

## إصلاح هيكل الصحة العالمي ومبادرة الأمم المتحدة ٨٠

### عملية مشتركة لدعم الإصلاح

#### تقرير من المدير العام

١- نظر المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والخمسين بعد المائة في تقرير المدير العام عن إصلاح هيكل الصحة العالمي ومبادرة الأمم المتحدة ٨٠. وفي المقرر الإجرائي م١٥٨ (٢٠) (٢٠٢٦) طلب المجلس إلى المدير العام، في جملة أمور، أن يضع، بالتشاور مع الدول الأعضاء وبحشد الجهات الفاعلة المعنية في مجال الصحة العالمية، مقترحاً لعملية مشتركة تستضيفها منظمة الصحة العالمية لإحداث تحول في هيكل الصحة العالمي، لتقديمه إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في اجتماعها الرابع والأربعين.

٢- وقد أعدت مسودة المقترح (انظر الملحق) من خلال عملية تشاور تكرارية، بدعم من فريق عامل داخلي ثلاثي المستويات تابع للمنظمة وشملت هذه العملية ما يلي: جولتان من المشاورات الكتابية؛<sup>١</sup> وجلسات تشاور وجلسات إحاطة إعلامية للدول الأعضاء؛ ومشاركة منتظمة مع مؤسسات معنية بالصحة العالمية ومبادرات إصلاح هيكل الصحة العالمي؛<sup>٢</sup> ومشاورات مع ممثلي الجهات الفاعلة غير الدول والمجتمع المدني وفئة الشباب.

### الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٣- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير، واستعراض مسودة المقترح، والنظر في مشروع المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين، وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام؛<sup>٣</sup>

قررت ما يلي:

(١) أن توافق على العملية المشتركة المقترحة لدعم إصلاح هيكل الصحة العالمي؛

(٢) أن تطلب إلى المدير العام عقد اجتماعات لأصحاب المصلحة المعنيين للشروع في تنفيذ العملية المشتركة، ولتقديم تقرير نهائي لكي تنتظر فيه جمعية الصحة العالمية الثمانين في عام ٢٠٢٧، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الستين بعد المائة.

١ شمل ذلك الائتلاف المعني بابتكارات التأهب لمواجهة الأوبئة، وتحالف اللقاحات (غافي)، والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، وصندوق مكافحة الجوائح؛ وأدرج البنك الدولي واليونيسف وصندوق الأمم المتحدة للسكان أيضاً لهذا الغرض.

٢ يشمل ذلك مبادرة "إعادة التفكير في مستقبل الصحة العالمية" التي أطلقها صندوق ويلكوم الاستثنائي، وفريق النقاش الرفيع المستوى بشأن إصلاح هيكل الصحة العالمي والحوكمة التابع لمبادرة أكرا لإعادة التشكيل، وبرنامج عمل لوساكا، وعملية تفكر الجهات المانحة المتشابهة في المواقف التي أطلقها الاتحاد الأوروبي والمعنية بإصلاح هيكل الصحة العالمي، ومبادرة إعادة تصور هيكل الصحة التي تقودها منظمات المجتمع المدني.

٣ الوثيقة ج٢٤/٧٩.

## الملحق

### مقترح لعملية مشتركة لدعم إصلاح هيكل الصحة العالمي

#### مقدمة

١- أسهم هيكل الصحة العالمي<sup>١</sup> القائم إسهاماً كبيراً في تحسين الصحة والرفاه خلال العقود الأخيرة، في مجالات منها إحراز تقدم كبير في مكافحة الأمراض، وتعزيز القواعد والمعايير العالمية، واتخاذ إجراءات جماعية أكثر فعالية لمواجهة التهديدات الصحية العابرة للحدود. غير أن العالم قد تغير بشدة، ولم يواكب هيكل الصحة العالمي وتيرة هذا التغير دائماً: فقد اتسع نطاق السيادة الصحية الوطنية والقدرات الإقليمية<sup>٢</sup>، وتغيرت أعباء الأمراض والمخاطر الصحية؛ وبانت العلوم والذكاء الاصطناعي والتكنولوجيات الرقمية تتطور بسرعة؛ وتقلص مشهد التمويل. كما أن التوسع الكبير في عدد الجهات الفاعلة الصحية التي اضطلعت بدور أساسي في تحقيق هذه المكاسب أضاف قدراً من التعقيد وأسفر عن اختلالات في القوى وتجزؤ وازدواجية، مما يحد من المسؤولية الوطنية والتأثير والإنصاف.

٢- وفي الوقت نفسه، تشهد أولويات الصحة العالمية ونهجها تحولات كبيرة: من البرامج الموجهة عالمياً إلى برامج تقودها البلدان بدعم إقليمي؛ ومن التدخلات الخاصة بأمراض محددة إلى نهج متكاملة للرعاية الصحية الأولية في إطار التغطية الصحية الشاملة؛ ومن الأمراض المعدية وصحة الأم والطفل إلى إدراج الأمراض غير السارية، والصحة النفسية، والشيخوخة، ونهج الصحة الواحدة؛ ومن تصنيع المنتجات الصحية على المستوى المركزي إلى تصنيعها على المستويين المحلي والإقليمي؛ إلى التمويل المحلي الموحد والمتوقع والمستدام لدعم خطط الصحة الوطنية.

٣- وعملاً بالولاية التي أسندتها المجلس التنفيذي<sup>٣</sup>، تعرض هذه الوثيقة مقترحاً لعملية مشتركة<sup>٤</sup> تهدف إلى دعم إحداث تحويل في هيكل الصحة العالمي لتحسين الاستجابة لهذه التحديات.

#### الغرض والمبادئ والأهداف

٤- يتمثل الغرض من العملية المشتركة المقترحة في إعداد خيارات وتوصيات لدعم إصلاح هيكل الصحة العالمي، بالاستناد إلى مبادرات الإصلاح القائمة والعناصر ذات الصلة بمبادرة الأمم المتحدة ٨٠، وإثراء القرارات بشأن كيفية تحويل هيكل الصحة العالمي إلى نظام إيكولوجي متماسك وشامل تقوده البلدان فعلياً، ويستجيب بمزيد من الفعالية والكفاءة للاحتياجات المحددة والجماعية للبلدان والمجتمعات من أجل تعظيم الإتاحة والأثر والإنصاف.

٥- وسيسترشد هذا الجهد بمبادئ شاملة. فينبغي لإصلاح هيكل الصحة العالمي أن يعزز الإنصاف والتضامن، وييسر أعمال الحق في الصحة و"عدم ترك أحد خلف الركب"، ويعزز القيادة والملكية القطرية، ويحمي مكاسب البلدان الحالية ويبني عليها ويدعمها، ويطبق مبدأ النقرع بإسناد الوظائف إلى المستوى الأنسب، ويعزز التماسك والمساءلة عبر الجهات الفاعلة والمستويات. وستحترم العملية المشتركة الأولوية الممنوحة للدول الأعضاء وستتسم بالشفافية والشمول، والاستناد إلى البيانات، والتطلع إلى المستقبل والفعالية والطابع العملي، بالاستفادة من المبادرات القائمة والبيئات المتاحة، مع الحفاظ على تركيز واضح على الجدوى والتنفيذ والأثر.

١ يشير هيكل الصحة العالمي إلى الجمع بين الجهات الفاعلة والأطر والعمليات التي توجه وتنسق وتمول وتنفذ الجهود الرامية إلى تحسين الصحة وحمايتها على مستوى العالم (الوثيقة مت ٤٤/١٥٨).

٢ انظر على سبيل المثال برنامج عمل الأمن الصحي والسيادة في أفريقيا والمبادرات الأخرى ذات الصلة التي أقرها الاتحاد الأفريقي.

٣ انظر المقرر الإجمالي مت ١٥٨(٢٠) (٢٠٢٦).

٤ لأغراض هذه الوثيقة، تشير "العملية المشتركة" إلى نهج منظم وشامل يشرك الدول الأعضاء، وممثلي المبادرات المتعلقة بالصحة العالمية، ووكالات الأمم المتحدة، والمنظمات الصحية الإقليمية، وغيرها من الدوائر المعنية الرئيسية، بما فيها المجتمع المدني.

- ٦- وفي هذا السياق، تتمثل أهداف العملية المشتركة في إرساء خيارات وتوصيات بشأن ما يلي:
- (أ) تعزيز مواعمة ولايات وقدرات الجهات الفاعلة في هيكل الصحة العالمي بالوظائف الأساسية للهيكل على المستويات العالمية والإقليمي والوطني؛
- (ب) تعزيز التنسيق واتخاذ القرار لتعزيز التعاون والمساعدة والتماسك عبر المستويات العالمية والإقليمية والدولية؛
- (ج) مواعمة التمويل مع الأولويات الوطنية والإقليمية والعالمية لتعزيز الاعتماد الوطني على الذات وضمان دعم مستدام وقابل للتوقع لمنافع الصحة العامة العالمية والوظائف الإقليمية.
- ٧- وسيشمل نطاق العملية المشتركة وظائف الصحة العالمية الأساسية، وهي: وضع القواعد والإرشادات التقنية والمعايير؛ والبيانات والرصد والمعارف؛ والترصد والأمن الصحي؛ وابتكار المنتجات وإنتاجها؛ والتعاون الإنمائي في مجال الصحة (بما في ذلك تعزيز النظم الصحية الوطنية للنهوض بالقدرة على الصمود والتغطية الصحية الشاملة)؛ والاستجابة للطوارئ الإنسانية. ولن تقترح العملية إجراء تنقيحات للولايات التنظيمية، ولا عمليات دمج أو توحيد محددة، مما يقع ضمن اختصاص الأجهزة الرئاسية المعنية، ولن تعالج نهج مكافحة الأمراض أو النهج الخاصة بتدخلات محددة.
- ٨- وستتولى العملية المشتركة إعداد تقارير تضم الخيارات والتوصيات المقترحة لكي ينظر فيها المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية والأجهزة الرئاسية للمنظمات الشريكة، حسب الاقتضاء، قبل صدور التقرير النهائي المقدم إلى جمعية الصحة. وسيضمن التقرير النهائي خريطة طريق مقترحة للتنفيذ.

## حوكمة العملية وإعدادها

- ٩- ستتولى إدارة العملية المشتركة جمعية الصحة، والأجهزة الرئاسية الأخرى للمنظمة، والأجهزة الرئاسية لهيئات الأمم المتحدة ولمؤسسات الصحة العالمية ذات الصلة، بما يتسق في كل حالة مع ولاياتها وترتيباتها المتعلقة بالحوكمة وصلاحياتها في مجال اتخاذ القرار. وستتظر جمعية الصحة العالمية الثمانون في القرارات النهائية بشأن التوصيات، وسيجري تبادلها في المنتديات السياسية ذات الصلة.
- ١٠- وستتولى فرقة عمل مشتركة معنية بإصلاح هيكل الصحة العالمي متابعة تحقيق الأهداف الثلاثة للعملية المشتركة، بدعم من أمانة مكرسة لعملها. وستتظر فرقة العمل في الخيارات والتوصيات الخاصة بكل هدف بناءً على ما يلي: مخرجات عمليات الإصلاح الحديثة والجارية؛ والتحليلات الإضافية عند اللزوم؛ والمشاورات مع الدول الأعضاء في المنظمة؛ ووجهات نظر أصحاب المصلحة المعنيين. وستشارك فرقة العمل مع مبادرة الأمم المتحدة ٨٠، وبرنامج عمل لوساكا، وفريق النقاش الرفيع المستوى بشأن إصلاح هيكل الصحة العالمي والحوكمة التابع لمبادرة أكر لإعادة التشكيل، ومبادرة الأمم المتحدة ٨٠، واللجنة الوزارية الأفريقية الرفيعة المستوى لإصلاح هيكل الصحة العالمي، ولجنة المجتمع المدني التابعة لمنظمة الصحة العالمية، ومجلس الشباب التابع لمنظمة الصحة العالمية.
- ١١- وستشارك فرقة العمل مع الأجهزة الرئاسية لمنظمة الصحة العالمية والمنظمات المشاركة في بداية العملية المشتركة، عند تسليم تقريرها المرحلي (تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٦)، وقبل تقديم التقرير النهائي إلى جمعية الصحة في نيسان/أبريل ٢٠٢٧. وستدعم عمليات تبادل الآراء هذه المواعمة والشفافية والتفاهم المتبادل، دون الحكم المسبق على قرارات الهيئات المختصة.

