

مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩

نسخة المجلس التنفيذي

جدول المحتويات

٣	مقدمة
١٥	الفئة ١ - الأمراض السارية
٥٢	الفئة ٢ - الأمراض غير السارية
٨٨	الفئة ٣ - تعزيز الصحة طيلة العمر
١١٧	الفئة ٤ - النظم الصحية
١٤٦	برنامج المنظمة للطوارئ الصحية
١٦٠	الفئة ٦ - الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية
١٧٧	استئصال شلل الأطفال
١٨٢	الملحق - مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩: التوزيع حسب المكتب الرئيسي والفئة

مقدمة

١- تمثل مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ آخر ميزانية ثنائية لبرنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩. وتستكمل الميزانية البرمجية المقترحة ما نفذ من أعمال في الثنائيات السابقة، والتي استرشدت إلى حد ما بالأهداف الإنمائية للألفية، بيد أنها تستفيد أيضاً من الفرص الجديدة التي تتيحها أهداف خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ من أهداف جديدة.^١

٢- وتحسنت الصحة خلال حقبة الأهداف الإنمائية للألفية مقابل كافة المعايير المرجعية تقريباً، وتحققت مكاسب ملحوظة في معدلات بقاء الأم والطفل على قيد الحياة، وفي توفير مياه الشرب المأمونة، وفي التخفيف من وطأة الفقر والجوع، وفي الوقاية من الوفيات الناجمة عن مرض الأيدز والعدوى بفيروسه والملاريا والسل. لذا لم يكن هناك غنى عن قيادة المنظمة لدفة الأمور لدعم هذا التقدم.

٣- وفي عام ٢٠١٦ واجهت المنظمة تحديات مستجدة وتعاملت معها بنجاح، مع استمرارها في تحقيق مكاسب في مجالات ذات تأثير هام على الصحة في العالم. ففي ٢٩ آذار/ مارس استخدمت المنظمة صوتها وسلطانها للإعلان عن فاشية مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا، وفي ١ شباط/ فبراير أعلنت المديرية العامة عن طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وذلك في إطار الاستجابة للعدوى بفيروس زيكا وما يصاحبه من مجموعة الاضطرابات المتمثلة في صغر حجم الرأس وغيرها من الاضطرابات العصبية. وقد نبهت المديرية العامة في إعلانها عن طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً في ١٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٦، العالم لحقيقة مفادها أن مرض فيروس زيكا جاء ليبقى وأنه يتطلب إدارة فعالة من الدول الأعضاء والأمانة وسائر الشركاء الآخرين. واضطلعت المنظمة بدور رئيسي في مكافحة الناجحة لاندلاع فاشيات الحمى الصفراء في المناطق الحضرية التي نشبت في أفريقيا، وفي تحقيق التخلص من الحصبة في إقليم الأمريكتين، وفي تحقيق حالة الخلو من الملاريا في الإقليم الأوروبي، وفي القضاء على تيتانوس الأمهات والتيتانوس الوليدي في إقليم جنوب شرق آسيا. وسن المزيد من البلدان قوانين ملزمة بالتغليف البسيط لمنتجات التبغ. وبفضل دعم المنظمة استطاع المزيد من البلدان التخلص من داء الفيلاريات اللمفي، والحشر (التراخوما) المسبب للعمى، وداء الليشمانيات الحشوي، والبلهارسيا وغيرها من أمراض المناطق المدارية المهملة، وكذلك من انتقال فيروس العوز المناعي البشري والزُّهري من الأم للطفل. لذا فإن المكاسب التي تحققت هي مكاسب كبيرة اضطلعت فيها المنظمة بدور قيادي لم يكن لهذه النتائج أن تتحقق لولاها.

٤- وبينما تعزز مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ التقدم المحرز، فإنها تتطلع أيضاً للمزيد من التقدم والاستفادة من الفرص الجديدة التي تتيحها أهداف التنمية المستدامة، ولاستغلال المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية من أجل الحصول على صحة أفضل وتحقيق المعافاة.

٥- وتحدد مسودة الميزانية البرمجية المقترحة الأولويات بما يتماشى مع أهداف التنمية المستدامة، وتعكس الكيفية التي سوف يتم بها تعزيز أوجه التآزر بين الهدف الأساسي للتنمية المستدامة المتعلق بالصحة (الهدف ٣، ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار) وأهداف التنمية المستدامة الأخرى التي لها تأثير على الحصائل الصحية. لذا فإن النجاح المتعلق بهذه الأولويات يتطلب إجراء تغييرات في ممارسات العمل. ولن يتأتى تحقيق هدف ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار من خلال

١ انظر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١/٧٠ (٢٠١٥).

النجاحات الفردية في برامج المنظمة. فالتحديات التي تواجهها مجالات البرامج، سواء كانت في إعطاء الدفعة النهائية للتخلص من الأمراض أو في التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة، تبرر بشكل ملح إحداث تغييرات في ممارسات العمل بما يتواءم مع أهداف التنمية المستدامة. ويعني هذا تطبيق نهج واسع النطاق، والتركيز على أدوات التغيير وعوامل التمكين من قبيل: العمل المشترك بين القطاعات بما يتضمن أصحاب المصلحة المتعددين؛ وتعزيز النظم الصحية بهدف تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛ واحترام المساواة وحقوق الإنسان؛ والتمويل المستدام؛ والبحث العلمي والابتكار؛ والرصد والتقييم.

٦- وسوف تخلق الميزانية البرمجية للثلاثية ٢٠١٨-٢٠١٩ حوافز للبرامج لجعل مواضيع العمل هذه محورية لتنفيذ استراتيجياتها؛ كما أنها ستستخدم أيضاً المواضيع لخلق تآزر بين البرامج.

٧- وداخل إطار أهداف التنمية المستدامة، سوف يكون هناك ستة اعتبارات أساسية تشكل مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩.

٨- أولاً، تقدم مسودة الميزانية البرمجية المقترحة الأساس المنطقي لتوجيه المزيد من الاستثمارات الحاسمة لبرنامج المنظمة الجديد للطوارئ الصحية. كما تأخذ المسودة الحالية بعين الاعتبار النطاق الشامل للبرنامج، للتأكد من أن المنظمة تتمتع بالقدرات التشغيلية تحت تصرفها للتعامل مع الفاشيات والطوارئ الإنسانية على أي نطاق وفي الوقت المناسب. كما ستؤكد المنظمة في الثلاثية ٢٠١٨-٢٠١٩ من أن برنامج المنظمة للطوارئ الصحية يبني جسور التآزر مع البرامج الأخرى، حتى تتحقق الاستفادة من مكامن قوة المنظمة بأسرها وأصولها في التأهب لجميع أنواع الطوارئ الصحية والاستجابة لها.

٩- ثانياً، تعرض مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ برنامجاً مترابطاً وشاملاً لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات. يركز هذا البرنامج على نطاق التنفيذ الشامل لخطط العمل بشأن مقاومة مضادات الميكروبات،^١ ويتضمن هذا أنشطة مختلفة بما في ذلك ما يلي: إحداث وتعميم التغييرات السلوكية اللازمة لدعم الاستخدام الملائم للمضادات الحيوية والوقاية من العدوى ومكافحتها؛ وتعزيز النظم لدعم الاستخدام الملائم لمضادات الميكروبات؛ وتقوية قاعدة البيانات المتعلقة باستهلاك الأدوية المضادة للميكروبات واستخدامها؛ والتمكين من التنسيق بشكل أفضل بين أصحاب المصلحة عبر القطاعات المتعددة، وخاصة قطاع صحة الحيوان. وسيتم كذلك إيلاء مزيد من التأكيد إلى عمل المنظمة مع الشركاء الآخرين لتسريع عملية استحداث الأدوية الجديدة والتكنولوجيات الصحية الأخرى.

١٠- ثالثاً، ستواصل المنظمة وضع التغطية الصحية الشاملة في صميم أولوياتها، فالتغطية الصحية الشاملة هي في حد ذاتها غاية من غايات أهداف التنمية المستدامة (الهدف ٣، الغاية ٣-٨)، لذا فهي تدعم تحقيق كافة الأهداف الأخرى المرتبطة بالصحة. ومن ثم سيتواصل في الثلاثية ٢٠١٨-٢٠١٩ التأكيد على بناء نظم صحية قوية وقادرة على الصمود بغية تحقيق التغطية الصحية الشاملة. كما تعد النظم الصحية من الأمور المحورية للاستراتيجية اللازمة للتأكد من تأهب جميع البلدان لأي طارئة صحية ومن قدرتها على الاستجابة لها. وسوف تحافظ المنظمة على ارتفاع مستوى استثماراتها وهي تنفذ نهجاً معدة خصيصاً لبناء نظم صحية قادرة على الصمود (أي استخدام استراتيجية التكيف مع السياق)،^٢ والتي تضمن أن النظم الصحية تتعلق بالسياق ويتم تطويرها لتتكيف مع المواقف والتحديات الصحية المحددة لكل بلد يسعى لتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

١ انظر القرار ج ص ٦٨٤-٧ (٢٠١٥).

٢ وضعت المنظمة استراتيجية عامة بعنوان "التكيف مع السياق" قوامها الآتي: وضع الأسس في البيئات الحافلة بالتحديات؛ وتعزيز مؤسسات النظم الصحية؛ وتحويل النظم الصحية إلى التغطية الصحية الشاملة.

١١- رابعاً، تتوقع مسودة الميزانية البرمجية المقترحة مواصلة تنفيذ عملية إصلاح المنظمة. فقد غيرت جهود الإصلاح بشكل متعمق من طريقة تخطيط المنظمة لعملها وإعداد التقارير بشأنه. وتجعل مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ الإنجازات الخاصة بالإصلاح فيما يتصل بالشفافية والمساءلة من الأمور المحورية لطرق العمل، ليس في الوظائف التمكينية فحسب ولكن أيضاً في البرامج التقنية. كما أنها تعكس أيضاً العمل الإضافي المطلوب لتنفيذ الإطار الجديد للمنظمة والخاص بالمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.

١٢- خامساً، سوف تشهد الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ مواصلة الأنشطة الرامية إلى الوفاء بالالتزامات المستمرة، بما في ذلك: الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها^١ وخطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال (٢٠١٢-٢٠٢٥)^٢ وقرارات جمعية الصحة بشأن الالتزام بتنفيذ الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل والمراهق،^٣ والصحة والبيئة: التصدي لتأثير تلوث الهواء على الصحة^٤ ووضع نهاية لأوبئة الأيدز والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة ومكافحة التهاب الكبد^٥ وزيادة التغطية باللقاحات في التجمعات السكانية والمجتمعات التي يصعب الوصول إليها^٦.

١٣- وأخيراً، فإن العمل خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ سوف يعزز من القدرة على ضمان أن تحظى بالقبول الاستراتيجيات وخطط العمل العالمية مثل تلك المعنية بالشيخوخة والصحة، مع تواصل الجهود التي لا تلتين بشأن الخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨. وسوف تتضمن هذه الجهود التأكد من استمرار استفادة البرامج الصحية الأخرى من عوامل نجاح برنامج شلل الأطفال وأصوله.

عملية الميزانية البرمجية

١٤- تسعى الأمانة إلى التماس الإرشادات والمدخلات من المجلس التنفيذي بشأن وضع الصيغة النهائية لمسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩، قبل عرضها على جمعية الصحة العالمية السبعين في أيار/مايو ٢٠١٧.

١٥- وتستند مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ إلى عملية قوية لتحديد الأولويات تبدأ بتحديد الأولويات من القاعدة إلى القمة، وتستكمل عن طريق نهج تكراري يضمن وضع الخطط الصحية الإقليمية والعالمية وكذلك قرارات الأجهزة الرئاسية والالتزامات المستمرة بعين الاعتبار. يمكن الاطلاع على معلومات بشأن الأولويات حسب البلدان على البوابة الإلكترونية للميزانية البرمجية^٧.

١٦- وشكلت مسودة الميزانية بشكل أكبر من خلال المدخلات والتعليقات الواردة من اللجان الإقليمية ومن المناقشات اللاحقة مع المكاتب الرئيسية وشبكات الفئات عبر المنظمة.

١ انظر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٦٦/٢ (٢٠١٢).

٢ انظر القرار جص ع ٦٥-٦٦ (٢٠١٢).

٣ انظر القرار جص ع ٦٩-٢ (٢٠١٦).

٤ انظر القرار جص ع ٦٨-٨ (٢٠١٥).

٥ انظر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٧٠/١ (٢٠١٥) - تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

٦ انظر القرار جص ع ٦٥-١٧ (٢٠١٢) والقرار جص ع ٦٨-٦ (٢٠١٥).

٧ انظر <http://extranet.who.int/programmebudget/> (تم الاطلاع في ١٠ كانون الثاني/يناير ٢٠١٧).

لمحة عامة عن الميزانية

١٧- يبلغ إجمالي مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ نحو ٤٤٧٤,٥ مليون دولار أمريكي (كما هو موضح في الملخص بالجدول ١). ويمثل مبلغ ٣٤٥٣,٣ مليون دولار أمريكي من هذا المبلغ البرامج الأساسية. وتشير مسودة الميزانية البرمجية المقترحة إلى زيادة إجمالية تبلغ ٩٩ مليون دولار أمريكي (البرامج الأساسية فقط). وتتركز الزيادة المقترحة بشكل أساسي في الميزانيات الخاصة ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية (٦٩,١ مليون دولار أمريكي) وبمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات (٢٣,٣ مليون دولار أمريكي). وظلت المجالات الأخرى ثابتة نسبياً، مع إجراء بعض التغييرات بين مجالات البرامج والفئات بشكل عام.

١٨- ظهرت الميزانية خلال برنامج العمل العام الثاني عشر ٢٠١٤-٢٠١٩ بما يتواءم مع الأولويات المحددة في الجدول ١. وجاءت أكبر زيادة في مسودة الميزانية البرمجية المقترحة فيما يتعلق بالاستثمارات في العمل الخاص بالطوارئ، والتي ستتضاعف ميزانيته على مدار فترة الست سنوات. كما توضح الميزانية أيضاً التواءم العام مع الالتزامات الرفيعة المستوى المقطوعة بشأن بناء نظم صحية قادرة على الصمود والتصدي للأمراض غير السارية وتعزيز الصحة طيلة العمر. ووجهت هذه الاستثمارات صوب تنفيذ أهداف التنمية المستدامة.

الجدول ١: لمحة عامة عن الميزانية خلال برنامج العمل العام الثاني عشر ٢٠١٩-٢٠١٤ (بملايين الدولارات الأمريكية)

الفئات ومجالات البرامج	الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٤-٢٠١٥	الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٦-٢٠١٧ ^أ	مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩
١- الأمراض السارية	٧٩٢,١	٧٨٣,٥	٨٠٥,٤
٢- الأمراض غير السارية	٣٥٠,٤	٣٧٦,٠	٣٨١,٤
٣- تعزيز الصحة طيلة العمر	٣٤٥,٦	٣٨١,٧	٣٨٤,٣
٤- النظم الصحية	٥٣١,١	٥٩٤,٥	٥٩٤,٥
٥- التأهب والترصد والاستجابة	٢٥٤,٥	-	-
٥- برنامج المنظمة للطوارئ الصحية	-	٤٨٥,١	٥٥٤,٢
٦- الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية	٦٨٤,٠	٧٣٣,٥	٧٣٣,٥
المجموع الفرعي للبرامج الأساسية	٢٩٥٧,٧	٣٣٥٤,٣	٣٤٥٣,٣
برنامج شلل الأطفال والبرامج الخاصة	٧٩٢,٠	٩٨٦,١	١٠٢١,٢
المجموع	٣٧٤٩,٧	٤٣٤٠,٤	٤٤٧٤,٥

أ تعرض زيادة الميزانية بالنسبة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، المعتمدة في المقرر الإجمالي ج ص ع ٦٩ (٩) (٢٠١٦).

١٩- والترم عرض الميزانية باتباع الهيكل البرنامجي الخاص بالميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧، مع تعديلات طفيفة بما يتواءم مع التغييرات الأخيرة فيما يتعلق بإنشاء برنامج المنظمة للطوارئ الصحية. ونعرض التعديلات فيما يلي:

- تُعرض الميزانية الأساسية لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية بما يتواءم مع إطار النتائج الجديد الذي وُضع من أجل البرنامج. ووُضعت ميزانية عمل المنظمة في الميزانيات البرمجية السابقة في مجالين من مجالات الطوارئ الصحية - فيما كان يندرج عندئذ تحت الفئة ٥ المتعلقة بالعمل

الدوري والمستمر بشأن التأهب والترصد والاستجابة (الأساس) وداخل مجال برنامج الاستجابة للفاشيات والأزمات. ولم يكن يتضمن العرض الخاص بميزانية البرنامج سوى الحصة المدرجة تحت الميزانية الأساسية.

- ستستمر الحاجة للمكون المدفوع بالأحداث، والذي سيتم تمويله من خلال النداءات، على سبيل المثال: "خطط الاستجابة الإنسانية والنداءات الأخرى". ولكن يتعذر التكهّن تكهناتاً دقيقةً بمتطلبات الميزانية اللازمة لطوارئ محددة. وسوف يتم التخطيط لخطط الاستجابة الإنسانية والنداءات وعمل ميزانية لها وتمويلها وقت الاستجابة للأحداث المعنية ومن خلال عمليات التخطيط في حالات الطوارئ. وسوف يحل هذا المكون محل مكون الاستجابة للفاشيات والأزمات الذي تمت الإشارة إليه في الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧.
- تُعرض ميزانية مقاومة مضادات الميكروبات بشكل منفصل في مجال برنامج. وتتضمن هذه الميزانية العمل الخاص بالأمانة بما في ذلك الموظفين والأنشطة التي تُسهم مساهمة مباشرة في خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. فتتاول القضايا البرنامجية المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات يتطلب نهجاً شاملاً. وعلى الرغم من أنه تم التخطيط للمدخلات تحت مجالات البرامج المختلفة، فإن بناء التآزر وتجنب التفتيت أثناء التخطيط والتنفيذ والرصد عبر المجالات سوف يكون عاملاً أساسياً لتحقيق النتائج المرجوة. بيد أنه سيتم القيام بالمزيد من العمل لتحسين نطاق عمل مجال البرنامج للتأكد من أن العمل الذي تقوم به المنظمة بغية مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات تتم تأديته بأكثر الطرق تماسكاً وقوةً قدر المستطاع.
- أما الميزانية الخاصة بالسلامة الغذائية، والتي كان قد سبق عرضها تحت الفئة ٥، فقد باتت تعرض الآن تحت الفئة ٢.

٢٠- وكما كان الحال في الثنائية السابقة، فإن مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ تفرد أيضاً بنود ميزانية منفصلة للبرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشتركة بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية، والبرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على بحوث الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي.

الاستثمارات المقترحة في الميزانية الإجمالية

٢١- هناك استثمارات إضافية مقترحة للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ في مجالات برنامج المنظمة للطوارئ الصحية ومكافحة مقاومة مضادات الميكروبات.

٢٢- تبلغ الزيادة المقترحة في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية نحو ٦٩,١ مليون دولار أمريكي. اقترحت هذه الزيادة بعد التحديد التفصيلي لتكاليف الموظفين والأنشطة اللازمة لتمكين البرنامج من الوصول لكامل قدرته التشغيلية. وسوف تزيد هذه الميزانية الإضافية من قدرة المنظمة على جميع المستويات لضمان الجاهزية في جميع البلدان، وخاصة تلك المعرضة بقوة للمخاطر. أخذت الزيادة المقترحة في هذه النسخة بعين الاعتبار إجراء المزيد من عمليات إعادة ترتيب الأولويات الخاصة بالعمل للتركيز على احتياجات القدرات الأكثر أهمية وإلحاحاً بهدف ضمان تشغيل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية بكامل قدرته خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، بما في ذلك وضع فرق إدارة الأحداث في البلدان التي تأتي في صدارة الأولويات، وإدارة المخاطر في كافة البلدان المعرضة بقوة للمخاطر، ودعم الجاهزية وتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في جميع البلدان التي تمس حاجتها إليها.

٢٣- من المقترح أن يزيد الاستثمار الخاص بالعمل المعني بمقاومة مضادات الميكروبات بمبلغ مقداره ٢٣,٣ مليون دولار أمريكي. يشرح هذه الزيادة التقييم الأكثر صرامة لنطاق عمل الأمانة على مستويات المنظمة الثلاثة كافة، وذلك فيما يتعلق بتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. وتعد هذه الزيادة لازمة لتعزيز قدرة المنظمة على أداء المهام التي دعا إليها الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات.^١ ويتضمن هذا دعم عملية وضع وتنفيذ خطط العمل الوطنية والأنشطة المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات في جميع البلدان. وسيطلب الأمر ميزانية إضافية لضمان قيام المنظمة بدورها كما هو مطلوب في الإعلان السياسي، وذلك بالمشاركة في رئاسة فريق التنسيق المخصص المشترك بين الوكالات بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، مع المكتب التنفيذي للأمين العام للأمم المتحدة.

٢٤- وستواصل المنظمة زيادة استثماراتها في مكافحة الأمراض غير السارية في المكاتب القطرية. فقد وضع أكثر من ثلثي المكاتب القطرية الأمراض غير السارية ضمن الأولويات. وهذا يشير إلى الالتزام القوي باستنهاض تنفيذ الخطط الوطنية للوقاية من الأمراض غير السارية وعوامل المخاطر المرتبطة بها ومكافحتها.

٢٥- وتوضح أيضاً مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ الحجج التي تبرر زيادة الاستثمارات المخصصة للبرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشتركة بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية، والبرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على بحوث الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. حيث ارتفعت الميزانية في هذه المجالات، مقارنةً بالأرقام الخاصة بالثلاثية ٢٠١٦-٢٠١٧، نتيجةً للمقررات الإجرائية التي اتُخذت عن طريق آلياتها المعنية لتصريف الشؤون وتوقعات التمويل التي يسترشد بها في عملية وضع ميزانياتها.

٢٦- وتحددت الميزانية الخاصة ببرنامج استئصال شلل الأطفال عن طريق عملية وضع الميزانية الخاصة بالمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، حيث أشرف على هذه العملية مجلس مراقبة شلل الأطفال. وحُددت الميزانية الخاصة باستئصال شلل الأطفال بمبلغ ٩٠٢,٨ مليون دولار أمريكي بالنسبة للثلاثية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتي مثلت زيادة طفيفة قدرت بمبلغ ٨,٣ مليون دولار أمريكي. إلا أن أنشطة استئصال شلل الأطفال سوف تتزايد في عدد قليل من البلدان التي مازال ينتقل فيها شلل الأطفال، وسوف يتم تعزيز عملية ترصد شلل الأطفال لضمان تمنيع السكان في عامي ٢٠١٧ و ٢٠١٨. وسوف تشهد الثلاثية ٢٠١٨-٢٠١٩ مجهودات ضخمة في التخطيط من أجل انتقال الموظفين والأصول لضمان الحفاظ على النجاحات التي تحققت في مجال برنامج شلل الأطفال.

التغييرات في ميزانيات الفئة ومجال البرنامج

٢٧- أحدثت العملية التكرارية لتحديد الأولويات تغييرات في ميزانيات مجال البرنامج والفئة. ولم تتأثر فقط هذه التغييرات بمستوى الأولوية أو التأكيد الذي حظي به البرنامج، ولكن أيضاً بعوامل عدة مثل التغيير في النهج الاستراتيجي، والحاجة إلى مستوى الانخراط المناسب، وتصحيح التقديرات بناءً على التحديد الأكثر تفصيلاً للتكاليف أو بيانات الإنفاق السابقة.

١ انظر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٣/٧١ (٢٠١٦).

٢٨- المقارنة بين الميزانية حسب الفئة ومجال البرنامج في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ والثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ موضحة في الجدول ٢ الوارد أدناه.

٢٩- وهناك حاجة لتوفير المزيد من الاستثمارات لمجال برنامج فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. وعلى الرغم من أن تحديد الموارد سوف يكون أمراً عسيراً نظراً لتراجع التمويل الوارد من برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، فإن زيادة الاستثمار ضرورية بشكل أساسي في إقليم أفريقيا، حيث لا يزال فيروس العوز المناعي البشري على قمة الأولويات. كما أن تنفيذ استراتيجيات عالمية جديدة لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسياً^١، والتي من بينها استراتيجية "العلاج للجميع" فيما يتعلق بفيروس العوز المناعي البشري، سوف يتطلب أيضاً زيادة الموارد.

٣٠- وبعد تقليص الميزانية المخصصة لمجال برنامج السل في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ مقارنة مع الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥، عدلت البلدان تكاليفها وحددت الموارد الإضافية اللازمة لتنفيذ استراتيجية المنظمة العالمية وغاياتها تنفيذاً فعالاً وذلك فيما يتعلق بالوقاية من السل ورعاية المصابين به ومكافحته بعد عام ٢٠١٥ (استراتيجية دحر السل)، بما في ذلك التصدي لأزمة الصحة العمومية المتعلقة بالسل المقاوم للأدوية المتعددة. ويمثل السل أولوية لأكثر من نصف المكاتب القطرية مجتمعة.

٣١- ارتفعت الميزانيات الخاصة بفئة النظم الصحية، الفئة ٤، ارتفاعاً ملحوظاً في الثنائيتين الأخيرتين. وسوف تظل الميزانية المعنية مرتفعة ولكن ثابتة في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. وتمثلت الأغراض الأساسية في تعزيز التآزر بين البرامج الأخرى، لاسيما برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، وتحقيق النتائج المثلى من خلال العمل مع الشركاء وخاصة فيما يتعلق بتنفيذ أهداف التنمية المستدامة.

٣٢- سوف يتطلب تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين للمنظمة بشأن الشيخوخة والصحة (٢٠١٦-٢٠٢٠) تعزيز قدرة المقر الرئيسي حتى يتمكن من أداء دوره الخاص بالمعايير، وتقديم الدعم التقني الأولي اللازم للأقاليم والبلدان. ومن المقترح إضافة مبلغ ١,٤ مليون دولار أمريكي للميزانية الحالية لمجال البرنامج الخاص بالشيخوخة والصحة.

١ انظر القرار جص ع٦٩-٢٢ (٢٠١٦).

الجدول ٢: مسوودة الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠١٩-٢٠١٨ حسب مجال البرنامج (بملايين الدولارات الأمريكية)

الفئة ومجالات البرامج	الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٦-٢٠١٧ ^أ	مسوودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ ^ب	الفرق بين مسوودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ والميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٦-٢٠١٧
١- الأمراض السارية			
١-١ فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد	١٤١,٣	١٤٤,٧	٣,٤
٢-١ السل	١١٧,٥	١٢٣,٩	٦,٤
٣-١ الملاريا	١٢١,٥	١١٥,٨	٥,٧-
٤-١ أمراض المناطق المدارية المهملة	١٠٤,٢	١٠٧,٣	٣,١
٥-١ الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات	٢٨٠,٥	٢٧١,٩	٨,٦-
٦-١ مقاومة مضادات الميكروبات	١٨,٥	٤١,٨	٢٣,٣
مجموع الأمراض السارية	٧٨٣,٥	٨٠٥,٤	٢١,٩
٢- الأمراض غير السارية			
١-٢ الأمراض غير السارية	١٩٨,٣	١٩٧,٧	٠,٦-
٢-٢ الصحة النفسية ومعاودة مواد الإدمان	٤٦,٠	٤٨,٩	٢,٩
٣-٢ العنف والإصابات	٣٤,٤	٣٢,٩	١,٥-
٤-٢ العجز وإعادة التأهيل	١٦,٧	١٧,٨	١,١
٥-٢ التغذية	٤٤,٥	٤٨,٦	٤,١
٦-٢ السلامة الغذائية	٣٦,١	٣٥,٥	٠,٦-
مجموع الأمراض غير السارية	٣٧٦	٣٨١,٤	٥,٤
٣- تعزيز الصحة طيلة العمر			
١-٣ الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والموليد والأطفال والمراهقين	٢٠٦,٣	٢١١,٣	٥,٠
٢-٣ الشيخوخة والصحة	١٣,٥	١٤,٩	١,٤
٣-٣ تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان	١٦,٣	١٨,٣	٢,٠
٤-٣ المحددات الاجتماعية للصحة	٣٥,٦	٣٢,٢	٣,٤-
٥-٣ الصحة والبيئة	١١,٠	١٠٧,٦	٩٦,٦
مجموع تعزيز الصحة طيلة العمر	٣٨١,٧	٣٨٤,٣	٢,٦
٤- النظم الصحية			
١-٤ السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية	١٤٢,١	١٤٢,١	٠,٠
٢-٤ الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس	١٥٦,٥	١٥٥,١	١,٤-
٣-٤ إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية وتعزيز القدرات التنظيمية	١٧١,٦	١٦٧,٤	٤,٢-
٤-٤ النظم الصحية والمعلومات والبيانات	١٢٤,٣	١٢٩,٩	٥,٦
مجموع النظم الصحية	٥٩٤,٥	٥٩٤,٥	٠,٠
هـ- برنامج الطوارئ الصحية			
١-هـ إدارة المخاطر المعدية	١٠٧,٢	٩٥,٨	١١,٤-
٢-هـ التأهب للطوارئ الصحية على الصعيد القطري، واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)	١٣٨,١	١٤٥,٣	٧,٢
٣-هـ معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر	٥٩,٨	٥٨,٨	١,٠-
٤-هـ عمليات الطوارئ	١٢٠,٧	١٥٣,٨	٣٣,١
٥-هـ الخدمات الأساسية في حالات الطوارئ	٥٩,٣	١٠٠,٥	٤١,٢
مجموع برنامج الطوارئ الصحية	٤٨٥,١	٥٥٤,٢	٦٩,١
٦- الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية			
١-٦ القيادة وتدريب الشؤون	٢٢٢,٧	٢٢٣,٢	٠,٥
٢-٦ الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر	٥٧,١	٥٤,٠	٣,١-
٣-٦ التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ	٤١,٠	٣٨,٨	٢,٢-
٤-٦ التنظيم والإدارة	٣٧٢,٧	٣٧٢,٩	٠,٢
٥-٦ الاتصالات الاستراتيجية	٤٠,٠	٤٤,٦	٤,٦
مجموع الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية	٧٣٣,٥	٧٣٣,٥	٠,٠
المجموع الفرعي للبرامج الأساسية	٣ ٣٥٤,٣	٣ ٤٥٣,٣	٩٩,٠
برنامج شلل الأطفال والبرامج الخاصة			
استئصال شلل الأطفال ^ج	٨٩٤,٥	٩٠٢,٨	٨,٣
البحوث في مجال أمراض المناطق المدارية ^ج	٤٨,٧	٥٠,٠	١,٣
البحوث في مجال الإتياب البشري ^ج	٤٢,٩	٦٨,٤	٢٥,٥
المجموع	٤ ٣٤٠,٤	٤ ٤٧٤,٥	١٣٤,١

^أ منقحة - تتضمن زيادة الميزانية من أجل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية بالميزانية البرمجية للثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧.

^ب الإبقاء على مستوى "حافطة الميزانية" الإجمالية للمكاتب الرئيسية ٢٠١٦-٢٠١٧، مع الزيادات اللازمة لبرنامج الطوارئ الصحية، وبرنامج مقاومة مضادات الميكروبات.

^ج الزيادة في الميزانية في هذه المجالات ناتجة عن القرارات التي اتخذت من خلال آليات تصريف شؤونها وتوقعات التمويل التي توجه وضع ميزانيتها.

٣٣- وفي المجالات التي تم بها تقليص الميزانية لا يشير هذا إلى تراجع الاهتمام بالأولويات المهمة المستمرة؛ وإنما يعكس هذا التقليص تحولاً استراتيجياً صوب السياسات في المراحل الأولية والعمل التقني، وبذا تعظيم القدرات الحالية للدول الأعضاء والشركاء من البلدان إلى أقصى حد ممكن.

٣٤- وقد حدث تقليص كبير في الميزانية المخصصة للعمل في مجالات الملاريا والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات. فتم تعديل الزيادة الملموسة في المبلغ المخصص لبرنامج الملاريا في الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧، في أعقاب اعتماد الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة ٢٠١٦-٢٠٣٠، وذلك في ضوء تحديد أكثر تفصيلاً للتكاليف الخاصة بالموظفين والأنشطة المطلوبة. وقد وقع الاختيار، في عملية تحديد الأولويات من القاعدة إلى القمة، على مجال برنامج الملاريا كأولوية في أقل من ٥٠ بلداً.

٣٥- ورغم أن الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات تمثل أولوية بالنسبة لنحو ثلثي المكاتب القطرية، يدل تقليص الميزانية على التحول الاستراتيجي نحو السياسات في المراحل الأولية والعمل الاستراتيجي. وهكذا فسوف تعمل المنظمة في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ على سبيل المثال بشكل نشط في دعم وضع سياسات واستراتيجيات التمنيع ونظم الترصد على الصعيد الوطني وغيرها من الأعمال المعيارية، بدلاً من الانخراط بشكل مكثف في العمل التقليدي المعني بحملات التمنيع التي يغطيها بالفعل الشركاء على أرض الواقع.

٣٦- وسوف يظل الاستثمار في دعم الوظائف التمكينية (الفئة ٦) مستقراً، على الرغم من دعم مجالات برمجية إضافية (الطوارئ الصحية) وعلى الرغم من زيادة الموارد اللازمة لتلبية توقعات الدول الأعضاء بشأن مواصلة إدراج مكاسب الإصلاح (على سبيل المثال تنفيذ إطار مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول، والذي تم اعتماده مؤخراً) في الأعمال والعمليات الخاصة بالأمانة. وسيواصل تقليل مصروفات التشغيل عن طريق تطبيق تدابير أفضل لمراقبة التكاليف وزيادة الجهود الرامية إلى استغلال الكفاءات وتحقيق القيمة مقابل المال.

٣٧- ومما يبرهن على الطبيعة المتكاملة للعمل في الفئة ٦ حقيقة أن زيادة الميزانية في إطار هذه الفئة تعوضها تخفيضات مقابلة. فعلى سبيل المثال لا يؤدي خفض الطيف في مجال الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر (المجال ٦-٢) إلى انخفاض عدد العاملين أو الأنشطة التي تكفل استدامة المكاسب المحققة في مجالات الإصلاح الرئيسية هذه. بل على العكس من ذلك، يتواصل تعزيز الالتزام تجاه مجالات الإصلاح المهمة هذه، حيث تقوم المنظمة بإدراج الوظائف المعنية في عملية التنظيم والإدارة. وتشهد بعض الميزانيات تحولاً من المجال ٦-٢ إلى المجال ٦-٤، وذلك بسبب الحاجة إلى زيادة الوظائف والقدرات في إطار مجال التنظيم والإدارة (المجال ٦-٤). وسيكفل هذا مواصلة تعزيز السياسات المعنية بالشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر. ولن يتراجع على مستوى المركز الرئيسي الدور التنسيقي الذي يتم القيام به على صعيد المنظمة والوظائف المهمة الأخرى الخاصة بالامتثال، وإدارة المخاطر والأخلاقيات، وخدمات المراقبة الداخلية، والتقييم.

٣٨- ومع المضي قدماً في العملية الخاصة بوضع الميزانية البرمجية، سيتواصل تعديل تقديرات الميزانية من خلال تحديد أكثر تفصيلاً للتكاليف خلال مرحلة التخطيط التشغيلي المبكرة للنسخة المزمع تقديمها للاعتماد من جانب جمعية الصحة. وكذلك فقد تم التأكد من صحة أرقام الميزانية في ضوء التخصيص الاستراتيجي المنقح لحيز الميزانية وفقاً للمقرر الإجرائي ج ص ع ٦٩ (١٦) (٢٠١٦).

٣٩- يعرض الجدول ٣ أدناه الحصة النسبية للمكاتب الرئيسية بالأقاليم في ميزانية المنظمة المخصصة للتعاون التقني القطري (القطاع التشغيلي ١).^١ ويبين الجدول مدى اتساق الميزانيات مع التخصيص الاستراتيجي المتفق عليه لحيز الميزانية بشأن التعاون التقني القطري. ويتمثل الاستثناء الوحيد الطفيف في إقليم شرق المتوسط، حيث يتعذر في ضوء ضخامة عدد حالات الطوارئ تتبع مسار تخصيص حيز الميزانية في البلدان.

الجدول ٣: التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية المطبق على مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ (القطاع ١ فقط)^أ

التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية (%)						
المكتب الرئيسي	٢٠١٤-٢٠١٥	٢٠١٦-٢٠١٧	٢٠١٦-٢٠١٧	٢٠١٨-٢٠١٩	٢٠٢٠-٢٠٢١	٢٠٢٢-٢٠٢٣
أفريقيا	٤٢,٣	٤٢,٨	٤٤,٠	٤٢,٨	٤٣,٢	٤٣,٤
الأمريكتان	٨,٤	٩,٤	٩,٠	٩,٥	١٠,٦	١١,٣
جنوب شرق آسيا	١٥,٧	١٥,١	١٤,١	١٣,٦	١٤,٤	١٤,١
أوروبا	٤,٥	٥,٥	٥,٧	٦,٢	٦,٢	٦,٤
شرق المتوسط	١٤,٣	١٤,٢	١٥,٠	١٥,٥	١٤,٢	١٤,٢
غرب المحيط الهادئ	١٤,٨	١٣,٠	١٢,٣	١٢,٤	١١,٤	١٠,٦
المجموع	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠

^أ بناءً على النموذج ج (النموذج القائم على أساس عدم الحاجة إلى مؤشرات فوق المتوسط الذي حددته منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي)، على النحو المبين في الوثيقة مت ٦/١٣٧.

^ب دون برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

^ج منقحة، مع مراعاة برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

٤٠- تظهر مخصصات الميزانية حسب مستوى المنظمة، على النحو الوارد في الجدول ٤ أدناه، تقدماً صوب التخطيط من أجل تخصيص المزيد من الموارد للتعاون التقني على المستوى القطري. وسوف يستمر الاتجاه نحو زيادة الميزانيات على المستوى القطري كلما زاد الوضوح بشأن الأولويات على المستوى القطري وبشأن الأدوار والمسؤوليات التي يتم الاضطلاع بها على كل مستوى من مستويات المنظمة.

^١ القطاعات التشغيلية الأربعة هي: التعاون التقني على الصعيد القطري؛ وتوفير السلع العالمية والإقليمية؛ والتنظيم والإدارة؛ والاستجابة لأحداث الطوارئ، كالاستجابة للفاشيات والأزمات (انظر الوثيقة مت ٦/١٣٧).

الجدول ٤: مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠١٩-٢٠١٨ حسب مستوى المنظمة - البرامج الأساسية فقط (بملايين الدولارات الأمريكية)

الميزانية البرمجية ^أ								
المجموع		المقر الرئيسي		المكاتب الإقليمية		المكاتب القطرية		المكتب الرئيسي
٢٠١٩-٢٠١٨	٢٠١٥-٢٠١٤	٢٠١٩-٢٠١٨	٢٠١٥-٢٠١٤	٢٠١٩-٢٠١٨	٢٠١٥-٢٠١٤	٢٠١٩-٢٠١٨	٢٠١٥-٢٠١٤	
٨٤٠,١	٦٧٢,٥	—	—	٢٧٧,٢	٢٤٠,٠	٥٦٢,٩	٤٣٢,٥	أفريقيا
١٩١,٦	١٦٤,٩	—	—	٧٢,٦	٥٧,٧	١١٩,٠	١٠٧,٢	الأمريكتان
٢٨٦,٨	٢٦٥,٢	—	—	١٠٤,٠	٩٠,٨	١٨٢,٨	١٧٤,٤	جنوب شرق آسيا
٢٥٩,٣	٢١٦,٠	—	—	١٦٣,٦	١٦٠,٥	٩٥,٧	٥٥,٥	أوروبا
٣٤٠,٠	٢٦٨,٧	—	—	١١٨,٤	٨٧,٤	٢٢١,٦	١٨١,٣	شرق المتوسط
٢٨١,٩	٢٦٣,١	—	—	١١٦,٠	١٠٤,٨	١٦٥,٩	١٥٨,٣	غرب المحيط الهادئ
١٢٥٣,٦	١١٠٧,٣	١٢٥٣,٦	١١٠٧,٣	—	—	—	—	المقر الرئيسي
٣٤٥٣,٣	٢٩٥٧,٧	١٢٥٣,٦	١١٠٧,٣	٨٥١,٨	٧٤١,٢	١٣٤٧,٩	١١٠٩,٢	المجموع
١٠٠	١٠٠	٣٦	٣٧	٢٥	٢٥	٣٩	٣٨	المخصصات حسب المستوى (%)

^أ ما لم يُذكر خلاف ذلك

التمويل

٤١- يستهدف نموذج التمويل الجديد للمنظمة تحقيق التمويل الكامل لميزانية برمجية واقعية وموجهة بالأولويات والمخرجات المتوقعة التي وافقت عليها الدول الأعضاء. ومن شأن اعتماد الميزانية البرمجية بأكملها من جانب جمعية الصحة أن ييسر موازنة التمويل، بغض النظر عن كونه من الاشتراكات المقدرة أو من المساهمات الطوعية.

٤٢- وتقوم الميزانية البرمجية مقام الأداة المركزية اللازمة لإقامة حوار منسق وشفاف خاص بالتمويل. وهذا الحوار، الذي يُعقد قبل بداية كل ثنائية، مصمم لضمان الموازنة بين نتائج عمل المنظمة ومنجزاتها المتفق عليها، وبين الميزانية البرمجية بأكملها. وهو حوار يرمي إلى تمويل الميزانية البرمجية بالكامل.

٤٣- وتُموّل الميزانيات البرمجية للمنظمة من خلال مزيج من الاشتراكات المُقدّرة والمساهمات الطوعية، حيث تتأتى المساهمات الطوعية من المساهمين الدول وغير الدول.

٤٤- وقد شهد إجمالي تمويل المنظمة زيادة كبيرة على مدار العقد الماضي. ويُذكر أنه تسنى تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٥-٢٠١٤ بالكامل. وقد تحقق التحسن الذي شهده التمويل بصفة أساسية بدافع من المساهمات الطوعية من عدد محدود من الجهات المانحة، في حين لم تطرأ أي زيادة على مبلغ الاشتراكات المقدرة.

٤٥- ويشكل هذا الوضع تهديداً جسيماً لاستدامة المنظمة على المدى الطويل. فالاشتراكات المقدرة بمثابة "شريان الحياة" للعديد من المجالات وبمثابة عامل الحفز لمجالات أخرى، ولا غنى عنها كي يتسنى استمرار تشغيل بعض البرامج.

٤٦- وتضمن الاشتراكات المقدرة تأمين القرارات الجماعية التي تتخذها الدول الأعضاء بشأن الأولويات، وتضمن قدرة المنظمة على الحفاظ على التمويل الكامل لتنفيذ هذه القرارات. وتقوم الاشتراكات المقدرة بهذا الدور بالطريقتين التالي ذكرهما.

٤٧- أولاً، من شأن وجود المستوى الكافي من الاشتراكات المقدرة أن يمكّن المنظمة من تأمين برامجها/وظائفها الأساسية. فالمنظمة عرضة بشكل كبير للتقلبات في مستوى المساهمات الطوعية التي تتلقاها. وكان من الدروس القاسية المستفادة من أزمة الإيبولا ضرورة احتفاظ المنظمة بالقدرات الأساسية والجاهزية كي تتمكن من تقديم الاستجابة الضرورية لأي حدث، حتى قبل أن يصبح طارئة صحية، من حيث سرعة الاستجابة ونطاقها على حد سواء.

٤٨- ثانياً، استُخدمت الاشتراكات المقدرة كأداة مهمة لمعالجة عدم التوافق بين احتياجات المنظمة التمويلية وأولويات الدول الأعضاء. واشتمل هذا الجهد على توزيع جزء من الاشتراكات المقدرة على الأولويات التي تنقضى تمويلًا أقل من خلال المساهمات الطوعية. وبتأمين القدرة التشغيلية من خلال الاشتراكات المقدرة، تصبح برامج المنظمة حينئذ في وضع أفضل للاستفادة من الموارد الأخرى من أجل تحقيق نتائجها المتوخاة.

٤٩- ولقد كشفت أزمة الإيبولا ضرورة إحداث تحول في الطريقة التي يتم بها تمويل أعمال المنظمة. وقد أوصى الفريق الرفيع المستوى المعني بالاستجابة العالمية للآزمات الصحية، الذي أنشأه الأمين العام للأمم المتحدة، الدول الأعضاء في المنظمة بضرورة زيادة اشتراكاتها المقدرة التي تقدمها إلى المنظمة بنسبة ١٠٪ على أقل تقدير^١.

٥٠- ووفقاً لهذه التوصية ومن أجل تدبير التمويل الكافي للميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩، فإن المديرية العامة تقترح زيادة قدرها ٩٣ مليون دولار أمريكي في الاشتراكات المقدرة.

٥١- وتواجه المنظمة تحدياً من نوع خاص يتمثل في نجاحها في إدارة الاختتام التدريجي للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. فهذه المبادرة تعتمد على عدد من البرامج الصحية الأساسية للمنظمة على المستوى القطري، وتسهم مساهمة مالية في هذه البرامج - وخصوصاً في مجالات كل من التمنيع الروتيني وإدخال اللقاحات الجديدة، واللوجيستيات، ونظم المعلومات، والترصد، بما فيه شبكات المختبرات والاستجابة للطوارئ. وبمجرد تقليل قدرات البرنامج المعني باستئصال شلل الأطفال، فإن المعاناة قد تتعكس على سائر البرامج الصحية والقدرات الوطنية^٢. وتكثف المنظمة والشركاء العمل المعني بتخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال (الذي أُشير إليه سابقاً بوصفه تخطيط موروث لشلل الأطفال). وتتمثل الأهداف من هذا في ضمان دمج الوظائف الضرورية لصون عالم خالٍ من شلل الأطفال بعد استئصاله في برامج الصحة العمومية التي يتواصل تنفيذها، وضمان تبادل العبر المستخلصة من أنشطة استئصال شلل الأطفال مع المبادرات الصحية الأخرى، والتخطيط لنقل القدرات والأصول والعمليات دعماً لسائر الأولويات الصحية. وقد يكون لهذا تأثير على الأرقام الواردة في نسخة الميزانية البرمجية المقترحة التي سيتم عرضها على جمعية الصحة.

٥٢- وإن التمويل الكامل للميزانية البرمجية يتطلب مزيجاً من مستويات التمويل المناسبة المتأثية من الاشتراكات المقدرة والمساهمات الطوعية، علاوةً على توسيع نطاق قاعدة المساهمين، وتضاعف المنظمة بالفعل جهودها من أجل توسيع هذه القاعدة.

١ انظر الوثيقة الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة A/70/723، التوصية ١٨.

٢ يرد في الوثيقة مت ١٤٠/١٣ مزيد من المعلومات عن موضوع الانتقال في مجال شلل الأطفال.

الفئة ١ - الأمراض السارية

النهوض بخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ من أجل وضع نهاية للأوبئة العالمية للأمراض المعدية الرئيسية (بما فيها مرض الأيدز والعدوى بفيروسه والتهاب الكبد والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات) وتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات.

ولقد أثبتت السنوات الـ ١٥ الماضية أن المنظمة يمكنها، من خلال العمل المنسق والتمويل الموسع، الاستجابة بفعالية لأكبر التحديات الصحية على مستوى العالم، وقد تم تحقيق الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية بنجاح. وخلال هذه الفترة أدت الاستجابة الدولية الهائلة لفيروس العوز المناعي البشري والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة إلى الانخفاض الملحوظ في معدلات الإصابة ومعدلات الوفيات على الصعيد العالمي، وإلى إنقاذ حياة ما يزيد على ٥٠ مليون شخص. ويُعد التمتع من أنجح تدخلات الصحة العمومية العالية المردود. وعلى الصعيد العالمي يتلقى أكثر من ٨٥٪ من الأطفال التطعيمات الأساسية للرضع، وتشير التقديرات إلى أن الحماية التي توفرها التطعيمات تحول دون حدوث ما يزيد على ٢ مليون حالة وفاة سنوياً.

وعلى الرغم من ذلك، تظل الأمراض المعدية من بواعث القلق لدى كافة البلدان، إذ إنها تفرض عبئاً ثقيلاً على كاهل الصحة العمومية في العديد منها، وتقوض آفاق النمو الاقتصادي بها. وبإقرار خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ يحظى العالم بفرصة غير مسبوقة للتعبيل بكافة التدخلات المذكورة أعلاه، والعمل على تعزيزها واستدامتها. ويدعو الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة المعني بالصحة لوضع نهاية لأوبئة مرض العوز المناعي البشري والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة بحلول عام ٢٠٣٠، ومكافحة التهاب الكبد، والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، ولاسيما بين المواليد والأطفال دون سن الخامسة.

ولن يتسنى الفوز بالحرب ضد الأمراض المعدية دون التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات. وتعتبر الأدوية المضادة للميكروبات التي تتسم بالفعالية من الشروط الأساسية للتدابير الوقائية والعلاجية، ولحماية المرضى من الأمراض المحتمل أن تكون مميتة، ولضمان إمكانية اتخاذ الإجراءات المعقدة، مثل الجراحات والعلاج الكيميائي، بأقل درجة من المخاطر. ومع ذلك فسوء استخدام هذه الأدوية والإفراط في استخدامها بصفة منتظمة في الطب البشري وفي إنتاج الأغذية جعل الجميع معرضاً للمخاطر. وهناك الآن بعض المنتجات البديلة قيد الاختبار. ولو لم يتخذ إجراء فوري متسق على نطاق عالمي سيتجه العالم نحو حقبة ما بعد المضادات الحيوية، حيث يمكن أن تقضي حالات العدوى الشائعة من جديد إلى الموت.

واسترشاداً بمبادئ الإنصاف والشمول، ينبغي لتحقيق هذه الخطة الطموحة التحول في النهج الذي نتبعه في مكافحة الأمراض والتخلص منها.

- الغاية ٣-٣ الرامية إلى وضع نهاية لأوبئة الأمراض السارية الرئيسية بحلول عام ٢٠٣٠ ستقتضي تحولاً ضخماً نحو نهج يشمل المنظومة بأكملها. وإن مبدأ عالمية أهداف التنمية المستدامة، الذي يركز على التغطية الصحية الشاملة، يتيح زخماً إضافياً لتوسيع نطاق التغطية بالتدخلات للجميع، ولاسيما المواطنين الشديدي التأثير الذين يتعذر الوصول إليهم في الغالب، على أن يتم ضمان عدم إهمال أحد. ويتضمن هذا أيضاً تحولاً في التفكير، وتمويلاً قوياً يمكن التنبؤ به، وزيادة الاستثمار في تعزيز النظام الصحي، والارتقاء بتكامل البرامج، ووضع أدوات جديدة وتعميمها.

- التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات يستلزم نهجاً يتجاوز قطاع الصحة بدرجة ما؛ فهو يستدعي تغييرات لا تقتصر على السياسات الصحية فحسب، بل تغييرات أيضاً في السياسات العامة في مجالات التجارة والزراعة والتمويل والغذاء وإنتاج المستحضرات الصيدلانية. وسيقتضي حشد هذه القطاعات كافة وجود أساليب مختلفة للعمل من جميع الجوانب، وسيقتضي تعزيز أشكال التعاون.

وتهدف المنظمة باعتبارها الوكالة الصحية الرئيسية المخولة بتجميع أصحاب المصلحة الرئيسيين، وبما يتفق مع رؤيتها بالمضي قدماً نحو التغطية الصحية الشاملة، وبما يتماشى مع وظائفها الأساسية - إلى ضمان إتاحة الوقاية والعلاج المنفذين للحياة لكافة الفئات السكانية المتضررة، وتسريع وتيرة التقدم نحو تحقيق هدف إنهاء الأوبئة، والتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات بطريقة شاملة. ولبلوغ هذا الهدف، تعمل المنظمة مع البلدان والشركاء من أجل ما يلي:

- وضع الاستراتيجيات والخطط الوطنية وتنفيذها من أجل توسيع نطاق التغطية بالتدخلات العالية المردود، بما في ذلك التدابير الوقائية، والاختبارات التشخيصية، والعلاج المضمون الجودة، ورعاية الحالات المزمنة، وسائر التدخلات (على سبيل المثال مكافحة النواقل)؛
- تعزيز نظم ترصد الأمراض، وتحسين جودة البيانات وإتاحتها (بما في ذلك البيانات المصنفة)، وزيادة التشخيص المبكر ومعدلات الإبلاغ (حسب الاقتضاء)؛
- ضمان قدرة البرامج الوطنية على سد الثغرات القائمة في مجال التغطية، وتحسين جودة الخدمات من أجل تحقيق أعظم الأثر، والحد من عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية، وتعزيز هدف التغطية الصحية الشاملة بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية؛
- تقديم الرعاية المتكاملة التي تركز على المرضى لكافة الأمراض الوبائية المعدية، وتعزيز البرامج بما يتيح وضع نظم صحية أقوى، وإيجاد حلول مستدامة لتقديم الخدمات على المدى البعيد؛
- توجيه جهود البحث، ودعم القدرات البحثية، وتعزيز ترجمة الابتكار إلى آثار صحية؛
- تعزيز الطريقة المتكاملة للعمل والتي تدعو إليها خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، والعمل مع سائر القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة، وتعزيز قوة المشاركة المجتمعية، والشراكات المتعددة القطاعات من أجل بلوغ الغايات في ظل أهداف التنمية المستدامة.
- التسريع باستحداث أدوية جديدة، ووسائل للتشخيص، وغيرها من الأدوات اللازمة للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، والتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان لضمان الوصول لأقل درجة من المخاطر المتعلقة بنشوء وانتشار مقاومة مضادات الميكروبات من جراء مخالطة الإنسان للحيوانات.
- ضمان تنفيذ خطط العمل الوطنية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات تنفيذاً شاملاً ومواصلة العمل بشأن إطار القوامة للتصدي للقضايا المتعلقة بإمكانية الوصول، ولاسيما بالبلدان الشحيحة الموارد؛ والحفاظ على العوامل المهمة المضادة للميكروبات للاستخدامات الملائمة؛ ووضع طريقة مستدامة للاستجابة لإخفاق السوق في استحداث أدوية جديدة.

فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد

في عام ٢٠١٦ اعتمدت جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون الاستراتيجيات العالمية الجديدة لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري، والتهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المعدية المنقولة جنسياً، التي تغطي الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١، والتي حددت الإجراءات التي يتعين على المنظمة والدول الأعضاء اتخاذها بهدف الاستجابة للأوبئة، والمساعدة في بلوغ الغايات العالمية. وفي أثناء الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ وضعت المنظمة خطط العمل الإقليمية، وقدمت الدعم للبلدان في وضع خططها الوطنية من أجل تنفيذ الاستراتيجيات الجديدة في الأقاليم والبلدان.

وتعتبر الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن التهاب الكبد الفيروسي هي أول استراتيجية عالمية من نوعها، وهي تمثل خطوة كبيرة للأمام صوب التصدي لهذا الوباء. وعلى الصعيد العالمي، فإن التهاب الكبد الفيروسي مسؤول عن ما يقدر بحوالي ١,٤ مليون حالة وفاة سنوياً، تنتج في المقام الأول عن عدوى التهاب الكبد B المزمن والتهاب الكبد C المزمن. وتوجد لقاحات ناجعة للوقاية من عدوى التهاب الكبد A، والتهاب الكبد B، والتهاب الكبد E، ويمكن الوقاية من التهاب الكبد B والتهاب الكبد C من خلال مكافحة العدوى، بما في ذلك الحقن المأمون. وتتيح التطورات الأخيرة في علاج التهاب الكبد المزمن، بما في ذلك الأدوية التي يمكنها شفاء عدوى التهاب الكبد C المزمن، فرصاً لإحداث تأثير كبير على ما يفرضه التهاب الكبد الفيروسي من عبء على الصحة العمومية.

وتتوافق الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري بشكل وثيق مع استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، والإعلان السياسي بشأن مرض الأيدز والعدوى بفيروسه. وهي تتبع نهج "المسار السريع"، وتعتمد الغايات العالمية الخاصة بتخفيض حالات العدوى الجديدة إلى أقل من ٥٠٠ ٠٠٠ حالة، وزيادة الاختبارات والعلاج بما يتماشى مع الغايات ٩٠-٩٠-٩٠، والتخلص المجازي من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل بحلول عام ٢٠٢٠. وهناك إجراءات معينة يوصى باستخدامها مع الفئات السكانية الرئيسية، والوسائل المشتركة للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري، والابتكارات الوقائية، ومقاومة الأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري، والإصابة بالسل المصاحب لفيروس العوز المناعي البشري، والإصابة بالتهاب الكبد المصاحب لفيروس الأيدز. وتتناول الاستراتيجية أيضاً بعض المسائل الهامة، مثل إتاحة أدوية فيروس العوز المناعي البشري ووسائل تشخيصه، وحقوق الإنسان، والمساواة بين الجنسين، والتصدي لحالات الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري بين السيدات والفتيات.

وعلى الرغم من التقدم الهائل الذي تم إحرازه، لا يزال هناك الكثير من التحديات. وتعتبر الاستجابة لالتهاب الكبد في بدايتها، ولابد من بذل جهود هائلة على درجة عالية من التنسيق بغية تعزيز سبل إتاحة تشخيص التهاب الكبد وعلاجه. وقد أدى اعتماد نهج "العلاج للجميع" فيما يتعلق بفيروس العوز المناعي البشري في عام ٢٠١٥ إلى زيادة ملحوظة في عدد الأشخاص المؤهلين للعلاج، وتدعو غايات عام ٢٠٢١ إلى إدراج حوالي ٣٠ مليون شخص للحصول على العلاج المضاد للفيروسات القهقرية. وعلى الرغم من تعزيز هذا النوع من العلاج بدرجة ملحوظة، فلم يكن الانخفاض في حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري على نفس المستوى. فمازال نصف المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري تقريباً غير مدركين لحالتهم الصحية، ولا تزال الفئات السكانية الرئيسية وعشراؤها خفية ويصعب الوصول إليها. ومقارنة بالبالغين مازال علاج فيروس العوز المناعي البشري متاح للأطفال بدرجة أقل. ولم يتحقق بعد هدف التخلص من انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأمهات إلى أطفالهن.

وستواصل المنظمة في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ العمل مع الشركاء، بما في ذلك برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة من مرض العوز المناعي البشري، والمجتمع المدني، وغيرهم، من أجل تنفيذ الاستراتيجيات الجديدة، والمضي قدماً نحو تحقيق الغايات العالمية الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي. وستضطلع المنظمة بدور القيادة على الصعيد العالمي، ووضع المعايير والقواعد بشأن الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والاختبارات المتعلقة بهما وعلاجهما، وتعزيز التوسع في تكنولوجيات الوقاية الجديدة، والعمل على التخلص من الإصابات الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري بين الأطفال، والتصدي لحالات العدوى المصاحبة مثل الإصابة بالسل المصاحب لفيروس العوز المناعي البشري، والإصابة بالتهاب الكبد B أو C المصاحب لفيروس العوز المناعي البشري، ورصد الاتجاهات الوبائية والإبلاغ عنها، وتعزيز تقديم الخدمات المتكاملة والمحسنه، وتيسير إتاحة الأدوية الميسورة التكلفة ووسائل التشخيص. والأهم من ذلك، ستعمل المكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية التابعة للمنظمة مع البلدان على تحديد الدعم التقني المطلوب. وستقدم الدعم التقني للبلدان بغية وضع الاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية وتنفيذها، واعتماد وتنفيذ إرشادات المنظمة، وتقديم خدمات قوية بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي. وستساعد المنظمة كذلك البلدان في بناء القدرات الوطنية، وتحسين، حسب الاقتضاء، قدرات التمويل المحلية من أجل الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي.

السل

حققت الجهود الرامية إلى تشخيص السل، وعلاجه، والوقاية منه تقدماً ملحوظاً على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني. وبنهاية عام ٢٠١٥، تحققت الغاية المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية والتي تتمثل في خفض معدل الإصابة بالسل، إذ يقدر الانخفاض بنسبة ١,٥٪. وانخفض معدل الوفيات بنسبة ٤٧٪ في الفترة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٥، مع حدوث معظم التحسينات منذ عام ٢٠٠٠. وقد أدى التشخيص والعلاج على نحو فعال إلى إنقاذ حياة ما يقدر بنحو ٤٣ مليون شخص خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠١٤. وقد استحدثت وسائل للتشخيص وأدوية جديدة، ولايزال هناك المزيد منها قيد الاختبار. وعلى الرغم من هذا التقدم المحرز، وبرغم الحقيقة القائلة بأن جميع المصابين بالسل تقريباً يمكن شفاؤهم إن تم تشخيص حالتهم على الفور، وتلقوا علاجاً فعالاً، فإن عبء مرض السل لايزال كبيراً، إذ إن هناك ما يزيد على ٩ ملايين حالة إصابة جديدة، و١,٥ مليون حالة وفاة (بما في ذلك ٠,٤ مليون حالة بين الأشخاص الإيجابيين لفيروس العوز المناعي البشري) سنوياً.

وفي الفترة ما بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠١٥ استرشدت الجهود الرامية إلى خفض عبء المرض الناجم عن السل باستراتيجية القضاء على السل التي وضعتها منظمة الصحة العالمية. وعقب ما حظيت به الاستراتيجية من تأييد الدول الأعضاء بالإجماع في جمعية الصحة العالمية السابعة والستين التي عقدت في عام ٢٠١٤، أصبحت الآن استراتيجية القضاء على السل (٢٠١٦-٢٠٣٥) توجه الجهود المبذولة على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني، في سياق أهداف التنمية المستدامة الأوسع نطاقاً. ويتمثل الهدف العام لهذه الاستراتيجية في وضع نهاية لوباء السل العالمي، والمحدد بتحقيق انخفاض يصل إلى ١٠ حالات جديدة بين كل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة سنوياً. وتتضمن أهداف التنمية المستدامة كذلك غاية تتعلق بوضع نهاية لوباء السل العالمي.

وتتضمن استراتيجية القضاء على السل على ثلاثة مؤشرات جامعة رفيعة المستوى، وتم تحديد غايات (٢٠٣٠-٢٠٣٥) ومعالِم بارزة (٢٠٢٠-٢٠٢٥) لها. وترمي غايات عام ٢٠٣٠ إلى خفض معدل وقوع الحالات بنسبة ٨٠٪، وخفض عدد الوفيات الناجمة عنه بنسبة ٩٠٪ على التوالي مقارنة بمستويات عام ٢٠١٥؛ وتدعو المعالِم البارزة لعام ٢٠٢٠ إلى خفضهما بنسبة ٢٠٪ و٣٥٪ على التوالي، وتشير إلى أنه لا يجوز أن تتحمل

الأسر المتضررة التكاليف الكارثية الناجمة عن الإصابة بالسل. ولبلوغ هذه الغايات تعتمد الاستراتيجية على ثلاث دعائم رئيسية ألا وهي: رعاية ووقاية متكاملتان تركزان على المريض؛ وسياسات جريئة ونظم داعمة؛ وبحوث مكثفة والابتكار.

وكان التركيز في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ على اعتماد جميع الدول الأعضاء لاستراتيجية القضاء على السل ومواءمتها. أما في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، فسينصب التركيز على تعزيز هذه الجهود وتوسع نطاقها. ويشمل ذلك تعزيز قوامة الحكومة والمساءلة، مع تعبئة الموارد اللازمة لسد الثغرات الكبيرة في الموارد؛ وإجراء المزيد من التقييمات الوطنية للأوبئة (بما في ذلك تحليل أوجه عدم المساواة داخل البلدان، وما يتصل به من تقييم الإنصاف)، وإجراء مسوحات للتكاليف التي تتكبدها الأسر المتضررة، والاستعانة بالنتائج في رآب الفجوات المتواصلة التي تكتنف اكتشاف الحالات والإبلاغ عنها، بما في ذلك من خلال السياسات المرتبطة بالتغطية الصحية الشاملة والحماية الاجتماعية؛ وزيادة التغطية بالاختبارات التشخيصية الروتينية لقياس الحساسية للأدوية حتى يمكن علاج جميع المصابين بالسل بشكل ملائم؛ وتعزيز الترصد والأطر التنظيمية، بما في ذلك تلك المتعلقة بالإخطار الإلزامي وتسجيل الأحوال المدنية؛ وتوفير المزيد من الاستثمارات العالمية؛ ووضع الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالبحوث.

وفي الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ ستدعم الأمانة الدول الأعضاء من خلال الإرشادات المتعلقة بالسياسات والأدوات المرتبطة بها وبغيرها من الموضوعات، والتنسيق، وتقديم المساعدة التقنية، ومشاركة طيف كبير من الشركاء، بما في ذلك الشبكات البحثية، والرصد العالمي المنتظم لوباء السل وللتقدم المحرز في الاستجابة في سياق استراتيجية القضاء على السل، وغايات أهداف التنمية المستدامة ومعالمها البارزة، مع إيلاء المزيد من الاهتمام للمعالم البارزة لعام ٢٠٢٠.

الملاريا

في عام ٢٠١٥ قدرت حالات الملاريا بنحو ٢١٤ مليون حالة على الصعيد العالمي (نطاق عدم اليقين: ١٤٩-٣٠٣ مليون)، أسفرت عن ٤٣٨ ٠٠٠ حالة وفاة ناجمة عن الإصابة بالملاريا (نطاق عدم اليقين: ٢٣٦ ٠٠٠-٦٣٥ ٠٠٠)، وقد تحققت الغاية ٦-ج من الأهداف الإنمائية للألفية، التي تدعو إلى وقف وقوع حالات الملاريا وبدء انحسارها بحلول عام ٢٠١٥، ومنذ عام ٢٠٠٠ تشير التقديرات إلى انخفاض معدل وقوع الإصابة بالملاريا بنسبة ٣٧٪ على الصعيد العالمي، وبنسبة ٤٢٪ في الإقليم الأفريقي، الذي يشهد حدوث ٨٨٪ من الحالات المقدرة. وبالمثل، تشير التقديرات إلى انخفاض معدل الوفيات الناجمة عن الملاريا بنسبة ٦٠٪ على الصعيد العالمي، وبنسبة ٦٦٪ في الإقليم الأفريقي الذي يشهد حدوث ٩٠٪ من الوفيات الناجمة عن الملاريا. ويعزى التقدم المحرز في هذا الصدد إلى الزيادة الهائلة في الإنفاق الدولي الذي زاد من أقل من ١٠٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٠٠، ليصل إلى ما يقدر بنحو ٢,٥ مليار دولار أمريكي في عام ٢٠١٥، وإلى القيادة القطرية التي ساعدت في تعزيز تدابير الوقاية والتشخيص والعلاج، ولإسيما الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات الطويلة الأمد، والاختبارات التشخيصية العاجلة، والعلاج التوليقي المعتمد على الأرتيميسينين. وعلى الرغم من ذلك، يظل التمويل الدولي للملاريا أقل بكثير من المستوى المطلوب لبلوغ أهداف الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة ٢٠١٦-٢٠٣٠ التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون في أيار/ مايو ٢٠١٥؛ وتتضمن هذه الغايات خفض معدلات الإصابة بالملاريا ومعدلات الوفيات الناجمة عنها إلى ٤٠٪ و ٧٥٪ بحلول الأعوام ٢٠٢٠، ٢٠٢٥، ٢٠٣٠ على التوالي. أما خطر الأوبئة ومعاودة ظهور المرض بسبب عدم كفاية الموارد المالية فضلاً عن زيادة مقاومة الأدوية والمبيدات الحشرية، فلا يزال يمثل شاعلاً خطيراً وسيطلب زيادة الموارد المحلية والاستثمارات المستدامة من جانب الجهات المانحة.

وتعتمد الاستراتيجية التقنية العالمية لمكافحة الملاريا على ثلاث دعائم وعنصرين داعمين لتوجيه الجهود العالمية الرامية إلى تسريع وصول برامج الملاريا إلى التخلص منها. وتسلب الدعامة الأولى الضوء على أهمية ضمان الإتاحة الشاملة لخدمات الوقاية من الملاريا، وتشخيصها، وعلاجها. ولبلوغ هذا الهدف ينبغي تعزيز حزمة التدخلات الرئيسية الخاصة بالملاريا، التي أوصت بها المنظمة - ألا وهي مكافحة النواقل والوقاية الكيميائية والاختبارات التشخيصية والعلاج - بحيث تغطي جميع الفئات السكانية المعرضة لمخاطر الإصابة بالملاريا. أما الدعامة الثانية فتركز على تشجيع البرامج على تسريع وتيرة الجهود المبذولة صوب التخلص من الملاريا، وتحقيق وضع الخلو من الملاريا. و ينبغي لجميع البلدان أن تكثف جهودها للتخلص من انتقال الملاريا، ولاسيما في المناطق المتسمة بانخفاض معدل توطن المرض. وأخيراً، تركز الدعامة الثالثة على تحويل ترصد الملاريا إلى تدخل رئيسي. ويعد تعزيز نظم الترصد عنصراً أساسياً لضمان تخصيص الموارد المحدودة على نحو فعال من خلال تخطيط البرامج القائم على البيانات، ولتقييم التقدم المحرز وتأثير تدابير مكافحة. ويتمثل العنصران الداعمان المهمان في تسخير الابتكار والتوسع في البحوث، وتعزيز البيئة التمكينية الموالية، ولاسيما النظم الصحية

وفي الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ ستواصل الأمانة دعمها للبلدان التي تتوطنها الملاريا بغية اعتماد ومواءمة الاستراتيجية التقنية العالمية وغاياتها، بما في ذلك تسريع البرامج للوصول إلى التخلص من الملاريا، وبناء القدرات. وتقدم الاستراتيجية التقنية العالمية الإطار التوجيهي للمنظمة الخاص بالعمل مع البلدان والشركاء المعنيين بالتنفيذ من أجل تعزيز حزم التدخلات المصممة خصيصاً وفقاً لأماكن الانتقال، مع إعطاء الأولوية لضرورة تعزيز الترصد والتصدي لتهديدات مقاومة الأدوية والمبيدات الحشرية. وستقدم الاستراتيجية العالمية لمكافحة النواقل - الجاري إعدادها - التوجيه المتكامل بشأن مكافحة الأمراض المنقولة بالنواقل، بما فيها الملاريا. وستواصل الأمانة تقديم توصيات محدثة ومسندة بالبيانات تتعلق بالسياسات من خلال عمل اللجنة الاستشارية في مجال السياسات الخاصة بالملاريا، ودعم فرق الخبراء التقنيين، والفرق المعنية باستعراض البيانات. وسيقدم فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعنى باستئصال الملاريا المشورة للمنظمة بشأن المحددات والسيناريوهات الممكنة لاستئصال الملاريا.

أمراض المناطق المدارية المهملة

هناك مليار شخص مصاب بمرض واحد أو أكثر من أمراض المناطق المدارية المهملة، وملياراً شخص معرضون لمخاطر الإصابة بها في البلدان والمناطق المدارية ودون المدارية، ويتمثل معظم المتضررين في المقام الأول في الفئات الأكثر فقراً، التي غالباً ما تعيش في المناطق الريفية النائية، أو الأحياء الحضرية الفقيرة، أو مناطق النزاع، حيث تشكل هذه الأمراض سبباً رئيسياً للعجز وضياح الإنتاجية لدى فئة من أكثر سكان العالم ضعفاً. إن أكثر من ٧٠٪ من البلدان والمناطق، والأراضي المتضررة من أمراض المناطق المدارية المهملة هي من البلدان المنخفضة الدخل أو بلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط، كما أن ١٠٠٪ من البلدان المنخفضة الدخل تعاني من خمسة على الأقل من أمراض المناطق المدارية المهملة، وهو أمر يرجع في جزء منه إلى ارتباطها بتوليفات متنوعة من المحددات الاجتماعية وفي جزء آخر إلى أن سكانها غير قادرين على جذب انتباه القائمين على صنع القرارات إلى مشاكلهم وبالتالي تأمين الموارد اللازمة. وعلى الرغم من أن أثر أمراض المناطق المدارية المهملة أشد في بعض الأقاليم منه في غيرها، وأن مساهمتها في معدلات الوفيات الإجمالية لا ترقى إلى مساهمة الأمراض الأخرى، فإن الحد من آثارها الصحية والاقتصادية هو أولوية عالمية للأسباب التالية: توفر تدخلات جديدة أكثر فعالية؛ إذ سيساعد ذلك على تسريع عجلة التنمية الاقتصادية، وكذلك لأن الأمانة تتبوأ موقفاً يؤهلها تماماً لإقامة الشراكات بين الحكومات ومقدمي الخدمات الصحية ومصنعي المستحضرات الصيدلانية وتعزيز هذه الشراكات.

وتُحدّد خارطة الطريق التي وضعتها المنظمة لتسريع العمل بشأن التغلب على أثر أمراض المناطق المدارية المهملة جدولاً زمنياً مفصلاً لمكافحة أمراض محددة، والتخلص منها واستئصالها حيثما أمكن. وهو يعكس السياق المعقد للتدخلات الخاصة بمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة، بما في ذلك إدماجها في النظم الصحية القائمة، وأهداف التنمية المستدامة، وسائر القطاعات، ويوفّر تحليلاً صارماً للاعتبارات المتعلقة بالإنصاف والمساواة بين الجنسين وسائر المحددات الاجتماعية للصحة. وتكتسي الشراكات مع المصنّعين أهمية لضمان إتاحة الأدوية العالية الجودة. ولا يتطلب الحفاظ على الزخم الحالي في التصدي لهذه الأمراض، توفير السلع والتمويل فحسب، بل يتطلب كذلك دعماً سياسياً.

وتماشياً مع الغايات العالمية لعام ٢٠٢٠ المحددة بخارطة الطريق التي وضعتها المنظمة، ستدعم المنظمة في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ تكثيف الأنشطة الرامية إلى التخلص من التراخوما المسببة للعمى والجذام وداء المثقبيات الأفريقي البشري وداء الخيطيات للمفاوية. ومع إضافة أمراض جديدة لمجموعة أمراض المناطق المدارية المهملة، واقترب المواعيد المستهدفة لخارطة الطريق بشأن بعض من هذه الأمراض، فمن المتوقع تجديد الدول الأعضاء والشركاء لالتزاماتها بتعزيز أنشطة المنظمة في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. ومن أجل تحقيق هدف الاستئصال العالمي لداء التتينات بحلول الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، ستدعم المنظمة البلدان التي كان داء التتينات يتوطنها من قبل لإجراء الترصد على الصعيد الوطني لفترة إلزامية تمتد ثلاث سنوات، وبعد استكمال هذه الفترة على نحو مرضٍ ستشهد المنظمة على خلو هذه البلدان من انتقال هذا الداء، وستعمل المنظمة على تحديد جائزة عالمية تمنح في حالة عدم الكشف عن أي حالات لهذا الداء لمدة ١٢ شهراً، وذلك بناءً على توصيات اللجنة الدولية للإشهاد على استئصال داء التتينات. وستستمر الأمانة في التركيز على زيادة إتاحة الأدوية الأساسية لأمراض المناطق المدارية المهملة، والتوسع في العلاج الكيميائي الوقائي، والتدبير العلاجي الابتكاري والمكثف لهذه الأمراض. وستبذل جهود خاصة لتعزيز الوقاية من حمى الضنك ومكافحتها استناداً إلى تقديرات واضحة لعبء المرض، واستحداث أدوات جديدة لمكافحة النواقل والتدبير العلاجي المتكامل لها. واسترشاداً بالنموذج الذي تم اتباعه في التعامل مع داء الكلب، ستدعم الأمانة تعزيز مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ. وفضلاً عن ذلك، فإن تعزيز القدرات الوطنية على ترصد الأمراض والإشهاد على التخلص من بعض أمراض المناطق المدارية المهملة المحددة والتحقق منه، سيظل أمراً محورياً في الدعم المقدم من الأمانة إلى البلدان.

الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات

يموت نحو ٢,٥ مليون طفل دون الخامسة من العمر سنوياً نتيجة لأمراض يمكن الوقاية منها باللقاحات، وهو ما يعني وفاة ما يزيد على ٦٨٠٠ طفل يومياً. وبعد التمنيع من أنجح تدخلات الصحة العمومية العالية المردود. وعلى الصعيد العالمي يتلقى أكثر من ٨٥٪ من الأطفال التطعيمات الأساسية للرضع. وتشير التقديرات إلى أن الحماية التي توفرها التطعيمات تحول دون حدوث ما يزيد على ٢ مليون وفاة سنوياً. وتتجسد الأولوية العالية التي أعطيت للأمراض الحالية والمستقبلية التي يمكن الوقاية منها باللقاحات في الاهتمام الدولي الذي يُسند لهذا الموضوع كجزء من مبادرة عقد اللقاحات وخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات ٢٠١١-٢٠٢٠ المرتبطة به، والتي تتولى الأجهزة الرئاسية للمنظمة رصد التقدم المحرز فيهما سنوياً.

وهناك عدّة لقاحات جديدة تتوافر على نحو متزايد، كما تتسع دائرة التمنيع الروتيني التي كانت تقتصر على الرضع والنساء الحوامل بوصفهما الفئتين الوحيدتين المستهدفتين، لتشمل المراهقين والبالغين. ويتزايد عدد البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل التي تدمج لقاحات جديدة في برامجها الوطنية بدعم من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، كما يتزايد إدخال اللقاحات الجديدة بالتنسيق مع البرامج الأخرى كجزء من حزمة تدخلات ترمي إلى مكافحة الأمراض، ولاسيما التهاب الرئوي والإسهال وسرطان عنق الرحم. ويمكن تجنب وقوع ما يقرب من مليون حالة وفاة أخرى سنوياً من خلال التوسع في استخدام اللقاحات الموجودة، وإدخال المزيد من اللقاحات

المرخصة مؤخراً. وعلاوة على ذلك، ثبت أن اللقاحات تقلل من استخدام مضادات الميكروبات، وتساعد بالتالي على مواجهة المقاومة لمضادات الميكروبات. ويحمل تطوير المزيد من اللقاحات وترخيصها وعوداً بتحسين قدرة التمتع على تقادي الوفيات والعجز والمرض.

وعلى الرغم من التغطية الواسعة باللقاحات التي يجري تحقيقها، بما في ذلك على الصعيد الوطني، لا يزال هناك نوع من عدم المساواة على الصعيدين الجغرافي والاجتماعي الاقتصادي في إتاحة اللقاحات بالبلدان. وقد أدى إضافة لقاحات جديدة إلى زيادة تعقيدات البرامج، إذ يتطلب عاملين في مجال الرعاية الصحية أفضل تدريباً، وتحسين سلاسل الإمدادات، ورصد التغطية، ونظم الترصد.

وفي الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ سيتمحور التركيز على تحقيق التغطية الشاملة من خلال التصدي لعدم المساواة بحصول كل مجتمع من المجتمعات المحلية على اللقاحات المنقذة للحياة. وستدعم الأمانة وضع خطط التمتع الوطنية وتنفيذها من خلال تعزيز القدرات الوطنية على رصد برامج التمتع، وضمان إتاحة اللقاحات والإمدادات لتلبية احتياجات جميع الدول الأعضاء. وفضلاً عن ذلك فسوف تُكثف الجهود من أجل المساهمة في تحقيق أهداف التخلص من الحصبة والتهانوس الوليدي ومكافحة الحصبة الألمانية والتهاب الكبد B.

البرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية

يسهم عمل هذا البرنامج الخاص في خفض العبء العالمي للأمراض المعدية التي تصيب الفقراء، وتحسين صحة الفئات السكانية المستضعفة، بما في ذلك النساء والأطفال. وتتمثل الحصيلة الأساسية في ترجمة البيانات الخاصة بالأمراض المعدية، والحلول، واستراتيجيات التنفيذ إلى سياسات وممارسات في البلدان التي يتوطنها المرض. ويتحقق ذلك من خلال مخرجات مثل تعزيز القدرة على تعزيز نقل البحوث والمعارف داخل البلدان، والبيئات العالية الجودة المأخوذة من البحوث المعنية بالتدخلات والتنفيذ، ومشاركة أصحاب المصلحة الرئيسيين بالبلدان المشاركة في وضع خطة البحوث.

وتدعم ميزانية البرنامج الخاص للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، باعتبارها جزءاً من خطته الاستراتيجية للفترة ٢٠١٨-٢٠٢٣ حافطة تنافسية يمكن من خلالها تعزيز الأثر على الصحة من خلال مشروعات بحثية ابتكارية، وتعزيز القدرة البحثية في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. وتتبع الميزانية وخطة العمل نفس التركيز الاستراتيجي للبرنامج الخاص بشأن: بحوث التنفيذ؛ والبحوث المتكاملة المتعددة التخصصات بشأن النواقل والبيئة والمجتمع؛ والانخراط العالمي؛ وتعزيز القدرات في مجال البحوث الصحية في البلدان النامية التي يتوطنها المرض.

ويقدم البرنامج الخاص قيمة ممتازة مقابل المال، إذ يتم توجيه ما يزيد على ٨٠٪ من الأموال إلى العمليات (بما في ذلك الموظفون المعنيون بالتنفيذ بشكل مباشر)، والنموذج العملي الذي يعزز التعاون والعمل من خلال الشركاء. وقد خضع البرنامج لعملية إعادة هيكلة في عام ٢٠١٢، مما أدى إلى تشكيل منظمة أقل حجماً، وخفض تكاليف الموظفين بنسبة ٦٠٪، مقارنة بمثيلتها في الفترة ٢٠١٠-٢٠١١. ويوجه البرنامج الخاص الجزء الأكبر من أمواله للعمليات المباشرة، وسيواصل ذلك في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩.

وأخذت حافطة المشروعات الابتكارية التي بدأت في عام ٢٠١٤ في التطور بشكل مطرد منذ ذلك الحين، وستخضع لمزيد من التطوير في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ لتسمح بالمرونة في التصدي للتحديات الناشئة وبما يتماشى مع رسالة البرنامج الخاص. وفي الوقت نفسه، ستواصل هذه الحافطة تركيزها على الأنشطة الطويلة الأمد، التي تمثل جزءاً من حافطة المشروعات الأساسية.

وتشمل حافظة البحوث المشروعات التي تحدد الحلول الابتكارية التي يتم اختبارها ونشرها مع أصحاب المصلحة الذين يمثلون البحوث، وبرامج مكافحة، وواضعي السياسات، والمجتمعات المحلية، والمرضى. كما تتضمن الحافظة أيضاً المسائل الشاملة المتصلة بالأمراض والقطاعات، مثل تدخلات مكافحة النواقل، والأمراض المنقولة بالنواقل في واجهة البيئة الطبيعية والبشرية. وتكشف المشروعات البحثية الطرق الابتكارية لمشاركة المجتمعات المحلية من أجل تعزيز الأدوات والاستراتيجيات المتعلقة بالوقاية من الأمراض التي تصيب الفقراء.

وتركز حافظة تعزيز القدرات البحثية والانخراط العالمي على تعزيز القدرات البحثية للعلماء والمؤسسات في البلدان التي يتوطنها المرض، من خلال المنح التعليمية والمنح التدريبية القصيرة الأجل، كما تركز على دعم إدارة المعارف مما يعظم أثر البحوث في مجال الصحة.

مقاومة مضادات الميكروبات

تمثل مقاومة مضادات الميكروبات تهديداً شديداً للطب الحديث، ولاستدامة الاستجابة العالمية الفعالة في مجال الصحة العمومية للتهديد المتواصل للأمراض المعدية. وقد تنبّهت المنظمة لهذه الأزمة، ومن ثم حددت عملها بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك مقاومة المضادات الحيوية، في خطة العمل العالمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات، التي اعتمدها الدول الأعضاء في أيار/مايو ٢٠١٥ بموجب القرار ج ص ٦٨-٧، وعقب اعتماد الجمعية العامة للأمم المتحدة في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥ للقرار ١٨٣/٧٠ بشأن الصحة العالمية والسياسة الخارجية، باتت مقاومة مضادات الميكروبات تنصدر المناقشات عبر مجتمع الأمم المتحدة الأوسع نطاقاً.

وتؤثر مقاومة مضادات الميكروبات على عدة قطاعات، ومن ثم ستتطلب إحداث تغييرات ليس في السياسات الصحية فحسب، بل أيضاً في السياسات العامة في مجال التجارة والزراعة والتمويل والأغذية وإنتاج المستحضرات الصيدلانية. وتتعاون المنظمة حالياً مع العديد من المنظمات الأخرى التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، وأصحاب المصلحة النشطاء في القطاعات المختلفة على الصعيد العالمي. وتتسق أمانة مقاومة مضادات الميكروبات بالمقر الرئيسي للمنظمة العمل من أجل المساعدة في حشد جميع هذه القطاعات في إطار جهود موحدة وموسعة.

وعلى الرغم من الاعتراف العام بأهمية مقاومة مضادات الميكروبات، ومن أن خطة العمل العالمية توفر مخططاً مقبولاً لما سيتعين على البلدان القيام به، فقد أعربت بعض الدول الأعضاء عن شواغل بالغة الأهمية، تجسدت في الافتقار إلى القدرات الكافية في النظم الصحية، والزراعية وغيرها، والالزمة لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات.

وبالفعل تم وضع النظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات واعتماده، كما تم إطلاق الأسبوع العالمي السنوي للتوعية بالمضادات الحيوية. ويُتوقع الانتهاء من وضع خطط العمل الوطنية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات في معظم البلدان في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٧.

وفي الثانية ٢٠١٨-٢٠١٩ ستركز الأمانة على ضمان تنفيذ خطط العمل الوطنية تنفيذاً شاملاً من خلال ما يلي: التوسع في التغييرات السلوكية ذات الصلة بالاستخدام الملائم للمضادات الحيوية، والوقاية من العدوى ومكافحتها؛ تعزيز النظم من أجل دعم الاستخدام الملائم لمضادات الميكروبات؛ تعزيز قاعدة البيانات الخاصة بمعدلات واتجاهات الانتشار في أنماط المقاومة، واستهلاك الأدوية المضادة للميكروبات واستخدامها؛ تحسين التنسيق بين أصحاب المصلحة عبر القطاعات المختلفة.

وستعمل المنظمة أيضاً مع الشركاء الآخرين من أجل التسريع باستحداث أدوية جديدة، ووسائل للتشخيص، وغيرها من الأدوات اللازمة للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات. وستتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان لضمان الوصول لأقل درجة من المخاطر المتعلقة بنشوء وانتشار مقاومة مضادات الميكروبات من جراء مخالطة الإنسان للحيوانات.

كما ستشهد الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ أيضاً ما يلي: مواصلة العمل بشأن إطار القوامة للتصدي للقضايا المتعلقة بإمكانية الوصول، ولاسيما بالبلدان الشحيحة الموارد؛ والحفاظ على العوامل المهمة المضادة للميكروبات للاستخدامات الملائمة؛ ووضع طريقة مستدامة للاستجابة لإخفاق السوق في استحداث أدوية جديدة.

الروابط مع البرامج الأخرى والشركاء الآخرين

لا غنى عن النهج الشاملة والمتعددة القطاعات من أجل التنفيذ الفعال والمستدام لجميع البرامج في هذه الفئة. ويستتبع حيز التنمية الذي حددته أهداف التنمية المستدامة بغاياتها الصحية (١٣ غاية) وغيرها من الغايات التي تؤثر على الصحة، قدراً أكبر بكثير من التعاون والاتساق عبر الاستراتيجيات والنهج.

ويتطلب النضال من أجل وضع نهاية للأوبئة والوقاية من الأمراض وتعزيز العمل في مجال مقاومة مضادات الميكروبات المزيد من التنسيق مع الشركاء، وتحسين دمج البرامج المتعلقة بالأمراض. ويعتبر إجراء البحث والابتكار المكثف، والعمل من خلال تعزيز النظم الصحية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وضمان التمويل المستدام، وكذلك تعميق المشاركة مع القطاعات الأخرى وشركاء التنمية والجهات الفاعلة غير الدول من الأمور الأساسية كلها. وتتمتع العديد من مجالات البرامج في هذه الفئة بخبرات طويلة ومثمرة في العمل بهذه الطريقة التي ينبغي الحفاظ على استدامتها وتقويتها.

ويتم العمل في مجال مقاومة مضادات الميكروبات العمل الحالي في إطار فئة الأمراض السارية والفئات الأخرى، ويعزز. وسيتحقق التأزر وتعزيز للعمل بشأن مقاومة الميكروبات في جميع مجالات برامج المنظمة، استرشاداً بالإنجازات والنماذج الموجودة في مجالات من قبيل فيروس العوز المناعي البشري ومُسببات السل والملاريا. وستعمل الأمانة على تنسيق الأنشطة وتحفيزها، وضمان تضافر الجهود عبر الفئات الأخرى في الميزانية البرمجية.

وفي كثير من الحالات يعني هذا، التوسع في اتباع النهج المتكاملة في تقديم الخدمات. وعلى سبيل المثال فإن بعض المبادرات من قبيل تقديم العلاج الكيميائي الوقائي بشكل متكامل لخمسة أمراض على الأقل من أمراض المناطق المدارية المهملة لما يزيد على مليار شخص معرضين لمخاطر الإصابة بها، والتعاون بين البرامج المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري وتلك المتعلقة بالسل في الإقليم الأفريقي الذي شهد تحولاً في وجهة الاستجابة للسل المصاحب لفيروس العوز المناعي البشري بفضل العديد من مبادرات التكامل مما أدى إلى إنقاذ حياة ٥,٩ مليون شخص في الفترة ما بين عام ٢٠٠٠ وعام ٢٠١٤، يعتبر مثلاً توضيحياً للنهج التي سيتم مواصلة أو توسيع نطاقها.

وهناك أيضاً أمثلة إيجابية على دمج البرامج في النظم الصحية، مثل إدماج التدخلات المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري في الخدمات الخاصة بصحة الأم والطفل، وتتضمن هذه التدخلات اختبارات فيروس العوز المناعي البشري، وتقديم المشورة للنساء الحوامل، ومن يفكرن في الحمل، وتقديم العلاج المضاد للفيروسات القهقرية، وتقديم المشورة بشأن تغذية الرضع لخفض مخاطر الانتقال من الأم إلى وليدها. وبالمثل، فإن العمل من

أجل الوقاية من الإصابة ببعض أمراض المناطق المدارية المهملة وعلاجها، بما في ذلك البلهارسيا، وحالات العدوى الديدانية المنقولة بالتربة سيحسن من الحصائل الخاصة بصحة الإناث، وصحة الأمهات، وحصائل الولادة.

وهناك مثال آخر هو التشارك في وضع استجابة عالمية خاصة بمكافحة النواقل. وتستطيع الدول الأعضاء - من خلال تدعيم العمل والتعاون بين القطاعات ودخلها، وتعزيز الترصد الحشري، وتوسيع نطاق التنفيذ وإشراك المجتمعات - أن تحقق مكافحة النواقل على نحو فعال ومستدام مع تكييفها بما يتلاءم مع الأوضاع المحلية، وهو الأمر الذي سيمكنها من الحد من الأمراض والوفيات ومن التصدي لفاشيات الأمراض المحمولة بالنواقل قبل أن تتحول إلى أوبئة. ولن يقتصر إسهام هذا الأمر على بلوغ الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة فحسب، بل سيسهم أيضاً في المبادرات المعنية بالمياه النظيفة وخدمات الإصحاح (الهدف ٦) والمدن والمجتمعات المستدامة (الهدف ١١) والعمل المعني بالمناخ (الهدف ١٣).

وتشكل مقاومة مضادات الميكروبات تحدياً هائلاً للنظم الصحية، وينبغي تعزيز العمل في كل مجال من مجالات البرامج الخاصة بفئة النظم الصحية من أجل الاستجابة لهذا التحدي. وتمس الحاجة إلى دمج خطط العمل الوطنية في الاستراتيجيات والميزانيات القطاعية الأوسع نطاقاً. ويتعين تعزيز القوى العاملة في مجال الصحة من أجل الوقاية من مقاومة مضادات الميكروبات وإدارتها. وينبغي وضع استراتيجية للحد من مقاومة مضادات الميكروبات، لتكون بمثابة العنصر الرئيسي لبرنامج الجودة، والسلامة، والوقاية من العدوى ومكافحتها.

وتمثل مقاومة مضادات الميكروبات خطراً خاصاً فيما يتعلق بمخالطة الإنسان للحيوان. وسيعمل البرنامج المعني بمقاومة مضادات الميكروبات عن كثب مع برنامج السلامة الغذائية من أجل تحسين فهم هذه المخاطر والدعوة للاستخدام المسؤول للمضادات الحيوية في إنتاج الأغذية.

إن القدرات التي تم تطويرها للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات على الصعيدين الوطني والإقليمي (ولاسيما قدرات المختبرات والقدرة على الترصد) هي ذاتها التي ستعزز تأهب البلدان وتدعم القدرات العالمية للاستجابة لتفشي الأوبئة والطوارئ الإنسانية، في إطار ولاية برنامج الطوارئ الصحية الجديد.

وسيكون المرصد العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة بمثابة مستودع للمعلومات المتعلقة بالبحث في مجال مقاومة مضادات الميكروبات.

ويعد التصدي لمقاومة الأدوية والمبيدات الحشرية أولوية لكافة البرامج، لأنه من الشواغل المشتركة المحتملة والتي قد تحول دون بلوغ الغايات العديدة في ظل أهداف التنمية المستدامة. وبهدف الاستفادة من الجهود القائمة في مجال مقاومة الأدوية والمبيدات الحشرية فيما يتعلق بالأمراض السارية، سيستند تنفيذ خطة العمل العالمية المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات على نقاط القوة المكتسبة والدروس المستفادة.

وأخيراً، يمكن أن يعزي النجاح المحرز في الأهداف الإنمائية للألفية، ولاسيما الهدف ٦، إلى الجهود الهائلة التي تبذلها البلدان، والجهود المشتركة للمجتمع العالمي، بما في ذلك الدعم الذي توفره الشراكات الرئيسية، ومبادرات الصحة العالمية، والوكالات الإنمائية، وكبرى المؤسسات، والجهات الفاعلة غير الدول، كما تعزي أيضاً إلى التكاملية في عمل المنظمة مع الوكالات الأخرى، والاتساق داخل منظومة الأمم المتحدة. وينبغي مواصلة هذا العمل وتعزيزه، فعلى سبيل المثال، تكثف المنظمة تفاعلها مع الدول الأعضاء وتعزيز الشراكات مع الهيئات العالمية الأخرى، من أجل تعزيز دورها الخاص بالمعايير، بما في ذلك منظمة اليونسيف، والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، والبنك الدولي، وكذلك مع المؤسسات، والمنظمات، والشركات التي تقوم بمجموعة

كبيرة من الوظائف في مجال الصحة العمومية. وتعمل المنظمة عن كثب مع التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع من أجل تنفيذ العمل الخاص بالمعايير الذي يدعم برامج التمنيع الناجحة، بما في ذلك تيسير البحث والتطوير، ووضع المعايير الخاصة بجودة اللقاحات وتنظيمها، وحشد البيانات للاسترشاد بها في استخدام اللقاحات، وإتاحتها إلى أقصى حد ممكن. وسيواصل التوجيه الخاص بالمعايير الذي تقدمه المنظمة القيام بدور رئيسي في توجيه استثمارات الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، بما يضمن أن المذكرات المفاهيمية التي تقدمها البلدان للحصول على التمويل تستند إلى توصيات المنظمة بشأن الاستراتيجيات المسندة بالبيانات، وأن الأدوية وغيرها من المنتجات الصحية مضمونة الجودة.

فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد

الحصيلة ١-١: زيادة إتاحة التدخلات الرئيسية للأشخاص المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري سنوياً	٢,١ مليون (٢٠١٥)	أقل من ٥٠٠ ٠٠٠ (٢٠٢٠)
النسبة المئوية للأشخاص المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري الذين يتعاطون علاجاً مضاداً للفيروسات القهقرية	٤٦٪ (٢٠١٥)	٨١٪ (٢٠٢٠)
عدد حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري سنوياً بين الأطفال	١٥٠ ٠٠٠ (٢٠١٥)	أقل من ٤٠ ٠٠٠ (٢٠٢٠)
العدد التراكمي للأشخاص الذين تم علاجهم من التهاب الكبد B و C	أقل من ٢ مليون (٢٠١٥)	٨ مليون (٢٠٢٠)

المُخرج ١-١-١: زيادة قدرة البلدان على تنفيذ التدخلات الرئيسية الرامية إلى مكافحة فيروس العوز المناعي البشري عن طريق المشاركة النشطة في الحوار الخاص بالسياسات، ووضع الإرشادات والأدوات الخاصة بالقواعد والمعايير، وبت المعلومات الاستراتيجية، وتقديم الدعم التقني

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد بلدان (المسار السريع) التي اعتمدت توصيات "العلاج للجميع" (لم تحدد بعد)	٣ (٢٠١٥)	٣٥ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تنفيذ خطط العمل الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري، بما يتماشى مع خطط العمل الإقليمية.
- تحديث الاستراتيجيات، والمبادئ التوجيهية، والأدوات على المستوى الوطني، بما يتسق مع المبادئ التوجيهية العالمية والإقليمية في مجالات الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري ورعاية المصابين به وعلاجهم.
- تعزيز قدرة البلدان على توليد المعلومات الاستراتيجية واستخدامها استخداماً منهجياً من خلال نظم المعلومات الوطنية والرصد الروتيني للبرامج، بما يتماشى مع القواعد والمعايير العالمية.

- تعزيز قدرة البلدان على تقديم التدخلات الرئيسية الرامية إلى مكافحة فيروس العوز المناعي البشري عن طريق التدريب والتوجيه والإشراف باستخدام الأدلة والأدوات والمناهج المعدلة.
- دعم البلدان في رسم خرائط الاحتياجات الوطنية إلى المساعدة التقنية الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري وتقييم المساعدة التقنية الكافية والعالية الجودة في مجال إدارة البرامج وتصريف الشؤون والتنفيذ وتعبئة الموارد.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني للبلدان في تنفيذ خطط العمل الإقليمية بشأن فيروس العوز المناعي البشري.
- إعداد وتعزيز المعلومات الاستراتيجية الإقليمية بشأن الاتجاهات الوبائية لفيروس العوز المناعي البشري والاستجابة لهذا الفيروس على الصعيد القطري، ورصد التقدم المحرز في تنفيذ خطط العمل الإقليمية.
- إجراء بث للسياسات، المبادئ التوجيهية، والممارسات الموصى بها على الصعيد العالمي من أجل التغلب على التحديات الخاصة بأقاليم وبلدان معينة والتي تحول دون تحقيق الإتاحة المنصفة للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري، ورعاية المصابين به، وعلاجهم.
- إنشاء شبكات إقليمية تضم مقدمي المساعدة التقنية المضمونة الجودة من أجل دعم البلدان في تنفيذ خطط العمل، والسياسات، والمبادئ التوجيهية التي وضعتها المنظمة.
- تقديم الدعم من أجل تنفيذ البحوث والابتكارات لتسريع إقبال البلدان على التدخلات والتكنولوجيا الفعالة.

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- الاضطلاع بدور الريادة والتنسيق على الصعيد العالمي لبرنامج المنظمة الخاص بمكافحة فيروس العوز المناعي البشري من أجل تنفيذ الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١.
- تقديم الإرشادات الخاصة بالمعايير والتنفيذ والخيارات الخاصة بالسياسات، ودعم المكاتب الإقليمية في تقديم الدعم التقني من أجل تعزيز الفعال لتوصيات "العلاج للجميع"، علاوةً على التوصيات اللازمة للتمكن من بلوغ الغايات ٩٠-٩٠-٩٠ بشأن التشخيص (اختبارات فيروس العوز المناعي البشري وتقديم المشورة بشأنه، والتشخيص المبكر للرضع)، والعلاج، والرعاية، والرصد المختبري (الحمل الفيروسي، ومقاومة الأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري).
- تقديم الإرشادات الخاصة بالمعايير والتنفيذ وخيارات السياسات ودعم المكاتب الإقليمية في تقديم الدعم التقني من أجل الوقاية الفعالة من انتقال فيروس العوز المناعي البشري وإدخال الفئات السكانية الرئيسية في جهود الاستجابة للفيروس.
- تقديم الإرشادات الخاصة بالمعايير والتنفيذ والخيارات الخاصة بالسياسات ودعم المكاتب الإقليمية في تقديم الدعم التقني من أجل خفض معدل الوفيات والإصابة عن طريق تقديم العلاج والرعاية للأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري.

- تقديم الإرشادات الخاصة بالمعايير والدعم التقني بشأن المعلومات الاستراتيجية والتخطيط.
- إعداد تقارير بشأن التقدم المُحرز في استجابة قطاع الصحة لفيروس العوز المناعي البشري وبثها.
- توجيه نماذج تقديم الخدمات الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري وتعزيز النهج المرتبطة بالتغطية الصحية الشاملة، والأمراض غير السارية، والسل، والتهاب الكبد، والصحة الجنسية والإنجابية، وصحة الأمهات والأطفال، والصحة النفسية، والأدوية الأساسية.
- دعم المكاتب الإقليمية والقطرية في تقديم الدعم التقني من أجل تطبيق إرشادات المنظمة، وتنفيذ خطط العمل الإقليمية.

المُخرج ١-٢-١: زيادة قدرة البلدان على تنفيذ التدخلات الرئيسية الرامية إلى مكافحة التهاب الكبد عن طريق المشاركة النشطة في الحوار الخاص بالسياسات، ووضع الإرشادات والأدوات الخاصة بالقواعد والمعايير، وبث المعلومات الاستراتيجية، وتقديم الدعم التقني

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان موضع التركيز التي لديها خطط عمل وطنية بشأن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته، بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن التهاب الكبد الفيروسي، ٢٠٢١-٢٠١٦	١٠ (٢٠١٥)	٢٨ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم عملية وضع وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات الوطنية المتعددة القطاعات بشأن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته (و/ أو دمجها في الاستراتيجيات الصحية الأوسع نطاقاً) بالاستناد إلى السياقات الوبائية المحلية.
- تعزيز القدرة على وضع نُظم الترصد الوطنية وجمع البيانات المتعلقة بعبء العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي، وعلى رصد الاستجابة الوطنية.
- تقديم الدعم في عملية تكييف المبادئ التوجيهية الوطنية بشأن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته بما يتماشى مع الإرشادات العالمية ومن أجل دمج التدخلات الرئيسية الرامية إلى مكافحة التهاب الكبد ضمن آليات ونُظم الرعاية الصحية القائمة بالفعل.
- دعم حملات إذكاء الوعي بشأن التهاب الكبد الفيروسي في أوساط رسمي السياسات والجمهور العام باستخدام آليات تعزيز الصحة القائمة بالفعل.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني للبلدان من أجل تنفيذ خطط العمل الإقليمية الخاصة بالتهاب الكبد الفيروسي.
- حشد الالتزام السياسي بشأن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته.
- تقديم الدعم لعملية بث وتكييف وتنفيذ الإرشادات الخاصة بالمنظمة بشأن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته.

- دعم المكاتب القطرية في الحوار الخاص بالسياسات، والمساعدة التقنية وبناء القدرات من أجل الاستجابات الوطنية لمكافحة التهاب الكبد الفيروسي.
- تقديم الدعم من أجل تعزيز القدرات الإقليمية والوطنية على الت رصد وجمع المعلومات الخاصة بالتهاب الكبد الفيروسي.
- رصد تنفيذ الاستراتيجية العالمية وخطط العمل الإقليمية بشأن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته.
- إنشاء شبكات إقليمية تضم مقدمي المساعدة التقنية المضمونة الجودة من أجل دعم البلدان في تنفيذ خطط العمل، والسياسات، والمبادئ التوجيهية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الاضطلاع بدور الريادة والتنسيق في مجال الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه ورعاية المصابين به وعلاجهم.
- وضع الإرشادات الخاصة بالمعايير في سبيل التوسع في الجهود الرامية إلى الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه ورعاية المصابين به وعلاجهم.
- تعزيز نُظم المعلومات الصحية والتبليغ عنها من أجل تقييم أوبئة التهاب الكبد الفيروسي ورصدها وتنفيذ الأنشطة الخاصة بهذا المرض.
- تقديم الإرشادات ودعم المكاتب الإقليمية في تقديم المساعدة التقنية من أجل إعداد الاستراتيجيات والخطط الوطنية بشأن التهاب الكبد من أجل حشد استجابة متوازنة للمرض تُدمج في برامج الصحة العمومية.

السل

الحصيلة ١-٢: الإتاحة الشاملة للرعاية الجيدة لمرضى السل بما يتماشى مع استراتيجية القضاء على السل

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
العدد التراكمي للمصابين بالسل المشخصين والمُعالجين بنجاح منذ اعتماد الاستراتيجية التي توصي بها المنظمة (١٩٩٥)	٨٠ مليون (٢٠١٧)	٩٠ مليون (نهاية ٢٠١٩)
العدد السنوي لمرضى السل المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة إصابة مؤكدة أو مفترضة (بما في ذلك الحالات المقاومة للريفامبيسين) الذين خضعوا لعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة في جميع أنحاء العالم	٣٠٠ ٠٠٠ (٢٠١٧)	٣٥٠ ٠٠٠ (بحلول ٢٠١٩)

المُخرج ١-٢-١: تكييف الاستراتيجية والغايات العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥ وتنفيذها على الصعيد العالمي، على النحو المعتمد في القرار ج ص ٦٧-١

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي حددت غايات في إطار الخطط الاستراتيجية الوطنية، بشأن خفض معدل الوفيات الناجمة عن السل ومعدل الإصابة به بما يتماشى مع الغايات العالمية الواردة في القرار ج ص ٦٧-١	لم يحدد بعد (٢٠١٧)	١٩٤ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم وتعزيز قدرة البلدان على تكييف وتنفيذ المبادئ التوجيهية والأدوات بما يتماشى مع استراتيجية القضاء على السل، والخطط والأطر الإقليمية ذات الصلة، والخطط الاستراتيجية الوطنية.
- دعم البلدان في تنسيق الجهود التي تشمل قطاعات وشركات متعددة، والمساهمة في وضع استراتيجيات التعاون القطري والخطط الاستراتيجية الوطنية، وتيسير تعبئة الموارد.
- دعم عملية جمع البيانات عن السل وتحليلها وبثها واستخدامها، ورصد وضع السل والاستجابة لمقتضياته على الصعيد الوطني، بما في ذلك التحليلات المصنفة (على سبيل المثال حسب السن، ونوع الجنس، والمكان)، التي تتيح تقييم أوجه عدم المساواة والإنصاف داخل البلدان.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز قدرات البلدان على مواصلة وتنفيذ المبادئ التوجيهية والأدوات التي وضعتها منظمة الصحة العالمية، بما يتماشى مع استراتيجية القضاء على السل، وخطط العمل الإقليمية و/أو الخطط والأطر والسياسات الإقليمية ذات الصلة.
- تنسيق تقديم الدعم التقني من جانب المنظمة وشركائها طبقاً للاحتياجات القطرية، بما في ذلك آليات المساعدة الإقليمية، مثل لجان الضوء الأخضر الإقليمية والمراكز المتعاونة مع المنظمة.
- رصد الاتجاهات الخاصة بالسل، وفيرس العوز المناعي البشري المصاحب للسل، والسل المقاوم للأدوية عن طريق تعزيز نظم الترصد، وتعزيز تحليل البيانات والمعلومات الصحية ذات الصلة، وبثها، واستخدامها.
- الاضطلاع بدور الريادة في مجال الدعوة والتنسيق بين الشركاء وتعبئة الموارد.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الاضطلاع بدور الريادة في التنسيق، والدعوة، وحشد الموارد من أجل دعم اعتماد استراتيجية القضاء على السل وتنفيذها، والتعاون مع المكاتب الإقليمية والقطرية للمنظمة، وكذلك أصحاب المصلحة المشاركين في التصدي للسل، وفيرس العوز المناعي البشري، ومقاومة مضادات الميكروبات، والأمراض غير السارية، وصحة الأمهات والأطفال، والنظم الصحية، وسائر المسائل المتعلقة بالصحة.
- الاضطلاع بدور الريادة بالتعاون مع أصحاب المصلحة المعنيين داخل المنظمة وخارجها من أجل مواصلة جهود مكافحة السل مع الحركة العامة صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة، والحماية الاجتماعية، من خلال المساهمة في تعزيز النظم الصحية والجهود الرامية إلى التخلص من التكاليف الباهظة التي يتحملها المرضى بسبب السل.
- رصد وتقييم التقدم المحرز على الصعيد العالمي صوب بلوغ الغايات والمعالم الرئيسية لخفض عبء مرض السل والمحددة في أهداف التنمية المستدامة واستراتيجية القضاء على السل، بما في ذلك التحليلات المصنفة للبيانات الوطنية التي تتيح تقييم أوجه عدم المساواة والإنصاف داخل البلدان، مع بث التقارير على نطاق واسع عن طريق التقارير العالمية، وقاعدة البيانات العالمية للمنظمة عن مرض السل، والمرصد الصحي العالمي للمنظمة.

المُخرج ٢-٢-١: المبادئ التوجيهية المحدثة بشأن السياسات والأدوات التقنية لدعم تنفيذ استراتيجية القضاء على السل، والجهود الرامية إلى بلوغ غايات الوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥، والتي تشمل الدعائم الثلاث التالية: (١) الرعاية والوقاية المتكاملة التي تركز على المريض؛ (٢) السياسات الجريئة والنظم الداعمة؛ (٣) تكثيف البحث والابتكار

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد المبادئ التوجيهية والوثائق التقنية الجديدة والمحدثة التي تدعم استراتيجية القضاء على السل الموضوعية والمعتمدة في الأقاليم والبلدان	صفر (٢٠١٧)	١٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تطوير استراتيجية القضاء على السل والخطط والأطر الإقليمية ذات الصلة في السياسات، والاستراتيجيات، والخطط الوطنية، ومواءمتها مع جهود تعزيز النظم الصحية الوطنية الشاملة بغية تحقيق التغطية الصحية الشاملة والحماية الاجتماعية، وتيسير الحوار الشامل الخاص بالسياسات مع القطاعات الأخرى والشركاء والفئات السكانية المتضررة.
- دعم البلدان في اعتماد المبادئ التوجيهية المتعلقة بالسل والأدوات الخاصة به بما يتماشى مع الإرشادات العالمية الأخيرة والإرشادات الإقليمية ذات الصلة.
- دعم تنفيذ البحوث التشغيلية والابتكار وتعزيزه عن طريق وضع برنامج البحوث وبناء القدرات.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- الاضطلاع بدور الريادة في وضع وتنفيذ الاستراتيجيات والأطر الإقليمية بشأن السل، وتوفير منبر إقليمي للحوار بشأن السياسات بهدف تطوير الاستراتيجيات والخطط العالمية بشأن السل لكي تلائم السياق الإقليمي.
- تحديد خيارات السياسات ووضع وتحديث الإرشادات التقنية لتيسير اعتماد استراتيجية القضاء على السل وتنفيذها داخل الخطط والأطر الإقليمية.
- الاضطلاع بدور الريادة في دعم مشاركة الدول الأعضاء في المبادرات الدولية المتعلقة بالسل، وكذلك مشاركتها النشيطة في التصدي لقضايا الصحة العالمية، والتنسيق مع الكيانات الإقليمية ودون الإقليمية.
- تعزيز البحوث التشغيلية والابتكارات وتيسيرها عن طريق وضع برنامج البحوث وبناء القدرات من خلال التعاون الوثيق مع المكاتب القطرية والدول الأعضاء والشركاء الرئيسيين.
- تعزيز التعاون وتبادل الممارسات الجيدة فيما بين مختلف أصحاب المصلحة على الصعيد الإقليمي.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تحديث المبادئ التوجيهية بشأن تشخيص السل وعلاجه، بما في ذلك المبادئ التوجيهية بشأن استخدام وسائل التشخيص والأدوية والنظم الجديدة، والأدوات الداعمة والمعايير المختبرية ذات الصلة بذلك.

- توفير إرشادات السياسة العامة بشأن تنفيذ رعاية مرضى السل بجميع أشكاله، بما في ذلك السل الحساس للأدوية، والسل المقاوم للأدوية المتعددة، والسل المرتبط بفيروس العوز المناعي البشري، وسل الأطفال، وتعزيز تكامل الخدمات المعنية مع خدمات الرعاية الخاصة بالأمراض غير السارية، ورعاية صحة الأمهات والأطفال، والرعاية المجتمعية للسكان المستضعفين، وبما في ذلك المساواة بين الجنسين، والإنصاف، وحقوق الإنسان.
- وضع إرشادات السياسة العامة والأدوات دعماً للتنفيذ الفعال للأطر الوطنية المعززة الخاصة بالسياسات العامة والتنظيم والبحوث دعماً لاستراتيجية القضاء على السل.

الملاريا

الحصيلة ١-٣: زيادة إتاحة التدخلات الوقائية وتأكيد التشخيص والعلاج بالخط الأول من الأدوية المضادة للملاريا بين الفئات السكانية المعرضة للمخاطر

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للحالات المؤكدة للإصابة بالملاريا في القطاع العام التي تتلقى العلاج بالخط الأول من الأدوية المضادة للملاريا وفقاً للسياسة الوطنية	٧٠٪ (٢٠١٤)	٧٧٪* (٢٠١٩)
النسبة المئوية للحالات المشتبه في إصابتها بالملاريا في القطاع العام والتي تخضع لاختبار وجود طفيليات	٦٥٪ (٢٠١٤)	٨٥٪* (٢٠١٩)
نسبة السكان المحتاجين لتدخلات مكافحة النواقل الذين تُتاح لهم مثل هذه التدخلات	٥٣٪ (٢٠١٤)	٨٠٪* (٢٠١٩)
عدد البلدان التي يتواصل بها انتقال الملاريا في عام ٢٠١٥ وأبلغت عن عدم وجود حالات وأطنة	صفر (٢٠١٥)	٨ (٢٠١٩)

* الأرقام الخاصة بأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى فقط؛ تسجل الأقاليم الأخرى بالفعل نسبة ١٠٠٪ تقريباً.

المخرج ١-٣-١: تمكين البلدان من تنفيذ الخطط الاستراتيجية المسندة بالبيانات بشأن الملاريا مع التركيز على التغطية الفعالة بالتدخلات الرامية إلى مكافحة النواقل واختبارات التشخيص والعلاج، ورصد فعالية العلاج ومقاومة المبيدات الحشرية وترصدها عن طريق تعزيز القدرات لدعم الجهود الرامية إلى الحد من الملاريا

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للبلدان التي تلقت التقارير بشأن أكثر من ٨٠٪ من مرافق الصحة العمومية على المستوى الوطني	٤٩٪ (٢٠١٤)	٨٠٪ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البرامج الوطنية لمكافحة الملاريا لتحديد الاحتياجات الخاصة ببناء القدرات وتعزيز قدراتها التقنية والإدارية في مجال الوقاية من الملاريا ومكافحتها والتخلص منها؛ بما في ذلك على المستويات دون الوطنية.
- دعم البلدان في جميع جوانب تنفيذ برنامج الملاريا، بما في ذلك تحسين ترصد الملاريا؛ وتحديد الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها؛ وتتبع التقدم المحرز في مكافحة الملاريا والتخلص

منها من خلال نُظم المعلومات الصحية الوطنية؛ وإعداد البيانات واستخدامها، بما في ذلك رصد الفعالية العلاجية للأدوية المضادة للملاريا ومقاومة المبيدات الحشرية والتبليغ عنهما.

- دعم تحليل الفجوات البرمجية لتيسير جمع الأموال.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقييم احتياجات بناء القدرات ذات الأولوية المشتركة بين البلدان، وتيسير بناء القدرات على الصعيد الإقليمي والمشارك بين البلدان، وتبادل أفضل الممارسات التي تسهم في بناء القدرات الطويلة الأمد في البلدان.
- دعم المكاتب القطرية في تحسين قدرات البلدان في مجال: جمع المعلومات الاستراتيجية من خلال تقييم الحواجز التي تمثل عائقاً أمام الوصول بما في ذلك من خلال رسم خريطة المخاطر، وتوليد المعلومات اللازمة لتحسين التقسيم الطبقي للملاريا حسب الجنس، والحالة الاقتصادية، والسن، والمناطق الريفية/ الحضرية، والفئات السكانية المهمشة، والعرق/ العنصر؛ الاستفادة من بيانات ترصد الملاريا وبيانات البرامج، والبيانات المتعلقة بالصحة؛ تنفيذ الاستجابات لمقاومة الملاريا للأدوية المتعددة، بما في ذلك مقاومة العلاج التوليقي القائم على الأرتيميسينين ومقاومة المبيدات الحشرية؛ توسيع نطاق التغطية الفعالة لتدخلات مكافحة النواقل، والتشخيص الطفيلي العالي الجودة للملاريا وعلاجها؛ وضع نظم لضمان الجودة والحفاظ عليها.
- تقديم الدعم المشترك بين البلدان والدعم الخاص ببلدان محددة لتسريع مكافحة الملاريا والتخلص منها، والوقاية من معاودة المرض، بما في ذلك التنسيق والدعم التقني؛ وتيسير التعاون عبر الحدود، والبحث الكمي والكيفي والتشاركي؛ والدعوة وتعبئة الموارد، بالتعاون مع أصحاب المصلحة، والشركاء، والقطاعات ذات الصلة.
- رصد الاتجاهات الإقليمية وتحليلها.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الخبرة حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية في الأقاليم من أجل دعم مجالات متخصصة من مجالات الوقاية من الملاريا ومكافحتها والتخلص منها.
- إدارة المعلومات الاستراتيجية العالمية عن الملاريا، بما في ذلك إنشاء قواعد بيانات عن مقاومة المبيدات الحشرية والأدوية، والتبليغ عن التقدم المُحرز في مجال مكافحة الملاريا على الصعيد العالمي.
- توفير الأدوات البرنامجية والتدريبية لدعم الأقاليم والبلدان في بناء قدرات الموارد البشرية اللازمة لتنفيذ الاستراتيجيات التي أوصت بها المنظمة والترصد.

المُخرج ١-٣-٢: إعداد التوصيات بشأن السياسات والمبادئ التوجيهية الاستراتيجية والتقنية المحدثة بشأن مكافحة النواقل، والاختبار التشخيصي، والعلاج المضاد للملاريا، بما في ذلك الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها، والتدبير العلاجي المتكامل للأمراض الحموية، والترصد، وتصنيف البيانات، والكشف الوبائي، والاستجابة لتسريع الحد من حالات الملاريا والتخلص منها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تتوطنها الملاريا والتي قامت بتنفيذ التوصيات الخاصة بالسياسات، والاستراتيجيات، والمبادئ التوجيهية التي تضعها منظمة الصحة العالمية	٩٤/٧٢ (٢٠١٤)	٩٤/٨٥ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني إلى البلدان في اعتماد/ تكييف وتنفيذ المبادئ التوجيهية التقنية المحدثة الخاصة بمكافحة النواقل والاختبار التشخيصي والعلاج، على الصعيد الوطني، بما في ذلك فيما يتعلق بالفئات السكانية الخاصة، والتدبير العلاجي المتكامل للأمراض الحموية.
- دعم وضع/ تحديث الاستراتيجيات الوطنية للوقاية من الملاريا ومكافحتها والتخلص منها، واستعراض البرامج المعنية بمكافحة الملاريا.
- دعم الحوار السياساتي والاستراتيجي على الصعيد القطري لرصد تنفيذ استراتيجيات مكافحة الملاريا، ومناقشة الفجوات التي تشوب القدرات، والتخطيط للتنفيذ الفعال لمكافحة الملاريا والتخلص منها.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم نشر الاستراتيجية التقنية العالمية، واعتمادها، وتكييفها، وتنفيذها، بما في ذلك استراتيجيات الحد من الملاريا والتخلص منها، والوقاية من معاودة المرض على المستويات دون الإقليمية، والوطنية، ودون الوطنية، وكذلك البحث التشغيلي، بما في ذلك الحواجز التي تحول دون التغطية الفعالة.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تحديث المبادئ التوجيهية التقنية الخاصة بالترصد، ومكافحة النواقل، والاختبار التشخيصي والعلاج، بما في ذلك فيما يتعلق بالفئات السكانية الخاصة، والتدبير العلاجي المتكامل للأمراض الحموية، والقضاء على الملاريا، وإعداد الأدوات لدعم تكييف الاستراتيجية التقنية العالمية، والتوصيات الخاصة بالسياسات، والمبادئ التوجيهية وتنفيذها.
- العمل مع المكاتب الإقليمية من أجل تعزيز الدعم التقني في المجالات الشديدة التخصص من مجالات الوقاية من الملاريا وإدارة حالاتها، بما في ذلك مقاومة الأدوية المتعددة (بما في ذلك مقاومة العلاج التوليقي القائم على الأرتيميسينين).

أمراض المناطق المدارية المهملة

الحصيلة ١-٤: زيادة إتاحة التدخلات الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة واستدامتها

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تم فيها الإسهاد على استئصال داء التنتينات	١٩٤/١٨٨	١٩٤/١٩٠
عدد الأشخاص الذين يحتاجون إلى التدخلات لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة	١,٧ مليار	١,٥ مليار

المخرج ١-٤-١: تيسير تنفيذ "خارطة الطريق" التي وضعتها المنظمة بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة ورصدها

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة البلدان التي تتوطنها أمراض المناطق المدارية المهملة والتي استخدمت الآلية والمعايير الموصى بها من جانب المنظمة لتخطيط تنفيذ العلاج الكيماوي لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والتبليغ عن هذا التنفيذ	٧٠٪ (٢٠١٧)	٨٠٪ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني لتوزيع الأدوية على نطاق جماهيري ولوضع وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات وخطط العمل المتكاملة الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والتخلص منها واستئصالها على الصعيد القطري.
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز الرصد والتقييم الوطني لتوجيه رسم السياسات وتنفيذ القرارات والتبليغ عن التقدم المحرز في مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والتخلص منها على الصعيد الوطني.
- دعم البلدان في ضمان توافر أدوية أمراض المناطق المدارية المهملة المضمونة الجودة وإتاحتها في جميع مستويات الرعاية الصحية، وكذلك دمجها في سياسات مشتريات الأدوية الأساسية، ودعم تعبئة الموارد.
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز القدرة الوطنية على توسيع نطاق المعالجة الكيميائية الوقائية، والتدبير العلاجي الابتكاري والمكثف، وتدخلات الإدارة المتكاملة لمكافحة النواقل، وكذلك التعاون مع البرامج والقطاعات الأخرى حسب الاقتضاء.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير الحوار الإقليمي بين الحكومات ومقدمي الخدمات والمصنعين والجهات المانحة والشركاء التقنيين وشركاء التنفيذ بشأن خطط التنفيذ على الصعيد القطري بما يتماشى مع خارطة الطريق التي وضعتها المنظمة بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة.

- رصد التقدم المحرز على المستوى القطري من خلال الحوار والمشاركة النشطة مع الحكومات والجهات المانحة والشركاء، وتنسيق أفرقة الاستعراض الإقليمي للبرامج واجتماعات مديري البرامج تبعاً لخارطة الطريق التي وضعتها المنظمة بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة.
- توفير منبر إقليمي لتعزيز قدرة البرامج الوطنية المعنية بأمراض المناطق المدارية المهملة في بلدان الإقليم، ولاسيما في التردد، واستخدام حصائل البحوث التشغيلية، وبيانات التكافؤ بين الجنسين، ودعم الإشهاد على/ التحقق من التخلص من أمراض معينة من أمراض المناطق المدارية المهملة.
- تعزيز تنسيق الدعم التقني على المستويين الإقليمي والعالمي ومع الجهات المانحة والشركاء التقنيين.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إعداد الأدوات ودعم بناء القدرات على المستويين الإقليمي والقطري من أجل تنفيذ عناصر خطة العمل الخاصة بخارطة الطريق التي وضعتها المنظمة بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة.
- تنسيق الإشهاد على التخلص من/ استئصال الأمراض في البلدان المعنية.
- تعزيز الرصد والتقييم والتبليغ، بما في ذلك وضع قاعدة بيانات لأمراض المناطق المدارية المهملة، ونشر التقرير والإحصاءات العالمية الخاصة بأمراض المناطق المدارية المهملة بما في ذلك بيانات التكافؤ بين الجنسين كلما أمكن ذلك.
- إجراء مبادرات الدعوة العالمية لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والتخلص منها واستئصالها، وتعبئة الموارد، وتنسيق ورصد المشتريات العالمية من الأدوية الأساسية لمعالجة هذه الأمراض المتبرع بها وغير المتبرع بها.

المخرج ١-٤-٢: تيسير تنفيذ ورصد التدخلات الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة من خلال المبادئ التوجيهية التقنية المسندة بالبيانات والدعم التقني

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تتوطنها أمراض المناطق المدارية المهملة التي اعتمدت القواعد والمعايير والبيانات التي وضعتها المنظمة لتشخيص أمراض المناطق المدارية المهملة وعلاجها	٨٤ (٢٠١٧)	٨٨ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تزويد البلدان بالدعم التقني في تصميم التجارب السريرية ذات الصلة، وتكييف الإرشادات التقنية الخاصة بتشخيص أمراض المناطق المدارية المهملة وعلاجها والتدبير العلاجي لها ومكافحة سريانها وترصدها.
- تقديم الدعم التقني لوضع أو تنقيح المبادئ التوجيهية الوطنية الخاصة بتوزيع الأدوية على نطاق جماهيري من أجل مكافحة أمراض معينة والوقاية منها مثل: عدوى الديدان الطفيلية المنقولة عن طريق التربة، وداء البلهارسيا، وإجراء عمليات ضمان الجودة وترصد الآثار الدوائية الضارة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تكييف المبادئ التوجيهية العالمية من أجل تحسين الوقاية من أمراض المناطق المدارية المهملة، وإتاحة التدخلات، والكشف عن حالاتها والتدبير العلاجي لها، ومكافحة هذه الأمراض، بما يتواءم مع السياق الإقليمي.
- تحديد أولويات البحث التشغيلي على المستوى الإقليمي، والدعوة إلى دعم المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية، والمؤسسات البحثية، والشبكات البحثية في الإقليم ومشاركتها.
- تكميل قدرة المكاتب القطرية على دعم الدول الأعضاء في تكييف المبادئ التوجيهية، ونظم ضمان الجودة وغيرها من المجالات المحددة الخاصة بمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة، والتخلص منها و/أو القضاء عليها.
- دعم المقرر الرئيسي في وضع المبادئ التوجيهية التقنية من خلال توفير المدخلات الخاصة بإقليم معين والتي تتعلق برصد وتقييم التدخلات الخاصة بأمراض المناطق المدارية المهملة ومكافحة النواقل.

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- وضع وتحديث القواعد والمعايير التقنية الخاصة بأمراض المناطق المدارية المهملة على الصعيد العالمي بواسطة لجان الخبراء ومجموعات الدراسة.
- تيسير الجهود الرامية إلى تطوير اختبارات تشخيصية سريعة وبسيطة لأمراض المناطق المدارية المهملة، مثل: قرحة بورولي، وداء المنقببات الأفريقي البشري، وداء الليشمانيات، وداء شاغاس، والداء العليقي، وداء المتورقات، وحمى الضنك وغيرها من أمراض المناطق المدارية المهملة الإقليمية.
- تيسير الحوار السياسي بين الأقسام والقطاعات بشأن الفروق بين الجنسين والمساواة في المحتوى، والعمليات، وتأثير استراتيجيات مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والقضاء عليها.

المخرج ١-٤-٣: تطوير المعارف الجديدة والحلول واستراتيجيات التنفيذ التي تلبي الاحتياجات الصحية للبلدان التي يتوطنها المرض، وذلك من خلال تعزيز البحث والتدريب

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الأدوات والحلول واستراتيجيات التنفيذ الجديدة والمحسنة التي استُحدثت	لا ينطبق	٧ (٢٠١٩)

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- تيسير وضع برنامج البحوث الخاصة بأمراض الفقر المعدية وجمع أصحاب المصلحة للاتفاق حول التوصيات والممارسات من خلال مدخلات من جانب البلدان الرئيسية التي يتوطنها المرض.
- إعداد التدخلات العالية الجودة والبيانات الناشئة عن بحوث التنفيذ الخاصة بأمراض الفقر المعدية بمشاركة البلدان الرئيسية التي يتوطنها المرض، ووضع النهج والحلول والاستراتيجيات من أجل العلاج والمكافحة الفعالين لأمراض المناطق المدارية المهملة.

- دعم تعزيز القدرات البحثية على المستويين الفردي والمؤسسي في البلدان التي يتوطنها المرض، بما يتماشى مع الأولويات الإقليمية والقُطرية.

الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات

الحصيلة ١-٥: زيادة تغطية اللقاحات للفئات السكانية والمجتمعات التي يصعب الوصول إليها

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
معدل التغطية العالمي بالجرعات الثلاث من اللقاح المضاد للخنق والتيتانوس والسعال الديكي	٨٦٪ (٢٠١٨)	≤ ٩٠٪ (٢٠١٩)
عدد الدول الأعضاء التي تم التحقق من إنجازها بشأن التخلص من الحصبة	١٩٤/٧٧	١٩٤/٨٨
نسبة الدول الأعضاء الخمس والسبعين ذات الأولوية (طبقاً للعد التنازلي إلى عام ٢٠١٥) التي اعتمدت لقاحات المكورات الرئوية والفيروسية العجلية	٧٥/٥٢ (٦٩٪)	٧٥/٦٠ (٨٠٪)

المخرج ١-٥-١: تنفيذ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات ورصدها مع التركيز على تعزيز تقديم الخدمات ورصد التمنيع من أجل تحقيق أهداف عقد اللقاحات

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الدول الأعضاء المنخفضة والمتوسطة الدخل التي لم تبلغ غايات التغطية بالتمنيع ^١ بخطة العمل العالمية للقاحات المدعومة من المنظمة من أجل وضع خطط العمل السنوية لتحسين التغطية	صفر/٩٤* (٢٠١٧)	٩٤/٥٠* (٢٠١٩)

* الدول الأعضاء المشار إليها في خطة العمل العالمية للقاحات

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع وتنفيذ خطط وطنية متعددة السنوات وخطط عمل سنوية (بما في ذلك التخطيط الجزئي للتمنيع، مع التركيز على السكان الذين لم يحصلوا على التطعيم الكامل أو لم يحصلوا على التطعيم قط.
- دعم البلدان في تعبئة الاستثمارات ودعم الشركاء من أجل تنفيذ خططها الاستراتيجية الوطنية بشأن التمنيع (الخطط الشاملة المتعددة السنوات أو الخطط الأخرى).
- دعم تعزيز قدرة البلدان على ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وتحسين جودة بيانات التمنيع، واستخدامها من أجل رصد أداء اللقاحات، ورصد البرامج، وتحسين أداء البرامج.

^١ ≤ ٩٠٪ التغطية بالجرعات الثلاث من اللقاح المضاد للخنق والتيتانوس والسعال الديكي على الصعيد الوطني و ≤ ٨٠٪ في جميع المناطق.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توفير الخبرة للبلدان حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية، لتحديد الإجحاف في التغطية، ووضع الاستراتيجيات للوصول إلى السكان الذين لم يحصلوا على التطعيم قط أو لم يحصلوا على التطعيم الكامل، ولإدخال اللقاحات الجديدة، وتيسير تعاون الشركاء.
- دعم البلدان في وضع السياسات والاستراتيجيات وتنفيذها من أجل ضمان استدامة برامج التمنيع، بما في ذلك تقديم الدعم لإنشاء وبناء قدرات الهيئات الوطنية المعنية بصنع القرار.
- تنسيق الترصد الإقليمي للأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات (بما في ذلك من أجل ترصد الفيروسات العجالية وأمراض الجراثيم الغزوية التي يمكن الوقاية منها باللقاحات)، ووضع أو تطوير الاستراتيجيات الرامية إلى تحسين جودة بيانات رصد التمنيع واستخدامها.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- دعم المكاتب الإقليمية بالإرشادات بشأن السياسات والتوجيه الاستراتيجي من أجل تنفيذ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات؛ والتبليغ سنوياً عن التقدم المحرز في تنفيذها.
- تحديث (التوصيات الخاصة بالسياسات بشأن استخدام اللقاحات الحالية والجديدة، ووضع المبادئ التوجيهية بشأن اللقاحات الجديدة أو التي لا يُستفاد منها استفادة كاملة.
- وضع المعايير العالمية لترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات ورصد أثر البرامج بمساهمة المستويين الإقليمي والقُطري مساهمة رئيسية.

المخرج ١-٥-٢: تيسير تكثيف تنفيذ ورصد استراتيجيات التخلص من الحصبة والحصبة الألمانية، ومكافحة التهاب الكبد B، وتيتانوس الأمهات، والتيتانوس الوليدي

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الدول الأعضاء المدعومة من المنظمة لإنشاء لجنة وطنية أو دون إقليمية* للتحقق من التخلص من الحصبة	١٩٤/١٣١ (٢٠١٧)	١٩٤/١٣٨ (٢٠١٩)

* قد تكون اللجان دون الإقليمية أكثر عملية بالنسبة لبعض البلدان الصغيرة في أحد المناطق دون الإقليمية.

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع وتنفيذ الاستراتيجيات الوطنية بشأن التخلص من أو مكافحة الحصبة، والحصبة الألمانية/متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية، وتيتانوس الأمهات والتيتانوس الوليدي والتهاب الكبد B، والتي تشتمل على رصد الثغرات في المناعة، وتحديد الفئات السكانية التي لا يصل إليها التمنيع، والتي تبذل جهوداً خاصة من أجل الحصول عليه.
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز قدرات البلدان على ترصد الحصبة والحصبة الألمانية/متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية، بما في ذلك تقديم الدعم التقني إلى البلدان التي تسعى إلى اعتماد مختبراتها المختصة بالحصبة/الحصبة الألمانية.

- دعم لجان التحقق الوطنية من أجل التحقق من بلوغ أهداف التخلص من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات ومكافحتها.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- مراجعة وتحديث الاستراتيجيات الإقليمية الرامية إلى التخلص من الحصبة والحصبة الألمانية/متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية، ومكافحة تيتانوس الأمهات والتيتانوس الوليدي والتهاب الكبد B، ومساندة المكاتب القطرية في تنفيذ هذه الاستراتيجيات.
- تعزيز القدرة الإقليمية على ترصد الحصبة والحصبة الألمانية/متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية حالة بحالة مع التأكيد المختبري، بما في ذلك تنسيق شبكات المختبرات الإقليمية المختصة بالحصبة/الحصبة الألمانية.
- تيسير إنشاء وتقديم الدعم للهيئات وعملية وضع العمليات الإقليمية المعنية بالتحقق من التخلص من الحصبة والحصبة الألمانية/متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية ومكافحة التهاب الكبد B، وتوفير الدعم لها.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- توفير الخبرة حيثما تبرز الحاجة إلى القدرات التقنية الإضافية لتنفيذ أنشطة التخلص من المرض ومكافحته والتحقق من التخلص من/مكافحة المرض؛
- تنسيق الشبكة العالمية لمختبرات الحصبة/الحصبة الألمانية؛
- رصد الحصائل والاتجاهات العالمية فيما يتعلق بمكافحة الإصابة بالحصبة/الحصبة الألمانية والتهاب الكبد B، والتبليغ عنها.

المخرج ١-٥-٣: تحديد أولويات البحث، والمراجعات الشاملة لسياسات التطعيم، فيما يتعلق باللقاحات الجديدة والتكنولوجيات الأخرى المتعلقة بالتمنيع، المعرفة والمتفق عليها، من أجل استحداث اللقاحات ذات الأهمية بالنسبة إلى الصحة العمومية والتغلب على العقبات التي تعترض التمنيع

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد مرسومات المنتج المستهدفة، وخصائص المنتج المفضلة التي وُضعت بشأن اللقاحات الجديدة وتكنولوجيا التمنيع ذات الأولوية خلال الثنائية	صفر (٢٠١٧)	٣ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في توليد البيانات من أجل عملية صنع القرار المسند بالبيانات بشأن استخدام اللقاحات واختيار منتجات اللقاحات المناسبة من الناحية البرنامجية.
- دعم أبحاث التنفيذ التي تساعد في التصدي للعراقيل المتبقية التي تحول دون الوصول إلى التغطية العالية المنصفة، والحصول على اللقاحات وخدمات التمنيع.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنسيق الدراسات الإيضاحية/ الارتياضية الخاصة باللقاحات والتي تتعلق بإدخال لقاحات جديدة في الأقاليم؛
- دعم بناء وتعزيز القدرات المؤسسية على الصعيد الوطني من أجل عملية صنع القرار المسند بالبيانات، وإجراء الجمع المنهجي للبيانات الخاصة بأداء اللقاحات وأثرها في مختلف الأماكن أو بين مختلف الفئات المستهدفة لتوجيه سياسات التطعيم التي يتم تكييفها وفقاً لاحتياجات الأقاليم؛
- تيسير عملية تحديد أولويات البحث، وإجراء بحوث التنفيذ من أجل دعم تعزيز برامج التمنيع في الأقاليم.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تحديد أولويات البحث في مجال التمنيع، وتيسير استحداث لقاحات معينة ذات أولوية وتقييمها سريرياً، بما في ذلك اللقاحات التي تستخدم في الاستجابة للأوبئة وفقاً لمخطط البحث والتطوير، وخرائط الطريق الخاصة بالبحث والتطوير القائم على توافق الآراء على الصعيد العالمي، ومسارات الاختبارات/ ومنح التراخيص؛
- تقديم قاعدة البيانات والتوصيات الخاصة بالسياسات بشأن اللقاحات الجديدة والحالية، وتقديم الإرشادات بشأن أفضليات المنظمة لتطوير اللقاحات، بما في ذلك خصائص المنتج المستهدفة وخصائص المنتج المفضلة للقاحات الجديدة والتكنولوجيات ذات الصلة بالتمنيع؛
- تشجيع و/ أو دعم وضع الأطر والأدوات والمراجعات من أجل تقييم البيانات بشأن تقييم أثر اللقاحات على المستوى العالمي، والإقليمي، والقطري، وتقييم أثر الأدوات و/ أو البروتوكولات المعنية بتحسين جودة المعلومات البالغة الأهمية وإتاحتها.

مقاومة مضادات الميكروبات

الحصيلة ١-٦: توافر البيانات والاتجاهات عن مستويات المقاومة لأدوية الخط الأول من مضادات الميكروبات بين مسببات الأمراض البشرية الخطيرة، والتي تتيح الأساس اللازم للعمل من أجل الحد من العدوى الناجمة عن مقاومة مضادات الميكروبات

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
مدى الحد من مقاومة الجيل الثالث للسيفالوسبورينين: /شيريكيلا كولاي	لم يحدد بعد	لم يحدد بعد
مدى الحد من مقاومة البنسيلين في حالات /التهاب الرئوي بالمكورات العقدية	لم يحدد بعد	لم يحدد بعد
مدى الحد من مقاومة الجيل الثالث للسيفالوسبورينين: /التهاب الرئوي بالكليبسيلا	لم يحدد بعد	لم يحدد بعد

المخرج ١-٦-١: تعزيز القدرات القطرية وعمق فهم مقاومة مضادات الميكروبات والتوعية بها

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ أنشطة للتوعية بمقاومة مضادات الميكروبات	تُحدد في آذار/مارس بعد المسح	تُحدد في آذار/مارس بعد المسح

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- عقد حلقات تدريبية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات للفئات المستهدفة، بما في ذلك نقاط الاتصال الوطنية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات، ومقدمي الرعاية الصحية، والعاملين بالمختبرات، وغيرهم، حسب الاقتضاء.
- تقديم الدعم التقني في مجال وضع برامج الاتصال الوطنية التي تعزز البرنامج الإقليمي، وتشجع الشركاء المحليين على تنفيذ حملات تغيير السلوكيات، بالاستعانة بالمواد والأدوات الأساسية المعدلة في مجال الاتصالات.
- دعم المشاركة الوطنية في حملات الأسبوع العالمي للتوعية بالمضادات الحيوية والأحداث والأنشطة الأخرى ذات الصلة بمقاومة مضادات الميكروبات.
- التعاون مع المجموعات المهنية والمؤسسات التعليمية من أجل تطويع وتعميم الإرشادات المعنية بالكفاءات الأساسية اللازمة للسلوكيات الفعالة، وتشجيع دمج هذه الكفاءات في المناهج الخاصة بالعاملين الصحيين.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إنشاء وصون مستودع للمواد الإقليمية والقطرية ذات الصلة بمقاومة مضادات الميكروبات، وبتشجيع المواد بين البلدان والشركاء باللغات الرسمية للأمم المتحدة وباللغات الوطنية الأخرى وبصيغ قابلة للتطويع وفقاً للثقافات، حسب الاقتضاء.
- مساندة المكاتب القطرية في دعم البلدان في المشاركة في الحملات العالمية وتنفيذها، بما في ذلك الأسبوع العالمي للتوعية بالمضادات الحيوية والحملات الأخرى ذات الصلة بمقاومة مضادات الميكروبات، وتشجيع الشركاء الإقليميين على تنفيذ حملات تغيير السلوكيات.
- مساندة المكاتب القطرية في التعاون مع المجموعات المهنية والمؤسسات التعليمية من أجل تطويع وتعميم الإرشادات المعنية بالكفاءات الأساسية اللازمة للسلوكيات الفعالة، وتشجيع دمج هذه الكفاءات الأساسية في المناهج الخاصة بالعاملين الصحيين.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- التعاون مع المجموعات المهنية لإذكاء الوعي بمقاومة مضادات الميكروبات، وتشجيع أفضل الممارسات داخل هذه المجموعات.
- وضع وبت برامج الاتصال والحملات والمواد التثقيفية ذات الصلة والأهمية على الصعيد العالمي بالنسبة لمقاومة مضادات الميكروبات.

- قياس الاتجاهات في التوعية والفهم بشأن مقاومة مضادات الميكروبات وبث النتائج.
- تقديم الخبرة التقنية، عند الحاجة، بشأن تطويع وتعميم الإرشادات المعنية بالكفاءات الأساسية اللازمة للسلوكيات الفعالة، وتشجيع دمج هذه الكفاءات في المناهج الخاصة بالعاملين الصحيين من خلال التعاون مع المجموعات المهنية والمؤسسات التعليمية.

المخرج ١-٦-٢: التيسير الفعال لإدارة واستخدام البيانات الجيدة الشاملة بشأن استعمال المضادات الحيوية والثملات، والمقاومة عبر القطاعات البشرية والحيوانية والبيئية

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ نظاماً وطنياً للترصد يسهم ببيانات عن أنماط المقاومة في النظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات	صفر/١٩٤ (٢٠١٥)	١٩٤/٧٧ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي تنفذ نظاماً وطنياً للترصد يسهم ببيانات عن استهلاك مضادات الميكروبات في النظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات	لم يُحدد بعد	لم يُحدد بعد
عدد البلدان التي تقدم بيانات التصنيف من المستوى "أ" (على النحو المعرف في شبكة ترصد مقاومة مضادات الميكروبات بوسط آسيا وأوروبا الشرقية) بشأن التقييم الكافي لحجم واتجاهات مقاومة مضادات الميكروبات على الصعيد العالمي	لم يُحدد بعد	٤٠
عدد البلدان التي نفذت ترصداً متكاملاً لمقاومة مضادات الميكروبات يشمل البشر والأغذية والحيوانات	لم يُحدد بعد	لم يُحدد بعد
عدد البلدان التي لديها مختبر مرجعي وطني واحد على الأقل	لم يُحدد بعد	لم يُحدد بعد

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني لتطوير القدرات والنظم المعنية بالترصد على الصعيد الوطني، بما في ذلك المختبرات.
- تشجيع مشاركة النظام الوطني للترصد في شبكات الترصد الإقليمية، وكذلك النظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- رصد حالة واتجاهات مقاومة مضادات الميكروبات واستهلاك واستعمال مضادات الميكروبات على الصعيد العالمي، والإبلاغ عنها.
- دعم استحداث وتطوير معايير الترصد وأدواته عبر الدول الأعضاء في كل إقليم.
- دعم الدول الأعضاء، بالتعاون مع المكاتب القطرية، في وضع وتنفيذ نظم وإجراءات الرصد والترصد، وتشجيع المشاركة في كل من شبكات الترصد الإقليمية والنظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات.

- دعم الترصد المتكامل في إطار مبادرة "صحة واحدة".
- تقديم الدعم لإنشاء مختبرات مرجعية وطنية من أجل دعم ترصد مقاومة مضادات الميكروبات.
- تعزيز البحث من أجل تحديد العبء الصحي والاقتصادي لمقاومة مضادات الميكروبات في الإقليم.
- تطوير القدرات الخاصة بجمع البيانات وتحليلها، وترصد مقاومة الأدوية، والمختبرات، ووسائل التشخيص.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع برنامج عالمي للترصد وصونه، يسجل البيانات بشأن استهلاك الأدوية المضادة للميكروبات واستعمالها، ومقاومة مضادات الميكروبات.
- رصد حالة واتجاهات مقاومة مضادات الميكروبات واستهلاك واستعمال مضادات الميكروبات على الصعيد العالمي، والإبلاغ عنها.
- تيسير مشاركة الشركاء العالميين ودعمهم من أجل تعزيز الترصد المتكامل لمقاومة مضادات الميكروبات واستهلاك واستعمال مضادات الميكروبات عبر القطاعات، في إطار مبادرة "صحة واحدة".
- وضع نماذج تعاونية مفتوحة للبحث لزيادة فهم التأثير الاقتصادي والصحي لمقاومة مضادات الميكروبات؛ ومن أجل الأساليب الابتكارية اللازمة لجمع وتحليل البيانات في مجال استهلاك واستعمال مضادات الميكروبات، والتي من شأنها دعم إتاحة المعارف وإذكاء الوعي وتقديم حوافز للاستثمار.
- تحديد المتطلبات الأساسية اللازمة لتيسير وإنشاء المختبرات المرجعية الوطنية من أجل دعم ترصد مقاومة مضادات الميكروبات.
- زيادة فهم تأثير تلوث البيئة بالثملات والبكتيريا المقاومة لمضادات الميكروبات، كأحد العوامل المحركة لمقاومة مضادات الميكروبات.
- استعراض منهجيات المنظمة لرصد استهلاك واستعمال مضادات الميكروبات، بما في ذلك استحداث أدوات تكنولوجيا المعلومات.
- استحداث الأدوات والأساليب اللازمة لجمع وتجميع البيانات المأخوذة من مجالات رصد المرضى وصحة الإنسان ومقاومة أدوية أمراض معينة، واللازمة لجمع وتحليل البيانات الخاصة بترصد مقاومة الأدوية والمختبرات ووسائل التشخيص.

المخرج ١-٦-٣: تقديم الخبرة المتخصصة لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات في أماكن الرعاية الصحية، بما في ذلك من خلال تعزيز دمج التوعية بمقاومة مضادات الميكروبات في التدريب المهني على الوقاية من العدوى ومكافحتها.

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تستفيد من المكونات الأساسية لدى المنظمة في مجال برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها في المرافق الصحية بهدف مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات	لم يُحدد بعد	لم يُحدد بعد
النسبة المئوية للبلدان التي لديها سياسة محسوبة التكاليف ومنفذة بشأن المياه والإصحاح والنظافة في مرافق الرعاية الصحية	لم يُحدد بعد	لم يُحدد بعد

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم وزارات الصحة في دمج مقاومة مضادات الميكروبات والمخاطر المتصلة بها في عملية وضع وتنفيذ الأنشطة والممارسات المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها على الصعيد المحلي.
- دعم الأنشطة المتعلقة بالتدريب وبناء القدرات على المستوى القطري في مجال مقاومة مضادات الميكروبات في أماكن الرعاية الصحية، سواء مع المرضى الداخليين أو في العيادات الخارجية، بما يتماشى مع المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن المكونات الأساسية لمكافحة العدوى.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم المكاتب القطرية عن طريق تقديم الإرشادات بشأن المعايير، وأفضل الممارسات بالاستناد إلى الأولويات العالمية والإقليمية والمبادئ التوجيهية المعنية بالتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات من خلال تحسين الوقاية من العدوى ومكافحتها.
- دعم المكاتب القطرية عن طريق تقديم المساعدة، عند الحاجة، في تعزيز ووضع برامج مكافحة العدوى، مع التركيز على الوقاية من حالات العدوى المقاومة للأدوية المكتسبة أثناء الرعاية الصحية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تعزيز مشاركة المجتمع المدني ومجموعات المرضى في تحسين الممارسات في مجال النظافة والوقاية من العدوى ومكافحتها فيما يتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات.
- دمج مقاومة مضادات الميكروبات في الدعوة لتوفير المياه والإصحاح والنظافة في المرافق الصحية والمجتمعات المحلية.
- تقييم إدراج توصيات المنظمة الجديدة بشأن "المكونات الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها" في الوثائق الإقليمية والقطرية المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها ومقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك خطط العمل الوطنية.

- استحداث الوحدات التدريبية/ إجراءات التشغيل المعيارية من أجل الوقاية من مسببات الأمراض المقاومة للأدوية المتعددة ومكافحتها في الرعاية الصحية، مع التركيز بشكل خاص على الأماكن المحدودة الموارد.

المخرج ١-٦-٤: تمكين البلدان من استخدام الأدوية المضادة للميكروبات مع البشر وفي مجال إنتاج الغذاء على النحو الأمثل من خلال اعتماد المعايير وتنفيذ المبادئ التوجيهية التقنية، واللوائح الملائمة

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
وضع وتنفيذ السياسات واللوائح الوطنية المعنية بتحسين استخدام المضادات الحيوية المضمونة الجودة على نحو مسؤول ورشيد، في أماكن الرعاية الصحية	لم يُحدد بعد	لم يُحدد بعد
تمكين البلدان من استخدام الأدوية المضادة للميكروبات على النحو الأمثل مع البشر وفي مجال إنتاج الغذاء من خلال اعتماد المعايير وتنفيذ المبادئ التوجيهية التقنية، واللوائح الملائمة	لم يُحدد بعد	لم يُحدد بعد

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء في وضع وإنفاذ السياسات واللوائح ذات الصلة بشأن استخدام مضادات الميكروبات على نحو مسؤول ورشيد عبر القطاعات وفي إطار مبادرة "صحة واحدة".
- تقديم الدعم التقني على الصعيد القطري لتطويع الإرشادات والمعايير بشأن اختيار الأدوية المضادة للميكروبات المسند بالبيانات، ووصفها وصرفها واستخدامها على نحو مسؤول ورشيد، عبر القطاعات وفي إطار مبادرة "صحة واحدة".

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم المكاتب القطرية في اعتماد المعايير وتنفيذ التوجيهات المعنية باستهلاك مضادات الميكروبات واستخدامها.
- دعم البلدان في تنفيذ السياسات والممارسات اللازمة لتشجيع استخدام المضادات الحيوية على نحو مسؤول ورشيد، بما في ذلك وصفها وصرفها ورصد استخدامها في إطار برامج الأدوية الأساسية.
- دعم البلدان في مجال تنفيذ السياسات والممارسات اللازمة لتشجيع استخدام المضادات الحيوية على نحو مسؤول ورشيد، في إطار مبادرة "صحة واحدة".

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع المعايير والإرشادات المعنية باستخدام المعلومات الخاصة بظاهرة المقاومة في المبادئ التوجيهية المعيارية المعنية بالعلاج.
- استعراض المضادات الحيوية ومضادات الفطريات ذات الأولوية بقائمة الأدوية الأساسية.
- مساندة المكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية في دعم البلدان من أجل تنفيذ السياسات والممارسات الرامية إلى تحسين استخدام المضادات الحيوية على نحو مسؤول ورشيد في المستشفيات والمجتمعات المحلية، في إطار برامج الأدوية الأساسية.

- تقديم الخبرة التقنية، عند الحاجة، في وضع اللوائح لضمان وجود أدوية جيدة مضادة للميكروبات والحد من وجود المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمزورة والمغشوشة التوسيم والمغشوشة والمزيفة في السوق.
- إصدار نسخ منقحة و/ أو جديدة من المبادئ التوجيهية ومدونة قواعد السلوك لهيئة الدستور الغذائي، بهدف الحد من مقاومة مضادات الميكروبات في سلسلة الغذاء.
- صون وتحديث قائمة المنظمة لمضادات الميكروبات البالغة الأهمية بالنسبة للطب البشري، ومبادئ المنظمة التوجيهية المصاحبة لها.
- تقديم الإرشادات المسندة بالبيانات إلى هيئة الدستور الغذائي في مجال وضع المعايير الدولية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، بالتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة.

المخرج ١-٦-٥: تعزيز الجهود العالمية بشأن زيادة توافر التدخلات، بما في ذلك استحداث أدوات التشخيص واللقاحات من أجل الوقاية من العدوى والتصدي لها

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد المنتجات الجديدة (اللقاحات، ووسائل التشخيص، والأدوية) الجاري استحداثها بمشاركة المنظمة	صفر	٥

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تشجيع الاستثمار، عند الإمكان، من أجل استحداث الأدوية وأدوات التشخيص واللقاحات الجديدة وغيرها من التدخلات ذات الصلة بمقاومة مضادات الميكروبات.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تشجيع الاستثمار، عند الإمكان، من أجل استحداث الأدوية وأدوات التشخيص واللقاحات الجديدة وغيرها من التدخلات ذات الصلة بمقاومة مضادات الميكروبات.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الدعم التقني والتعاون مع الشركاء الرئيسيين العاملين في مجال استحداث المنتجات الجديدة من أجل التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك مبادرة الأدوية للأمراض المهملة وشراكة البحث والتطوير في مجال المضادات الحيوية/ التابعتين للمنظمة.
- وضع إطار عالمي للتطوير والقوامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات.
- تشجيع النماذج الجديدة لاستحداث الأدوية وأدوات التشخيص واللقاحات الجديدة وغيرها من التدخلات ذات الصلة بمقاومة مضادات الميكروبات.
- إصدار نسخ منقحة و/ أو جديدة من المبادئ التوجيهية ومدونة قواعد السلوك لهيئة الدستور الغذائي، بهدف الحد من مقاومة مضادات الميكروبات في سلسلة الغذاء.

- صون وتحديث قائمة المنظمة لمضادات الميكروبات البالغة الأهمية بالنسبة للطب البشري، ومبادئ المنظمة التوجيهية المصاحبة لها.
 - تقديم الإرشادات المسندة بالبيانات إلى هيئة الدستور الغذائي في مجال وضع المعايير الدولية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، بالتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة.
- المخرج ١-٦-٦: التيسير الفعال لوضع خطط العمل الوطنية الرامية إلى مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات وتنفيذها ورصدها وتقييمها**

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها آلية تنسيقية متعددة القطاعات للإشراف على الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات	١٩٤/٥١ (٢٠١٥)	١٩٤/١٠٠ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي لديها خطة عمل وطنية تتماشى مع خطة العمل العالمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات	لم يحدد بعد	لم يحدد بعد
عدد عناصر إطار الرصد الذي يتم جمع البيانات بخصوصها	لم يحدد بعد	لم يحدد بعد

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم للدول الأعضاء في وضع وتنفيذ خطط العمل الوطنية المتعددة القطاعات بما يتماشى مع خطة العمل العالمية وإطاراتها الإقليمية المواءمة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات.
- دعم رصد خطط العمل الوطنية وتنفيذها.
- الدعوة بالتعاون مع الحكومات الوطنية وشركاء التنمية إلى التمويل المستدام لأنشطة التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم التعاون والالتزام للتصدي للاحتياجات ذات الأولوية للدول الأعضاء، مع وضع استراتيجيات حكومية دولية متعددة القطاعات وأطر إقليمية لدعم الدول الأعضاء في الإجراءات التي تتخذها من أجل التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات.
- دعم المكاتب القطرية في الإشراف على عملية وضع الخطط الوطنية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات وتنفيذها، بما يتماشى مع خطة العمل العالمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات.
- رصد التقدم المحرز وتجميع المدخلات المقدمة من البلدان بشأن تنفيذ خطط العمل الوطنية في الإقليم.
- الدعوة بالتعاون مع الدول الأعضاء وشركاء التنمية إلى التمويل المستدام لأنشطة التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، ومساندة المكاتب القطرية عند الحاجة إلى خبرة إضافية في بيان مبررات الاستثمار من أجل تنفيذ خطط العمل الوطنية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الخبرة التقنية للمكاتب الإقليمية والقطرية في وضع الخطط الوطنية والإقليمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات وتنفيذها.
- استحداث وتنفيذ إطار للرصد من أجل التبليغ عن التأثير المتحقق بفضل تنفيذ خطط العمل الوطنية.
- جمع البيانات من جميع المصادر، وتقييم التأثير المتحقق قياساً على معايير محددة، وتقديم تقارير بتوصيات العمل.

المخرج ١-٦-٧: الالتزام والعمل المنسق بهدف التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات على جميع مستويات المجتمع

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
تقديم تقارير شاملة عن حالة مقاومة مضادات الميكروبات ووخامتها على الصعيد العالمي	لم يحدد بعد	لم يحدد بعد
التفويض الكامل للإجراءات المحددة بهدف تيسير التعاون والمشاركة مع آلية الأمم المتحدة للتنسيقية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات	صفر	١٠٠٪

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم المدخلات اللازمة لوضع تقارير منتظمة عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية وفي بلوغ الغايات المتعلقة بالتأثير على المستوى الوطني.
- على الصعيد الوطني، تشجيع التعاون والتنسيق والتوسع في الأنشطة المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات بين منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان وسائر الشركاء في منظومة الأمم المتحدة وعلى الصعيد الدولي من مختلف القطاعات من أجل دعم تنفيذ خطة العمل العالمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم المدخلات اللازمة لوضع تقارير منتظمة عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية وفي بلوغ الغايات المتعلقة بالتأثير.
- على الصعيد الإقليمي، تشجيع التعاون والتنسيق والتوسع في الأنشطة المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات بين منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان وسائر الشركاء في منظومة الأمم المتحدة وعلى الصعيد الدولي من مختلف القطاعات من أجل دعم تنفيذ خطة العمل العالمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات.
- ضمان المواءمة والتنسيق في الإجراءات عبر الإقليم لتنفيذ خطة العمل العالمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات، والقرار ج ص ٦٨-٧ (٢٠١٥) بشأن خطة العمل العالمية المعنية بمقاومة

مضادات الميكروبات، ومع الشركاء الرئيسيين لتعزيز تصريف الشؤون واتساق الأنشطة على الصعيدين المؤسسي والعالمي.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- التعاون والتوسع في الأنشطة المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات مع منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان وسائر الشركاء في منظومة الأمم المتحدة وعلى الصعيد الدولي من مختلف القطاعات من أجل دعم تنفيذ خطة العمل العالمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات.
- نشر تقارير منتظمة عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية وفي بلوغ الغايات المتعلقة بالتأثير.
- التعاون مع الشركاء لوضع المبررات للاستثمار في العمل في مجال مقاومة مضادات الميكروبات كأحد القضايا المتعلقة بالتنمية.
- تعزيز الشبكات واللجان الحكومية المتعددة القطاعات من أجل دعم شبكة قوية متعددة القطاعات معنية بمقاومة مضادات الميكروبات.
- ضمان التصدي لقضايا مقاومة مضادات الميكروبات على نطاق واسع في استراتيجيات المنظمة وأطرها المعنية.
- ضمان تنسيق الحوار الخاص بالسياسات وإدراج أوسع طائفة من الأنشطة الاستراتيجية بالنسبة إلى الحد من المقاومة في الدعوة وتعبئة الموارد على نحو مواعم.
- تقديم القيادة والتنسيق على الصعيد الدولي بما يدعم المناقشات والقرارات ذات الصلة بمقاومة مضادات الميكروبات في الاجتماعات التي تعقدها الجمعية العامة للأمم المتحدة وجمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي واللجان الإقليمية، والاجتماعات على مستوى سياسي رفيع، وسائر الاجتماعات في شتى البلدان.
- ضمان المواءمة والتنسيق في الإجراءات على صعيد المنظمة لتنفيذ خطة العمل العالمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات، والقرار ج ص ع ٦٨-٧ (٢٠١٥) بشأن خطة العمل العالمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات، ومع الشركاء الرئيسيين لتعزيز تصريف الشؤون واتساق الأنشطة على الصعيدين المؤسسي والعالمي.

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية ومجالات البرامج (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	مجال البرنامج
١٤٤,٧	٤٥,٦	١٢,٥	٦,١	٧,٨	١١,١	٧,٥	٥٤,١	١-١ فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد
١٢٣,٩	٣٥,٧	١٦,٤	٨,٢	١١,٥	١٧,٨	١,٩	٣٢,٤	٢-١ السل
١١٥,٨	٣٥,٦	١٣,٤	٦,٠	١,٠	١٢,٣	١,٦	٤٥,٩	٣-١ الملاريا
١٠٧,٣	٤٢,٦	٦,٥	٦,٣	٠,٤	١٣,٤	٦,٢	٣١,٩	٤-١ أمراض المناطق المدارية المهملة
٢٧١,٩	٥٣,٧	٢٢,٣	٢٢,٢	١٤,٣	٢٧,٩	١١,٦	١١٩,٩	٥-١ الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات
٤١,٨	١٧,٠	٣,٥	٢,٦	٤,٧	٥,٥	١,٦	٦,٩	٦-١ مقاومة مضادات الميكروبات
٨٠٥,٤	٢٣٠,٢	٧٤,٦	٥١,٤	٣٩,٧	٨٨,٠	٣٠,٤	٢٩١,١	مجموع الفئة ١

المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	مجال البرنامج
٥٠,٠	٥٠,٠	—	—	—	—	—	—	البحوث في مجال أمراض المناطق المدارية
٥٠,٠	٥٠,٠	—	—	—	—	—	—	مجموع البحوث في مجال أمراض المناطق المدارية

الفئة ٢: الأمراض غير السارية

الحد من عبء الأمراض غير السارية، بما في ذلك الأمراض القلبية الوعائية، والسرطان، وأمراض الرئة المزمنة، وداء السكري، والاضطرابات النفسية، وكذلك العجز والآثار المترتبة على العنف والإصابات، من خلال تعزيز الصحة والحد من مخاطر الإصابة بالأمراض غير السارية وعوامل الخطر المسببة لها والوقاية منها وعلاجها وإعادة تأهيل المصابين بها ورصدها، والحد من عبء الأمراض المنقولة بالأغذية والمكافحة الفعالة للأمراض الحيوانية المنشأ.

تغطي هذه الفئة الأمراض الأربعة الرئيسية غير السارية (الأمراض القلبية الوعائية، والسرطان، وأمراض الرئة المزمنة، وداء السكري) وعوامل الخطر الرئيسية المسببة لها (تعاطي التبغ، والنظام الغذائي غير الصحي، والخمول البدني، وتعاطي الكحول على نحو ضار)، وكذلك صحة الفم، والاضطرابات النفسية، وصحة العين والأذن، والسلامة الغذائية، والأمراض الحيوانية المنشأ، والعجز، والآثار المترتبة على العنف، والإصابات، ومعايرة مواد الإدمان، وسوء التغذية.

ويزداد الوعي الدولي بأن الوفيات المبكرة وحالات العجز الناجمة عن الأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية، والاضطرابات النفسية والعصبية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان، وسوء التغذية، والعنف والإصابات، تنتسب في معاناة يعجز اللسان عن وصفها، وتقل الإنتاجية، وتحد من النمو الاقتصادي، وتطرح تحديات اجتماعية كبيرة في معظم البلدان. والالتزام بالتصدي لهذه المسائل أمر يكتسي أهمية بالغة لتحقيق التنمية والإنصاف، والدليل على ذلك أنها تحتل مكانة بارزة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

وتتوافر الآن بيانات قاطعة على أن "أفضل خيارات" التدخلات لمعالجة هذه الحالات هي حلول عملية، فضلاً عن أنها تمثل استثمارات اقتصادية ممتازة، بما في ذلك في البلدان الأشد فقراً. كما أن هذه التدخلات ذات صلة كبيرة بتحقيق أهداف التنمية المستدامة، حيث ترتبط خمس غايات من الغايات الثلاث عشرة المتعلقة بالصحة في ظل الهدف ٣ ارتباطاً مباشراً بهذه الفئة، وثمة روابط إضافية عديدة محتملة في إطار الهدف ٣ وفي إطار أهداف أخرى.

وتتمثل المهمة الخاصة بهذه الفئة في الاضطلاع بدور القيادة على الصعيد العالمي في مجال تحسين الصحة عن طريق الحد من عبء الأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية، والاضطرابات النفسية والعصبية، والاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان، وسوء التغذية، والعنف والإصابات، وتحسين حياة الأشخاص المصابين بالعجز.

وتشمل أغراض العمل في ظل هذه الفئة ما يلي: توفير البيانات الوبائية وبيانات الصحة العمومية التي تتسم بالكفاءة وملاءمة التوقيت من أجل دعم إجراءات الصحة العمومية المسندة بالبيانات؛ والعمل مع البلدان بشأن نهج رسم السياسات التي تُشرك جميع الإدارات الحكومية والجهات الفاعلة غير الدول؛ والاضطلاع بدور القيادة في وضع سياسات وخطط الصحة العمومية العالمية ودعم أغراض التنمية الدولية الأوسع نطاقاً؛ وإعطاء أولوية أعلى للأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية في برامج العمل الوطنية والدولية؛ ودعم وتعزيز عمل هيئة الدستور الغذائي؛ وتعزيز التعاون المتعدد القطاعات بالتنسيق مع منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الصحة العالمية؛ وتيسير الاستجابات الدولية والوطنية للطوارئ المتعلقة بالأغذية؛ وإسداء المشورة الفعالة والملائمة التوقيت بشأن سياسات الصحة العمومية والمشورة التقنية إلى البلدان؛ والعمل على نحو يحث على تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛ وإخضاع الدول الأعضاء للمساءلة بشأن التزاماتها المنصوص عليها

في القرارات المعتمدة من جانب الجمعية العامة للأمم المتحدة، بما في ذلك الالتزامات الواردة في الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (٢٠١١)، والوثيقة الختامية للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (٢٠١٤)،^١ وخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وعقد العمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١ - ٢٠٢٠)، وعقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية.

ويوجه عمل الأمانة في إطار هذه الفئة عدة مبادئ:

- يقدم العمل من خلال نهج متكامل على صعيد المنظمة، وتتم مواءمته مع مبادئ عملية إصلاح المنظمة؛
- النظر في الإنصاف، والمساواة بين الجنسين، وحقوق الإنسان، والمحددات الاجتماعية للأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية وعوامل الخطر المسببة لها، سيُدمج في جميع جوانب العمل؛
- يركز العمل على تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وغيرها من الالتزامات العالمية.

الأمراض غير السارية

من بين الوفيات التي حدثت في العالم في عام ٢٠١٢ والبالغ عددها ٥٦ مليون وفاة، كان هناك ٣٨ مليون وفاة، أكثر من الثلثين، ناجمة عن الأمراض غير السارية. وحدثت ١٤ مليون وفاة من هذه الوفيات تقريباً في صفوف الأشخاص البالغين من العمر من ٣٠ إلى ٧٠ عاماً الذين يعيشون أساساً في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وكان من الممكن تجنب معظم هذه الوفيات لو أن الحكومات نفذت مجموعة من التدخلات العالية المردود والميسورة التكلفة.

وترتبط عوامل الخطر القابلة للتغيير، وكذلك آحاد الأمراض غير السارية ذاتها، بحالات عدم الإنصاف الواضحة الناجمة عن عدد من المحددات الاجتماعية للصحة. ففي العديد من البلدان المنخفضة الدخل، تُكتشف الأمراض غير السارية مؤخراً عندما يحتاج المرضى إلى رعاية شاملة ومكثفة في المستشفيات بسبب المضاعفات الوخيمة أو الأحداث الحادة. وعلاوة على ذلك، فإن الرجال والنساء يتسمون بمستويات تعرض مختلفة لعوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير السارية ومن الضعف إزاءها، وقد لا يبدو عليهم الأعراض أو يتأثرون بالمخاطر بالطريقة نفسها. ويتعين التصدي لهذا الاختلاف بين الجنسين لدى تصميم التدخلات. فالعديد من محددات الأمراض غير السارية وعوامل الخطر المرتبطة بها تقع خارج مجال الصحة وترتبط بشدة بحقوق الإنسان والتغطية الصحية الشاملة والمحددات الاجتماعية للصحة، مثل الفقر والأمية، التي تؤثر أيضاً في الصحة بوجه عام. ويحتاج الأمر أيضاً إلى إجراءات في مجال السياسات لتدعيم النظم الصحية وتوجيهها نحو التصدي للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والمحددات الاجتماعية الدفينة من خلال الخدمات الصحية التي تركز حول الناس والتغطية الصحية الشاملة على امتداد دورة الحياة، بالاستناد إلى الإرشادات الواردة في التذييل ٣ من خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠.

١ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٣٠٠/٦٨ (٢٠١٤).

وقد أصبحت الأمراض غير السارية جزءاً بارز الأهمية من برنامج العمل الصحي العالمي منذ اعتمد قادة العالم الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عام ٢٠١١. وهناك الآن برنامج عالمي يستند إلى تسع غايات عالمية ملموسة لعام ٢٠٢٥ ويتمحور حول خطة العمل العالمية، ويتضمن مجموعة من الإجراءات ستقضي، إذا ما نفذتها جماعياً الدول الأعضاء والشركاء الدوليون والأمانة، إلى المساعدة على بلوغ الغاية العالمية الطوعية الأولى المتمثلة في تحقيق خفض نسبي في معدل الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض القلبية الوعائية، والسرطان، وداء السكري، وأمراض الرئة المزمنة بنسبة ٢٥٪ بحلول عام ٢٠٢٥. وتُستمد الغايات المتعلقة بالأمراض غير السارية الواردة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ من هذه الغايات العالمية الخاصة بالأمراض غير السارية لعام ٢٠٢٥. وتتضمن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ غاية تتمثل في خفض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بنسبة ٣٣٪ بحلول عام ٢٠٣٠.

أما فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، والتي شكلها الأمين العام للأمم المتحدة في عام ٢٠١٣ ووضعها تحت قيادة المنظمة، فتقدم الدعم التقني إلى البلدان في تعبئة القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة بهدف تعزيز الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية من خلال ست وظائف محددة: (١) تعزيز الدعم المقدم للبلدان؛ (٢) تيسير تبادل المعلومات عن الأنشطة؛ (٣) تيسير الحصول على معلومات حول الموارد المتاحة؛ (٤) تعزيز الدعوة؛ (٥) ضمان مواصلة التصدي لمكافحة التبغ؛ (٦) تعزيز التعاون الدولي.

وتهدف آلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها إلى تيسير وتعزيز أنشطة التنسيق ومشاركة أصحاب المصالح المتعددين، والعمل عبر القطاعات على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي من خلال خمس وظائف محددة: (١) الدعوة وإذكاء الوعي؛ (٢) بث المعارف والمعلومات؛ (٣) تشجيع الابتكار وتحديد العقبات؛ (٤) التقدم في العمل المتعدد القطاعات؛ (٥) الدعوة إلى تعبئة الموارد. وتسهم كلا الآليتين أيضاً في الجهود التي تبذلها البلدان من أجل رفع مستوى الأولوية الممنوحة للأمراض غير السارية في الاستجابات الوطنية لأهداف التنمية المستدامة.

ويكتسي التقدم المُحرز داخل البلدان أهمية قصوى. وستواصل الأمانة في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ تقديم الدعم لتعزيز القدرة الوطنية من أجل السماح للبلدان بما يلي: رفع مستوى الأولوية الممنوحة للأمراض غير السارية في الاستجابات الوطنية لأهداف التنمية المستدامة^١؛ والنظر في تحديد غايات وطنية بشأن الأمراض غير السارية؛ ووضع وتنفيذ خطط العمل الوطنية المتعددة القطاعات التي تحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المتعلقة بالأمراض غير السارية بما يشمل، على سبيل المثال وليس الحصر، اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ، والاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة، وتوصيات المنظمة بشأن تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال، وتنفيذ توصيات اللجنة المعنية بالقضاء على بدانة الأطفال والاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وكذلك تعزيز وتوجيه النظم الصحية من خلال الرعاية الصحية الأولية التي تركز على الناس والتغطية الشاملة من أجل توفير التدبير العلاجي للأمراض غير السارية بفاعلية؛ وتعزيز نظم الترصد الوطنية من أجل رصد التقدم وقياس النتائج. وستواصل أمانتنا المنظمة والاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ التعاون فيما بينهما من أجل تحقيق الأهداف والأغراض المشتركة في مجال مكافحة التبغ.

١ بما في ذلك الغايات ٣-أ، ٣-ب، ٣-ج، ٣-٤، ٣-٥، و ٣-٨.

كما ستدعم الأمانة البلدان في جهودها الوطنية الرامية إلى إنشاء آلية وطنية متعددة القطاعات من أجل المشاركة واتساق السياسات والمساءلة المتبادلة بين مختلف مجالات صنع السياسات التي تؤثر في الأمراض غير السارية، وذلك بهدف الأخذ بنهج "إدراج المسائل المتعلقة بالصحة في جميع السياسات" ونهج "التدابير المتخذة على صعيد الحكومة ككل والمجتمع ككل".^١ وبالمثل، ستدعم الأمانة البلدان في تعزيز قدرات وزارات الصحة على ممارسة القيادة الاستراتيجية والدور التنسيقي في وضع السياسات على نحو يشرك جميع أصحاب المصلحة عبر الجهات الفاعلة الحكومية والجهات الفاعلة غير الدول.^٢ كما ستدعم الأمانة البلدان في إدماج التدابير اللازمة للتصدي للأمراض غير السارية في عملية وضع إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية،^٣ وخطط التنمية الوطنية، والخطط والسياسات الصحية الأخرى. كما ستضمن الجهود المعنية إذكاء الوعي، من خلال مبررات الاستثمار، بالعبء الذي تسببه الأمراض غير السارية على الصحة العمومية على المستوى الوطني.^٤

وما يضاهاه ذلك في الأهمية هو الدعم الذي تقدمه المنظمة للبلدان التي تتعرض للهجوم من خلال الدعاوى القانونية التي رفعتها دوائر صناعة التبغ وغيرها من الصناعات بشأن شؤون الصحة العمومية ذات الصلة بالأمراض غير السارية. كما سيمنح هذا الدعم ليشمل تقديم المساعدة الاستباقية للبلدان التي تتعرض للهجوم من خلال الدعاوى القانونية التي رفعتها دوائر صناعة التبغ. وفي سياق خطة عمل أديس أبابا لتمويل أهداف التنمية المستدامة التي أقرت بأن "التدابير السعري والضريبية المتعلقة بالتبغ تمثل مصدراً للإيرادات لتمويل عملية التنمية في العديد من البلدان"، ستعمل الأمانة على تعزيز تنفيذ السياسات الضريبية الخاصة بالتبغ على المستوى القطري على نحو أفضل.

وستتولى الأمانة أيضاً تحديد أولويات العمل في تقديم الدعم للبلدان بهدف تعزيز النظم الصحية الوطنية من أجل تحسين الوقاية من الأمراض القلبية الوعائية، والسرطان، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، وداء السكري، وغيرها من الأمراض غير السارية، والكشف المبكر عن هذه الأمراض، وعلاج المصابين بها وإعادة تأهيلهم، والتدبير العلاجي المستدام للأشخاص المصابين بها أو الشديدي التعرض للإصابة بها. وتقوم الأمانة بتطوير عتائد الطوارئ اللازمة للأمراض غير السارية، والتي تشمل الأدوية الأساسية والتكنولوجيا الضرورية للحفاظ على استمرارية علاج المواطنين في المناطق التي انقطعت فيها الإمدادات المنتظمة بالأدوية والتكنولوجيات. وسوف تواصل الأمانة دعم التنفيذ النشط للبرامج على أرض الواقع على أساس توصيات المنظمة وأفضل الخيارات التي تحددها، بما في ذلك تقديم الدعم التقني المباشر للبرامج القطرية المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية باستخدام التقنيات المتنقلة في مجال الصحة، في إطار البرنامج المشترك بين المنظمة والاتحاد الدولي للاتصالات.

ومن خلال التعاون الوثيق مع رئيس الجمعية العامة للأمم المتحدة، سوف تدعم الأمانة العملية التحضيرية المؤدية إلى الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية في عام ٢٠١٨، حيث ستقدم تقريراً مرحلياً إلى الجمعية العامة في آب/ أغسطس ٢٠١٧ وتعد مشاورات غير رسمية على الصعيدين العالمي والإقليمي خلال النصف الثاني من عام ٢٠١٧ والنصف الأول من عام ٢٠١٨.

- ١ وفقاً للفقرة ٣٠(أ)(٦) من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٣٠٠/٦٨.
- ٢ وفقاً للفقرة ٣٠(أ)(٨) من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٣٠٠/٦٨.
- ٣ وفقاً للفقرة ٣٠(أ)(٥) من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٣٠٠/٦٨.
- ٤ وفقاً للفقرة ٣٠(أ)(٤) من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٣٠٠/٦٨.

الصحة النفسية وإدمان المواد

في عام ٢٠١٥ كان هناك ٣١١ مليون شخص يعانون من الاكتئاب على الصعيد العالمي، و ٢٣ مليون شخص يعانون من الفصام، وأكثر من ١١٠ مليون شخص يعانون من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول أو تعاطي المخدرات. وعلاوة على ذلك، كان هناك أكثر من ٤٧ مليون شخص مصابين بالخرف، وأكثر من ٥٠ مليون شخص آخرين مصابين بالصرع. وفي عام ٢٠١٢ مات أكثر من ٨٠٠ ٠٠٠ شخص منتحراً. وتشير آخر تقديرات المنظمة إلى أن ٣,٣ مليون حالة وفاة سنوياً على الأقل تعزى لتعاطي الكحول، و ٤٠٠ ٠٠٠ وفاة على الأقل نتيجة تعاطي المواد النفسانية التأثير. وتشير البيانات الحالية إلى أن اعتلالات الصحة النفسية والعصبية وتلك الناجمة عن تعاطي المخدرات التي تحظى بالأولوية تسهم بأكثر نسبة من الأمراض الإجمالية في معظم البلدان النامية ألا وهي: الاكتئاب والاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول والأدوية غير المشروعة والفصام وغيرها من الاضطرابات الذهانية، والانتحار، والصرع، والخرف، والاضطرابات النفسية لدى الأطفال. وبالإضافة إلى ذلك، تتأثر حصائل الصحة النفسية بالشدائد من قبيل حالات الطوارئ الإنسانية والعنف القائم على أساس نوع الجنس.

ويتطلب التصدي لهذه الحالات الصحية مواءمة الأعمال المنفذة وتحقيق الاتساق فيما بينها. ومن ثم فإن خطة العمل الشاملة الخاصة بالصحة النفسية ٢٠١٣-٢٠٢٠ التي وضعتها المنظمة تتمحور حول ست غايات عالمية ينبغي بلوغها بحلول عام ٢٠٢٠، وتتضمن إجراءات تُتخذ من جانب الدول الأعضاء والشركاء الدوليين والأمانة.

وفي خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ تلزم الغاية ٣-٤ الحكومات بتعزيز الصحة النفسية والمعاواة، وتلزمهم الغاية ٣-٥ بتعزيز الوقاية من إساءة استعمال المواد وعلاجها. وقد وضعت الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار مجموعة من الخيارات الخاصة بالسياسات والتدخلات لتقوم الدول الأعضاء بتنفيذها. وفي عام ٢٠١٦ أقرت الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مشكلة المخدرات العالمية، وثيقة ختامية بما فيها من توصيات عملية بشأن التدابير العامة التي تتصدى لهذه المشكلة، وتقوم الأمانة بتنفيذ المهام في نطاق ولاية المنظمة ووظائفها الأساسية، بالتعاون مع الهيئات المعنية التابعة للأمم المتحدة وسائر الشركاء.

ويدعو القرار ج ص ع ٦٧-٨ (٢٠١٤) المعني بالجهود الشاملة المنسقة الرامية إلى التدبير العلاجي لاضطرابات طيف التوحد، المنظمة إلى تعزيز إجراءات دعم القدرات الوطنية لتحسين الرعاية والخدمات المقدمة للأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات وأسرههم. ويتضمن القرار ج ص ع ٦٨-٢٠ (٢٠١٥) المعني بالعبء العالمي للصرع وضرورة العمل المنسق على المستوى القطري من أجل التصدي لآثاره الصحية والاجتماعية وأثاره على المعرفة العامة، مجموعة من الإجراءات المسندة بالبيانات لتنفيذها الدول الأعضاء بغية التصدي للعبء العالمي لمرض الصرع. وقد طلبت هذه الدول الأعضاء من المنظمة في عام ٢٠١٦ وضع خطة عمل عالمية بشأن استجابة الصحة العمومية لمرض الخرف.

وسيركز عمل الأمانة على تقديم الدعم للبلدان في مجال الصحة النفسية (بما في ذلك الاضطرابات العصبية) وإدمان المواد بهدف: تعزيز فعالية القيادة وتصريف الشؤون ووضع السياسات؛ وتقديم خدمات الصحة وخدمات الرعاية الاجتماعية الشاملة والمتكاملة والتي تلبي الاحتياجات في البيئات المجتمعية؛ وتعزيز الصحة وتنفيذ استراتيجيات وتدخلات وقائية وإعادة تأهيل؛ وتدعيم نظم المعلومات وجمع البيانات وإجراء البحوث، بما في ذلك المعلومات ذات الصلة بالمؤشرات المعنية بالصحة النفسية وإدمان المواد والواردة في أهداف التنمية المستدامة.

العنف والإصابات

يموت سنوياً أكثر من خمسة ملايين شخص نتيجة للعنف والإصابات غير المتعمدة. وتسهم حوادث الطرق بربع هذه الوفيات، حيث يُمثل المشاة وراكبو الدراجات وراكبو الدراجات البخارية نصف هذا العدد تقريباً. وينتج ربع آخر من هذه الوفيات عن الانتحار والقتل. وفي مقابل كل شخص يموت نتيجة للعنف، يتعرض عدد أكبر بكثير من الأشخاص للعنف غير القاتل. وعلى مستوى العالم، يعاني نحو مليار طفل من العنف البدني والجنسي والنفسي سنوياً؛ وتتعرض امرأة من بين كل ثلاث نساء لعنف الشريك الحميم مرة واحدة في حياتها، وقد تعرض ٦٪ من المسنين للاستغلال في الشهر الماضي. قد يؤدي العنف غير القاتل إلى حدوث إصابات، وهو يمثل أحد عوامل الخطر بالنسبة لمشكلات الصحة النفسية وسلوكيات مثل التدخين والجنس غير الآمن وتعاطي الكحول أو تعاطي المخدرات، وهي سلوكيات تؤدي بدورها إلى زيادة مخاطر الإصابة بالأمراض السارية وغير السارية. ويُعد السقوط والغرق والحروق والتسمم من الأسباب الرئيسية أيضاً للوفاة والعجز. ويتعرض الأطفال والشباب على نحو خاص للمخاطر المرتبطة بأغلب أنواع الإصابات في حين يتعرض المسنون على نحو خاص لخطر السقوط.

وتتضمن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ غايات طموحة لخفض عدد الوفيات والإصابات الناجمة عن حوادث الطرق بنسبة ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٠ (الغاية ٣-٦)، وإنهاء العنف ضد النساء والأطفال (الغاية ٥-٢)، والحد بقدر كبير من جميع أشكال العنف والوفيات الناجمة عنه في كل مكان (الغاية ١٦-١). وفي عام ٢٠١٦ اعتمدت جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون قراراً تاريخياً^١ لتأييد خطة العمل العالمية للمنظمة لتعزيز دور النظام الصحي في الاستجابة الوطنية المتعددة القطاعات للتصدي للعنف بين الأفراد، ولاسيما ضد النساء والفتيات، وضد الأطفال.

وتُسهم الإصابات أيضاً بشكل رئيسي في جوانب عدم الإنصاف في مجال الصحة. فالإصابات المتعمدة وغير المتعمدة موزعة على نحو غير متساوٍ بين الدول الغنية والفقيرة، وبين الأغنياء والفقراء داخل البلدان ذاتها. وتتجلى أيضاً جوانب عدم الإنصاف المتعلقة بالفروق بين الجنسين والسن والعرق، وهي تتفاوت حسب أسباب الإصابة، وكذلك البيئة التي تحدث فيها. وبالنسبة لجميع الأسباب، يموت من الرجال ضعف عدد من يمتن من النساء كل عام، ومعدلات الوفاة الناجمة عن القتل والانتحار والغرق والتسمم وحوادث الطرق بالنسبة للرجال أكبر بكثير منها للنساء، فعلى سبيل المثال نجد أن ٨٢٪ من ضحايا القتل من الرجال.

ويعتبر عدم المساواة بين الجنسين من أسباب العنف ضد النساء والفتيات ونتائجه أيضاً. وتعاني الفتيات من الاستغلال الجنسي في مرحلة الطفولة بمعدل يتراوح بين ضعفين وثلاثة أمثاله لدى الصبيان. والنساء يكن في أغلب الحالات ضحايا العنف البدني والجنسي للشريك الحميم كما يُشكّل غالبية ضحايا العنف الجنسي المُرتكب من قبل شخص غريب أو معروف. وأنماط القتل تختلف أيضاً بين الرجال والنساء، حيث تُعزى نسبة قدرها ٣٨٪ من جميع حالات قتل النساء إلى شركاء أو شركاء سابقين.

ويتعيّن للتدخلات التي تستهدف الحدّ من جوانب عدم الإنصاف في الوفاة والعجز وحصيلتهما العالمية أن تُركّز على التدابير التي تتجاوز حدود قطاع الصحة، ومن أمثلتها: دعم إعداد الآباء لرعاية الأبناء ودعم مقدمي الرعاية؛ والسياسات والقوانين الخاصة بالنمو في مرحلة الطفولة المبكرة، والتعليم، والإسكان، والسلامة البيئية، والكحول، والمخدرات، والأسلحة النارية، والنقل المستدام الميسور التكاليف؛ ونظم الحماية الاجتماعية؛ وسياسات الحد من عدم المساواة الاقتصادية. فالتدخلات التي من شأنها التركيز على تغيير سلوك الأفراد غير كافية في حد ذاتها.

١ القرار ج ص ٦٩-٥ (٢٠١٦).

واكتسي تعزيز نُظم الرعاية الخاصة بالطوارئ أهمية حاسمة للتخفيف من أثر العنف والإصابات، ويعتبر استراتيجية أساسية لتحسين الإنصاف في الصحة. وعمل الوحدات المعنية بحالات الطوارئ بمثابة نقطة الاتصال الأولى مع نظام الرعاية الصحية بالنسبة للعديد من الأشخاص في جميع أنحاء العالم، ومن هذا المنطلق تمثل الرعاية في حالة الطوارئ عنصراً أساسياً في التغطية الصحية الشاملة. وتتولى نظم الرعاية الفعالة في حالات الطوارئ معالجة الإصابات الحادة وإخضاع المصابين للرعاية الطولية، ويمكن أن تعمل بمثابة موقع عالي المردود للتدخلات الرامية للحد من خطر العنف والإصابة، وقد أثبتت نظم الرعاية الخاصة بالطوارئ الأفضل تنظيمياً نجاحها في إنقاذ حياة المصابين وتحسين الحاصل الوظيفية بينهم.

وفي الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ ستستمر الأمانة في إبراز أهمية الوقاية من العنف والإصابات غير المتعمدة، وإمكانية هذه الوقاية. وسوف تركز على ما يلي: تعزيز قاعدة البيانات الخاصة بالسياسات والبرامج والقوانين الفعالة في التصدي للأسباب الأساسية للعنف، والإصابات الناجمة عن حوادث الطرق، والغرق، والسقوط، وغيرها من الإصابات غير المتعمدة؛ ودعم مجموعة محددة من الدول الأعضاء في تنفيذ هذه السياسات والبرامج والقوانين؛ ودعم التحسينات المستدامة لرعاية المصابين من خلال برامج الرعاية الخاصة بحالات الطوارئ والرضوخ، والتحالف العالمي لرعاية المصابين التابع لمنظمة الصحة العالمية. وستواصل الأمانة أيضاً تنفيذ الأنشطة الخاصة بالمنظمة المحددة في عقد العمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠)، علاوةً على الأنشطة المحددة للمنظمة في خطة العمل العالمية لتعزيز دور النظام الصحي في التصدي للعنف بين الأفراد، ولاسيما ضد النساء والفتيات، والأطفال، بما في ذلك من خلال تنفيذ المجموعة التقنية بين الوكالات بقيادة المنظمة: سبع استراتيجيات لإنهاء العنف ضد الأطفال، والمشاركة في الشراكة العالمية من أجل إنهاء العنف ضد الأطفال.

العجز وإعادة التأهيل

هناك أكثر من مليار شخص في العالم مصابون بالعجز، أي نحو ١٥٪ من سكان العالم، أو بواقع شخص واحد من كل سبعة أشخاص^١. ومن المتوقع أن يزداد هذا الرقم حيث إن الناس أصبحوا يعيشون لفترات أطول، ويتعرضون بشكل متزايد للإصابة بالأمراض غير السارية، وغيرها من الظروف الصحية المزمنة، بما في ذلك الاضطرابات النفسية، وعواقب الإصابات. ويزداد احتمال تعرض النساء، والمسنين، والفقراء للإصابة بالعجز. وعدم الاهتمام باحتياجات هؤلاء الأشخاص يعني أنهم يصادفون العديد من العقبات، بما في ذلك الوصم والتمييز وعدم كفاية خدمات الرعاية الصحية وخدمات إعادة التأهيل، والإتاحة المحدودة لوسائل المواصلات والمباني والمعلومات. ويواجه الأشخاص المصابون بالعجز عقبات في الحصول على الخدمات الصحية، وتكون الحاصلات الصحية لديهم أسوأ من تلك الخاصة بمن لا يعانون من العجز. وقد تم تناول مسألة تحسين فهم وعمق مشكلة تباين الفرص بالنسبة للمصابين بالعجز - من خلال تحسين المقاييس - ضمن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ في ظل الغاية ٣-٥ التي تتناول معدلات البطالة بين المصابين بالعجز، والغاية ١٠-٢ التي تستهدف تمكين وتعزيز الإدماج الاجتماعي والاقتصادي والسياسي للجميع.

وجدير بالذكر أن هناك ٢٨٥ مليون شخص في جميع أنحاء العالم يعانون من ضعف البصر، كما يتعايش ٣٦٠ مليون شخص مع فقدان السمع المسبب للعجز. ويُمكن تلافي ثمانين في المائة من حالات ضعف البصر وأغلب حالات فقدان السمع من خلال استراتيجيات وقائية وعلاجية.

١ التقرير العالمي عن العجز لعام ٢٠١١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١
(تم الاطلاع في ١٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦). http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf?ua=1 -

وفي الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، سوف تعمل الأمانة مع الحكومات والشركاء من أجل الوقاية من ضعف البصر والصمم. وسوف تولي أيضاً عناية خاصة لدعم عملية وضع السياسات والخطط والبرامج الوطنية الخاصة بصحة العين والسمع، وتعزيز تقديم الخدمات كجزء من تعزيز النظم الصحية الأوسع نطاقاً. وستعمل الأمانة أيضاً مع الحكومات والشركاء لتحقيق ما يلي: إزالة العقبات من أجل تحسين إتاحة الخدمات والبرامج الصحية لجميع الأشخاص المصابين بالعجز؛ وتعزيز إعادة التأهيل والتأهيل والتكنولوجيات المساعدة وخدمات المساعدة والدعم، وخدمات إعادة التأهيل القائمة على المجتمعات المحلية، وتوسيع نطاق تقديمها لكل من تمس حاجته إلى هذه الخدمات؛ وتعزيز جمع البيانات الخاصة بالعجز ذات الصلة والقابلة للمقارنة على الصعيد الدولي، ودعم البحوث الخاصة بالعجز.

التغذية

في عام ٢٠١٥ كان ما يُقدر بنحو ٥٠ مليون طفل يعانون من انخفاض أوزانهم بالنسبة إلى أطوالهم، و١٥٦ مليون طفل مصابين بالتقزم. فضلاً عن ذلك كان هناك ٤٢ مليون طفل دون سن الدراسة يعانون من فرط الوزن في البلدان النامية والبلدان المتقدمة. وفي عام ٢٠١١، أصاب فقر الدم ٢٩٪ من النساء في سن الإنجاب (٤٩٦ مليون امرأة) و٤٣٪ من الأطفال دون سن الخامسة (٢٧٣ مليون طفل). ويولد سنوياً ما يُقدَّر بنحو ١٣ مليون طفل مصاب بتأخر النمو داخل الرحم. وتتأثر الفئات الاجتماعية الاقتصادية الدنيا على نحو أشد ضرراً بمختلف أشكال سوء التغذية، وتكون الرضاعة الطبيعية الكافية في صفوفها أقل انتشاراً،^١ كما أنها أقل احتمالاً لاتباع النظم الغذائية الصحية.

وإمكانية الحصول على غذاء صحي وميسور التكلفة جزء لا يتجزأ من الجهود الرامية إلى التصدي لجوانب عدم المساواة الاجتماعية. ودعم أشد الفئات ضعفاً من أجل إتاحة الفرصة أمام جميع المواطنين للحصول على الغذاء الصحي هو أمر أخلاقي، وسوف يتطلب التصدي للثغرات القائمة في تصريف شؤون الأنظمة الغذائية.^٢

وتهدف خطة التنفيذ الشاملة للمنظمة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال إلى تخفيف العبء المزدوج لسوء التغذية لدى الأطفال ابتداءً من المراحل المبكرة للنماء. وتتمحور الخطة حول ست غايات عالمية ينبغي بلوغها بحلول عام ٢٠٢٥، وتتضمن إجراءات تُتخذ من جانب الدول الأعضاء والشركاء الدوليين والأمانة.

وقد أظهر المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية الذي شاركت في عقده منظمة الأغذية والزراعة (الفاو) ومنظمة الصحة العالمية في عام ٢٠١٤ وجود قصور في النظم الغذائية، مما أدى إلى وضع التزام باتخاذ إجراءات تصحيحية عاجلة لضمان أن يصبح تقديم نظم غذائية صحية طيلة العمر هو الهدف الرئيسي للسياسات والبرامج

١ المحددات الاجتماعية للصحة - صحيفة وقائع بشأن التغذية

(تم الاطلاع في ١٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦). https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0028/423478/20403.pdf

٢ إعلان فيينا بشأن التغذية والأمراض غير السارية في سياق الصحة ٢٠٢٠ الذي اعتمدته اللجنة الإقليمية لأوروبا في القرار EUR/RC63/R4 :

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2013/vienna-declaration-on-nutrition-and-noncommunicable-diseases-in-the-context-of-health-2020>

(تم الاطلاع في ١٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦).

التي تحدد معالم إنتاج الغذاء، وتوزيعه، واستهلاكه^١. وتعترف خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ بهذه النهج وتتضمن التزامات بضمان حصول الجميع على ما يكفيهم من الغذاء المأمون والمغذي والكافي على مدار العام (الغاية ٢-١ ضمن أهداف التنمية المستدامة)، ووضع نهاية لجميع أشكال سوء التغذية، ومعالجة الاحتياجات التغذوية للمراهقات والنساء الحوامل والمرضعات وكبار السن (الغاية ٢-٢) وأعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة الفترة ٢٠١٦-٢٠٢٥ عقداً للعمل من أجل التغذية، وطالبت الفاو ومنظمة الصحة العالمية بالاضطلاع بدور الريادة في هذا الشأن^٢. وفي القرار ج ص ٦٩-٨ طلبت جمعية الصحة من الأمانة دعم الدول الأعضاء في وضع وتعزيز وتنفيذ السياسات والبرامج والخطط اللازمة للتصدي للتحديات المتعددة ذات الصلة بسوء التغذية، ووضع التزامات محددة، وقابلة للقياس، ويمكن تحقيقها، وذات صلة، ومحددة زمنياً. واستجابة لهذه الطلبات المتعددة باضطلاع المنظمة بدور الريادة في مجال التغذية، يعمل مجال البرنامج على مراجعة رؤية منظمة الصحة العالمية، ورسالتها، ونموذج عملها بشأن التغذية.

وفي الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، ستركز الأمانة في عملها على مواصلة وضع الإرشادات بشأن تعزيز النظم الغذائية الصحية، وتنفيذ الإجراءات الفعالة بشأن التغذية، ورصد التقدم نحو تحقيق غايات التغذية العالمية. كما ستدعم تعزيز القدرات الوطنية للسماح للبلدان بأن تضطلع بما يلي: تهيئة بيئة مواتية لتنفيذ السياسات الغذائية والتغذوية الشاملة؛ وإدراج جميع التدخلات الصحية الفعالة التي تؤثر على التغذية في الخطط الوطنية الخاصة بالتغذية؛ والتحفيز على وضع سياسات وبرامج تنموية خارج قطاع الصحة تقرر بالتغذية وتشملها؛ وتوفير الموارد البشرية والمالية الكافية لتنفيذ التدخلات التغذوية؛ ورصد تنفيذ السياسات والبرامج وتقييمها.

وستعمل الأمانة على تعزيز عقد اجتماعات لتجميع الالتزامات في إطار عقد العمل من أجل التغذية وسوف تقوم بإعداد تقارير عن حالة تنفيذ هذه الالتزامات.

السلامة الغذائية

يعتبر الحصول على الغذاء المأمون والكافي والمغذي حقاً أصيلاً لكل فرد^٣. وتتضمن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ رؤية يصبح فيها الغذاء كافياً ومأموناً وميسور التكلفة ومغذياً. ويتجسد هذا في الغاية ٢-١ التي تلزم العالم بجملة أمور منها ضمان حصول الجميع على الغذاء المأمون.

وتدعم الإمدادات الغذائية المأمونة الاقتصاد والتجارة والسياحة في البلدان، وتسهم في الأمن الغذائي والتغذوي، وتحفز التنمية المستدامة. أما الغذاء غير المأمون فيتسبب في أمراض حادة تمتد طيلة العمر تتراوح بين أمراض الإسهال وصولاً إلى مختلف أشكال السرطان. وهذا الغذاء غير المأمون هو منشأ زيادة عبء المرض العالمي، كما يتبين من التقديرات العالمية للمنظمة بشأن عبء الأمراض المنقولة بالأغذية، والتي تم نشرها في

١ منظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية، الوثيقة ICN2 2014/2 والوثيقة ICN2 2014/3 (تم الاطلاع في ٧ تموز/ يوليو ٢٠١٦).

٢ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٧٠/٢٥٩. عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥) (تم الاطلاع في ٧ تموز/ يوليو ٢٠١٦).

٣ انظر وثيقة نتائج المؤتمر لإعلان روما عن التغذية (المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية) على الموقع: <http://www.fao.org/3/a-ml542e.pdf> (تم الاطلاع في ١١ تموز/ يوليو، ١٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦).

عام ٢٠١٥: يسبب ٣١ خطراً معيناً منقولاً بالأغذية ٦٠٠ مليون حالة مرضية سنوياً بمعدل إصابة شخص واحد من بين كل عشرة أشخاص، ويسفر عن ٤٢٠ ٠٠٠ حالة وفاة يقع ثلثها بين الأطفال دون سن الخامسة.^١

وتتعرض النساء والرجال طيلة عمرهم لمخاطر مختلفة تتعلق بمأمونية الغذاء، ويتوقف ذلك على الأعراف السائدة المتعلقة بنوع الجنس والمحددات الاجتماعية الأخرى، مثل الدخل والمكان والتعليم. فهناك مثلاً عرف مشترك بين العديد من الأماكن يتعلق بنوع الجنس، ويضع مسؤولية إعداد الطعام وبالتالي مأمونية طعام الأسرة، على عاتق المرأة.

وتتطبق المبادئ التي تنظم عملية الكشف عن المخاطر الصحية والأحداث المرضية وتقييمها والوقاية منها وإدارتها، على السلامة الغذائية بالقدر نفسه. ويتمثل جانب رئيسي من جوانب الوقاية من الأمراض المنقولة بالأغذية في وضع التوصيات والمعايير المتسقة دولياً، بالاستناد إلى تقييم سليم للمخاطر. وبالمثل، يعتمد التأهب على وجود خيارات إدارة المخاطر المسندة بالبيّنات لمكافحة الأخطار الرئيسية على مدى السلسلة الغذائية بأكملها. وستسترد المنظمة في دعمها المقدم لبناء القدرات بتقييم احتياجات البلدان، وكذلك بالشبكات الدولية. وسيستمر في المستقبل إيلاء عناية خاصة للتعاون المتعدد القطاعات بين قطاعات الزراعة والصحة الحيوانية والصحة العمومية.

وفي الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، ستواصل الأمانة عملها عن طريق: مواصلة تعزيز القواعد والمعايير والتوصيات الدولية من خلال هيئة الدستور الغذائي، مع تعزيز مشاركة الدول الأعضاء. وستواصل المنظمة القيام بدور الأمانة للشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية. ويُسهم العمل الجاري في هذا البرنامج في الآتي: تعزيز قدرة البلدان على التأهب للفاشيات من هذا القبيل؛ وعقد اجتماعات الخبراء الدولية لإجراء تقديرات للمخاطر المتعلقة بالأخطار الغذائية ذات الأولوية. وسوف تقدم الأمانة الدعم التقني إلى البلدان لبناء نظم السلامة الغذائية القائمة على تقييم المخاطر؛ وتقود جهود الدعوة والتنظيف الصحي بشأن السلامة الغذائية؛ وتقوم بدور الأمانة للتعاون الثلاثي بين منظمة الأغذية والزراعة/ المنظمة العالمية لصحة الحيوان/ منظمة الصحة العالمية وبين قطاعات الزراعة وصحة الحيوان والإنسان، بما في ذلك جوانب السلامة الغذائية في مقاومة مضادات الميكروبات.

الابتكار

خلال الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٥ قادت المنظمة عملية طرح وضع الأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية في خطة التنمية، وقد أدت إصدارات المنظمة واجتماعاتها التاريخية إلى إنشاء حركة عالمية أظهرت العلاقات السببية المتبادلة بين هذه الأمراض والتنمية، ودعت إلى توافق عالمي في الآراء بشأن أفضل الخيارات، ووضعت إطاراً عالمياً للرصد، والذي تدرج العديد من خصائصه حالياً في أهداف التنمية المستدامة.

وفي حقبة أهداف التنمية المستدامة يتغير المشهد تغيراً سريعاً، مما يتطلب من المنظمة أن تجعل الابتكار عنصراً حاسماً لعملها في مجال الأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية في إطار جميع مجالات البرامج الستة على مستويات المنظمة الثلاثة كافة، بما في ذلك الوحدات التقنية وآلية التنسيق العالمية وفرقة العمل المشتركة بين منظمات الأمم المتحدة. وتشهد البيئة الغذائية تحولاً في كل من البلدان الغنية والفقيرة، مع ظهور تكنولوجيات جديدة في الإنتاج، وصيغ وطرق جديدة للتسويق والتوزيع، وبضيق التوسع الحضري للأعباء والمخاطر المرتبطة بالأمراض غير السارية وبعض الأمراض المنقولة بالأغذية، إلا أن المدن أيضاً تعتبر مصدراً

١ تقرير منظمة الصحة العالمية، تقديرات عبء الأمراض المنقولة بالأغذية على مستوى العالم، متاح على <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/foodborne-disease-estimates/en/> (تم الاطلاع في ١٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٦).

