

القوى العاملة والخدمات الصحية

مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠

تقرير من الأمانة

١- في أيار/ مايو ٢٠١٤ اعتمدت جمعية الصحة العالمية القرار ج ص ع ٦٧-٢٤ بشأن متابعة إعلان ريسيفي السياسي بشأن الموارد البشرية الصحية: تجديد الالتزامات بتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وفي الفقرة ٤ (٢) من هذا القرار طلبت الدول الأعضاء من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية إعداد وتقديم استراتيجية عالمية جديدة للموارد البشرية الصحية كي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون.

٢- ويعرض هذا التقرير أحدث المعلومات عن مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة الصحية ٢٠٣٠، في ثلاثة أجزاء: أولاً، سياق الاستراتيجية؛ وثانياً، التحديات الراهنة والحلول المقترحة في الاستراتيجية نفسها؛ وثالثاً، عملية التشاور التي وفرت المعلومات اللازمة لإعداد الاستراتيجية. ونظر المجلس التنفيذي، أثناء دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة، في نسخة سابقة من هذا التقرير مع مشروع قرار. وأتفق، أثناء المناقشات، على أن يجري عمل إضافي خلال الفترة الفاصلة بين الدورتين من أجل بلورة كل من مسودة الاستراتيجية ومشروع القرار^١. وتم تعديل هذا التقرير كي يضع في الحسبان المدخلات الواردة من الدول الأعضاء عقب مناقشات المجلس التنفيذي.

السياق الخاص بالاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية

٣- إن التقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠٠٦: العمل معاً من أجل الصحة ركز الاهتمام العالمي على مسألة الموارد البشرية الصحية فيما يتعلق بالنقص الشديد في المهنيين الصحيين المهرة (القابلات والممرضون والأطباء) في ٥٧ بلداً، وعلى الأهمية الحيوية للعاملين الصحيين بالنسبة إلى تسريع التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة. وأطلق على النقص العالمي في المهنيين الصحيين مصطلح "الأزمة"، واقترح عقد من العمل بشأن الموارد البشرية الصحية من أجل التغلب على التحديات في هذا الصدد.

^١ انظر الوثيقة مت ٣٦/١٣٨ والمحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة، الجلسة العاشرة، الفرع ٢ (الوثيقة مت ٢٠١٦/١٣٨/٢ سجلات/٢ (بالإنكليزية)).

٤- ومنذ ذلك الحين استمر التشديد على الموارد البشرية الصحية، ففي السنوات الخمس الماضية اعتمدت جمعية الصحة العالمية خمسة قرارات بشأن الموارد البشرية الصحية، كما أن هناك علامات تدل على تحقيق تقدم في هذا المضمار. ويُبرز التقرير الصحة في عام ٢٠١٥: من الأهداف الإنمائية للألفية إلى أهداف التنمية المستدامة^١ النجاح الذي تحقق خلال العقد الماضي ويحدّد بعض التحديات الجديدة التي نتجت عن اعتماد خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وتشكّل لأهداف التنمية المستدامة خطة غير مسبوقّة في طموحها للسنوات الخمس عشرة المقبلة: وذلك ليس صحيحاً فقط بالنسبة للهدف ٣ "ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار"، وإنما أيضاً بالنسبة للأهداف المتعلقة بالفقر والتغذية والتعليم والمنظور الجنساني والعمالة، وهي أهداف يُسهم فيها أيضاً النظام الصحي والعاملون الصحيون.

٥- والغاية ٣-٨ "تحقيق التغطية الصحية الشاملة..." هي القاسم المشترك بين جميع الغايات الصحية. وتحدّد الغاية ٣-ج "زيادة التمويل في قطاع الصحة وتوظيف القوى العاملة في هذا القطاع وتطويرها وتدريبها واستبقائها في البلدان النامية، وبخاصة في أقل البلدان نمواً والدول الجزرية الصغيرة النامية، زيادة كبيرة" أساس رؤية مسوّدة الاستراتيجية العالمية وأغراضها بشأن الموارد البشرية الصحية.

٦- وتستكمل مسوّدة الاستراتيجية العالمية وتعزّز التأكيد المستجد على الجهود المبذولة لتدعيم النظم الصحية بغية إحراز التقدم نحو أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة وتحقيق التغطية الصحية الشاملة وتعزيز تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بطريقة متكاملة.

التحديات الراهنة والحلول

٧- من خلال تجميع طائفة حديثة من البيانات وعملية تشاورية عالمية، تشير مسوّدة الاستراتيجية العالمية إلى خمسة مواضيع مترابطة سوف تشكّل الخطة الخاصة بالقوى العاملة الصحية، وتقديم الخدمات الصحية، على مدى السنوات الخمس عشرة المقبلة. وهذه التحديات، الملخّصة أدناه، وفّرت المعلومات اللازمة لوضع مبادئ مسوّدة الاستراتيجية العالمية وأغراضها ومعالمها المهمّة (الملحق ١) مما سيُعجّل التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة.

العجز في القوى العاملة الصحية على المستوى العالمي، وعدم التناسب بين الطلب والاحتياجات والعرض

٨- إن الطلب على الرعاية الاجتماعية والصحية يتزايد. ومن المتوقع أن يؤدي نمو السكان والتحولات الديمغرافية والوبائية وشيخوخة القوى العاملة الحالية إلى إيجاد نحو ٤٠ مليون فرصة عمل للقوى العاملة الصحية على المستوى العالمي بحلول عام ٢٠٣٠. وسوف توجد غالبية هذه الوظائف في بلدان الشريحة العليا من الدخل المتوسط أو الدخل المرتفع. وعلى العكس من ذلك، تشير أحدث التوقعات بشأن القوى العاملة الصحية اللازمة لتعجيل التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة والحفاظ عليه إلى احتمال حدوث عجز قدره نحو ١٨ مليون من العاملين الصحيين في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط على الأغلب. وسوف يواجه الطلب الاقتصادي على العاملين الصحيين واحتياجات السكان منهم كلاهما تحديات نتيجة للقيود التي

١ الصحة في عام ٢٠١٥: من الأهداف الإنمائية للألفية إلى أهداف التنمية المستدامة. جنيف. منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥. الوثيقة متاحة في الرابط <http://www.who.int/gho/publications/mdgs-sdgs/en/>، تم الاطلاع في ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠١٦.

تعاني منها الموارد التقنية والمالية المتاحة للمؤسسات التعليمية من أجل إعداد عاملين صحيين بالكمية والنوعية والملاءمة اللازمة في المستقبل.

٩- وسوف يتطلب عدم التوافق المتوقع هذا استجابات مبتكرة لنظم توفير الرعاية والتعليم، وعلى وجه التحديد، إعادة توجيه الرعاية من المستشفيات إلى سياقات أخرى وتقديمها بواسطة أفرقة مرنة متعددة التخصصات لديها ما هو مناسب من كفاءات واختصاصات. بيد أن تعزيز مثل هذه الابتكارات قد لا يكون كافياً. فالاستجابة العالمية سوف تتطلب مشاركة متعددة القطاعات تسلّم بأن تعليم القوى العاملة الصحية وتوظيفها ونشرها واستبقائها تحفّز النموّ والرخاء للجميع وتؤثر تأثيراً إيجابياً عبر كافة أهداف التنمية المستدامة. وتذهب مسوّد الاستراتيجية العالمية إلى أن الاستثمار الداخلي والدولي في القوى العاملة الصحية يعود بثلاثة مكاسب: فوائد اجتماعية واقتصادية، وخاصة للنساء؛ وحصائل صحية محسّنة؛ وخط أمامي قوي للدفاع عن الأمن الصحي العالمي.

١٠- تسليماً بعدم التناسب العالمي والحاجة إلى الاستجابة المشتركة بين القطاعات عين الأمين العام للأمم المتحدة هيئة معنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي. وعقدت الهيئة أول اجتماعاتها في ٢٣ آذار/مارس ٢٠١٦ في ليون بفرنسا. وبشارك في رئاستها فخامة الرئيس فرانسوا هولاند، رئيس فرنسا، وفخامة الرئيس جاكوب زوما، رئيس جنوب أفريقيا. ويقوم كل من المديرية العامة والأمين العام لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي والمدير العام لمنظمة العمل الدولية بدور نواب الرئيس. وسوف تعرض اللجنة توصياتها على الأمين العام للأمم المتحدة أثناء الدورة الحادية والسبعين للجمعية العامة.

تسارع الهجرة المحلية والدولية للمهنيين الصحيين

١١- إن تتقلّ القوى العاملة يتزايد، على السواء داخل البلدان وعبرها. وتبيّن بيانات جديدة مستمدة من منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي أن المهنيين الصحيين يشكلون مجموعة واحدة من بين عدّة مجموعات من العاملين المهرة الذين يهاجرون بأعداد مافتتت تتزايد. وبالنظر إلى الطلب العالمي المتزايد على خدمات الرعاية الصحية، ستواصل بلدان الشريحة العليا من الدخل المتوسط أو الدخل المرتفع اجتذاب المهنيين الصحيين المدربين في الخارج الباحثين عن الفرص المهنية والتطوير الوظيفي. والواقع أن العدد المتزايد و/أو النسبة المئوية المتزايدة من المهنيين الصحيين المدربين في الخارج في بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي يشيران بالفعل إلى ذلك؛ فعلى سبيل المثال، حدثت زيادة تتجاوز ١٠٠٪ في بعض البلدان خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠١٣.

١٢- وتُعيد مسوّد الاستراتيجية العالمية التأكيد على الحاجة إلى استخدام مبادئ ومواد مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي من أجل توفير المعلومات اللازمة لإيجاد حلول لمسألة هجرة المهنيين الصحيين. وهي تُهيب بالدول الأعضاء أن تضمن الاتساق مع معايير منظمة العمل الدولية الدنيا بشأن "العمل اللائق" وأن تخفّف من الأثر السلبي لتدفقات الهجرة الدولية من البلدان التي تعاني من عجز في المهنيين الصحيين.

١ International migration outlook 2015. Paris; Organisation for Economic Co-operation and Development, 2015
http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/international-migration-outlook-2015_migr_outlook-2015-en, accessed 1 December 2015).

١٣- وظاهرة تنقل القوى العاملة ليست دولية فقط: فالتنقل الداخلي وفيما بين القطاعات مازال يؤثر في الحصول بشكل منصف على الخدمات الصحية داخل البلدان. والتحدي المتمثل في نشر العاملين الصحيين واستبقائهم في المناطق الريفية والنائية والمحرومة هو بحق تحدٍ عالمي. وجوانب الفشل التي تعترض سوق العمالة والاختلال بين الطلب والاحتياجات والعرض كثيراً ما تؤدي إلى البطالة بين العاملين الصحيين في المناطق الحضرية وفي الوقت نفسه إلى وجود احتياجات صحية غير مستوفاة في أماكن أخرى. وسوف يتطلب القضاء على هذا الاتجاه بطريقة إيجابية الأخذ بنماذج جديدة لتعليم العاملين الصحيين واستراتيجيات جديدة لتقديم الخدمات.

تكوين القوى العاملة الصحية على النحو الأمثل

١٤- سوف يتطلب توسيع الخدمات لتشمل جميع فئات السكان الاجتماعية الاقتصادية وضمان الإنصاف لمجموعات السكانية الفقيرة والمهمشة المحافظة على توليفة متنوعة ومستدامة من المهارات، وكذلك الاستفادة على أفضل نحو من إمكانات الممارسين على مستوى المجتمع المحلي والعاملين الصحيين من المستوى المتوسط. فالاعتماد المفرط على الرعاية المتخصصة قد تُجد من فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأولية. وفي المقابل، يتعين أن يؤدي توسيع حافظة الموارد الصحية أيضاً إلى تخصيص الموارد على نحو أكثر مردودية: وتماشياً مع إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تُركّز على الناس،^١ تولى مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية الأولية للتعلم فيما بين المهنيين وما للممارسة التعاونية القائمة على الأفرقة من دور مهم في التخفيف من حدة العديد من التحديات التي تواجه جميع النظم الصحية.

١٥- وفي كثير من الأحيان يتنافس القطاعان العام والخاص (الاختياري والمستقل والهادف للربح) لاجتذاب القوى العاملة من نفس مجموعة العاملين الصحيين المؤهلين و/ أو العاملين والمتطوعين غير المتخصصين على مستوى المجتمع المحلي. ويتسم تحسين التعاون بين القطاعين العام والخاص بأهمية حاسمة بالنسبة لاستخدام القوى العاملة الصحية على النحو الأمثل، بما في ذلك النهج المستنيرة بشأن الممارسة المزدوجة من جانب المهنيين الصحيين المؤهلين. ويتسم بنفس القدر من الأهمية تنظيم القطاع الخاص وحفزه لكي يتسق على نحو أوثق مع الأهداف الصحية للقطاع العام.

الحاجة إلى تحسين تصريف الشؤون والإدارة

١٦- طبقاً لتقديرات التقرير الخاص بالصحة في العالم لعام ٢٠١٠. تمويل النظم الصحية: السبيل إلى التغطية الشاملة ربما تُهدر نسبة تتراوح بين ٢٠٪ و ٤٠٪ من الإنفاق الصحي، حيث تُسهم في جزء كبير من هذا الرقم جوانب عدم الفعالية التي تعترض القوى العاملة الصحية وضعف تصريف شؤون الموارد البشرية الصحية. وما زالت أحدث البيانات التي توفر المعلومات اللازمة لمسودة الاستراتيجية العالمية تحدّد تصريف شؤون القوى العاملة الصحية وإدارتها، بما في ذلك تدعيم القدرة المؤسسية، باعتبارهما أساسيين بالنسبة لاستخدام الموارد بفاعلية وتنفيذ أولويات القوى العاملة الصحية الوطنية. وتُسلم مسودة الاستراتيجية العالمية بأن تصريف الشؤون فيما بين القطاعات بفاعلية في هذا المجال يتطلب التزاماً سياسياً ومساءلةً على أعلى مستويات الحكومة. ويحتاج الأمر بدوره إلى قدرات تقنية وإدارية لترجمة القرارات إلى تنفيذ فعال.

١ انظر الوثيقة ج/٦٩/٣٩.

١٧- وإضافة إلى ذلك، تسلّم مسودة الاستراتيجية العالمية بأن لآليات تصريف الشؤون الصحية على المستوى العالمي دوراً مهماً في دعم تنفيذ الخطط الوطنية بشأن الموارد البشرية الصحية. وتشمل أمثلة ذلك: الإدارة الأخلاقية لتتقل القوى العاملة الصحية؛ وتقييم آثار الأهداف والقرارات الصحية العالمية على الموارد البشرية الصحية؛ وتعبئة المساعدة المالية وتقديمها؛ وإيجاد سلع وبيانات عمومية عالمية ونشرها.

الحاجة الأساسية إلى البيانات والقياس والمساءلة

١٨- تتمثل إحدى السمات الأساسية للنظم الصحية المرنة في قدرتها على تعديل السياسات باستمرار تبعاً للبيانات. فالبيانات المحسنة لها أهمية حيوية بالنسبة لتوفير المعلومات اللازمة لوضع الاستراتيجيات الخاصة بالقوى العاملة الصحية وتنفيذها ورصدها وتقييم أثرها وتحديثها باستمرار على كل من المستوى المحلي والوطني والعالمي. والتكنولوجيات المتقدمة، بما في ذلك الموصولة بالإنترنت وتكنولوجيا المصادر المفتوحة والاتجاهات المستجدة في حقبة "البيانات الضخمة" تفتح آفاقاً جديدة فيما يتعلق بتحسين نوعية بيانات الموارد البشرية الصحية واستخدامها.

١٩- وسوف تؤدي موازنة سياسات سوق العمالة الصحية مع الأولويات السياساتية لتصريف الشؤون والمساءلة والإنصاف إلى زيادة الطلب على بيانات القوى العاملة الصحية وعلى تحليل هذه البيانات. وسوف ينطوي ذلك بدوره على احتمال حقيقي للتأثير على القرارات البرمجية المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك تلك المتخذة من خلال مبادرات صحية عالمية.

٢٠- واستناداً إلى هذه المواضيع المستجدة، تطرح مسودة الاستراتيجية العالمية أربعة أغراض استراتيجية وتحدد خيارات سياساتية لتعجيل التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة. وقد أدرج إطار للقياس والمساءلة من أجل دعم تنفيذها.

عملية التشاور

٢١- استرشد وضع مسودة الاستراتيجية العالمية بعملية استهلت في نهاية عام ٢٠١٣ وشاركت فيها الدول الأعضاء والجهات الممثلة في مجلس التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية، وهو أحد الشراكات المُستضافة في المنظمة. وأسهم أكثر من ٢٠٠ خبير من جميع أقاليم المنظمة في تجميع البيانات حول إطار شامل لسوق العمل الصحية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة^١. ونُشرت ورقة مجمعة في شباط/فبراير ٢٠١٥ استرشدت بها الصيغة الأولية من مسودة الاستراتيجية العالمية.

٢٢- وبدأت عملية تشاور موسعة بشأن الصيغة الأولية في آذار/مارس ٢٠١٥. واتسقت هذه العملية مع المشاورة التي أجرتها الأمانة بشأن مسودة إطار الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس، واسترشدت بها. وأثمرت المشاورة عن مساهمات الدول الأعضاء والجهات المعنية، بما في ذلك المجتمع المدني والرابطات المهنية للعاملين في الرعاية الصحية. وتضمنت مناقشات في اللجان الإقليمية للمنظمة، ومشاورات تقنية، ومنتديات

١ Sousa A, Scheffler RM, Nyoni J, Boerma T. A comprehensive health labour market framework for universal health coverage. Bulletin of the World Health Organization. 2013;91(11):892-4. doi:10.2471/BLT.13.118927.

٢ Health workforce 2030: towards a global strategy on human resources for health. Geneva: World Health Organization; 2015 (http://www.who.int/hrh/documents/synthesis_paper_them2015/en/, accessed 1 December 2015).

إلكترونية، وجلسات إعلامية مع البعثات الدائمة للدول الأعضاء في جنيف. وتجسد مسودة الاستراتيجية العالمية التعليقات والإرشادات التي وجهتها الدول الأعضاء والجهات المعنية، وملخص هذه المسودة مقدم طيه إلى جمعية الصحة (الملحق).

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٣- جمعية الصحة مدعوة إلى النظر في مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠، المتاحة في موقع المنظمة الإلكتروني،^١ وإلى اعتمادها.

١ انظر الرابط التالي: <http://who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/en/>.

الملحق

مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠ - ملخص

الرؤية	تسريع خطى التقدم صوب التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة بما في ذلك الأثر الإيجابي المتصفا للعاملين الصحيين			
الهدف العام	تحسين حتمات الصحة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية بضمن توافر القوى العاملة الصحية وإثارتها وتقبلها وجودتها على نحو شامل، عن طريق توظيف الاستثمارات الكافية لتعزيز النظم الصحية وتنفيذ السياسات الفعالة على المستوى الوطني ^١ والإقليمي، والعالمى			
المبادئ	<ul style="list-style-type: none"> • تعزيز الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه • توفير الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس والقضاء على الوصم والتمييز • تعزيز تمكين المجتمعات المحلية ومشاركتها • دعم الحقوق الشخصية والمتعلقة بالعمل والمهنية لجميع العاملين الصحيين، بما في ذلك بيئات العمل المأمونة واللائقة والتحرر من جميع أنواع التمييز والإكراه والعنف • التخلص من العنف والتمييز والتحرش القائم على نوع الجنس • تعزيز التعاون والتضامن على المستوى الدولي، بما يتواءم مع الأولويات الوطنية • ضمان ممارسات التوظيف الأخلاقية التي تتماشى مع أحكام مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي • حشد الالتزام السياسى والمالى واستدامتهما وتعزيز الشمول والتعاون على مستوى القطاعات والدوائر • تعزيز الابتكار واستخدام البيانات 			
الأغراض	١- تحقيق المستوى الأمثل لأداء القوى العاملة الصحية وجودتها وأثرها من خلال السياسات التي تسترشد بالبيانات بشأن الموارد البشرية الصحية، للمساهمة في التمتع بأنماط العيش الصحية وبالعافية، وتحقيق التغطية الصحية الشاملة الفعالة، والقدرة على الصمود وتعزيز النظم الصحية على جميع المستويات.	٢- مواهمة الاستثمار في الموارد البشرية الصحية مع احتياجات السكان الحالية والمستقبلية، مع مراعاة ديناميات سوق العمل، وسياسات التعليم، من أجل معالجة وتحسين النقص في توزيع العاملين الصحيين، لإتاحة أكبر قدر من التحسينات في الحتمات الصحية والرعاية الاجتماعى وتوثير فرص العمل والتنمية الاقتصادية.	٣- بناء قدرة المؤسسات على المستوى دون الوطني والوطني والإقليمي والعالمى لتحقيق فعالية السياسة العامة والقائمة والقيادة وتصريف شؤون الإجراءات الخاصة بالموارد البشرية الصحية.	٤- تعزيز البيانات الخاصة بالموارد البشرية الصحية من أجل رصد تنفيذ الاستراتيجيات الوطنية والإقليمية والاستراتيجية العالمية، وضمان المساهمة عن تنفيذها.

