الأساليب الاستراتيجية

المساهمة في تقليل العبء الناجم عن فرط الوفيات وحالات العجز عن طريق تقليل عوامل الاختطار التي تحيق بالصحة البشرية والتي تنجم عن أسباب بيئية، وتعزيز الاعتبارات البيئية داخل قطاع الصحة والتدخلات الرامية إلى حماية الصحة في القطاعات الاجتماعية الاقتصادية الأخرى

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• توفير الدعم الكافي للقطاع الصحي من أجل بناء قدرات المؤسسات المستهدفة في البلدان ذات الأولوية العالية بغية إدارة المعلومات المتعلقة بالصحة والبيئة وتنفيذ خطط العمل	• نسبة المؤسسات الكائنة في البلدان المستهدفة في كل إقليم التي تتلقى الدعم لتبادل المعلومات الوطنية أو المحلية وتنفيذ خطط العمل المتعلقة بالصحة والبيئة
• توفير الدعم التكنولوجي واللوجيستي الملائم للوقاية من الحوادث الكيميائية وحالات التسمم والحوادث الإشعاعية وغيرها من حالات الطوارئ التكنولوجية أو البيئية والتأهب لها والاستجابة لمقتضياتها	• استجابة مكاتب المنظمة بفعالية للطلبات المقدمة للحصول على إرشادات تقنية وللتعاون بشأن التأهب والاستجابة لمقتضيات حالات الطوارئ البيئية الطبيعية أو التي من صنع الإنسان
• المشاركة المجتمعية والمبادرات الأخرى المطلقة على المستويات العالمية والإقليمية والقطرية للتصدي لشواغل الصحة البيئية فيما يتعلق بفئات السكان السريعة التأثر والمعرضة لمخاطر كبيرة، وبوجه خاص الأطفال والعمال وفقراء الحضر	• استجابة مكاتب المنظمة بفعالية لاحتياجات الفئات المستهدفة ذات الأولوية العالية، بما في ذلك أنشطة الاتصال والتثقيف
• إجراء تقييمات تستند إلى أدلة علمية عما يترتب على التطورات الاجتماعية الاقتصادية والتكنولوجية والتغيرات العالمية في المناخ والتنوع البيولوجي وموارد المياه وموائل نواقل الأمراض والنظم الأيكولوجية الأخرى من آثار على الصحة	• توافر المنهجية الشاملة للتقييم؛ ومدى التصدي للقضايا الصحية والبيئية العالمية، وما يتصل بذلك من عبء بيئي ناجم عن الأمراض التي جرى تقييمها
• تقييم المخاطر المحتملة على الصحة المهنية والبيئية والإبلاغ عنها من خلال الشراكات والتحالفات والشبكات الوطنية والدولية لمراكز الامتياز	• ازدياد عدد الهيئات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية والرابطات المهنية والمؤسسات العلمية التي تتعاون مع المنظمة بشأن القضايا الصحية والبيئية
• إعداد المبادئ التوجيهية المعيارية القائمة على القرائن بشأن المجالات الرئيسية لصحة البيئة (نوعية الهواء والمياه، المخاطر في أماكن العمل، الحماية من الإشعاعات) لغرض رسم السياسة العامة ووضع معايير وطنية ودولية	• عدد الصكوك القانونية والتنظيمية الوطنية والدولية التي يستفاد فيها من المعايير والمبادئ التوجيهية المتعلقة بصحة البيئة والصادرة عن المنظمة
• إيجاد الأدوات والمبادئ التوجيهية للممارسات الجيدة بشأن التدخلات ذات المردودية من أجل التقليل من المخاطر المحتملة على الصحة من جراء التعرض للعوامل البيئية الضارة، والمخاطر المحدقة في مكان العمل، والتطورات التكنولوجية الجديدة، وتغير المناخ على المستوى العالمي	• نفاذ السلطات الصحية والوكالات البيئية الوطنية والمحلية إلى المبادئ التوجيهية للمنظمة بشكليها الإلكتروني والمطبوع من أجل تخطيط وتنفيذ إجراءات حماية الصحة والبيئة

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		٤٠ ٧٩٢	٢٨ ٠٠٠	٦٨ ٧٩٢
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		٤١ ٤٣٣	٣٩ ٠٠٠	٨٠ ٤٣٣
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٤٥٪	٣٠٪	٣٧٪
	المستوى الإقليمي	٢٨٪	٤٠٪	٣٤٪
	المستوى العالمي	٢٧٪	٣٠٪	٢٩٪

إن برنامج **الصحة والبيئة** بصفته أولويـــة علـــى نطاق المنظمة لا يتلقى الدعم من مجـــال عملـــه فحسب بل كذلك من أنشطة يتـــم تنفيذهـــا فـــي مجالات أخرى. وفيما يلي جدول يبين طبيعة هذه الجهود.

مجال العمل	طبيعة المساهمة
ترصد الأمراض السارية	ترصد الأمراض المحمولة بالمياه؛ الإنذار بوقوع الحوادث الكيميائية والاستجابة لمقتضياتها؛ الاستجابة لمقتضيات الإرهاب البيولوجي والكيميائي
ترصد وتوقي الأمراض غير السارية وتدبيرها العلاجي	تقييم مخاطر الإصابة بالسرطان نتيجة للتعرض للعوامل الكيميائية أو الإشعاعية الكائنة في البيئة
تعزيز الصحة	اتخاذ مواقف تكفل تحقيق صحة البيئة، بما في ذلك وضع برنامج للمدارس الصحية
الصحة النفسية والإدمان	حل مشاكل الصحة المهنية بسبب الإجهاد والإدمان في مكان العمل
صحة الأطفال والمراهقين	إدماج عوامل الاختطار البيئية في البرامج المعنية بصحة الأطفال؛ والوقاية من الأمراض التنفسية الحادة الناجمة عن تلوث الهواء في الأماكن الداخلية ومكافحتها؛ والحد من الآثار الصحية الناجمة عن عمل الأطفال
التنمية المستدامة	إدماج الظروف البيئية في المبادرات الإنمائية؛ وكسر الحلقة المفرغة للفقر وتدهور البيئة واعتلال الصحة
السلامة الغذائية	تقييم المضافات إلى الأغذية وفضلات مبيدات الهوام في إطار دستور الأغذية الدولي؛ وتقييم المخاطر الميكروبيولوجية فيما يتعلق بالأغذية والمياه
التأهب لحالات الطوارئ	التأهب لحالات الطوارئ والكوارث التكنولوجية والنووية والاستجابة لمقتضياتها؛ واتخاذ تدابير أساسية في مجال الإصحاح في حالة وقوع الكوارث البيئية
مأمونية الدم والتكنولوجيا السريرية	مناولة فضلات الرعاية الصحية والتخلص منها
القرائن الداعمة للسياسات الصحية	إدماج التقييم الشامل لعوامل الاختطار البيئية في التقديرات الخاصة بعبء الأمراض العالمي؛ ووضع منهجية لضمان مردودية التدخلات البيئية
السياسة البحثية وتعزيز البحوث	وضع مناهج بحثية لتقييم الأخطار المحتملة للمخاطر البيئية؛ وبناء قدرات مؤسسات البحوث والمراكز المتعاونة مع المنظمة والربط بينها في إطار شبكات

السلامة الغذائية

القضايا والتحديات المطروحة

تلحق الأمراض المنقولة بالأغذية أضرارا كبيرة بالصحة في كافة أنحاء العالم. ذلك أن هناك مئات الملايين من البشر من الذين يمرضون وبعضهم يعاني من تعقيدات خطيرة أو يتوفى نتيجة لتناول أغذية غير مأمونة. فأمراض الإسهال المنقولة بالأغذية والمياه، على سبيل المثال، هي من الأسباب الرئيسية الكامنة وراء مرض ووفاة ما يقدر بـ ٢,١ مليون نسمة سنويا، معظمهم أطفال يعانون أصلا من سوء التغذية في البلدان النامية. ويتأثر عدد يصل إلى ثلث السكان حتى في البلدان المتقدمة بأمراض تسببها كائنات مجهرية منقولة بالأغذية سنويا، ولاتزال المخاطر الكيميائية المنقولة بالأغذية تسبب مشكلات هامة من مشكلات الصحة العمومية. وفي بلدان كثيرة، زاد معدل الإصابة بأمراض معينة منقولة بالأغذية زيادة هامة على مدى العقود القليلة الماضية، كما كان لبعض حوادث تلوث الأغذية بالمواد الكيميائية أو العوامل الجرثومية التي وقعت على الصعيد الوطني أو الدولي أثر سياسي كبير. ومع ذلك فإن المعارف والخبرات المكتسبة من الحد من عبء الأمراض المنقولة بالأغذية متوفرة فعليا وينبغي التوسع فيها وتطبيقها على نطاق العالم.

وتمتلك جميع أقاليم المنظمة حاليا استراتيجيات وأنشطة لتوفير السلامة الغذائية وهي تتسق مع استراتيجية المنظمة العالمية بشأن السلامة الغذائية. كما استحدثت وسائل وأدوات جديدة لتحليل المخاطر المحتملة، بما في ذلك التقييم المحدد لمخاطر الكائنات المجهرية الدقيقة في الأغذية ومخاطر التكنولوجيا الأحيائية. وقد تم الشروع في مراجعة كبرى لدستور الأغذية الدولي. وأقيمت هياكل لتوفير الدعم للبلدان النامية لتمكينها من المشاركة في وضع المعايير وتنفيذها. كما استهل منتدى عالمي للمسؤولين عن السلامة الغذائية أعماله، وهناك جهود تدريبية جديدة تبذل في الوقت الحالي. وحتى عهد قريب، كانت معظم نظم السلامة الغذائية تستند إلى اختبارات للمنتجات النهائية تعوزها النجاعة. ويوفر تحليل المخاطر المحتملة أساساً جديداً ووقائياً للتدابير التنظيمية التي يتعين اتخاذها ابتداء من المزرعة وصولاً إلى مائدة الطعام، على الصعيدين الوطني والدولي.

ويعد توافر المعارف المفصلة والدقيقة عن الأمراض المنقولة بالأغذية وتلوث الغذاء المرتبط بها شرطاً أساسياً لاتخاذ الإجراءات الكفيلة بخفض معدل حدوث هذه الأمراض. وهناك ضرورة إلى نشوء نظام للترصد من أجل توفير بيانات موثوقة عن تلك الأمراض وكشف ارتباطها بتلوث الغذاء من أجل تنفيذ تدخلات تستند إلى قرائن. وسوف يجمَّع المنهج الذي يقوم على مواجهة المخاطر المحتملة والذي تقوم المنظمة بإعداده بيانات الترصد وبيانات تلوث الأغذية معاً.

وتفرض الأمراض المنقولة بالأغذية أعباء كبيرة على نظم الرعاية الصحية وتؤدي بشكل ملحوظ، إلى انخفاض الإنتاجية الاقتصادية. ويمكن للمشاكل المتعلقة بالسلامة الغذائية أن تؤثر، بوجه عام، على إمكانات الصادرات الغذائية. وفي بلدان نامية كثيرة توفر هذه الصادرات العملة الصعبة اللازمة للتنمية الاقتصادية.

وينبغي إرساء قواعد توافق دولي في الآراء بشأن تقييم الأغذية المستمدة من التكنولوجيا الأحيائية، واعتماد نهج أكثر شمولاً يراعي السلامة والتغذية والعوامل الأخرى.

ويتمثل أحد التحديات المطروحة بشكل دائم في تعزيز السلامة الغذائية في إطار ما تقوم به الصحة العمومية من وظائف على الصعيد القطري. ويكتسي تعزيز القدرة التقنية على إعداد وتنفيذ قوانين تتسم بالكفاءة بشأن الأغذية، ونقل المعارف والمهارات أهمية فائقة، ولاسيما في البلدان النامية.

المرمى المتوخى

الحد من العبء الصحي والاجتماعي الناجم عن الأمراض المنقولة بالأغذية.

غرض (أغراض) المنظمة

إيجاد البيئة التي تمكن قطاع الصحة من القيام، بالتعاون مع سائر القطاعات والشركاء، بإجراء تقييم فعال وعاجل للمخاطر المحتملة المنقولة بالأغذية والإبلاغ عنها والتصدي لها.

المؤشرات

- عدد البلدان التي تقدم أو توفر بيانات عن الأمراض المنقولة بالأغذية والأخطار الناجمة عن الأغذية بغية استهلال وتقييم استراتيجيات تدخلية تستند إلى المخاطر المحتملة
- عدد البلدان التي تستهل استراتيجيات للحد من المخاطر

الأساليب الاستراتيجية	تعزيز ترصد الأمراض المنقولة بالأغذية، وتحسين تقييم المخاطر المحتملة، ومأمونية التكنولوجيات الجديدة المتعلقة بالأغذية، وإدراج مفاهيم الصحة العمومية في دستور الأغذية الدولي، ووضع منهجية للإبلاغ عن المخاطر المحتملة، والتنسيق الدولي بشأن السلامة الغذائية في مجال الصحة العمومية وبناء القدرات في هذا الصدد

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• تعزيز برامج ترصد الأمراض المنقولة بالأغذية والأخطار الغذائية وبرامج التصدي لها	• عدد البلدان التي تقوم بتبليغ النتائج من نظام لرصد الأخطار (الميكروبيولوجية والكيميائية) • عدد البلدان التي تستخدم بيانات الترصد في إدارة المخاطر المحتملة • عدد البلدان التي تجري البحوث وتوفر البيانات اللازمة لتقييم المخاطر وللاقتصاديات الصحية
• تعزيز تقييم المخاطر المحتملة الدولية والمشورة العلمية والقدرة الوطنية على تقييم المخاطر	• عدد عمليات تقييم المخاطر المحتملة التي أنجزتها منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو) • عدد البلدان التي لديها أنشطة موثقة لتقييم المخاطر المحتملة الميكروبيولوجية • عدد البلدان التي لديها أنشطة موثقة لتقييم المخاطر المحتملة الكيميائية
• إعداد وتعميم أدوات تقييم وإدارة المخاطر المحتملة والفوائد المرتبطة بمنتجات التكنولوجيا الجديدة في مجال الأغذية	• عدد الأدوات التي وضعتها المنظمة وعممتها • عدد البلدان التي تستخدم أساليب وأدوات لتقييم وإدارة المخاطر المحتملة
• تعزيز الاعتبارات الصحية في الأنشطة المتعددة القطاعات الخاصة بالسلامة الغذائية على المستويين الوطني والدولي	• عدد البلدان المشاركة بشكل نشط في وضع المعايير الدولية (لجنة دستور الأغذية الدولي) • عدد البلدان التي تقوم بوضع أو تعديل سياسات وتشريعات واستراتيجيات إنفاذ خاصة بالسلامة الغذائية • عدد البلدان التي تستحدث نهوجاً متعددة القطاعات/ متكاملة للسلامة الغذائية
• تعزيز القدرات في مجالي التبليغ عن المخاطر والتثقيف بشأن السلامة الغذائية	• عدد البلدان التي وضعت استراتيجية للتبليغ عن المخاطر المحتملة المنقولة بالأغذية • عدد البلدان التي تدمج السلامة الغذائية في المناهج الدراسية للمدارس الابتدائية والثانوية

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		٨ ٠٠٩	٥ ٠٠٠	١٣ ٠٠٩
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		٩ ٨٠٨	١١ ٠٠٠	٢٠ ٨٠٨
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٪٣٨	٪٣٥	٪٣٧
	المستوى الإقليمي	٪٢٥	٪٣٥	٪٣٠
	المستوى العالمي	٪٣٧	٪٣٠	٪٣٣

إن برنامج **السلامة الغذائية** بصفته أولويـــــة علـــى نطـــاق المنظمة، لا يتلقى الدعم من مجال عمله فحسب بل كذلك من أنشطة يتم تنفيذها في مجالات أخرى. وفيما يلي جدول يبين طبيعة هذه الجهود.

مجال العمل	طبيعة المساهمة
ترصد الأمراض السارية	وضع نظم لترصد الأمراض المنقولة بالأغذية؛ ونظم للاستجابة لمقتضيات تفشي الأمراض المنقولة بالأغذية
تعزيز مأمونية الحمل	توفير أدوات لتفادي احتمالات مخاطر إصابة الحوامل بأمراض محددة منقولة بالأغذية
التنمية المستدامة	تقييم استدامة طرق إنتاج الأغذية؛ وتوفير أدوات لتقييم الآثار الاقتصادية للقيود التجارية المتصلة بالصحة
التغذية	إجراء تقييمات تغذوية تتعلق بالسلامة الغذائية؛ وتوفير أدوات لربط بيانات الاستهلاك بالتعرض؛ وإجراء تقييم تغذوي للأغذية المنتجة بفضل التكنولوجيا الأحيائية
الصحة والبيئة	تقييم المخاطر البيئية المحتملة على المواد الغذائية والمياه؛ توفير أدوات لتحديد سمات المخاطر المنقولة بالأغذية أو المياه؛ ودعم لجنة الخبراء المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو) ومنظمة الصحة العالمية بشأن المضافات الغذائية والاجتماع المشترك بين الفاو ومنظمة الصحة العالمية بشأن ثمالات مبيدات الهوام؛ وتقييم المخاطر الكيميائية المحتملة
تعزيز الصحة	توفير أدوات لإدراج السلامة الغذائية في نظم التعليم
القرائن الداعمة للسياسات الصحية	توفير أدوات لتقييم آثار المبادرات الخاصة بإدارة السلامة الغذائية
السياسة البحثية وتعزيز البحوث	توفير أدوات لتوجيه البحوث في مجال تقييم التكنولوجيا الأحيائية

التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لمقتضياتها

القضايا والتحديات المطروحة

إن البقاء على قيد الحياة بعد نزول الطوارئ هو الهدف اليومي الوحيد لأعداد غير معقولة من الناس، ولقد قضت الكوارث الطبيعية، خلال العشرين عاماً الماضية، على ما لا يقل عن ثلاثة ملايين نسمة، وألحقت أضرارا بـ ٨٠٠ مليون شخص آخر، وحدثت ٩٦٪ من الوفيات في بلدان نامية. ومنذ عام ١٩٩٠، توفي ٦ ملايين نسمة نتيجة لاندلاع ٤٩ نزاعاً مسلحاً. وكل عام، تواجه دولة واحدة من كل خمس دول أعضاء أزمة كبرى.

وفي حالات الطوارئ تكون الصحة على خط المواجهة: ذلك أن ٦٥٪ من الأوبئة التي تبلَّغ المنظمة بحدوثها تقع في حالات طوارئ معقدة. وهي تؤدي إلى أسوأ المجاعات وأعلى نسب وفيات الأطفال والأمهات نتيجة لأسباب يمكن توقيها. كما أنها تمثل أعلى مستويات احتمالات الإصابة بالأيدز والعدوى بفيروسه وأكبر عقبة تعترض استئصال شلل الأطفال ومكافحة الملاريا والسل. غير أن التأهب لحالات الطوارئ يجعل الوضع مختلفا لأنه حتى بالنسبة لحالات الطوارئ المعقدة، فإن التدابير الرامية إلى حفظ الصحة العمومية المعروفة جيدا والحاسمة والعالية المردود يمكن أن تنقذ الأرواح.

وتعكس قرارات جمعية الصحة (مثل القرار ج ص ع٤٨-٢ بشأن أنشطة الطوارئ والأنشطة الإنسانية) وجميع اللجان الإقليمية ما تطلبه الدول الأعضاء من المنظمة فيما يتعلق بتقديم المزيد من الإسهامات الأمر الذي يعتبر أيضا استجابة لقرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي. وفي الوقت الحاضر، هناك شبكة عالمية قيد الإنشاء لخدمة الصحة العمومية وهي تعنى بالخبرات التقنية والأنشطة اللازمة للتأهب والاستجابة وتحقق الارتباط بين المنظمة والدول الأعضاء والشركاء التنفيذيين أو العلميين. وتحتاج المنظمة إلى تحسين تعبئة مواردها لدعم البلدان التي تواجه ظروفا استثنائية، لاسيما مع ازدياد المخاطر المحتملة، على سبيل المثال، نتيجة لعيش المزيد من الناس في المناطق المعرضة للكوارث، ونتيجة للتصنيع السريع والفقر، وتشكل الأعمال الإرهابية خطرا ماثلا. وينظر إلى الصحة العمومية باعتبارها مكونا أساسيا من مكونات المقتضيات السياسية للأمن والتأهب على الصعيد الوطني. وفي الوقت ذاته، ما فتئت الأنشطة الإنسانية تزداد تعقيدا، نظرا لضرورة تحقيق التوازن بين أنشطة الإغاثة والتأهيل من ناحية والأنشطة الرامية إلى تحقيق التنمية المستدامة من ناحية أخرى.

وعلى منظمة الصحة العالمية أن تؤتي خدماتها في ظل ظروف صعبة، حيث تعمد إلى تنسيق جهود عدد متزايد من الشركاء وتلبية المطالب الخاصة بتحقيق المساءلة وجودة النوعية وتقديم المعلومات الدقيقة في الأوقات المناسبة.

وتعد الوقاية من الكوارث والتخفيف من آثارها جزءا لا يتجزأ من تحسين الصحة والمحافظة عليها. وتوفر التدابير الحيوية المتخذة في مجال الصحة العمومية والتي يمكن أن تنقذ الأرواح في حالات الطوارئ إطارا قويا للعمل في حالات من هذا القبيل، كما تشكل أساس الخطط الخاصة بالتأهب، وتحد من أثر الكوارث. وفي هذا السياق، تعزز المنظمة بناء القدرات والروابط المؤسسية في الدول الأعضاء والوكالات الشريكات.

المرمى المتوخى

التخفيف من المعاناة والحد من الوفيات والمراضة وحالات العجز المتصلة بالكوارث، والتي يمكن تفاديها فورا وفي الأجل الطويل، والإسهام في عملية التنمية.

غرض (أغراض) المنظمة

ضمان تزويد الدول الأعضاء والمجتمع الدولي بأدوات أفضل لتوقي الكوارث والتخفيف من وطأة آثارها على الصحة، وتحقيق التوازن بين أنشطة الإغاثة وأنشطة التنمية الصحية المستدامة من خلال آليات التنسيق الملائمة والتأهب لمواجهة حالات الطوارئ.

المؤشر

- القرائن التي تستند إليها السياسات العامة والخطط الوطنية للحد من الكوارث التي تتناول التأهب والإغاثة مع مراعاة المفاهيم الإنمائية الأطول أجلا

الأساليب الاستراتيجية

تقريب الأنشطة إلى المستويات الميدانية عن طريق تحويل المهام والقدرات إلى المستويات دون الإقليمية ودون الوطنية؛ وضمان الموارد التقنية والمالية والمعلومات الحديثة والمعارف المؤسسية

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• اتخاذ مواقف على مستوى السياسات والدعوة تعزز الصحة بوصفها الشاغل الرئيسي في حالات الطوارئ	• القرائن الدالة على اعتماد البلدان والوكالات لسياسات تعترف بالصحة كعنصر رئيسي للتصدي في حالات الطوارئ
• إعداد وتعزيز معلومات يعول عليها ومستقلة ومناسبة التوقيت عن الصحة العمومية من أجل صنع القرارات وتخصيص الموارد على الصعيدين الوطني والدولي فيما يتعلق بالتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لمقتضياتها	• عدد الأدوات الموضوعة والنظم القائمة، بما في ذلك المعلومات الصحية اللازمة للتأهب للاستجابة لمقتضيات حالات الطوارئ والحد من سرعة التأثر داخل الدول الأعضاء
• تقديم الدعم الفعال لقطاع الصحة في الدول الأعضاء من أجل إضفاء الطابع المؤسسي على القدرة المحلية على الحد من سرعة تأثر الناس والمرافق الصحية في حالات الطوارئ، وعلى التأهب لهذه الحالات والعمل خلالها	• إدراج التخفيف من آثار الكوارث في أنشطة التعاون التقني على الصعيدين القطري والدولي، بما في ذلك في المرافق الصحية • مقدار الموارد الخارجية التي يتم حشدها دعما للأولويات الصحية المحددة و/ أو المعتمدة من المنظمة
• إقامة تحالفات تضم النظم الصحية ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية وكيانات أخرى من أجل الحد من سرعة التأثر، وتقديم المساعدة الصحية الفعالة بطرق شفافة ومسؤولة	• معدل التغطية التمويلية للمكونات الصحية في النداءات الموحدة • عدد المشاريع المشتركة ومذكرات التفاهم مع الشركاء من أجل الحد من الكوارث على المستوى القطري
• توفير دور قيادي أكبر لمنظمة الصحة العالمية في تنسيق الجهود الدولية الخاصة بالحد من الكوارث الصحية والاستجابة لمقتضياتها	• أنماط وتوزيع خبراء الكوارث في المكاتب الإقليمية والقطرية • عدد التقييمات الخارجية التي تعترف بملاءمة المساعدة التقنية للمنظمة في الأعمال الخاصة بحالات الطوارئ
• توفير معلومات صحية يعول عليها ومحدثة عن أفضل الممارسات والسياسات الصحية للحد من الكوارث وتقديم المساعدة الإنسانية	• عدد المبادئ التوجيهية والمنشورات التقنية المعممة في شكل إلكتروني وفي شكل مطبوع • عدد الخبراء ودوائر المنظمة أو برامجها والشركاء الخارجيين ممن يشارك في اختيار المواضيع ذات الأولوية وإعداد المواد

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣أ		٧ ٩٧٨	٤٣ ٠٠٠	٥٠ ٩٧٨
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥أ		٨ ٣٣٢	٦٣ ٠٠٠	٧١ ٣٣٢
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٤٩٪	٧٥٪	٧٢٪
	المستوى الإقليمي	٣٠٪	١٥٪	١٧٪
	المستوى العالمي	٢١٪	١٠٪	١١٪

أ تستبعد من المجموع الأموال المخصصة لمنظمة الصحة العالمية في إطار برنامج النفط مقابل الغذاء الخاص بالعراق، مثلما حددته الأمم المتحدة ومجلس الأمن.

الأدوية الأساسية: الحصول عليها وجودتها واستعمالها على نحو رشيد

القضايا والتحديات المطروحة

بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والشركاء الآخرين، أخذ عدد متزايد من البلدان يعزز مجال المستحضرات الصيدلانية، بما في ذلك الأدوية التقليدية من خلال وضع أطر للسياسات الدوائية الوطنية وتنفيذها ورصدها، وتعزيز نظم تنظيم الأدوية وتحديث القوائم الوطنية للأدوية الأساسية.

وشملت أحدث أهم الممارسات التي تتبعها المنظمة إنشاء إطار عملي لتحسين الحصول على الأدوية الأساسية، اعتمدته وطبقته الجهات المعنية؛ وتنقيح الإجراءات الخاصة بتحديث قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية للأدوية الأساسية؛ والرصد وتوفير الإرشادات بشأن أثر الاتفاقات التجارية العالمية فيما يتعلق بالحصول على الأدوية؛ وتعزيز سبل الحصول على الأدوية ذات الجودة العالية من خلال مشاريع تقييم الجودة الخاصة بالأدوية المتعلقة بفيروس الأيدز؛ وصياغة وتنفيذ استراتيجية بشأن الأدوية التقليدية تركز على السلامة والنجاعة؛ وإنشاء شبكة من موظفي البرامج الوطنيين المعنيين بالمستحضرات الصيدلانية، ولاسيما في البلدان الأفريقية.

ومع ذلك، فإن حالات الغبن فيما يتعلق بالحصول على الأدوية الأساسية لاتزال واسعة الانتشار. وتشير التقديرات إلى أن ثلث سكان العالم يفتقرون إلى سبل الحصول على الأدوية الأساسية بانتظام ويعاني من ذلك أكثر من نصف السكان في أفقر مناطق أفريقيا وآسيا، وكثيرا ما يحدث ذلك بسبب عدم كفاية التمويل وسوء خدمات الرعاية الصحية. وتشكل رداءة نوعية الأدوية واستعمالها بشكل غير رشيد سببين يدعوان إلى القلق أيضا. أما إذا أتيحت الأدوية، فإنها تكون متدنية الجودة أو مقلدة حيثما تكون القوانين الخاصة بالأدوية ضعيفة.

وأصبح الاستعمال الواسع الانتشار للأدوية التقليدية أو التكميلية أو البديلة في البلدان النامية أمرا متزايد الشعبية في البلدان المتقدمة أيضا، ومصدرا لتزايد الإنفاق على النطاق العالمي. ويتعين على واضعي السياسات العامة معالجة مسائل السلامة والنجاعة والحفظ، والعمل على زيادة تطوير هذا النوع من الرعاية الصحية.

ولاستراتيجية منظمة الصحة العالمية الخاصة بالأدوية أربعة أغراض هي: وضع إطار للسياسة العامة وتنفيذها، وضمان الحصول على الأدوية، وضمان جودتها ومأمونيتها ونجاعتها، وتعزيز استخدام الأدوية على نحو رشيد. وسينصب معظم التركيز في هذا المضمار على ضمان الحصول على الأدوية الأساسية لمعالجة المشاكل الصحية ذات الأولوية العالية، بما فيها الملاريا، والسل، والأيدز والعدوى بفيروسه، وأمراض الطفولة. وسيولى اهتمام خاص لتوفير آليات للتمويل المستدام للأدوية، والتصدي للآثار الصحية المترتبة على المسائل التجارية، وتعزيز خدمات الرعاية الصحية، وإدارة الإمداد بالأدوية، ودمج الطب التقليدي في النظم الصحية، ورصد الآثار الناجمة عن السياسات الدوائية الوطنية، والتشجيع على وضع نظم تنظيمية فعالة فيما يخص الأدوية، وابتكار مناهج عملية لضمان الجودة.

المرمى المتوخى

ضمان تكافؤ الفرص فيما يتعلق بالحصول على الأدوية الأساسية على نحو مضمون الاستمرار؛ وكذلك ضمان نجاعة الأدوية ومأمونيتها واستعمالها على نحو رشيد؛ والمساعدة في إنقاذ الأرواح وتحسين الصحة عن طريق سد الفجوة بين الإمكانات التي تنطوي عليها الأدوية الأساسية والحقيقة الواقعة المتمثلة في عدم توافر الأدوية بالنسبة لملايين الناس – وبوجه خاص الفقراء والمحرومين – أو تعذر تحمل تكاليفها أو كونها غير مأمونة أو كونها لا تستخدم استخداما سليما.

غرض (أغراض) المنظمة

التعاون مع البلدان من أجل رسم السياسات الدوائية الوطنية وتنفيذها ورصدها؛ وزيادة تكافؤ الفرص فيما يتعلق بالحصول على الأدوية الأساسية؛ لاسيما لمعالجة المشاكل الصحية ذات الأولوية؛ وضمان جودة الأدوية ومأمونيتها ونجاعتها من خلال إقامة نظم تنظيمية فعالة للأدوية، وتحسين استعمال الأدوية على نحو رشيد من قبل المهنيين الصحيين والمستهلكين.

المؤشرات

- النسبة المئوية لسكان العالم الذين يحصلون على الأدوية الأساسية
- عدد البلدان التي تمتلك سياسات دوائية وطنية، جديدة أو محدثة خلال السنوات العشر الماضية

الأساليب الاستراتيجية

التعاون مع الشركاء الرئيسيين على جمع ونشر المعارف استنادا إلى الخبرات المكتسبة في البلدان، وتعزيز القدرات الوطنية على وضع هذه الخبرات موضع التطبيق

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• توفير دعم ملائم للبلدان في رسم السياسات الدوائية الوطنية وتنفيذها ورصد أثرها، بما في ذلك رصد أثر الاتفاقات التجارية ذات الصلة والعولمة على الحصول على الأدوية وإسداء المشورة بشأن هذا الأثر	• النسبة المئوية للبلدان المستهدفة التي تمتلك خططا لتنفيذ السياسات الدوائية الوطنية، الجديدة أو المحدثة، خلال السنوات الخمس الماضية • عدد البلدان التي زادت قدرتها على رصد أثر الاتفاقات التجارية ذات الصلة بالحصول على الأدوية الأساسية
• توفير دعم ملائم للبلدان لتعزيز مأمونية الأدوية التقليدية والتكميلية والبديلة وتعزيز نجاعتها واستعمالها على نحو سليم	• إنشاء شبكة عالمية ترتكز على القرائن ونظام للرصد بشأن مأمونية ونجاعة الأدوية التقليدية والتكميلية والبديلة • النسبة المئوية للبلدان المستهدفة التي تمتلك قوانين ولوائح بشأن طب الأعشاب
• توفير الإرشادات بشأن تمويل الإمداد بالأدوية الأساسية وزيادة إمكانية تحمل تكاليفها بالنسبة للقطاعين العام والخاص، على السواء	• تعميم المبادئ التوجيهية بشأن التأمين الصحي العمومي الذي يشمل الأدوية • عدد البلدان التي تسمح للصيدليات الخاصة بأن تستعيض عن الأدوية المسجلة الملكية ببدائلها النوعية
• تعزيز النظم التي تتسم بالكفاءة لإدارة إمدادات الأدوية في القطاعين العام والخاص على السواء بغية ضمان توافر الأدوية بشكل دائم والإسهام في تحسين الحصول عليها	• النسبة المئوية للبلدان المستهدفة التي تستند فيها عملية الشراء في القطاع العام إلى قائمة وطنية بالأدوية الأساسية • النسبة المئوية للبلدان المستهدفة التي تبلغ فيها نسبة مشتريات القطاع العام التي تخضع لعطاءات تنافسية ٧٥٪ على الأقل
• تعزيز وترويج القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية العالمية الكفيلة بضمان جودة الأدوية ومأمونيتها ونجاعتها	• عدد أسماء الأدوية (النوعية) الدولية المحددة غير المسجلة الملكية • عدد المواد النفسانية التأثير والمخدرات المستعرضة لتصنيفها من أجل إخضاعها للرقابة الدولية
• تعزيز الوسائل الكفيلة بإيجاد نظم فعالة لتنظيم الأدوية وضمان جودتها بغية تعزيز سلطات التنظيم الوطنية للأدوية	• النسبة المئوية للبلدان المستهدفة التي تشغل نظاما تنظيميا أساسيا للأدوية • النسبة المئوية للبلدان المستهدفة التي لديها إجراءات أساسية منفذة لضمان الجودة
• إذكاء الوعي ووضع إرشادات بشأن مردودية الأدوية المروجة واستعمالها على نحو رشيد من أجل تحسين استعمال الأدوية من قبل المهنيين الصحيين والمستهلكين	• النسبة المئوية للبلدان المستهدفة التي تمتلك قائمة وطنية للأدوية الأساسية جرى تحديثها خلال السنوات الخمس الماضية • النسبة المئوية للبلدان المستهدفة التي تمتلك مبادئ توجيهية سريرية جرى تحديثها خلال السنوات الخمس الماضية • نسبة البلدان المستهدفة التي شرعت في تنفيذ حملة لتثقيف الناس فيما يخص استعمال الأدوية على نحو رشيد

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		١٩ ٤٣٤	٣١ ٠٠٠	٥٠ ٤٣٤
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		١٩ ٦٥٨	٣٤ ٠٠٠	٥٣ ٦٥٨
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٤٠٪	٣٠٪	٣٤٪
	المستوى الإقليمي	٢٢٪	٢٠٪	٢١٪
	المستوى العالمي	٣٨٪	٥٠٪	٤٥٪

تنفذ الأنشطة الواردة في إطار **النظم الصحية** بصفتها أولوية على نطاق المنظمة عن طريق ثلاثة مجالات من مجالات العمل هي: **الأدوية الأساسية: الحصول عليها وجودتها واستعمالها على نحو رشيد، والقرائن الداعمة للسياسات الصحية، وتنظيم الخدمات الصحية**. وفيما يلي جدول يبين طبيعة الدعم المقدم للأدوية الأساسية: الحصول عليها وجودتها واستعمالها على نحو رشيد من قبل سائر مجالات العمل.

مجال العمل	طبيعة المساهمة
الملاريا	زيادة فرص الحصول على عوامل مضادة للملاريا ذات جودة عالية؛ مواصفات مراقبة الجودة؛ اختبارات ما قبل اعتماد مضادات الملاريا؛ توفير الدعم للدراسات السريرية الوطنية بشأن مضادات الملاريا العشبية
السل	تعزيز استراتيجية المعالجة القصيرة الأمد للسل تحت الملاحظة المباشرة والمعالجة القصيرة الأمد المعززة له تحت الملاحظة المباشرة؛ زيادة الحصول على أدوية مضادة للسل ذات جودة عالية؛ مواصفات مراقبة الجودة؛ إرشادات تنظيمية بشأن استعمال تركيبة ثابتة الجرعة ذات أربعة أدوية، بما فيها المبادئ التوجيهية للمكافئات البيولوجية، والاختيار المسبق لأدوية السل
ترصد وتوقي الأمراض غير السارية وتدبيرها العلاجي	تنقيح/ تطوير مبادئ توجيهية سريرية تستند إلى القرائن بالنسبة لقائمة الأدوية الأساسية
الصحة النفسية والإدمان	التمثيل المشترك لمنظمة الصحة العالمية في المجلس الدولي لمكافحة المخدرات بشأن المسائل المتعلقة بالإدمان؛ وضع مبادئ توجيهية سريرية تستند إلى القرائن العلمية
صحة الأطفال والمراهقين	بحث مدى اتساق قائمة الأدوية الأساسية مع متطلبات المعالجة المتكاملة لأمراض الطفولة؛ إدارة الإمداد بالأدوية

مجال العمل	طبيعة المساهمة
البحث وتطوير البرامج في مجال الصحة الإنجابية	توفير مبادئ توجيهية لضمان جودة الأقراص؛ وتوفير مبادئ توجيهية سريرية لموانع الحمل ومعالجة أنواع العدوى المنقولة جنسيا
الأيدز والعدوى بفيروسه	زيادة فرص الحصول على الأدوية المتعلقة بالأيدز والعدوى بفيروسه واختبارها المسبق ومواصفات مراقبة جودتها؛ وتوفير إرشادات تقنية بشأن السلامة السريرية لاستعمال الأدوية التقليدية والأدوية التكميلية في رعاية مرضى الأيدز والعدوى بفيروسه
الصحة والبيئة	العمل بشأن التنوع الأحيائي والحفاظ على النباتات الطبية ذات الصلة بمسائل الصحة
التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لمقتضياتها	تعزيز مجموعات المستلزمات الصحية المخصصة للطوارئ؛ وممارسات التبرعات الجيدة بالأدوية والتخلص من الأدوية غير المطلوبة
السلامة الغذائية	توفير مبادئ عامة لوضع معايير في هذا المجال؛ وتطوير المبادئ التوجيهية للمنظمة من أجل تقييم مأمونية الأدوية العشبية مع الإشارة بوجه خاص إلى الملوثات والثمالات
التمنيع واستنباط اللقاحات	التقييم المشترك للقدرة التنظيمية؛ التعاون بشأن إجراءات الجماعة الأوروبية الخاصة بالأمراض المهملة؛ التنسيق الشامل بين كافة الدوائر بشأن ضمان الجودة والمأمونية
مأمونية الدم والتكنولوجيا السريرية	التنسيق الشامل بين كافة الدوائر بشأن ضمان الجودة والمأمونية؛ التعاون بشأن مأمونية عملية الحقن وأساليب التشخيص الأساسية
القرائن الداعمة للسياسات الصحية	توفير المعلومات الخاصة بالإنفاق على المستحضرات الصيدلانية من أجل الحسابات الصحية الوطنية؛ وتقييم أسعار المستحضرات الصيدلانية وتوفير معلومات عنها؛ وتنسيق المشورة السياساتية بشأن تمويل رعاية الصحة
السياسة البحثية وتعزيز البحوث	تقييم الإنفاق على بحوث وتطوير المستحضرات الصيدلانية في سياق الإنفاق العام على البحوث والتطوير في المجال الصحي
تنظيم الخدمات الصحية	التعاون بشأن المسائل المتعلقة بسلامة المرضى؛ ووضع مؤشرات لنطاق تغطية الخدمات الصحية والحصول عليها؛ تقييم مدى مردودية الأدوية التقليدية والأدوية التكميلية/ البديلة
حضور المنظمة في البلدان	وضع وتنفيذ استراتيجية لزيادة قدرة البلدان على تذليل العقبات التي تعترض تعزيز الصحة

التمنيع واستنباط اللقاحات

القضايا والتحديات المطروحة

في عام ٢٠٠٢ انخفض عدد البلدان التي يتوطنها شلل الأطفال إلى سبعة بلدان، وهو أقل عدد يسجل حتى الآن. وبالإضافة إلى إقليم الأمريكتين وإقليم غرب المحيط الهادئ، اللذين صدرت شهادات بالفعل بخلوهما من شلل الأطفال، صدرت شهادة على هذا النحو بخلو الإقليم الأوروبي من شلل الأطفال في حزيران/ يونيو ٢٠٠٢. وقد منح كل من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع (GAVI) وصندوق اللقاحات مكانة بارزة للتمنيع. وتشدد الأغراض الاستراتيجية لمنظمة الصحة العالمية والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع بوجه خاص على البلدان والسكان من ذوي الدخل المنخفض، الذين يفتقر معظمهم إلى فرص الحصول على خدمات التمنيع. وقد استحدث ما مجموعه ١٣٥ بلدا الآن اللقاح المضاد لالتهاب الكبد البائي، واستحدث ٨٩ بلدا اللقاح المضاد *للمستدمية النزلية* من النوع "ب" (Hib) في خدمات تمنيعها الروتينية وسيمكن الدعم المقدم من صندوق اللقاحات ٥٠ بلدا إضافيا على الأقل من إدخال هذه المستضدات خلال الثنائية المقبلة. وعززت هاتان الآليتان حملة منظمة الصحة العالمية من أجل مأمونية الحقن المعدة للتمنيع. واعتمدت بلدان كثيرة السياسة المشتركة للمنظمة واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وتستخدم هذه البلدان بشكل روتيني المحاقن ذاتية التعطيل.

أما فيما يتعلق باستحداث اللقاحات فقد تم الترخيص بإنتاج لقاح واحد مقترن خاص بالمكورة الرئوية لكنه لا يحتوي على أنماط مصلية تجعله ناجعا في أفريقيا وآسيا. وقد سحب لقاح الفيروسات الدائرية وهو اللقاح الوحيد المرخص له من الأسواق بسبب ظهور بعض الآثار الجانبية المترتبة عليه.

وعلى الرغم من التقدم المحرز لايزال أكثر من ٣٤ مليون طفل يولدون كل عام يملكون إمكانية الحصول على خدمات التمنيع. وتسبب الأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات أكثر من مليوني حالة وفاة، معظمها في أفقر البلدان. وتسبب الحصبة وحدها أكثر من ٧٥٠ ٠٠٠ حالة وفاة على الرغم من توفر لقاح ناجع وزهيد التكلفة ضدها منذ عقود. وفي الحالات التي تتوفر فيها لقاحات جديدة، فإن الافتقار إلى الموارد المالية يعوق استحداثها في البلدان المنخفضة الدخل. ولذلك، تمس الحاجة إلى توفير موارد بشرية ومالية لتيسير وتنسيق البحث والتطوير بشأن اللقاحات المضادة للأمراض التي تؤثر على الفقراء في المقام الأول؛ ولتعزيز خدمات التمنيع الروتينية وترصد الأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات؛ ولتحديد وتنفيذ آليات لتوفير الأموال بشكل مضمون في الأجل الطويل؛ وللإشهاد على عالم خال من مرض شلل الأطفال؛ وللتصدي للتحديات التقنية لفترة ما بعد الاستئصال؛ ولتعجيل الجهود الرامية إلى خفض الوفيات الناجمة عن الأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات ومكافحة الأمراض عن طريق أنشطة التمنيع التكميلية.

المرمى المتوخى

حماية جميع الناس من المخاطر المحتملة للأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات.

غرض (أغراض) المنظمة

إحراز تقدم كبير في مجالات ابتكار – استحداث لقاحات ومواد بيولوجية جديدة والتكنولوجيات ذات الصلة بالتمنيع، وتوفيرها للبلدان من أجل خفض أعباء الأمراض ذات الأهمية في مجال الصحة العمومية؛ وفي مجالات نظم التمنيع – بتعزيز أثر خدمات التمنيع باعتبارها مكونا من مكونات نظم تقديم الخدمات الصحية؛ وفي مجال التعجيل بمكافحة الأمراض – مكافحة الأمراض ذات الأولوية العالية والتخلص منها واستئصالها بطرق تعزز الهياكل الأساسية للخدمات الصحية.

المؤشرات

- مدى تغطية الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة بثلاث جرعات من لقاح التهاب الكبد البائي
- مدى تغطية الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة بثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي المضاد للخناق والكزاز والشاهوق
- عدد حالات شلل الأطفال المبلغ عنها سنويا

الأساليب الاستراتيجية

الدعوة لأنشطة البحث والتطوير على النطاق العالمي وتنسيق هذه الأنشطة؛ ووضع إطار السياسة العامة، وتوفير دعم تقني واستراتيجي لتعزيز القدرات الوطنية

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• تعزيز البحث والتطوير، وتيسير التقييم في المرحلة ما قبل السريرية للقاحات المرشحة الجديدة (بالتعاون مع البرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية) ولقاحات الأيدز والعدوى بفيروسه (بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز)	• عدد اللقاحات المرشحة ضد أمراض السل، والملاريا، وداء الشيغيلات، والأيدز والعدوى بفيروسه والضنك والتي بلغت المرحلة الأولى من الاختبارات السريرية • نسبة الدعم الذي تقدمه المنظمة لبحوث وتطوير اللقاحات والمخصص للقائمين بالتحريات في البلدان النامية
• تسهيل الاختبارات السريرية (المأمونية والاستمناع والنجاعة) للقاحات جديدة مختارة ضد الأيدز والعدوى بفيروسه، والمكورة الرئوية، والمكورة السحائية، *والإشيريكية القولونية* المولدة للذيفان المعوي، والتهاب الدماغ الياباني، والفيروسات الدائرية، *وفيروسات الأورام الحليمية البشرية*، واللقاحات المضادة للأمراض المعدية الأخرى، عند الاقتضاء	• عدد اللقاحات المضادة للمكورة الرئوية وأمراض الفيروسات الدائرية والتهاب الدماغ الياباني التي أجريت اختبارات لنجاعتها في البلدان النامية التي تتوطنها هذه الأمراض • النسبة المئوية للبلدان التي تحظى بأولوية عالية فيما يتعلق بالخطط أو الاستراتيجيات الوطنية لإعداد لقاح ضد الأيدز والعدوى بفيروسه
• تشجيع الاستراتيجيات المناسبة وتوفير الدعم للإسراع باستعمال اللقاحات التي لا تستخدم بصورة كافية، وخصوصا لقاحي التهاب الكبد البائي ولقاح المستدمية النزلية من النوع "ب"	• النسبة المئوية للسكان الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة، والذين يعيشون في بلدان استنبط فيها اللقاح المضاد لالتهاب الكبد البائي، ولقاح المستدمية النزلية من النوع "ب" والتي لايزال فيها عبء المرض الذي تعاني منه ضخما
• وضع اللمسات الأخيرة على الإرشادات المحدثة (أو الجديدة) للتوحيد القياسي للمواد البيولوجية ومراقبتها والترويج لهذه الإرشادات	• النسبة المئوية للأدوية البيولوجية ذات الأولوية التي تجرى بشأنها البحوث التنظيمية اللازمة أو التي توجد توصيات بخصوص إنتاجها والرقابة عليها تطابق أحدث التطورات العلمية
• توفير الدعم الكافي لتنفيذ السياسات وبناء القدرات لضمان الإمداد الدائم بجميع اللقاحات التي تستعملها مرافق التمنيع الوطنية وضمان جودة هذه اللقاحات	• النسبة المئوية للبلدان التي لا تستعمل فيها نظم التمنيع الوطنية سوى اللقاحات المضمونة الجودة (وفقا لمعايير منظمة الصحة العالمية) • النسبة المئوية للبلدان التي لديها أموال مرصودة في الميزانية فيما يتعلق باللقاحات والمحاقن
• توفير الدعم الكافي لبناء القدرات في البلدان التي تحظى بالأولوية لتنفيذ نظام شامل يضمن اتباع ممارسات مأمونة فيما يتعلق بالحقن المستخدمة في عملية التمنيع	• النسبة المئوية للبلدان التي تتبع ممارسات مأمونة في مجال إعطاء حقن معقمة في مجال التمنيع (حسب جدول خوارزميات المنظمة)
• توفير الدعم التقني والدعم المتعلق بالسياسة العامة للبلدان التي تحظى بالأولوية لتعزيز وظائف التمنيع الأساسية والقدرات الإدارية على جميع المستويات	• النسبة المئوية للبلدان التي ترصد التغطية باللقاحات على مستوى المناطق (جميع المستضدات الروتينية)
• توفير التنسيق والدعم الفعالين لاستئصال شلل الأطفال والإشهاد على خلو جميع أقاليم المنظمة من شلل الأطفال	• عدد أقاليم المنظمة التي تم الإشهاد على خلوها من شلل الأطفال
• توفير الدعم الكافي لبناء القدرات من أجل تنفيذ الاستراتيجيات الرامية إلى مكافحة أهم الأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات والتخلص منها	• النسبة المئوية للبلدان المستهدفة التي تنفذ بثبات استراتيجيات للقضاء على الكزاز الذي يصيب الأمهات والمواليد • النسبة المئوية للبلدان التي تتوطن فيها الأمراض والتي تدرج اللقاح المضاد للحمى الصفراء في عمليات التمنيع الروتينية التي تجريها ضد الحصبة
• توفير الدعم الكافي لتنفيذ الاستراتيجيات الرامية إلى تحقيق خفض مستدام في معدل الوفيات الناجم عن الإصابة بالحصبة، ووقف انتقال المرض إلى المناطق التي وضعت فيها أهداف القضاء على الحصبة	• النسبة المئوية للسكان الذين تقل أعمارهم عن سنة والذين يعيشون في بلدان تنفذ فيها استراتيجيات للخفض المستدام للوفيات نتيجة للإصابة بالحصبة أو للقضاء على الحصبة

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		١٩ ٤٢٤	١٧١ ٠٠٠	١٩٠ ٤٢٤
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		١٧ ٢٧٧	٤١٩ ٠٠٠	٤٣٦ ٢٧٧
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٣١٪	٦٥٪	٦٤٪
	المستوى الإقليمي	٢٥٪	٢٠٪	٢٠٪
	المستوى العالمي	٤٤٪	١٥٪	١٦٪

مأمونية الدم والتكنولوجيا السريرية

القضايا والتحديات المطروحة

في ظل تكثيف التدخلات من أجل التصدي للأمراض الرئيسية ذات الصلة بالفقر، وخصوصاً الملاريا والأيدز والسل، لم تكن الحاجة إلى الخدمات الأساسية الخاصة بالتكنولوجيا الصحية أشد منها الآن في أي وقت مضى. وفضلاً عن ذلك لايزال هناك في بلدان عديدة نقص ينبغي تغطيته في العاملين المدربين والموارد والالتزام والدعم الحكوميين من أجل ضمان المأمونية والجودة الملائمة والإنصاف في الإتاحة والتيسر والتكلفة المعقولة والاستعمال الملائم فيما يتعلق بالدم ومشتقاته والتكنولوجيات الصحية، وكذلك ضمان توفير هذه الأمور في إطار نظام مستدام للرعاية الصحية. ولا تتيسر لأكثر من ٦٠٪ من سكان العالم سبل الحصول على الدم المأمون ومشتقاته. وهذا هو السبب في نسبة الوفيات الهامة والاختطار الشديد من جراء العدوى المرتبطة برداءة نوعية خدمات نقل الدم، الناجمة عن عدم كفاية ترغيب المتبرعين بالدم واستعمال الدم غير الخاضع لفحص مسبق أو استعمال فصائل الدم على نحو غير سليم. وتشير التقديرات أيضاً إلى أن أكثر من ٣٠٪ من عمليات الحقن التي تجرى كل عام هي عمليات غير مأمونة. ولايزال هناك افتقار إلى القواعد والمعايير التي تيسر تبادل التكنولوجيا الطبية وإجراءات التشخيص المختبري بين البلدان وتعزيز الرعاية الصحية الجيدة النوعية.

وحوالى ٩٥٪ من التكنولوجيا الطبية في البلدان النامية مستورد، ومعظمها لا يفي باحتياجات نظم الرعاية الصحية الوطنية. كما يعاني التشخيص التصويري والعلاج الإشعاعي والخدمات المختبرية والتكنولوجيا السريرية في هذه البلدان من قلة التمويل والموارد البشرية الماهرة وسوء الإدارة. وينطبق هذا بصورة متزايدة على الدعم التشخيصي لعلاج ورعاية المصابين بالأيدز والعدوى بفيروسه وحالات العدوى الانتهازية. وتتأثر جودة الرعاية الصحية بالأجهزة الطبية التي لا تعمل أو لا تستعمل على الوجه الصحيح، وبعدم كفاية مقادير المواد المستهلكة والكواشف والنقص في نظم مكافحة العدوى والتخلص من الفضلات.

وقد أذكى يوم الصحة العالمي في عام ٢٠٠٠ وعي الجماهير بأهمية الالتزام الحكومي بالبرامج الوطنية لضمان مأمونية الدم. كما ضمن برنامج المنظمة للتعليم عن بُعد ومشروع إدارة الجودة تدريب مديرين ذوي نوعية جيدة في جميع الأقاليم، وأدى إلى زيادة عدد المتبرعين بالدم المأمون، وحسَّن نوعية الدم المتبرع به، وقلل المخاطر المحتملة عن طريق استعمال الدم سريريا على النحو المناسب.

وتضع المنظمة مبادئ توجيهية ومواد مرجعية تحدد المواصفات التقنية الدولية لمأمونية وكفاءة الدم ومشتقاته. وتستضيف منظمة الصحة العالمية أمانة الشبكة العالمية لمأمونية عملية الحقن بغية تعزيز مأمونية هذه العملية واستعمالها على نحو مناسب. وأدى مشروع المنظمة للدعم التشخيصي لفيروس العوز المناعي البشري إلى زيادة عدد الاختبارات المسبقة وازدياد عمليات شراء لمجموعات مستلزمات تشخيص وعلاج ورعاية مرضى الأيدز والعدوى بفيروسه بالجملة. وقد أقيم مشروع سلسلة تبريد الدم التابع للمنظمة للمساعدة في ضمان مأمونية مشتقات الدم. وعزَّزت الممارسات السليمة للتشخيص التصويري والخدمات المختبرية عن طريق تعزيز شبكات المختبرات وتدريب المهنيين المختصين.

المرمى المتوخى

ضمان مأمونية الدم ومشتقاته، وممارسات الحقن، والخدمات المختبرية والدعم التشخيصي والعلاجي، والأجهزة الطبية والتكنولوجيا السريرية، وإتاحتها، واستخدامها بشكل سليم وفعال، بتكلفة ميسورة وخاصة في البلدان النامية.

غرض (أغراض) المنظمة

ضمان تزويد الدول الأعضاء بالأساليب الملائمة لصوغ السياسات الوطنية وتنفيذها ورصدها وتحسين سبل الحصول على الدم المأمون ومشتقاته وضمان كون هذه الأمور مأمونة ومضمونة الجودة ومستعملة على النحو الملائم وتكنولوجيات الرعاية الصحية.

