منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون
البند ١٢ من جدول الأعمال المؤقت

ج٦٥/٥ إضافة ١
٢٦ نيسان/ أبريل ٢٠١٢
A65/5 Add.1

إصلاح منظمة الصحة العالمية

مسوّدة برنامج العمل العام الثاني عشر: ملاحظات تفسيرية

منظمة الصحة العالمية

برنامج العمل العام الثاني عشر 2014-2019 - مسودة نظرة عامة استراتيجية

المهمة

التصرف كسلطة توجيهية وتنسيقية في ميدان العمل الصحي الدولي من أجل بلوغ غرض تمتع جميع الشعوب بأعلى مستوى ممكن من الصحة بوصفه حقاً أساسياً من حقوقها.

المبادئ والقيم والنهوج الأساسية	• الإنصاف والعدالة الاجتماعية • التضامن العالمي • المساواة بين الجنسين	• التركيز على البلدان والشعوب الأشد حاجة • الاهتمام الواجب بالمحددات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية للصحة	• التعددية • الاستناد إلى العلوم والبيّنات • نهج الصحة العمومية
وظائف منظمة الصحة العالمية الأساسية	• الاضطلاع بالدور القيادي • وضع برنامج أعمال البحوث	• تحديد القواعد والمعايير • تبيان الخيارات السياسية	• تقديم الدعم التقني وبناء القدرات • الرصد والاتجاهات الصحية

الفئات	1	الأمراض السارية	2	الأمراض غير السارية	3	الصحة طوال العمر	4	النظم الصحية	5 التأهب والترصد والاستجابة
معايير تحديد الأولويات	• الوضع الصحي الراهن • وجود تدخلات مشفوعة بالبيّنات وفعالة من حيث التكلفة			• احتياجات فرادى البلدان إلى الدعم من المنظمة				• الصكوك المتفق عليها دوليا • الميزات النسبية للمنظمة	
الأولويات	• الأيدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا • الأمراض المدارية المهملة (بما فيها الأمراض المحمولة بالنواقل) • الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات		• أمراض القلب والسرطان والأمراض التنفسية المزمنة والسكري • الاضطرابات النفسية • الإصابات والإعاقات		• صحة الأمهات والولدان • الصحة الجنسية والتناسلية • صحة الأطفال والمراهقين • التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة		• السياسات والاستراتيجيات والنظم الصحية الوطنية • تقديم الخدمات المتكاملة • القدرات التنظيمية		• الأمراض المسببة لأوبئة وجوائح • الصحة في الأزمات الإنسانية • مخاطر الصحة البيئية • السلامة الغذائية

تحسين العمر المأمول مع التمتع بالصحة

الأثر	خفض معدل الوفيات الناجمة عن فيروس العوز المناعي البشري والسل والملاريا	خفض معدل الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية	خفض معدل وفيات الأمهات والأطفال	خفض معدل الوفيات الناجمة عن الجوائح والكوارث والتهديدات الصحية الشائعة

التغطية الصحية الشاملة (إتاحة التدخلات الأساسية للجميع؛ والحماية المالية)