- ١٢- وبموجب الهدف (١)، يُتوقع أن تتضمن المنجزات المستهدفة لفرقة العمل وضوحاً بشأن وظائف هيكل الصحة العالمي حسب المستوى ولايات الجهات الفاعلة الرئيسية وقدراتها ذات الصلة، مع خيارات لمعالجة أوجه التداخل والفجوات. وسيهدف الهدف (٢) إلى تقديم لمحة عامة عن آليات الحوكمة والتعاون الحالية لهيكل الصحة العالمي، مع خيارات لتعزيز التنسيق وصنع القرار داخل المستويات وعبرها. وسيؤد الهدف (٣) لمحة عامة عن التدفقات الرئيسية القائمة لتمويل هيكل الصحة العالمي، مع خيارات لتحسين الدعم المقدم للخطط والميزانيات الوطنية، وانتقال البلدان من الاعتماد على المساعدات، والوظائف الإقليمية والعالمية الرئيسية لهيكل الصحة العالمي. ويجوز لفرقة العمل، عند

اضطلاعها بولايتها، أن تنشئ أفرقة عاملة محددة بإطار زمني أو ترتيبات أخرى، حسب الاقتضاء، وأن تعتمد على تحليلات وشركات خارجية، لاسيما مع المجتمع المدني، لدعم عملها الرامي إلى تحقيق أهداف الصحة العالمية والمتعلق بالوظائف الأساسية للصحة العالمية.

١٣- وستتألف فرقة العمل المشتركة من ٢٥ عضواً، يمثل ١٤ منهم الدول الأعضاء في المنظمة، بواقع ممثلين عن كل إقليم من أقاليم المنظمة، إلى جانب عضوين إضافيين من الإقليمين اللذين ينتمي إليهما الرئيسان المشاركان. وسيكون هناك خمسة ممثلين عن مبادرات الصحة العالمية (تحالف اللقاحات - غافي، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والائتلاف المعني بابتكارات التأهب لمواجهة الأوبئة، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، وصندوق مكافحة الجوائح)؛ وما يصل إلى أربعة ممثلين عن هيئات الأمم المتحدة، بما فيها منظمة الصحة العالمية؛ وممثل واحد عن كل من البنك الدولي وإحدى منظمات الصحة الإقليمية. وبالنسبة لترشيح ممثلي الدول الأعضاء، فمن المفهوم أن المجموعات الإقليمية ستتشاور وتعرض على الأمانة أسماء بلدين من كل إقليم، مع إيلاء الاعتبار الواجب للبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، بحلول تاريخ ٣١ تموز/ يوليو ٢٠٢٦. وستتفق المجموعات الإقليمية أيضاً فيما بينها على الرئيسين المشاركين بحلول الموعد نفسه. وسيشارك ممثلو مبادرات الصحة العالمية، وكيانات الأمم المتحدة، والبنك الدولي، ومنظمة الصحة الإقليمية على مستوى المدير أو نائبه. وستتولى منظمة الصحة الإقليمية اختيار ممثليها بنفسها. وستعمل فرقة العمل على أساس توافق الآراء؛ وإذا لم يتحقق توافق في الآراء، سيجري تقديم التوصية التي يدعمها أغلبية ممثلي الدول الأعضاء، مع توثيق الآراء المعارضة لتيسير النظر واتخاذ القرار من جانب آليات الحوكمة المعنية، حسب الاقتضاء.

١٤- وستتولى أمانة المنظمة توفير التنسيق والدعم اللوجستي، وتوليف المدخلات، وإعداد الوثائق، وإعداد مسودات المخرجات، والتكليف بإجراء تحليلات البيانات الإضافية عند اللزوم، وتيسير تبادل المعلومات ومشاركة أصحاب المصلحة.

## مشاركة أصحاب المصلحة

١٥- ستشارك جميع الدول الأعضاء في العملية المشتركة من خلال جلسات إعلامية أو استشارية شهرية لضمان إسهام وجهات نظر جميع البلدان في إثراء تقدم فرقة العمل وخياراتها المتغيرة وتوصياتها المحتملة. كما ستشارك لجنة المجتمع الدولي التابعة للمنظمة ومجلس الشباب التابع للمنظمة عن طريق اجتماعات دورية.

١٦- وستتضمن أفرقة الدوائر المعنية لأصحاب المصلحة المجتمع المدني والشباب والمجتمعات المتأثرة والسكان الذين يتمتعون بخبرة عملية؛ وكيانات الأمم المتحدة والمؤسسات المالية الدولية؛ وأفرقة التعاون الإقليمي؛ والخبراء الأكاديميين والتقنيين؛ والمانحين والهيئات الخيرية؛ والمنظمات الدولية غير الحكومية ومنظمات المناصرة؛ وجمعيات القطاع الخاص؛ وشركات تطوير المنتجات؛ والجمعيات المهنية؛ والقطاعات المتعلقة بالصحة. وسيجري إشراك هذه المجموعات بشكل منتظم في كل مرحلة من مراحل العملية من خلال دعوات مفتوحة لتقديم التعليقات الخطية، أو لعقد مشاورات إقليمية، أو حوارات مواضيعية، أو مؤائد مستديرة للخبراء، أو جلسات مخصصة للمشاركة.

١٧- وستُنظم مشاورات أصحاب المصلحة بما يتماشى مع إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، حسب الاقتضاء، وأطر المشاركة المعمول بها في المنظمات المشاركة.

## الجدول الزمني والمراحل

١٨- العملية المشتركة مصممة لتكون مبادرة محددة زمنياً مدتها عام واحد، وهي تتكون من أربع مراحل:

(أ) المرحلة الأولى - الإعداد (حزيران/ يونيو - تموز/ يوليو ٢٠٢٦): إعداد العملية المشتركة، بما في ذلك تشكيل فرقة العمل المشتركة والأمانة، والمشاركة مع المجالس المعنية، وإجراء تحديد أولي للمعلومات الموجودة وتولييفها.

(ب) **المرحلة الثانية - التحديد والخيارات (أب/ أغسطس - تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٦):** إعداد الخيارات الأولية للأهداف الثلاثة التي ستتنتهي بإعداد التقرير المرحلي للمجالس المشتركة الذي يراعي مقررات الأمم المتحدة ذات الصلة بمبادرة الأمم المتحدة ٥،٨٠، والنتائج المستخلصة من العمليات الجديدة أو الجارية، بما في ذلك فريق النقاش الرفيع المستوى بشأن إصلاح هيكل الصحة العالمي والحوكمة التابع لمبادرة أكرا لإعادة التشكيل والدراسة التي أعدتها شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف بشأن الولايات التنظيمية.<sup>٦</sup>

(ج) **المرحلة الثالثة - نظر المجالس (تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٦ - شباط/ فبراير ٢٠٢٧):** استعراض الخيارات والتوصيات الناشئة عن التقرير المرحلي للمجالس المشتركة عن طريق الأجهزة الرئاسية المعنية، إلى جانب مشاركة أصحاب المصلحة.

(د) **المرحلة الرابعة - وضع الصيغة النهائية (آذار/ مارس - أيار/ مايو ٢٠٢٧):** تجميع التوصيات المنقحة، الذي سينتهي بإعداد تقرير نهائي لكي تنتظر فيه الأجهزة الرئاسية المختصة ثم جمعية الصحة.

١٩- وسيضمن التقرير النهائي ترتيبات مقترحة لتتسق تنفيذ خريطة الطريق وتتبعه وتقييمه، ودعم المزيد من الإصلاحات، في أعقاب جمعية الصحة الثمانين.

٢٠- ويعرض الشكل الوارد في التذييل الجداول الزمنية الإرشادية، والمنجزات المستهدفة الرئيسية، والأنشطة الخاصة بكل مرحلة.

## الآثار المترتبة على الموارد

٢١- العملية مصممة لتكون فعالة من حيث الموارد، بحيث تستخدم التحليلات والمنصات والعمليات القائمة أقصى استفادة ممكنة، وتعتمد على طرائق هجينة لتيسير المشاركة. وستكون هناك حاجة إلى موارد مخصصة لأمانة فرقة العمل المشتركة، والعمل التحليلي والمشاورات، ولدعم مشاركة مجموعات أصحاب المصلحة الرئيسية من التي قد لا تتمكن من المشاركة في غياب هذا الدعم.

## إدارة المخاطر

٢٢- تشمل المخاطر الرئيسية المرتبطة بالعملية المشتركة عدم التكافؤ في مشاركة البلدان وأصحاب المصلحة، وبخاصة من الأوساط المنخفضة والمتوسطة الدخل، والمجتمع المدني، والسكان المتأثرين؛ ومحدودية مشاركة مبادرات الصحة العالمية والأجهزة الرئاسية بسبب تعارض الأولويات؛ والقيود المفروضة على الموارد التي تؤثر على استمرار المشاركة؛ والاضطرابات الناجمة عن الفعاليات الصحية أو الإنسانية العالمية الكبرى. وسيجري تخفيف وطأة هذه المخاطر من خلال التواصل والدعم بصورة استباقية، لاسيما مع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، مع توخي العناية في تصميم وتسلسل وإدارة عمليات المشاركة، والمشاركة الاستباقية المبكرة مع مبادرات الصحة العالمية. وعند الاقتضاء، سيستفاد من المنتديات الإقليمية لدعم المشاركة الشاملة والاستمرارية.

٢٣- وستشمل التدابير المناسبة لتحديد وإدارة تضارب المصالح المحتمل الشفافية فيما يتعلق بالأدوار والمصالح المؤسسية، والفصل الواضح بين المسؤوليات التحليلية والمسؤوليات عن اتخاذ القرار، والتقيّد بما هو معمول به من السياسات، ويشمل ذلك إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.

٥ بصفة خاصة في المجالات التالية المتعلقة بالصحة: الخبرة عند الطلب، والاتفاق الإنساني، وإعادة تشكيل فرق الأمم المتحدة القطرية، وإعادة التشكيل الإقليمي، وعمليات الدمج والتكامل ذات الصلة.

٦ روى شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف بشأن فعالية العمل المتعدد الأطراف في الصحة العالمية (بالإنكليزية) (تم الاطلاع في ٥ أيار/ مايو ٢٠٢٦).

## التذييل

الشكل: العملية المشتركة لإصلاح هيكل الصحة العالمي - الجداول الزمنية الإرشادية، والمنجزات المستهدفة والأنشطة حسب المرحلة

مشاورات الدول الأعضاء وجلساتها الإعلامية الشهرية بشأن التقدم المحرز والخيارات والتوصيات المحتملة

| المرحلة الأولى                                                                        | المرحلة الثانية                                                                                                                                                                                          | المرحلة الثالثة                                                                                                                                                            | المرحلة الرابعة                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>الإعداد</b><br>حزيران/يونيو - تموز/يوليو 2026                                      | <b>التحديد والخيارات</b><br>آب/أغسطس - تشرين الأول/أكتوبر 2026                                                                                                                                           | <b>نظر المجالس</b><br>تشرين الثاني/نوفمبر 2026 - شباط/فبراير 2027                                                                                                          | <b>وضع الصيغة النهائية</b><br>آذار/مارس - أيار/مايو 2027                                                                                                                           |
| إنشاء فرقة العمل المشتركة والأمانة                                                    | التقرير المرحلي للمجالس المشتركة (التحديد والخيارات)                                                                                                                                                     | حوارات وآراء وإرشادات المجلس التنفيذي للمنظمة ومبادرات الصحة العالمية والأمم المتحدة                                                                                       | التقرير النهائي لجمعية الصحة العالمية والمجالس المشتركة (التوصيات النهائية)                                                                                                        |
| > توفير الموارد<br>> التحديد الأولي<br>> توليف المعلومات<br>> تقييم الاتجاهات المقبلة | > التحديد الكامل وتحليل البيانات<br>> إعداد الخيارات الأولية<br>> مدخلات مبادرة الأمم المتحدة 80 وفريق مبادرة أكرا، ومبادرة اللجنة الوزارية الأفريقية<br>> مشاورات لجان المنظمة الإقليمية وأصحاب المصلحة | > الجلسات الإعلامية/الحوارات الخاصة بالمجالس<br>> تنقيح الخيارات وتصنيفها<br>> توحيد إرشادات المجالس<br>> اللجنة الوزارية الأفريقية الرفيعة المستوى؛ مشاورات أصحاب المصلحة | > وضع الصيغة النهائية للتوصيات<br>> تنفيذ خريطة الطريق<br>> استعراضات حوكمة مجالس مبادرات الصحة العالمية وكيانات الأمم المتحدة<br>> المقرر الإجرائي الصادر عن جمعية الصحة العالمية |

= = =