

## القوى العاملة والخدمات الصحية

### مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠

#### تقرير من الأمانة

١- في أيار/ مايو ٢٠١٤ اعتمدت جمعية الصحة العالمية القرار ج ص ٦٧-٢٤ بشأن متابعة إعلان ريسيفي السياسي بشأن الموارد البشرية الصحية: تجديد الالتزامات بتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وفي الفقرة ٤(٢) من هذا القرار طلبت الدول الأعضاء من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية إعداد وتقديم استراتيجية عالمية جديدة للموارد البشرية الصحية كي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون.

٢- ويعرض هذا التقرير أحدث المعلومات عن مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة الصحية ٢٠٣٠، في ثلاثة أجزاء: أولاً، سياق الاستراتيجية؛ وثانياً، التحديات الراهنة والحلول المقترحة في إطارها؛ وثالثاً، عملية التشاور التي وفرت المعلومات اللازمة لإعدادها.

#### السياق الخاص بالاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية

٣- إن التقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠٠٦: العمل معاً من أجل الصحة ركز الاهتمام العالمي على مسألة الموارد البشرية الصحية فيما يتعلق بالنقص الشديد في المهنيين الصحيين المهرة (القابلات والممرضون والأطباء) في ٥٧ بلداً، وعلى الأهمية الحيوية للعاملين الصحيين بالنسبة إلى تسريع التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة. وأطلق على النقص العالمي في المهنيين الصحيين مصطلح "الأزمة"، واقترح عقد من العمل بشأن الموارد البشرية الصحية من أجل التغلب على التحديات في هذا الصدد.

٤- ومنذ ذلك الحين استمر التشديد على الموارد البشرية الصحية، ففي السنوات الخمس الماضية اعتمدت جمعية الصحة العالمية خمسة قرارات بشأن الموارد البشرية الصحية، كما أن هناك علامات تدل على تحقيق تقدم في هذا المضمار. ويبرز التقرير الصحة في عام ٢٠١٥: من الأهداف الإنمائية للألفية إلى أهداف التنمية المستدامة<sup>١</sup> الذي تحقق خلال العقد الماضي ويحدّد بعض التحديات الجديدة التي نتجت عن اعتماد خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وتشكّل لأهداف التنمية المستدامة خطة غير مسبوقة في طموحها للسنوات الخمس

١ الصحة في عام ٢٠١٥: من الأهداف الإنمائية للألفية إلى أهداف التنمية المستدامة. منظمة الصحة العالمية، جنيف. (قيد الطباعة).

عشرة المقبلة: وذلك ليس صحيحاً فقط بالنسبة للهدف ٣ "ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار"، وإنما أيضاً بالنسبة للأهداف المتعلقة بالفقر والتغذية والتعليم والمنظور الجنساني والعمالة، وهي أهداف يُسهم فيها أيضاً النظام الصحي والعاملون الصحيون.

٥- والغاية ٣-٨ "تحقيق التغطية الصحية الشاملة..." هي القاسم المشترك بين جميع الغايات الصحية. وتحدّد الغاية ٣-ج "زيادة التمويل في قطاع الصحة وتوظيف القوى العاملة في هذا القطاع وتطويرها وتدريبها واستبقائها في البلدان النامية، وبخاصة في أقل البلدان نمواً والدول الجزرية الصغيرة النامية، زيادة كبيرة" أساس رؤية مسوّدة الاستراتيجية العالمية وأغراضها بشأن الموارد البشرية الصحية.

٦- وتستكمل مسوّدة الاستراتيجية العالمية وتعزّز التأكيد المستجد على الجهود المبذولة لتدعيم النظم الصحية بغية إحراز التقدم نحو أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة وتحقيق التغطية الصحية الشاملة وتعزيز الأمن الصحي وتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بطريقة متكاملة.

## التحديات الراهنة والحلول

٧- من خلال تجميع طائفة حديثة من البيانات وعملية تشاورية عالمية، تشير مسوّدة الاستراتيجية العالمية إلى خمسة مواضيع مترابطة سوف تشكّل الخطة الخاصة بالقوى العاملة الصحية، وتقديم الخدمات الصحية، على مدى السنوات الخمس عشرة المقبلة. وهذه التحديات، الملخّصة أدناه، وفّرت المعلومات اللازمة لوضع مبادئ مسوّدة الاستراتيجية العالمية وأغراضها ومعالمها المهمة (الملحق ١) مما سيُعجّل التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة.

## العجز في القوى العاملة الصحية على الصعيد العالمي، وعدم التناسب بين الطلب والاحتياجات والعرض

٨- إن الطلب على الرعاية الاجتماعية والصحية يتزايد. ومن المتوقع أن يؤدي نمو السكان والتحويلات الديمغرافية والوبائية وشيخوخة القوى العاملة الحالية إلى إيجاد أكثر من ٤٥ مليون فرصة عمل للقوى العاملة الصحية بحلول عام ٢٠٣٠. وسوف توجد غالبية هذه الوظائف في بلدان الشريحة العليا من الدخل المتوسط أو الدخل المرتفع. وعلى العكس من ذلك، تشير أحدث التوقعات بشأن القوى العاملة الصحية اللازمة لتعجيل التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة إلى احتمال حدوث عجز قدره ١٨ مليون من العاملين الصحيين في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل. وسوف يواجه الطلب الاقتصادي على العاملين الصحيين واحتياجات السكان منهم كلاهما تحديات نتيجة للقيود التي تعاني منها الموارد التقنية والمالية المتاحة للمؤسسات التعليمية من أجل إعداد عاملين صحيين بالكمية والنوعية والملاءمة اللازمة في المستقبل.

٩- وسوف يتطلب عدم التوافق المتوقع هذا استجابات مبتكرة لنُظم توفير الرعاية والتعليم، وعلى وجه التحديد، إعادة توجيه الرعاية من المستشفيات إلى سياقات أخرى وتقديمها بواسطة أفرقة مرنة متعددة التخصصات لديها ما هو مناسب من كفاءات واختصاصات. بيد أن تعزيز مثل هذه الابتكارات قد لا يكون كافياً. فالاستجابة العالمية سوف تتطلب مشاركة متعددة القطاعات تسلّم بأن تعليم القوى العاملة الصحية وتوظيفها ونشرها واستبقائها تحفّز النموّ والرخاء للجميع وتؤثر تأثيراً إيجابياً عبر كافة أهداف التنمية المستدامة. وتذهب مسوّدة الاستراتيجية العالمية إلى أن الاستثمار الداخلي والدولي في القوى العاملة الصحية يعود بثلاثة مكاسب: فوائد

اجتماعية واقتصادية، وخاصة للنساء؛ وحصائل صحية محسنة؛ وخط أمامي قوي للدفاع عن الأمن الصحي العالمي.

### تسارع الهجرة المحلية والدولية للمهنيين الصحيين

١٠- إن تنقل القوى العاملة يتزايد، على السواء داخل البلدان وعبرها. وتبين بيانات جديدة مستمدة من منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي أن المهنيين الصحيين يشكلون مجموعة واحدة من بين عدة مجموعات من العاملين المهرة الذين يهاجرون بأعداد ماقنتت تتزايد. وبالنظر إلى الطلب العالمي المتزايد على خدمات الرعاية الصحية، ستواصل بلدان الشريحة العليا من الدخل المتوسط أو الدخل المرتفع اجتذاب المهنيين الصحيين المدربين في الخارج الباحثين عن الفرص المهنية والتطوير الوظيفي. والواقع أن العدد المتزايد و/ أو النسبة المئوية المتزايدة من المهنيين الصحيين المدربين في الخارج في بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي يشيران بالفعل إلى ذلك؛ فعلى سبيل المثال، حدثت زيادة تتجاوز ١٠٠٪ في بعض البلدان خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠١٣.

١١- وتُعيد مسودة الاستراتيجية العالمية التأكيد على الحاجة إلى استخدام مبادئ ومواد مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي من أجل توفير المعلومات اللازمة لإيجاد حلول لمسألة هجرة المهنيين الصحيين. وهي تُهيب بالدول الأعضاء أن تضمن الاتساق مع معايير منظمة العمل الدولية الدنيا بشأن "العمل اللائق" وأن تخفف من الأثر السلبي لتدفقات الهجرة الدولية من البلدان التي تعاني من عجز في المهنيين الصحيين.

١٢- وظاهرة تنقل القوى العاملة ليست دولية فقط: فالتنقل الداخلي وفيما بين القطاعات مازال يؤثر في الحصول بشكل منصف على الخدمات الصحية داخل البلدان. والتحدي المتمثل في نشر العاملين الصحيين واستبقائهم في المناطق الريفية والنائية والمحرومة هو بحق تحدٍ عالمي. وجوانب الفشل التي تعترى سوق العمالة والاختلال بين الطلب والاحتياجات والعرض كثيراً ما تؤدي إلى البطالة بين العاملين الصحيين في المناطق الحضرية وفي الوقت نفسه إلى وجود احتياجات صحية غير مستوفاة في أماكن أخرى. وسوف يتطلب القضاء على هذا الاتجاه بطريقة إيجابية الأخذ بنماذج جديدة لتعليم العاملين الصحيين واستراتيجيات جديدة لتقديم الخدمات.

