

استعراض الشراكات المستضافة

استعراض المرصد الأوروبي للنظم والسياسات الصحية

تقرير من المدير العام

١- وفقاً للمقرر الإجمالي م ١٣٢ (١٠) (٢٠١٣) الصادر عن المجلس التنفيذي، تستعرض لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي دورياً الترتيبات الخاصة بالشراكات الصحية المستضافة. ومن ثم، ينبغي النظر في هذه الوثيقة إلى جانب تقرير اللجنة نفسها المقدم إلى المجلس التنفيذي.^١

٢- ويُخص هذا التقرير مساهمة المرصد الأوروبي للنظم والسياسات الصحية في تحسين الحصائل الصحية ومواءمة أعماله مع أعمال المنظمة ذات الصلة وتفاعل أمانة المنظمة مع الشراكة.

٣- وقد أسس المرصد لسد الفجوة الكائنة بين البحث العلمي والسياسات المتبعة. ويؤدي الاضطلاع بوظائف المرصد المتمثلة في الرصد القطري وتقييم أداء النظم الصحية إلى إنتاج بيانات تلبي الاحتياجات القائمة في مجال السياسات. وتنتقل الأنشطة التي ينفذها في مجال تيسير نقل المعارف تلك البيانات بطرق سهلة الفهم وعملية. وقد أعد المرصد مجموعة من الأدوات والقوالب التي تحدد شكل مخرجاته بغية مواصلة التركيز على أهميته في مجال السياسات. وتتسم منتجاته من البيانات بأنها متاحة علانية وتمثل منفعة عامة، ويعمل المرصد مع الدول الأعضاء والمنظمة من أجل تصميم حزم بيانات تلبي الاحتياجات الخاصة في إطار التصدي لتحديات معينة على المستوى القطري وتمكين راسمي السياسات من اتخاذ قرارات مستنيرة.

٤- وقد أعدت المنظمة، إقراراً منها بأن النظم الصحية الجديدة والقديمة قد واجهت في أوائل تسعينيات القرن العشرين تحديات مشتركة، مبادئ للاسترشاد بها في إصلاح النظم الصحية. وقد وُقِع ميثاق ليوبلانا المتعلق بإصلاح الرعاية الصحية في عام ١٩٩٦، وأنتج مجلد أساسي يتناول استراتيجيات إصلاح النظم الصحية في إطار قاعدة البيانات^٢ وكان المرصد الأوروبي المعني بنظم الرعاية الصحية ثمرة لتلك الجهود.

٥- وقد أُعلن عن إنشاء المرصد رسمياً في عام ١٩٩٨، أمّا في عام ٢٠٠٤، فقد اندمج مع المركز الأوروبي للسياسات الصحية، الذي تستضيفه حكومة بلجيكا، ليصبح المرصد الأوروبي للنظم والسياسات الصحية. ومنذ ذلك الحين، نما المرصد مع إضافة شركاء جدد ومراكز جديدة. وقد مدد اتفاق الشراكة الذي تبلغ مدته خمس سنوات أربع مرات، كان آخرها في عام ٢٠١٨ عندما احتفل المرصد بمرور عشرين سنة على إنشائه. ويعتمد

١ الوثيقة م ٢/١٤٥.

٢ Saltman RB and Figueras J. European health care reform: analysis of current strategies: WHO Regional Office for Europe: Copenhagen; 1997.

المرصد حالياً على عشر دول أعضاء بين شركائه، هي: النمسا وبلجيكا وفنلندا وأيرلندا والنرويج وسلوفينيا وأسبانيا والسويد وسويسرا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، علاوة على إقليم فينيتو الإيطالي، والاتحاد الفرنسي الوطني لصناديق التأمين الصحي، وكلية لندن للاقتصاد، وكلية لندن للتصحيح وطب المناطق المدارية، والبنك الدولي؛ وفي عام ٢٠٠٩، انضمت المفوضية الأوروبية إلى قائمة الشركاء. ويواصل استضافته المكتب الإقليمي لأوروبا التابع للمنظمة، بوصفه شريكاً نشطاً من شركائه.

المساهمة في تحسين الحصائل الصحية

٦- لئن كانت أهمية استخدام البيانات في اتخاذ القرارات واضحة، فرسم السياسات الصحية في الواقع العملي يعكس مزيجاً من التأثيرات العملية. وتتطوي القرارات على عناصر جدوى الخيارات ومنفعتيها وأيديولوجيتها السياسية، علاوة على مزيد من تحليلها أكاديمياً. وقد تمثلت مساهمة المرصد في الحصائل الصحية في ترجيح كفة القرارات المسترشدة بالبيانات، ودعم راسمي السياسات عن طريق طرح التحليل المتعلق بالقضايا الرئيسية (مثل التمويل والقوى العاملة وتصريف الشؤون) في النقاش السياسي، والمساهمة في المقارنات بين البلدان والبيئات المختلفة باختلافها، بوصفها جوانب ذات أهمية متزايدة من جوانب قرارات "الواقع الفعلي" المعقدة.

٧- وتتلقى الدول الأعضاء في الإقليم الأوروبي التابع للمنظمة الدعم عن طريق وظيفة الرصد القطري التي يضطلع بها المرصد. وينتج المرصد استعراضات حول النظم الصحية في المراحل الانتقالية^١ (ويشمل منصة متاحة عبر الإنترنت، وأداة رصد النظم والسياسات الصحية،^٢ التي تقدم التقارير والتحليلات الآنية لإصلاح النظم والسياسات. والمرصد يساهم في دورة المفوضية الأوروبية المعنية بحالة الصحة في الاتحاد الأوروبي من خلال تقديم الموجزات القطرية، بالاشتراك مع منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وتقييم الفعالية وسهولة الحصول والقدرة على الصمود.^٣ ويجري مقارنات كذلك من خلال الاستعراضات ودراسات الحالات الشاملة.

٨- وقد ضُخَّت هذه المجموعة من الأعمال في الجهود الرامية إلى تحسين الحصائل الصحية بتزويد الدول الأعضاء بالوصف المنهجي والقابل للمقارنة للنظم الصحية في الإقليم الأوروبي التابع للمنظمة. وتساعد تلك التقارير التحليلية الدول الأعضاء على وضع النظام الصحي الخاص بها في سياقه الطبيعي، ومراجعة مواطن الضعف، والوقوف على الأساليب المستخدمة في البلدان الأخرى في الإقليم. وكتابة استعراض لنظام صحي يمر بمرحلة انتقالية عملية تضم مزيجاً من العناصر الفاعلة الأساسية وتتيح فرصة لإجراء استعراض جماعي للمعلومات. ثم تكون الاستعراضات المنشورة بمثابة الأساس للفهم المشترك وتبادل المعلومات المتعلقة ببلدان في الإقليم، مع تركيز الاهتمام على الفرص السانحة للنظام الصحي لتحسين الصحة.

٩- وقد استفادت مبادرات الدول الأعضاء الرامية إلى تعزيز نظمها الصحية، ومن ثم، تحسين النظم الصحية أيضاً من وظيفة التحليل التي يضطلع بها المرصد. ويجري المرصد، جنباً إلى جنب مع شركائه، "مسحاً للأفق" للوقوف على المجالات ذات الحاجة، وترتيب أولويات تلك التي يُمكن أن تضيف قيمة ما. ثم يستعرض الأبحاث الحالية، ويسلط الضوء على أهمية تلك البحوث للسياسات، وينتج مزيجاً من الدراسات وموجزات السياسات والتقارير والمقالات التي يُمكن أن يطلع عليها متخذو القرارات. وهناك ثلاث دراسات حديثة (عن الصحة العمومية

١ انظر <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/health-system-reviews-hits> (تم الاطلاع في ٢٤ آذار/ مارس ٢٠١٩).

٢ انظر <https://www.hspm.org/mainpage.aspx> (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٩).

٣ انظر https://ec.europa.eu/health/state/country_profiles_en (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٩).

والكفاءة والأمراض المزمنة) توضح نطاق البيّنات التي جُمعت لدعم الدول الأعضاء فيما يتعلق بتحسين الصحة.^١ وتضع تلك الدراسات يدها بدقة على الصعوبات، وتستخلص الدروس المستفادة، وتقدّم سبل المضي قدماً. وترافقها مجموعة من الأدوات العملية، ومنها دراسات الحالات والإحاطات المتعلقة بالبيّنات، التي تساعد راسمي السياسات في استخراج الرسائل ذات الأهمية والقابلة للتنفيذ. وموجزات السياسات وسيلة أخرى ينظم المرصد بها البيّنات ويوجهها إلى راسمي السياسات بشأن المواضيع التي من شأنها أن تحقق تغييراً يستفيد منه السكان الذين يخدمونهم. ويُسهّم العمل في مبادرات الدول الأعضاء كما ينضح من الأمثلة الأخيرة، عندما شكّلت^٢ الموجزات جزءاً من دورة جارية تُعنى بالقضايا الصحية التي نُوقِشت في إطار الرئاسة الدورية لمجلس الاتحاد الأوروبي.

١٠- ويُقدّر راسمو السياسات في الإقليم الأوروبي التابع للمنظمة قيمة قياس الأداء والمقارنة بوصفه أداة لتحسين عملية تنظيم الخدمات وتقديمها وتعزيز تحسين الصحة في نهاية المطاف. يدعم المرصد، من خلال وظيفة تقييم أداء النظم الصحية التي يضطلع بها، راسمي السياسات في فهم التحديات التي يثيرها منفذو السياسات ومخالفات المؤشرات. ويسهل المرصد أيضاً استعراض أداء النظم الصحية مُركّزاً على الآثار العملية لمقاييس الأداء.^٣ وعلى مستوى الاتحاد الأوروبي، على سبيل المثال، يدعم المرصد فريق خبراء الاتحاد الأوروبي المعنى بتقييم أداء النظم الصحية فيما يتعلق بقضايا تتراوح من الرعاية الصحية الأولية إلى القدرة على الصمود. أمّا على الصعيد العالمي، فيتولى المرصد زمام القيادة في النواحي التقنية في الفريق العامل التقني المعنى بتقييم النظم الصحية، التغطية الصحية الشاملة ٢٠٣٠.

١١- وكان المرصد أيضاً قادراً على العمل مع فرادى البلدان والمنظمة والمفوضية الأوروبية والبنك الدولي لمعالجة جوانب محددة من أداء النظم الصحية. وتوضح تلك الأمثلة المضروبة على حشد البيّنات لمواجهة التحديات العملية في السياسات، كيف يمكن أن يوفر عمل المرصد مع المنظمة للدول الأعضاء الأدوات والدعم اللازمين لتعزيز خدماتها الصحية. وقد جمع المرصد، في بعض المناسبات، بين عناصر الرصد القطري والتحليل مع تقييم أداء النظم الصحية من أجل التوصل إلى رؤى تحليلية في الممارسات العملية، ومن أمثلة ذلك الاستعراضات المتعددة البلدان المتعلقة بتنظيم خدمات التطعيم وتقديمها في الاتحاد الأوروبي (٢٠١٨)، وتنفيذ أوروبا الأحكام ذات الصلة بالصحة في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (٢٠١٧)، واتجاهات النظم الصحية في بلدان الاتحاد السوفياتي السابق (٢٠١٤).

١ The role of public health organizations in addressing public health problems in Europe: The case of obesity, alcohol and antimicrobial resistance (2018); Health Systems efficiency: How to make measurement matter for policy and management (2016); Assessing chronic disease management in European health systems: concepts and approaches (2014). Publications can be found on the Observatory website at <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/> (accessed 15 March 2019).

٢ Averting the AMR crisis: What are the avenues for policy action for countries in Europe (2019) published jointly by the European Commission, WHO and OECD in support of Romania's presidency of the Council of the European Union; Ensuring access to medicines: How to stimulate innovation to meet patients' needs (2018) developed for the Austrian presidency; How can voluntary cross-border collaboration in public procurement improve access to health technologies in Europe (2016) prepared for Malta's presidency. Publications are available on the Observatory website at <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/> (accessed 15 March 2019).

٣ Health system performance comparison: an agenda for policy, information and research: Open University Press; 2013 and Paying for performance in health care: Implications for health system performance and accountability: Open University Press; 2014. Publications are available on the Observatory website at <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/> (accessed 15 March 2019).

١٢- ولا يمكن للدول الأعضاء أن تستخدم البيانات سوى لتحسين الحصائل الصحية متى كان من السهل العثور عليها واستخدامها. وقد وضع المرصد نهجاً استباقياً في مجال تيسير نقل المعارف يسعى إلى تفرغ البيانات وحزمها وتقديمها بمجموعة من الطرق، وهو ما يهدف تحديداً إلى تسهيل الإقبال عليها. وتجمع استراتيجية النشر التي يتبعها الكتب في كل من سلسلة المرصد الداخلية والسلسلة المنشورة بمشاركة آخرين، وكذلك موجزات السياسات والمقالات الغزيرة في المجالات المتخصصة المُحَكَّمة والأخرى الأكثر عمومية، إضافةً إلى مجلة Eurohealth التي يصدرها هو نفسه^١ كل ثلاثة أشهر وتسد الفجوة الكائنة بين الأوساط العلمية وأوساط رسم السياسات. وتوفر مجلة منتدى للباحثين ورسمي السياسات والخبراء لتبادل البيانات والتعبير عن آرائهم، ومن ثم، المساهمة في نقاش بناءً حول النظام الصحي المعاصر وقضايا السياسات الصحية في أوروبا.

١٣- ويعرض موقع المرصد الإلكتروني^٢، إضافةً إلى ذلك، جميع المواد المنشورة دون قيود، بينما يستخدم حسابه على تويتر، ونشراته الإلكترونية لتوجيه الانتباه إلى البيانات الجديدة كما أُنتجت.

١٤- وخدمة تيسير نقل المعارف وجها لوجه التي يقدمها المرصد هي أكثر الطرق فعالية في دعم الدول الأعضاء في الحصول على البيانات واستكمالها. وفي هذا الصدد، تُعقد الحوارات السياسية التي يتوسط المرصد في عقدها تلبيةً لطلبات من رسمي السياسات، وتوفر لهم تلك الحوارات إمكانيةً للتعاون مع الخبراء والممارسين والاطلاع على التحليلات المقارنة. وتلك الحوارات مصممة لتلبية الاحتياجات المحددة والفورية للدول الأعضاء (وتوجد أمثلة حديثة على التغطية الصحية الشاملة، والرعاية الصحية الأولية، والنظم الصحية التي محورها الإنسان)، وهي إضافةً إلى وجود اتفاقية تنظم مسائل السرية، مع تنظيمها بدقة، توفر لمتخذي القرارات مساحة آمنة لاستعراض خياراتهم.

مواطنة عمل الشراكة مع عمل المنظمة ذي الصلة

١٥- تستضيف المنظمة المرصد، من خلال المكتب الإقليمي لأوروبا، وهو عضو نشيط في اللجنة التوجيهية للمرصد (مجلس المرصد). ويسمح هذا له بأن يساهم في تحديد الأولويات من خلال عقد الاجتماعات النصف سنوية والمعتكفات ودورات التخطيط للتنمية التي تعقد كل خمس سنوات، مما يساعد على ضمان انسجام الأنشطة مع أعمال المنظمة ذات الصلة ومع برنامج العمل العام. ويشترك المرصد بنشاط مع المكتب الإقليمي لأوروبا التابع للمنظمة لضمان الاتساق والتكامل مع أعمال المنظمة وتجنب الازدواجية وزيادة التأزر.

١٦- وقد نُسقت مخرجات الشراكة لدعم أولويات المنظمة وأسهمت في عمل المكاتب القطرية التابعة للمنظمة وبرامجها في الإقليم الأوروبي. وساهمت مجموعة متوازنة مؤلفة من أدوات الرصد القطري، والتحليل، وتحليل أداء النظم الصحية، وتيسير نقل المعارف في برامج العمل التقنية وفي وضع المكتب الإقليمي سياساته الكلية وتنفيذها في مجالات دمج الصحة في جميع السياسات وتعزيز النظم الصحية وتصريف الشؤون بين القطاعات من أجل الصحة. وتتسم المساهمة بدرجة جيدة مع برنامج العمل العام الثالث عشر، وعلى الأخص هدف إضافة مليار شخص إلى عدد من يستفيدون من التغطية الصحية الشاملة.

١٧- وتماشياً مع برنامج العمل، تدعم استعراضات النظم الصحية التي تمر بمرحلة انتقالية الدول الأعضاء في الإقليم الأوروبي، وقد ساعدت على تعزيز قدرات البلدان وتحسين الابتكار فيها. وتُجرى الاستعراضات مع

١ انظر <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/eurohealth> (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٩).

٢ انظر <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory> (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٩).

البلدان، وتشكّل لبنات بناء القدرات البحثية، وتساهم في إيجاد قاعدة معلومات متسقة يمكن أن تدعم عملية رسم السياسات، في حين يوفر رصد النظم والسياسات الصحية الأخبار وأحدث المستجدات. وتوفر الاستعراضات الأساس لتحسين فهم طريقة تنظيم كل نظام من النظم الصحية الأوروبية وتمويله وأدائه وظيفته، وهو ما يُسهل الأعمال التقنية في مجال التغطية الصحية الشاملة.

١٨- وقد دعمت أعمال المرصد أيضاً جهود المنظمة في تعزيز النظم الصحية من خلال المبادرات التي تتماشى مع برنامج العمل العام الثالث عشر وتركيزه على مساعدة البلدان على تحسين فرص الحصول على الخدمات الصحية الأساسية ذات الجودة. وفي هذا السياق، ساهم المرصد، في إطار من التعاون الوثيق مع الوحدات التقنية ذات الصلة بالمنظمة، في تقديم الخدمات الصحية العالية الجودة التي محورها الإنسان، واستخدام الرعاية الصحية الأولية بوصفها حلقة وصل بالرعاية المتخصصة والرعاية الاجتماعية، والتدابير الرامية إلى تعزيز النظم الصحية من أجل تقديم أفضل تغطية لرعاية الحالات المزمنة، واستراتيجيات الرعاية الصحية الأولية، وزيادة الإنصاف في جميع مراحل العمر، وفي دعم كل ما سبق.

١٩- وقد عمل المرصد أيضاً عن كثب مع برامج المنظمة المعنية بالنظم الصحية من أجل المساعدة في تعزيز القوى العاملة الصحية. وقد تضمن هذا التعاون، على سبيل المثال، استعراضاً للاحتياجات من القوى العاملة في مجال الصحة العمومية والتحديات التي تواجه الدول الأعضاء، وكذلك الحوارات المتعلقة بالسياسات من أجل مساعدة البلدان على العمل استناداً إلى البيانات وإلى القيم التي تروج لها المنظمة.

٢٠- ويشارك المرصد أيضاً في مجموعة متنوعة من الأعمال اللازمة لتحسين إتاحة الأدوية الأساسية، أو بشكل أكثر تحديداً، لتمكين البلدان من التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات.

٢١- وقد حقق المرصد المواءمة بين أعماله وأعمال المنظمة في مجال السياسات وتصريف الشؤون تحقيقاً للصحة والرفاهية، حيث يدعم الدول لضمان تصريف الشؤون الصحية بفعالية. وقد بُذلت كذلك جهود الشراكات في مجال دمج الصحة في جميع السياسات مع النظراء في المنظمة. وفي إطار دعم المؤتمر الدولي الثامن المعني بالتهوض بالصحة (٢٠١٣)، ساهم المرصد في إعداد منشور^١ حلل ديناميات الصحة في جميع السياسات ورسم السياسات وتنفيذها. وقد عرض أيضاً المبررات الاقتصادية للتهوض بالصحة والوقاية من الأمراض. ويدعم المرصد أيضاً المكتب الإقليمي لأوروبا التابع للمنظمة في استعراضه تنفيذ خطة الصحة لعام ٢٠٢٠، وهي إطار السياسات الأوروبية للصحة والرفاهية.

٢٢- وكانت هذه الشراكة أيضاً قادرة على المساهمة في فعاليات المنظمة الرئيسية، وفي إنتاج البيانات والمساهمة في الرؤى التحليلية. فعلى سبيل المثال، أنتجت بيانات لاجتماعين رفيعي المستوى، هما: استجابة النظم الصحية للأمراض غير السارية: تجربة الإقليم الأوروبي، الذي عقد في ستجيس بأسبانيا في نيسان/ أبريل ٢٠١٨؛ والنظم الصحية اللازمة لتحقيق الرخاء والتضامن؛ ضمان عدم ترك أي أحد خلف الركب، الذي عُقد في تالين في حزيران/ يونيو ٢٠١٨.

٢٣- وما فتئ المرصد يعمل عن كثب مع المكتب الإقليمي لإنشاء نقاط دخول لإجراء الحوارات السياسية، واستعراضات النظم الصحي والبيئات، وذلك بالتعاون مع عدد من الدول الأعضاء. ويساعد كذلك في التوعية

^١ Health in All Policies: Seizing opportunities, implementing policies,. Available at http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/188809/Health-in-All-Policies-final.pdf (accessed 15 March 2019).

بسياسات المنظمة في الاجتماعات الرفيعة المستوى، مثل المؤتمر الأوروبي للصحة العمومية، ومنتدى جستين الأوروبي للصحة، والمؤتمر السنوي لرابطة الإدارة الصحية الأوروبية.

٢٤- ويتخطى المرصد حدود الإقليم الأوروبي التابع للمنظمة لدعم الأقاليم الأخرى؛ إذ يتعاون حالياً في مشروع مع المكتب الإقليمي لأفريقيا التابع للمنظمة لدعم نقل البيانات وتعزيز عملية رسم السياسات المسترشد بالبيانات.

تفاعل المنظمة مع الشراكة

٢٥- يُدار المرصد، منذ إنشائه على أساس أن "هيكله التنظيمي وأنشطته (...). تشكل جزءاً لا يتجزأ من منظمة الصحة العالمية/ أوروبا" مع "تنفيذ جميع الأنشطة التي يضطلع بها (...). وفقاً لدستور المنظمة وقواعدها ونظمها وسياساتها" (المادة الثانية، اتفاق عام ١٩٩٨).

٢٦- وتحدد اللجنة التوجيهية للمرصد، التي تمنح جميع الشركاء أصواتاً متساوية، أعمال المرصد وخطط تطويره وتعترف بأن المرصد يمارس مهامه وفقاً لأحكام الاستضافة العامة التي وضعتها المنظمة. وقد مدد شركاء المرصد اتفاق الشراكة للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣.

٢٧- ولدى المرصد دليل داخلي، متفق عليه بين الشركاء ومع المنظمة، حيث يحدد أساليب العمل ويوضح مسؤوليات كل من اللجنة التوجيهية والأمانة.

الموارد البشرية

٢٨- يعمل موظفو المرصد لدى المنظمة. ويعين مدير المرصد المدير الإقليمي لأوروبا التابع للمنظمة بالتشاور مع الشركاء، تماشياً مع شروط الاستضافة العامة للشراكات التي وضعتها المنظمة. وتتألف أمانة المرصد من ٢٣ موظفاً، ويقع مقرها في المركز الأوروبي لسياسات الصحة التابع للمنظمة الذي يتخذ من بروكسل مقراً له، أو يقع في الخارج في مكاتب المركز المحوري في لندن أو برلين.

٢٩- ويتمتع كل من فريق بروكسل التابع للمرصد وموظفو ممثلية المنظمة لدى الاتحاد الأوروبي بالحماية بموجب اتفاق الاستضافة المبرم مع حكومة بلجيكا. وتُحدد مراكز المرصد المحورية من خلال عملية رسمية تشرف عليها لجنة تسيير المرصد. وهي تقع حالياً في كلية لندن للتصحيح وطب المناطق المدارية، وكلية لندن للاقتصاد، وجامعة برلين التقنية. ويستفيد موظفو المركز المحوري من وجودهم في وسط أكاديمي، وينتفع المرصد من الاطلاع على البحوث الأولية التي يتيحها هذا الوسط.

٣٠- ويتطور نموذج الموارد البشرية مع التقدم في إيجاد طبقة وسطى من الموظفين التقنيين الذين في وسعهم إدارة المشاريع، وزيادة القدرات، وضمان الاستمرارية على المدى الطويل. ويقدم المكتب الإقليمي لأوروبا التابع للمنظمة التوجيه الاستراتيجي والعملية بينما يتحرك المرصد إلى مرحلة جديدة في الشراكة.

٣١- ولئن كان المرصد يتمتع بالمعرفة والخبرة العميقتين اللازمين للاضطلاع بدور رئيسي في تشكيل المنتجات والأنشطة وتطويرها وتقديمها، فإنه يستفيد أيضاً من مساهمات الأوساط الأكاديمية ورسمي السياسات ويعتمد على شبكاته الواسعة في تنفيذ ولايته بالكامل.

إدارة البرامج والأموال

٣٢- في حين أن ميزانية المرصد منفصلة عن الميزانية البرمجية للمنظمة، فإن المرصد يتشاور عن كثب مع مدير إدارة الشؤون الإدارية والمالية بالمكتب الإقليمي لأوروبا التابع للمنظمة فيما يتعلق بالتخطيط المالي والتقارير المالية. وعلى الرغم من أن إجمالي الدخل السنوي يختلف من سنة إلى أخرى، فعادةً ما يكون في حدود ٥ ملايين دولار أمريكي، ويأتي نحو ثلاثة أرباعه من اشتراكات الشركاء ورصيد تمويل المشاريع. ويتألف الإنفاق على الموظفين مما يقرب من ٧٥٪ من إجمالي الإنفاق. وتقف الاحتياطات حالياً عند حد يبلغ نحو ٣ ملايين دولار أمريكي.

٣٣- وتعطي اللجنة التوجيهية للمرصد الأولوية للاستدامة المالية وتضمن أن يحقق المرصد تعادل النفقات مع الدخل المتقلب وأن يسوي أرصدة ميزانيته. ويلتزم الشركاء بتغطية تكاليف الموظفين الأساسيين بالدخل الأساسي، وبالحصول على أموال إضافية للمشاريع، شريطة أن تتسجم بشكل وثيق مع أولويات خطة العمل الحالية ومع تفضيل الحصول على التمويل لعدة سنوات، وبالحفاظ على احتياطات تساوي التكاليف الجارية لمدة ستة أشهر أو تزيد عنها.

٣٤- وقد أظهر المرصد أنه مرن بما فيه الكفاية للتكيف مع تقلبات الدخل في الفترة ٢٠١٣-٢٠١٥ عندما انخفض دخله الأساسي. وقد استطاع خفض النفقات وزيادة دخل المشاريع خلال الفترة نفسها. ومع ذلك، يعي الشركاء المخاطر التي ينطوي عليها ذلك، وقد زادوا احتياطات الشركاء لتوفير مزيد من الحماية.

تعبئة الموارد واسترداد التكاليف

٣٥- تعبئ الشركاء مواردها الخاصة، حيث تحصل على تمويلها الأساسي من اشتراكات الشركاء. إلا أنه قد ثبتت صعوبة قبول اشتراكات من البنك الدولي بوصفه شريكاً من خلال الآليات القائمة بعد إجراء تغيير في قواعد تمويل البنك. ومن المأمول أن يحل التقدم الأخير في المفاوضات هذه المشكلة، وأن يسمح للبنك الدولي بمواصلة دوره بوصفه شريكاً.

٣٦- ويأتي تمويل مشاريع المرصد من المفوضية الأوروبية ومن مجموعة من الجهات المانحة الأخرى. وتخضع جميع الأموال لموافقة المكتب الإقليمي لأوروبا التابع للمنظمة وفقاً لقواعد المنظمة وسياساتها، وبخاصة إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول. وهناك ارتفاع في تكاليف المعاملات في جميع الجهود الرامية إلى تعبئة الموارد، ويفرض هذا الارتفاع قيوداً على قدرة المرصد على النمو.

٣٧- وما فتى المرصد يدفع بالكامل تكاليف دعم البرامج والرسم المقطع من نفقات المنصب المشغول وتعطي تكاليفه الآن آلية استرداد التكاليف المتفق عليها بوصفها جزءاً من شروط الاستضافة العامة. ومن حقه الحصول على تخفيض على اشتراكه عن كل سنة من سنوات تنفيذ المخطط.

الاتصالات

٣٨- لئن كانت أنشطة اتصالات المرصد تخضع لقواعد المنظمة وسياساتها، فإن لديه موظف مسؤول عن المطبوعات وهو في طور تعيين موظف آخر مسؤول عن الاتصالات. وفي أعقاب التقييم الخارجي (٢٠١٧-٢٠١٨)، أعرب شركاء المرصد عن قلقهم من أن موقع المرصد الإلكتروني ليس أداة فعالة للاتصالات، ووضعا تجديد الموقع ضمن قائمة الأولويات.

سياسات تنظيمية أخرى

٣٩- اتفاق الشراكة قابل للتجديد كل دورة مدتها خمس سنوات، وفي كل فترة خمسية جديدة، يلتزم المرصد بالخضوع لتقييم خارجي ويوضع خطة تطوير خمسية. ويخضع أيضاً لتجديد رسمي لترتيبات تسمية المراكز المحورية.

الاستنتاجات

٤٠- خضع المرصد لتقييم خارجي في الفترة ٢٠١٧-٢٠١٨، وذلك استعداداً لتجديد اتفاق الشراكة. وانتهى المقيّمون إلى أن الشراكة حققت أغراضها واعترف بقيمتها على نطاق واسع. وأبرز من أجريت معهم المقابلات أهمية الحوار المتعلق بالسياسات، والمجموعة المتنوعة من المسائل التي جرى تناولها، وأهمية العمل المنجز. وعلى الرغم من الصعوبة الحتمية في تقييم الأثر لأن القرارات المتعلقة بالسياسية معقدة للغاية وتعكس مجموعة من المؤثرات والقيود، فقد أشار المقيّمون إلى أن أعمال الشراكة تترك أثراً ملموساً.

٤١- وقد وُضعت خطة تطوير المرصد للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ في ضوء التقييم والأفكار والخبرات المقدمة من الشركاء. وتركز الخطة على المُضي قدماً بمساهمات المرصد المقدمة إلى الدول الأعضاء والمنظمة. ومن ضمن الأولويات: الربط بين الوظائف من أجل تقديم خدمة سلسلة لراسمي السياسات؛ جعل النتائج أكثر سهولة لهم؛ تحسين الموقع الإلكتروني الحالي؛ تشجيع الابتكار في وسائل الإعلام الجديدة ووسائل التواصل الاجتماعي. وسينشر المرصد أيضاً نماذج تيسير نقل المعارف على أقاليم منظمة الصحة العالمية الأخرى.

٤٢- وتماشياً مع برنامج العمل العام الثالث عشر، تشارك المنظمة مع المرصد في تحسين الحصائل الصحية من خلال توفير البيّنات ذات الأهمية لرسم السياسات والمساعدة على ربط تلك البيّنات بالسباق الوطني. وقد دعم هذا التعاون أيضاً أنشطة المنظمة المتعلقة بتعزيز النظم الصحية وتحسين إتاحة الأدوية الأساسية في إطار دعم التغطية الصحية الشاملة.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٤٣- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =