

تقرير عن النتائج لعام ٢٠٢٥ والتقرير المالي والبيانات المالية المراجعة للسنة المنتهية في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٥

تقرير النتائج (الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ : تقييم الأداء)

تقرير من المدير العام

مقدمة

١- يعرض تقرير النتائج هذا أداء منظمة الصحة العالمية في نهاية الثنائية فيما يتعلق بالميزانية البرمجية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، وهو بمنزلة التقييم الختامي في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥. ويلقي التقرير نظرة موجزة قائمة على البيانات بشأن ما تحقق من إنجازات، مع بيان المجالات التي تحققت فيها الغايات المستهدفة، وتلك تعثر فيها التقدم، وتلك التي كان فيها دعم الأمانة بالغ الأهمية.

٢- وتقدم هذه الوثيقة ملخصاً للدول الأعضاء، في حين يتوافر التقرير الكامل على شبكة الإنترنت،^١ ويتضمن معلومات مفصلة عن تحقيق غايات المليارات الثلاثة، ومؤشرات الحصائل والمخرجات، والنتائج المحققة على المستويات القطري والإقليمي والعالمي، إلى جانب بيانات عن التمويل.^٢ وفي حين يسلط هذا الملخص الضوء على الاستنتاجات الرئيسية، فإن التقرير متاح على شبكة الإنترنت يوفر قاعدة البيانات الكاملة.

٣- ويجسد التقرير تحولاً مقصوداً تجاه إعداد تقارير أكثر استناداً إلى البيانات. ومقارنةً بدورات الإبلاغ السابقة، تُعد سرديّة التقرير أكثر ارتباطاً بالنتائج القابلة للقياس، إذ تستخدم التقدم نحو مؤشرات الحصائل والمخرجات للتوصل إلى تقييم أوضح وأكثر موضوعية للأداء. ويبيّن هذا النهج الاتجاه الذي سيجري تعزيزه وإضفاء الطابع المؤسسي عليه في إطار برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥-٢٠٢٨.

١ انظر [تقرير منظمة الصحة العالمية عن النتائج في نهاية الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥](#).

٢ تستند إنجازات المليارات الثلاثة إلى التقدم المُحرز في مؤشرات الحصائل. وللاطلاع على اتجاهات المؤشرات التفصيلية على مستوى الأثر والحصائل والمخرجات، يُرجى الرجوع إلى [تقرير منظمة الصحة العالمية عن النتائج في نهاية الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥](#).

٤- ويهدف التقرير إلى البناء على عملية تحديد الأولويات. فعلى المستوى القطري، تركز النتائج المُبلّغ عنها على المخرجات ذات الأولوية العالية التي كانت محل اتفاق مشترك بين الدول الأعضاء والمكاتب القطرية للمنظمة. وعلى نطاق المستويات الثلاثة للمنظمة، تتواءم هذه النتائج على نحو وثيق مع حصائل عملية تحديد الأولويات وإعادة التنظيم، مع التركيز على حماية المهام الأساسية للمنظمة وولايتها الفريدة التي تضطلع بها في منظومة الصحة العالمية، للاستفادة من قدرتها على الحشد من أجل زيادة التعاون مع سائر الأطراف، واعتماد التكنولوجيات الحديثة وتوسيع نطاقها لتحقيق النتائج المنشودة بقوة عاملة أصغر حجماً.

٥- وتتمثل سمة مميزة أخرى في الصلة المباشرة بين التمويل والنتائج. ففي حين أن معدل تنفيذ الميزانية لا يزال مرتفعاً إلى حد ما خلال الثنائية، لم تؤثر القيود التي طرأت على التمويل على المدخلات فحسب، بل قلّصت أيضاً القدرة على تحقيق النتائج، وهو ما قلل الدعم التقني، وأبطأ وتيرة تنفيذ البرامج، وأضعف النظم الأساسية، مثل الترسّد والاستجابة للطوارئ، ولاسيما في البيئات العالية الخطورة.

٦- وتشير النتائج بوجه عام إلى أن التقدم كان حقيقياً، وإن كان غير كافٍ ومتفاوتاً:

- أخفق العالم في تحقيق جميع غايات المليارات الثلاثة، في ضوء إحراز أكبر المكاسب في غايات المليار الثالث، وتباين التقدم المُحرز في غايات المليارين الأول والثاني.
- في ظل الوتيرة الحالية، لن تتحقق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة بحلول عام ٢٠٣٠.
- على الرغم من المسار الإيجابي عموماً، فإن ٥٠٪ فقط من مؤشرات المخرجات قد تحققت أو تجاوزت الغايات المحددة، مع تباين جوهري في معدلات الإنجاز بين مجالات البرامج والبلدان.
- تحققت أقوى المكاسب في المجالات التي كانت مسارات التنفيذ فيها واضحة ومنظمة، وجاءت أضعفها في المجالات التي اعتمدت فيها النتائج على استمرار القدرات والتمويل والتنفيذ المعقّد لدى البلدان.
- حققت المنظمة النتائج بأقصى قدر من الفعالية عندما كان عملها متوافقاً مع ميزتها النسبية ومهامها الأساسية، ولاسيما فيما يتعلق بقدرتها على الحشد، ووضع الإرشادات المعيارية، وإرساء نظم البيانات والترسّد، وتقديم الدعم التقني المحدد للأهداف لإحداث الأثر على المستوى القطري.

٧- ومع انقضاء برنامج العمل العام الثالث عشر، تبرز ثلاث رسائل واضحة:

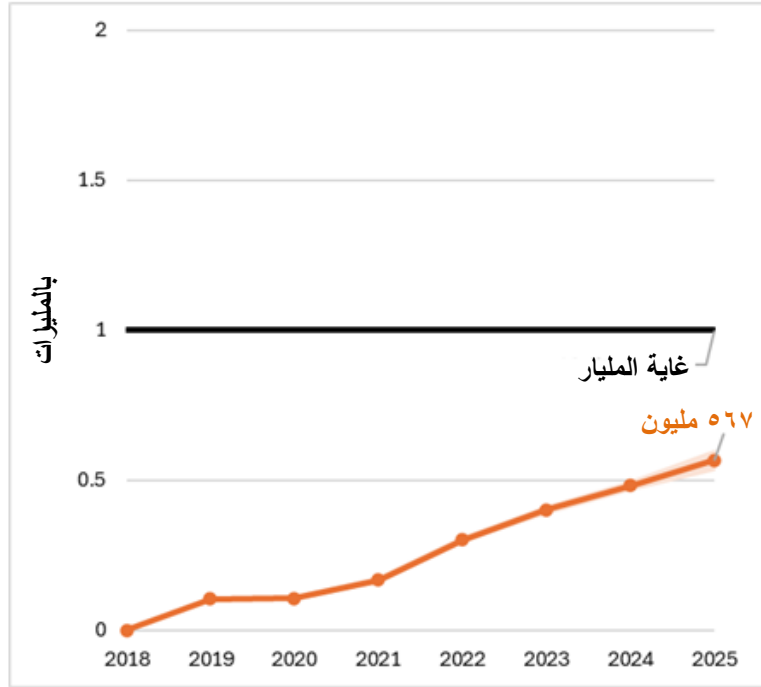
- لا يزال التقدم هشاً ومتفاوتاً على نطاق البلدان والبرامج؛
- تظل النتائج شديدة الحساسية والتأثر بظروف التمويل وقدرة البلدان؛
- يبلغ الأثر أقصى مداه حين تُعطى الأولوية وتوجّه الموارد بوضوح إلى الميزة النسبية للمنظمة.

٨- وتجسد هذه الاستنتاجات، في ظل المشهد المالي العالمي الذي يتزايد فيه عدم اليقين، القيمة المضافة للمنظمة في بنية الصحة العامة العالمية، وتؤكد في الوقت نفسه المخاطر التي تواجه مهامها الأساسية. فهي تؤكد الحاجة إلى تمويل مستدام ومرن للوفاء بولاية المنظمة ولدعم التنفيذ الناجح لبرنامج العمل العام الرابع عشر.

الإنجازات الرئيسية

التغطية الصحية الشاملة (الركيزة ١)

الشكل ١: التقدم المُحرز نحو غاية المليار (التغطية الصحية الشاملة)



المصدر: منظمة الصحة العالمية، [لوحة متابعة المليارات الثلاثة](#).

٩- وعلى الرغم من عدم تحقيق غاية هذا المليار، كان التقدم المُحرز جوهرياً: إذ تمكّن ما يقدر بنحو ٥٦٧ مليون شخص آخر من الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية من دون إنفاق صحي كارثي، وكان ذلك مدفوعاً بمكاسب في مجال الوقاية من الأمراض السارية، وخاصة فيروس نقص المناعة البشرية والسل، إلى جانب الوقاية من الأمراض البكتيرية من خلال تحسين خدمات الصرف الصحي وزيادة القوى العاملة الصحية. ومع ذلك، كان التقدم متفاوتاً في ظل استمرار الفجوات في مجال التدبير العلاجي لداء السكري واستمرار الصعوبات المالية لملتزمي الخدمات الصحية.

١٠- وتُظهر مؤشرات المخرجات، التي تجسد مساهمات الأمانة في الحصائل الصحية، مساراً متبايناً على نطاق برنامج العمل العام الثالث عشر. ففي حين أن ٥٠٪ فقط من مؤشرات المخرجات حققت غاياتها في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، كانت العديد من الفجوات ضئيلة للغاية، إذ كان ٣١٪ من مؤشرات المخرجات قريبة جداً من تحقيق غاياتها. ومن بين ١٦ مؤشراً لم تحقق غاياتها تماماً، أظهرت ٨ مؤشرات (٥٠٪) مساراً إيجابياً طيلة مدة برنامج العمل العام الثالث عشر، وهو ما يشير إلى استمرار التقدم على الرغم من عدم بلوغها العتبة المحددة لنهاية المدة (الشكل ١، والجدول ١).

الجدول ١: الإنجازات في مؤشرات المخرجات ضمن برنامج العمل العام الثالث عشر (الركيزة ١)

نطاق حصائل/ مؤشرات برنامج العمل العام الثالث عشر	مجموع مؤشرات المخرجات	تحققت	لم تتحقق		
			أدنى قليلاً من الغاية (١٠٪ أو أقل)	أدنى من الغاية (أكثر من ١٠٪)	منظور الاتجاه: مسار إيجابي*
١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة تقديم الخدمات الأمراض السارية وغير السارية الصحة والإنصاف طيلة العمر حوكمة الصحة القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية	١٥	٤٧٪	٣٣٪	٢٠٪	٣٨٪
٢-١ تخفيض عدد الأشخاص الذين يواجهون صعوبات مالية استراتيجيات التمويل والإصلاحات الحماية المالية صنع القرار المالي	٤	٥٠٪	٥٠٪	٠٪	٥٠٪
٣-١ تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الخاصة بالرعاية الصحية الأولية إرشادات المنتجات الصحية شراء وتوريد المنتجات الصحية تنظيم المنتجات الصحية البحوث والتطوير في مجال المنتجات الصحية مقاومة مضادات الميكروبات	١٣	٥٤٪	٢٣٪	٢٣٪	٦٧٪
المجموع	٣٢	٥٠٪	٣١٪	١٩٪	٥٠٪

*مؤشرات لم تتحقق في نهاية الثانية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، لكنها تُظهر على الرغم من ذلك تحسناً عاماً طيلة مدة برنامج العمل العام الثالث عشر.

١١- وعلى الرغم من أن الأداء ظل متفاوتاً على نطاق البرامج، لوحظت أبرز النتائج في المجالات التالية: الإرشادات المعيارية، والأدوات التقنية، والدعم السياسي، ولاسيما في مجالات الرعاية الصحية الأولية، والحماية المالية، ومقاومة مضادات الميكروبات، والأدوية الأساسية. وكانت المعوقات الرئيسية في الغالب مالية وبنوية: ضعف نظم المعلومات الصحية، ومحدودية الموارد البشرية، وارتفاع معدل دوران الموظفين، وزادت من حدتها التأثيرات الطويلة الأمد لجائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، خاصة في الدول الجزرية الصغيرة النامية والبيئات الهشة أو المتأثرة بالنزاعات. وتفاقت هذه التحديات أكثر وأكثر بفعل تراجع المساعدات الإنمائية الرسمية، وتقييد البيئات المالية، وارتفاع معدلات التضخم.

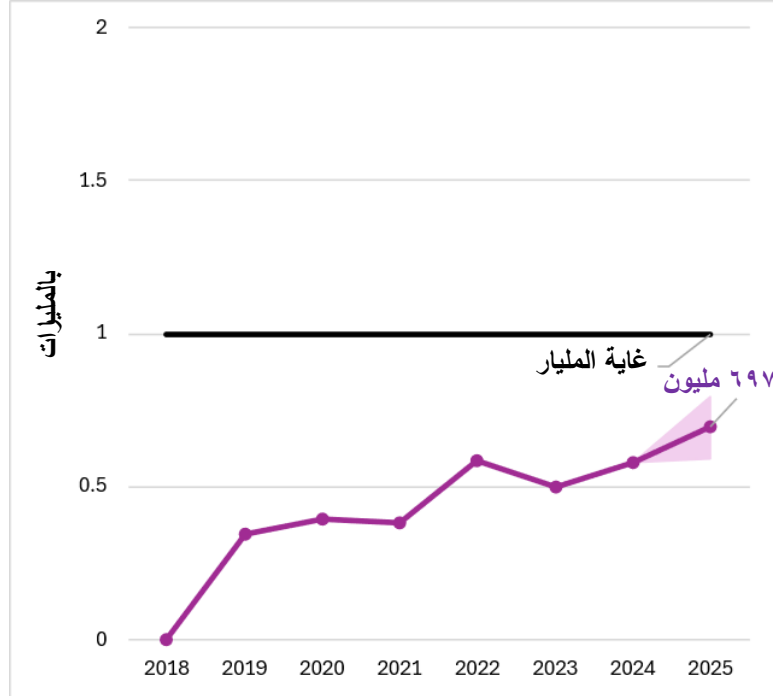
١٢- وكان للضغوط المالية وعملية إعادة التنظيم في المنظمة عواقب مباشرة، إذ تسببت التدابير الشاملة لخفض التكاليف في تقييد الدعم التقني المستهدف؛ وزاد الاعتماد على عدد أقل من الموظفين لإنجاز مهام معقدة؛ وانخفضت الرقابة في المجالات الصحية الثانوية أو المتخصصة.

١٣- وتؤكد الإنجازات الرئيسية ضمن هذا الركيزة الدور الجامع للمنظمة في تقديم الإرشادات الاستراتيجية لتعزيز قدرة النظم الصحية على الصمود، وترجمة البيّنات إلى إجراءات ملموسة، وتعزيز التدخلات وتقديم الخدمات استرشاداً بالبيانات. وعلى وجه الخصوص:

- قدمت المنظمة إرشادات مسندة بالبيّنات بشأن إرساء نظم صحية قادرة على الصمود تموّل من مصادر محلية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وحددت الإجراءات ذات الأولوية اللازمة لمساعدة البلدان على التكيف مع التغيرات في مشهد التمويل الخارجي، وهو ما ساعد البلدان على تجاوز أزمة تمويل الصحة العالمية. ومن خلال مركز المعارف في طوكيو، أصدرت المنظمة أيضاً تقرير الرصد العالمي لعام ٢٠٢٥ لتعزيز الشراكات وتعبئة الموارد.
- من خلال النظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات واستعمالها (GLASS)، أعدت المنظمة بيانات وبيّنات حاسمة الأهمية عن مقاومة المضادات الحيوية، وقدمت تقديرات لمعدل الانتشار، وتحليلاً للاتجاهات بشأن الممرضات الرئيسية، وتوصيات سياساتية قابلة للتنفيذ. ويكشف تقرير عام ٢٠٢٥ أن واحدة من كل ست حالات عدوى بكتيرية تحمل مقاومة لمضادات الميكروبات، ويؤكد وجود فوارق كبيرة بين الأقاليم.
- أسهم الدور القيادي للمنظمة في مجال وضع القواعد والمعايير في ترجمة البيّنات إلى إجراءات ملموسة في مجالات تعزيز الصحة والوقاية والرعاية. وتشمل أهم الإنجازات إصدار أول مبادئ توجيهية موحدة بشأن النزف التالي للولادة؛ وإصدار أول مبادئ توجيهية عالمية بشأن العقم؛ وتحديث الإرشادات السريرية والوقائية بشأن الأمراض السارية؛ وتوحيد المبادئ التوجيهية بشأن السل؛ وإصدار توصيات بشأن عقار لينكابين للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية؛ وإعداد تدخلات جديدة لمكافحة الملاريا، مثل أجهزة الطرد المكاني والرش ذي الأثر الباقي في الأماكن الداخلية.
- عززت المنظمة نظم البيانات على المستويين العالمي والقطري من خلال توسيع نطاق ترصد الأمراض غير السارية، وعوامل الخطر المرتبطة بالصحة النفسية، وتحسين أطر الرصد. ومن خلال مبادرة "تحسين بناء قدرات التأهب لمواجهة الكوارث"، ارتفعت نسبة البلدان التي لديها نظم طارئة للصحة النفسية والدعم النفسي من ٢٨٪ إلى ٤٨٪. وتتضمن البيانات العالمية بشأن تنفيذ إجراءات الأغذية والتغذية الآن أكثر من ٣٣٠٠ سياسة لتوجيه عمليات رسم السياسات المسندة بالبيّنات، بينما يتيح مستودع سياسات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين (SRMNCAN) الوصول إلى أكثر من ٦٠٠٠ قانون وسياسة ومبدأ توجيهي وخطة استراتيجية وطنية من ١٤٠ بلداً، تدعم عمليات رسم السياسات الشاملة للصحة الجنسية والإنجابية، وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين.
- عززت المنظمة تقديم الخدمات المتكاملة والتغطية الموسّعة باللقاحات، ووسّعت نطاق التطعيم بلقاح فيروس الورم الحليمي البشري من خلال جداول مبسّطة من جرعة واحدة، وهو ما أسهم في رفع مستوى التغطية العالمية من ١٧٪ في عام ٢٠١٩ إلى ٣١٪ في عام ٢٠٢٤. ووفقاً لإرشادات المنظمة بشأن لقاح المكورات السحائية المتعدد التكافؤ، أجرى ١١ بلداً تقييمات للمخاطر. وبحلول أوائل عام ٢٠٢٦، كانت ٢٥ بلداً قد أدخلت لقاحات الملاريا، التي وصلت إلى أكثر من ١٠ ملايين طفل، وخفضت وفيات الأطفال بمعدل ١٣٪، وحالات دخول المستشفيات بسبب الإصابة الوخيمة بالملاريا بمعدل ٢٢٪ في السياقات التجريبية.

الحماية من الطوارئ الصحية (الركيزة ٢)

الشكل ٢: التقدّم نحو غاية المليار (الحماية من الطوارئ الصحية)



المصدر: منظمة الصحة العالمية، [لوحة متابعة المليارات الثلاثة](#).

١٤- وعلى الرغم من عدم تحقيق غاية المليار ضمن الركيزة ٢، فإن ما يقدر بنحو ٦٩٨ مليون شخص آخر يتمتعون بحماية أفضل من الطوارئ الصحية، وذلك بفضل التقدّم في مجالات التأهب للجوائح، والإنذار والاكتشاف المبكرين، والقدرة على الاستجابة، والوقاية من الفاشيات والتهديدات الصحية الأخرى، تدعمها في ذلك جزئياً اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) المعدلة.

١٥- وأظهرت مؤشرات المخرجات مساراً اتسم بالتباين والتحسّن كذلك على نطاق برنامج العمل العام الثالث عشر، إذ حققت ٥٤٪ من مؤشرات المخرجات غاياتها في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ وكانت ١٢٪ أخرى أقرب ما يكون من تحقيق غاياتها. ومن بين ١٢ مؤشراً للمخرجات لم تحقق غاياتها كاملة، أظهرت ثلاثة (٢٥٪) منها مساراً إيجابياً طيلة مدة برنامج العمل العام الثالث عشر (الشكل ٢، والجدول ٢).

الجدول ٢: الإنجازات في مؤشرات المخرجات ضمن برنامج العمل العام الثالث عشر (الركيزة ٢)

نطاق حصائل/ مؤشرات برنامج العمل العام الثالث عشر	مجموع مؤشرات المخرجات	تحققت	لم تتحقق		
			أدنى قليلاً من الغاية (١٠٪ أو أقل)	أدنى من الغاية (أكثر من ١٠٪)	منظور الاتجاه: مسار إيجابي*
١-٢ تأهب البلدان لمواجهة الطوارئ الصحية التأهب لجميع الأخطار التأهب لحالات الطوارئ الجاهزية التشغيلية	٧	٨٦٪	١٤٪	٠٪	٠٪
٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح مُمرضات شديدة الخطورة أمراض قد تتحول إلى أوبئة التأهب للجوائح استئصال شلل الأطفال	١١	٤٥٪	١٨٪	٣٦٪	٥٠٪
٣-٢ سرعة الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها اكتشاف المخاطر وتقييمها والتواصل بشأنها الاستجابة للطوارئ الخدمات الأساسية في السياقات الهشة والمتضررة من النزاعات والضعيفة	٨	٣٨٪	٠٪	٦٣٪	٠٪
المجموع	٢٦	٥٤٪	١٢٪	٣٥٪	٢٥٪

* مؤشرات لم تتحقق في نهاية الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، لكنها تُظهر على الرغم من ذلك تحسناً عاماً طيلة مدة برنامج العمل العام الثالث عشر.

١٦- تحققت أقوى مستويات الأداء في مجال التأهب، وهو مجال تمتلك فيه المنظمة أدوات منظمة وآليات تنسيق راسخة. وتركزت التحديات في مجالات الكشف، والاستجابة للطوارئ واستئصال شلل الأطفال والانتقال في مجال شلل الأطفال، وهي مجالات تتطلب تنفيذاً ميدانياً معقداً، وقدرات فُتيرية قوية، وتمويلًا مستداماً. وفي المجالات التي كان فيها الأداء دون المستوى، كان ذلك في الغالب بفوارق ضئيلة، ما يدل على أن القدرات التقنية كانت متاحة، ولكنها مقيّدة بسبب الاختناقات التشغيلية أو القيود على الموارد أو التحديات المرتبطة بالسياق.

١٧- وكان للالتكاسات المالية التي شهدتها عام ٢٠٢٥ أثراً على النتائج. وفُرضت قيود على وظائف أساسية، ومنها عمليات الطوارئ، وتنسيق العمل الإنساني، وشبكات الترصد واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، والرصد. وعلى المستوى القطري، خُصص حجم عمليات الترصد، ودعم المختبرات، والتدريب على التأهب، والنشر الميداني، مع تركيز الموارد على حالات الطوارئ الأكثر حدة. وكان أثر هذه التخفيضات على البرامج أثراً ملموساً، إذ أبلغت ٦٦٪ من البلدان عن تعطل أنشطة الترصد. واستجابة لهذا الوضع، أعطت المنظمة الأولوية للمهام الطارئة الحرجة، إذ قدمت الدعم للبلدان الأكثر عرضة للخطر، وركزت القدرات التشغيلية على أشد حالات الطوارئ، وعززت التعاون مع شركاء العمل الإنساني، وحسّنت الكفاءة من خلال العمل اللوجستي المشتركة والشبكات العالمية.

١٨- وتؤكد الإنجازات الرئيسية ضمن الركيزة ٢ دور المنظمة الحاسم بوصفها الجهة العالمية المنوط بها الحشد والتنسيق والتمكين، مستفيدة من خبرتها التقنية في بناء القدرات وتعزيز نُظم التأهب والاستجابة في شتى أنحاء العالم:

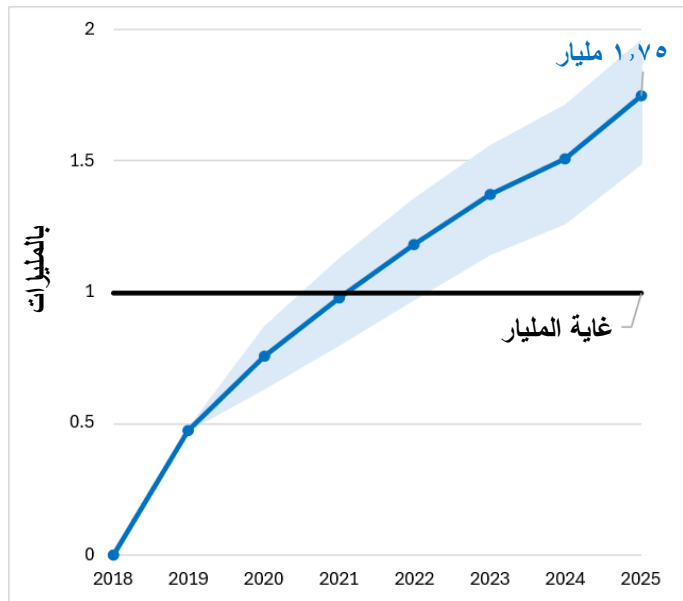
- تمثل أحد أهم الإنجازات التي تحققت ضمن غاية هذا المليار اعتماد جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين اتفاق المنظمة بشأن الجوائح، الذي أرسى إطاراً عالمياً يكفل تأهب العالم على نحو أفضل لمواجهة الجوائح في المستقبل. وبالتوازي مع ذلك، اعتمدت البلدان تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، مؤكدة التزامها بالعمل الجماعي في التصدي للطوارئ الصحية العامة. وتؤكد هاتان الوثيقتان معاً، أي اتفاق المنظمة بشأن الجوائح واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بصيغتها المعدلة، الأهمية الحاسمة لولاية المنظمة فيما يتعلق بقدرتها على الحشد من أجل حماية السكان من التهديدات

الصحية المستقبلية. ومن خلال صندوق مكافحة الجوائح، ساعدت المنظمة أيضاً ٧٠ بلداً على تعزيز قدراتها الأساسية مجال التأهب للجوائح، ومنها ما يتعلق بنظم الترصد، وشبكات المختبرات، وتطوير القوى العاملة، والتنسيق المتعدد القطاعات.

- عززت المنظمة الأمن الصحي العالمي من خلال اكتشاف التهديدات الصحية العامة وتقييمها والاستجابة لها في شتى أنحاء العالم. وقِيّمت نُظُم الترصد العالمية التابعة للمنظمة ٥,٤ ملايين إشارة محتملة، وتحققت من ٦٩٣ تهديداً مع الحكومات والشركاء، وهو ما ساعد في الوقاية من انتشار الأمراض. وأدارت المنظمة أيضاً ٦٦ حالة طوارئ في ٨٨ بلداً ومنطقةً، ومنها ٣٢ حالة طوارئ من الدرجة الثالثة تتطلب أعلى مستوى من الدعم المؤسسي.
- اضطلعت المنظمة أيضاً بدور محوري في استجابات إنسانية كبرى. ففي قطاع غزة، على سبيل المثال، وعلى الرغم من القيود اللوجستية المعقدة للغاية، عملت المنظمة على تنسيق الإمدادات وإدارتها - إذ نظمت نقل وشحن ٩٥٢ شاحنة من الإمدادات الصحية الطارئة إلى القطاع. ونسقت المنظمة كذلك أعمال ما يزيد على ٩٥ شريكاً في مجموعة الصحة، وقُدِّمت ما يقرب من ٣٣ مليون استشارة طبية.
- كانت إقامة الشراكات وبناء الشبكات أمراً حاسماً في سبيل تحقيق هذه الإنجازات. فقد ضمت الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها ٥٠ شريكاً إضافياً، وقدمت أفرقة الطوارئ الطبية أكثر من ٤,٣٦ ملايين استشارة، واتسعت الشبكة الدولية لترصد مسببات الأمراض لتضم ٣٠٩ شركاء في ١٠١ بلداً. وعمل مركز المنظمة لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة على الربط بين ١٣٠٠ خبير من ٥٠ بلداً، بينما وافق فريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات على ١٠٣,٩ ملايين جرعة ضمن ١١٣ طلباً طارئاً لعلاج التهاب السحايا والكوليرا والحمى الصفراء ومرض فيروس الإيبولا.
- على الرغم من التحديات في سبيل بلوغ هدف استئصال شلل الأطفال، انخفضت حالات شلل الأطفال البري المُبلغ عنها بنسبة ٥٦٪ في عام ٢٠٢٥، مع انخفاض مماثل في حالات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات. وكان التقدم المُحرز في الانتقال في مجال شلل الأطفال مرتبطاً بالسياق، إذ دمجت بعض البلدان المهام المتعلقة بشلل الأطفال في النظم الصحية الوطنية، بينما تباطأت المكاسب المحققة في السياقات العالية المخاطر والهشة.

تعزيز صحة السكان (الركيزة ٣)

الشكل ٣: التقدم نحو غاية المليار (تعزيز صحة السكان)



المصدر: منظمة الصحة العالمية، لوحة متابعة المليارات الثلاثة.

١٩- وأشارت التقديرات إلى أن ١,٧ مليار شخص آخر يعيشون حياة أوفر صحة، وهو ما يتجاوز العدد المحدد في غاية المليار. وكان التقدم مدفوعاً إلى حد كبير بالتحسينات التي طرأت على العوامل والمحددات البيئية للصحة، ولاسيما زيادة الوصول إلى خدمات الطاقة المنزلية النظيفة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وخفض معدلات تلوث الهواء وتعاطي التبغ واستهلاك الكحول، وهو ما يجسد مكاسب مستدامة في ظروف المعيشة والبنية التحتية. وعلى النقيض من ذلك، لاتزال زيادة السمنة بين البالغين والأطفال مصدر قلق متزايداً، وهو أمر يفتقر جزئياً من قيمة هذه المكاسب.

٢٠- وعلى نحو مشابه، أظهرت مؤشرات المخرجات مساراً عاماً قوياً على نطاق برنامج العمل العام الثالث عشر، إذ حققت ٨٢٪ من مؤشرات المخرجات غاياتها في الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ وكانت ٦٪ أخرى أقرب ما يكون من تحقيق غاياتها. وأمر آخر لا يقل أهمية، فعلى الرغم من أن جميع المؤشرات الثلاثة التي لم تحقق غاياتها كاملة، فإنها أظهرت مساراً إيجابياً طيلة مدة برنامج العمل العام الثالث عشر (الشكل ٣، والجدول ٣).

الجدول ٣: الإنجازات في مؤشرات المخرجات ضمن برنامج العمل العام الثالث عشر (الركيزة ٣)

نطاق حصائل/ مؤشرات برنامج العمل العام الثالث عشر	مجموع مؤشرات المخرجات	تحققت	لم تتحقق		
			أدنى قليلاً من الغاية (١٠٪ أو أقل)	أدنى من الغاية (أكثر من ١٠٪)	منظور الاتجاه: مسار إيجابي*
١-٣ معالجة مُحَدَّدات الصحة المُحدَّدات الاجتماعية سلامة الأغذية	٧	٨٦٪	٠٪	١٤٪	١٠٠٪
٢-٣ الحدّ من عوامل الخطر من خلال العمل المتعدد القطاعات عوامل الخطر الشراكات المتعددة القطاعات	٤	٧٥٪	٢٥٪	٠٪	١٠٠٪
٣-٣ تعزيز البيانات الصحية وإدماج الصحة في جميع السياسات المُحدَّدات البيئية وتغير المناخ البيانات الصحية	٦	٨٣٪	٠٪	١٧٪	١٠٠٪
المجموع	١٧	٨٢٪	٦٪	١٢٪	١٠٠٪

*مؤشرات لم تتحقق في نهاية الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، لكنها تُظهر على الرغم من ذلك تحسناً عاماً طيلة مدة برنامج العمل العام الثالث عشر.

٢١- وكان التقدم أقوى ما يكون في مجالات المحددات الاجتماعية للصحة، وعوامل الخطر، والبيئات الصحية، وكان مدفوعاً إلى حد كبير بالإرشادات المؤسسية للمنظمة، مثل الاتفاقية الإطارية للمنظمة بشأن مكافحة التبغ، واستراتيجية مجموعة التدابير الستة (MPOWER)، والمعايير والأدوات التقنية القوية في مجالات مثل التغذية، وسلامة الغذاء وجودة الهواء، والمبادرات الرائدة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة. وتعود التحديات المتبقية إلى حد كبير إلى القيود على القدرات على المستوى القطري ومجموعة من العوامل الخارجية، ومنها تأثير دوائر الصناعة، ومحدودية التمويل، وضعف إنفاذ السياسات.

٢٢- وكان لقوة المنظمة على الحشد خارج قطاع الصحة دور رئيسي في تحقيق الإنجازات في ظل الركيزة ٣. فعلى سبيل المثال:

- قدمت الأمانة الدعم لعملية متعددة الأطراف استمرت ثلاث سنوات وتوجت باعتماد الإعلان السياسي لعام ٢٠٢٥ بشأن الأمراض غير السارية والصحة النفسية من جانب ١٧٥ دولة عضواً. وكذلك، ساعدت المنظمة البلدان في معالجة المحددات التجارية للصحة، بما في ذلك تدخل دوائر الصناعة في سياسات

التبغ والكحول والغذاء، وذلك من خلال الدعم التقني المحدد الأهداف وأدوات الحوكمة، مثل مبادرة التدخلات الستة (SAFER) للسيطرة على الكحول.

- في مجال التغذية، شاركت ٣٤ بلداً في خطة تسريع القضاء على السمنة، بينما ارتفعت معدلات الرضاعة الطبيعية الحصرية من ٣٩٪ إلى ٤٧٪، وارتفعت معدلات الرضاعة الطبيعية المستمرة حتى سنتين من ٣٨٪ إلى ٥٠٪، وهو ما يعكس التقدم في مجال تغذية الأمهات والأطفال.
- عززت المنظمة إجراءات الصحة البيئية من خلال خريطة الطريق العالمية بشأن تلوث الهواء والصحة، ووفرت التدريب لأكثر من ٤٠٠٠ متخصص في الصحة العامة، ورست الالتزامات العالمية إزاء تقليل التأثيرات الصحية الناجمة عن تلوث الهواء.
- كرست المنظمة مكانة الصحة الواحدة بوصفها أولوية سياسية عالمية من خلال مبادرات المشاركة الرفيعة المستوى، التي شملت اجتماعاً مخصصاً لهذا الغرض عُقد على هامش اجتماع وزراء الصحة في دول مجموعة العشرين لعام ٢٠٢٤ بهدف تعزيز الصحة الواحدة بوصفها نهجاً عملياً لمعالجة المخاطر المتداخلة، مثل الأمراض الحيوانية المنشأ، ومقاومة مضادات الميكروبات، وسلامة الغذاء، والمخاطر البيئية. ومن خلال تعزيز الحوار والتعاون بين القطاعات المتعددة عبر شراكة التحالف الرباعي بشأن نهج الصحة الواحدة، أسهمت المنظمة في زيادة الالتزام والتوافق السياسيين، ودعم تعزيز الحوكمة والتأهب في مختلف القطاعات.

فعالية المنظمة وكفاءتها (الركيزة ٤)

٢٣- أظهرت مؤشرات الركيزة ٤، على نطاق برنامج العمل العام الثالث عشر، مؤشرات مساراً تصاعدياً معتدلاً لكنه اتسم بالثبات. ففي الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، أظهر الأداء تقدماً ثابتاً وإن اعترضه بعض القيود: إذ حققت ٣٤٪ من مؤشرات المخرجات غاياتها واقتربت ١٠٪ أخرى من تحقيقها. وتجدر الإشارة إلى أنه من بين مؤشرات المخرجات التي لم تحقق غاياتها كاملة، وعددها ٢٧ مؤشراً، أظهرت ثمانية (٣٠٪) مساراً إيجابياً طيلة مدة برنامج العمل العام الثالث عشر (الجدول ٤).

الجدول ٤: الإنجازات في مؤشرات المخرجات ضمن برنامج العمل العام الثالث عشر (الركيزة ٤)

نطاق حصائل/ مؤشرات برنامج العمل العام الثالث عشر	مجموع مؤشرات المخرجات	تحققت	لم تتحقق		
			أدنى قليلاً من الغاية (١٠٪ أو أقل)	أدنى من الغاية (أكثر من ١٠٪)	منظور الاتجاه: مسار إيجابي*
١-٤ تعزيز قدرات البلدان في مجال البيانات والابتكار نظم المعلومات الصحية رصد الأثر الصحي قواعد المنظمة ومعاييرها	١١	٥٥٪	٠٪	٤٥٪	٤٠٪
٢-٤ تعزيز القيادة والحوكمة والدعوة من أجل الصحة الدور القيادي للمنظمة مساعدة المنظمة، الاستجابة للاعتداءات الجنسية التمويل المستدام الميزانية البرمجية والإدارة القائمة على النتائج عملية التحول في المنظمة الإنصاف واعتبارات النوع الاجتماعي وحقوق الإنسان والإعاقة	١٨	٢٨٪	٠٪	٧٢٪	٢٣٪

لم تتحقق				مجموع مؤشرات المخرجات	نطاق حصائل/ مؤشرات برنامج العمل العام الثالث عشر
أدنى قليلاً من الغاية (١٠٪ أو أقل)	أدنى من الغاية (أكثر من ١٠٪)	منظور الاتجاه: مسار إيجابي*	تحققت		
٣٣٪	٤٢٪	٣٣٪	٢٥٪	١٢	٣-٤ إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية بطريقة تتسم بالكفاءة والفعالية والشفافية وتستهدف تحقيق النتائج الإدارية المالية في المنظمة الموارد البشرية في المنظمة المنصات والخدمات الرقمية في المنظمة البيئة المأمونة والأمنة في المنظمة
٣٠٪	٥٦٪	١٠٪	٣٤٪	٤١	المجموع

*مؤشرات لم تتحقق في نهاية الثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، لكنها تُظهر على الرغم من ذلك تحسناً عاماً طيلة مدة برنامج العمل العام الثالث عشر.

٢٤- وتحققت أقوى مستويات الأداء في المجالات الذي كان التقدم فيه تحت السيطرة المباشرة للأمانة، ومنها البيانات والصحة الرقمية، ورسم السياسات المسندة بالبيانات، والمجالات المتعلقة بالامتثال، وهي تشمل أعمال المراجعة المالية، وإدارة المخاطر، وآليات متابعة التقييم. وكان للقيود المالية وعملية إعادة التنظيم الثلاثية المستويات أثر كبير على بعض الوظائف التمكينية، وباتت بعض الغايات غير قابلة للتحقيق، ومنها الغايات المتعلقة بالتمويل المستدام والموارد البشرية. وقد تفاقمت هذه التحديات بسبب الضغوط الأوسع نطاقاً المتعلقة بالسياقات المختلفة والتي تقع خارج سيطرة الأمانة، ومنها تزايد تسييس برنامج عمل الصحة.

٢٥- وسارعت المنظمة بالاستجابة إلى هذا الواقع المالي الجديد باتباع نهج استراتيجي، بينما اتخذت خطوات للحفاظ على مهامها الأساسية وولايتها. وعلى وجه الخصوص:

- أجرت الأمانة عملية لتحديد الأولويات وإعادة التنظيم والاستدامة على نطاق المنظمة، إذ خفضت الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٦-٢٠٢٧ من ٥,٣ مليارات دولار أمريكي إلى ٤,٢ مليارات دولار أمريكي، ومواءمة القوى العاملة والهيكل مع حافظة الميزانية المعدلة، مع الحفاظ على ولايتها الأساسية، بما في ذلك مهام وضع القواعد والمعايير وقدرات المكاتب القطرية. وقد عزز نهج الأمانة الاستباقي والشفاف الثقة بين الدول الأعضاء، وهو ما أثمر نجاحاً في اعتماد الزيادة الثانية في الاشتراكات المقدرة من جانب جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين، وذلك على الرغم من حالة عدم اليقين التي تهيمن على مشهد التمويل العالمي.
- بإدراك كامل للأثر الإنساني الفعلي لهذه التغيرات، قدمت الأمانة دعماً شاملاً للموظفين لمساعدتهم على إدارة حالة عدم اليقين، من خلال نهج منظم يسترشد بمبادئ الشفافية والنزاهة والإنسانية؛ وتضمين آليات حوكمة قوية، وإشراك الموظفين على نحو منهجي، والدعم العملي. وأسهمت أدوات التواصل في تحسين مستوى الوضوح وإبداء الآراء، بينما ساعدت التدابير الخاصة، ومنها خيارات التقاعد المبكر الطوعي وإنهاء الخدمة بناء على اتفاق متبادل، في تخفيف حدة الانقطاع. وكذلك، ساهم إطلاق مركز دعم انتقال القوى العاملة كنقطة دخول موحدة في تمكين الموظفين من التعامل مع التغيير. وهذه الإجراءات، معاً، ساعدت على مواصلة العمليات، وأفادت في استمرار تماسك القوى العاملة في ظل تكيف المنظمة مع هيكل تنظيمي أقل حجماً وأكثر ترشيحاً.
- كانت المشورة القانونية الموثوقة لأمانة المنظمة في مختلف العمليات السياسية والمعارية والمؤسسية بالغة الأهمية في تعزيز حوكمة الصحة العالمية وحماية سمعة المنظمة. وقدمت الأمانة الدعم في المفاوضات بين الدول الأعضاء التي تمخضت عن اعتماد اتفاقية الجوائح، وقدمت المشورة القانونية أيضاً إلى الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) فيما يتعلق بالمسائل الإجرائية والموضوعية. وأسهمت المشورة القانونية بشأن تعليق التمويل في التخفيف من حدة المخاطر المالية والتشغيلية.

- من خلال دورها في وضع القواعد والمعايير والتمكين، عززت الأمانة الدور القيادي الذي تضطلع به المنظمة في المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان والإنصاف في مجال الصحة. وشمل ذلك تعاوناً في إجراء الدراسات التحليلية وتقديم المشورة في ١٤ بلداً، إلى جانب التركيز الأساسي على وضع الأطر والأدوات والمنهجيات العالمية وتوحيدها لدعم الإدماج المتسق للمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان والمساواة الصحية.
- تعزيزاً لولايتها المعيارية الأساسية، أطلقت المنظمة مبادرة "المبادئ التوجيهية ٢٠٠" التي استمرت ثلاث سنوات لتحديث عملية إعداد الإرشادات من خلال نهج "متجدد" - تُدمج من خلاله البيانات الجديدة باستمرار في التوصيات وتُنشر تحديثات فورية عبر المنصات الرقمية. وأدى التعاون الوثيق مع المراكز المتعاونة مع المنظمة إلى تنفيذ ٤٠٠٠ نشاط ومساهمات عينية تزيد قيمتها عن ٢٥ مليون دولار أمريكي، وهو ما عزز بصورة كبيرة القدرات التقنية ونطاق الوصول العالمي.

تمويل الميزانية البرمجية وتنفيذها

٢٦- يعرض الجدول ٥ مستوى تمويل وتنفيذ الميزانية البرمجية المعتمدة للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ في نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥، حسب القطاع. ويتأثر مستوى تمويل قطاعات الميزانية المتعلقة بمكافحة شلل الأطفال وعمليات الطوارئ والنداءات بالأحداث الجارية، ولا ينبغي تفسيره على أنه إفراط في تمويل هذين القطاعين، في حين أن ارتفاع مستويات تمويل البرامج الخاصة كان مدعوماً إلى حد كبير بتوافر أموال الاستجابة لجائحة الأنفلونزا. وعلى الرغم من أن القطاع الأساسي يبدو قوياً بنسبة تمويل تبلغ ٩٦٪، فإن قسماً كبيراً من هذا التمويل مخصص إلى حد كبير، الأمر الذي لا يزال يشكل تحدياً أمام التوزيع الاستراتيجي للتمويل على المجالات ذات الأولوية والأقل تمويلاً والتنفيذ الفعال للميزانية.

٢٧- ويظل معدل تنفيذ الميزانية البرمجية الأساسية البالغ ٨٥٪ متوافقاً مع الاتجاهات السابقة، ومع جهود المنظمة الرامية إلى إعادة تنظيم العمليات من أجل تحقيق الاستدامة المالية الطويلة الأمد. أما القطاعان المدفوعان بالأحداث الجارية - عمليات الطوارئ والنداءات، واستئصال شلل الأطفال - كانت معدلات التنفيذ أعلى من المتوقع، متأثرة في ذلك بمستوى العمليات التشغيلية.

٢٨- وتعرض بوابة الميزانية البرمجية للمنظمة تقسيماً مفصلاً لأعمال المنظمة على أساس الأولويات الاستراتيجية والحصائل والمخرجات العالمية المختلفة التي تُنفَّذ من خلالها أعمال المنظمة. وتحدد الكيانات التنظيمية للمنظمة (المكاتب القطرية والمكاتب الإقليمية وشُعَب المقر الرئيسي) التقسيم المفصل لتمويل الميزانية وتنفيذها على مستوى المخرجات.

الجدول ٥: الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ وتمويلها ونفقاتها، حسب القطاع، في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥ (بملايين الدولارات الأمريكية)

القطاع	الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠٢٤-٢٠٢٥ (بملايين الدولارات الأمريكية)	التمويل (بملايين الدولارات الأمريكية)	التمويل كنسبة مئوية من الميزانية المعتمدة	النفقات (بملايين الدولارات الأمريكية)	النفقات كنسبة مئوية من الميزانية المعتمدة
القطاع الأساسي	٩٦٨,٢	٧٦٣,٦	٩٦٪	٢٢٨,٣	٨٥٪
شلل الأطفال	٦٩٤,٣	١١٩٤,٤	١٧٢٪	١١٠,٥	١٥٩٪
البرامج الخاصة	١٧١,٧	١٩٩,٤	١١٦٪	١٣٠,٠	٧٦٪
عمليات الطوارئ والنداءات	١٠٠٠,٠	١٦٦٥,٢	١٦٧٪	٢٦٩,٧	١٢٧٪
المجموع الكلي	٦٨٣٤,١	٧٨٢٢,٦	١١٤٪	٦٧٢٨,٤	٩٨٪

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٩- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وإبداء ملاحظاتها على الإنجازات والتحديات الرئيسية في إطار كل ركيزة، وتوجيهاتها بشأن السؤال التالي:

- كيف يمكن للأمانة أن تبني على الدروس المستفادة من برنامج العمل العام الثالث عشر من أجل تحسين نهج الرصد في برنامج العمل العام الرابع عشر؟

= = =