١ ينبغي فهم السياسات والإجراءات على المستوى "القطري" أو "الوطني" على النحو الملتم اكل بلد وفقاً للمسؤوليات دون الوطنية والوطنية.

<ul style="list-style-type: none"> • جميع البلدان لديها آليات مؤسسية شاملة للجميع من أجل تنسيق خطة مشتركة بين القطاعات بشأن القوى العاملة الصحية. • جميع البلدان لديها وحدة خاصة بالموارد البشرية الصحية تتولى مسؤولية وضع السياسات والخطط ورصدها. • جميع البلدان لديها آليات تنظيمية لتعزيز سلامة المرضى ومراقبة القطاع الخاص على النحو الملائم. • جميع البلدان أنشأت آليات لاعتماد مؤسسات التدريب الصحي. • جميع البلدان تحزز تقدماً بشأن سجلات القوى العاملة الصحية لتتبع رصيد القوى العاملة الصحية وتعليمها وتوزيعها وتدفقاتها والطلب عليها والعرض منها وقدراتها وأجورها. • جميع البلدان تحزز تقدماً في مجال تبادل البيانات عن الموارد البشرية الصحية من خلال حسابات القوى العاملة الوطنية وتبلغ أمانة المنظمة عن المؤشرات الأساسية سنوياً. • جميع الوكالات الثنائية والمتعددة الأطراف تعزز عمليات تغيير القوى العاملة الصحية وتبادل المعلومات. 	<p>المعالم العالمية المهمة (بحلول عام ٢٠٢٠)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • جميع البلدان تحزز تقدماً صوب خفض مستويات عدم المساواة في إتاحة العاملين الصحيين إلى النصف. • جميع البلدان تحقق تقدماً نحو تحسين معدلات إتمام الوراثة في مؤسسات التدريب في مجالي الطب والتدريب المهنيين الصحيين المساعدين • جميع البلدان تحزز تقدماً صوب خفض اعتمادها على المهنيين الصحيين المدربين في الخارج إلى النصف بتفويض مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة. • جميع الوكالات الثنائية والمتعددة الأطراف تعمل على تعزيز جوانب التأزر في مجال المساعدة الإنمائية الرسمية الموجهة إلى التعليم والتوظيف ومراعاة المنظور الجنساني والصحة، دعماً للأولويات الوطنية المتعلقة بالتوظيف في قطاع الصحة والنمو الاقتصادي. • العمل، كشركاء في أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، على الحد من عقبات إتاحة الخدمات الصحية، وذلك من خلال العمل على إنشاء وشغل واستدامة ما لا يقل عن ١٠ ملايين وظيفة إضافية كاملة الدوام في قطاعي الصحة والرعاية الاجتماعية من أجل تلبية احتياجات الأشخاص المفروصي الخدمات. • جميع الشركاء في أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة يحققون تقدماً في الهدف ٣ لزيادة التمويل الصحي، وتوظيف القوى العاملة الصحية وتنمية قدراتها وتدريبها واستبقائها. 	<p>المعالم العالمية المهمة (بحلول عام ٢٠٣٠)</p>

<p>الأششطة الأساسية التي ستستطلع بها أمانة المنظمة دعماً لتنفيذ الاستراتيجية</p>	<p>الغرض الاستراتيجي ١ : وضع الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير وأعداد برامج بحوث العمليات من أجل تحديد خيارات السياسات المسندة بالبيانات؛ وتيسير تبادل أفضل الممارسات؛ وتوفير التعاون التقني بشأن تعليم القوى العاملة الصحية، وتعليم نطاق ممارسة الكوادر المختلفة، ووضع استراتيجيات النشر والاستبقاء المسندة بالبيانات، وتعميم مرصاة المنظور الجنساني، وتوفير وناحة ومقبولة وتغطية نهج مراقبة الجودة وتحسين الأداء، بما في ذلك تعزيز اللوائح العمومية.</p>	<p>الغرض الاستراتيجي ٢ : توفير الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير والتعاون التقني وتيسير تبادل أفضل الممارسات بشأن تخطيط القوى العاملة الصحية ووضع التوقعات بشأنها، واحتياجات النظم، وسياسات وتحليل سوق العمل الصحية، وحساب تكاليف الاستراتيجيات الوطنية بشأن الموارد البشرية الصحية.</p> <p>تعزيز البيانات بشأن سياسات الاقتصاد الجزئي والتمويل واعتماد ما يؤدي منها إلى زيادة الاستثمار في الموارد البشرية الصحية وتحسين التوجه الاستراتيجي لهذه الاستثمارات.</p>	<p>الغرض الاستراتيجي ٣ : توفير التعاون التقني وبناء القدرات من أجل تنمية الكفاءة الأساسية في مجال سياسات الموارد البشرية الصحية وتخطيطها وإدارتها، مع التركيز على احتياجات النظم الصحية.</p> <p>تعزيز التنسيق الفعال للخطة العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية ومواءمتها والمساهمة بشأنها، بتيسير شبكة من أصحاب المصلحة الدوليين.</p> <p>إجراء التقييم المنهجي للأثار الواقعة على القوى العاملة الصحية نتيجة للتوصيات التقنية أو التوصيات التي تقدم إلى جمعية الصحة العالمية واللجان الإقليمية بشأن السياسات.</p> <p>توفير التعاون التقني من أجل تنمية قدرات النظم الصحية وكفاءة القوى العاملة، بما يشمل إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث.</p>	<p>الغرض الاستراتيجي ٤ : استعراض حدودى الأدوات والمبادئ التوجيهية وقواعد البيانات ودعمها وتطويرها وتعزيزها وتحديثها، فيما يتعلق بالبيانات والبيانات الخاصة بالموارد البشرية الصحية، لاستخدامها في الظروف الوبائية وظروف الطوارئ.</p> <p>تيسير تقديم البلدان لتقارير سنوية إلى أمانة المنظمة بشأن الحد الأدنى من المؤشرات الأساسية الخاصة بالموارد البشرية الصحية، من أجل رصد هذه الاستراتيجية العالمية والمساهمة بشأنها دعم البلدان في ترسيخ وتعزيز جودة البيانات الوطنية الخاصة بالقوى العاملة الصحية ومدى اكتماله، ووضع المعايير بشأنها.</p> <p>تعميم ودمج جميع متطلبات التبليغ بشأن الموارد البشرية الصحية من قبل الدول الأعضاء في المنظمة.</p> <p>تكييف رصد الغايات التي تنص عليها الاستراتيجية العالمية، ودمجها وربطها بإطار المساهمة الجديد الخاص بأهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة.</p> <p>إنشاء آليات للتمكين من جمع البيانات من أجل إعداد وتقديم تقرير عن حماية العاملين الصحيين، يتضمن تحقيقات خاصة بتجارب الدول الأعضاء، وتقديم توصيات بخصوص الإجراءات التي ينبغي أن يتخذها أصحاب المصلحة المعنيون، بما في ذلك التدابير الوقائية الملائمة.</p>
--	--	--	---	--