منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون **ج٦٩/١٦**
البند ١٣-٣ من جدول الأعمال المؤقت **٦ أيار/ مايو ٢٠١٦**
A69/16

الخطة العملية للتقدم المُحرز في الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق

الالتزام بالتنفيذ

تقرير من الأمانة

١- عملاً بالطلب الوارد في القرار ج ص ع٦٧-١٤ (٢٠١٤) بشأن مواصلة إبلاغ الدول الأعضاء بوضع الصحة في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، فإن هذا التقرير يبرز الجوانب الرئيسية من الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق، ٢٠١٦-٢٠٣٠،[١] في إطار التركيز بوجه خاص على القيادة والتنفيذ على الصعيد القطري. ونظر المجلس التنفيذي في نص سابق لهذا التقرير في دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة المعقودة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦[٢] ووافق على ضرورة إجراء مناقشات في الفترة الفاصلة بين الدورتين بهدف وضع مشروع قرار يقدَّم إلى جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٦.[٣] ويقترح التقرير جدولاً زمنياً لتحديث الخطط الوطنية واستثمار الموارد في مجال الصحة وتوثيق عُرى التنفيذ من خلال إقامة نظم صحية قادرة على الصمود والترويج لإقامة شراكات بين أصحاب المصلحة المتعددين وتعزيز المساءلة. ويلتمس أيضاً قطع التزامات من جانب جميع أصحاب المصلحة المعنيين بشأن الاستراتيجية العالمية، بما يشمل الهدف العام المتمثل في تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

٢- وفي أيلول/ سبتمبر ٢٠١٥، أطلق الأمين العام للأمم المتحدة الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق، ٢٠١٦-٢٠٣٠ واعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. ولا غنى عن بقاء النساء والأطفال والمراهقين على قيد الحياة وتمتعهم بالصحة والرفاه من أجل تحقيق جميع أهداف التنمية المستدامة. وتشتمل الاستراتيجية العالمية، وهي نسخة محدّثة عن الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل والمراهق، ٢٠١٠-٢٠١٥، على مجالات تركيز جديدة وتضم ١٧ غاية من الغايات الصحية وتلك المتعلقة بالصحة. وحُددت هذه الغايات فيما بين ١٦٩ غاية تشملها أهداف التنمية المستدامة وتتوافق مع خطط العمل العالمية التي أقرتها سابقاً الدول الأعضاء في المنظمة (انظر الملحق ١ للاطلاع على ملخص غايات الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق، ٢٠١٦-٢٠٣٠).

---

١ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق، (٢٠١٦-٢٠٣٠): البقاء على قيد الحياة والنماء والتحول. (http://globalstrategy.everywomaneverychild.org/ تم الاطلاع في ٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

٢ انظر الوثيقة م ت١٣٨/١٥.

٣ انظر المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة، الجلسة الخامسة، الفرع ٢ والجلسة السادسة (الوثيقة م ت١٣٨/٢٠١٦/ سجلات/٢ (بالإنكليزية)).

الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠)

٣- تتوخى الاستراتيجية العالمية إيجاد عالم يضمن لكل شخص امرأة أكان أم طفلاً أم مراهقاً في كل مكان أن ينال حقه في التمتع بالصحة البدنية والنفسية والرفاه ويغتنم الفرص الاجتماعية والاقتصادية ويتمكن من المشاركة بالكامل في بناء مجتمعات مزدهرة ومستدامة. والأغراض الرئيسية الثلاثة للاستراتيجية هي تمكين الأفراد من تحقيق ما يلي:

- البقاء على قيد الحياة، بوضع حد للوفيات التي يمكن تلافيها؛
- النماء، بضمان تحسين الصحة والرفاهية؛
- التحول، بتوسيع نطاق البيئات التمكينية.

٤- وتقدم الاستراتيجية العالمية خارطة طريق لبلوغ هذه الأغراض الطموحة ودعم البلدان في استهلال تنفيذ خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ من دون تأخير بالاستناد إلى بيّنات تثبت ما يلزم وينجح من الأعمال، فهي استراتيجية مهمة بالنسبة إلى جميع البلدان، بما فيها تلك التي بلغت فعلاً بعض المقترح من الغايات الوطنية المطلقة. وثمة تحديات لاتزال تواجهها معظم الأماكن تتمثل في تقليل الفوارق دون الوطنية وضمان تحقيق التغطية الصحية الشاملة والتدرّج في إعمال حق كل امرأة وطفل ومراهق في الصحة وفي الرعاية الصحية بكل مكان.

٥- ومن شأن تنفيذ الاستراتيجية العالمية بالتلازم مع زيادة تمويلها واستدامته على مدى السنوات الخمس عشرة المقبلة أن يعود بفوائد اجتماعية واقتصادية هائلة، ومنها وضع حد للوفيات التي يمكن تلافيها وتحقيق ١٠ أمثال العائدات المحققة من الاستثمارات الموظفة وجني ما لا يقل عن مبلغ ١٠٠ مليار دولار أمريكي من العائدات الديموغرافية،[١] ولكن مازالت هناك فجوات تمويلية واسعة في البلدان المتوسطة الدخل وتلك المنتمية إلى الشريحة الدُنيا من الدخل المتوسط والتي تنوء بأعباء ثقيلة من وفيات الأمهات والأطفال، وهي فجوات لا يمكن سدها إلا بزيادات كبيرة في التمويل من مصادر محلية ودولية على حد سواء. وتحدّد خطة عمل أديس أبابا الغرض المنشود من تمويل التنمية على الصعيدين المحلي والدولي، وخصوصاً من أجل توفير نُظم حماية اجتماعية مستدامة مالياً وملائمة وطنياً، بما فيها النُظم المعنية بالصحة.[٢]

٦- وقد وُضِعت الاستراتيجية العالمية تحت إشراف الأمين العام للأمم المتحدة وحركة كل امرأة كل طفل. وحظيت بتأييد المناقشات التي دارت في جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين، ومؤتمر قمة مجموعة السبع (كرون، ألمانيا، ٧ و٨ حزيران/ يونيو ٢٠١٥)، والاتحاد البرلماني الدولي في جمعيته الثانية والثلاثين بعد المائة (هانوي، ٢٨ آذار/ مارس – ١ نيسان/ أبريل ٢٠١٥). وأُجريت مشاورات بشأن وضع الاستراتيجية العالمية استضافتها حكومات كل من الهند وجنوب أفريقيا والإمارات العربية المتحدة، فضلاً عن الشركاء في الشبكة الحكومية الدولية للسكان والتنمية وشراكة صحة الأم والوليد والطفل. وقدم ما يزيد على ٧٠٠٠ منظمة وفرد تعليقات خطية أو شاركوا في المشاورات المتعلقة بالاستراتيجية العالمية. وعلاوة على ذلك، ثمة تفاصيل ترد

---

١ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق، (٢٠١٦-٢٠٣٠): البقاء على قيد الحياة والنماء والتحول. (http://globalstrategy.everywomaneverychild.org/ تم الاطلاع في ٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

٢ الأمم المتحدة. تمويل التنمية. خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية (أديس أبابا، ١٣-١٦ تموز/ يوليو ٢٠١٥)، التي أيدتها الجمعية العامة في قرارها ٣١٣/٦٩، http://www.un.org/esa/ffd/wp-content/uploads/2015/08/AAAA_Outcome.pdf (تم الاطلاع في ٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

في ضميمة خاصة مرفقة بعدد من المجلة الطبية البريطانية من إعداد فريق متنوع من الخبراء العالميين تحت قيادة المنظمة عن الأساس المنطقي للتدخلات والاستراتيجيات المقترحة في الاستراتيجية العالمية، وعن البيّنات التي تثبت تلك التدخلات والاستراتيجيات.[١]

٧- وتوجيهاً للانتقال من الأهداف الإنمائية للألفية إلى أهداف خطة التنمية المستدامة، عيّن الأمين العام للأمم المتحدة فريقاً استشارياً رفيع المستوى لتوفير القيادة والإلهام باتخاذ إجراءات بعيدة المطمح بخصوص صحة المرأة والطفل والمراهق وتشجيع التعاون والتكامل بين القطاعات ومجالات العمل المعنية. ويضم الأعضاء على المستوى العالمي ممثلين للحكومات وأوساط الأعمال التجارية والمؤسسات الخيرية والشباب والمجتمع المدني والنظام المتعدد الأطراف ويجسدون تنوع حركة كل امرأة كل طفل.[٢]

التحديات الجديدة

٨- سوف يتطلب تنفيذ الاستراتيجية العالمية إيلاء العناية للمجالات التي حظيت باهتمام أقل نسبياً في الماضي، ومنها نماء الأطفال وصحة المراهقين في المراحل المبكرة وصحة المرأة والطفل والمراهق في الأزمات الإنسانية والسياقات الهشة ومسؤوليات القطاعات المتعددة عن معالجة المحددات الأساسية للصحة والرفاه. وتهدف الاستراتيجية عموماً إلى ضمان عدم ترك أي شخص متخلّفاً عن الركب والتصدي لأوجه عدم المساواة بين البلدان أو داخلها.

٩- ويُسلَّمُ الآن جيداً بأهمية الاستثمار في مجال نماء الأطفال وصحة المراهقين في المراحل المبكرة تعظيماً للعائد الديمغرافي وتحسين الصحة بأمثل حد طوال العمر. وتعكف المنظمة على قيادة عملية تشاورية واسعة النطاق لوضع إطار عالمي لتسريع العمل من أجل صحة المراهقين في سياق متابعة ما دار من مناقشات بشأن صحتهم في جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين[٣] بهدف تقديمه إلى الدول الأعضاء لكي تنظر فيه أثناء انعقاد جمعية الصحة العالمية السبعين في عام ٢٠١٧.[٤] وبالمثل، ستحرص الأمانة على تعزيز استثماراتها في ميدان وضع مبادئ توجيهية وأدوات مشفوعة بالبيّنات عن نماء الطفل في وقت مبكر، مع التركيز تحديداً على دور قطاع الصحة في الوصول إلى الأسر والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و٣ سنوات.

١٠- ويلقي ما يناهز نصف العبء العالمي لوفيات الأمهات والمواليد والأطفال بثقله على الناس أثناء وقوع الأزمات الإنسانية أو في الأماكن الهشة. ويواجه أيضاً ملايين النساء والأطفال والمراهقين الذين يعيشون في تلك الأماكن مخاطر جدّ كبيرة لمعدلات المراضة الناجمة عن العيش في بيئات غير آمنة وعن العنف الجنسي والاكتئاب، في حين تُوجّه أغلبية المساعدات الإنمائية إلى البلدان وفئات السكان التي تعيش في ظل ظروف مستقرة نسبياً. وتدعو الاستراتيجية العالمية إلى إنجاز عمل متكامل في مجال التنمية الإنسانية والمستدامة من خلال اتباع "نهج تجاوري" على النحو التالي: معالجة موضوع الإغاثة والإنعاش والتنمية في آن معاً وبشكل

---

١ صوب وضع استراتيجية عالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق. المجلة الطبية البريطانية، العدد ٣٥١، الضميمة ١، الصفحة ٧٠، ٢٠١٥ (bmj.co/who، تم الاطلاع في ٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

٢ http://www.everywomaneverychild.org/news-events/news/1135-high-level-event-to-launch-the-global-strategy#sthash.6QyNrmjF.dpu (accessed 29 April 2016).

٣ صحة المراهقين، الوثيقة ج١٥/٦٨ التي أحاطت بها علماً اللجنة "أ" في جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين (المحضر الموجز للجلستين العاشرة والحادية عشرة (الفرع ٣)).

٤ أشارت الوثيقة ج١٥/٦٨ إلى أن مشروع الإطار لتسريع العمل من أجل صحة المراهقين سيُوضع في صيغته النهائية من أجل تقديمه إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين. وتقرّر لاحقاً عرض الإطار في عام ٢٠١٧ إفساحاً للمجال أمام إجراء مزيد من المشاورات المتعمقة بشأنه مع الدول الأعضاء.

تعاوني وتعميم مسألة التأهب لمواجهة الطوارئ على جميع مستويات النظام الصحي. وتركز الاستراتيجية على حماية النساء والأطفال والمراهقين في تلك الأماكن غير المحمية وعن الدفاع عن ضمان إعمال حقهم في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه الذي هو حق من حقوق الإنسان حتى في أصعب الظروف. وسعياً إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة، يجب أن يبدي المجتمع الدولي مرونة أكبر في العمل وتوليد المزيد من الاستثمارات اللازمة لمساعدة الفئات الأكثر عرضة للخطر من الناس.

١١- وإدراكاً لأهمية الاستثمار اللازم في قطاعات غير قطاع الصحة وضرورة التصدي للمحددات الاجتماعية والبيئية للارتقاء بالحصائل والأهداف الصحية، فإن على الحكومات أن تتحمل مسؤولية محددة في مجال تنسيق عملية رسم السياسات وتسهيل صياغة الخطط الاستراتيجية والأهداف المشتركة والاستجابات المتكاملة ورفع مستوى المساءلة في الدوائر الحكومية. ويمثل نهج دمج الصحة في جميع السياسات استجابة رامية إلى تلبية الحاجة إلى اتخاذ إجراءات منسقة ومتعددة القطاعات، بما فيها تلك المتعلقة بمعالجة المشاكل المتصلة بسوء التغذية وتلوث الهواء ورداءة نوعية المياه وخدمات الإصحاح والنظافة الصحية والعنف والممارسات الضارة والتمييزية. وبرغم ذلك، فإن الحقائق التي تواجهها البلدان تشير إلى أنه ليس سهلاً الخروج من برامج ونهوج الرعاية الصحية العمودية القائمة وتوثيق عُرى التعاون الفعال والمتعدد القطاعات، فهو مجال تلزمه قيادة واهتمام قطريين محددين عندما تضع البلدان الاستراتيجية العالمية موضع التنفيذ.

١٢- وتؤثر أوجه عدم المساواة سلباً على الحصائل الصحية لدى النساء والأطفال والمراهقين، وخاصة لدى الفئات المهمشة أو المستبعدة من المجتمع أو المتأثرة بالتمييز أو المقيمة في مجتمعات تعاني من نقص الخدمات، ولاسيما تلك الأكثر فقراً والأقل حظاً في التعليم والفئات التي تقطن مناطق نائية. وبناءً على ذلك، فإن الاستراتيجية العالمية تدعو إلى وضع سياسات وبرامج مدفوعة بالإنصاف وتراعي المنظور الجنسي وتقوم على حقوق الإنسان.

تنفيذ الاستراتيجية العالمية

١٣- القيادة القطرية الفعالة هي القاسم المشترك بين البلدان التي تحرز أسرع تقدم في تحسين صحة المرأة والطفل والمراهق. وتتخذ القيادة القوية شكلاً يحدّد، في جملة أمور، اتجاهات وغايات استراتيجية واضحة ويعمل من أجل بلوغها عن طريق التعاون الفعال بين مختلف أجهزة الحكومة التي توثق عُرى عملها مع المجتمعات المحلية وفئات المجتمع المدني والشباب وشركاء التنمية والقطاع الخاص. وتتضح القيادة أيضاً في دور البرلمان (وفيما بين عضوات البرلمان في الأغلب) من خلال رسم السياسات وسن القوانين ووضع الميزانيات ورفع مستوى المساءلة عن صحة المرأة والطفل والمراهق. وستتوقف طرائق التنفيذ على الاحتياجات والأولويات الوطنية من خلال تحديث الخطط القطرية ودعمها، حسب اللزوم، من جانب المنظمة وسائر المؤسسات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة والشركاء الآخرين في حركة كل امرأة، كل طفل.[١]

١٤- ومن بين الغايات التي تشملها أهداف التنمية المستدامة ويبلغ عددها ١٦٩ غاية، حُددت ١٧ غاية صحية وخاصة بالصحة تتعلق مباشرة بتحسين صحة المرأة والطفل والمراهق في الاستراتيجية العالمية بوصفها من دوافع العمل الرئيسية. وبالنظر إلى أن مهمة بلوغ تلك الغايات تندرج ضمن نطاق اختصاص العديد من القطاعات والجهات صاحبة المصلحة، فإن تنفيذ الاستراتيجية العالمية سيتطلب تسخير قوة الشراكة من خلال قطع الالتزامات والتعاون على جميع المستويات.

١ يستضيف مكتب الأمين العام للأمم المتحدة في نيويورك أمانة حركة كل امرأة، كل طفل، http://www.everywomaneverychild.org/ (تم الاطلاع في ٢٩ نيسان/ أبريل ٢٠١٦.

١٥- ويوصى بأن تضطلع كل حكومة بالأنشطة الرئيسية التالية من أجل وضع الاستراتيجية العالمية موضع التنفيذ وتسهم بالتالي في آن واحد في بلوغ الهدف الشامل المتمثل في تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

(أ) استخدام الغايات الصحية والغايات المتصلة بالصحة المحددة في الاستراتيجية العالمية والبالغ عددها ١٧ غاية بوصفها جزءاً من عملية وطنية تحدّث على الصعيد الوطني السياسات والاستراتيجيات والخطط والميزانيات للفترة ٢٠١٦-٢٠٣٠. وإيلاء الاعتبار الواجب إلى جميع الغايات المتعلقة بالصحة مع إيلاء اهتمام خاص لأوجه عدم المساواة في الحصائل الصحية والتغطية بالتدخلات وجودة الخدمات وتوافرها وإتاحتها، وكذلك المحددات المتعددة القطاعات للصحة والرفاه والاتجاهات الديمغرافية الطويلة الأجل والمتعلقة بالاقتصاد الكلي.

(ب) وضع استراتيجية تمويل مستدامة ومشفوعة بالبيّنات تعظّم الاستفادة من الموارد المحلية وتزيد الاستفادة منها وتقلّل تدريجياً الاعتماد على الموارد الخارجية لأغراض تقديم الخدمات الصحية الأساسية وتقويم أوجه عدم المساواة والتصدي للمحددات الاجتماعية والبيئية الحاسمة للصحة.

(ج) تعزيز النُظم الصحية على نحو يجعلها نظماً تتسم بالقدرة على الصمود والكفاءة والفعالية، بوسائل منها تحديداً الاستثمار في القوى العاملة الصحية وتقديم خدمات صحية جيدة النوعية وتوافر المنتجات الطبية واللقاحات الأساسية طوال العمر وفي كل مكان وتعميم مسألة التأهب لمواجهة الطوارئ على جميع المستويات.

(د) تسخير قوة الشراكة وتعزيز الالتزامات المتعددة القطاعات وتوثيق عُرى التعاون بين أصحاب المصلحة واستخدام آليات لتصريف الشؤون قادرة على تسهيل التعاون والعمل عبر القطاعات بفعالية؛ والتسليم بأهمية إشراك المجتمع المحلي عن علم في تخطيط الخدمات ودعمها ورصدها من أجل الوصول إلى الجميع.

(هـ) تعزيز آليات المساءلة عن الموارد والنتائج والحقوق على الصعيدين الوطني ودون الوطني من خلال تدعيم نُظم التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية والمعلومات الصحية؛ ووضع أطر واضحة للتقييم والرصد، بوسائل منها إجراء المشاورات بين أصحاب المصلحة المتعددين وإقامة جلسات استماع للمواطنين وإجراء استعراضات مستقلة والاضطلاع بإجراءات برلمانية للاسترشاد بها في اتخاذ إجراءات مُسندة بالبيّنات؛ ومواءمة هذه الآليات والأطر مع عمليات المساءلة على الصعيدين الإقليمي والعالمي ضماناً لإحراز التقدم.

١٦- وينبغي أن تحفّز الخطط والأولويات القطرية على العمل الجماعي بين مختلف الجهات صاحبة المصلحة والفئات المستهدفة والقطاعات من أجل صحة المرأة والطفل والمراهق على الصعيد العالمي والوطني ودون الوطني. ودعماً للأولويات والخطط الوطنية، ينبغي أن يسعى أصحاب المصلحة إلى تعزيز التنسيق والحد من تجزؤ المبادرات والمساعدة التقنية ومواءمة الاستثمارات في مجالي الرصد والتقييم وتسهيل عملية توفير تمويل كافٍ ويمكن التنبؤ به وفعال وفقاً لمبادئ فعالية المعونة التي وضعتها الشراكة الصحية الدولية IHP+[١] والمبادئ التي يستند إليها إعلان باريس بشأن فعالية المعونة وبرنامج عمل أكرا.[٢]

١ http://www.internationalhealthpartnership.net/en/about-ihp/seven-behaviours/ (تم الاطلاع في ٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

٢ http://www.oecd.org/dac/effectiveness/34428351.pdf (تم الاطلاع في ٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

١٧- وقد وُضع إطار عملي خماسي السنوات لإرفاقه بالاستراتيجية العالمية واستخدامه كمرجع للحكومات الوطنية وطائفة واسعة من الجهات صاحبة المصلحة الموجودة في البلدان تكتسي مساهماتها أهمية حيوية لتحسين صحة النساء والأطفال والمراهقين ورفاههم وتشمل المجتمع المدني والقطاع الخاص والجهات الشريكة المعنية بالتنمية. ويتضمن الإطار إرشادات وخيارات ينبغي أخذها في الاعتبار عندما تجسد البلدان الاستراتيجية العالمية في استراتيجيات وخطط وطنية ودون وطنية بدءاً من الفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠ واستناداً إلى العمليات والخطط القطرية الجاري تنفيذها. وتعرض الوثيقة أنشطة ينبغي تنفيذها على الصعيد القطري حول مجالات العمل التسعة الواردة في الاستراتيجية العالمية وأمثلة على التجارب القطرية ومستودعاً وافراً للأدوات التشغيلية. وهي وثيقة غير ملزمة وغير شاملة ستحدّث دورياً.

١٨- وتستخدم الشراكة الصحية السداسية المؤلفة من برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وهيئة الأمم المتحدة للمرأة ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي بوصفها الجهاز التقني الرئيسي لتنفيذ الاستراتيجية العالمية قواها الجماعية ومزاياها وقدراتها التكميلية لدعم البلدان المثقلة بأعباء الوفيات والمراضة في صفوف الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين في سعيها إلى تحسين البقاء على قيد الحياة والصحة والرفاه لدى كل امرأة ومولود وطفل ومراهق. وستوفر الشراكة الدعم المنسق بالتركيز على الوصول إلى من هو في أمسَّ الحاجة إلى الدعم من أشخاص وأماكن من خلال ثلاثة أدوار رئيسية هي التالية: (١) تيسير تقديم الدعم التقني إلى البلدان؛ (٢) دعم مواءمة الجهات صاحبة المصلحة بخصوص الأولويات الوطنية وتيسير علاقات التعاون المتعددة القطاعات؛ (٣) دعم الدعوة المسندة بالبينات من أجل صحة المرأة والطفل والمراهق.

١٩- ويهدف مرفق التمويل العالمي المُنشأ حديثاً دعماً لحركة كل امرأة، كل طفل إلى تسريع وتيرة الجهود الرامية إلى تنفيذ الاستراتيجية العالمية عن طريق تنسيق تدفقات التمويل الخارجي ومواءمتها لدعم الخطط الوطنية ومساعدة الحكومات في تحديد استراتيجيات رامية إلى زيادة الموارد الصحية المحلية زيادة تدريجية والحد من أوجه انعدام الكفاءة في الإنفاق على الصحة بمرور الوقت.[١] وسيتيح المرفق المذكور فرصة أمام ٦٢ بلداً من البلدان المنخفضة الدخل وتلك المنتمية إلى الشريحة الدُنيا من الدخل المتوسط للحصول على تمويل جديد كبير من أجل صحة المرأة والطفل والمراهق، بوسائل منها الصندوق الائتماني لمرفق التمويل العالمي التابع للبنك الدولي. وهناك حالياً ١٢ بلداً لديه خيار الدعم من الصندوق الائتماني لمرفق التمويل العالمي المرتبط بقروض المؤسسة الدولية للتنمية.

الالتزامات المقطوعة بشأن الاستراتيجية العالمية

٢٠- عندما أُطلِقت الاستراتيجية العالمية أثناء انعقاد الجمعية العامة للأمم المتحدة في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٥، قطعت بشأنها التزامات أكثر من ٤٠ حكومة وما يزيد على ١٠٠ منظمة دولية ومؤسسة خيرية وهيئة تابعة لمنظومة الأمم المتحدة والمجتمع المدني والجهات صاحبة المصلحة من القطاع الخاص. وينبغي أن يقترن قطع الالتزامات بتحفيز العمل وبناء الشراكات وتوليد الاستثمارات. وسيحرص الشركاء في حركة كل امرأة، كل طفل على تتبع الالتزامات والإسهام في حشد الموارد اللازمة لها. وجميع الدول الأعضاء مدعوة إلى تحديد التزاماتها فيما يخص تنفيذ الاستراتيجية العالمية وإلى بيان ما ستفعله تحديداً من أجل بلوغ غاياتها وتحقيق إجراءاتها الاستراتيجية في هذا المضمار.

---

١ أُطلِق مرفق التمويل العالمي لدعم حركة كل امرأة وكل طفل في تموز/ يوليو ٢٠١٥ (http://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/global-financing-facility/en/، تم الاطلاع في ٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

قياس التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية العالمية

٢١- قطعت الحكومات في الإعلان الوارد في قرار الجمعية العامة بشأن اعتماد خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠،[١] عهداً على نفسها بأن تعنى بمتابعة واستعراض التقدم المُحرز في تنفيذ أهداف الخطة وغاياتها على مدى الأعوام الخمسة عشر المقبلة على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي. وينص الإعلان على إرشادات عامة بشأن المتابعة والاستعراض، وسيُوضَع إطار المؤشرات المعني بجميع أهداف التنمية المستدامة في صيغته النهائية في شهر تموز/ يوليو ٢٠١٦. وستؤدي المنظمة دوراً تنسيقياً محورياً في رصد الغايات والمؤشرات المتعلقة بالصحة والمحددة في أهداف التنمية المستدامة رصداً عالمياً، وتسهم بذلك في رصد تنفيذ الاستراتيجية العالمية. والرصد هو جانب حاسم من مجال العمل الخاص بالمساءلة والمحدد في الاستراتيجية العالمية الذي يرد تفصيله أدناه. وستُقدم التقارير وتُجرى الاستعراضات على أساس سنوي، فيما ستشكل الاستعراضات القطرية العادية للتقدم المُحرز أساس جميع الاستعراضات الإقليمية والعالمية. ولا غنى عن المواءمة من خلال الاستعانة بمنصة مشتركة من أجل التقليل إلى أدنى حد من عبء تقديم التقارير الذي تتحمله البلدان وتعظيم نتائج الاستعراضات المتعلقة باتخاذ إجراءات لاحقة.

المساءلة

٢٢- ستُدمج المساءلة الشاملة عن الاستراتيجية العالمية في إطار موحّد، بالاستناد إلى توصيات اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل،[٢] التي أُنشِئت في عام ٢٠١١ لرصد التقدم المحرز بشأن الموارد والنتائج صوب تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل ٢٠١٠-٢٠١٥، بما يشمل محاور تركيز جديدة في الاستراتيجية العالمية. وسعياً إلى مواءمة عملية تقديم التقارير على الصعيد العالمي والتقليل إلى أدنى حد من عبء تقديم التقارير الذي تتحمله البلدان، ودعماً لفعالية التكلفة، سيقوم فريق مستقل معني بالمساءلة[٣] بإعداد تقرير سنوي يتناول حالة صحة المرأة والطفل والمراهق المستمدة من المعلومات المقدمة من المؤسسات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة والأفرقة المستقلة. وقد عيّن الأمين العام للأمم المتحدة أعضاء الفريق المذكور من خلال عملية اختيار شفافة يديرها مجلس شراكة صحة الأم والوليد والطفل، وستقوم أمانته بتيسير عمل الفريق. وسيستعرض التقرير السنوي للفريق التقدم المحرز صوب تحقيق أغراض الاستراتيجية العالمية وغاياتها، وسيزوّد أصحاب المصلحة كافة بتوصيات وتوجيهات بشأن كيفية تسريع وتيرة التقدم المُحرز. كما سينطوي التقرير على الإبلاغ عن التقدم المحرز صوب تحقيق الغايات ذات الصلة في الأهداف الأخرى غير المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة، من قبيل الغاية المتعلقة بالقضاء على جميع أشكال العنف ضد النساء والفتيات والمساواة بين الجنسين والتعليم. وسيُقدَّم التقرير إلى الأمين العام في الوقت المناسب لكي يجري المنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة مداولات بشأنه. ومن المتوقع أن يُنشر التقرير الأولي للفريق ليتزامن نشره مع انعقاد الدورة الحادية والسبعين للجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠١٦،

---

١ الوارد في قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١/٧٠، تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠
http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld&Lang=A
(تم الاطلاع في ٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

٢ انظر التقرير الختامي للمساءلة عن صحة المرأة والطفل الصادر عن فريق الخبراء المستقل المعني باستعراض المعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل
http://www.who.int/woman_child_accountability/ierg/news/ierg_2015_report_launch/en/، (تم الاطلاع في ٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

٣ http://www.who.int/pmnch/media/news/2016/iap/en/ (تم الاطلاع في ٢٩ نيسان/ أبريل ٢٠١٦.

فيما سيصدر أول تقرير كامل عن المساءلة في عام ٢٠١٧ لكي ينظر فيه المنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة وجمعية الصحة العالمية.

٢٣- ومن المُقترح وضع مجموعة معلمات للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠ (الملحق ٢) سعياً إلى تقييم مستوى تنفيذ الاستراتيجية العالمية والإسهام في المساءلة.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٤- جمعية الصحة مدعوة إلى النظر في التقرير.

الملحق ١

لمحة عن الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق

الرؤية	المبادئ التوجيهية
بحلول عام ٢٠٣٠، سيكون هناك فرص اجتماعية واقتصادية لتهيئة عالم تنال فيه كل امرأة وطفل ومراهق في كل مكان حقوقهم المرتبطة بالصحة البدنية والنفسية والرفاه، وسيتمكنون من المشاركة بالكامل في بناء مجتمعات مزدهرة ومستدامة. ومن شأن تنفيذ الاستراتيجية العالمية من خلال زيادة التمويل واستدامته أن يحقق نتائج هائلة بحلول عام ٢٠٣٠: – وضع حد للوفيات التي يمكن تجنبها في صفوف الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين، وكذلك لحالات الإملاص – تحقيق ما لا يقل عن ١٠ أمثال العائد على الاستثمارات الموظفة من خلال تحسين مستويات التحصيل العلمي ومشاركة القوى العاملة والمساهمات الاجتماعية – جني ما لا يقل عن مبلغ ١٠٠ مليار دولار أمريكي من العائدات الديموغرافية للاستثمارات الموظفة في مجالي الصحة والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة وفي مرحلة المراهقة – بلوغ "تقارب كبير" في مجال الصحة من خلال إعطاء كل امرأة وطفل ومراهق فرص متساوية للبقاء على قيد الحياة وتحقيق النماء.	– قيادة البلدان – الشمولية – الاستدامة – الاستناد إلى حقوق الإنسان – تعزيز الإنصاف – مراعاة المنظور الجنساني – الاسترشاد بالبيّنات – إقامة الشراكات – التركيز على الناس – ملكية المجتمع – المساءلة – تحقيق التساوق مع فعالية التنمية والمعايير الإنسانية

الأغراض والغايات
(المتساوقة مع أهداف التنمية المستدامة والمقرر بلوغها بحلول عام ٢٠٣٠)

البقاء على قيد الحياة وضع حد للوفيات التي يمكن تجنبها	النماء ضمان تحسين الصحة والرفاه	التحول توسيع نطاق البيئات التمكينية
• تخفيض وفيات الأمهات في العالم إلى أقل من ٧٠ وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ ولادة حية • تخفيض وفيات المواليد إلى ١٢ وفاة على الأقل لكل ١٠٠٠ ولادة حية في كل بلد • تخفيض وفيات الأطفال دون سن الخامسة إلى ٢٥ وفاة على الأقل لكل ١٠٠٠ ولادة حية في كل بلد • إنهاء الأوبئة الناجمة عن فيروس العوز المناعي البشري والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة وغيرها من الأمراض السارية • تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بمعدل الثلث، وتعزيز الصحة والرفاه النفسيين	• إنهاء جميع أشكال سوء التغذية وتلبية الاحتياجات التغذوية للأطفال والمراهقات والحوامل والمرضعات • ضمان الإتاحة الشاملة لخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية (بما فيها خدمات تنظيم الأسرة) والحقوق ذات الصلة • ضمان حصول جميع الفتيات والفتيان على خدمات جيدة النوعية أثناء نمائهم في مرحلة الطفولة المبكرة • تخفيض الوفيات والأمراض الناجمة عن التلوث تخفيضاً كبيراً • تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، والحصول على نوعية جيدة من الخدمات الأساسية والأدوية واللقاحات	• القضاء على الفقر المدقع • التأكد من استكمال جميع الفتيات والفتيان للتعليم الابتدائي والثانوي • القضاء على جميع الممارسات الضارة وعلى أشكال التمييز والعنف كافة ضد النساء والفتيات • تحقيق الإتاحة الشاملة لمياه الشرب المأمونة والميسورة التكلفة، ولخدمات الإصحاح والنظافة • تعزيز البحث العلمي، وتحديث القدرات التكنولوجية وتشجيع الابتكار • تزويد الجميع بالهوية القانونية، بما فيها شهادة تسجيل المواليد • تعزيز الشراكة العالمية من أجل التنمية المستدامة

مجالات العمـل (استناداً إلى البيّنات الدالة على الإجراءات المطلوبة لبلوغ الأغراض)	
١- **قيادة البلدان**	تدعيم الروابط والقدرات الخاصة بالقيادة والإدارة على جميع المستويات؛ تعزيز العمل الجماعي.
٢- **التمويل من أجل الصحة**	تعبئة الموارد؛ ضمان المردود مقابل التكلفة؛ اعتماد نُهوج متكاملة ومبتكرة.
٣- **النُظم الصحية القادرة على الصمود**	توفير رعاية جيدة النوعية في جميع الأماكن؛ التأهب لحالات الطوارئ؛ ضمان تحقيق التغطية الصحية الشاملة.
٤- **إمكانيات الأفراد**	الاستثمار في ميدان تنمية إمكانيات الأفراد؛ دعم الأشخاص بوصفهم عوامل التغيير؛ تخطي الحواجز من خلال تعزيز الأطر القانونية.
٥- **إشراك المجتمع**	تعزيز القوانين والسياسات والمعايير المتعلقة بالتمكين؛ تعزيز العمل المجتمعي؛ ضمان المشاركة الشاملة.
٦- **العمل المتعدد القطاعات**	اعتماد نهج متعدد القطاعات؛ تيسير التعاون بين القطاعات؛ رصد الأثر.
٧- **الأوضاع الإنسانية والمواضع الهشّة**	تقدير المخاطر والاحتياجات الخاصة بمراعاة حقوق الإنسان والمنظور الجنساني؛ إدماج الاستجابة للطوارئ؛ سد الثغرات التي تتخلل عملية الانتقال إلى التنمية المستدامة.
٨- **البحث والابتكار**	الاستثمار في طائفة من البحوث وبناء قدرات البلدان؛ الربط بين البيّنات والسياسات والممارسات؛ اختبار الابتكارات وتنفيذها على نطاق واسع.
٩- **المساءلة**	تنسيق عمليات الرصد وإعداد التقارير؛ تحسين ممارسات تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية؛ تعزيز المراجعة المستقلة وإشراك العديد من أصحاب المصلحة.
التنفيذ	
تقود البلدان عمليات التنفيذ بدعم من حركة كل امرأة، كل طفل وفي سياق إطار تشغيلي؛ وتُسخّر قوة الشراكة بفضل التزامات أصحاب المصلحة والعمل الجماعي، وأن لدينا جميعاً دوراً نؤديه في هذا المضمار.	

الملحق ٢

المعلمات المقترحة بخصوص تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق

المعلمات المقترحة بشأن الفترة ٢٠١٦-٢٠١٧

- استعراض جميع البلدان لحالة صحة المرأة والطفل والمراهق على الصعيد المحلي، ووضع مجموعة مسارات لتحقيق الغايات المقترحة في الاستراتيجية العالمية. أمّا بالنسبة إلى البلدان التي حققت الغايات المطلقة المقترحة، فإن أولويتها ستتمثل في القضاء على أوجه عدم مساواة النساء والأطفال والمراهقين في الحصائل الصحية.
- قيام جميع البلدان بتحديث أو وضع خطط معنية بصحة المرأة والطفل والمراهق لتحقيق الغايات وضمان دمجها بالكامل في الخطط الوطنية لقطاع الصحة.
- قيام جميع البلدان باعتماد الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية وبإجراء تقييمات لسوق العمل الصحية ووضع خطط عمل لتعزيز القوى العاملة الصحية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة.
- تعمل الهيئة التعاونية العالمية للبيانات الصحية المعنية بقياس المؤشرات الأساسية بكامل طاقتها على تسهيل توليد البيانات في الوقت المناسب وتوليفها في البلدان وتوفير المعلومات الأساسية عن التقدم المُحرز.
- تعكف جميع البلدان على إجراء استعراضات سنوية لقطاع الصحة مع إيلاء الاهتمام الواجب للنتائج والموارد وحقوق النساء والأطفال والمراهقين في التمتع بالصحة.
- يُوفّر التمويل المتكامل في المواضع الهشة من البلدان لأغراض تغطية عملية الاستمرار في الاضطلاع بالأنشطة الإنسانية وأنشطة الإنعاش واعادة الإعمار والتنمية مع إيلاء اهتمام خأص لاحتياجات النساء والأطفال والمراهقين.

المعلمات المقترحة بشأن الفترة ٢٠١٨-٢٠٢٠

- وضع جميع البلدان لاستراتيجية تمويل صحية تزيد تدريجياً تخصيص الموارد المحلية وتسهّل تحقيق الأهداف والغايات الوطنية المتعلقة بصحة النساء والأطفال والمراهقين.
- إثبات البلدان التي تنوء بعبء عالمي من وفيات الأمهات والمواليد نسبته ٩٥٪ لقدرتها على إحراز تقدم واضح في مجال وضع حد للوفيات التي يمكن تلافيها وفقاً للغايات المُحدّدة على الصعيد الوطني.
- بناءً على تقييم كل بلد على حدة، فإن نظم التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية متوائمة مع المعايير الدولية؛ وتُوضع جداول عن تعدادات السكان العادية؛ وتُجرى مسوح للأسر المعيشية؛ وتمتلك المرافق الصحية الوطنية قدرات على توفير المعلومات بشأن تحسين نوعية الخدمات المقدمة للنساء والأطفال والمراهقين وإجراء عمليات ترصد واستجابة في هذا المضمار.

= = =