المؤشرات

- عدد البلدان التي تنفذ سياسات وبرامج وخططاً فعالة لتوفير الدم المأمون ومشتقاته، وعمليات الحقن والأجهزة والإجراءات الطبية، واستخدامها سريريا على نحو ملائم

الأساليب الاستراتيجية

العمل، في ظل قيام الشركاء بالدعوة إلى سياسات خاصة بمأمونية الدم والتكنولوجيا السريرية، على تيسير إتاحة وتعزيز مأمونية وجودة المنتجات والخدمات، وبناء القدرات من أجل تحقيق الأهداف الاستراتيجية الخاصة بمأمونية الدم والتكنولوجيا السريرية

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• تقديم الدعم إلى البلدان في صوغ وتنفيذ سياسات وطنية بخصوص مأمونية الدم ومشتقاته، ومأمونية عملية الحقن والأجهزة الطبية، وخدمات المختبرات والتشخيص، ورصد أثر هذه السياسات • تعزيز أنشطة التعاون والشراكات العالمية لتحسين فرص الحصول على الدم المأمون والتكنولوجيا السريرية	• نسبة البلدان المستهدفة التي تتبع سياسات فعالة ولديها الإطار التشريعي الضروري لضمان الاستعمال المأمون والملائم للدم ومشتقاته، وعمليات الحقن، والأجهزة الطبية، والخدمات المختبرية والتشخيصية • عدد أنشطة التعاون والشراكات العالمية من أجل تحسين مأمونية الدم ومشتقاته، وعمليات الحقن، والأجهزة والإجراءات الطبية
• توفير إرشادات بشأن إدارة المشتريات، وتعزيز إتاحة المعدات الأساسية وتكنولوجيات التشخيص وعمليات الحقن والأجهزة الطبية، بتكلفة معقولة • دعم التكنولوجيا الجديدة الملائمة للبيئات المحدودة الموارد، وتحسين سبل الحصول عليها • توفير إرشادات بشأن اختيار المتبرعين بالدم وإدارة المخزون	• تعميم المبادئ التوجيهية الخاصة بإدارة المشتريات • نسبة الوفورات التي تتحقق من خلال الشراء بالجملة • عدد التكنولوجيات الجديدة التي يتم دعمها • نسبة البلدان المستهدفة التي لديها نظم موثقة لاختيار المتبرعين بالدم وإدارة المخزون
• إعداد وتعزيز القواعد والمعايير والإجراءات والمستحضرات البيولوجية المرجعية الدولية الخاصة بمشتقات الدم والمواد البيولوجية ذات الصلة بها وإجراءات التشخيص المختبري • دعم بناء قدرات السلطات التنظيمية الوطنية	• نسبة البلدان المستهدفة التي لديها سلطات مختصة بالرقابة على مشتقات الدم والمواد البيولوجية ذات الصلة بها، وإجراءات التشخيص المختبري، والأجهزة والإجراءات الطبية • عدد المستحضرات البيولوجية المرجعية الدولية التابعة للمنظمة التي أنتجت وتم الترويج لها
• تقديم ما يكفي من دعم تقني ودعم على مستوى السياسات من أجل التثبت من الأدوات والاستراتيجيات الجديدة لمأمونية الدم، والدعم المختبري، ومأمونية عملية الحقن والأجهزة الطبية	• عدد الأدوات والاستراتيجيات الجديدة المتثبت منها • عدد البلدان والشركاء ممن يستعمل المعلومات والمبادئ التوجيهية التقنية
• تعزيز نظم إدارة الجودة؛ وتدعيم المخططات الخارجية الخاصة بتقييم الجودة فيما يتعلق بالمختبرات وخدمات نقل الدم	• نسبة البلدان المستهدفة التي نفذت نظماً لإدارة الجودة فيما يتعلق بالخدمات المختبرية وخدمات نقل الدم • أداء وعدد المختبرات وخدمات نقل الدم المشاركة في مخططات المنظمة الخارجية الخاصة بتقييم الجودة
• تقديم الدعم اللازم لبناء القدرات من أجل تحسين الاستعمال الملائم والمأمون وذي المردودية للعلاج بنقل الدم، ولعمليات الحقن، والتصوير التشخيصي، والعلاج الإشعاعي، والخدمات المختبرية والتشخيصية، والأجهزة والإجراءات الطبية	• عدد البلدان التي تستعمل المواد التدريبية والمبادئ التوجيهية والتوصيات التي تضعها المنظمة لبناء القدرات في التصوير التشخيصي وممارسات العلاج الإشعاعي، وصيانة المعدات، وإدارة النفايات، ونقل الدم، والخدمات المختبرية والتشخيصية • نسبة البلدان المستهدفة التي يوثق استعمالها المأمون والملائم للدم ومشتقاته • نسبة البلدان المستهدفة التي تمارس الاستعمال المأمون والملائم لعمليات الحقن

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		١٥ ١١٨	١٥ ٥٠٠	٣٠ ٦١٨
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		١٤ ٦٦٧	٨ ٠٠٠	٢٢ ٦٦٧
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٣٤٪	٢٠٪	٢٩٪
	المستوى الإقليمي	٢٩٪	١٠٪	٢٣٪
	المستوى العالمي	٣٧٪	٧٠٪	٤٨٪

إن برنامج **مأمونية الدم**، بصفته أولوية على نطاق المنظمة، لا يتلقى الدعم من مجال عمله فحسب بل كذلك من أنشـــطة يتم تنفيذها في مجالات أخرى. وفيما يلي جدول يبين طبيعــة هذه الجهود.

مجال العمل	طبيعة المساهمة
ترصد الأمراض السارية	إنشاء شبكة عاملة من المراكز والمختبرات القادرة على إجراء اختبارات تشخيصية لكشف التهاب الكبد البائي والجيمي وفيروس العوز المناعي البشري وداء شاغاس
الملاريا	توفير إرشادات تقنية بشأن عمليات نقل الدم المأمون في حالات فقر الدم الشديد
ترصد وتوقي الأمراض غير السارية وتدبيرها العلاجي	وضع استراتيجيات لمعالجة النواعور (الهيموفيليا) والتلاسيمية وغيرهما من الأمراض الأيضية الموروثة
الإصابات وحالات العجز	وضع استراتيجيات للخدمات الصحية على مستوى المناطق تشمل تقديم إرشادات بشأن تقليص استخدام الدم من خلال الحد من النزف وتجنب الإجراءات التي لا داعي لها والتي تتطلب استخدام الدم
صحة الأطفال والمراهقين	وضع مبادئ توجيهية بشأن استخدام الدم بشكل مناسب في معالجة أمراض الأطفال والمراهقين وفي الإجراءات الجراحية
تعزيز مأمونية الحمل	تنفيذ تحري فقر الدم
الأيدز والعدوى بفيروسه	توفير دعم تقني للبلدان لتوسيع نطاق التغطية بالدم المأمون بما في ذلك تطبيق اختبارات عالية المردود وبسيطة وسريعة لفحص الدم المتبرع به، وتوفير المواد المرجعية الدولية ذات الصلة
التغذية	نشر طرق تحري فقر الدم
الصحة والبيئة	تصريف فضلات الدم ومشتقاته
التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لمقتضياتها	تحري فقر الدم وإجراءات نقل الدم المأمون في حالات الطوارئ من خلال مراكز تنسيقية مؤسسية
الأدوية الأساسية: الحصول عليها وجودتها واستعمالها على نحو رشيد	تنفيذ الممارسات المأمونة بشأن الحقن العلاجي في البلدان ذات الأولوية
التمنيع واستنباط اللقاحات	تنفيذ ممارسات حقن مأمونة في البلدان ذات الأولوية، واستعمال تصوير الصدر بالأشعة السينية في دراسات الكفاءة والخاصة بالتلقيح ضد الالتهاب الرئوي الجرثومي
تنظيم الخدمات الصحية	توزيع مجموعة تضم مواد تكنولوجية أساسية لتحسين جودة خدمات الدم

القرائن الداعمة للسياسات الصحية

القضايا والتحديات المطروحة

تمر الاحتياجات الصحية للسكان بمرحلة انتقالية، كما أن النظم الصحية والمعارف العلمية تشهد تغيرات سريعة. ويتطلب التصدي لهذه التحديات أن تتوافر لصانعي القرار الأدوات والقدرات والمعلومات اللازمة لتقييم الاحتياجات الصحية واختيار استراتيجيات التدخل، وتصميم خيارات السياسات التي تلائم ظروفهم، ورصد الأداء وإدارة التغيير. وبالإضافة إلى ذلك هناك دعم دولي متزايد لتعزيز أنشطة النظم الصحية من أجل تحسين صحة الفقراء في إطار أهداف الألفية الإنمائية واستراتيجيات للتخفيف من وطأة الفقر على المستوى القطري. وإذا نجحت النظم الصحية في تقديم خدمات أفضل إلى الفقراء فإنه سيكون عليها أن تعدل أساليب التمويل والقوامة واستدرار الموارد وتقديم الخدمات. ويتعلق بعض من أشد الصعوبات في مجال تعزيز أداء النظم الصحية بالتصميم الكلي لهذه النظم. ويتعين توافر قرائن أفضل بشأن العلاقة القائمة بين أداء وتنظيم مختلف النظم الصحية، ولاسيما التأثير الواقع على صحة الفئات السكانية الفقيرة، وبشأن سبل إدارة عملية التغيير المعقدة.

وفي إطار هذه العملية يحتاج صانعو القرار إلى معلومات مفيدة يمكن الركون إليها ومناسبة في توقيتها عن تكاليف وفعالية وكفاءة التدخلات التي تستهدف صحة الفقراء. وعلاوة على ذلك يحتاج النقاش الخاص بالسياسات إلى معلومات عما لاختيار التدخلات من أبعاد أخلاقية وأبعاد خاصة بنوع الجنس الاجتماعي، وعن تصميم النظام، وجودة الرعاية، وسبل تشجيع اللجوء إلى التدخلات المستصوبة وعدم تشجيع اللجوء إلى التدخلات غير المستصوبة. ولا يتوقف استخدام القرائن في صوغ وتنفيذ السياسات الوطنية للنهوض بأداء النظم الصحية على استحداث أدوات وقواعد ومعايير مشتركة فحسب، فالتحدي يتمثل في ضمان توافر أفضل القرائن والأدوات لصانعي السياسات، وقدرة هؤلاء على استعمالها في النهوض بأداء نظمهم الصحية. ومن المهم في هذا الصدد العمل مع البلدان على تحديد أفيد القرائن في بيئاتها وبناء القدرة على الاستفادة من القرائن المتاحة حسب احتياجاتها.

المرمى المتوخى

تعزيز تطور النظم الصحية لكي تزيد إمكاناتها إلى أقصى حد في مجال تعزيز الصحة، والحد من المعدلات المفرطة للوفيات والمراضة والعجز، وتلبية المطالب المشروعة للناس بطريقة منصفة وعادلة من الناحية المالية.

غرض (أغراض) المنظمة

تحسين أداء النظم الصحية عن طريق إعداد القرائن ونشرها، وبناء القدرات اللازمة للاستفادة من هذه القرائن، وتقديم الدعم للحوار الدولي والوطني بشأن سبل تحسين أداء النظم الصحية.

المؤشرات:

- توافر أدوات عملية لمساعدة واضعي السياسات والمهنيين الصحيين على تحليل الأوضاع والنظم الصحية وصياغة السياسات الوطنية لتحسين أداء النظم الصحية
- تعزيز قدرة البلدان على تطويع واستخدام هذه الأدوات في بيئاتها
- وجود شبكات عاملة مع المؤسسات الإقليمية والوطنية وشراكات نشطة مع الوكالات الدولية تدعم تحليل وتطوير القوامة والتمويل على نحو أشد فعالية واستدرار الموارد وتقديمها في البلدان

الأساليب الاستراتيجية

تطوير وتعزيز قاعدة المعارف الخاصة بالنظم الصحية، وبناء القدرات على نحو فعال في مجال تقييم وتطوير النظم الصحية، وإنشاء وصيانة شبكات نشطة ومركزة للنظم الصحية

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• إجازة أدوات السياسات الإطارية والعملية المستخدمة في دعم زيادة قدرة النظم الصحية الوطنية على الحصول على المعلومات الهامة، بما فيها المعلومات عن الصحة واستجابة وعدالة المساهمات المالية وعوامل الاختطار وتكاليف وفعالية التدخلات الهامة، وتحليل هذه المعلومات واستعمالها	• توافر قواعد البيانات وغيرها من الأدوات العملية وتحديثها بانتظام من أجل مساعدة واضعي السياسات والمهنيين الصحيين على تحليل الأوضاع الصحية والحصائل الصحية الرئيسية والنظم والإمكانات اللازمة للتدخل • تدعيم القدرة على تكييف الإطار والأدوات مع بيئاتهم في بلدان معينة