	أمثلة توضيحية:	أمثلة توضيحية:	أمثلة توضيحية:	أمثلة توضيحية:
إسهامات منظمة الصحة العالمية (أمثلة توضيحية)	• تقوم المنظمة بتطوير واختبار نهوج جديدة وموحدة لتقديم العلاج والخدمات وتدعم البلدان في تنفيذها لتزوّد بالتالي 15 مليون شخص بالعلاج المضاد للفيروسات القهقرية وتخفض معدلات إصابة الأطفال بحالات العدوى بنسبة 90٪ وتخفض إجمالي هذه الحالات بنسبة 50٪ وتقلّل بالنسبة ذاتها من عدد وفيات المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري من جراء الإصابة بالسل. • يتيح التقييم الذي تجريه المنظمة لأداء الاختبارات التشخيصية السريعة المتاحة تجاريا المجال أمام البلدان لاتخاذ قرارات مستنيرة بشأن اختيار اختبارات التشخيص السريعة وشرائها وتوزيعها لعلاج الملاريا، لتزيد بذلك النسبة المئوية لما يُشخّص ويُعالج بشكل صحيح من حالات الإصابة المُشتبه فيها، وتكفل استدامة مكافحة الملاريا وإحراز تقدم نحو تخفيض عدد الحالات بنسبة 75٪ من مستوياتها في عام 2000.	• تيسر المنظمة الاتفاق دولياً على مجموعة من الأهداف الطوعية الشاملة وعلى إطار للرصد، وتنشئ نظماً للتبليغ بالنتائج المحققة وتحليلها ونشرها بما يمكن الدول الأعضاء من متابعة التقدم المحرز في بلوغ الأهداف المُتفق عليها بشأن مكافحة الأمراض غير السارية. • ترصد المنظمة بانتظام التقدم الذي تحرزه الدول الأعضاء في الوفاء بالتزاماتها بتخفيض معدلات استهلاك التبغ، وتقدم الدعم التقني بشأن تنظيم إنتاجه وتحديد أسعاره وفرض الضرائب عليه، وتسدي النصح حول تنفيذ تدخلات فعالة تقلّل من تعاطي التبغ، وتعد مجموعات تدريبية وإرشادات للبلدان بشأن إدراج الإقلاع عن التبغ في الرعاية الصحية الأولية ـ لتسهم وبالتالي في تخفيض معدلات تدخين التبغ بنسبة 30٪.	• تستخدم سياسات واستراتيجيات المنظمة المشفوعة بالبينات لدعم تقديم خدمات متكاملة وعالية الجودة إلى الحوامل والولدان في البلدان التي تسجل أعلى عبء من وفيات الأمهات والأطفال، وذلك بالاستعانة بالبيانات المأخوذة من نظم تسجيل الأحوال المدنية لرصد التقدم المحرز. • تعزز المنظمة تنفيذ ما يُثبت بالبيّنات من تدخلات وقائية طوال العمر، وتكلف بإجراء بحوث عن العلاج الفعال من حيث التكلفة والحلول التقنية المبتكرة لتيسير الحياة باستقلال ـ وتسهم بذلك في تمتّع المسنّين بالصحة.	• تقدم المنظمة الدعم التقني لتقييم نظم التمويل الصحي الوطنية، وتساعد على بناء القدرات لمتابعة النفقات الصحية، وتضع بمعية السلطات الوطنية استراتيجيات لتوسيع نطاق الحماية المالية ـ وبذا تخفض عدد من يُمنون بالفقر من جراء إنفاق مبالغ طائلة على الخدمات الصحية. • تتحقق المنظمة مسبقاً من صلاحية الأدوية واللقاحات وأدوات التشخيص بما يخفض الأسعار ويحسّن بالتالي من فرص إتاحة المنتجات الطبية الضرورية والآمنة والفعالة والميسورة التكلفة والعالية الجودة.	• تضع المنظمة معايير للتأهب والاستجابة وتجري تقييمات وتقدم الدعم التقني لسد الثغرات التي تتخلل القدرات ـ بما يكفل استيفاء جميع البلدان للحد الأدنى من المتطلبات المتعلقة بالقدرات والمنصوص عليها في صكوك من مثل اللوائح الصحية الدولية (2005) وإطار التأهب للأنفلونزا الجائحة. • يعمل إيجاد منصة عملية مشتركة جديدة لحالات الطوارئ المتعلقة بالصحة العمومية والطوارئ الإنسانية على أن تزيد أثناء اندلاع فاشيات المرض فاعلية الموظفين العاملين في المنظمة، مثل مديري مجموعة الصحة، وإلى إتاحة المجال أمام الاستجابة بشكل أسرع وخفض عدد الوفيات في حالات الطوارئ.

الخدمات المؤسسية / الوظائف التمكينية (للتوضيح)	• الخدمات القانونية • مراجعة الحسابات والتقييم • الأجهزة الرئاسية	• إدارة تكنولوجيا المعلومات والمعارف • الميزانية والشؤون المالية والمحاسبة • الإدارة التنفيذية	• العمليات واللوجستيات والأمن • الاتصالات • الموارد البشرية

معلومات أساسية

١- تقترن هذه الملاحظات التفسيرية باستعراض استراتيجي لبرنامج العمل العام الثاني.