### تكوين القوى العاملة الصحية على النحو الأمثل

١٣- سوف يتطلب توسيع الخدمات لتشمل جميع فئات السكان الاجتماعية الاقتصادية وضمان الإنصاف للمجموعات السكانية الفقيرة والمهمشة المحافظة على توليفة متنوعة ومستدامة من المهارات، وكذلك الاستفادة على أفضل نحو من إمكانات الممارسين على مستوى المجتمع المحلي وممارسي المستوى المتوسط. فالاعتماد المفرط على الرعاية المتخصصة قد تُحد من فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأولية. وفي المقابل، يتعين أن يؤدي توسيع حافظة الموارد الصحية أيضاً إلى تخصيص الموارد على نحو أكثر مردودية: وتماشياً مع إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تُركّز على الناس،<sup>٢</sup> تولى مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد

١ International migration outlook 2015. Paris; Organisation for Economic Co-operation and Development, 2015  
[http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/international-migration-outlook-2015\\_migr\\_outlook-2015-en](http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/international-migration-outlook-2015_migr_outlook-2015-en), accessed 1 December 2015).

البشرية الصحية الأولية للتعلّم فيما بين المهنيين وما للممارسة التعاونية القائمة على الأفرقة من دور مهمّ في التخفيف من حدّة العديد من التحديات التي تواجه جميع النظم الصحية.

١٤- وفي كثير من الأحيان يتنافس القطاعان العام والخاص (الاختياري والمستقل والهادف للربح) لاجتذاب القوى العاملة من نفس مجموعة العاملين الصحيين المؤهلين و/ أو العاملين والمتطوعين غير المتخصصين على مستوى المجتمع المحلي. ويتسم تحسين التعاون بين القطاعين العام والخاص بأهمية حاسمة بالنسبة لاستخدام القوى العاملة الصحية على النحو الأمثل، بما في ذلك النهج المستتيرة بشأن الممارسة المزدوجة من جانب المهنيين الصحيين المؤهلين. ويتسم بنفس القدر من الأهمية تنظيم القطاع الخاص وحفزه لكي يتسق على نحو أوّثق مع الأهداف الصحية للقطاع العام.

### الحاجة إلى تحسين تصريف الشؤون والإدارة

١٥- طبقاً لتقديرات التقرير الخاص بالصحة في العالم لعام ٢٠١٠. تمويل النظم الصحية: السبيل إلى التغطية الشاملة ربما تُهدر نسبة تتراوح بين ٢٠٪ و ٤٠٪ من الإنفاق الصحي، حيث تُسهم في جزء كبير من هذا الرقم جوانب عدم الفعالية التي تعترض القوى العاملة الصحية وضعف تصريف شؤون الموارد البشرية الصحية. وما زالت أحدث البيانات التي توفر المعلومات اللازمة لمسودة الاستراتيجية العالمية تحدّد تصريف شؤون القوى العاملة الصحية وإدارتها، بما في ذلك تدعيم القدرة المؤسسية، باعتبارهما أساسيين بالنسبة لاستخدام الموارد بفاعلية وتنفيذ أولويات القوى العاملة الصحية الوطنية. وتُسلّم مسودة الاستراتيجية العالمية بأن تصريف الشؤون فيما بين القطاعات بفاعلية في هذا المجال يتطلب التزاماً سياسياً ومساءلةً على أعلى مستويات الحكومة. ويحتاج الأمر بدوره إلى قدرات تقنية وإدارية لترجمة القرارات إلى تنفيذ فعال.

١٦- وإضافة إلى ذلك، تسلّم مسودة الاستراتيجية العالمية بأن لآليات تصريف الشؤون الصحية على الصعيد العالمي دوراً مهماً في دعم تنفيذ الخطط الوطنية بشأن الموارد البشرية الصحية. وتشمل أمثلة ذلك: الإدارة الأخلاقية لتنتقل القوى العاملة الصحية؛ وتقييم آثار الأهداف والقرارات الصحية العالمية على الموارد البشرية الصحية؛ وتعبئة المساعدة المالية وتقديمها؛ وإيجاد سلع وبيّنات عمومية عالمية ونشرها.

### الحاجة الأساسية إلى البيانات والقياس والمساءلة

١٧- تتمثل إحدى السمات الأساسية للنظم الصحية المرنة في قدرتها على تعديل السياسات باستمرار تبعاً للبيّنات. فالبيّنات المحسّنة لها أهمية حيوية بالنسبة لتوفير المعلومات اللازمة لوضع الاستراتيجيات الخاصة بالقوى العاملة الصحية وتنفيذها ورصدها وتقييم أثرها وتحديثها باستمرار على كل من المستوى المحلي والوطني والعالمي. والتكنولوجيات المتقدمة، بما في ذلك الموصولة بالإنترنت وتكنولوجيا المصادر المفتوحة والاتجاهات المستجدة في حقبة "البيّنات الضخمة" تفتح آفاقاً جديدة فيما يتعلق بتحسين نوعية بيّنات الموارد البشرية الصحية واستخدامها.

١٨- وسوف تؤدي مواءمة سياسات سوق العمالة الصحية مع الأولويات السياساتية لتصريف الشؤون والمساءلة والإنصاف إلى زيادة الطلب على بيّنات القوى العاملة الصحية وعلى تحليل هذه البيّنات. وسوف ينطوي ذلك بدوره على احتمال حقيقي للتأثير على القرارات البرمجية المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك تلك المتخذة من خلال مبادرات صحية عالمية.

١٩- واستناداً إلى هذه المواضيع المستجدة، تطرح مسودة الاستراتيجية العالمية أربعة نهج أو أغراض استراتيجية وتحدد خيارات سياساتية لتعجيل التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة. وقد أدرج إطار للقياس والمساءلة من أجل دعم تنفيذها.

### عملية التشاور

٢٠- استرشد وضع مسودة الاستراتيجية العالمية بعملية استهلت في نهاية عام ٢٠١٣ وشاركت فيها الدول الأعضاء والجهات الممثلة في مجلس التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية، وهو أحد الشراكات المُستضافة في المنظمة. وأسهم أكثر من ٢٠٠ خبير من جميع أقاليم المنظمة في تجميع البيانات حول إطار شامل لسوق العمل الصحية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة.<sup>١</sup> ونُشرت ورقة مجمعة في شباط/فبراير ٢٠١٥ استرشدت بها الصيغة الأولية من مسودة الاستراتيجية العالمية.

٢١- وبدأت عملية تشاور موسعة بشأن الصيغة الأولية في آذار/مارس ٢٠١٥. واتسقت هذه العملية مع المشاورة التي أجرتها الأمانة بشأن مسودة إطار الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس، واسترشدت بها. وأثمرت المشاورة عن مساهمات الدول الأعضاء والجهات المعنية، بما في ذلك المجتمع المدني والرابطات المهنية للعاملين في الرعاية الصحية. وتضمنت مناقشات في اللجان الإقليمية للمنظمة، ومشاورات تقنية، ومنتديات إلكترونية، وجلسة إعلامية للبعثات الدائمة للدول الأعضاء في جنيف. وتجسد مسودة الاستراتيجية العالمية التعليقات والإرشادات التي وجهتها الدول الأعضاء والجهات المعنية، وملخص هذه المسودة مقدم طيه إلى المجلس التنفيذي (الملحق ١).

### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٢- المجلس مدعو إلى النظر في مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠، المتاحة على الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية،<sup>٣</sup> وإصدار توصية بشأن إمكانية إقرارها من قبل جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين.

١ Sousa A, Scheffler RM, Nyoni J, Boerma T. A comprehensive health labour market framework for universal health coverage. Bulletin of the World Health Organization. 2013;91(11):892-4. doi:10.2471/BLT.13.118927.

٢ Health workforce 2030: towards a global strategy on human resources for health. Geneva: World Health Organization; 2015 ([http://www.who.int/hrh/documents/synthesis\\_paper\\_them2015/en/](http://www.who.int/hrh/documents/synthesis_paper_them2015/en/), accessed 1 December 2015).

٣ انظر الرابط التالي: <http://who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/en/>.

## الملحق

### مسودة الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠ - ملخص

الرؤية	تسريع خطى التقدم صوب التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة بضمان الإتاحة الشاملة للعاملين الصحيين			
الهدف العام	تحسين حصائل الصحة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية بضمان توافر القوى العاملة الصحية وإتاحتها وتقبلها وجودتها على نحو شامل، عن طريق توظيف الاستثمارات الكافية وتنفيذ السياسات الفعالة على الصعيد الوطني <sup>١</sup> والإقليمي والعالمي			
المبادئ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تعزيز الحق في الصحة</li> <li>• توفير الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس</li> <li>• تعزيز تمكن المجتمعات المحلية ومشاركتها</li> <li>• دعم الحقوق الشخصية والمتعلقة بالعمل والمهنية لجميع العاملين الصحيين، بما في ذلك بيئات العمل الآمنة واللائقة والتحرر من جميع أنواع التمييز والإكراه والعنف</li> <li>• التخلص من العنف والتمييز والتحرش القائم على نوع الجنس</li> <li>• تعزيز التعاون والتضامن على الصعيد الدولي بما يتواءم مع الأولويات الوطنية</li> <li>• ضمان ممارسات التوظيف الأخلاقية التي تتماشى مع أحكام مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي</li> <li>• حشد الالتزام السياسي والمالي واستدامتهما وتعزيز الشمول والتعاون على صعيد القطاعات والدوائر</li> <li>• تعزيز الابتكار واستخدام البيئات</li> </ul>			
الأغراض	١- تحقيق المستوى الأمثل لأداء القوى العاملة الصحية وجودتها وأثرها من خلال السياسات التي تسترشد بالبيئات بشأن الموارد البشرية الصحية، للمساهمة في التمتع بأنماط العيش الصحية وبالعاافية، وتحقيق التغطية الصحية الشاملة الفعالة، والقدرة على الصمود والأمن الصحي على جميع الأصعدة.	٢- موازنة الاستثمار في الموارد البشرية الصحية مع احتياجات السكان الحالية والمستقبلية، مع مراعاة ديناميات سوق العمل، لإتاحة أكبر قدر من التحسينات في الحصائل الصحية وتوفير فرص العمل والتنمية الاقتصادية.	٣- بناء قدرة المؤسسات على الصعيد دون الوطني والوطني والدولي لتحقيق فعالية القيادة وتصريف شؤون الإجراءات الخاصة بالموارد البشرية الصحية.	٤- تعزيز البيانات الخاصة بالموارد البشرية الصحية من أجل رصد التنفيذ الناجح للاستراتيجيات الوطنية والاستراتيجية العالمية وضمان المساءلة بشأنهما.

١ ينبغي فهم السياسات والإجراءات على "الصعيد القطري" أو على "الصعيد الوطني" على النحو الملائم لكل بلد وفقاً للمسؤوليات دون الوطنية والوطنية.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• جميع البلدان لديها آليات مؤسسية شاملة للجميع من أجل تنسيق خطة مشتركة بين القطاعات بشأن القوى العاملة الصحية.</li> <li>• جميع البلدان لديها وحدة خاصة بالموارد البشرية الصحية تتولى مسؤولية وضع السياسات والخطط ورصدها فيما يتعلق بالموارد البشرية الصحية.</li> <li>• جميع البلدان لديها آليات تنظيمية لتعزيز سلامة المرضى ومراقبة القطاع الخاص على النحو الملائم.</li> <li>• جميع البلدان أنشأت آليات لاعتماد مؤسسات التدريب الصحي.</li> <li>• جميع البلدان تحرز تقدماً بشأن سجلات القوى العاملة الصحية لتتبع القوى العاملة المتاحة وتوزيعها وتدفقاتها والطلب عليها والعرض منها وقدراتها وأجورها.</li> <li>• جميع البلدان تحرز تقدماً في مجال تبادل البيانات عن الموارد البشرية الصحية من خلال حسابات القوى العاملة الوطنية وتبلغ أمانة المنظمة عن المؤشرات الأساسية سنوياً.</li> <li>• جميع الوكالات الثنائية والمتعددة الأطراف تعزز عمليات تقدير القوى العاملة الصحية وتبادل المعلومات.</li> </ul>	<p>المعالم العالمية المهمة (بحلول عام ٢٠٢٠)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• جميع البلدان تحرز تقدماً صوب خفض مستويات عدم المساواة في إتاحة العاملين الصحيين إلى النصف.</li> <li>• جميع البلدان خفضت معدل تناقص معدلات الإثبات المسبق للأهلية في المؤسسات المعنية بتدريب الأطباء والمرضى والمهنيين الصحيين المساعدين إلى ٢٠٪ أو أقل.</li> <li>• جميع البلدان تحرز تقدماً صوب خفض اعتمادها على المهنيين الصحيين المدربين في الخارج إلى النصف بتنفيذ مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة.</li> <li>• جميع الوكالات الثنائية والمتعددة الأطراف تعمل على تعزيز جوانب التآزر في مجال المساعدة الإنمائية الرسمية الموجهة إلى التعليم والتوظيف ومراعاة المنظور الجنساني والصحة، دعماً للأولويات الوطنية المتعلقة بالتوظيف في قطاع الصحة والنمو الاقتصادي.</li> <li>• العمل كشركاء في أهداف التنمية المستدامة على توفير وشغل واستدامة ما لا يقل عن ١٠ ملايين وظيفة إضافية كاملة الدوام في قطاعي الصحة والرعاية الاجتماعية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.</li> </ul>	<p>المعالم العالمية المهمة (بحلول عام ٢٠٣٠)</p>

<p>الأنشطة الأساسية التي ستضطلع بها أمانة المنظمة دعماً لتنفيذ الاستراتيجية</p>	<p>الغرض الاستراتيجي ١:</p> <p>وضع الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير؛ وإعداد برنامج بحوث العمليات من أجل تحديد خيارات السياسات المسندة بالبيّنات؛ وتيسير تبادل أفضل الممارسات؛ وتوفير التعاون التقني بشأن تعليم القوى العاملة الصحية، وتعظيم نطاق ممارسة الكوادر المختلفة، ووضع استراتيجيات النشر والاستبقاء المسندة بالبيّنات، وتعميم مراعاة المنظور الجنساني، واتباع نهج مراقبة الجودة وتحسين الأداء، بما في ذلك وضع اللوائح بهذا الشأن.</p> <p>تيسير جمع البيّنات والبيانات عن حالات الاعتداء على العاملين الصحيين.</p>	<p>الغرض الاستراتيجي ٢:</p> <p>توفير الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير والتعاون التقني وتيسير تبادل أفضل الممارسات بشأن تخطيط القوى العاملة الصحية ووضع التوقعات بشأنها، وتحليل سوق العمل الصحية، وحساب تكاليف الاستراتيجيات الوطنية بشأن الموارد البشرية الصحية.</p> <p>تعزيز البيّنات بشأن سياسات الاقتصاد الجزئي والتمويل واعتماد ما يؤدي منها إلى زيادة الاستثمار في الموارد البشرية الصحية وتحسين التوجه الاستراتيجي لهذه الاستثمارات.</p>	<p>الغرض الاستراتيجي ٣:</p> <p>توفير التعاون التقني وبناء القدرات من أجل تنمية الكفاءات الأساسية في مجال سياسات الموارد البشرية الصحية وتخطيطها وإدارتها.</p> <p>تعزيز التنسيق الفعال للخطة العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية ومواءمتها والمساءلة بشأنها، بتيسير شبكة من أصحاب المصلحة الدوليين.</p> <p>إجراء التقييم المنهجي للأثار الواقعة على القوى العاملة الصحية نتيجة للتوصيات التقنية أو التوصيات التي تقدم إلى جمعية الصحة العالمية واللجان الإقليمية بشأن السياسات.</p> <p>توفير التعاون التقني من أجل تنمية قدرات النظم الصحية وكفاءات القوى العاملة فيما يتعلق بإدارة الطوارئ والكوارث.</p>	<p>الغرض الاستراتيجي ٤:</p> <p>وضع الأدوات والمبادئ التوجيهية وقواعد البيانات واستعراض جدواها وتحديثها، فيما يتعلق بالبيانات والبيّنات الخاصة بالموارد البشرية الصحية، لاستخدامها في الظروف الروتينية وظروف الطوارئ.</p> <p>تيسير تقديم البلدان لتقارير سنوية إلى أمانة المنظمة بشأن الحد الأدنى من المؤشرات الأساسية الخاصة بالموارد البشرية الصحية، من أجل رصد هذه الاستراتيجية والمساءلة بشأنها.</p> <p>دعم البلدان في تعزيز وتوحيد جودة البيانات الوطنية الخاصة بالقوى العاملة الصحية ومدى اكتمالها.</p> <p>تعميم ودمج جميع متطلبات التبليغ بشأن الموارد البشرية الصحية من قبل الدول الأعضاء في المنظمة.</p> <p>تكييف رصد الغايات التي تنص عليها الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية، ودمجها وربطها بإطار المساءلة الجديد الخاص بأهداف التنمية المستدامة.</p>
---	--	---	---	---