعضاء وشركاء التنمية وتواصل تعزيز التعاون والشراكة بين أصحاب المصلحة من خلال التحالف الواسع النطاق بشأن التغطية الصحية الشاملة، باستضافة أمانة شراكة التغطية الصحية الشاملة لعام ٢٠٣٠ بالتعاون مع البنك الدولي. وستُعزّز المنظمة الاستثمار المحلي بتشجيع مشاركة المواطنين وبإجراء الحوار مع المجتمع المدني وبالتفاعل مع الحكومات، بما في ذلك رؤساء الدول وأعضاء البرلمانات ووزراء الشؤون المالية. وستدعو المنظمة إلى الاستثمار المحلي في العاملين الصحيين والبُنى التحتية وسلاسل الإمداد والخدمات والبحوث ونُظم المعلومات التي يستند إليها قطاع الصحة، وتقدم البيّنات الدالة على فوائد هذا الاستثمار في تعزيز الاقتصاد الصحي المزدهر. وستُساعد المنظمة على توثيق الممارسات الجيدة في مجال الشؤون المالية والإدارية العامة التي تمكّن من استخدام الموارد المالية الشحيحة على نحو فعّال من حيث التكلفة.

دعم البلدان

٤٨- ستتولى المنظمة قيادة التنسيق بين الشركاء في قطاع الصحة وتستفيد من الخبرات المتاحة على نطاق المنظمة. وستتولى تنسيق هذه الجهود المكاتب القُطرية والإقليمية المعنية وفقاً للأولويات القُطرية. وستعمل المنظمة على دمج جميع خبراتها والاستفادة منها، بما في ذلك الخبرات الخاصة بالنُظم الصحية والأمراض المحددة على سبيل المثال لا الحصر، دعماً للبلدان ومشاركة معها. وسيضع هذا النهج أيضاً الأساس لنهج جديد متكامل إزاء تنسيق النُظم الصحية والطوارئ الصحية داخل أمانة المنظمة. ويوضح الشكل ٤ هذا النهج.

الشكل ٤: دعم البلدان في تولي القيادة بشأن التغطية الصحية الشاملة باستخدام نهج مُعزّز وبالمشاركة معها



الطوارئ الصحية – حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

٤٩- تتمثل الأولوية الاستراتيجية للمنظمة فيما يلي:

- بناء القدرات الوطنية والإقليمية والعالمية القادرة على الصمود اللازمة لحماية العالم من الأوبئة وسائر الطوارئ الصحية، والحفاظ عليها؛
- ضمان أن المجموعات السكانية المتضررة من الطوارئ الحادة والممتدة يمكنها الحصول بسرعة على الخدمات الصحية المُنقذة للأرواح بما في ذلك تعزيز الصحة والوقاية من المرض.

٥٠- وستتولى المنظمة رصد تقدم العالم صوب ضمان حماية أفضل للناس من الطوارئ الصحية، ومساهمة الأمانة نفسها، سواءً بسواء، باستخدام الهدف الطموح المبين أدناه، وستتولى المنظمة حماية الأشخاص الأكثر تعرضاً للمخاطر، والحد من خطر استمرار انتشار هذه الطوارئ وتأثيرها على الصعيد العالمي (انظر الإطار ٦ أدناه). ويكتسب التغيير في هذا المجال زخماً يجعل المقارنات التاريخية في وتيرة التحوّل أقل أهمية. وسيلزم الاستناد إلى هذا الزخم في الجهود التي تُبذل، بما في ذلك تلك التي تبذلها الدول الأعضاء، من أجل تحقيق هذا الهدف، ويتمثل التوسّع اللازم في نقلة نوعية في الزيادة مقارنة بالأداء السابق.

الإطار ٦: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

يستند هذا الهدف إلى المؤشر ٣-د-١ لأهداف التنمية المستدامة (القدرات الخاصة باللوائح الصحية الدولية والتأهب للطوارئ الصحية). وسيجعل العمل على تحقيق هذا الهدف العالم أكثر تأهباً للطوارئ الصحية بزيادة قدرة النُظم الصحية على الصمود لصالح مجموعة سكانية مكونة من مليار شخص، على نحو قابل للقياس. واستناداً إلى الاتجاهات السابقة، يمكن لأمانة المنظمة العمل مع بلدان يبلغ تعداد سكانها معاً مليار شخص، في سبيل تحسين التأهب للطوارئ الصحية. وستقيس المنظمة هذا الهدف بالاستناد إلى أنشطة المنظمة التي تدعم البلدان في تعزيز تأهبها للطوارئ الصحية. ومن الواضح أيضاً أن هناك حاجة إلى أساليب أفضل للقياس من أجل توثيق التحسّن، وأن المنظمة قادرة على تولي زمام القيادة في هذا المجال. وستُصمم الأسس المرجعية بحيث يكون هذا المؤشر عالمياً حتى تتسنى لأي بلد المساهمة في الهدف العالمي. وسوف تُعزَّز أدوات القياس بإدراج متغيّرات بشأن التعرّض وسرعة التأثر. ويؤدي تعزيز سلامة أي مجموعة سكانية إلى تحسين سلامة الجميع. والتمتع بـ"حماية أفضل" لا ينطوي على أي تقدير مطلق للسلامة. وتُقرّ المنظمة بضرورة مواصلة العمل للحصول على وصف وقياس أدق للبارامترات من قبيل الخطر الوبائي وقدرة النُظم على الصمود. ولذا فإن المنظمة ستعمل مع الشركاء المعنيين على نطاق القطاعات كافة لاستكمال تطوير أدوات القياس اللازمة.

٥١- ويتعرض كل البلدان للأوبئة والطوارئ، والعالم بأسره معرض للخطر. والنُظم العالمية والإقليمية للإنذار المبكر والترصد القائم على الأحداث قد وُضعت بالفعل؛ وسوف تتاح البيّنات أمام الشركاء الأساسيين والبلدان المعرّضة للمخاطر والجمهور على نحو أكثر منهجية وملائم التوقيت. ويؤدي تعزيز قدرة المجتمعات المحلية والبلدان على الصمود من خلال التغطية الصحية الشاملة إلى وضع الأساس اللازم لإدارة مخاطر الطوارئ الصحية. والكشف المبكر وتقدير المخاطر وتبادل المعلومات والاستجابة السريعة، تُعد جميعها ضرورية لتلافي المراضة والإصابة والوفاة والخسائر الاقتصادية على نطاق واسع. ومع ذلك، فلا يتمتع جميع البلدان بالقدرات نفسها في إدارة مخاطر الطوارئ الصحية. وسلامة العالم تتوقف على سلامة البيئات الأسرع تأثراً. وضمان حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل، يُعزّز سلامتنا جميعاً.

٥٢- وستعمل الأمانة مع الدول الأعضاء والشركاء على زيادة الكشف عن جميع مخاطر الطوارئ الصحية والقدرة على إدارة المخاطر على نطاق جميع مراحل الوقاية من المخاطر واكتشافها والتأهب والاستجابة للطوارئ والتعافي منها عن طريق تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وإطار سِنداي للحد من مخاطر الكوارث. ويشمل هذا العمل أنشطة المنظمة المتعلقة بمكانتها المحورية بوصفها قائد مجموعة الصحة التي تقدم المساعدات الإنسانية، وسوف يُنسّق تنسيقاً وثيقاً مع عمل المنظمة بشأن تغيُّر المناخ. وستعمل المنظمة على أساس من التعاون في سبيل تعزيز قدرة السلطات الوطنية والمجتمعات المحلية تدريجياً على إدارة الطوارئ الصحية باعتماد نهج شامل لكل الأخطار وإرساء نُظم ومؤسسات وشبكات صحية متينة تستهدف الصحة العمومية وتركّز على الناس، بالاستناد إلى وظائف الصحة العمومية الأساسية والقدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وتهدف خطط العمل الوطنية لإرساء القدرات الأساسية الحاسمة الأهمية والحفاظ عليها – التي توضع استجابة للاستعراضات اللاحقة والتقييمات الذاتية والخارجية وتُختبر بواسطة عمليات المحاكاة – إلى تعزيز حماية المجموعات السكانية على الصعيد المحلي والوطني والعالمي. وسوف تُدمج برامج التأهب المحددة مثل مبادرة المستشفيات المأمونة في هذه الخطط.

٥٣- وستحظى النظم الوطنية الأمتن والأقدر على الصمود بدعم الآليات الإقليمية والعالمية للإنذار والاستجابة التي ستتضمن الإنذار المبكر وتنسّق الدعم الدولي اللازم لاحتواء أثر الطوارئ الصحية والتخفيف من حدته. وستعمل المنظمة أيضاً عن كثب مع الجهات الشريكة لتحديد أنشطة البحث والتطوير والابتكار وتنسيقها بهدف تحسين الكشف عن الأمراض الجديدة والمستجدة والوقاية منها والتصدي لها. وستتولى المنظمة التنسيق بين الدول الأعضاء وتشجيعها على إنشاء قوى عاملة صحية احتياطية لحشدها في حالات الطوارئ الصحية.

٥٤- وتستهدف المنظمة خدمة الأشخاص الأسرع تأثراً وخصوصاً في البلدان الهشّة والمتضرّرة من النزاعات. ويشمل هؤلاء الأشخاص النساء والأطفال والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة والفقراء، الذين يتضررون جميعهم في هذا الظروف على نحو غير متناسب. وتسجّل هذه البلدان نسبة كبيرة من الأوبئة الشديدة الوقع والاحتياجات غير المُلبّاة في إطار أهداف التنمية المستدامة، وتشكّل بذا تداخلاً طبيعياً بين مجالات الطوارئ والتغطية الصحية الشاملة وتعزيز صحة المجموعات السكانية. ويعاني السكان النازحون قسراً من الضعف بصفة خاصّة. وستعمل أمانة المنظمة مع السلطات الوطنية والجهات الشريكة لضمان إتاحة الخدمات الصحية الأساسية المُنقذة للأرواح، بما في ذلك تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض والصحة النفسية والدعم النفسي، وخدمات التغذية، بما في ذلك دعم الرضاعة الطبيعية الحصرية، للأشخاص الأشد حاجة إليها. وستعمل الأمانة دعماً لدمج التطعيم وسائر حملات الوقاية من الأوبئة في حالات الطوارئ الإنسانية (مثل الحملات المشتركة المضادة لشلل الأطفال والكوليرا والملاريا) من أجل الجماعات المتضرّرة. كما سيشكّل تنفيذ استراتيجية المنظمة الجديدة لمكافحة النواقل عنصراً مهمّاً من عناصر هذا العمل. وستعمل المنظمة على ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، وتقديم المعلومات والتوعية، ودمج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية بما يتماشى مع الغاية ٣-٧ من أهداف التنمية المستدامة؛ وضمان حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية على النحو المتفق عليه وفقاً لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل بيجين والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما، بما يتماشى مع الغاية ٥-٦ من أهداف التنمية المستدامة.

٥٥- وستركّز المنظمة في هذه الظروف على الوقاية من انهيار النُظم الصحية، والحفاظ على الخدمات الحاسمة الأهمية، وبناء النُظم الصحية في أعقاب الأزمات والنزاعات. ويربط هذا التحدي الطوارئ الصحية ربطاً وثيقاً بالتغطية الصحية الشاملة. وتتفاقم الطوارئ الصحية بسبب الضعف والهشاشة اللذين تعاني منهما النظم الصحية نفسها التي يتعين عليها الوقاية من هذه الطوارئ والتأهب لها والكشف عنها والاستجابة لها والتعافي منها. فالطوارئ الصحية تُضعف النظم الصحية والنظم الصحية الضعيفة تزيد من حدة الطوارئ الصحية. وستتبّع المنظمة أثر عملها في مجال الاستجابة للطوارئ في البلدان المتضرّرة بقياس مدى إتاحة التدخلات وتنفيذها، فضلاً عن حصائل المجالات الخاضعة للرصد بموجب الهدف الخاص بالتغطية الصحية الشاملة.

٥٦- ويرد وصف نهج المنظمة إزاء الطوارئ الصحية في إطار النتائج الخاص ببرنامج الطوارئ الصحية.[١] وهو يسعى إلى ضمان ما يلي:

- إتاحة الحصول على الخدمات الصحية المُنقذة للأرواح وتدخلات الصحة العمومية أمام المجموعات السكانية المتضررة من الطوارئ الصحية؛

١ انظر الرابط الإلكتروني التالي:
http://www.who.int/about/finances-accountability/funding/financing-dialogue/emergencies-programme-results-framework.pdf
(تم الاطلاع في ٥ آذار/ مارس ٢٠١٨). حُدّثت القائمة الواردة في النص للميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩.

- تزويد جميع البلدان بما يلزمها من أدوات للتخفيف من وطأة مخاطرالأمراض المعديةً الشـــديدة الخطورة؛
- اضـــطلاع جميع البلدان بتقييم ومعالجة الثغرات الحرجة التي تتخلل التأهب للطوارئ الصـــحية، بما في ذلك في مجال القدرات الأســـاســـية في إطار اللوائح الصـــحية الدولية (٢٠٠٥) والقدرات الخاصة بإدارة مخاطر الطوارئ الصحية المتعلقة بجميع الأخطار؛
- دعم البرامج الوطنية للطوارئ الصـحية عن طريق برنامج المنظمة للطوارئ الصـحية الفعّال والمزود بالموارد المطلوبة.

٥٧- وقد أُدخلت إصـلاحات كبرى على البرنامج خلال العامين الماضـيين؛ وأدى ذلك إلى إحراز تقدم كبير في مراعاة النتائج التي خلصت إليها لجنة الإشراف الاستشارية المستقلة. ومع ذلك فسينبغي لمواصلة تعزيز البرنامج تطوير بعض إجراءات العمل في المنظمة وتعزيز عمل المنظمة في المكاتب القُطرية. وتشـــكّل هذه التغييرات أولويات مؤسسية وتتطلب حلولاً مؤسسية.

٥٨- وسـتسـاعد الصـلة القوية بالتغطية الصـحية الشـاملة في عدد من المجالات التي تتمثل تحديداً فيما يلي: التأهب، والخدمات الصـحية الخاصـة باللاجئين والمهاجرين؛ الوقاية من انهيار النُظم الصـحية في الدول الهشّـة والمتضـرّرة من النزاع والسـريعة التأثر؛ الاسـتفادة من الفرص التي يتيحها التعافي لإعادة بناء النُظم الصـحية على نحو أفضـل. وتمثل المشـاركة القوية من قِبل المجتمعات المحلية عنصـراً حاسـم الأهمية، على نحو ما وُثّق أثناء أزمة الإيبولا.