٢- وتلزم المادة ٢٨ من دستور منظمة الصحة العالمية المجلس التنفيذي "بتقديم برنامج عمل عام لفترة معينة إلى جمعية الصحة للنظر فيه وإقراره". وقد طُلِب من الأمانة خلال اجتماع الدول الأعضاء بشأن البرامج وتحديد الأولويات في شباط/ فبراير ٢٠١٢ أن تستخدم الفئات والمعايير المتفق عليها في إعداد مسوّدة خطوط عريضة لبرنامج العمل العام الثاني عشر لمناقشتها في الدورة الخامسة والستين لجمعية الصحة العالمية.[١]

٣- وسيحدّد برنامج العمل العام الثاني عشر إطاراً استراتيجياً لعمل المنظمة لفترة ست سنوات تبدأ من شهر كانون الثاني/ يناير ٢٠١٤ وتشمل ثلاث دورات ثنائية السنوات للميزانية. وستعد أول مسوّدة كاملة بحلول نهاية شهر حزيران/ يونيو ٢٠١٢ لكي تناقشها في الوقت المناسب اللجان الإقليمية قبيل نهاية عام ٢٠١٢. ويرد في الفرع الأخير من هذه الملاحظات جدول زمني كامل بشأن وضع كلّ من برنامج العمل العام الثاني عشر والميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٤-٢٠١٥.

٤- ويُعرض برنامج العمل العام الثاني عشر بوصفه استعراضاً عاماً لكي تناقشه جمعية الصحة. والغرض من هذه الملاحظات هو تفسير العبارات المستخدمة وبيان الأواصر التي تربط مختلف العناصر. وتناقش الملاحظات بإيجاز الأساس المنطقي الذي يفسر كيفية تحديد الأولويات؛ واختيار الأهداف العامة؛ والكيفية التي ستبيّن بها الوثيقة الختامية إسهام المنظمة الخاص في تحقيق هذه الأهداف.

٥- ويجب بالضرورة أن يستند أي إطار استراتيجي لعمل المنظمة في المستقبل إلى تحليل رصين للتحديات والفرص في مجال الصحة العالمية. وقد عُرِض هذا التحليل كأساس لبرنامج الإصلاح في وثائق دورة المجلس التنفيذي الاستثنائية في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١، ووجه عملية وضع المسوّدة حتى الآن. ومع أن تحليل التحديات والفرص في مجال الصحة العالمية لا يرد في الاستعراض العام، فإنه سيتواصل وضع التحليل في المسوّدة المقرر عرضها على اللجان الإقليمية.

٦- وستوضع مسوّدة برنامج العمل العام على فرض توفير تغطية مستقرة بالموارد تتسق مع مستويات الإيرادات والمصروفات الحالية. وستتضمن المسودات اللاحقة لبرنامج العمل العام الأساس المنطقي الذي يفسر كيفية تقسيم إجمالي الموارد المالية بين الفئات الرئيسية الخمس والخدمات المؤسسية، إلا أن هذا الأمر لا يزال يندرج ضمن نطاق ما يجري من أعمال على قدم وساق.

٧- ويرد في الفروع اللاحقة من هذه الملاحظات تعليقات على كل صف من صفوف الاستعراض العام بالتناوب.

المهمة

٨- يجمع إعلان المهمة بين الغرض والوظيفة الأساسية للمنظمة حسبما ينص عليه دستور المنظمة (المادتان ١ و٢(أ)).

---

١ الفقرة ٣ من ملحق الوثيقة ج٦٥/٤٠.

المبادئ والقيم والنهج الأساسية

٩- القيم والمبادئ والنهج الواردة في هذا الفرع ليست جامعة، ولكنها تسعى إلى الإبلاغ بالسمات التي تميّز المنظمة وتفسر الخصائص الأخلاقية والفلسفية التي توجه عمل المنظمة. وهي ليست موضوع برامج خاصة في العادة، وإنما هي بالأحرى قيم من قبيل الإنصاف والعدالة الاجتماعية، ونهج مثل تعزيز وضع السياسات المبنية على البيّنات لتتخلل كل أنشطة المنظمة وترسي الدعامة التي تقوم عليها.

الوظائف لأساسية

١٠- الوظائف الأساسية مبيّنة بصيغ مقتضبة وهي مبنية على الوظائف الأساسية الست الواردة في برنامج العمل العام الحادي عشر. وتقترن هذه الوظائف بدورها بقائمة أطول من الوظائف المنصوص عليها في المادة ٢ من دستور المنظمة. وتصف الوظائف الأساسية مجموعة الإجراءات التي تستطيع المنظمة اتخاذها في أي مجال تقني معين. وعليه يجوز للمنظمة أن تضع قواعد ومعايير فيما يتصل بأي مجال عمل تقني؛ وتقدم الدعم التقني؛ وتحدد برنامج البحوث؛ وهلم جرا. وتكتسي الوظائف الأساسية أهمية خاصة في تحديد إسهام المنظمة الخاص في تحقيق الأهداف والأغراض المتصلة بالصحة. وستستعرض الصياغة الدقيقة للوظائف الأساسية في المسودات اللاحقة من برنامج العمل العام ضماناً لأن تتناول الحقائق الواقعية وأساليب العمل الجديدة.

الفئات

١١- اتفق على خمس فئات تقنية خلال اجتماع الدول الأعضاء بشأن البرامج وتحديد الأولويات.[١] لذا تمثل هذه الفئات التقسيم الاستراتيجي لأعمال المنظمة على أرفع المستويات، وقد حددت الأولويات *في إطار* كل فئة من هذه الفئات تحديداً. ولا ترد الفئات في هذه الوثيقة إلا في شكل عناوين رئيسية، وذلك من باب التسليم بأن الفرع الخاص بالأولويات المحددة يبيّن بعض المسائل الإضافية التي وافقت عليها الدول الأعضاء (انظر الوثيقة ج٦٥/٤٠ للاطلاع على التقرير الذي أعدّه الرئيس).

١٢- وسيتضمن نص المسوّدة الكامل لبرنامج العمل العام فرعاً يحدد *نطاق* كل فئة ويبيّن المواضع التي تندرج ضمن نطاقها البرامج الحالية في إطار الفئات الخمس. ويركز الاستعراض العام على قائمة محدودة من الأولويات، وبذا فهو لا يبين القائمة الكاملة بالبرامج التي استمدت منها هذه الأولويات.

معايير تحديد الأولويات

١٣- ترد المعايير المتفق عليها خلال اجتماع الدول الأعضاء بشأن البرامج وتحديد الأولويات في صيغة مقتضبة. ويرد النص الكامل لكل معيار في التقرير الذي أعدّه الرئيس (الوثيقة ج٦٥/٤٠)، ويناقش الفرع التالي طريقة استخدام المعايير لتحديد الأولويات.

١٤- وقد اتفق على مضمون كل صف من الصفوف المتعلقة بهذه المسألة في الدستور أو في برنامج العمل العام الحادي عشر أو في اجتماع الدول الأعضاء بشأن البرامج وتحديد الأولويات. وقد استعرض فريق المنظمة المعني بالسياسات العالمية الفرع المتعلق بالأولويات ووافق عليه. والغرض من الفروع التالية مقصور على بيان

١ يتناول فرع مستقل أدناه فئة سادسة، هي فئة الخدمات المؤسسية.

الصلات في سلسلة النتائج. ويتضمن الفرع المرتبط بإسهام المنظمة مثالين فقط ضمن كل فئة يوضحان الصلات بين المخرجات والحصائل على مستوى أرفع والأثر. وسيكون هذا الفرع أكثر استفاضة في نص المسوّدة الكامل وسيتناول كامل مجموعة الأولويات.

الأولويات

١٥- يورد هذا الفرع قائمة أولى بالأولويات الخاصة بكل فئة مستنبطة من تطبيق المعايير المحددة المذكورة أعلاه والموجهة بتحليل أوسع نطاقاً لشؤون الصحة العالمية. وترد الأولويات في الاستعراض العام بوصفها مواضيع تقنية دون تحديد جانب الموضوع الذي تمنحه المنظمة الأولوية. وبذا تمنح المنظمة مثلاً الأولوية للأيدز والعدوى بفيروسه إلا أنها لا تتناول كل جانب من جوانب المسألة. وعليه فإن مواصلة التدقيق في طبيعة كل أولوية ستتوقف على الأهداف الرفيعة المستوى التي تحددها المنظمة لنفسها وعلى إسهام المنظمة الخاص في بلوغ هذه الأهداف. وتتضمن الفقرات التالية أمثلة على كيفية تحديد الأولويات.

الأمراض السارية

١٦- شخّصت المنظمة عدداً من الأولويات المحدّدة ضمن هذه الفئة، وهي الأيدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة (بما فيها الأمراض المحمولة بالنواقل) والأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات. وتبرز الأولويات الثلاث الأولى في ضوء إسهامها الكبير غير المتناسب في عبء الأمراض السارية الكلي، وتودي مجتمعة بحياة أكثر من ٤ ملايين شخص في العالم. وتشير التوقعات الحالية إلى أن معدل الوفيات من جراء الأيدز سيرتفع في جميع البلدان باستثناء المرتفعة الدخل منها خلافاً لسائر الأمراض السارية. ويشكّل الأيدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا موضوع طائفة واسعة من المرامي المتفق عليها دولياً ويرد ذكرها تحديداً في المرامي المتصلة بالأهداف الإنمائية للألفية. ومن منظور الطلب على الصعيد القطري يبرز دعم المنظمة لأنشطة مكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا كأولوية في أكثر من ٨٠٪ من استراتيجيات التعاون القطري البالغ عددها ١٤٤ استراتيجية.

١٧- وتتسبب أمراض الجهاز التنفسي السفلي الحادة (١٨٪) والإسهال (١٠٪) في نسبة كبيرة من وفيات الأطفال. وبفضل التمنيع الروتيني يمكن الوقاية منها بشكل مطرد. وقد أُدرجت الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات في عداد الأولويات نظراً إلى مردودية التطعيم بوصفه أداة من أدوات الصحة العمومية.

١٨- ومع أن أمراض المناطق المدارية المهملة أقل إسهاماً في العبء الإجمالي لمعدل الوفيات فإنها سبب رئيسي من أسباب العجز والمعاناة والخسارة في الإنتاجية في صفوف بعض الفئات التي تعد من أشد الفئات حرماناً في العالم. ويُعزى التدقيق في تحديد هذه الأمراض على أنها من الأولويات إلى أنها مهملة نسبياً؛ وإلى توفر تدخلات جديدة وأكثر فعالية؛ وإلى اقتران الأمراض بالفقر المدقع؛ وإلى التمكّن من تعجيل التنمية الاقتصادية بوضع حد للأمراض؛ وإلى تمتع المنظمة بوضع جيد تحديداً يمكنها من إقامة شراكات بين الحكومات والجهات المقدمة للخدمات الصحية والجهات المصنعة للمستحضرات الصيدلانية.

الأمراض غير السارية

١٩- تسهم الأمراض غير السارية المزمنة والاضطرابات النفسية والعنف والإصابات مجتمعة إسهاماً متزايداً في حالات الوفاة والعجز في معظم البلدان، وهي زيادة مدفوعة بشيخوخة السكان وسرعة وتيرة التوسع الحضري غير المخطط وعولمة أنماط الحياة غير الصحية.

٢٠- والأولويات التي حددتها الأمانة هي أمراض القلب والسرطان وأمراض الرئتين المزمنة والسكري والاضطرابات النفسية والإصابات وحالات العجز. ومن المتوقع أن يرتفع معدل الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية من ٥٩٪ في عام ٢٠٠٢ إلى ٦٩٪ في عام ٢٠٣٠. وإضافة إلى ذلك، فإن هذه الأمراض محدّدة على أنها أولويات في أكثر من ٩٠٪ من استراتيجيات التعاون القطري الحالية. ويكتسي التركيز على الأمراض الأربعة الأولى مزيداً من الأهمية في ضوء عوامل الخطر المشتركة والأعمال المُنجزة في الآونة الأخيرة لبيان التدخلات الأكثر مردودية (خصوصاً مقابل الخسائر الاقتصادية التي تنتج عن عدم اتخاذ الإجراءات). وسيوفر التركيز على الوقاية من الأمراض والكشف عنها مبكراً وتوفير علاج مناسب لها تكاليف الرعاية الصحية ويقي الأفراد من العواقب المترتبة على مضاعفات المرض وحالات العجز الناجمة عن عدم معالجته. وينطوي الإعلان السياسي[1] المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (٢٠١١) على إقرار سياسي بأهمية كل من هذه الأولوية والدور الريادي الذي يُتوقع من المنظمة أن تؤديه.

الصحة طيلة دورة العمر

٢١- فيما يلي النص الذي اتفقت عليه الدول الأعضاء في اجتماعها بشأن البرامج وتحديد الأولويات (شباط/فبراير ٢٠١٢) فيما يخص تعزيز الصحة طيلة دورة العمر: "خفض معدل المراضة ومعدل الوفاة، وتحسين الصحة أثناء الحمل والولادة وفترة الولادة الحديثة والطفولة والمراهقة؛ وتحسين الصحة الجنسية والإنجابية؛ وتعزيز النشاط والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة؛ مع مراعاة ضرورة التصدي للمحددات الصحية ومراعاة الأهداف (المرامي) الإنمائية المتفق عليها دولياً، وخصوصاً الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة".

٢٢- وتدرج صحة الأم والمولود؛ والصحة الجنسية والإنجابية؛ وصحة الطفل والمراهق؛ والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة في عداد الأولويات. وتستأثر وفيات المواليد ضمن هذه الفئة بنسبة متنامية من حالات الوفاة في حين أن معدل وفيات الأطفال آخذ في الانخفاض إجمالاً. ولايزال الحد من معدل وفيات الأمهات متأخر عن الركب مقارنة بما تحقق من الأهداف الإنمائية الأخرى للألفية. ومن الضروري تلبية احتياجات المرأة التي لم تُلبَّ في مجال تنظيم الأسرة. وأخيراً تسهم شيخوخة السكان في تغيير عبء الأمراض في جميع البلدان. وقد تعرض مجال التمتع بالنشاط والصحة في مرحلة الشيخوخة للإهمال بشكل نسبي على صعيد الصحة العالمية: ثمة فوائد كثيرة يعود بها التمتع بالنشاط والصحة في مرحلة الشيخوخة من أنشطة الابتكار التقني والاستجابات على مستوى العديد من القطاعات.

٢٣- ونظراً لأن هذه القائمة موسعة وشاملة فمن المقترح أن يشكّل نهج العمل المبني على مراحل العمر بطوله أولوية في حد ذاته من أولويات المنظمة. ويُسلّم النهج المذكور بأهمية عدم تناول مسألة الطفولة أو الولادة أو الشيخوخة بمعزل عن الأخرى، ويشدّد على أهمية التكامل من منظور تقديم الخدمات ومنظور إمكانية إحداث التدخلات المنفذة في مراحل مبكرة من العمر لأثر إيجابي في الصحة في مراحل لاحقة.

النظم الصحية

٢٤- استدامة النظم الصحية من الناحية المالية في بلدان عديدة مهدّدة بالأثر الخالص المترتب على زيادة تكاليف التكنولوجيا وشيخوخة السكان وزيادة توقعات الناس. وستشهد أماكن أخرى استمراراً للتحديات الراهنة يقترن

[1] انظر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٦٦.

بقصور في مستويات التنبؤ بالتمويل وإتاحة محدودة للأدوية والتكنولوجيات المنقذة للأرواح وانعدام التغطية المالية وبالتالي استمرار حالات الوفاة والعجز اليومية.

٢٥- وستواصل المنظمة العمل بشأن جميع عناصر النظام الصحي بما فيها التمويل الصحي والمعلومات الصحية والقوى العاملة الصحية والمنتجات الطبية واللوجستيات. ولكن ثمة تحليل أجري لاحتياجات البلدان – من منظور كل من استراتيجيات التعاون القطري وتقييمات عمل المنظمة على المستوى القطري – يبيّن طريقة مختلفة لوضع أطر الأولويات. فينبغي للمنظمة أن تضطلع بدور أقوى في مساعدة السلطات الوطنية على إعداد سياسات واستراتيجيات وخطط صحية وطنية، وهو أمر متسق مع دور المنظمة في عقد الاجتماعات والريادة. أما الموضوع الثاني المشترك فهو طلب زيادة الدعم في مجال تقديم الخدمات المتكاملة. وتشير كلتا الأولويتان إلى أن تعزيز النظم الصحية فئة شاملة تدعم تحقيق الأهداف في مجالات استراتيجية أخرى.

٢٦- وتعد زيادة فرص الحصول على المنتجات الطبية – من أدوية ولقاحات وأدوات تشخيص – وجودتها وسلامتها مسألة حاسمة بالنسبة إلى العديد من الدول الأعضاء. ومن بين ما هو متاح من استراتيجيات عديدة لمعالجة هذه المشكلة، أُبرِزت مسألة تعزيز القدرة التنظيمية الوطنية على أنها أولوية ودور أساسي تضطلع به المنظمة.

٢٧- ولا غنى عن النظم الصحية المستدامة والمنصفة لتغيير الوضع الصحي الراهن. ولم تكن النظم الصحية إلى الآن محل اتفاقات دولية معينة، على أنه سُلِّم بدورها في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في استراتيجية الأمين العام للأمم المتحدة العالمية لصحة المرأة والطفل الصادرة في مؤتمر قمة الأمم المتحدة بشأن الأهداف الإنمائية للألفية الذي عقد في عام ٢٠١٠، وخاصة في تقرير لجنة المساءلة فيما يتعلق بتسجيل الأحوال المدنية.

التأهب والترصد والاستجابة

٢٨- تبرز أهمية هذه الفئة من خلال تواتر الصدمات التي شهدها العالم في العقد الأول من القرن – ابتداءً بظهور متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم وفيروسات أنفلونزا الطيور وفيروس الأنفلونزا الجائحة A (H1N1) ٢٠٠٩ وأثر تغير المناخ والأزمة المالية على الصحة وانتهاء بالآثار المدمرة الناجمة عن أمواج تسونامي والزلازل. ومن العبر المستخلصة من هذه الصدمات أن جميع البلدان معرضة للخطر. وبرغم الإثارة التي ينطوي عليها النظر إلى كل صدمة على أنها مشكلة قائمة بحد ذاتها ويتعين التصدي لها، فإن الأحداث التي تبدو غير مترابطة غالبا ما تربطها في الواقع وشائج دفينة وأنماط مشتركة تسهم في الأسباب التي تقف وراءها والعواقب المترتبة عليها. لذا فإن زيادة المرونة على مستوى العالم لا تقتصر على تدارك الأزمات بشكل أفضل، إذ يتوقف تحقيق المرونة الفعلية على تعزيز التأهب، ومن ناحية أكثر جوهرية، على نشر العدالة والإنصاف في عالم تتنافس فيه أهداف العدالة الاجتماعية والصحة البيئية على قدم المساواة مع الأهداف الموضوعة لتحقيق النمو الاقتصادي.

٢٩- وفيما يلي أولويات المنظمة في إطار هذه الفئة: مكافحة الأمراض المستجدة والمتوطنة وتلك التي هي عرضة لأن تصبح أمراضاً جائحة؛ وتحقيق الأمن للجميع من التهديدات الصحية الشائعة؛ والإدارة الفعالة لجوانب الكوارث الإنسانية المتعلقة بالصحة. وتشمل المعايير المستخدمة في هذا المجال احتياجات فرادى البلدان (تتعلق نسبة ٨٠٪ من استراتيجيات التعاون القطرية إلى هذه الاحتياجات) وإسهام هذه التهديدات جميعها في الصحة والتنمية البشرية. ومن الضروري التشديد على أن التهديدات الشائعة تشمل تلك الحادة والعاجلة (كالتهديدات الناجمة عن تسمم الغذاء أو الإشعاعات) وكذلك التهديدات المزمنة والتي تظل لأجل طويل بطبيعتها (مثل التلوث البيئي وآثار تغير المناخ على الصحة).

سلسة النتائج

الأثر

٣٠- إن أحد أدوار مسوّدة برنامج العمل العام هو وضع سلسلة نتائج تظهر كيف يسهم عمل المنظمة على مستوى المخرجات في تحقيق حصائل وآثار هرمية البنية. وستتضمن الميزانية البرمجية المقترحة وصفاً مفصلاً للنتائج القابلة للتحقيق على مستوى المخرجات في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية وتلك القطرية.

٣١- وترد في أعلى مستوى من السلسلة مجموعة محدودة من الأهداف على مستوى الأثر وضعت عموماً في الوثيقة الاستعراضية الراهنة. وسيرد إطار أدق لهذه الأهداف في مسودات لاحقة. وستؤخذ أغلب هذه الأهداف من أهداف وغايات سابقة متفق عليها دولياً تتعلق بالأولويات المتفق عليها. ومن ثم سيختار الهدف الخاص بالأمراض غير السارية مثلاً من الأهداف التي ستتفق عليها الدول الأعضاء عقب الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. وبالتالي قد يكون هذا الهدف هو "خفض إجمالي الوفيات الناجمة عن الأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري والأمراض التنفسية المزمنة بنسبة ٢٥٪ بين عامي ٢٠١٠ و٢٠٢٥".

٣٢- ومن المهم توضيح مسألتين أخريين، هما وجود طائفة كبيرة من الأهداف المتفق عليها دولياً في عدة مجالات (مثل الأيدز والعدوى بفيروسه). وستكون الأهداف التي يقع عليها الاختيار هي تلك التي يرتبط بها عمل المنظمة ارتباطاً وثيقاً بالفعل (مثل خفض معدل انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل). أما المسألة الثانية فمؤداها أن أغلب الأهداف لا تربطها بالفئات علاقة فردية. فخفض معدل وفيات الأطفال مثلا هو أثر مرتبط بالصحة طوال العمر، وهو أيضاً أفضل مقياس إجمالي للتقدم المحرز في خفض معدل الوفيات الناجمة عن الأمراض السارية. أضف إلى ذلك أن ثمة بنية هرمية أيضاً في هذه المجموعة المحدودة من الأهداف على مستوى الأثر، وهو ما يبينه الاستعراض الذي يوضح أن التغطية الصحية الشاملة ليست حصيلة من حصائل العمل في مجال النظم الصحية والخدمات فحسب، وإنما أيضاً خطوة ضرورية على طريق تحقيق جميع الأهداف على مستوى الأثر، وتؤدي إلى زيادة متوسط العمر المأمول مع التمتع بالصحة.

إسهام المنظمة

٣٣- الجزء الخاص من الاستعراض العام بشأن إسهام المنظمة في تحقيق الأهداف هو لأجل التوضيح حصراً في هذه المرحلة، والغرض منه مواصلة توسيع نطاق بيان سلسلة النتائج، وهو يسوق تحديداً أمثلة قليلة – ولكنها ملموسة – على كيفية إسهام الأعمال التي تنجزها المنظمة (والمرتبطة بوظائفها الأساسية) في تحقيق حصائل وآثار أعلى مستوى. والهدف الرئيسي من ذلك هو الاستعانة بأمثلة لتوضيح الروابط بين النتائج القابلة للتحقيق على وجه التحديد في السلسلة، مثل الرابط بين تقييم أداء اختبار التشخيص وانخفاض معدل الوفيات الناجمة عن الملاريا.

٣٤- وسيكتسي هذا الفرع أهمية حاسمة عندما يتواصل وضع مسوّدة برنامج العمل العام لأنه يقع في صميم جدوى الاستثمار في المنظمة.

الخدمات المؤسسية

٣٥- يبيّن الصف الأخير من الاستعراض العام قائمة بمجموعة (غير شاملة) من الخدمات المؤسسية، وهو يمثل الفئة السادسة التي وافقت عليها الدول الأعضاء إلى جانب المجالات التقنية الخمسة التي سترد بمزيد من التفصيل في الميزانية البرمجية المقترحة. وتمكّن الخدمات المؤسسية المنظمة من العمل بفاعلية.

الإطار الزمني

٣٦- ستستعرض لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي مسوّدة برنامج العمل العام الثاني عشر في اجتماعها الذي سيُعقد في شهر أيار/ مايو ٢٠١٢ ومن ثم ستنظر فيها جمعية الصحة في إطار المناقشات حول إصلاح المنظمة. وبناءً على هذه المناقشات ستعد الأمانة أول مسوّدة كاملة بمزيد من التفصيل لتعرضها على اللجان الإقليمية في عام ٢٠١٢ جنباً إلى جنب مع مسوّدة الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥.

٣٧- وستجري لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٢ استعراضاً لمسوّدات أخرى من برنامج العمل العام والميزانية البرمجية المقترحة، استناداً إلى ما تقدمه اللجان الإقليمية من مدخلات، وبعد أن يواصل المجلس التنفيذي تنقيح برنامج العمل والميزانية المذكورين وتطويرهما في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣ ستعرض الصيغتان النهائيتان لهاتين الوثيقتين على جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٣.

= = =