منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٣٢/١٢**
الدورة الثانية والثلاثون بعد المائة **٣٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢**
البند ٧-١ من جدول الأعمال المؤقت **EB132/12**

رصد بلوغ الأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة

الصحة في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥

تقرير من الأمانة

١- إن الأهداف الإنمائية للألفية أثبتت أنها محرك قوي للحفاظ على الدعم الخاص بالصحة باعتبارها عنصراً بالغ الأهمية من عناصر التنمية. كما أن بساطة الإطار وسهولة فهمه فضلاً عن التركيز على الرصد الكمي، هي أمور أثبتت تحقق الالتزام على الدوام. ومن أولويات المنظمة تأمين موضع الصحة ضمن الجيل التالي من الأهداف العالمية.

٢- وأصدرت الدول الأعضاء تكليفين واضحين أثناء الاجتماع العام الرفيع المستوى للأمم المتحدة بشأن الأهداف الإنمائية للألفية (نيويورك، ٢٠-٢٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٠) ومؤتمر الأمم المتحدة للتنمية المستدامة (ريو + ٢٠؛ ريو دي جانيرو، البرازيل، ٢٠-٢٢ حزيران/ يونيو ٢٠١٢) بخصوص كيفية نشر عملية تحضير خطة الأمم المتحدة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

٣- ويُنظر إلى الأهداف الحالية على أنها تجمع بين ما تطمح البلدان النامية إلى تحقيقه وبين ما يحتاج العالم المتقدم إلى القيام به لضمان تحقيق الأهداف. ومن المرجح أن تصاغ أهداف مستقبلية تتعلق بالمشكلات العالمية التي تتطلب حلولاً تشمل المجتمعات كافة.

٤- وينبغي أن تتم المناقشة الخاصة بكيفية صياغة أهداف جديدة في ظروف مختلفة جداً عن تلك التي كانت سائدة عندما وُضع الإطار الحالي. ومن الواضح بوجه خاص أن طريقة تحديد الأهداف والمؤشرات هي التي تحدد معالم طريقة فهم العالم للتنمية، ومن ثم تؤثر في برامج العمل السياسية وتخصيص الموارد في المستقبل. لذا يلزم أن تكون العملية أكثر تشاورية مما سبق.

٥- ويلخص هذا التقرير العمليات التي أنشئت من أجل الاستجابة لكل من التكليفين (انظر الفقرة ٢)، مع التركيز على عدة مسارات للعمل الجاري والذي يفضي إلى إجراء استعراض للأهداف الحالية أثناء اجتماع رفيع المستوى سيعقد في الجمعية العامة الثامنة والستين للأمم المتحدة، والتي ستنعقد في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٣. كما يتضمن التقرير نبذة وصفية تتعلق بالصحة وتبين كيف يمكن للصحة في السياق الخاص بما بعد عام ٢٠١٥ أن توفر رابطاً بين الشواغل الخاصة بالتنمية المستدامة والحد من الفقر من ناحية وبين تلبية احتياجات الناس وكوكب الأرض من الناحية الأخرى.

العملية

٦- أثناء مؤتمر ريو + ٢٠ وافقت الدول الأعضاء على إنشاء فريق عامل يضم ٣٠ عضواً يرشَّحون من المجموعات الإقليمية الخمس التابعة للأمم المتحدة والتي ستضع مجموعة أهداف للتنمية المستدامة. وسوف يعرض الفريق تقريره على الجمعية العامة الثامنة والستين للأمم المتحدة في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٣. وحتى تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢ لم يكن الفريق قد بدأ عمله الجوهري بعد.

٧- وفي حزيران/ يونيو ٢٠١٢ عقدت الجمعية العامة للأمم المتحدة فريقاً رفيع المستوى للشخصيات البارزة، شارك في رئاسته رئيس إندونيسيا ورئيس ليبيريا ورئيس وزراء المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية. وضم الفريق قادة من المجتمع المدني والقطاع الخاص والحكومات. وللاجتماع أمانة مستقلة، وسوف يقدم تقريره إلى الأمين العام بحلول ٣١ أيار/ مايو ٢٠١٣.

٨- وكمساهمة في المداولات تلقى الفريق تقريراً من فرقة العمل التابعة لمنظومة الأمم المتحدة والتي تمثل المنظمات من كل أجزاء منظومة الأمم المتحدة.[١] ويحدد التقرير إطاراً واسعاً لما بعد عام ٢٠١٥ يستند إلى التنمية الاقتصادية والاستدامة البيئية الشاملتين، والتنمية الاجتماعية الشاملة (بما في ذلك الصحة)، والسلام والأمن، ويقوم على حقوق الإنسان والمساواة والاستدامة. وصحبت التقرير الرئيسي ورقات مواضيعية، بما في ذلك ورقة خاصة بالصحة أعدتها منظمة الصحة العالمية بالاشتراك مع اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة الأيدز.[٢]

٩- وبالتوازي مع ذلك تتولى مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية قيادة الجهود الرامية إلى تحفيز "الحوار العالمي" بشأن خطة ما بعد عام ٢٠١٥، من خلال عقد سلسلة من ١٠٠ مشاورة وطنية وإقليمية على الأقل تقوم بتيسير أعمالها اللجان الاقتصادية الإقليمية التابعة للأمم المتحدة، ومن خلال برنامج للوصول إلى المواطنين، وتسع مشاورات عالمية مواضيعية. وتشمل المواضيع التي تتناولها عدم المساواة، والسكان، والصحة، والتعليم، والنمو الاقتصادي، والتوظيف، والنزاعات، والهشاشة، وتصريف الشؤون، والاستقرار البيئي، والأمن الغذائي، والتغذية. وتشارك منظمة الصحة العالمية في قيادة العملية المواضيعية الصحية مع اليونيسيف، بينما تشكل بوتسوانا والسويد الدولتين العضوين القائدتين.

١٠- ولتنسيق جميع مسارات العمل هذه يلقى الأمين العام الدعم من مستشارة خاصة بشأن التخطيط الإنمائي لما بعد عام ٢٠١٥. والمستشارة الخاصة هي، بحكم منصبها، عضو في الفريق الرفيع المستوى، ومن خلال عملها في إطار فريق تنسيق رفيع المستوى ستضمن الربط بين الفريق العامل المفتوح العضوية وبين سائر أجزاء عملية التشاور. وتلقى الدعم في عملها مباشرة من منظمة الصحة العالمية.

المشاورة العالمية الخاصة بالصحة

١١- إن المشاورة المواضيعية الخاصة بالصحة، والتي بدأت في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٢ وستستمر حتى آذار/ مارس ٢٠١٣، تعتمد على مجموعة واسعة من أصحاب المصلحة. وتعقد المشاورات مع الدول الأعضاء

---

١ فريق عمل منظومة الأمم المتحدة المعني بخطة الأمم المتحدة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥. *تحقيق المستقبل الذي نريده للجميع؛ تقرير مقدم إلى الأمين العام*، الأمم المتحدة، نيويورك ٢٠١٢.

٢ إدراج الصحة في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥: ورقة مناقشة صادرة عن منظمة الصحة العالمية، http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/post2015/WHOdiscussionpaper_October2012.pdf (تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢).

ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص والدوائر الأكاديمية من خلال الاجتماعات، والدعوة إلى تقديم الورقات، ومن خلال منصة إلكترونية على شبكة الأنترنت.[١] وستكون الحصيلة الرئيسية وثيقة تجمع الدروس المستفادة والتوصيات بشأن الطريقة التي ينبغي بها إدراج الصحة في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، والتي ستقدَّم إلى الفريق الرفيع المستوى والأمين العام بعد عقد اجتماع ختامي رفيع المستوى في بوتسوانا في أوائل عام ٢٠١٣.

١٢- وفي إطار هذه العملية عقدت المنظمة جلسة معلومات للدول الأعضاء في ١٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢، وعقدت المستشارة الخاصة جلسة إعلامية بشأن التخطيط الإنمائي لما بعد عام ٢٠١٥ في أواخر تشرين الأول/ أكتوبر. ومن المعتزم عقد مشاورة أخرى للدول الأعضاء في جنيف في ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٢. وكمعلومات أساسية أعدت الأمانة ورقة نقاش منشورة الآن في موقع منظمة الصحة العالمية وموقع الأمم المتحدة على شبكة الأنترنت.[٢]

الصحة في خطة ما بعد عام ٢٠١٥: نبذة وصفية

١٣- إن للصحة أهمية محورية بالنسبة إلى التنمية: فهي شرط أساسي للتقدم في التنمية المستدامة ومؤشر يدل عليها. ومع ذلك فإنه في حين لا يوجد أدنى شك في أن الصحة يجب أن يكون لها مكان في الجيل التالي من أنشطة التنمية يجب توفير المبررات الخاصة بكيفية تأطير الهدف الصحي. ومن الضروري معالجة ثلاث مجموعات من المسائل على الأقل.

١٤- أولاً، على الرغم من أن التحسينات التي تمت في مجال الصحة في كثير من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل على مدى العقد الفائت كانت تحسينات تبعث على الإعجاب فإن التقييم التام لمدى تحقيق الأهداف الحالية سيستغرق بعض الوقت. كما أنه لايزال يتعين القيام بكثير من العمل بعد عام ٢٠١٥ للحفاظ على المكاسب التي تحققت حتى الآن، ولضمان مستويات أكثر إنصافاً لتحقيق الأهداف بين البلدان والمجموعات السكانية والبرامج. لذا فمن الضروري (أ) مواصلة العمل على ضمان التقدم نحو تحقيق مجموعة الأهداف الصحية الحالية؛ (ب) مساندة الجهود الوطنية بأنشطة الدعوة اللازمة للحفاظ على الالتزام السياسي والدعم المالي اللازمين؛ (ج) وهو الأمر البالغ الأهمية في هذا الصدد، الحفاظ على مستويات الاستثمار في النظم الوطنية والدولية لتتبع النتائج والموارد. وقصارى القول إن برنامج العمل الذي لم يكتمل إنجازه بعد فيما يتعلق بالمجموعة الحالية من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة يجب أن يشكل نقطة البدء وأن يتم دمجه في الإطار للسنوات القادمة.

١٥- ثانياً، لا يكف برنامج العمل الصحي العالمي عن التغير بطريقة تؤثر على كيفية تحديد الأولويات في المستقبل. والتغير الرئيسي هو الاعتراف السياسي بالتأثير المجتمعي والاقتصادي للأمراض غير السارية. ومع ذلك فإن التأثير لا يتمثل في أن الأمراض غير السارية تحل محل أولويات أخرى. فالتأثير يتمثل بالأحرى في أن الناس ينبغي أن يحصلوا على الخدمات التي يحتاجون إليها، وأن العمل يمتد ليشمل المحددات الاجتماعية

١ http//:www.worldwewant2015.org/health (تم الاطلاع في ٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢).

٢ فريق العمل المشترك بين برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية ومنظومة الأمم المتحدة والمعني بخطة الأمم المتحدة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥: الصحة في خطة الأمم المتحدة للتنمية لما بعد عام ٢٠١٥ – المحور الفكري المواضيعي، http://www.un.org/en/development/desa/policy/untaskteam_undf/thinkpieces/8_health.pdf (تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢).

والاقتصادية والبيئية للصحة، وليس فقط أسباب الاعتلال الطبية الحيوية. كما أن هناك اعترافاً أكبر بضرورة التركيز على الوسائل المستخدمة وعلى الغايات المنشودة: الصحة كحق من حقوق الإنسان، والإنصاف في الصحة، والمساواة في الفرص، والاتفاقات العالمية التي تعزز الأمن الصحي؛ وتعزيز النظم الصحية وزيادة مرونتها؛ والابتكار والكفاءة كاستجابة للقيود المالية؛ ومعالجة المحددات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية للصحة؛ والاستجابة المتعددة القطاعات التي تكون فيها الصحة حصيلة من حصائل كل السياسات.

١٦- ثالثاً، تجري مناقشة خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ في وقت تحتل فيه التنمية المستدامة الصدارة في المجال السياسي. وعلاوة على حقيقة أن الأصحاء يتمتعون بقدرات إدراكية وبدنية أعلى، ومن ثم فإن مساهماتهم تكون أكثر إنتاجية في المجتمع فإن السياسة الصحية *تسهم* في الحد من الفقر من خلال توفير الحماية المالية المتأصلة في التغطية الصحية الشاملة. وبالإضافة إلى ذلك فإن الصحة في عداد *المستفيدين* المحتملين من السياسات التي توضع في قطاعات أخرى، كقطاعات النقل والطاقة والتخطيط العمراني.

١٧- ستكتسي الصلة بين التنمية المستدامة والحد من الفقر أهمية محورية للنقاش الدائر حول أهداف التنمية المستدامة والحصائل الصحية يمكن تعريفها بدقة وقياسها، كما أن الشواغل الصحية فورية وشخصية ومحلية. وبإمكان قياس أثر التنمية المستدامة على الصحة أن يحقق اهتماماً عمومياً وسياسياً بطريقة تكون التأييد الشعبي للسياسات التي لها حصائل متناثرة أو مؤجلة بصورة أكبر (مثل خفض انبعاثات ثاني أكسيد الكربون).[١] وبالمثل، تشكل الصحة عنصراً هاماً من نهوج شاملة أخرى للتنمية تسعى إلى أن تحل محل الناتج المحلي الإجمالي أو إلى تكملته كمؤشر رئيسي للتقدم الاقتصادي. كما أن العمل الذي تضطلع به المنظمة بشأن الصحة كمقياس للتقدم في قطاعات أخرى يبين طريقة عملية لضمان التكامل على نحو أوثق بين الدعائم الاقتصادية والاجتماعية والبيئية للتنمية المستدامة.

التغطية الصحية الشاملة ومتوسط العمر المتوقع من التمتع بالصحة

١٨- إن الهدف المتمثل في التغطية الصحية الشاملة يُحتمل أن يلائم مجموعة الشواغل المتعلقة بالصحة والتي نوقشت أعلاه. ولهذا الهدف عنصران مترابطان، ألا وهما: توفير التغطية بالخدمات الصحية اللازمة (الوقاية والتعزيز والعلاج والتأهيل) وتوفير التغطية بالحماية من المخاطر المالية لكل فرد.[٢] وعملية تحقيق التغطية الصحية الشاملة هي عملية تتسم بالديناميكية. ولا يتعلق الأمر بحزمة إجراءات محددة تمثل الحد الأدنى بل يتعلق بتحقيق التقدم على عدة جبهات هي: مجموعة الخدمات المتاحة للناس، ونسبة تكاليف تلك الخدمات المشمولة بالتغطية؛ ونسبة السكان المشمولين بالتغطية.

١٩- ويتطلب التقدم نحو التغطية الشاملة نظاماً صحياً يتسم بالقوة والكفاءة يستطيع تقديم خدمات جيدة لتلبية مجموعة كبيرة من الأولويات الصحية للبلدان. والخدمات اللازمة تحسن الصحة أو تصونها، وتتيح للناس أن

١ تعمل المنظمة مع مجموعة واسعة من أصحاب المصلحة بشأن الكيفية التي يمكن بها اتخاذ الصحة مقياساً للتقدم في قطاعات أخرى، مثل الطاقة المستدامة، وهي قطاعات قد تكون هي نفسها موضوع أهداف مستقبلية. وبالإضافة إلى ذلك تعمل المنظمة مع لجنة الأمم المتحدة المعنية بالموارد المائية ومع الفريق الاستشاري للأمين العام للأمم المتحدة بشأن المياه والصرف الصحي على صياغة هدف يتعلق بالمياه. واتخاذ الصحة مقياساً للتقدم في قطاعات أخرى، وصياغة أهداف لها أثر مباشر في الصحة (مثل مياه الشرب والإصحاح) هما أمران يكملان الاستراتيجية العامة المتبعة في صياغة هدف صحي عام أو أكثر.

٢ *التقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠١٠* . تمويل النظم الصحية: السبيل إلى التغطية الشاملة، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠.

يحصلوا على الدخل وللأطفال أن يتعلموا، وتزودهم بسبل الخروج من دائرة الفقر. وفي الوقت ذاته فإن الحماية من المخاطر المالية تنقذ الناس من الوقوع في دائرة الفقر الناتج عن المدفوعات المباشرة الخاصة بالصحة. وهكذا فإن التغطية الصحية الشاملة عنصر محوري من عناصر التنمية المستدامة والحد من الفقر.

٢٠- ويتيح أيضاً استخدام التغطية الصحية الشاملة، كهدف جامع، طريقة لتأطير وصون صورة الأهداف الصحية الأخرى المتفق عليها دولياً والتي تتعلق بأمراض محددة بأهداف فرعية. وهي، بحكم تعريفها، تعبير عملي عن القلق إزاء الإنصاف في الصحة والحق في الصحة.

٢١- ومن الواضح أنه رغم أن عنصري التغطية الصحية الشاملة لهما قيمة في حد ذاتهما فإنها يسهمان أيضاً في خفض معدلات الوفاة والمراضة والعجز لدى جميع السكان. وبهذا المعنى لا تشكل زيادة متوسط العمر المتوقع هدفاً *بديلاً* بل حصيلة من حصائل التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

٢٢- وسيصبح متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة أفضل أيضاً شريطة التغلب على الصعوبات في القياس، لأنه لا يشمل فقط معدلات الوفاة بل يشمل معدلات المراضة والعجز كذلك. بيد أن قطاع الصحة واحد فقط من القطاعات التي تسهم في زيادة متوسط العمر المتوقع (مع التمتع بالصحة) والذي يعتمد أيضاً على مجموعة كبيرة من العوامل الأخرى، بما في ذلك السياسات الإنمائية الأوسع نطاقاً وعلى سائر المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة. لذا فإن من الأفضل النظر إلى متوسط العمر المتوقع على أنه مقياس جامع لكل جوانب التنمية والتي تشتمل على الصحة ولا تقتصر عليها.

خاتمة

٢٣- سيكون للأهداف الصحية الجديدة تأثير في العنصر البرمجي الخاص بإصلاح المنظمة. ومن ثم ينبغي للأولويات الاستراتيجية في برنامج العمل العام الثاني عشر أن تعكس المجموعة التالية من الأهداف العالمية المتعلقة بالصحة. ويتمثل الغرض من هذا التقرير في حفز النقاش بين الدول الأعضاء بشأن الكيفية التي ينبغي بها تأطير وقياس الأهداف المستقبلية للصحة العالمية، وإعداد نبذة وصفية تتمحور حول وضع الصحة في برنامج العمل العالمي. وسيكون للتعبير عن رأي مشترك وللنبذة الوصفية الواضحة من جانب قطاع الصحة تأثير قوي على عملية ستكون لا محالة عملية صعبة ومعقدة.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٤- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =