World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé

المجلس التنفيذي | البند ٦ من جدول الأعمال المؤقت | م ت١٠١/٣
١٦ كانون الثاني/ يناير ١٩٩٨
الدورة الواحدة بعد المائة | EB101/3

لجنة تطوير البرنامج التابعة للمجلس التنفيذي

تقرير الاجتماع الرابع

١٤-١٦ كانون الثاني/ يناير ١٩٩٨

درست لجنة تطوير البرنامج فى اجتماعها الرابع (جنيف ١٤-١٦ كانون الثانى/ يناير ١٩٩٨) ما يلى:

- سياسة توفير الصحة للجميع فى القرن الحادي والعشرين
- لجان المجلس التنفيذي: نتائج التقييم الذي أجرته لجنة تطوير البرنامج ولجنة الادارة والميزانية والشؤون المالية
- تقرير مرحلى عن تطوير نظام التقييم فى المنظمة
- تقييم البرنامج: مشرو ع ارشادات لتقييم ميزانية البرنامج
- الاطار التحليلى لتحديد أولويات المنظمة
- خطط العمل
- عناصر اعداد برنامج العمل العام العاشر
- المسائل المتعلقة بميزانية البرنامج
- استعراض قرارات جمعية الصحة.

وقد نوقشت بعض هذه البنود فى اجتما ع مشترك مع لجنة الادارة والميزانية والشؤون المالية. وتلخص هذه الوثيقة المناقشة التي دارت في اللجنة وتوصياتها التي قدمتها الى المجلس التنفيذي في دورته الواحدة بعد المائة.

البند ١ من جدول الأعمال: افتتاح الاجتماع

١- رحب المدير العام بالمشاركين وأعرب عن اعترافه بالجميل لمساهمتهم في عمل المنظمة. وقال ان السنة الماضية تميزت، بغض النظر عن التطورات الايجابية التي شهدتها كالتقدم المحرز في مجال التخلص من الأمراض، باغلاق المكتب الاقليمي لأفريقيا، وأنه ليس من المنتظر أن يعاد افتتاحه قبل انقضاء سنتين على الأقل. وأن الموضوع الرئيسي للدورة القادمة للمجلس التنفيذي سيكون، على الأرجح، الاصلاحات التي تجريها المنظمة، واستعراض وتنقيح الدستور، والاصلاحات التي تجريها المنظمة من حيث صلتها بالأمم المتحدة، والقضايا العامة ذات الصلة بالاصلاحات فيما يخص المستقبل.

البند ٢ من جدول الأعمال: اقرار جدول الأعمال (الوثيقة EBPDC4/1)

٢- تم اقرار جدول الأعمال بالصيغة التي اقترح بها.

٣- وترد قائمة بأسماء المشاركين في الملحق ١.

البند ٣ من جدول الأعمال: الاصلاحات التي تجريها المنظمة

البند ٣-١ من جدول الأعمال: سياسة توفير الصحة للجميع في القرن الحادي والعشرين (الوثيقتان م ت١٠١/٨ وم ت١٠١/٩)

٤- أشار نائب المدير العام بالوكالة في توطئته الى أن الوثائق المطروحة للنقاش لم تكن نتاج المقر الرئيسي وحده، بل ثمرة مشاورات مكثفة بين المنظمة وشركائها على نطاق العالم كله، بما فيها حكومات الدول الأعضاء ومجتمعاتها المحلية، والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والأوساط الجامعية ومؤسسات البحوث، والأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة، وضمن المنظمة أيضا على المستوى العالمي والاقليمي والقطري.

٥- وقال ان المشروع الحالي يختلف في المقام الأول عن النسخ السابقة اذ أنه ايجابي وليس سلبيا، وأنه يركز بصورة أكبر على العوامل الحاسمة في الصحة والمرض، ومسؤولية المنظمة وشركائها، والحق في التنعم بالصحة، والصحة كحق من حقوق الانسان، وأهمية تدبير الأمور - وذلك ليس بالنسبة للدول الأعضاء فحسب بل وللمنظمات أيضا، والأهداف العالمية والاقليمية، والطرق التي تستطيع الدول الأعضاء تنفيذ السياسة بها، وطرق ادماج قيم مثل العدالة والانصاف في الأعمال التي يتم الاضطلاع بها.

توفير الصحة للجميع في القرن الحادي والعشرين (الوثيقة م ت١٠١/٨)

٦- نوهت اللجنة بالتحسينات الملحوظة التي تم ادخالها عقب مشاورات مكثفة على الوثيقة م ت١٠١/٨. وأعربت عن تأييدها للوثيقة بصورة عامة رهنا باجراء التعديلات المبينة أدناه.

٧- **الموجز**: ينبغي أن يتضمن النص اشارة أكثر وضوحا الى الحاجة لاستثمارات كافية في الموارد من أجل الصحة، ولاعداد الموارد البشرية من أجل الصحة والحفاظ عليها، وللنهوض بالتضامن الدولي في المسائل الصحية.

٨- وقدمت وثيقة من صفحة واحدة كي تطلع عليها اللجنة وكانت قد وزعت في اجتماع عقده مؤخرا رؤساء مؤسسات منظومة الأمم المتحدة (الملحق ٢). وبغية تحاشي ادخال تعديلات واسعة النطاق على الموجز، طلبت اللجنة اعداد ورقة معلومات واضحة (يفضل ألا تزيد عن صحيفة واحدة مطبوعة على جانبيها) لوزراء الصحة في الدول الأعضاء. وأن تستند الى نص الملحق ٢، وموجز للأهداف الأحد عشر (الوثيقة م ت١٠١/٨، الفقرة ٣٧)، واضفاء المزيد من الوضوح على المقصود مما تعنيه السياسة العالمية لصانعي القرارات السياسية. وأنه يتعين أيضا أن تظهر بشكل أوضح الانتقال من الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ الى توفير الصحة للجميع في القرن الحادي والعشرين.

٩- **الفرع الثاني**: استعرضت اللجنة القيم والمرامي والأهداف المتصلة بتوفير الصحة للجميع كما ورد ذكرها في الفصل ٣. وأعربت عن بعض التحفظات بشأن امكانية تحقيق أهداف معينة في مجال توفير الصحة للجميع. لكنها اعتبرت أنه ينبغي تحديد أهداف طموحة لايجاد قوة دافعة لتوفير الصحة للجميع في القرن الحادي والعشرين. ورأت أن هناك حاجة لضمان التساوق بين الأهداف العالمية والاقليمية.

١٠- وأقرت اللجنة، بصورة عامة، دور المنظمة على النحو المبين في الفصل ٥. وطرح اقتراح بأن يضم الاطار ٨ في الصفحة ٣٠ اشارات الى مهام ودور المنظمة التعاونيين. وأنه يتعين اعادة النظر في بعض المصطلحات لتعزيز الشمولية (فيما يخص الجنسين)، وكذلك استعراض العبارات المستخدمة في الفقرة ٥١ المتعلقة بتدبير الأمور عالميا.

١١- **الفرع الثالث**: وفيما يخص تأمين مستوى من التمويل الملائم والمستديم (الفقرات ٩٦ الى ٩٨) رأت اللجنة أنه يتعين الايضاح بأن السياسات المالية القطرية ينبغي ألا تساهم في نشوء اللامساواة في الحصول على الخدمات الصحية.

١٢- ولوحظ أثناء النقاش الدائر حول الاصلاحات في الأمم المتحدة أنه أشير الى وجوب الاستثمار في التعليم والنظم الصحية لا للنهوض بالعدالة الاجتماعية فحسب بل لأن الاستثمارات ترفع من مستوى التمويل الاجمالي للتنمية الى أعلى حد ممكن.

١٣- واعتبرت اللجنة أن من الضروري تجسيد الدعوة الى تعزيز الترتيبات التعاونية باضفاء صبغة عملية عليها. وأنه من الأهمية بمكان الافصاح عن كيفية الجمع بين الشركاء لاناطة المسؤولية عن التصور والتدابير بهم، وأنه يتعين النظر في اضافة فرع عن الآليات الابتكارية اللازمة لاقامة الشراكات الجديدة من أجل الصحة على مختلف المستويات والحفاظ عليها.

١٤- وأعرب عن مشاعر القلق ازاء ضرورة التصدي للمشكلات المتصلة بهجرة المهنيين ذوي المؤهلات الرفيعة من بعض البلدان بحثا عن فرص مهنية واقتصادية أفضل ("هجرة الأدمغة") والرغبة في تعزيز الاجراءات الدولية المتخذة بهذا الصدد.

١٥- ولاحظت اللجنة بأنه سيتم وضع استراتيجيات أكثر تفصيلا لتنفيذ سياسة توفير الصحة للجميع، وسيتم الربط بينها وبين برنامج العمل العام وميزانية البرنامج وتنفيذها عن طريقهما، كما ورد في القرار ج ص ع٥٠-٢٨. وطرح اقتراح بوجوب استعراض صياغة الوثيقة ككل وفقا لما اقترح في الفقرة ١٠ من الفصل الخامس أعلاه.

سياسة توفير الصحة للجميع في القرن الحادي والعشرين (الوثيقة م ت١٠١/٩)

١٦- استعرضت اللجنة مشروع الميثاق/الاعلان المرتكز على سياسة توفير الصحة للجميع في القرن الحادي والعشرين. وكان من المنتظر أن تشكل هذه الوثيقة وسيلة للتعبيرعن الآراء الجماعية بقبول وتنفيذ سياسة توفير الصحة للجميع في القرن الحادي والعشرين ووسيلة للتعريف بهذه السياسة على نطاق واسع. ورأت اللجنة أن من الأفضل تسمية هذه الوثيقة "مشروع اعلان" لأن كلمة "ميثاق" تعتبر في بعض البلدان مرتبطة بالصكوك الملزمة قانونا.

١٧- ووافقت اللجنة، رغم تأييدها لفكرة مشروع اعلان من ناحية المبدأ، على وجوب اختصار نصه وتبسيطه. وتحقيقا لهذه الغاية طرح اقتراح بأن يشكل المجلس التنفيذي مجموعة تراعي مداولات المجلس وتعمل مع المدير العام ومساعديه لوضع مسودة وثيقة تكون مقبولة لدى الدول الأعضاء. وأنه يمكن تعميم هذه المسودة بعد دورة المجلس التنفيذي، الواحدة بعد المائة بهدف اجراء مشاورات بشأنها في جمعية الصحة العالمية الحادية والخمسين.

البند ٣-٢ من جدول الأعمال: لجان المجلس التنفيذي: نتائج تقييم لجنة تطوير البرنامج ولجنة الادارة والميزانية والشؤون المالية (الوثيقة EBPDC4/2)

١٨- استعرضت اللجنة نتائج عملية التقييم الجارية في عام ١٩٩٧، على النحو المطلوب في القرار م ت٩٣ق١٣.

١٩- وبسبب تدني نسبة الرد على الاستبيان (٢٣٪) الذي بني عليه التقرير، فانه يتعين اعتبار أن التقييم لايزال عملية مستمرة ولم تنته بعد. وأشار أعضاء اللجنة الى أن تدني نسبة الرد قد يعود الى عدم تمرس الأعضاء الجدد بأعمال اللجنتين أو بأعمال المجلس نفسه.

٢٠- وأشار رئيس اللجنة الى أن المجلس يتحمل عبئا كبيرا في استعراض المسائل من أجل جمعية الصحة، وأن هناك حاجة لانشاء لجنة "عمل" ولجنة "مال" في كافة المنظمات. وأن من الأهمية بمكان، مع ذلك، أن تقوم اللجنتان بوظائفهما على النحو الصحيح، ذلك وأنه يمكن تحسين الفعالية بتحسين الاعداد، والدعم، والتفاعل بين أعضاء اللجنة ومع المدير العام ومساعديه.

٢١- وأعرب أعضاء اللجنة وعدد من الذين ردوا على استبيان التقييم عن تأييدهم لفكرة اجراء تقييم خارجي للجنة. بيد أنه يتعين، أولا، بذل الجهود اللازمة لتحديث عمل اللجنة وتبسيطه وتحسين العلاقات القائمة مع المجلس (كاجراء مشاورات بين رئيس المجلس ورؤساء اللجان مثلا). وقررت اللجنة أنها ستنظر في نطاق وتوقيت أي تقييم خارجي في ضوء المناقشات مع لجنة الادارة والميزانية والشؤون المالية وعمل المجلس نفسه في الدورة المقبلة وذلك في اجتماع محدد عند نهاية دورة المجلس.

البند ٤ من جدول الأعمال: مسائل ادارة البرنامج

٢٢- سلمت اللجنة بالتقدم الكبير المحرز في استحداث أدوات مشتركة لادارة البرنامج، والتي تعتبر أساسية لتدبير أمور المنظمة بحكمة. وأشير الى أن استخدام هذه الوسائل لن يكون أمرا ذا أهمية فعلا ما لم تؤد هذه الوسائل وظيفتها على النحو المتوخى ودون فرض عبء جديد على الموظفين. وأشير أيضا الى أن التكاليف غير المباشرة سوف تنخفض مع البدء باستخدام هذه الوسائل في كافة مستويات المنظمة.

البند ٤-١ من جدول الأعمال: تقرير مرحلي عن تطوير نظام التقييم في المنظمة (الوثيقة EBPDC4/3)

٢٣- واستعرضت اللجنة أيضا الوثيقة المعنونة: تخطيط برامج المنظمة وادارتها: (نظرة عامة على هذه العملية (بالانكليزية)). ورحبت بالتقدم المحرز في وضع نظام التقييم وأوصت بمتابعته للنهوض بفعالية المنظمة والمضي في تشجيع ايجاد ثقافة تقييمية في المنظمة.

البند ٤-٢ من جدول الأعمال: تقييم البرنامج: مشروع مبادئ توجيهية لتقييم ميزانية البرنامج (الوثيقتان EB101/6 وPPE/97.5)

٢٤- رحبت اللجنة بمشروع الارشادات، لكنها أعربت عن قلقها من أن نتائج تقييم ميزانية البرنامج للفترة ١٩٩٨-١٩٩٩ لن تقدم الى المجلس الا في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠١، في حين أن ميزانية البرنامج للفترة ٢٠٠٠-٢٠٠١ ستقتضي موافقة المجلس عليها في كانون الثاني/ يناير ١٩٩٩. وهذا يعني أن الدروس المستفادة من تقييم ميزانية برنامج ما لن تنعكس مباشرة في القرارات المتخذة بصدد فترة السنتين التالية.

٢٥- واقترحت اللجنة، على المجلس، ادراكا منها بأن المجلس وجمعية الصحة يمكن أن يتخذا قرارات أكثر استنارة لو تيسر لهما الحصول على فكرة عن النفقات المالية المؤقتة، وان كانت غير كاملة، اتباع الأساليب التالية في تقييم تنفيذ ميزانية البرنامج:

- في السنة التي يتم فيها اعتماد على ميزانية برنامج ما، تقدم وثيقة معلومات عن تنفيذ ميزانية البرنامج القائمة في سنتها الأولى الى المجلس تبين النفقات والالتزامات حتى تاريخ ٣١ تشرين الأول/ أكتوبر من السنة الأولى لميزانية البرنامج. وسلمت اللجنة بوجوب توخي المرونة في هذا المضمار، وخصوصا في السنوات الأولى التي تقدم فيها وثيقة المعلومات هذه؛

- يتم استعراض عملية وضع تفاصيل وثيقة المعلومات هذه حالما يتاح نظام ادارة الأنشطة على جميع مستويات المنظمة، مما سيسمح بالحصول بسرعة على المعلومات المالية والبرنامجية وامكانية تحليل الاتجاهات على مدى فترة أطول من الزمن؛

- يتم في السنة اللاحقة لتنفيذ ميزانية برنامج ما، اعداد تقييم شامل ودقيق استنادا الى الحسابات المراجعة والمنهجية المقترحة في الوثيقة PPE/97.5 وتقديمه الىالمجلس في دورته في كانون الثاني/ يناير التالي.

البند ٤-٣ من جدول الأعمال: الاطار التحليلي لتحديد أولويات المنظمة (الوثيقة م ت١٠١/٢٤)

٢٦- أعربت اللجنة عن ارتياحها للاطار التحليلي لتحديد أولويات المنظمة، الذي يمثل الخبرة التي اكتسبتها المنظمة على مدى سنوات طوال. وأقرت المبادئ الخاصة بتحديد الأولويات، كما ورد موجزها في الفقرة ٦، لكنها أوصت بمواصلة العمل بغية تحديد المزيد من المعايير واختبار المنهجية المذكورة.

٢٧- وشددت على أن أبواب الاعتماد في الميزانية لا تعكس بالضرورة أولويات البرامج، لأنه يتم أخذ الموارد المالية البديلة وغيرها من الموارد في الحسبان. ومن الأهمية بمكان استمرار المشاورات مع السلطات الصحية الوطنية، وغيرها من الوكالات الصحية والمنظمات غير الحكومية وضمان وجود الروابط الملائمة بين البرامج. وأشار الرئيس الى أنه سيتم، كما ورد في الفقرة ٤٠، الاعلان عن الأولويات العالمية للمنظمة في عام ١٩٩٨، وذلك في الوقت المناسب لبدء اعداد برنامج العمل العام العاشر.

البند ٤-٤ من جدول الأعمال: خطط العمل (الوثيقة EBPDC4/4)

٢٨- لاحظت اللجنة أنه يتم الآن اعداد خطط العمل للسنة الثالثة. ومع أن هذه العملية لم تصبح روتينية بعد، فان مديري البرامج يتكيفون معها. كما لاحظت أن هناك قيودا مفروضة على استخدام خطط العمل من أجل التنفيذ، وأنه سيتم استعمال تقرير موحد عن خطط العمل حالما يعمم استخدام نظام ادارة الأنشطة.

٢٩- وكان هذا النظام، الذي يشكل أداة في مجالات الادارة والتخطيط والرصد التقني والمالي، قد استخدم في اعداد خطط العمل لعام ١٩٩٨ في المقر الرئيسي وفي اقليم شرق المتوسط واقليم جنوب شرق آسيا، وسيكون قيد الاستخدام في المنظمة كلها بحلول كانون الثاني/ يناير ١٩٩٩. ويتم التدريب حاليا على استخدام هذا النظام في المقر الرئيسي بعد أن استكمل في عدد من الأقاليم. وتم الى جانب ذلك التدريب على العملية الادارية لموظفي المقر الرئيسي ومن المزمع اجراؤه في عدد من الأقاليم لتحسين نوعية عملية وضع خطط البرامج واتساقها.

٣٠- وخلصت اللجنة الى أنه قد تم احراز تقدم جيد بخصوص خطط العمل، وطلبت استكمال أسس الخطط المرتكزة على أفضل الممارسات. ويتعين التأكد من امكانية تحديث الخطط بحيث تعكس التغيرات الطارئة. وأن يدرك موظفو البرامج أهمية هذه العملية، ووجوب تحاشي تعقيد هذه العملية أكثر مما ينبغي.

البند ٤-٥ من جدول الأعمال: عناصر اعداد برنامج العمل العام العاشر (الوثيقة EBPDC4/5)

٣١- رحبت اللجنة بالموجز المقترح لبرنامج العمل العام العاشر، مع ملاحظتها بأن هيكله ومضمونه لم يستكملا بالتفصيل بعد. ورحبت بصورة خاصة بالتحدث عن حشد الموارد، وحثت على ألا يقتصر ذلك على الموارد المالية وحدها بل أن تتم تعبئة جهود الشركاء في تنفيذ سياسة توفير الصحة للجميع أيضا.

٣٢- ورأت اللجنة أن برنامج العمل العام العاشر يشكل وسيلة لترجمة سياسة توفير الصحة للجميع في القرن الحادي والعشرين الى استراتيجية، شرط أن تكون مرتبطة بأولويات المنظمة وسياستها ورسالتها، كما طلب ذلك في القرار ج ص ع٥٠-٢٨. وأضافت أنه يتعين اتباع نهج مواضيعي، وأن يجري النظر في قضايا مثل الطرق المشتركة وتوقيت الانجاز ابان عملية وضع البرنامج. وأشارت الى أنه سيجري تقييم التقدم المحرز باتجاه بلوغ أهداف سياسة توفير الصحة للجميع وتحديث تلك الأهداف على نحو روتيني قبل الشروع في اعداد برامج العمل العام المتتالية.

٣٣- ولاحظت اللجنة أن المواضيع المقترحة الناجمة عن سياسة توفير الصحة للجميع ستقدم الى المجلس في دورته الثانية بعد المائة لاقرارها، وأن هناك حاجة، لدى اعداد برنامج العمل العام العاشر، للتمييز بين مسؤوليات المدير العام ومساعديه، كما ورد وصفها في برنامج العمل العام، وبين مسؤوليات الدول الأعضاء، كما ورد ذكرها في سياسة توفير الصحة للجميع.

البند ٥ من جدول الأعمال: المسائل المتعلقة بميزانية البرنامج

٣٤- أعلن المدير العام المساعد للشؤون الادارية أن لجنة الادارة والميزانية والشؤون المالية قد خلصت الى وجوب رصد خطط العمل رصدا دقيقا على مدى العام القادم بغية تحديد المجالات التي يتم فيها بلوغ مستويات معينة من الكفاءة. وأشارت الى أن المدير العام سيقدم تقريرا بهذا الصدد الى المجلس في كانون الثاني/ يناير ١٩٩٩ وربما في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٠ أيضا، وأنه ستجري مناقشة هذا البند في الاجتماع المشترك مع لجنة الادارة والميزانية والشؤون المالية أيضا (الذي أرفق تقريره بهذه الوثيقة بوصفه الملحق ٣).

البند ٦ من جدول الأعمال: استعراض قرارات جمعية الصحة (الوثيقة EBPDC4/6)

٣٥- لاحظت اللجنة العدد الكبير (١١٥) من القرارات التي تم اعتمادها منذ انعقاد جمعية الصحة العالمية الثالثة والثلاثين (١٩٨٠) التي تقتضي تقديم تقارير دورية أو غير محددة. وخلصت الى أن هناك قدرا من الازدواجية وأن الشك يساور البعض، أحيانا، في مدى فائدة الاستمرار في تقديم تلك التقارير.

٣٦- وأوصت اللجنة بايلاء المزيد من الانتباه في المستقبل لطلبات تقديم التقارير الواردة في القرارات. وينبغي للقرارات التي سيعتمدها المجلس في المستقبل أن تراعي على نحو أدق شكل وتوقيت التقارير المطلوبة، طبقا لقرارات جمعية الصحة وأساليب عملها، كما يتبين من القرار ج ص ع٤٧-١٤. وطلبت اللجنة الى المدير العام الشروع في دراسة هذه المسألة وتقديم تقرير عنها الى اللجنة في اجتماعها الخامس (كانون الثاني/ يناير ١٩٩٩)، بحيث تتضمن تحليلا للاجراءات المتخذة وتوصيات بشأن مدى فائدة الاستمرار في تقديم تقارير عن القرارات الحالية. وأشارت الى أن أعضاء اللجنة على استعداد للمساعدة في ذلك.

ملاحظات ختامية

٣٧- نوه الرئيس بمختلف الخطوات الهامة - اصلاح الميزانية، ووضع نظام التقييم والنجاح في تنفيذ المرحلة الأولى من نظام المنظمة العالمي للمعلومات الادارية - التي تم اتخاذها فيما يتعلق بعملية الاصلاح. ورأت اللجنة، بعد استعراض هذه العناصر أنه لابد من التنويه بالتقدم الاجمالي المحرز في اطار العملية الادارية. وأشارت الى أن اعادة توجيه سياسة توفير الصحة للجميع لتتلاءم مع الوضع العالمي في القرن الحادي والعشرين ترتبط ارتباطا وثيقا بالاصلاحات المقترح ادخالها على دستور المنظمة، وخصوصا فيما يتعلق بمهام المنظمة.

٣٨- واقترحت اللجنة أن يتم استعراض عملية الاصلاح في المجالات الأربعة التالية:

- تبسيط وزيادة فعالية سياسة المنظمة ووظائفها بما يتيح لها التفوق والتميز؛
- متابعة الاصلاحات في ادارة البرامج وعمليات وضع الميزانيات بهدف زيادة المساءلة مع ضمان يسر الاستعمال؛
- مواصلة بناء نظام تقييم فعال؛
- ترشيد العمل على مستويات المنظمة الثلاثة لتفادي ازدواجية الجهود وتعزيز الخصائص المتميزة لكل مستوى، مع دعمها بنظام معلومات أقوى.

الملحق ١

قائمة بأسماء المشاركين

السيد ج. هرلي (رئيسا)

السيد ج. كريغان (بديل)
الدكتور ج. كيلي (بديل)
السيد ن. برجس (مستشار)
السيدة م. أيلورد (مستشارة)
السيدة س. كيلي (مستشارة)

الدكتور محمود فكري

الدكتور ج. لاريفيير

السيدة ج. برلان (بديل)

الدكتور ج. ك. م. مولوا

الدكتور ي. ناكامورا

السيد س. توسدا (مستشار)
السيد ت. ايكنغا (مستشار)

السيد ن. سيرييلا دي سيلفا

الدكتور ر. بيريرا (بديل)
السيدة أ. منديس (مستشارة)

الدكتور علي جعفر محمد سليمان

الدكتور أ. ج. محمد (مستشار)

الملحق ٢

سياسة توفير الصحة للجميع في القرن الحادي والعشرين

تعكف المنظمة الآن على استكمال المرحلة الأخيرة من المشاورات بشأن **سياسة توفير الصحة للجميع في القرن الحادي والعشرين** التي تهدف الى تحقيق رؤية توفير الصحة للجميع، التي استهلت في مؤتمر ألما آتا عام ١٩٧٨. وتقترح أولويات وأهداف عالمية للعقدين الأولين من القرن الحادي والعشرين من شأنها أن توجد الظروف المناسبة لجميع الناس دون استثناء لبلوغ **أعلى مستوى ممكن من الصحة** والحفاظ عليه ماداموا على قيد الحياة.

وقد كانت الرعاية الصحية الأولية، التي تعد حجر الزاوية في سياسة توفير الصحة للجميع، القوة الدافعة على مدى العقدين الماضيين لبلوغ مرامي تلك السياسة. ورغم ما تحقق من مكاسب فقد **تعثر التقدم المحرز بفعل** عوامل سياسية واجتماعية واقتصادية. ومن العقبات الأخرى التغيرات الديمغرافية والوبائية والكوارث الطبيعية وتلك التي من صنع الانسان. كما ترك تزايد الفقر على نطاق العالم كله بصماته على الصحة أيضا.

ورغم أن القرن الحادي والعشرين يواجه أخطارا جديدة تحدق بالصحة، فان هناك فرصا وأساليب جديدة للتغلب على هذه الأخطار آخذة في الظهور. وبمقدور **التكنولوجيات** المستجدة تغيير النظم الصحية وتحسين الصحة. ومن الممكن أن تسفر **عولمة** التجارة والسفر والتكنولوجيا والاتصالات عن فوائد كبيرة كذلك. وقد يقود تعزيز **الشراكات** من أجل الصحة بين القطاعين الخاص والعام والمجتمع المدني الى اتخاذ اجراءات مشتركة أمضى في دعم سياسة توفير الصحة للجميع. ولابد من التسليم بأن العوامل البيئية العالمية تتطلب الاهتمام بها على وجه السرعة.

ويتوقف تحقيق رؤية توفير الصحة للجميع على تعزيز الالتزام **بقيم** أساسية: كالتمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه كحق أساسي من حقوق الانسان، والأخلاقيات في مجال السياسة والبحوث والخدمات الصحية وتقديم تلك الخدمات، والسياسات والاستراتيجيات الموجهة نحو تحقيق العدالة والانصاف، والسياسات والاستراتيجيات التي تراعي خصائص الجنسين وتعي الفوارق بينهما.

المرامي والأهداف تساعد على تحديد تصور توفير الصحة للجميع. ان مرامي سياسة توفير الصحة للجميع هي زيادة متوسط العمر المتوقع وتحسين نوعية حياة الجميع، وتحسين الأخذ بالعدالة والانصاف في المجال الصحي بين البلدان وفيها، وتأمين استفادة الجميع من النظم والخدمات الصحية المستدامة. أما الأهداف العالمية، التي تقوم على أهداف سابقة لها في مجال توفير الصحة للجميع وتمثل تلك التي تم الاتفاق عليها في مؤتمرات عالمية عقدت مؤخرا، فالمقصود منها المساعدة على تحديد أولويات العمل وتخصيص الموارد.

ولابد أن تستهدي الاجراءات التي تتخذها جميع الدول الأعضاء لتحقيق مرامي سياسة توفير الصحة للجميع بغرضين اثنين في مجال السياسة: **جعل الصحة محور التنمية البشرية وتطوير النظم الصحية بما يلبي احتياجات الناس.** ومن المسلم به، في تنفيذ الغرض الأول أن العافية، هي في الوقت ذاته مصدر التنمية ومقصدها. والى جانب ذلك، فان صحة الناس، لاسيما أشدهم تعرضا للخطر، مؤشر عن سلامة السياسات الانمائية. والاجراءات التي تتناول العوامل المحددة للصحة تهدف الى محاربة الفقر، والنهوض بالصحة على نطاق واسع، وتنسيق السياسات القطاعية في خدمة الصحة وضمان ادراج الصحة في خطط التنمية المستدامة.

النظم الصحية المضمونة الاستمرار نظم لابد من وضعها وتطويرها بحيث تضمن العدالة والانصاف فيما يتعلق بسبل استفادة من المهمات الصحية الأساسية. وتشمل هذه المهمات توفير الرعاية الجيدة طوال العمر، والوقاية من الأمراض ومكافحتها، وسن التشريعات الداعمة للنظم الصحية، ونظم المعلومات الصحية والترصد الفعال، والابتكار واستخدام العلم والتكنولوجيا، والموارد البشرية الصحية، والتمويل الصحي الكافي.

ويتطلب ذلك النهوض بالقدرات في مجال السياسة العامة، ووضع نظم لتدبير الأمور على النحو المناسب، وتحديد الأولويات، وتعزيز الشراكات من أجل الصحة وتوسيع نطاقها، وتنفيذ التقييم والرصد على نحو فعال.

يعتبر العمل الملتزم على جميع المستويات – الدولي والاقليمي والوطني والمحلي – أمرا حاسم الأهمية في تحقيق رؤية توفير الصحة للجميع وجعلها حقيقة واقعة ودائمة في مجال الصحة العامة.

وستضطلع منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع الحكومات، بدور رائد من أجل بلوغ هدف توفير الصحة للجميع. وسوف تنهض المنظمة بالاجراءات الجماعية الدولية في خدمة الصحة. ولتحقيق ذلك ستضع قواعد ومعايير أخلاقية وعلمية عالمية، وستستخدم الصكوك الدولية لتعزيز الصحة العالمية، وستقدم التعاون التقني لجميع البلدان، وستنهض باتخاذ القرارات من خلال نظم المعلومات الصحية المناسبة، كما ستقيم نظم ترصد فعالة، وتحسن القدرات العالمية على اجراء البحوث، وتدعم التخلص من أمراض مختارة ذات أهمية عالمية واستئصالها ومكافحتها، وستوفر الدعم لأعمال الوقاية والتأهيل الطارئة في مجال الصحة العامة.

الملحق ٣

الاجتماع المشترك بين لجنة تطوير البرنامج ولجنة الادارة والميزانية والشؤون المالية

١٦ كانون الثاني/ يناير ١٩٩٨

١- انعقد الاجتماع المشترك بين لجنة الادارة والميزانية والشؤون المالية ولجنة تطوير البرنامج برئاسة رئيس لجنة تطوير البرنامج.

٢- ونظر المشاركون في الاجتماع في البندين التاليين.

المسائل المتصلة بميزانية البرنامج: خطة تحقيق الكفاءة للفترة المالية ١٩٩٨-١٩٩٩

٣- اطلع المشاركون في الاجتماع على النقاش الذي دار في لجنة الادارة والميزانية والشؤون المالية، كما ورد في تقرير اللجنة.[١] وابان النقاش الجاري بشأن تحقيق الكفاءة في نيويورك علق أحد المشاركين قائلا بأن آراء اللجنة الاستشارية لمسائل الادارة والميزانية التابعة للأمم المتحدة لا تشاطرها فيها بالضرورة جميع الدول الأعضاء. وشدد المشاركون على الحاجة الى تقديم تقارير أخرى عن خطة تحقيق الكفاءة الى المجلس التنفيذي، وكذلك على ضرورة ضمان تحقيق الوفورات من خلال الكفاءة في جميع البرامج وتحويلها الى المجالات ذات الأولوية.

لجان المجلس التنفيذي: نتائج تقييم لجنة تطوير البرنامج ولجنة الادارة والميزانية والشؤون المالية

٤- أحاط الاجتماع المشترك علما بالاستنتاجات التي توصلت اليها لجنة تطوير البرنامج كما وردت في تقريرها. ولاحظ أيضا بأن تزويد أعضاء اللجنة بالمعلومات الكافية واقامة الاتصالات الجيدة مع المجلس من الأمور الأساسية لتحقيق الكفاءة المثلى. وبالتالي فان من المستحسن أن يشارك رئيس المجلس التنفيذي في اجتماعات اللجنتين. ورأى المشاركون أن سبب تدني نسبة الرد على استبيان التقييم قد يعود الى أن التقييم الذاتي أمر صعب وذُكِرَ أن توصيات اللجنتين تشكل ارشادات قيمة يستهدي بها المجلس، سواء اتفق المجلس مع آراء اللجنتين أو لا. وأشير كذلك الى أن تقييم اللجنتين سوف يستكمل بالاستعانة بخبرات خارجية.

= = =

١ الوثيقة م ت١٠١/٤.