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• الشبكات والشراكات الوطنية والدولية العاملة لوضع التقديرات والمناهج الخاصة بالوبائيات، ورصد الحصائل الرئيسية للنظم الصحية والتحليل الاقتصادي وقياس كفاءة النظم الصحية، والتصنيفات الدولية	• وجود شبكات عاملة مع المؤسسات الإقليمية والوطنية لوضع مناهج للحصول على التقديرات الخاصة بالبارامترات الحيوية للسياسات الصحية وسبل استعمالها على المستويين الوطني ودون الوطني • وضع واستعمال آليات لتعزيز حصول البلدان والمنظمة على البيانات القابلة للمضاهاة والخاصة بالنظم الصحية وتبادلها
• تحديد وإجازة القواعد والمعايير والمصطلحات والأساليب لاستخدامها من قبل صانعي القرار بشأن القضايا الرئيسية، بما في ذلك صحة السكان واستجابة وعدالة المساهمات المالية وقياسها، والتصنيفات الدولية وكفاءة الاقتصاد، والتكلفة الاقتصادية والآثار الأخلاقية المترتبة على تخصيص الموارد وتحليل المردودية لاختيار المزيج الفعال من التدخلات	• توافر معايير ومقاييس ومصطلحات وأساليب معينة لتلبية الاحتياجات ذات الأولوية العالية للبلدان والأقاليم من أجل إعداد قرائن تستند إليها السياسات الصحية • تعزيز قدرة البلدان المستهدفة على الحصول على هذه المعلومات واستعمالها بطريقة تكمل النظم القائمة الروتينية للمعلومات الإحصائية
• إتاحة قاعدة قرائن لتوجيه توصيات السياسات بشأن المجالات البالغة الأهمية، بما فيها تمويل الرعاية الصحية والقوامة واستدرار الموارد وتقديم الخدمات	• بلورة سياسات المنظمة فيما يتعلق بتمويل النظام الصحي • توافر القرائن المجموعة بشأن الأساليب المتبعة إزاء القوامة واستدرار الموارد وتقديم الخدمات • تعزيز القدرة في بلدان معينة على تحليل وتطبيق هذه القرائن في وضع السياسات الوطنية
• الآليات العملية والأدوات المجازة المتاحة لتحديث المعلومات بانتظام وتسهيل التحليل الروتيني لأداء النظم الصحية الوطنية ودون الوطنية، وصوغ وتطبيق الاستراتيجيات الرامية إلى تحسين أداء نظم المعلومات الصحية في مختلف البيئات، والتي تدعم وتكمل النظم الإحصائية الروتينية	• توافر واستعمال أدوات عملية لتقييم أداء النظم الصحية على المستويين الوطني ودون الوطني مع الاهتمام بوجه خاص بالبيئات الشحيحة الموارد • صوغ استراتيجيات متفق عليها لتدعيم نظم المعلومات الصحية للحصول على معلومات أكثر مناسبة في التوقيت وأكثر ملاءمة لصانعي السياسات على المستوى الوطني • التطوير المستمر لأداة الاستقصاء الصحي العالمي بمشاركة خبراء البلدان والخبراء الدوليين • توافر البيانات من الاستقصاء الصحي العالمي باعتبارها سلعا عمومية للمجتمع الوطني والمجتمع الدولي
• تصميم وإجازة أدوات التخطيط العملي لصانعي السياسات، والتي تدعم تنفيذ سياسات واستراتيجيات بديلة من أجل تحسين أداء النظم الصحية	• توافر أدوات عملية معينة لصانعي السياسات لاستعمالها في السياسات والتخطيط على المستوى الوطني في إطار المنظمة • دمج هذه الأدوات في عملية صنع السياسات في بلدان معينة
• قاعدة المعارف المتاحة لتوجيه وضع وتنفيذ السياسات الصحية والتدخلات ذات الصلة بالصحة، والتي تناصر الفقراء، طبقا لاستراتيجيات التخفيف من وطأة الفقر وأهداف الألفية الإنمائية	بالنسبة إلى كل البلدان في العملية الخاصة باستراتيجية تخفيف وطأة الفقر: • توافر القرائن العلمية بشأن ما يشكل السياسات والتدخلات المناصرة لصحة الفقراء • القدرة على تحليل السياسات الوطنية من منظور مناصر لصحة الفقراء وقائم على القرائن في البلدان المستهدفة

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		٢٩ ٥٠٩	٢١ ٠٠٠	٥٠ ٥٠٩
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		٣١ ٢٥٨	٥٣ ٠٠٠	٨٤ ٢٥٨
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٢٣٪	٤٠٪	٣٤٪
	المستوى الإقليمي	٣٢٪	٢٠٪	٢٤٪
	المستوى العالمي	٤٥٪	٤٠٪	٤٢٪

إن الأنشطة المندرجة ضمن مجال **النظم الصحية**، بصفتها أولوية محددة على نطاق المنظمة، تنفذ في ثلاثة من مجالات العمل: **الأدوية الأساسية: الحصول عليها وجودتها واستعمالها على نحو رشيد، والقرائن الداعمة للسياسات الصحية، وتنظيم الخدمات الصحية.** ويبين الجدول التالي طبيعة الدعم المقدم إلى القرائن الداعمة للسياسات الصحية من مجالات العمل الأخرى.

مجال العمل	طبيعة المساهمة
ترصد الأمراض السارية	التعاون بشأن تقديرات حدوث وانتشار الأمراض، وتعزيز نظم المعلومات
الوقاية من الأمراض السارية واستئصالها ومكافحتها	تقديم إسهامات بشأن عبء المرض ونجاعة التدخلات، والتكاليف
البحوث واستنباط المنتجات في مجال الأمراض السارية	جمع القرائن عن تأثير النظم الصحية على الوقاية
الملاريا	المعلومات الخاصة بنجاعة التدخلات؛ وتقديرات عبء المرض؛ وتكلفة التدخلات؛ والتعاون بشأن قضايا التمويل الصحي
السل	تقدير عبء المرض؛ والعمل بشأن تكاليف وآثار التدخلات وبشأن نظم المعلومات الصحية؛ والتعاون بخصوص مواضيع التمويل الصحي
ترصد وتوقي الأمراض غير السارية وتدبيرها العلاجي	المعلومات والتقيد بالمبادئ التوجيهية لأفضل الممارسات؛ والتعاون بشأن قضايا التمويل الصحي
التبغ	التقديرات الخاصة بتكاليف وآثار التدخلات؛ وتقديرات الوفيات ذات الصلة بالتبغ؛ والتعاون بخصوص الاستجابة لجهود مكافحة التبغ
تعزيز الصحة	المعلومات الخاصة بنجاعة التدخلات وتكاليفها؛ والتعاون بشأن الاستجابة لتعزيز الصحة
الإصابات وحالات العجز	تقديرات وإسقاطات عبء الإصابات
الصحة النفسية والإدمان	تقديرات عبء المرض؛ وتوفير معلومات عن تكاليف التدخلات ونجاعتها؛ والتعاون بشأن قضايا التمويل الصحي

مجال العمل	طبيعة المساهمة
صحة الأطفال والمراهقين	المعلومات الخاصة بالتدبير العلاجي المتكامل لأمراض الطفولة؛ وتقديرات وإسقاطات عبء المرض والوفيات
البحث وتطوير البرامج في مجال الصحة الإنجابية	المعلومات الخاصة بتكاليف التدخلات ونجاعتها؛ والتعاون بخصوص مسائل التمويل الصحي
تعزيز مأمونية الحمل	تقدير عبء المرض؛ والمعلومات الخاصة بتكاليف التدخلات ونجاعتها
صحة المرأة	التعاون بشأن تحليل خصائص الجنسين والاستجابة للجهود الرامية إلى تحسين صحة المرأة
الأيدز والعدوى بفيروسه	العمل بشأن إعداد إسقاطات وتقديرات عبء المرض؛ والمعلومات الخاصة بمردودية التدخلات؛ والعمل بشأن نظم المعلومات الصحية؛ والتعاون بخصوص مسائل التمويل الصحي
التنمية المستدامة	العمل بشأن النهج الخاص بحقوق الإنسان من حيث صلته بتقييم النظم الصحية؛ والتعاون بخصوص الاستجابة وحقوق الإنسان ومسائل التمويل الصحي
التغذية	تقدير عبء المرض
الصحة والبيئة	تقديرات وإسقاطات عبء المرض؛ والمعلومات الخاصة بتكاليف التدخلات ونجاعتها
التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لمقتضياتها	المعلومات الخاصة بأفضل الممارسات الصحية
الأدوية الأساسية: الحصول عليها وجودتها واستعمالها على نحو رشيد	العمل بشأن المبادئ التوجيهية لأفضل الممارسات؛ وتكاليف التدخلات؛ والتعاون بخصوص الإنفاق على الأدوية من خلال الحسابات الصحية الوطنية وبيانات الوحدات الأسرية وبشأن عدالة المساهمات المالية
التمنيع واستتباط اللقاحات	تقدير عبء الأمراض؛ والعمل بشأن مردودية التدخلات؛ والتعاون بخصوص جوانب التمويل الصحي؛ بما في ذلك التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع
مأمونية الدم والتكنولوجيا السريرية	العمل بشأن تكاليف التدخلات ونجاعتها
تنظيم الخدمات الصحية	تقييم أداء النظم الصحية؛ والتعاون بشأن مسائل التنظيم الصحي
إدارة المعلومات الصحية ونشرها	تقديم الدعم للاتصالات وبناء القدرات في البلدان
السياسة البحثية وتعزيز البحوث	تقديم الدعم من أجل إطار البحوث الخاص بأداء النظم الصحية
حشد الموارد والتعاون الخارجي والشراكات	توفير معلومات عن الجهات المانحة والمنظمات غير الحكومية الناشطة في ميدان تقديم الدعم التقني في المجالات محل الاهتمام في النظم الصحية

إدارة المعلومات الصحية ونشرها

القضايا والتحديات المطروحة

تشكل المعلومات التي يمكن الركون إليها أساس السياسات الصحية الفعالة وأداة فعالة للتنمية والصحة بصورة عامة. كما أنها أساس إذكاء الوعي بالمسائل الصحية وصياغة الاستراتيجيات وتطوير الخبرات اللازمة لتحسين الصحة. ومع ذلك فإن العديد من الناس، بمن فيهم المهنيون الصحيون، يجدون أنفسهم إما بلا أية وسيلة للاطلاع على المعلومات المناسبة وإما غارقين في سيل من هذه المعلومات ولا يستطيعون استعمالها على النحو الأمثل. وعليه فإن تسهيل سبل الحصول على المعلومات المناسبة لاحتياجات الناس يظل إحدى أولويات المنظمة.

وتعد المعلومات التي يمكن الركون إليها أحد أهم نواتج المنظمة على الإطلاق، حيث يعتمد كل من الدول الأعضاء والشركاء على ما تسديه المنظمة من مشورة ذات حجية. وتعتمد المنظمة على شبكتها الفريدة من مصادر المعلومات والخبراء الصحيين لجمع وتحليل القرائن المتاحة بشأن القضايا الصحية العالمية، وتبلغ النتائج من خلال مجموعة من نواتج المعلومات. ويتيح التقدم التكنولوجي فرصا غير مسبوقة للمنظمة كي تلبي احتياجات مختلف الأوساط من المعلومات الصحية بالشكل والمضمون المناسبين على الصعيد المحلي. وقد أثبتت تجربة المنظمة الطويلة في توفير المعلومات الصحية أن المعلومات التي تقدمها ينبغي أن تلبي احتياجات محددة بدقة لكي تحقق أثرها المرجو، وأن استخدام مختلف اللغات والأشكال وأشكال ووسائل النشر أمر لابد منه للوصول إلى الجهات المستهدفة.

ومع ذلك فمازال هناك مجال لتحسين الأوضاع. فنواتج المعلومات لا تصل إلى الأوساط المستهدفة دوما، ولا تلبي دوما احتياجاتها من حيث المضمون أو الشكل. وحتى داخل المنظمة فإنه غالبا ما تكون المعلومات مجزأة ومتفرقة، مما يتسبب في حالات من الازدواجية والثغرات. ومن شأن تحسين الاتصال والتنسيق داخل المنظمة أن يساعد على تحسين الكفاءة والفعالية. وتقتضي الضرورة تبسيط العمليات والنظم الخاصة بتخطيط المعلومات وإعدادها ونشرها، وإلى تقييمها وتنقيحها بانتظام. ويتعين استغلال التكنولوجيا الجديدة بغية تزويد الناس بالمعلومات المناسبة وتضييق الفجوة في المعلومات. ولا يمكن تحقيق ذلك إلا بالعمل مع الشركاء ومع الاستفادة من خبراتهم في تطبيق التكنولوجيا الجديدة والوصول إلى جميع أرجاء العالم، بما فيها أقل المناطق نموا.

المرمى المتوخى

إيجاد إطار للمعارف الصحية تتاح فيه المعلومات الصحية السليمة في الوقت المناسب لدعم اتخاذ قرارات تستند إلى المعلومات على جميع المستويات.

غرض (أغراض) المنظمة

تسهيل حصول الحكومات وشركاء المنظمة في الصحة والتنمية وموظفيها على أحدث المعلومات الصحية التي يمكن الركون إليها والقائمة على القرائن والتي توفر الإرشادات اللازمة لوضع السياسات والممارسات الصحية على المستويين الوطني والدولي.

المؤشرات:

- حدوث زيادة قابلة للقياس في استعمال معلومات المنظمة في كل وسائل الإعلام
- تطبيق أفضل الممارسات الخاصة بتخزين المعلومات الصحية وإدارتها والحصول عليها

الأساليب الاستراتيجية

تقديم الدعم إلى أنشطة جارية مثل مبادرة الشبكة الدولية الصحية للاطلاع على نتائج البحوث، مع التركيز على الاستفادة من مصادر المعلومات على المستوى القطري؛ وتعزيز موقع المنظمة على الإنترنت، بما في ذلك تحميل صفحات المعلومات القطرية على الإنترنت مع بحث مسألة تقديم المعلومات شهريا على أقراص مضغوطة ذات ذاكرة قراءة فقط كحل لتذليل الصعوبات في مجال الاتصال؛ وإعداد إطار للمعارف الصحية من خلال إجراء تغييرات إعلامية وتكنولوجية ومؤسسية داخل المنظمة، بما في ذلك تحديد الموارد الرئيسية من المعلومات الصحية وتقديمها على المستوى القطري؛ وتهيئة بيئة مواتية تدعم أوساط المستخدمين والشبكات ذات الصلة وذلك بموارد المعلومات

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• إعمال الاستراتيجيات والسياسات الخاصة بإدارة المعلومات الصحية على نطاق المنظمة وتقييمها وتحديثها بانتظام	• عدد نواتج المعلومات المتوافقة مع الاستراتيجيات والسياسات التنظيمية • مدى تواتر تقييم وتحديث الاستراتيجيات والسياسات
• تحسين التخطيط لنواتج المعلومات الصحية وإعدادها ونشرها بطريقة ملائمة، (بما في ذلك الطباعة وشبكة الإنترنت والوسائط المتعددة والأقراص المضغوطة ذات ذاكرة القراءة فقط)، وباللغات المعنية (بما فيها كل اللغات الرسمية للمنظمة فيما يتعلق بنواتج مختارة ذات أولوية ومناسبة عالميا) من خلال تبسيط عمليات وسياسات وخدمات الإعداد/ النشر	• توافر بيانات عن الاتجاهات السائدة فيما يتعلق بالمبيعات وتوزيع نواتج المعلومات الصحية • توافر إحصاءات عن سبل النفاذ إلى مواقع المنظمة على الإنترنت • نسبة نواتج المعلومات العالمية المتاحة بأكثر من لغة على موقع المنظمة على الإنترنت • التوسع في النشر من خلال التصريح بالمحتوى المنشور
• نشر نواتج معلومات صحية ذات أولوية منتقاة، بما فيها *التقرير الخاص بالصحة في العالم، ونشرة منظمة الصحة العالمية*، ومحتوى موقع المنظمة على الإنترنت، ونواتج المعلومات الإقليمية	• نسبة محتوى موقع المنظمة العالمي على الإنترنت الذي يتبع المبادئ التوجيهية للاستعمال والنفاذ والتوسيم
• إدخال إطار لنواتج المعلومات الصحية للمنظمة، بما في ذلك: السياسات الخاصة بأفضل الممارسات مثل معايير الجودة العلمية والتحريرية والتقييم المنتظم لاحتياجات الأوساط المستهدفة وتقييم النواتج من خلال التعليقات الخاصة بالدروس المستفادة للوحدات التي تعد هذه النواتج وللإدارة التنفيذية	• عدد نواتج المعلومات الصحية التي يتم تقييمها • عدد دراسات الحالة والتقارير الخاصة بالدروس المستفادة • عدد الخطط الخاصة بنواتج المعلومات الصحية التي يتم تعديلها لكي تناسب إطار التقييم
• وضع إطار للمعارف الصحية للمنظمة، بما في ذلك تجديد وتنظيم الموارد الأساسية من المعارف (مثل الوثائق ومجموعات البيانات المهيكلة) وضمان تحسين اطلاع جميع موظفي المنظمة على ما يحتاجون إليه من معلومات، وتقديم الدعم بتكنولوجيا الاتصال إلى أوساط المستخدمين داخل المنظمة؛ وتعزيز وتيسير اتباع أفضل الممارسات في إدارة البيانات الصحية للمنظمة (مثل تخزين البيانات، ومجموعات أدوات دعم عملية صنع القرار)؛ وتدعيم قدرة البلدان على الاطلاع على الإطار والاستفادة منه والمساهمة فيه	• عدد الموارد من المعارف الصحية التي يتم تحديدها والإحصاءات الخاصة باستعمالها • رضا الموظفين في مختلف المواقع الجغرافية عن الدعم الذي يتلقونه بالمعلومات للاضطلاع بأعمالهم • عدد أوساط المستخدمين والتي تتلقى الدعم • نسبة مجموعات بيانات المنظمة التي تتبع معايير أفضل الممارسات في إدارة المعلومات • عدد الدول الأعضاء التي تشارك بنشاط في الإطار الخاص بالمعارف الصحية للمنظمة

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		٣١ ٨٢٩	١٦ ٠٠٠	٤٧ ٨٢٩
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		٢٩ ٧٩١	٢٠ ٠٠٠	٤٩ ٧٩١
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٤٪	١٥٪	٨٪
	المستوى الإقليمي	٥٠٪	١٥٪	٣٦٪
	المستوى العالمي	٤٦٪	٧٠٪	٥٦٪

السياسة البحثية وتعزيز البحوث

القضايا والتحديات المطروحة

يعد البحث عملية منهجية لتوليد المعارف الجديدة، وقد كانت المعارف التي تمخضت عنها الجهود البحثية العالمية أساس الثورة التي قامت في مجال الصحة في القرن العشرين. وانطلاقا من التقدم غير المسبوق المحرز في علم الأحياء (ومن أمثلة ذلك ما تحقق في الآونة الأخيرة من ترتيب متواليات المجين البشري) والعلوم الاجتماعية وتكنولوجيا المعلومات، ستؤدي المفاهيم الجديدة إلى تطورات مبتكرة في مجالات التشخيص والوقاية والعلاج وآثار مباشرة على الجوانب الأخلاقية والاجتماعية للصحة البشرية والأمراض. ولكن تقدم المعارف لم يعد بأقصى فائدة ممكنة على البلدان النامية. وتشير التقديرات، على سبيل المثال، إلى أن ١٠٪ فقط من تمويل البحوث الصحية العالمية يخصص للمشكلات الصحية التي تمس ٩٠٪ من سكان العالم (الفجوة ١٠ إلى ٩٠). والفوارق الجلية في القوة الاقتصادية والإرادة السياسية والموارد والقدرات العلمية وفي القدرة على الوصول إلى شبكات المعلومات، قد وسعت في الواقع الفجوة المعرفية، وبالتالي فهي توسع الفجوة الصحية بين البلدان الغنية والبلدان الفقيرة. وسيبحث *التقرير الخاص بالصحة في العالم* لعام ٢٠٠٤ كيف تؤدي البحوث إلى تحسين الصحة، ولاسيما في البلدان النامية.

وتلعب منظمة الصحة العالمية دورا أساسيا وفريدا في تصحيح الاختلال في توزع المعارف كي تعود ثمار البحوث بالنفع على الجميع، بمن فيهم الفقراء، بطريقة مستدامة ومنصفة. ولما كانت المعرفة وسيلة رئيسية لتحسين صحة الفقراء على وجه الخصوص، فإن تركيز المنظمة سينصب على تحفيز البحوث في العالم النامي، بغية توطيد دعائم مجالات العمل الأخرى كالحد من عوامل الاختطار والتخفيف من عبء الأمراض وتحسين النظم الصحية وتعزيز الصحة بوصفها أحد مكونات التنمية. ويشكل بناء القدرات وتدعيمها في مجال البحوث واحدا من أكثر الاستراتيجيات فعالية وكفاءة واستدامة، والتي تحقق استفادة البلدان النامية من التقدم المحرز في مجال المعرفة، وخصوصا من خلال تعزيز شبكات البحوث الإقليمية.

وستعمل المنظمة على تعزيز البحوث والمعارف باعتبارهما من السلع العامة العالمية، وذلك من خلال إقامة الشراكات والتعاون بطريقة منصفة ومستدامة على المستويين الوطني والعالمي. وستهيئ بيئة مواتية للبحوث الصحية دعما لكفاءة البحوث الصحية المنصفة والدعوة إلى إعادة توجيه الموارد من أجل تضييق الفجوة التي نسبتها ١٠ إلى ٩٠ في تمويل البحوث الصحية. كما ستعزز الأسلوب الذي تتبعه النظم في مجال البحوث الصحية اقتناعا من المنظمة بأن ذلك أمر يؤدي إلى تحسين النظم الصحية. وستواكب المنظمة التطورات العلمية المناسبة من خلال توثيق الاتصال مع الدوائر العلمية. وسيتعين إنشاء آليات للأخذ بمشورة كبار العلماء في السياسات البحثية وتخصيص الموارد.

المرمى المتوخى

تضييق الفجوة القائمة والحد من اللامساواة بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية في توليد المعارف العلمية والحصول عليها والاستفادة منها بغية تحسين الصحة، وخصوصا صحة الفقراء.

غرض (أغراض) المنظمة

تحفيز البحوث المشتركة مع البلدان النامية والبحوث التي تجريها هذه البلدان من خلال تحديد الاتجاهات المستجدة في مجال المعارف العلمية التي تنطوي على إمكانيات لتحسين الصحة، وحث دوائر البحوث العالمية على معالجة المشكلات الصحية ذات الأولوية العالية، واستهلال المبادرات لتدعيم القدرات البحثية في البلدان النامية لكي تستند السياسات الصحية إلى قرائن راسخة توفرها البحوث.

المؤشرات

- وجود نظم راسخة للبحوث الصحية في البلدان
- زيادة التركيز العالمي على البحوث في المشاكل الصحية التي تواجه البلدان النامية