٥٩- ومع اقتراب العالم من استئصـال شـلل الأطفال، سـينبغي اسـتمرار بعض الوظائف الضـرورية للحفاظ على خلو العالم من شـلل الأطفال. وفضـلاً عن ذلك، فإن برنامج مكافحة شـلل الأطفال قد سـاعد على تعزيز النُظم الصـــحية ويجب الحفاظ على هذه المكاســـب الأعم الآن وقد بدأ تقليص هذا البرنامج. وينبغي دمج الوظائف الأسـاسـية التي يدعمها حالياً التمويل المخصّـص لشـلل الأطفال في الجهود الصـحية الأوسـع نطاقاً (فسـيلزم مثلاً استيعاب الترصد المتكامل للأمراض والنُظم الخاصة بالتأهب للفاشيات والاستجابة لها في الجهود الأخرى المتعلقة بالسلامة البيولوجية والأمن البيولوجي).

٦٠- وستواصـل المنظمة الاضـطلاع بدور حاسـم الأهمية في تنفيذ هذه الوظائف وتنسـيقها، ولاسـيما في الدول ذات النُظم الصـحية الهشّـة أو الفاشـلة التي نُشـر فيها قدر كبير من الموارد المخصّـصـة لشـلل الأطفال وسـاهم في تعزيز النظام الصحي العام.

٦١- وســتحدد المنظمة البلدان والمناطق داخل البلدان حيث يمكن أن يؤدي ســحب الموارد المخصّــصــة لاستئصـال شـلل الأطفال إلى ضـعف شـديد في قدرة النظام الصـحي الوطني على تقديم خدمات التمنيع الأسـاسـية وعلى الكشـف عن الطوارئ والاستجابة لها. ثم ستعمل الأمانة بعد ذلك مع البلدان المعنية وشركائها لوضـع حلول مســتدامة تحافظ على القدرات الحاســمة الأهمية كأســاس لإدارة المخاطر والطوارئ وإعادة بناء هذا الجانب من النظام الصحي.

تعزيز صحة المجموعات السكانية – تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

٦٢- سـتسـهم المنظمة في تمتع مليار شـخص بالصـحة والعافية من خلال خمسـة مناهج اختيرت على أسـاس المعايير التالية: تؤدي التحديات التي تتصـــدى لها المناهج إلى تآكل فرص تحقق الحياة مع التمتع بالصـــحة، وتتطلب نهجاً متعدد القطاعات لمعالجة محددات الصـحة، وتشـكّل أخطاراً وجودية تهدد ازدهار الإنسـان، وتبلغ تكاليف الفرصـة البديلة المرتبطة بها تريليونات الدولارات، وتمثل مجالات تحظى فيها المنظمة بميزة نسـبية. وهذه

المناهج المترابطة تدعم أيضاً الأولويتين الاستراتيجيتين الأخريين المتعلقتين بالتغطية الصحية الشاملة والطوارئ الصحية.

٦٣- وسيتطلب العمل بشأن هذه المناهج اتّباع نهج متكامل على نطاق المنظمة، يدعم الهدف الجامع الرامي إلى ضمان الحياة مع التمتع بالصحة وتعزيز العافية والأولويات الاستراتيجية الثلاث المتمثلة في تحقيق التغطية الصحية الشاملة ومواجهة الطوارئ الصحية وتعزيز صحة المجموعات السكانية، ويعظّم أوجّه التآزر بينها. وستشكّل هذه المناهج محور تركيز الاهتمام السياسي الرفيع المستوى والشراكات وعمليات تعبئة الموارد، وستدعم البلدان في تنفيذ عمل المنظمة الخاص بوضع القواعد مع إشراك طيف واسع من الشركاء والخبراء في الوقت ذاته. وستتولى الأمانة تنظيم المناهج ووضع إطار الأثر والمساءلة ذي الصلة، لضمان اتّباع نهج شمولي يتلافى ظاهرة "الصوامع".

٦٤- وعلى الرغم من أن عنوان "تعزيز صحة المجموعات السكانية" واسع النطاق، إلا أن المنظمة سوف تسهم فيه على نحو مركّز من خلال المناهج الخمس. وفضلاً عن ذلك، فإن الوصف الوارد أدناه يشكّل نقطة انطلاق وسيصبح أشد تحديداً بمرور الوقت. وفي سبيل تسريع التقدم، ستعمل المناهج أثناء تنفيذها على اختبار الأفكار الجديدة وتسعى إلى تحقيق الفرص الواعدة. وستحصل المجالات التي تُحقق فيها النتائج على المزيد من الموارد من أجل تعظيم الفعّالية من حيث التكلفة للاستثمار الذي توجّهه المنظمة إلى هذه المناهج. وستُحدد غايات ومؤشرات معيّنة لكل منهاج من المناهج. وستُجري المنظمة استعراضاً دورياً للمبادرة المنصّية، في ضوء البيّنات الدالة على الإجراءات الفعّالة ومكامن الفرص، وتعدّل استراتيجيتها بناءً على ذلك.

٦٥- وسترصد المنظمة التقدم الذي يُحرز في تعزيز صحة المجموعات السكانية ومساهمة الأمانة نفسها، باستخدام الهدف الطموح القائم على أهداف التنمية المستدامة الوارد أدناه (انظر الإطار ٧ للاطلاع على المعلومات بشأن الطريقة المستخدمة في حساب التقديرات). وسيتطلب الهدف بذل جهود متضافرة من جانب العديد من الأطراف، بما في ذلك الدول الأعضاء، ولكن ذلك يُعد ضرورياً لإبقاء خطة أهداف التنمية المستدامة على المسار الصحيح.

الإطار ٧: تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

يمثل عدد الأشخاص الذين يتمتعون بمزيد من الصحة والعافية تقديراً مركباً يُحسب بجمع عدد من الغايات الخاصة بأهداف التنمية المستدامة. وتنظر التقديرات في العمل اللازم لتحقيق الغايات الرامية إلى تحسين الحياة خلال الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ مقارنة بسيناريوهات "عدم التدخل" (أي الوضع الراهن المرجعي حتى عام ٢٠٢٣) مع مراعاة أن ذلك يشمل مجموعات سكانية متداخلة ولا تتنافى فيما بينها. وستُعيّن الحصائل والآثار المحددة التي ستُدرج في التقدير المركّب، في الإطار الخاص بالأثر والمساءلة. ويرمي هذا الهدف إلى تنشيط العمل الجماعي من أجل الصحة وتعزيز مساهمة المنظمة بدورها كمُحفّز وفي رصدها الدقيق لتتبع التقدم.

المنهاج ١: تحسين رأس المال البشري طيلة العمر

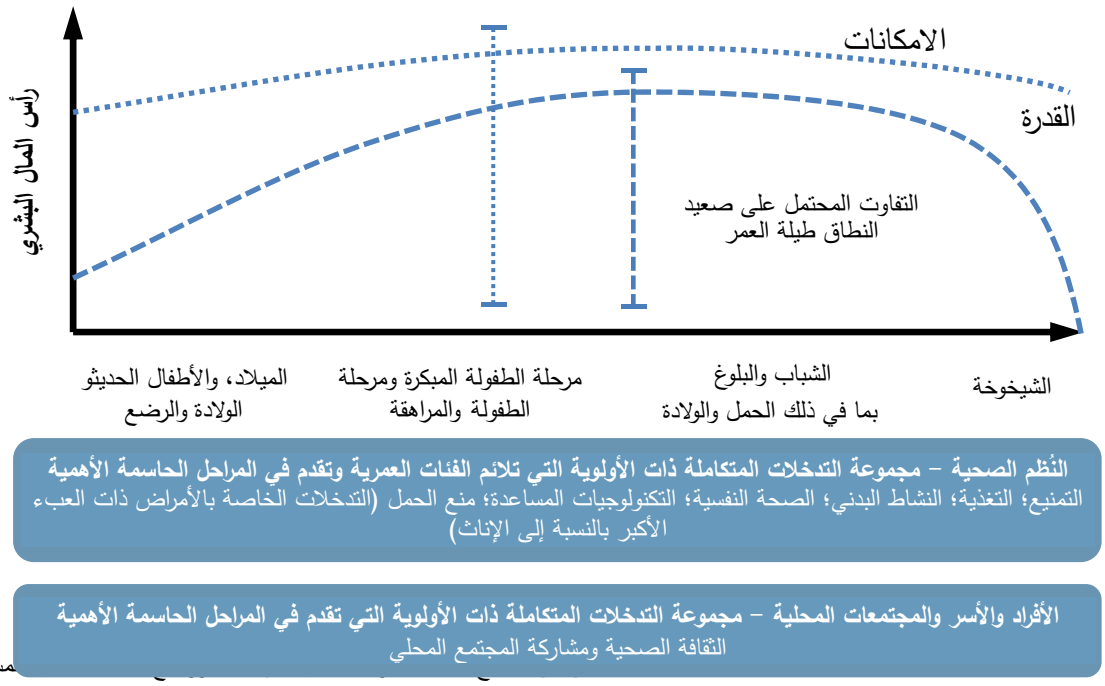
٦٦- تستهدف المنظمة تحسين رأس المال البشري باستخدام الابتكار واتّباع النهج الشامل لمراحل الحياة، مع التركيز بصفة خاصة على النساء والأطفال والمراهقين، لتقديم الخدمات المتكاملة، وبتمكين الناس من الحصول على المعلومات والمنافع والخدمات التي يحتاجون إليها من أجل البقاء على قيد الحياة والازدهار في جميع الأعمار.

٦٧- وهناك نقاط حاسمة الأهمية طيلة العمر يمكن فيها تحسين رأس المال البشري بواسطة التدخلات المسنّدة بالبيّنات التي تتصدى لعوامل الخطر (مثل التغذية والرضاعة الطبيعية الحصرية، والعنف، والتعلم، واللعب، وغيرها) وتُعزّز الصحة والعافية. ويعود ذلك بفائدة ثلاثية – صحية واجتماعية واقتصادية – على الأشخاص في الوقت الحاضر وعلى مستقبلهم وعلى الأجيال التالية. ومثال على ذلك أن ١١٪ من النمو الاقتصادي الذي تحقق

مؤخراً في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، نتج عن الحد من الوفيات التي يمكن تلافيها طيلة العمر.[١] ومن شأن الاستثمار في صحة صغار الأطفال والأطفال والمراهقين ونمائهم وفي تنظيم الأسرة ورعاية الحمل والولادة، أن يحقق فائدة تبلغ نسبتها إلى التكلفة ١٠ إلى ١ تقريباً، وأن يؤدي إلى الحد من اضطرابات الصحة النفسية والأمراض غير السارية في مراحل الحياة التالية. ومن شأن الحفاظ على القدرات الوظيفية للمسنين أن يساعد على الحد من تكاليف الرعاية الصحية ومن اعتمادهم على الرعاية، وأن يعزّز عافيتهم على نحو يمكّنهم من مواصلة المساهمة في المجتمع.

٦٨- وسيكون هناك تركيز خاص على معالجة الغاية ٣-٧ من أهداف التنمية المستدامة (بشأن ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية) والغاية ٥-٦ (بشأن ضمان حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وعلى الحقوق الإنجابية) فيما يتعلق بالمساواة بين الجنسين والتمكين الاقتصادي للمرأة. وستعمل المنظمة على ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، وتقديم المعلومات والتوعية، ودمج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية بما يتماشى مع الغاية ٣-٧ من أهداف التنمية المستدامة؛ وضمان حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية على النحو المتفق عليه وفقاً لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل بيجين والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما، بما يتماشى مع الغاية ٥-٦ من أهداف التنمية المستدامة. ويوضح الشكل ٥ أدناه كيف يمكن لمجموعة استراتيجية متكاملة من التدخلات المسنّدة بالبيّنات المقدمة في المراحل الحاسمة الأهمية، بمشاركة الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية، أن يزيد من رأس المال البشري طيلة العمر.

الشكل ٥: زيادة رأس المال البشري طيلة العمر بواسطة مجموعة متكاملة من التدخلات المسنّدة بالبيّنات



مستدامة[٢]

[١] Jamison DT, Summers LH, Alleyne G, Arrow KJ, Berkley S, Binagwaho A, et al. Global health 2035: a world converging within a generation. Lancet. 2013 Dec 7;382(9908):1898–955. (http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62105-4 pmid: 24309475, accessed 5 March 2018).

[٢] Kuruvilla S, Sadana R, Villar Montesinos E, Beard J, Franz Vasdeki J, Araujo de Carvalho I, et al. A life-course approach to health: synergy with sustainable development goals
نشرة منظمة الصحة العالمية. ٢٠١٨ (إصدار كانون الثاني/ يناير ٢٠١٨/ النشر السابق على شبكة الإنترنت: كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧).

٦٩- وستحدد المنظمة مجموعة متكاملة ذات أولوية من التدخلات لتحسين الإمكانات البشرية على نطاق جميع مراحل الحياة؛ وتستخدم التكنولوجيات لتمكين الأشخاص من الحصول على المعلومات والمنافع والخدمات التي يحتاجون إليها من أجل البقاء على قيد الحياة والازدهار وتحقيق كامل إمكاناتهم طيلة العمر؛ وتختبر نهوج التنفيذ والتوسّع في البلدان؛ وتُعالج المشكلات المتعلقة بالقياس، بطرق من بينها المواءمة مع مؤشر رأس المال البشري للبنك الدولي من أجل إيجاد الحلول للبلدان، ووضع مؤشر للنماء في مرحلة الطفولة المبكرة.

المنهاج ٢: تسريع العمل على الوقاية من الأمراض غير السارية وتعزيز الصحة النفسية.

٧٠- تتسبب الأمراض غير السارية سنوياً في وفاة ١٥ مليون من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و٧٠ عاماً. وتهدف أمانة المنظمة إلى دعم البلدان في تحقيق الغاية المدرجة في أهداف التنمية المستدامة والمتمثلة في الحد من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية، بحلول عام ٢٠٢٣، عن طريق الوقاية والعلاج وتعزيز الصحة والعافية النفسية. ويمكن الوقاية من قدر كبير من المراضة – وتلافي معظم الوفيات المبكرة – الناجمة عن الأمراض غير السارية بواسطة التدخلات الرامية إلى الحد من أربعة من عوامل الخطر الرئيسية، ألا وهي: تعاطي التبغ، وتعاطي الكحول على نحو ضار، والنظام الغذائي غير الصحي، والخمول البدني. ويلزم أن تكون الجهود المبذولة للوقاية مصحوبة بالإتاحة المنصفة للعلاج الفعّال لأمراض القلب والأوعية والسرطان وداء السكري وأمراض الجهاز النفسي المزمنة والحالات الصحية النفسية. وتشكّل اضطرابات الصحة النفسية ١٣٪ من العبء العالمي للمرض؛ ومع ذلك، فمعظم الأشخاص المتضررين لا يتاح لهم الحصول على العلاج والرعاية. وفضلاً عن ذلك، فإن الإصابات والعنف يُعدان من عوامل الخطر المهمة، وهناك تدخلات فعّالة من حيث التكلفة للوقاية من حدوث العنف وحوادث المرور والأسباب الأخرى التي تؤدي إلى الإصابة، ولتقديم الخدمات الطارئة والخدمات الطويلة الأجل التي يحتاج إليها الضحايا. وعلى الخصوص، تدعو الغايات ذات الصلة المدرجة في أهداف التنمية المستدامة إلى تعزيز الجهود للتصدي للإصابات الناجمة عن حوادث المرور وحالات العنف. ولابد للمنظمة بوصفها الوكالة الرائدة في مجال الصحة ضمن منظومة الأمم المتحدة من حفز العمل على الصعيد العالمي وفي البلدان. وستعمل أمانة المنظمة مع الدول الأعضاء وسائر الشركاء على التوسّع في الجهود الرامية إلى تنفيذ التدابير العظيمة الوقع والفعّالة من حيث التكلفة، بما في ذلك بالعمل من خلال اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى المعنية بالأمراض غير السارية، وآلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها،[١] وعقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية، وفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المُعدية (غير السارية) ومكافحتها وفريق الأمم المتحدة المعني بالتعاون في مجال السلامة على الطرق، لإقناع نخبة من المسؤولين باعتماد خيارات سياسية جريئة من أجل الصحة. وستعزّز المنظمة دورها القيادي وقدرتها التقنية على دعم البلدان في تنفيذ حصائل الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية، التي يُعتزم عقدها في عام ٢٠١٨. وستقدم أمانة المنظمة المساعدة التقنية والإرشادات المستّدة بالبيّنات[٢] إلى البلدان بشأن "أفضل الخيارات" وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية وعلاجها.[٣] وستعمل المنظمة مع سائر الشركاء، بما في ذلك المجتمع المدني والقطاع الخاص، على الحد من عبء الأمراض غير السارية، ولكن إذا تبين أن هناك ممارسات

١ ينبغي ألا تؤثر الإشارة إلى الآلية على أي قرار تتخذه الدول الأعضاء بشأن الآلية لما بعد عام ٢٠٢٠.

٢ الحزم التقنية MPOWER و HEART و SHAKE و RESOLVE و PEN و ECHO و mhGAP، والسلامة على الطرق لإنقاذ الأرواح، ومجموعة أدوات التنفيذ للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

٣ يطلق عليه رسمياً اسم "التذييل ٣ المحدَّث لخطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠"، واعتمدته جمعية الصحة في القرار ج ص ع٧٠-١١ (٢٠١٧). انظر الرابط التالي أيضاً: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259232/1/WHO-NMH-NVI-17.9-eng.pdf?ua=1 (تم الاطلاع في ٥ آذار/مارس ٢٠١٨).

ضـارّة، سـيتعالى صـوت المنظمة تنديداً بها. وسـتدعم إرشـادات المنظمة المسـنّدة بالبيّنات البلدان في الحد من استعمال الملح والسكر؛ والتخلص من الأحماض الدهنية المتحولة الاصطناعية والحد من المضادات الحيوية في الأغذية؛ وإعادة تركيب بعض المنتجات على نحو يؤدي إلى نظام غذائي صـــحي؛ والحد من تعاطي التبغ ومن تعاطي الكحول على نحو ضـار؛ ووقف تسـويق الأغذية والمشـروبات غير الصـحية للأطفال؛ والحد من انتشـار الخمول البدني. وسـيركّز الدعم الذي تقدمه أمانة المنظمة إلى الدول الأعضـاء على مجالات الالتزام الأربعة التي يشـتمل عليها الإعلان السـياســي لاجتماع الجمعية العامة للأمم المتحدة الرفيع المسـتوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السـارية) ومكافحتها (٢٠١١)، وهي: تصـريف الشـؤون، والوقاية من عوامل الخطر والحد منها، والترصـد والرصـد والتقييم، والرعاية الصـحية. وسـتُعزّز أمانة المنظمة الدعم التقني المقدم إلى البلدان لسـد الفجوة في علاج الصـحة النفسـية والتصـدي لمشـكلات حقوق الإنسـان ذات الصـلة، وتنفيذ خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية العظيمة الأثر، وتقديم حزمة من التدخلات ذات المردود للحالات المرضية الشائعة.

المنهاج ٣: تسريع وتيرة التخلص من الأمراض السارية الشديدة الوقع واستئصالها.

٧١- على الرغم من إمكانية الوقاية والعلاج من الأمراض الســـارية وحالات العدوى – بما في ذلك الأيدز والعدوى بفيروســه والسـل والملاريا والتهاب الكبد الفيروســي والأمراض المعدية المنقولة جنسـياً وأمراض المناطق المدارية المهملة – فهي مازالت تطرح تحدياً كبيراً في مجال الصـحة العمومية في معظم البلدان، وتتسـبب في وفاة أكثر من أربعة ملايين شـخص سـنوياً. ويوشـك العالم على اسـتئصـال شـلل الأطفال وداء التنينات (داء الدودة الغينية)، ومع ذلك فيلزم بذل جهود ضـــخمة ومركّزة لبلوغ هذين الهدفين المرحليين. وقد كشـــفت أهداف التنمية المستدامة من جديد عن الضرورة المُلحّة لتسريع مسار "البرنامج غير المكتمل" للأمراض السارية. ومع ذلك، فإن غاية "وضـع نهاية للأوبئة" المحددة لعام ٢٠٣٠، لا يمكن أن تتحقق دون تسـريع وتيرة الجهود المبذولة للوقاية من الأمراض ومكافحتها والتخلص منها – باســتخدام التدخلات الفعّالة من حيث التكلفة والعظيمة الأثر – ودمج الاستجابة الخاصـة بالأمراض المحددة في النُظم الصـحية التي تركز على الناس. وستستند المنظمة على سـجلّها الحافل في مجال محاربة الأمراض السـارية، في العمل مع الشـركاء على وضـع أسـاس مسـتدام للجهود المبذولة للتخلص من الأيدز والعدوى بفيروسـه والسـل والملاريا والتهاب الكبد الفيروسـي وأمراض المناطق المدارية المهملة بحلول عام ٢٠٢٣. وستسعى أمانة المنظمة إلى تحقيق نقلة نوعية بالعمل مع البلدان وشركاء التنمية والمؤسسات المالية على مواءمة السـياسـات والاسـتراتيجيات والتدخلات العظيمة الأثر ودمجها؛ والتوسّـع في الجهود المبذولة للوصـول إلى المجموعات السكانية الأسرع تأثراً وتعزيز الإنصـاف؛ وتأمين التمويل القوي والجودة المحسّنة وفعّالية الاسـتثمارات؛ وتعزيز مشـاركة القطاعات المتعددة والمجتمعات المحلية؛ والتوسّـع في اسـتخدام الأدوات والنهوج الابتكارية الجديدة. وستضـع المنظمة إرشادات متكاملة بشأن القواعد والمعايير على نطاق مختلف الأمراض لتحل محل الاسـتراتيجيات التي توشـك على الانتهاء (مثل الاسـتراتيجيات العالمية لقطاع الصـحة بشـأن فيروس العوز المناعي البشـري والتهاب الكبد الفيروســي والأمراض المعدية المنقولة جنسـياً، التي سـتنتهي في عام ٢٠٢١). وسـتتواءم هذه المبادرة المنصّـية تواؤماً تاماً مع الركائز الأسـاسـية لأولويات المنظمة الخاصـة بالتغطية الصـحية الشـاملة والطوارئ الصـحية؛ وسـتُعزّز مبدأ دمج الصـحة في جميع السـياسـات، وتركّز بشـدة على المسـاواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان. وستعمل المنظمة مع الشركاء على توليد الزخم السياسي حول خطة التسريع، والاضـطلاع بالقيادة في الاجتماع الأول الرفيع المسـتوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشـأن السـل (المُقرّر عقده في عام ٢٠١٨) وفي سـائر الأحداث الرئيسـية. وسـتعمل المنظمة مع الشـركاء والدول الأعضـاء على اسـتدامة التغطية بالتطعيم وتعزيزها، وضـــمان عدم ترك أي طفل خلف الركب، حتى في الأماكن الأبعد والأصـــعب في الوصـول إليها. وإلى جانب التخلص من الأمراض السـارية ذات العبء الكبير، سـيظل اسـتئصـال شـلل الأطفال والدودة الغينية من الأولويات الرئيســية، مع توجيه قدر كبير من الجهود إلى التخطيط لمرحلة ما بعد اســتئصــال المرض.

المنهاج ٤: التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات.

٧٢- تؤدي مقاومة مضادات الميكروبات إلى ما يقدر بنحو ٧٠٠ ٠٠٠ وفاة سنوياً، وبحلول عام ٢٠٣٠ ستصل الخسائر التي تسببها إلى ٣,٤ تريليون دولار أمريكي من الناتج المحلي الإجمالي. وستُعزّز المنظمة الحوار الخاص بالسياسات والحوار التقني بشأن مقاومة مضادات الميكروبات على نطاق القطاعات في الدول الأعضاء، وستقدم الدعم الاستراتيجي للتوسع في الإجراءات الشاملة والمستدامة الرامية إلى التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات والممرضات المحددة ذات الصلة، بناءً على خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات وخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ والإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بمقاومة مضادات الميكروبات. وستشمل هذه الإجراءات زيادة الوعي بشأن المشكلة وفهمها على جميع مستويات المجتمع وجوانبها المتعلقة بالبيئة؛[١] وتحسين مناهج الترصد العالمية والبحث؛[٢] وتنفيذ استراتيجية قوية للوقاية من العدوى ومكافحتها؛[٣] واستخدام الأدوية المضادة للميكروبات على النحو الأمثل؛[٤] وتعزيز البحث والتطوير،[٥] بما في ذلك من خلال الشراكة العالمية للبحث والتطوير في مجال المضادات الحيوية المُبرمة بين منظمة الصحة العالمية ومبادرة أدوية الأمراض المهملة. ووفقاً لمفهوم الصحة الواحدة، ستعزز المنظمة أيضاً تعاونها مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى والشركاء المعنيين من مختلف القطاعات، ولاسيما من خلال دورها كجهة مشاركة في رئاسة فريق التنسيق المشترك بين الوكالات التابع للأمم المتحدة ومن خلال النهج الثلاثي المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الصحة العالمية. وستدعم أمانة المنظمة البلدان في وضع خطط العمل الوطنية وتنفيذها وتحديثها بانتظام.

المنهاج ٥: التصدي للآثار الصحية المترتبة على تغيّر المناخ في الدول الجزرية الصغيرة النامية وسائر الدول السريعة التأثر.

٧٣- سيتمحور التركيز الرئيسي لهذا المنهاج حول الدول الجزرية الصغيرة النامية، ومع ذلك فسيشمل أيضاً غيرها من الدول السريعة التأثر. فالدول الأسرع تأثراً تواجه قدراً متزايداً من المخاطر المتعلقة بالمناخ والتلوث. وفي هذه الدول، يؤثر تغيّر المناخ على نحو غير متناسب على الأشخاص الأشد فقراً وتهميشاً وعلى النساء والأطفال. وتزداد خطورة تلوث الهواء كعامل من عوامل خطر الأمراض غير السارية، إذ يتسبب في ٦,٥ مليون وفاة سنوياً. ويؤدي الحد من تلوث الهواء إلى تقليل انبعاثات ملوثات المناخ القصيرة الأجل مثل الكربون الأسود فضلاً عن ثاني أكسيد الكربون الطويل الأجل. وستتوسّع المنظمة في جهودها الرامية إلى الوقاية من الأمراض الناجمة عن تلوث الهواء. وفي أعقاب اتفاق باريس بشأن تغيّر المناخ (٢٠١٥) والقرارات التي توصّل إليها مؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة بشأن تغيّر المناخ في دورته الثالثة والعشرين (بون، ٦-١٧ تشرين الثاني/

١ عن طريق الأسبوع العالمي للتوعية بشأن المضادات الحيوية، وتعليم العاملين في الرعاية الصحية وتدريبهم، وتوفير التعليم المتواصل في القطاعين الصحي والبيطري، والممارسات الزراعية.

٢ عن طريق تعزيز النظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات، ووسائل التشخيص الابتكارية، والتقنيات الجزيئية.

٣ عن طريق توفير المياه وخدمات الإصحاح والنظافة في المرافق الصحية، وتعزيز التمنيع، وحملة المنظمة "نظّفوا أيديكم لإنقاذ الأرواح".

٤ عن طريق الإشراف على مضادات الميكروبات، وتقديم الإرشادات التقنية، ووضع التشريعات واللوائح، واتّباع ممارسات الشراء المستدامة، والتسعير، وإرساء القدرة التنظيمية، ووضع المعايير.

٥ باستخدام البحوث السلوكية وتحديد خصائص المنتجات المتسهدفة، ووضع آليات التمويل الابتكارية، ومكافحة فرط استعمال الأدوية واستعمالها الدفاعي بوضع القواعد والمعايير، وإشراك الجهات التنظيمية، وتعزيز الشراكات الشفافة بين القطاعين العام والخاص.

نوفمبر ٢٠١٧)، ستواصل المنظمة العمل في مجال العلاقة بين تغيّر المناخ والصحة وأثر تلوث الهواء. وتستهدف المنظمة مضاعفة تمويل المناخ المتعلق بالصحة ثلاث مرات بحلول عام ٢٠٢٣، لضمان قدرة النُظم الصحية في جميع الدول الجزرية الصغيرة النامية على الصمود أمام الظواهر المناخية الشديدة والأمراض التي تتأثر بالمناخ بحلول عام ٢٠٣٠ (وهي مشكلة لا تقتصر على الدول الجزرية الصغيرة النامية)؛ ومساعدة البلدان على ضمان تراجع انبعاثات الكربون في العالم من أجل تحقيق الفوائد الصحية المشتركة بحلول عام ٢٠٣٠. وستقوم المنظمة بذلك من خلال دعم الدعوة على الصعيدين الوطني والعالمي؛ وتوفير البيّنات عن طريق الموجزات القُطرية ومبرّرات الاستثمار؛ وتأمين الدعم التقني وبناء القدرة على التنفيذ؛ وتيسير إتاحة التمويل المخصّص للمناخ أمام وزارات الصحة؛ ودعم القدرة على الصمود في مواجهة تغيّر المناخ، وإتاحة الطاقة والمياه في مرافق الرعاية الصحية؛ ومن خلال ربط ذلك بأولويات المنظمة الأخرى، بما في ذلك تعزيز القدرات الخاصة بإدارة مخاطر الطوارئ المتعلقة بالمناخ. ولبناء القدرة على الصمود في مواجهة انتشار الأمراض المحمولة بالنواقل والمنقولة بالمياه والأغذية، والأمراض المتعلقة بالعمل، ستُعزّز المنظمة نُظم الرصد والترصد والإنذار المبكر المحسّنة والاستجابة المنسّقة القوية، تشمل إذكاء الوعي. وفيما يتعلق بتلوث الهواء (أي تلوث الهواء في الأماكن المكشوفة وفي المنازل وأماكن العمل) وتخفيف وطأة تغيّر المناخ، ستعمل المنظمة مع مختلف القطاعات – بما في ذلك قطاع النقل والطاقة والإسكان وإدارة النفايات والعمل والتخطيط الحضري – على الصعيدين الوطني والمحلي لرصد نوعية الهواء، ووضع استراتيجيات الانتقال إلى التكنولوجيات وأنواع الوقود الصحية وضمان أن الهواء الذي تتنفسه المجموعات السكانية يفي بالمعايير التي تنص عليها المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن نوعية الهواء، وأن البيّنات العلمية ستُترجم إلى سياسات فعّالة.

٤- *التحوّلات الاستراتيجية – كيف ستساهم المنظمة*

٧٤- ستستند الأولويات الاستراتيجية الموضّحة أعلاه إلى ثلاثة تحوّلات استراتيجية، ألا وهي: تعزيز القيادة على جميع المستويات، وإحداث الأثر في كل بلد، وتركيز المنافع العامة العالمية على الأثر.

تعزيز القيادة

٧٥- يستند التحوّل الاستراتيجي الأول إلى وظيفة المنظمة الأساسية التي تتمثل في تولي القيادة فيما يتعلق بالمسائل ذات الأهمية الحاسمة بالنسبة إلى الصحة والدخول في شراكات حيثما يلزم بذل الجهود المشتركة.

٧٦- ***ستعمل المنظمة على الدعوة من أجل الصحة على أرفع المستويات السياسية.*** ستعمل المنظمة على إعلاء دور الصحة الحيوي في التنمية البشرية على جميع المستويات الحكومية، وداخل منظومة الأمم المتحدة. وستشارك المنظمة مع طيف من الجهات الفاعلة غير الدول. وتستدعي القيادة العالمية أيضاً درجة عالية من التنسيق السياسي والعمل الجماعي على نطاق مستويات المنظمة الثلاثة، بما في ذلك من خلال فريق السياسات العالمية الذي يضم المدير العام والمديرين الإقليميين ونواب المدير العام ورئيس مكتب المدير العام.

٧٧- وستُعزّز المنظمة صوتها العام – بالاستناد إلى البيّنات والعلم – وتدعو إلى إحراز التقدم ولاسيما في المجالات ذات الأهمية الخاصة المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر. وسيتعالى صوت المنظمة تنديداً بممارسات أي من القطاعات بما في ذلك دوائر الصناعة، التي تشير البيّنات إلى أنها تضرّ بالصحة. وستكون المنظمة، تمشياً مع دستورها، في طليعة الدعوة إلى الحق في الصحة من أجل تمتع الجميع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه. وسيتعالى صوت المنظمة تنديداً بالهجوم على المرافق الطبية والعاملين الطبيين في ظروف النزاع.

٧٨- ويُعد عمل المنظمة بشأن تعزيز الحياة مع التمتع بالصحة والعافية، الذي يشمل التغطية الصحية الشاملة، والطوارئ الصحية، وتعزيز صحة المجموعات السكانية، عملاً تقنياً وسياسياً. فالصحة هي موضوع لمناقشات سياسية رفيعة المستوى في طيف متنام من المنتديات السياسية يمتد من مجموعة العشرين إلى مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. ومنظمة الصحة العالمية هي منظمة للدول الأعضاء وستظل كذلك؛ لكن المفاهيم الحالية لتصريف الشؤون العالمية تشمل أيضاً طيفاً من الجهات الفاعلة غير الدول. ويتعرض طيف من المصالح المتعلقة بالسياسة والسياسات لتأثير شبكة من التحالفات والائتلافات تضم المنظمات غير الحكومية والمؤسسات الخيرية والكيانات التابعة للقطاع الخاص. وتُعد توعية هذه الجهات الفاعلة حاسمة الأهمية لعمل المنظمة. وستُعزّز المنظمة دبلوماسيتها الصحية وتعمل على إدراج الصحة في عمل الهيئات السياسية العالمية مثل مجموعة العشرين ومجموعة الدول السبع ومجموعة "بريكس"، وفي عمل الهيئات السياسية الإقليمية والبلدية. وفي الواقع أن "إدماج الصحة في جميع السياسات" يتحقق أكثر ما يتحقق على صعيد الحكومات المحلية، ويستند إلى القيادة التي يضطلع بها المحافظون. وفي الوقت ذاته ستضع المنظمة القواعد والمعايير التي تميّزها عن هذه الجهات الفاعلة في مجال الصحة العالمية. ويوفر إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول الإرشادات اللازمة للدخول في شراكات مع جميع أنواع الجهات الفاعلة غير الدول، مع الحفاظ في الوقت ذاته على نزاهة المنظمة واستقلالها عن المصالح الضارّة بالصحة.

العمل المتعدد القطاعات

٧٩- لما كانت محددات الصحة الرئيسية تقع خارج نطاق قطاع الصحة، فإن البلدان لا يمكنها العمل على تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة إلا بمشاركة القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة، وباعتماد نهج إشراك الحكومة ككل والنهج الشامل للمجتمع ككل. والعمل المتعدد القطاعات هو أيضاً الطريق الذي ستسهم المنظمة من خلاله في الصحة في جميع أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر. وينبغي لخطة إصلاح الأمم المتحدة أن تمكّن المنظمة من العمل بمزيد من الفعّالية مع القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة على الصعيد القُطري من أجل التصدي للآثار الصحية المترتبة على تغيّر المناخ والبيئة وسائر العوامل التي تترك أثراً كبيراً على الصحة.

٨٠- ولا يكون العمل المتعدد القطاعات ممكناً إلا عندما تُمكّن الجهات الفاعلة في مجال الصحة من المشاركة بفعّالية في العمليات السياسية للقطاعات الأخرى ودعمها. وستعمل المنظمة على تعزيز نهج "دمج الصحة في جميع السياسات" والنهوج الخاصة بالوزارات الحكومية إزاء العمل المتعدد القطاعات واتساق السياسات. وستشرك المنظمة رؤساء الدول في تأييد وضع برنامج متسق يشمل قطاعات متعددة ومعالجة محددات الصحة الرئيسية في بلدانهم بتطبيق إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.

المساواة بين الجنسين والإنصاف في الصحة وحقوق الإنسان

٨١- إذ تستند المنظمة في برنامج العمل العام الثالث عشر إلى أهداف التنمية المستدامة، تلتزم بضمان عدم ترك أي أحد خلف الركب. ويستند عمل المنظمة كله إلى الحق في التمتع بأعلى معايير الصحة التي يمكن تحقيقها على نحو ما ينص عليه دستور المنظمة. وتلتزم المنظمة في مشاركتها على جميع المستويات، بتطبيق النهوج القائمة على المساواة بين الجنسين والإنصاف والحقوق إزاء الصحة، وهي النهوج التي تؤدي إلى تعزيز المشاركة وبناء القدرة على الصمود وتمكين المجتمعات المحلية. وتلتزم المنظمة بتعميم مراعاة المنظور الجنساني،

على نحو لا يقتصر على تصنيف البيانات حسب نوع الجنس،[١] بل ويشمل اتّباع منظور جنساني عند تحليل الاحتياجات وتصميم البرامج. وستعمل المنظمة من أجل حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة[٢] والجماعات المهمّشة أو السريعة التأثر (مثل المهاجرين والنازحين داخلياً واللاجئين) ومن أجل عدم التمييز.[٣] واستجابة لتوصيات الفريق العامل الرفيع المستوى المعني بالحقوق الصحية والإنسانية للمرأة والطفل والمراهق، وقّعت المنظمة مؤخراً إطاراً للتعاون مع مكتب المفوض السامي ينص على عدة طرق يمكن للوكالتين أن تعززا بها التعاون بينهما، بما في ذلك بناء القدرة على الصعيد القُطري على تنفيذ النهوج القائمة على الحقوق، وتحسين الطريقة التي تنظر بها آليات حقوق الإنسان القائمة في المسائل المتعلقة بالصحة. وستغتنم المنظمة الفرص السانحة للدعوة إلى تعميم الهدف ٥ من أهداف التنمية المستدامة (تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات). وستعمل على القضاء على جميع أشكال التمييز ضد جميع النساء والفتيات في كل مكان؛ والقضاء على جميع أشكال العنف ضد جميع النساء والفتيات في المجالين العام والخاص؛ والقضاء على جميع الممارسات الضارّة، من قبيل زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري، وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. كما ستعمل على ضمان أن جميع الجهود المبذولة في مجال التغطية الصحية الشاملة تُسلّم بأن معظم العاملين الصحيين من النساء وأن معظم الرعاية الصحية غير الرسمية تقدمها النساء.

التمويل

٨٢- إذ تضطلع المنظمة بأعمال الدعوة مع رؤساء الحكومات، وتشارك في الحوار مع المجتمع المدني، وتدعم الميزنة المستّدة بالبيّنات والموجّهة إلى تحقيق النتائج، ستصيغ مبررات الاستثمار المحلي في الصحة الذي يُقلّل المصروفات المباشرة إلى أدنى حد ويحد من النفقات الكارثية على الصحة. وستستفيد المنظمة أيضاً من مكانتها القيادية وقدرتها على عقد الاجتماعات في الدعوة إلى توفير قدر كافٍ ومستمر ويمكن التنبؤ به من المساعدة الإنمائية الرسمية وتمويل الأنشطة الإنسانية الخاصة بالصحة والتمويل الابتكاري.

إحداث الأثر على الصحة العمومية في كل بلد

٨٣- يستند التحوّل الاستراتيجي الثاني إلى وظيفتين من وظائف المنظمة الأساسية، ألا وهما: صياغة الخيارات السياسية الأخلاقية والمستّدة بالبيّنات، وتقديم الدعم التقني، وحفز التغيير، وبناء القدرة المؤسسية المستدامة.

٨٤- ***ستضع المنظمة البلدان بوضوح في الصميم من عملها.*** يشكل هذا التحوّل الاستراتيجي محور برنامج العمل العام الثالث عشر وسيصبح محور التركيز على جميع مستويات المنظمة. وستُعزّز المنظمة عملها على الصعيد القُطري في جميع الأماكن لضمان تحسين الأثر. ويوجّه برنامج العمل العام الثالث عشر أولويات المنظمة وعملها في العموم؛ ومع ذلك، فإن التركيز المحدد للنهج الذي تتبعه الأمانة في مشاركتها مع فرادى البلدان سيكون مرناً لمراعاة السياق القُطري والقدرات القُطرية، وبذا ضمان ملاءمة الدعم وفعّاليته. وفي بعض الأماكن ستُجرى هذه المشاركة على مستوى المراحل الأولية – المتعلقة برسم السياسات والاستراتيجيات ووضع القواعد والمعايير – وفي بعضها الآخر ستُجرى على مستوى المراحل التالية مع التركيز على المساعدة التقنية وتعزيز تقديم الخدمات.

---

١ انظر الفقرة ٩٨.

٢ انظر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (٢٠١٦) (https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html، تم الاطلاع في ١٠ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧).

٣ وقعّت المنظمة على خطة تحقيق انعدام التمييز في الأماكن الصحية (http://www.who.int/hrh/news/2017/zero_discrimination-in-health-care/en/، تم الاطلاع في ٥ آذار/ مارس ٢٠١٨).

وفي العديد من البلدان ستتضمن المشاركة مزيجاً من النهوج، وسيتغيّر محور تركيز الدعم المقدم من المنظمة عبر الزمن.

٨٥- وفي جميع البلدان ستشارك المنظمة في حوار بشأن السياسات، يُصمم وفقاً للاحتياجات القُطرية والسياق القُطري، كأساس لتعاون المنظمة مع البلدان وكوسيلة لضمان تطبيق البلدان لعمل المنظمة الخاص بوضع القواعد. وقد تقدم أمانة المنظمة أيضاً الدعم الاستراتيجي إلى البلدان في تنفيذ إرشادات المنظمة الخاصة بالقواعد والمعايير، والمساعدة التقنية للمعاونة في بناء المؤسسات والقدرات. وفي مجموعة فرعية صغيرة من البلدان ستعمل المنظمة أيضاً لفترة زمنية محدودة، في المقام الأول على تعزيز تقديم الخدمات من أجل تنسيق استجابة قطاع الصحة وحشدها.

٨٦- ويتطلب تعزيز عمل المنظمة على الصعيد القُطري، بما في ذلك عملها الخاص بتعزيز تقديم الخدمات، توليفة تتكون من اضطلاع المكتب القُطري للمنظمة بالقيادة، وهيكل الموظفين الملائم للغرض، والتفويض المناسب للسلطة، وإجراءات العمل التي تيسّر الفعّالية والكفاءة. وستدعم جميع مستويات المنظمة هذا التركيز على الأثر القُطري. وقد تعمل المنظمة في بعض الحالات بوصفها الملاذ الأخير لتوفير الدعم، من أجل الوفاء بالتزاماتها في إطار اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، باعتبارها الوكالة التي تقود مجموعة الصحة في الطوارئ الإنسانية. ومع ذلك، فإن هذه الحالات تُعد قليلة نسبياً. أما الحالات الأكثر شيوعاً فهي تلك التي يلزم فيها على المنظمة أن تضمن وجود قاعدة تقنية قوية والعمل كجهة منظِّمة ومنسِّقة للعديد من الشركاء دعماً للسلطات الوطنية. وستُكيّف أمانة المنظمة النهج الذي تتبعه إزاء البلدان وفقاً لقدراتها وجوانب ضعفها.

جهة شريكة في الحوار السياسي

٨٧- ستوطد أمانة المنظمة دورها في دفع الحوار السياسي في جميع الدول الأعضاء، بالاستناد إلى وظائفها المتعلقة بوضع القواعد والمعايير. وسيتوقف محور تركيز هذا الحوار السياسي ومواضيعه على مدى نُضج النظام الصحي وسائر البيانات ذات الصلة عن الموجزات القطرية. وفي النُظم الصحية الجيدة الأداء، سيركز هذا الحوار في الغالب على الابتكارات وبناء النُظم الصحية المستقبلية التي يمكن بعد ذلك استخدامها في دعم بلدان أخرى تسعى إلى الامتياز والإلهام هذه البلدان. وسعياً إلى تحقيق أقصى حد من الفعّالية، ستركّز أمانة المنظمة الحوار على الاحتياجات القطرية والموضوعات العالمية ذات الصلة التي تناقشها وتقرّرها الأجهزة الرئاسية للمنظمة، وتحسّن تكييف خبراتها داخل البلدان حيثما يكون لها حضور دائم. وستعمل المنظمة بوصفها مصدراً موثوقاً فيه للمعارف والبيانات على دعم الإجراءات السياسية ومناصرتها على نحو فعّال تمشياً مع الأولويات العالمية.

جهة معنية بتقديم الدعم الاستراتيجي

٨٨- ستقدم الأمانة الدعم الاستراتيجي لمواصلة تعزيز النُظم الصحية من أجل تعظيم صلابتها وأدائها فيما يتعلق بالنتائج الصحية والإنصاف والاستدامة المالية. وسيشمل ذلك إسداء المشورة بشأن مختلف جوانب التغطية الصحية الشاملة. وسيُقدم الدعم الاستراتيجي من خلال الحضور القُطري على المستوى الوطني أو المكاتب الإقليمية أو المقر الرئيسي، حسب السياق.

جهة شريكة في المساعدة التقنية

٨٩- ستقدم المنظمة المساعدة التقنية المُصممة وفقاً لاحتياجات البلدان، وتعمل بوصفها شريكاً في المساعدة التقنية يتعاون مع الحكومة وسائر الشركاء على تحديد الصعوبات والتصدي لها وتذليلها، واجتذاب التمويل الكافي،

وبناء مؤسسات أكثر صلابة مع مرور الوقت. ويُعد هذا الدعم ملائماً بصفة خاصة بالنسبة إلى النُظم الصحية الضعيفة وفي السياقات التي تتسم بالضعف المتوسط أو الشديد. وسيكون لدى العديد من الدول الأعضاء المعنية أيضاً أزمات حادة متكررة ينبغي إدارتها أو أزمات ممتدة مستمرة على الصعيد دون الوطني. وستُقدّم مساعدة المنظمة في هذه الأماكن من خلال مزيج من الحضور الوطني والحضور دون الوطني حسب الاقتضاء. وقد يحتاج بعض البلدان إلى المساعدة التقنية أو التعاون التقني؛ في حين قد يحتاج بعضها الآخر إلى نهج مركّب.

جهة منسّقة لتقديم الخدمات

٩٠- ستُعزّز الأمانة تقديم الخدمات في الدول والأماكن التي تتسم بالهشاشة الشديدة أو سرعة التأثر أو تشهد نزاعاً واسع النطاق. وهذا هو الأسلوب الذي سبق أن اتفقت عليه الدول الأعضاء فيما يتعلق ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية والدور الذي تضطلع به أمانة المنظمة حالياً في بعض البلدان. ويتضمن تعزيز تقديم الخدمات تنسيق مجموعة الصحة، بما في ذلك الشركاء الدوليون والوطنيون الذين يتولون التقديم المباشر للخدمات والإمدادات. وفي العديد من هذه البلدان ستنسق المنظمة مجموعات الصحة وخطط الاستجابة الإنسانية. وقد تعمل المنظمة على نحو استثنائي ولفترات قصيرة بوصفها الملاذ الأخير لتقديم الخدمات إلى حين إيجاد حلول أشد صلابة. وستعمل المنظمة من خلال مزيج من الحضور الوطني وقدر كبير من الحضور دون الوطني، بالتنسيق مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى والجهات الفاعلة في المجال الإنساني التي تقدم خدمات صحية.

٩١- وفي العموم، تتمثل الخطوة الأولى لتحديد الدعم الأمثل الذي يمكن للمنظمة أن تقدمه في بلد ما، في النظر في أولويات البلد واحتياجاته من خلال عمليات التخطيط من القاعدة إلى القمة. وتلعب استراتيجيات التعاون القُطري للمنظمة دوراً حاسم الأهمية في تمكين الدول الأعضاء المعنية وأمانة المنظمة من تحديد رؤية متوسطة المدى وبرنامج استراتيجي مشترك على الصعيد القُطري. كما أنها تساعد على تحديد أولويات الأنشطة التي تستطيع المنظمة من خلالها إضافة أكبر قدر من القيمة، والتعرّف على المجالات التي لا يحتاج فيها البلد إلى دعم مباشر من المنظمة. ولم توضع النهوج الأربعة لدعم المنظمة المقدم على الصعيد القُطري المشار إليها أعلاه، لتكون أساساً لتصنيف البلدان، وإنما لتوفر إطاراً توجيهياً للنظر في أنواع الدعم الأنسب والأعلى قيمة لكل بلد.

تركيز المنافع العامة العالمية على الأثر

٩٢- يستند التحوّل الاستراتيجي الثالث إلى ثلاث وظائف من وظائف المنظمة الأساسية، ألا وهي: تحديد القواعد والمعايير وتعزيز تنفيذها ورصده؛ ورصد الوضع الصحي وتقييم الاتجاهات الصحية؛ وبلورة برنامج عمل البحوث وحفز توليد المعارف المفيدة وتجسيدها وبثها. وتوجّه أنشطة المنظمة المتعلقة بوضع القواعد والمعايير والبيانات والبحث الابتكار، إنشاء المنافع العامة العالمية. وتتمثل وظيفة المنظمة المُثلى في ضمان إتاحة المعلومات الرسمية والاستراتيجية حول المسائل التي تؤثر في صحة الناس. ويتطلب أداء هذه الوظيفة بفعّالية التأثير على عمل الآخرين على نحو يمكن إثبات أنه تؤدي إلى تحسين الحصائل الخاصة بالصحة والعافية.

٩٣- ***ستُعزّز المنظمة عملها الخاص بوضع القواعد.*** تنفرد المنظمة بين منظمات الصحة العالمية بولايتها المتعلقة بتقديم القواعد والمعايير المستقلة التي تُعد مصدراً رئيسياً لسلطتها وميزتها النسبية. وتمثل اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة صكوكاً لا مثيل لها في تصريف الشؤون الصحية العالمية. ومن الأمور الأساسية اللازمة لتحسين دور المنظمة في هذا المجال، ضمان أن تقوم المنافع العامة العالمية على أساس الاحتياجات القطرية وأن يكون لها أثر ملموس على الصعيد القطري، مع مراعاة أن يكون هذا الأثر ذا طابع طويل الأجل.

٩٤- وتُستخدم عبارة "القواعد والمعايير والاتفاقيات" للإشارة إلى طيف واسع من المنافع العامة العالمية التي تقدمها المنظمة استرشاداً باحتياجات البلدان، والتي تستفيد منها البلدان والمنظمات الشريكة على نحو جماعي لا فردي.[١] ووفقاً لتقييم لوظيفة المنظمة المتعلقة بوضع القواعد والمعايير أُجري مؤخراً،[٢] يمكن تصنيف منتجات وضع القواعد والمعايير على النحو التالي:

- *منتجات وضع القواعد والمعايير الدستورية* – الاتفاقيات/ اللوائح/ التوصيات التنظيمية التي تعتمدها جمعية الصحة أو إحدى الهيئات المماثلة (مثل هيئة الدستور الغذائي).
- *منتجات وضع القواعد والمعايير العلمية والتقنية* – القواعد والمعايير التي تضعها الأمانة بخصوص مجموعة واسعة من المجالات المواضيعية استناداً إلى البيّنات العلمية ومشورة الخبراء التقنيين الرئيسيين.
- *تقييمات الاتجاهات الصحية* – على غرار *التقرير السنوي للإحصاءات الصحية العالمية والتقرير الخاص بعبء المرض العالمي والتقرير الخاص بالملاريا في العالم والتقرير عن وفيات الأمهات*.

٩٥- وبناءً على توصيات تقييم وظيفة المنظمة المتعلقة بوضع القواعد والمعايير، ستضطلع أمانة المنظمة بما يلي:

- إيلاء الأولوية لمنتجات وضع القواعد والمعايير بناءً على تقييم للطلبات والاحتياجات، من أجل الوفاء بالتزام المنظمة بإحداث الأثر في كل بلد؛ وسيكون ذلك في العديد من الحالات بناءً على المقررات الإجرائية التي تتخذها الأجهزة الرئاسية للمنظمة؛
- وضع مبادئ توجيهية وإجراءات لضمان الجودة من أجل تصميم جميع منتجات وضع القواعد والمعايير وصياغتها ونشرها/ متابعتها (ستستند جميع منتجات وضع القواعد والمعايير بما في ذلك الاستراتيجيات وخرائط الطريق وخطط العمل العالمية إلى معايير متفق عليها وخضعت لاستعراض مستقل كما هو الحال بالنسبة إلى المبادئ التوجيهية التقنية)، بما في ذلك تعظيم الاستعانة بكبار الخبراء الدوليين ومشاركتهم؛
- توحيد النُظم والخطط للرصد والتقييم وتبسيطها والتركيز على توثيق الأثر وعدم الاكتفاء بتقييم جودة منتجات وضع القواعد والمعايير وتوصياتها.

٩٦- وستسترشد إرشادات المنظمة الخاصة بالقواعد والمعايير بالتطورات في ميدان التخصّصات العلمية الجديدة مثل علم الجينوميات وعلم التخلّق والتعديل الجيني والذكاء الاصطناعي والبيانات الضخمة، التي تتيح جميعها فرصاً للتحوّل وتشكل في الوقت ذاته خطراً على الصحة العالمية. وبالفعل يجب على المنظمة أن تكون في طليعة هذه الميادين العلمية وفي مواجهة التحديات الأخلاقية التي تطرحها. فعلم الجينوميات مثلاً سيؤدي إلى الطب الشخصي ويؤثر على الرعاية الصحية الأولية والوقاية الثانوية، وفحوص التحري في المجموعات السكانية والأفراد، والإنصاف في إتاحة الأدوية. وستطرح تكلفة الأدوية الشخصية تحدياً أمام قدرة البلدان على توفير الإتاحة المنصفة والشاملة. وتحتل المنظمة مكانة فريدة تمكنها من فهم الآثار الأخلاقية والتنظيمية والمهنية والاقتصادية

١ انظر الوثيقة م ت١٣٠/٥ إضافة ١.

٢ Evaluation of WHO's Normative Function (July 2017). Available http://www.who.int/about/evaluation/who_normative_function_report_july2017.pdf?ua=1 (accessed 13 March 2018).

ومعالجتها على نحو استباقي، وتقديم إرشادات مستقلة ذات شرعية عالمية لضمان أن الميادين العلمية الجديدة تُعزّز التغطية الصحية الشاملة ولا تقوضها.

٩٧- وفي الوقت ذاته يجب أن تواصل المنظمة ضمان أن راسمي السياسات ومنفذي الإجراءات الصحية – على الصعيدين الدولي والوطني – يضعون الأخلاق في صميم عملية صنع القرار. وبالتركيز على القيم الفردية مثل الكرامة الإنسانية والاحترام؛ واستخدام لغة الالتزام والمسؤولية؛ والدعوة على الصعيدين الوطني والعالمي إلى التضامن والمعاملة بالمثل والتفاهم المتبادل، وغيرها من القيم، يمكن للمنظمة أن تُعزّز الثقة وتزيد الشفافية وتحسّن المساءلة. وستعمل المنظمة على ضمان أن جميع السياسات والتدخلات الخاصة بالصحة العمومية والبحوث تقوم على أساس الأخلاق، وستستمر في وضع الإرشادات الأخلاقية في الميادين الصحية المستجدة. وستولى عناية خاصة للبحوث المزدوجة الاستخدام.

البيانات

٩٨- تُعد البيانات الدقيقة والملائمة التوقيت مورداً ضرورياً للدول الأعضاء كي تحقق الغايات المدرجة في أهداف التنمية المستدامة والأهداف الخاصة بالتغطية الصحية الشاملة والطوارئ الصحية وتعزيز صحة المجموعات السكانية. وتُعد المنظمة القائم على رصد أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، وحارسها. كما تلزم البيانات لقياس الأداء وتحسين القرارات الخاصة بالبرامج وزيادة المساءلة. ويطالب دستور المنظمة الدول الأعضاء بتقديم تقارير سنوية عن الوضع الصحي والإجراءات المتخذة لتحسين الصحة.[١] وللأمانة دور حاسم الأهمية في دعم الدول الأعضاء في جمع البيانات وتحليلها والتبليغ عنها واستخدامها على نحو فعّال. وستركز المنظمة على المجالات التي تتمتع فيها بميزة نسبية، وهي: وضع المعايير لجمع البيانات؛ وضمان إتاحة البيانات الصحية وإمكانية مقارنتها من أجل الرصد على الصعيد العالمي؛ تعزيز حزمة تقنية متسقة من أجل تحسين الرصد والتقييم؛ مساعدة البلدان على تدعيم نُظم جمع البيانات؛ تعزيز شفافية البيانات؛ تيسير استخدام البيانات في صنع القرارات؛ التشجيع على استخدام البيانات للمساءلة على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني. وتعزيزاً لتحسين عمليات صنع القرار المسنّدة بالبيّنات في الدول الأعضاء، ستضطلع المنظمة بالأعمال التالية.

- *وضع معايير جمع البيانات وتوفير الأدوات وتقديم الدعم لمختلف مناهج جمع البيانات التي تحتاج إليها الدول الأعضاء.* وسيشمل هذا العمل الاحتفاظ بمجموعة التصنيفات الدولية للمنظمة التي تشمل التصنيف الدولي للأمراض والتصنيف الدولي لتأدية الوظائف والإعاقة والصحة. كما سيشمل أيضاً تحديد معايير أفضل ممارسات القياس في مختلف نُظم البيانات لكل من الحصائل الصحية ومحددات الصحة وخصائص النظم الصحية البالغة الأهمية، بما في ذلك تسجيل المواليد والوفيات والدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية ونُظم البيانات الإدارية الخاصة بالخدمات الصحية وسجلات الأمراض ونُظم الترصد والبيانات المتعلقة بمقاسات الأجسام البشرية. وسيشمل وضع المعايير تقييم إمكانات الأساليب الابتكارية والاستفادة منها فيما يتعلق بتسجيل البيانات وتحليلها والتبليغ عنها واستخدامها، مثل الصور الملتقطة عبر الأقمار الاصطناعية وأجهزة الاستشعار البيئي والتكنولوجيا المحمولة والسحابية ووسائل التواصل الاجتماعي.
- *دعم الدول الأعضاء في تعزيز القدرات الإحصائية الوطنية على جميع المستويات لضمان توافر البيانات الصحية العالية الجودة والمتاحة والملائمة التوقيت والموثوق فيها والمصنّفة، بما في ذلك من خلال الهيئة التعاونية العالمية للبيانات الصحية، عند الاقتضاء.* وستعمل المنظمة مع الشركاء على تقديم الدعم التقني

١ المواد ٦١-٦٥ من دستور منظمة الصحة العالمية (http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-en.pdf#page=7).

والمالي الفعّال والمنسّق للأولويات الوطنية الخاصة بنُظم المعلومات الصحية، التي ترتبط بالخطط الاستراتيجية لقطاع الصحة الوطني وعمليات الاستعراض. وسينطوي هذا العمل على التبليغ عن الأمراض، بما في ذلك تسجيل المواليد والوفيات، وسجلات الأمراض المزمنة، والنُظم الخاصة بتقديم البيانات عن استخدام المستشفيات والعيادات، والسجلات الطبية الإلكترونية، والبيانات الخاصة بمطالبات رد التكاليف، والدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية. وستقدَّم المساعدة التقنية أيضاً في مجال نُظم المعلومات الخاصة بالميزانيات والنفقات والترخيص، التي توفر معلومات مفصّلة عن الموارد المالية والموارد البشرية الخاصة بالنُظم الصحية. وستُدعَّم نُظم البيانات بهدف توفير معلومات عملية على المستوى المحلي ومعلومات مجمّعة على الصعيدين الإقليمي والوطني. وستعمل أمانة المنظمة مع الدول الأعضاء على تحديد الثغرات الرئيسية في البيانات اللازمة لرصد التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة وزيادة الفعّالية. وستُستخدم هذه الثغرات في توجيه الانتباه إلى أولويات الاستثمارات الإضافية الموجّهة إلى البيانات، بما يتماشى مع إطار الرصد والتقييم الوطني.

- *دعم الدول الأعضاء في تحسين القدرة على ترجمة البيّنات على نحو منهجي وشفاف كي تسترشد بها السياسات وعمليات صنع القرار الوطني.* وسيُقدم الدعم إلى الدول الأعضاء في إنشاء مناهج البيِّنات الدامغة المُستمدة من البحوث العالمية والبيانات المحلية والمعارف السياقية المحددة. وعند تطبيق هذه المناهج سيتلقى راسمو السياسات وسائر أصحاب المصلحة الدعم في حوار تداولي للتمكين من وضع السياسات وتحسين الأداء؛ وسيشمل ذلك الدعم المقدم لإجراء التحليل الاقتصادي والسياسي.

- *تشجيع التبليغ المنفتح عن البيانات الصحية من جانب الدول الأعضاء والأمانة ودعم الدول الأعضاء في إنشاء مستودعات شفافة لهذه البيانات.* وستزداد أهمية البيانات المفصّلة المصحوبة بالوثائق الداعمة لها والتبليغ المنفتح، نظراً إلى تركيز أهداف التنمية المستدامة على الإنصاف في الصحة. وتُعد البيانات المنفتحة من المنافع العامة العالمية. وستعمل المنظمة مع أصحاب المصلحة والشركاء على الصعيد القُطري تعزيزاً ودعماً لإنشاء المراصد الصحية الخاضعة للملكية الوطنية. ويستهدف ذلك تحسين الإتاحة المنفتحة للبيانات الصحية والإحصاءات والتحاليل على الصعيد القُطري لدعم التقدم بالالتزامات الوطنية ورصده، بما في ذلك أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة والتغطية الصحية الشاملة وسائر الأولويات الوطنية ودون الوطنية.

- *تعزيز التصنيف الاستراتيجي للبيانات بجمعها وتحليلها والتبليغ عنها لإرشاد البرامج على نحو أفضل بالاستناد إلى ما يلي: نوع الجنس والدخل والعرق والإعاقة والفئات العمرية، في المسوح والبيانات الروتينية وسائر مصادر البيانات.* ويُعد تحديد أوجه عدم المساواة في الصحة والعوامل المحرّكة لها ضرورياً لتحقيق الإنصاف في الصحة وتحسين تنفيذ البرامج. وتشكل نُظم المعلومات الصحية أساساً لرصد عدم المساواة في الصحة.

- *العمل مع المؤسسات المعنية، التي تشمل المؤسسات والشبكات الأكاديمية والجهات الفاعلة غير الدول ومراكز الفكر في مجال جمع المعلومات الصحية وتحليلها واستخدامها الاستراتيجي.* وتشمل الأمثلة على هذا النوع من المبادرات مختلف جهود "العد التنازلي" الجارية والمقترحة، ومشروع التعاون بشان العبء العالمي للمرض بقيادة معهد القياسات والتقييم في المجال الصحي والمراكز المتعاونة مع المنظمة.

- *ضمان توافر البيانات والمقاييس لدعم الإدارة الاستراتيجية والتعلّم الفطن في المنظمة.* وستتمكن أمانة المنظمة على هذا النحو من قياس أدائها وفقاً لبرنامج العمل العام الثالث عشر (بما في ذلك الاتجاهات المسجلة في مجال التغطية الصحية الشاملة والطوارئ الصحية وتعزيز صحة المجموعات السكانية) وتضمن

إصدار *الإحصاءات الصحية العالمية* في التوقيت الملائم، ومعالجة البيانات الحاسمة الأهمية بالتعاون مع الدول الأعضاء.

- *حفز الاستثمار من جانب الوكالات المانحة والمصارف الإنمائية والحكومات الوطنية في سد ثغرات البيانات الحاسمة الأهمية.* وستحدد الأمانة الثغرات الرئيسية في جمع البيانات الضرورية لرصد الأولويات الاستراتيجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، في كل بلد على حدة. وسيُستخدم التبليغ عن الثغرات في البيانات في توجيه الانتباه إلى أولويات الاستثمارات الجديدة في جمع البيانات.

البحث والابتكار

٩٩- يُعد البحث والتطوير حاسمي الأهمية بالنسبة إلى المنظمة بوصفها منظمة قائمة على المعرفة. وتستضيف المنظمة برامج البحث الخاصة، وتنسق البحوث المشتركة بين بلدان متعددة، وتدعم بناء القدرات فى مجال البحث. كما أنها تستفيد من أكثر من ٧٠٠ مركز متعاون معها. وقد تم تناول وظائف البحث الحاسمة الأهمية بالفعل ودمجها في الأولويات الاستراتيجية ذات الصلة على النحو التالي: البحث والتطوير دعماً لإتاحة الأدوية واخضاعها لاختبار الصلاحية المسبق فى الفرع الخاص بالتغطية الصحية الشاملة، وتنسيق البحوث فى الطوارئ فى الفرع الخاص بالطوارئ الصحية. ويُعد البحث أيضاً أساساً للتحوّلات الاستراتيجية، فالدبلوماسية والدعوة والإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير والاتفاقات يجب أن تستند إلى أفضل العلوم والبيّنات. وستستفيد المنظمة من طيف واسع من الاختصاصات يمتد من العلوم الاجتماعية إلى بحوث التنفيذ. وفي الوقت ذاته ستستفيد المنظمة من ميزتها النسبية فى تحديد الاحتياجات وترجمة المعارف تيسيراً للبحوث التى يُفضّل أن تُجرى في المؤسسات البحثية.

١٠٠- وستساعد المنظمة أيضاً على وضع الحلول الابتكارية والتوسع فيها. ويمكن للابتكارات أن تُسرّع تحقيق أهداف التنمية المستدامة والأهداف التي ينص عليها برنامج العمل العام الثالث عشر. وستستخدم المنظمة مختلف النهوج – الابتكارات العلمية والتكنولوجية والابتكارات الاجتماعية أو الابتكارات في مجال الأعمال أو المال. وقد تنشأ الأفكار الابتكارية فى أي مكان – أي موقع جغرافى وأي قطاع – وقد تشمل الابتكارات "العكسية" والتعاون بين بلدان الجنوب. ويتمثل تحد رئيسى للابتكار فى التوسّع – والتوسّع على نحو مستدام. وتقتضى بعض الابتكارات خاصة الابتكارات ذات النطاق العالمي تحسينات تحويلية يمكن تطبيقها على مختلف السياقات والمستخدمين على الصعيد الدولى. وبعض الابتكارات الأخرى، مثل الابتكارات المُصمّمة لتلائم الظروف المحلية، تزداد احتمالات استمرارها عندما يستند المبتكرون القريبون من المشكلة إلى فهمهم المتبصر فى وضع حلول تتكيّف مع الواقع المحلي. ويحتاج الابتكار إلى المجازفة والقدرة على تحمّل الفشل وتخفيف حدته.

١٠١- ويتمثل الدور الأشد فعّالية للمنظمة، إذ تعمل فى مجال ميزتها النسبية، فى التصدي لمعوّقات الابتكار بوصفها جهة ميسّرة و"مؤيدة لمؤيدي" الابتكار. وستركز المنظمة في هذا الصدد على ثلاثة أدوار.

١٠٢- *صياغة الابتكار*. ستركز المنظمة على التواصل مع ممولي البحث والابتكار والتواصل بين المستويات الثلاثة للمنظمة للاستفادة من آرائها ومن الفهم المتبصر الذي تتمتع به البلدان. ويمكن للمنظمة أن تشارك في صياغة الدعوة إلى الابتكارات أو التحديات التي تتعلق باحتياجات وثغرات محددة في مجال الصحة وتتماشى مع أولوياتها الاستراتيجية. وبضمان المنظمة لتأييد المستخدم النهائي في مرحلة مبكرة، يمكن لها أن تستخدم شبكاتها لتعظيم فرص التكرار والتوسّع. وستعمل المنظمة مثلاً على رعاية المبادرات والتعاون معها مثل الشراكة العالمية للبحث والتطوير في مجال المضادات الحيوية المبرمة بين منظمة الصحة العالمية ومبادرة أدوية الأمراض

المهملة، والائتلاف المعني بابتكارات التأهب لمواجهة الأوبئة، ومركز التعاون العالمي التابع لمجموعة العشرين والمعني بالبحث والتطوير بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. وستساعد المنظمة أيضاً على التنسيق بين الشركاء كما تفعل مع مخطط البحث والتطوير. وستعمل على تعزيز التعاون بين بلدان الجنوب في مجال البحث والابتكار.

١٠٣- *التوسّع في الابتكار*. يمكن للمنظمة استناداً إلى علاقتها الوثيقة بالحكومات، أن تضطلع بدور فريد في حفز التوسّع في الابتكارات الصحية الفعّالة واستدامتها. وتستطيع المنظمة بربط الابتكارات والمبتكرين وممولي الابتكارات بالحكومات، أن تحفّز التوسّع المستدام في الابتكارات المستندة بالبيّنات في النُظم الصحية. وسيتطلب ذلك أحياناً المشاركة البناءة مع القطاع الخاص، إذ إن الحكومة والقطاع الخاص عادة ما يمثلان معاً الجهتين الفاعلتين الرئيسيتين اللتين تعملان على التوسّع في الابتكار. ومع خضوع الابتكارات للاختبار وانتقالها إلى مرحلة التطبيق على نطاق واسع، يمكن للمنظمة أيضاً أن تساعد على تجميع البيّنات للاسترشاد بها في وضع المبادئ التوجيهية.

١٠٤- تعظيم الابتكار. تتمتع المنظمة بمكانة تؤهلها للتعريف بالنجاحات والعبر المستخلصة، ما سيكتسي أهمية بالغة لمواصلة التوسّع في الابتكارات واستدامتها.

٥- *التحوّلات المؤسسية - الأساس اللازم للوفاء بالوعود التي قُطعت في برنامج العمل العام الثالث عشر*

١٠٥- لن تنجح المنظمة في إحداث تحسّن قابل للقياس في صحة الناس على الصعيد القُطري، إلا بإدخال تغييرات جوهرية على نموذج العمل والنُظم والثقافة القائمة فيها. وسيخضع تنفيذ هذه التحوّلات المؤسسية لتوجيه فريق السياسات العالمية الذي سيتولى ما يلي: إسداء المشورة إلى المدير العام بشأن حفز التغيير؛ وتحديد تسلسل التحوّلات وتنفيذها؛ وضمان أن التغيير يستند إلى أفضل الممارسات المتّبعة على نطاق المنظمة.

قياس الأثر من أجل الخضوع للمساءلة وإدارة النتائج

١٠٦- ستقوم المنظمة برصد أدائها، وإنشاء آلية مستقلة للمساءلة من أجل رصد حصائل تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر. وستتماشى الأهداف والغايات والمؤشرات التي ينص عليها برنامج العمل العام الثالث عشر مع أهداف التنمية المستدامة أو القياسات التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية. وستضع المنظمة إطاراً للأثر والمساءلة يصيغ سلاسل النتائج بمزيد من الوضوح، للتمكين من رصد الأداء وتحليل القيمة المحققة في مقابل المال وخضوع الأمانة للمساءلة. وسيتطلب هذا التركيز على الأثر كشفاً مقنعاً عن مساهمة المنظمة في كل هدف من الأهداف ومساهمة كل مستوى من مستوياتها. ويتوقف التقدم على العديد من الجهود المشتركة التي تبذلها المنظمة وشركاؤها، من الحكومات والكيانات التابعة للأمم المتحدة والمجتمع المدني والقطاع الخاص. ولهذا السبب لا يهم أن يُنسب الفضل في تحقيق أوجه التقدم إلى أطراف معينة بقدر ما يهم تحقيق الأثر وبناء الثقة في قيادة المنظمة ومساهمتها في هذا النجاح المشترك. وترد مساهمة المنظمة بالتفصيل في برنامج العمل العام الثالث عشر وسوف ترد بمزيد من التفصيل في الإطار الخاص بالأثر والمساءلة. وسوف تُدرج المنظمة دراسات الحالة القُطرية النوعية التي تكمّل المؤشرات الكمية. وعلى الرغم من أن برنامج العمل العام الثالث عشر ينص على أهداف عالمية، فإن تتبع البيانات يُجرى على الصعيد القُطري؛ ولذا فإن الموجزات القُطرية والتقارير الإقليمية العالمية على نطاق المنظمة بشأن هذه الأهداف ستكون ضرورية.[١] وقد أُنشئت دائرة جديدة للمقاييس والقياس

١ ينص قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١/٧٠ (٢٠١٥)، تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، على أن الأهداف والغايات "تراعي اختلاف الواقع المعيش في كل بلد وقدراته ومستوى تنميته وتحترم السياسات والأولويات

للمساعدة على إضفاء الطابع المؤسسي على عملية رصد أهداف برنامج العمل العام الثالث عشر وغاياته. وفضلاً عن قياس الأثر البرمجي، ستقيس المنظمة أيضاً التحوّل الاستراتيجي والمؤسسي باستخدام سجل متكامل للقياس. ولا غنى عن المبادئ المتعلقة بإدارة المخاطر والأخلاقيات والامتثال والتقييم من أجل إحداث تحوّل في المنظمة. وتتمثل المسؤولية المؤسسية للمنظمة في أن تكون قادرة على تحديد المخاطر التي قد تؤثر على النتائج المُتّفق عليها مع الدول الأعضاء، فهي منظمة مسؤولة تجاه الدول الأعضاء والشركاء والمجتمع الدولي عموماً عن ضمان استخدام الموارد بشكل رشيد وصون سمعتها جيداً، وذلك تمشياً مع مدونة الأخلاقيات وقواعد السلوك المهني، من أجل بناء المزيد من الثقة.

إعادة تشكيل نموذج التشغيل لإحداث الأثر القُطري والإقليمي والعالمي

١٠٧- سيتطلب تنفيذ التحوّلات الاستراتيجية الموضّحة أعلاه ولاسيما النهج المتمايز لإحداث الأثر وفقاً للسياق القُطري، تغيير النموذج التشغيلي للمنظمة. وتشمل الأولويات الرئيسية ما يلي:

- تعزيز جودة القيادة على الصعيد القُطري لضمان توافر ممثلي المنظمة ذوي الكفاءات العالية من القادة والدبلوماسيين العاملين بفعّالية في مجال الصحة والمؤهلين للاستجابة لأولويات البلدان؛
- ضمان التعاون الواضح والقابل للقياس مع جميع الدول الأعضاء في المنظمة؛
- تزويد المنظمة على الصعيد القُطري بالاستقلال البرمجي والمالي والإداري والتنظيمي الكافي لتمكينها من تنفيذ عملها على نحو فعّال، مع خضوعها في المقابل للمساءلة بشأن أدائها وبروزها وأثرها؛
- ضمان أن الاستراتيجيات القُطرية (مثل استراتيجيات التعاون القُطري) توجّه أولويات برنامج العمل العام الثالث عشر وتدعم الخطط الاستراتيجية الوطنية؛ وتنص على الإجراءات وسلاسل النتائج ومقاييس الأداء الواضحة؛
- تحسين الاستفادة من مكاتب المنظمة الإقليمية في دعم تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر من خلال الاستراتيجيات وخطط العمل الإقليمية التي تراعي الخصائص الإقليمية والسياق الإقليمي، عن طريق تبادل أفضل الممارسات والأفكار الجديدة، والاستفادة من أوجه الكفاءة الناجمة عن الأخذ باللامركزية؛
- تعزيز الدور القيادي للمنظمة ودورها في التعاون مع الشركاء ودعوتهم إلى الاجتماع، بما في ذلك الشركاء في منظومة الأمم المتحدة والمؤسسات الثنائية والمتعددة الأطراف والمؤسسات الأكاديمية والمجتمع المدني، من أجل إعلاء مكانة الصحة في خطة التنمية المستدامة؛[١]

الوطنية. وتعتبر الغايات مرامي ذات طابع عالمي يُطمح إلى بلوغها، حيث تحدد كل حكومة غاياتها الوطنية الخاصة بها مسترشدة بمستوى الطموح العالمي ولكن مع مراعاة الظروف الوطنية. وعلى كل حكومة أن تقرّر أيضاً سبل إدماج هذه الغايات العالمية الطموحة ضمن عمليات التخطيط والسياسات والاستراتيجيات الوطنية." انظر الرابط التالي: https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld، تم الاطلاع في ٥ آذار/ مارس ٢٠١٨).

١ بما في ذلك إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية لضمان استجابة متسقة لمنظومة الأمم المتحدة.

- إعادة توزيع الموارد – ولاسيما الخبرة التقنية – جغرافياً، لتكون قريبة من الأماكن التي تزداد فيها أهمية الأثر.

١٠٨- وستتبع الأجهزة الرئاسية بجنيف سبيلاً مناسباً في تناول دور المنظمة على صعيد البلدان، ممّا سيُوفّر رقابة فعالة كافية.

تطوير الشراكات والاتصالات والتمويل لتوفير الموارد للأولويات الاستراتيجية

١٠٩- لضمان توافر الموارد المستدامة والعالية الجودة اللازمة لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، من الأهمية بمكان وضع خطة أوسع نطاقاً للتحوّل في المشاركة الخارجية، تستهدف اتّباع نهج أكثر استراتيجية وأطول أجلاً على صعيد المنظمة. فمن شأن النموذج الجديد في المشاركة الخارجية أن يجمع معاً الوظائف الخاصة بتعبئة الموارد والبرامج التقنية والاتصالات على جميع مستويات المنظمة الثلاثة لضمان اتّباع نهج موجّه ومنسّق إزاء المشاركة الخارجية. وستُعزّز هذه الجهود مكانة المنظمة في ميدان الصحة العالمية الأوسع نطاقاً وتُمكّن من الاستفادة من الشراكات الفعّالة مع الحكومات والمجتمع المدني والمؤسسات الخيرية والشركات والمنظمات المتعددة الأطراف.

١١٠- ومن أجل تمويل الأولويات الاستراتيجية الثلاث وتنفيذها والحصول على نتائج تتماشى مع الطموحات التي ينطوي عليها برنامج العمل العام الثالث عشر، يُعد توفير مستويات ملائمة من التمويل الذي يتسم بمزيد من المرونة والاتساق وإمكانية التنبؤ به، حاسم الأهمية. وسيعمل المقر الرئيسي للمنظمة ومكاتبها الإقليمية والقُطرية مع الدول الأعضاء على تعبئة التمويل الإضافي اللازم بما يتجاوز الاشتراكات المُقدَّرة. وستعمل المنظمة بالتوازي على تحسين إدارة المنح والعمليات المتعلقة بالمشاركة الخارجية إلى أقصى حد ممكن، من أجل تعزيز الأداء الرفيع المستوى والشفاف للوظيفة الخاصة بالعلاقات الخارجية، وإثبات تحقق القيمة في مقابل المال.

١١١- وتتواجد المنظمة في عالم من الشركاء يضطلع فيه كل منهم بدور حاسم الأهمية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة. وستستفيد المنظمة من دورها في التنسيق والقيادة في ميدان الصحة العالمية الذي يستند إلى خبرتها في وضع القواعد والمعايير وخبرتها التقنية، في الدعوة إلى توفير التمويل العام العالمي الكافي والمستدام للصحة – وعندئذ فقط ستتمكن الجهات الفاعلة في مجال الصحة على نحو جماعي من ضمان حياة الناس مع التمتع بالصحة بتحقيق التغطية الصحية الشاملة ومواجهة الطوارئ الصحية وتعزيز صحة المجموعات السكانية.

١١٢- ولا يمكن للمنظمة أن تحقق الأهداف الطموحة لبرنامج العمل العام الثالث عشر إلا بالتعاون مع الشركاء من جميع القطاعات بما في ذلك المجتمع المدني والقطاع الخاص. وفي الوقت ذاته، يجب على المنظمة وقاية عملها من تضارب المصالح والمخاطر التي تمسّ بالسمعة والتأثير الذي لا موجب له. وستنفذ المنظمة إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول لفائدة الصحة العمومية العالمية ومصلحتها، وستقيّم التقدم المُحرز مع الدول الأعضاء والشركاء.

١١٣- وستستمر المنظمة في إعداد رسائل ومبادرات وحملات للدعوة في مجال الصحة العمومية تتماشى مع أولوياتها الاستراتيجية. وستركّز مبادرات التواصل الرقمي والاجتماعي على قصة متّسقة ومعزّزة عن سُبل تحسين المنظمة للحياة في جميع أنحاء العالم، من أجل بيان أثر التمويل ونتائجه. وستُعظَّم هذه القصة بفعل الشراكات الاستراتيجية مع المجتمع المدني ووسائل الإعلام والمؤسسات الوقفية وسائر أصحاب المصلحة الرئيسيين.

وستدعم المكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية الرئيسية الاتصالات العامة وحملات الدعوة الجريئة. وسيوفر إطار النتائج التي تستند إلى الأثر في هذا البرنامج العام للعمل أساساً صلباً لهذه الجهود.

تعزيز النُظم والعمليات الحاسمة الأهمية لتحقيق الأداء التنظيمي الأمثل

١١٤- سيتطلب التحوّل الاستراتيجي والمؤسسي للمنظمة قوى عاملة ملائمة للغرض وعالية الكفاءة ومتطوّرة ومُحفّزة ورفيعة الأداء ومتمكنة. ومن أجل تحقيق ذلك، سينبغي إدخال عدد من التغييرات.

- *ملائمة للغرض*. تحقيق زيادة التنوّع بتعزيز التكافؤ بين الجنسين والتمثيل الجغرافي على نطاق جميع مستويات المنظمة؛ وتجديد القوى العاملة والتخطيط التطلعي لتعاقب الموظفين الذي يدعمه التوظيف الاستراتيجي والملائم التوقيت وتحسين الفرص المتاحة للمهنيين الشباب؛ والتنفيذ الكامل لسياسة التنقل الجغرافي التي تتّبعها المنظمة. وسيتطلب تركيز المنظمة على تنفيذ أهداف التنمية المستدامة مزيجاً أوسع نطاقاً من التخصصات المهنية والمهارات، للعمل مع العديد من القطاعات المختلفة وتزويد البلدان بالمشورة الاستراتيجية والسياسية لا المشورة التقنية فقط.

- *عالية الكفاءة ومتطوّرة*. التنمية المهنية والتمكين المهني من خلال المسارات الوظيفية والنهوض بثقافة التعلم؛ وتحسين القدرات الإدارية وزيادة السلطة والمساءلة المترتبة عليها وإعادة التوجيه نحو التنظيم الذي يتمحور حول البلدان؛ ومكافأة الابتكار والتعاون.

- *مُحفّزة ورفيعة الأداء ومتمكنة*. إدارة أداء الموظفين وتعزيز الفرص المتاحة لذوي الأداء العالي وزيادة استخدام أدوات التنمية المهنية والتعلم المهني؛ وإحراز التقدم نحو ثقافة التعاون؛ وتعزيز الاحترام داخل المنظمة كقيمة أساسية.

١١٥- ولا تستطيع المنظمة العمل على نحو فعال على تحقيق المساواة بين الجنسين دون أن تبدأ بنفسها. وتلتزم المنظمة بإدماج الجميع والتنوع والتكافؤ بين الجنسين كما يتضح من تعيين عدد من النساء يفوق عدد الرجال في فريق المدير العام للقيادة العليا. وفي بداية ولاية المدير العام الجديد كان ٢٩,٧٪ من المديرين من الرتب مد١/ مد٢ على نطاق المنظمة[١] من النساء، ولا يتحقق التكافؤ بين الجنسين إلا في المكتب الإقليمي لأوروبا، أما نسبة النساء بين المديرين في المقر الرئيسي فقد بلغت ٢٨,٣٪. وفي جمعية الصحة العالمية السبعين بلغت نسبة النساء ٣١٪ من رؤساء وفود الدول الأعضاء. وتستهدف المنظمة تحقيق المساواة بين الجنسين في صفوف مديريها بحلول عام ٢٠٢٣، وتشجع الدول الأعضاء على تحقيق التكافؤ بين الجنسين في رؤساء الوفود المشاركة في جمعية الصحة. وستشمل الجهود المبذولة لتحسين الغايات المتعلقة بالتكافؤ بين الجنسين في صفوف الموظفين جهوداً ملموسة لدعم القيادة والتطوّر المهني للنساء، بما في ذلك المسارات الخاصة بترقية الموظفات. ومن شأن السياسات المؤسسية التي تراعي التوازن بين متطلبات العمل والحياة وتتصدى للمضايقات في مكان العمل ولغيرها من المشكلات، أن تدعم الجهود المبذولة لزيادة عدد النساء اللواتي يتقلدن المناصب العليا في المنظمة.

١١٦- وبالمثل فإنه في بداية ولاية المدير العام، كان ٣٣,١٪ من المديرين من الرتب مد١/ مد٢ على نطاق المنظمة[١] من مواطني البلدان النامية (١١,٧٪ في المقر الرئيسي و٩٤,٧٪ في المكتب الإقليمي لأفريقيا). وتستهدف المنظمة مضاعفة هذا العدد ثلاث مرات كحد أدنى بحلول عام ٢٠٢٣، بحيث يصبح ثلث المديرين على الأقل في المقر الرئيسي من مواطني البلدان النامية. وينبغي للجهود الرامية إلى تحسين التنوّع أن تشمل

١ بيانات واردة من خمسة أقاليم والمقر الرئيسي؛ والبيانات الخاصة بالمكتب الإقليمي للأمريكتين/ منظمة الصحة للبلدان الأمريكية غير متوفرة.

أيضـــاً التدريب الداخلي في المنظمة. ولما كان التدريب الداخلي في الوقت الحالي غير مدفوع الأجر، فهو ليس متاحاً للعديد من الشباب المتميزين بمن فيهم المنتمون للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ويؤدي هذا الوضع إلى تداعي حلقات عدم المساواة حيث إن التدريب الداخلي في المنظمة قد يمثّل مدخلاً إلى فرص العمل اللاحقة؛ كما يؤدي هذا الوضـــع إلى حرمان البلدان من التطوّر في قدراتها الوطنية الذي يحدثه المتدربون عند عودتهم إلى بلدانهم. ولذا فسوف تسعى المنظمة إلى تعزيز المساواة في إتاحة التدريب الداخلي.

١١٧- وسيشمل تحول المنظمة في مجال الإدارة والتنظيم ما يلي:

- *تمكين المديرين* – إرساء تفويض السلطة الواضح والموحّد والشفاف والخاضع للمساءلة في إطار هيكل إداري متّسق على نطاق مستويات المنظمة الثلاثة، وإضفاء الطابع المؤسسي على إدارة المخاطر والمقاييس الخاصة بإدارة التكاليف، وتوفير التدريب الكافي والأدوات الكافية.
- *الخدمات والنُظم الإدارية والتنظيمية التي تدعم عمليات البرامج وتُيسّرها* – استعراض وتحسين القدرات الإدارية والتنظيمية للموظفين التقنيين والإداريين والأدوار والسياسات والإجراءات، من أجل تقديم الدعم الكامل لتنفيذ البرامج وتيسيره، ولاسيما ما يلي: التخطيط والتبليغ المتصلان بالميزانية والبرامج والإدارة المالية، وإدارة الموارد البشرية، والمشتريات، بما في ذلك تقييم فرص عقد الشراكات الاستراتيجية مع سائر وكالات الأمم المتحدة.
- *إجراءات العمل ذات الفعّالية والكفاءة* – تنفيذ عملية على نطاق جميع مستويات المنظمة للتحسين المنهجي والمتواصل للجودة، تتضمن إدارة التغيير وتقييم جودة الخدمات التنظيمية والإدارية وتكاليفها ومدى ملاءمة توقيتها على نحو منتظم. ويشمل ذلك اتّباع نهج نظامي لجمع أفضل الممارسات وتوثيقها وتبادلها على نطاق المنظمة.
- *نُظم تكنولوجيا المعلومات المبسّطة والملائمة للغرض التي تستند إلى متطلبات العمل الحاسمة الأهمية لتنفيذ المهام*. الاستثمار في نُظم تكنولوجيا المعلومات السهلة الاستخدام والعالية الجودة والمرنة والمحدّثة باستمرار، التي تستند إلى تعريف متطلبات العمل الحاسمة الأهمية لتنفيذ المهام وتقييم الحلول أو النُظم المستخدمة في مكاتب المنظمة أو وكالات الأمم المتحدة الأخرى.

١١٨- ولا تكتسي مواصلة الالتزام بالمساءلة والشفافية أهمية لقياس الأثر فحسب (انظر أدناه)، بل أيضاً بوصفها أساساً لنموذج التشغيل. وتُعد مبادئ إدارة المخاطر والامتثال والتقييم حاسمة الأهمية لإحداث التحوّل في المنظمة. وتتمثل المسؤولية المؤسسية للمنظمة في أن تكون قادرة على تحديد المخاطر التي قد تؤثر على أداء الأمانة والتخفيف من وطأتها.

تعزيز تغيير الثقافة لضمان اتسام المنظمة بالسلاسة ورفعة الأداء

١١٩- من أجل تحقيق ثقافة مؤسسية رفيعة الأداء، ستركّز المنظمة على تعزيز ثلاثة أبعاد تنظيمية، ألا وهي:

- *المواءمة* – ستلتف المنظمة حول أهداف مشتركة تدعمها ثقافتها ومناخها، وتُعد ذات معنى ودلالة بالنسبة إلى فرادى الموظفين
- *التنفيذ* – ستحظى المنظمة بالقدرات والعمليات الإدارية والحافز على النهوض بالمسؤوليات على نحو ممتاز

- *التجديد* – ستتسم المنظمة بالفعّالية في فهم وضعها وبيئتها الخارجية والتفاعل معهما وتشكيلهما والتكيّف معهما.

١٢٠- وسيتمثل أحد التحوّلات الرئيسية في إيجاد منظمة تتسم بالسلاسة ويكون الانتساب الأولي لموظفيها إلى المنظمة لا إلى برامجهم المحددة. وستعمل جميع مستويات المنظمة الثلاثة معاً عن كثب وتركز بوضوح على الأثر القُطري والنتائج والمساءلة. وسيتحقق المزيد من المواءمة بين رؤية المنظمة واستراتيجياتها وأنشطتها اليومية. وستعمل المنظمة أيضاً سعياً إلى تحقيق ثقافة أكثر ابتكاراً، وسيشمل ذلك تحوّلها إلى منظمة تعتمد بقدر أكبر على التكنولوجيا الرقمية والشبكات. ومن خلال هذه العملية، ستصبح المنظمة أكثر مرونة وأكثر قدرة على التكيّف مع التغيّرات التي تطرأ على البيئة الخارجية.

١٢١- ولن يمثل تغيير الثقافة مبادرة منفصلة، بل سيُدمج في مبادرات المنظمة الجارية وفي جميع أجزاء العملية الرامية إلى تحوّل المنظمة. وسيخضع التغيير لتوجيه القيادة العُليا ولملكية وقيادة جميع أجزاء المنظمة، وسيتوجّه إلى العقليات والسلوكيات لإيجاد منظمة تتسم بالسلاسة والتعاون وتضع البلدان في مكانة مركزية. وستشارك المنظمة والبلدان والشركاء في تغيير الثقافة مشاركة جوهرية، بإجراء الحوار المتواصل واستقاء الآراء. وتتألف المنظمة من الأمانة والدول الأعضاء؛ ولذا فسيكون من الأهمية بمكان مواصلة تطوير ثقافة مشتركة من وحدة الغرض والثقة، لتمكين المنظمة من تحقيق كامل إمكانتها.

٦- *ترجمة برنامج العمل العام الثالث عشر إلى عمل – الإطار الجديد للأثر والمساءلة للميزانية البرمجية والرصد وتقييم الأداء*

١٢٢- من أجل الانتقال من استراتيجية رفيعة المستوى إلى خطة تنفيذ وإلى ميزانية برمجية، يلزم وضع إطار تنظيمي لتوجيه عمل الأمانة خلال فترة برنامج العمل العام وتحديد كيفية إحداث عمل أمانة المنظمة للتغيير وقياسه.

١٢٣- وعند تصميم الإطار الجديد للأثر والمساءلة، روعيت المبادئ التوجيهية التالية:

- **التركيز على الأثر والحصائل** – لضمان أن التوجّه الاستراتيجي لبرنامج العمل العام الثالث عشر لإحداث الأثر على صحة الناس وعافيتهم يُترجم إلى عمل تضطلع به المنظمة، وسيساعد التركيز على الأثر والحصائل، على تلافي تجزؤ هذا العمل. وقد بدأت الأمانة بالفعل في تحديد غايات ملائمة فيما يتعلق بالأثر والحصائل لإدراجها في الإطار.

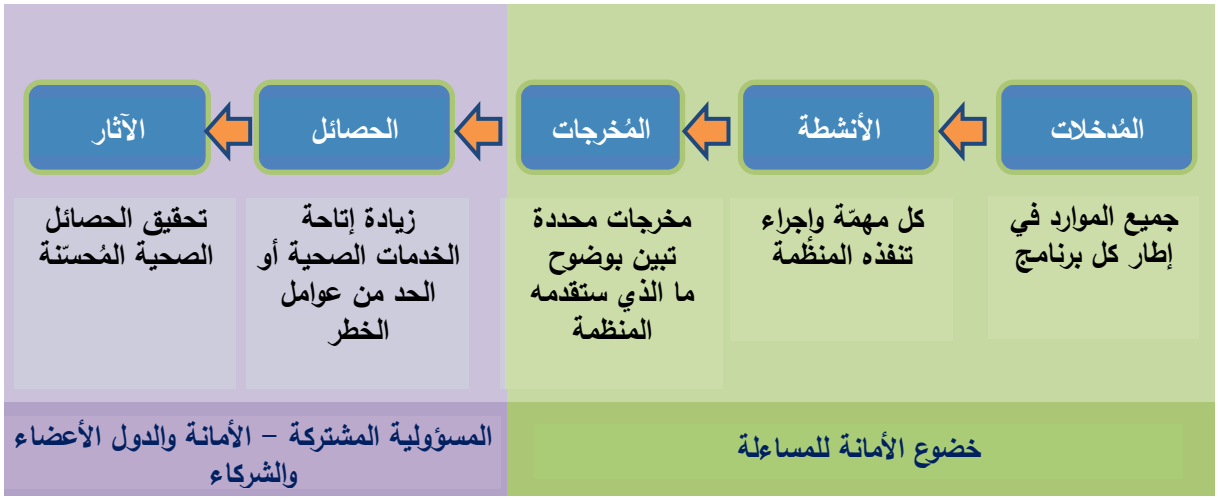
- **ضمان المرونة التنظيمية والمساءلة** – للسماح للأمانة على مستويات المنظمة الثلاثة بأن تكون منظمة بأكبر قدر من الفعّالية والكفاءة لتحقيق النتائج والخضوع للمساءلة بشأنها.

- **وضع البلدان في الصميم** – وضع إطار للنتائج ييسّر اتّباع نهج يزيد من التركيز على البلدان. وينبغي أن يوفر إطار النتائج أساساً أفضل لتعريف ما تقدمه المنظمة على الصعيد القُطري وتحديد أولوياته، بما في ذلك تحسين المواءمة مع استراتيجيات التعاون القُطري والجهود المبذولة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة والتي تخضع لملكية البلدان.

- **تعزيز التعاون** – إرساء التعاون على نطاق مستويات المنظمة وبين البرامج والنُظم وإضفاء عليه الطابع المؤسسي لتيسير المساءلة المشتركة بشأن النتائج.

١٢٤- ويتواءم إطار المنظمة الخاص بالأثر والمساءلة مواءمة تامة مع سلسلة النتائج المتّسقة داخل الأمم المتحدة. ويوضح الشكل ٦ أدناه هذا الإطار.

الشكل ٦: إطار المنظمة للأثر والمساءلة



١٢٥- تمشياً مع النهج الذي يركز على الأثر والحصائل لبرنامج العمل العام الثالث عشر، سيتمحور عمل المنظمة حول ثماني حصائل صحية وحصيلتين للقيادة والتمكين. وتسهم هذه الحصائل على نحو مشترك في تحقيق الأولويات الاستراتيجية الثلاث لبرنامج العمل العام الثالث عشر. وستحوّل المنظمة نفسها إلى منظمة ذات فعّالية وكفاءة حتى يمكنها إنجاز العمل المتوقع لتحقيق هذه الحصائل. ويعرض الإطار ٨ أدناه تصنيفاً مبدئياً للحصائل لأغراض التوضيح، ويمكن أن يتغير هذا التصنيف بموافقة الدول الأعضاء مع مواصلة إعداد الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١.

الإطار ٨: برنامج العمل العام الثالث عشر: التصنيف المبدئي للحصائل

- **الحصيلة ١:** تعزيز النُظم الصحية دعماً للتغطية الصحية الشاملة دون صعوبات مالية، بما في ذلك الإتاحة المنصفة على أساس نوع الجنس والسن والدخل والإعاقة
- **الحصيلة ٢:** تدعيم القدرات الوطنية والإقليمية والعالمية لحماية الناس على نحو أفضل من الأوبئة وسائر الطوارئ الصحية وضمان الإتاحة السريعة للخدمات الصحية الأساسية المُنقذة للأرواح، بما في ذلك تعزيز الصحة والوقاية من المرض، أمام المجموعات السكانية المتضررة من الطوارئ
- **الحصيلة ٣:** تحسين رأس المال البشري طيلة العمر
- **الحصيلة ٤:** الوقاية من الأمراض غير السارية وعلاجها وتوفير تدبيرها العلاجي، ومكافحة عوامل خطرها، وإعطاء الأولوية للصحة النفسية وتحسينها
- **الحصيلة ٥:** تسريع التخلص من الأمراض السارية الشديدة الوقع واستئصالها
- **الحصيلة ٦:** الحد من مقاومة مضادات الميكروبات
- **الحصيلة ٧:** معالجة الآثار الصحية المترتبة على تغيّر المناخ والمخاطر البيئية وسائر محددات الصحة، بما في ذلك في الدول الجزرية الصغيرة النامية وغيرها من الأماكن السريعة التأثر
- **الحصيلة ٨:** تعزيز القدرة القُطرية في مجال البيانات والابتكار

قيادة المنظمة ووظائفها التمكينية

- **الحصيلة ٩:** تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والإدارة والدعوة من أجل الصحة
- **الحصيلة ١٠:** تحسين إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية في سبيل تحقيق الشفافية وتحقيق الكفاءة في استخدام الموارد والفعّالية في تقديم النتائج

١٢٦- وتمثل حصائل إطار النتائج المقترح العمود الفقري لتنظيم عمل المنظمة وهيكلة الميزانية البرمجية.

١٢٧- ويمثل إطار التنظيم الجديد تحوّلاً عن الفئات الست ومجالات البرامج الواحد والثلاثين لبرنامج العمل العام الثاني عشر التي جعلت الأمراض والمشكلات الصحية أشد وضوحاً، ولكنها أدت إلى إعاقة التعاون بين البرامج. والانتقال من فئات العمل إلى الحصائل من شأنه أيضاً أن يوفر أساساً أفضل لتحديد الأولويات ووضع البرامج على الصعيد القُطري. وهو يتواءم على نحو أوضح مع التخطيط القُطري وإنجاز العمل اللازم، ولاسيما فيما يتعلق بأهداف التنمية المستدامة وتقييم عمل المنظمة في البلدان.

١٢٨- وعمل الأمانة الذي يسهم مباشرة في هذه الحصائل موضح في برنامج العمل العام الثالث عشر. وستستمر الترجمة إلى خطة مفصّلة من خلال عملية تخطيط الميزانية البرمجية، التي تشارك فيها الدول الأعضاء وفريق قيادة الأمانة والموظفون على نطاق المنظمة. وعند تحديد ذلك، ستتأكد الأمانة من التركيز على أوجه التآزر في العمل على كل مستوى من المستويات، ولاسيما تحقيق النتائج في البلدان، ومن توضيح الخطط المفصّلة لكيفية مساهمة الحصائل في الأولويات الاستراتيجية الثلاث.

١٢٩- ولن تكون هناك آثار هيكلية على الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩ التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية السبعون ويجري الآن تنفيذها. ومع ذلك، فإن الأمانة ستعيد تخصيص الأموال الخاضعة لسلطة المدير

العام لبدء المواءمة التدريجية مع الأولويات الجديدة لبرنامج العمل العام الثالث عشر. وسوف تُجسّد الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ والثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ الإطار التنظيمي تجسيداً تاماً، بالاستناد إلى الحصائل المذكورة أعلاه. وستُشكّل أساساً للبرمجة والتخطيط والميّزنة خلال ثنائيتين على الأقل في الإطار الزمني لبرنامج العمل العام الثالث عشر.

١٣٠- ونظراً إلى الطابع المتكامل للعمل اللازم لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، ستكون زيادة التمويل المرن حاسمة الأهمية. فنوعية الأموال تكاد لا تقل في أهميتها عن كمها. وقد طالب المدير العام الدول الأعضاء بعدم تخصيص مساهماتها. فإن ذلك يشير إلى الثقة ويمكّن الإدارة من تقديم الإنجازات. كما أن زيادة الاشتراكات المُقدَّرة ستمنح المنظمة مزيداً من الاستقلال.

= = =