للابتكار ومحفزاً له. ويوجه القطاع الخاص المحددات التجارية للأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية، وهو عنصر ضروري في إيجاد حلول. وبينما يتم السعي سعياً حثيثاً لتحقيق مستويات أعلى من الصحة بحلول عام ٢٠٣٠، تواجه العديد من البلدان خطر تمتع الأطفال بصحة أقل من صحة آبائهم.

في ظل هذا المشهد الجديد المتغير، تواصل المنظمة الابتكار في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة وتقديمها. ويجري مراجعة أفضل الخيارات، وتحديث قاعدة بياناتها. واستناداً إلى خطة عمل أديس أبابا لتمويل التنمية يتم الآن وضع نموذج جديد للتمويل بالاستعانة بثلاثية التمويل التحفيزي (من مصادر خارجية)، والتمويل المحلي (يتولد على سبيل المثال، من الضرائب المفروضة على التبغ والكحول). ويجري بناء قدرات جديدة في البلدان الرائدة التي تخطو خطوات لتبني البرامج التي تلبي الالتزامات المحددة زمنياً التي قطعتها الحكومات. ويجري استحداث مجموعات تقنية لتحسين التغطية بالتدخلات المُستندة بالبيانات التي تستهدف الأمراض القلبية الوعائية في الرعاية الأولية من خلال تقاسم المهام واستخدام الروابط الإلكترونية.

ومع تكثيف السعي نحو نتائج المسار السريع، يتم صياغة الحلول الجديدة لحل المشكلات الجديدة والناشئة. ويمكن لاستخدام تسلسل الجينوم الكامل أن يحدث ثورة في ترصد مسببات الأمراض المنقولة بالأغذية، وفي الوقاية من فاشيات الأمراض المنقولة بالأغذية وإدارتها. وقد وصل التغليف البسيط لمنتجات التبغ إلى نقطة حرجية، وتحقق التحديات القضائية فوزاً في جميع أنحاء العالم. وتشترب بعض البلدان تطبيق نظام توسيم توضيحي على غلاف العبوات الأمامي، وتفرض بلدان أخرى ضرائب على المشروبات المحلاة بالسكر. ويجري تنظيم تسويق أغذية معينة، كما يجري بذل الجهود اللازمة لتنظيم تسويق الكحول. وأصبح إدخال التغطية الصحية الشاملة والوصول إلى مجموعات التدخلات الأساسية لمكافحة الأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية في الرعاية الأولية أكثر شيوعاً، على سبيل المثال من خلال تقديم العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية وعلاج الأمراض غير السارية بشكل متكامل.

وفي الوقت ذاته سيشهد القرن المقبل خلاً يظهر على نطاق واسع في المجالات ذات الصلة بالأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية. ويتراوح ما بين أزمات عالمية، وطوارئ، وهجرة عدد كبير من السكان، وصولاً إلى زيادة إضفاء الطابع الرقمي على الحياة والرعاية الصحية، وزيادة استخدام التقنيات المتنقلة في مجال الصحة، والصحة الإلكترونية، بدءاً من ظهور علم الجينوميّات، والأدوية والتكنولوجيات الجديدة، وصولاً إلى اتساع مدى الإجحاف، ومن تجديد الهجوم من خلال الدعاوى القانونية التي ترفع ضد دوائر صناعة التبغ وصولاً إلى المشكلات المتعلقة بتعميم التدخلات الناجحة في مجال الصحة العمومية على نطاق ملائم والتي لم تحل بعد. ومن الآن وحتى انعقاد دورة الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠١٨ وما بعدها، ستقوم المنظمة بتعزيز القيادة في مجال مكافحة الأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية على جميع مستوياتها، من أجل:

- استعراض الاتجاهات الجغرافية السياسية والاجتماعية والاقتصادية والعلمية والتكنولوجية واسعة النطاق لتطبيقها عملياً من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية ومكافحتها؛
- إحاطة الحكومات بصورة استباقية موجزة على التحاليل من أجل حفز التجريب، والبحث، وتطوير السياسات والخطط، والتقييم، وتعميم النتائج على نطاق أوسع.

الروابط مع البرامج والشركاء الآخرين

على سبيل المتابعة لحصائل المؤتمر العالمي التاسع بشأن تعزيز الصحة (شنغهاي، ٢١-٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦)، تعمل الشبكة المعنية بالفئة الثانية عن كُتب مع المكاتب القطرية التابعة للمنظمة (وفرق الأمم المتحدة القطرية) من أجل رفع مستوى الأولوية الممنوحة للصحة في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ في

البلدان، وتسريع وتيرة التقدم صوب الغايات المعنية المتعلقة بالصحة، وضمان إتاحة المهارات والخبرات الموجودة في الفئة ٢ في الوقت المناسب وبأقل تكلفة ممكنة، وإنشاء الأفرقة العاملة المقيمة التابعة للأمم المتحدة (المعروفة سابقاً باسم الأفرقة المواضيعية التابعة للأمم المتحدة) على المستوى القطري في المجالات التي تغطيها الفئة ٢.

كما توجد فرص للتآزر مع الفئات التقنية الأخرى، وكذلك مع برنامج المنظمة للطوارئ الصحية. فالأمراض السارية، بما في ذلك الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، هي سبب رئيسي للإصابة ببعض أنواع السرطان وفقدان السمع. وهناك روابط قوية بين السل ومرض الأيدز والعدوى بفيروسه والصحة النفسية ومعاودة مواد الإدمان والأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية. وعلى نحو مشابه، فإن التغذية الجيدة أساسية للوقاية من الأمراض السارية وتديرها العلاجي. وتؤثر البيئات والسلوكيات غير الصحية في مراحل الميلاد والطفولة والمراهقة على جميع المجالات ذات الأولوية في هذه الفئة. وتشمل هذه المجالات الإصابة بالأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية وتديرها العلاجي، وتعاطي التبغ، وتعاطي الكحول على نحو ضار، والعنف والإصابات. وتُعد الوقاية من نقص التغذية وزيادة الوزن ضروريين لتعزيز الصحة طيلة العمر. وتكتسي الاستجابة للمحددات الاجتماعية للصحة والحد من الفقر أهمية حاسمة بالنسبة إلى جميع مجالات البرامج في فئة الأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية. كما يكتسي تعزيز بيئة المعيشة وبيئة العمل الصحيين أهمية من أجل الوقاية من السرطان والأمراض القلبية الوعائية وحالات الصحة النفسية، وكذلك تحسين السلامة على الطرق، والوقاية من الحروق والغرق. وبغض النظر عن الروابط المواضيعية هناك أيضاً نطاق واسع من النهج التقنية، مثل استخدام التكنولوجيات الرقمية التي يمكن أن تخضع لمزيد من التطوير لكي تدعم كل من برنامجي عمل الأمراض السارية وغير السارية. وقد أثبتت المبادرة المشتركة بين المنظمة والاتحاد الدولي للاتصالات إمكانية تحقيق ذلك، عند استخدام برنامج التطبيق المتنقل الخاص بمرض السكري في السنغال لإرسال رسائل نصية قصيرة للوقاية من عدوى الإيبولا في ذروة الأزمة التي وقعت في عام ٢٠١٤.

وتُعد النظم الصحية القائمة على الرعاية الأولية التي تدعم التغطية الشاملة مهمة في الوقاية من الأمراض غير السارية والأمراض المنقولة بالأغذية الرئيسية وعوامل خطرها ومكافحتها، فضلاً عن غيرها من الاعتلالات غير السارية التي تغطيها مجالات البرامج الستة المدرجة ضمن هذه الفئة. ويحشد البرنامج المشترك العالمي المعني بسرطان عنق الرحم سبع مؤسسات تابعة لمنظومة الأمم المتحدة لتقديم دعم تقني متكامل ومستدام إلى البلدان. وسيكون هناك تعاون عن كثب بشأن معلومات وبيانات النظم الصحية لتحسين تقديرات المنظمة لمعدلات الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية والسرطان، ومعدلات الوفيات والعجز الناجمة عن الإصابات والعنف، والحد من أثر الظروف التي تؤثر على الصحة النفسية ومعاودة مواد الإدمان. ويعني العدد المتزايد من الأشخاص المصابين بالأمراض غير السارية وحالات الصحة النفسية، أن الرعاية وإعادة التأهيل المقدمين إلى هذه الفئات يزدادان أهمية من أجل التخطيط للطوارئ والكوارث والاستجابة لها. وترتفع معدلات العنف والإصابات في ظروف الطوارئ كما يُعد نقص التغذية نتيجة شائعة للكوارث الإنسانية.

إن الوقاية والتأهب والكشف المبكر في حالات الطوارئ المتعلقة بالغذاء، والاستجابة لهذه الطوارئ، أمور تستدعي مواصلة التعاون مع المبادرات المتعلقة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتنفيذها، بما في ذلك تقييم القدرات الوطنية وتعزيزها، بقيادة برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

وهناك عدد متزايد من القرارات التي اعتمدها الجمعية العامة للأمم المتحدة وجمعية الصحة العالمية والتي تسلط الضوء على أهمية عمل المنظمة مع الأمم المتحدة والمجتمع المدني والشركاء من القطاع الخاص. وتتعاون المنظمة مع عدة منظمات داخل منظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك البنك الدولي ومنظمات حكومية دولية أخرى، من أجل تعزيز البرمجة المشتركة في المجالات المذكورة. وعلى وجه التحديد، فإن التصدي لمخاطر

الصحة العمومية الناشئة عن مخالطة الإنسان للحيوانات والنظم الإيكولوجية، بما في ذلك مقاومة مضادات الميكروبات والأمراض الحيوانية المنشأ، يستند إلى المبادرة الثلاثية تحت عنوان "صحة واحدة" بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان. وسوف تعزز المنظمة عملها الداعم للأفرقة القطرية للأمم المتحدة، من خلال رؤساء المكاتب القطرية التابعة للمنظمة، في إدراج المجالات المعنية ضمن إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وسوف تستمر في تولي رئاسة فرقة العمل المشتركة بين الوكالات وفريق الأمم المتحدة المعني بالتعاون في مجال السلامة على الطرق، وتشارك في رئاسة الشراكة العالمية من أجل إنهاء العنف ضد الأطفال، وهي أيضاً عضو نشيط في حركة تعزيز التغذية.

وتعمل المنظمة مع مؤسسة بلومبرغ الخيرية على دعم البلدان في الحد من تعاطي التبغ بين سكانها ومعالجة السلامة على الطرق. كما تعمل مع مؤسسة بيل وميليندا غيتس على دعم الجهود الوطنية المبذولة في سبيل الحد من تعاطي التبغ وتحسين التغذية على الصعيد العالمي. وتعمل المنظمة مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بشأن الوقاية من استخدام العقاقير النفسانية التأثير والعلاج بها، وتعمل مع مراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض بشأن تحسين تحديد وإدارة مخاطر الأمراض القلبية الوعائية في الرعاية الأولية بالنسبة للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات.

وتشمل الروابط مع اعتلالات أخرى في فئة الأمراض غير السارية والأمراض المتعلقة بالأغذية: الحد من البدانة من خلال سياسات النقل التي تعزز النشاط البدني وتقلل أيضاً من التعرض لمركبات النقل الآلية؛ والحد من تناول الكحول على نحو يضر بالصحة من خلال السياسات الملائمة؛ ووضع برامج تتصدى لإساءة معاملة الأطفال يمكن أن يكون لها أثر على الأمراض النفسية والأمراض غير السارية والأمراض المتعلقة بالأغذية طيلة العمر.

الأمراض غير السارية

الحصيلة ٢-١: زيادة إتاحة التدخلات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير السارية وعوامل خطرها وتدبيرها العلاجي

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ١٠٪ على الأقل في معدلات تعاطي الكحول على نحو ضار ^١ ، حسب الاقتضاء، في إطار السياق الوطني	٦,٢ لتر (٢٠١٠)	انخفاض بمقدار ١٠٪ على الأقل (٢٠٢٥)
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ٣٠٪ في معدل الانتشار الراهن لتعاطي التبغ بين البالغين من العمر ١٥ سنة أو أكثر	٢٢٪ (٢٠١٠)	انخفاض بمقدار ٣٠٪ (٢٠٢٥)
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ١٠٪ في معدل انتشار نقص النشاط البدني	٢٥٪ (٢٠١٠)	انخفاض بمقدار ١٠٪ (٢٠٢٥)
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ٢٥٪ في معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم أو احتواء انتشار ارتفاع ضغط الدم تبعاً للظروف الوطنية	٢٣٪ (٢٠١٠)	انخفاض نسبي بمقدار ٢٥٪ (٢٠٢٥)

^١ يشمل مفهوم تعاطي الكحول على نحو ضار في الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار التي وضعتها المنظمة، التعاطي الذي يتسبب في عواقب صحية واجتماعية ضارة لمن يشرب الكحول وللمحيطين به وللمجتمع ككل، وكذلك أنماط التعاطي المرتبطة بزيادة احتمالات الحاصلات الصحية السلبية.

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
وقف زيادة معدلات داء السكري والبدانة	٨٪ للسكري/ تركيز الغلوكوز في البلازما مع الصيام؛ ١٢٪ للبدانة (٢٠١٠)	زيادة بنسبة صفر ٪ (٢٠٢٥)
حصول ٥٠٪ على الأقل من الأشخاص المستحقين للعلاج بالأدوية للوقاية من النوبات القلبية والسكتات الدماغية على الأدوية والمشورة الطبية (بما في ذلك ضبط سكر الدم)	غير معلوم	تغطية بنسبة ٥٠٪ على الأقل (٢٠٢٥)
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ٣٠٪ في متوسط مدخول السكان من الملح/ الصوديوم ^١	١٠ جرام (٢٠١٠)	انخفاض بمقدار ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٥
إتاحة التكنولوجيات والأدوية الأساسية الميسورة التكلفة، بما في ذلك الأدوية الجنيسة الضرورية لعلاج الأمراض غير السارية الرئيسية، بنسبة ٨٠٪ في مرافق القطاع العام والخاص على حد سواء	غير معلوم	٨٠٪ على الأقل (٢٠٢٥)

المخرج ٢-١-١: تسريع وضع وتنفيذ السياسات والخطط الوطنية المتعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها سياسة/ استراتيجية/ خطة عمل وطنية واحدة على الأقل مطبقة، تشمل عدة أمراض غير سارية وعوامل الخطر المشتركة بينها	لم يحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي وضعت غايات ومؤشرات وطنية محددة زمنياً بشأن الأمراض غير السارية بالاستناد إلى التوجيهات الصادرة عن المنظمة	لم يحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي لديها لجنة أو وكالة أو آلية عمل متعددة القطاعات واحدة على الأقل مطبقة لتنسيق الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها	لم يحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- عقد حوار شامل لقطاعات متعددة ودعمه وتيسير تقديم المشورة بشأن السياسات إلى الأطراف الوطنية ودون الوطنية المناظرة والشركاء من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.
- تقديم الدعم التقني لوضع وتنفيذ الخطط المتعددة القطاعات التي توجهها البلدان على الصعيدين الوطني ودون الوطني من أجل محاربة الأمراض غير السارية، بما يتماشى مع خطة العمل العالمية التي وضعتها المنظمة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠ والالتزامات العالمية، وأهداف التنمية المستدامة، والاستراتيجيات والخطط والأطر الإقليمية.

١ توصي منظمة الصحة العالمية بأن يقل مدخول الفرد في اليوم عن ٥ غرامات من الملح أو غرامين من الصوديوم.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز وتكميل قدرة المكاتب القطرية على تقديم الدعم التقني في مجال وضع وتنفيذ وتقييم خطط العمل، والغايات، والمؤشرات الوطنية ودون الوطنية المتعددة القطاعات بشأن الأمراض غير السارية، وآليات التنسيق المتعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.
- وضع أطر السياسات الإقليمية بالاستناد إلى ما هو موجود بالفعل من خطط العمل والاستراتيجيات والإرشادات والأدوات القانونية الوطنية، والإقليمية، والعالمية ذات الصلة بالنهج الشامل المتعدد القطاعات بشأن الأمراض غير السارية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع الإرشادات التقنية وأدوات وضع الخطط الوطنية المتعددة القطاعات بشأن الأمراض غير السارية، وتحديد أولوياتها، وحساب تكاليفها، وتنفيذها، وتقييمها، بما في ذلك الإرشادات بشأن الآلية الوطنية المتعددة القطاعات.
- مشاركة الشركاء من أجل دعم البحث والابتكار فيما يتعلق بتنفيذ التدخلات والخيارات السياسية الواردة في خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠.

المخرج ٢-١-٢: تمكين البلدان من تنفيذ الاستراتيجيات الرامية إلى الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المتعلقة بالأمراض غير السارية (تعاطي التبغ، واتباع نظام غذائي غير صحي، والخمول البدني، وتعاطي الكحول على نحو ضار)، بما في ذلك المحددات الاجتماعية الأساسية

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي عززت تنفيذها لتدابير السياسات القائمة على السكان وتوسعت في نطاقها من أجل الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار	لم يحدد بعد/١٩٤ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد/١٩٤ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي لديها سياسة أو استراتيجية أو خطة عمل مطبقة للحد من الخمول البدني و/أو تعزيز النشاط البدني	لم يحدد بعد/١٩٤ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد/١٩٤ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي لديها سياسة أو استراتيجية أو خطة عمل مطبقة للحد من اتباع نظم غذائية غير صحية و/أو تعزيز اتباع نظم غذائية صحية	لم يحدد بعد/١٩٤ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد/١٩٤ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي حققت تقدماً كبيراً في تنفيذ التدابير الأربعة التالية المعنية بالحد من الطلب على التبغ، المنصوص عليها في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، وهي: فرض الضرائب على التبغ، تهيئة البيئات الخالية من التبغ، حظر الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته	لم يحدد بعد/١٩٤ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد/١٩٤ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم المساعدة التقنية للبلدان لتنفيذ تدابير عالية المردود وميسورة التكلفة ترمي إلى الحد من تعاطي التبغ، وتعزيز تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ.

- دعم وضع وتنفيذ السياسات المتعددة القطاعات الخاصة بالتدابير القائمة على السكان للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، من خلال المساعدة التقنية، وبناء القدرات، والتنسيق بين الوكالات بالاستعانة بالأطر السياسية والأدوات التقنية التي وضعتها المنظمة.
- تقديم الدعم التقني للبلدان في تنفيذ تدابير الوقاية القائمة على السكان للحد من استهلاك الملح، وتعزيز النشاط البدني، والوقاية من زيادة الوزن والبدانة، بما في ذلك التسويق للأطفال، والسياسات المالية، والتدخلات القائمة على المدارس.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تطوير الأدوات والمبادئ التوجيهية في السياق الإقليمي، وتيسير وضع الاستراتيجيات الإقليمية الرامية إلى الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المتعلقة بالأمراض غير السارية.
- تقديم القيادة الإقليمية، والتنسيق، ودعم الشبكات الإقليمية، والمكاتب القطرية في تنفيذ الاستراتيجيات وخطط العمل العالمية والإقليمية بشأن الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار من خلال التدابير القائمة على السكان.
- إشراك الشبكات الإقليمية ودعم المكاتب القطرية، بالتنسيق مع أمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، في تنفيذ الاتفاقية بالكامل، مع التركيز على تدابير الحد من الطلب.
- تقديم القيادة الإقليمية، والدعم التقني للبلدان في تنفيذ التدابير المتعددة القطاعات القائمة على السكان الرامية إلى تعزيز النشاط البدني، والوقاية من زيادة الوزن والبدانة.
- تقديم القيادة الإقليمية، والدعم التقني للبلدان في تنفيذ التدابير المتعددة القطاعات القائمة على السكان الرامية إلى تعزيز اتباع نظم غذائية صحية، بما في ذلك الحد من استهلاك الملح، والوقاية من زيادة الوزن والبدانة.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم القيادة العالمية، والتنسيق، والإرشادات التقنية والدعم لتنفيذ الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار من خلال التدابير القائمة على السكان.
- تقديم القيادة العالمية، والخبرة المتخصصة، ووضع السياسات والمبادئ التوجيهية، والأدوات الابتكارية، بمشاركة القطاعات ذات الصلة، من أجل تعزيز النشاط البدني، والوقاية من زيادة الوزن والبدانة.
- تقديم القيادة العالمية، والخبرة المتخصصة، ووضع السياسات والمبادئ التوجيهية، والأدوات الابتكارية، بمشاركة القطاعات ذات الصلة، من أجل تعزيز النظم الغذائية الصحية، بما في ذلك الحد من استهلاك الملح، والوقاية من زيادة الوزن والبدانة، ولاسيما من خلال توصيات اللجنة المعنية بالقضاء على بدانة الأطفال.
- إنتاج وبحث المعارف والأدوات وأفضل الممارسات، وتقديم الدعم لوضع سياسات وخطط عمل متعددة القطاعات، بالتنسيق مع أمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، من أجل تسريع تنفيذ الاتفاقية بالكامل، مع التركيز على تدابير الحد من الطلب والحد من تعاطي التبغ.

المخرج ٢-١-٣: تمكين البلدان من تحسين التغطية بالرعاية الصحية المتعلقة بالتدبير العلاجي للأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وعوامل خطرها، بما في ذلك في حالات الأزمات والطوارئ

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها إرشادات/ بروتوكولات/ معايير وطنية معترف بها/ معتمدة من الحكومة ومساندة بالبيانات للتدبير العلاجي للأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة	لم يحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي أدرجت الكشف المبكر، والإحالة، والتدبير العلاجي للأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية	لم يحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي تتوافر فيها الأدوية الأساسية (الأسبرين، والستاتينات، ومثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين، والثيازيد المدر للبول، ومحصرات قنوات الكالسيوم الممتدة المفعول، والميتفورمين، والإنسولين، والموسعات القصبية، ومستنشقات الستيرويد) والتكنولوجيات التالية (أجهزة قياس ضغط الدم، والميازين، وأجهزة قياس السكر والكوليسترول في الدم وأشرطة الاختبار، وأشرطة تحليل البول لقياس الزلال) اللازمة لعلاج الأمراض غير السارية بصفة عامة في قطاع الصحة العمومية	لم يحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم عملية وضع أو تطوير الإرشادات/ البروتوكولات/ المعايير الوطنية المسندة بالبيانات الخاصة بالتدبير العلاجي للأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة.
- تعزيز القدرات الوطنية على الكشف عن الأمراض غير السارية وعوامل خطرها، وتشخيصها، وتدبيرها العلاجي، كجزء من النظام الصحي الوطني، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية الرامية إلى ضمان التغطية الصحية الشاملة والحد من الفجوات بين الجنسين وفجوات عدم الإنصاف في مجال الصحة.
- تعزيز ودعم تنفيذ الإرشادات التي تشمل الوقاية من الأمراض غير السارية، ورعايتها على نحو متكامل في حالات الأزمات والطوارئ.
- تعزيز دمج كافة مدخلات المنظمة في نظام الاستجابة الوطني في حالات الأزمات والطوارئ.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تطوير الإرشادات/ البروتوكولات/ المعايير العالمية الخاصة بالكشف المبكر عن الأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، وتشخيصها، وعلاجها، ومكافحتها تبعاً للسياق الإقليمي، ودعم تنفيذها.
- تعزيز قدرة المكاتب القطرية، ودعم الجهود الوطنية الرامية إلى بناء القدرة على الكشف المبكر عن الأمراض غير السارية، وتشخيصها، وعلاجها، ومكافحتها، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية.

- دعم جهود المكاتب القطرية الرامية إلى إدراج الأدوية الأساسية للأمراض غير السارية، بما في ذلك الأدوية الجنيسة، في قوائم الأدوية الأساسية الوطنية لديها، وزيادة إتاحة أدوية الأمراض غير السارية والتكنولوجيات الأساسية الخاصة بها ويسر تكلفتها في قطاع الصحة العمومية.
- توجيه البلدان ودعمها في تنفيذ الوقاية من الأمراض غير السارية ورعايتها على نحو متكامل في حالات الأزمات والطوارئ.
- تقديم التدريب على الاستعانة بالمبادئ التوجيهية وقوائم الخبراء في حالات الأزمات والطوارئ.

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- وضع المبادئ التوجيهية التقنية وحزم الأدوات الخاصة بالكشف المبكر عن الأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، وتشخيصها وعلاجها ومكافحتها، بما في ذلك التدبير العلاجي لهذه الأمراض في حالات الطوارئ.
- دعم المكاتب الإقليمية في تقديم المساعدة التقنية على المستوى القطري لتحسين التغطية المنصفة بالرعاية الصحية للأمراض غير السارية عن طريق تعزيز الرعاية الصحية الأولية ونظام الإحالة بشأن هذه الأمراض.
- تقديم الإرشادات والدعم بشأن تحسين إتاحة الأدوية الأساسية للأمراض غير السارية على نحو منصف، بما في ذلك الأدوية الجنيسة، والتكنولوجيات الأساسية.
- وضع وبث المبادئ التوجيهية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ورعايتها على نحو متكامل في حالات الأزمات والطوارئ.
- تصميم وإدارة قائمة الخبراء في مجال البرامج هذا على الصعيد العالمي لدعم التدخل السريع عند الطلب.
- تقديم الإرشادات للمجتمع الدولي بشأن إدراج الأمراض غير السارية في التأهب والاستجابة للأزمات والطوارئ.

المخرج ٢-١-٤: تنفيذ إطار الرصد من أجل التبليغ عن التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات الواردة في الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة للأمم المتحدة الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض (غير المعدية) غير السارية ومكافحتها وفي خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها نُظم قائمة بالفعل لترصد الأمراض غير السارية ورصدها لإتاحة التبليغ على أساس الأهداف التسعة العالمية الاختيارية الخاصة بالأمراض غير السارية	لم يحدد بعد/١٩٤ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد/١٩٤ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تطويع وتنفيذ أدوات رصد وترصد معدلات المراضة والوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية وعوامل خطرها القابلة للتغيير.

- دعم الجهود الوطنية الرامية إلى بناء القدرات لرصد حالة الصحة الوطنية فيما يتعلق بالأمراض غير السارية وعوامل خطرها القابلة للتغيير.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز قدرات المكاتب القطرية في دعم تطويع وتنفيذ أدوات رصد وترصد معدلات المراضة والوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية وعوامل خطرها، واستجابات النظم الوطنية.
- تكميل جهود المكاتب القطرية الرامية إلى بناء القدرات الوطنية على تقدير ورصد وتقييم الحالة الصحية الوطنية فيما يتعلق بالأمراض غير السارية وعوامل خطرها القابلة للتغيير.
- رصد الحالة والاتجاهات الإقليمية للأمراض غير السارية وعوامل خطرها، وسياسات وتدخلات النظم الصحية للوقاية منها، ومكافحتها، والإبلاغ عن التقدم المحرز وفقاً للاختصاصات والغايات والمؤشرات المتفق عليها.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع الإرشادات والأدوات اللازمة لتعزيز قدرة البلدان على ترصد عبء الأمراض غير السارية ورصده بالاستناد إلى إطار الرصد العالمي الشامل، ومؤشرات خطة العمل التسعة الخاصة بخطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠، والمؤشرات العشرة لرصد التقدم، لتقييم مدى تحقيق الالتزامات الوطنية للتصدي للأمراض غير السارية.
- رصد الحالة العالمية للأمراض غير السارية وعوامل خطرها، والقدرات الوطنية على الوقاية منها ومكافحتها، وإصدار التقارير العالمية الدورية عن وضعها بالاستناد إلى هذا الرصد (بما في ذلك السجلات القطرية للأمراض غير السارية، والتقارير عن وباء التبغ العالمي، وتقارير الحالة العالمية بشأن الكحول والصحة، والتقارير العالمي عن وضع الأمراض غير السارية، ورصد التقدم المحرز في مجال الأمراض غير السارية).

المخرج ١-٢-٥: تعزيز تنسيق الأنشطة، وإشراك العديد من أصحاب المصلحة، والعمل عبر القطاعات في إطار العمل التعاوني مع المؤسسات المعنية بمنظومة الأمم المتحدة، والمنظمات الحكومية الدولية الأخرى، والأطراف غير الدول، لدعم الحكومات من أجل الوفاء بالتزاماتها بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي أدرجت الأمراض غير السارية في برنامج التنمية الوطنية، بما في ذلك أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، حسب الاقتضاء	لم يحدد بعد/١٩٤ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد/١٩٤ (٢٠١٩)
عدد آليات تبادل المعارف العالمية والإقليمية، المعقودة مع الدول الأعضاء، والمؤسسات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، والأطراف غير الدول، بشأن عمل أصحاب المصلحة المتعددين في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها	لم يحدد بعد (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنسيق عمل المنظمة المشترك بين الوكالات مع الأمم المتحدة بشأن إدراج الأمراض غير السارية في برامج التنمية الوطنية من خلال أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، واستراتيجيات التعاون القطري التي وضعتها المنظمة حسب الاقتضاء.
- تشجيع مشاركة أصحاب المصلحة على الصعيدين الوطني ودون الوطني في المنصات الإقليمية والعالمية لأصحاب المصلحة المتعددين من أجل إجراء الحوار السياسي بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز ودعم المكاتب القطرية في الدعوة لإدراج الأمراض غير السارية في برامج التنمية الوطنية، وأطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، واستراتيجيات التعاون القطري التي وضعتها المنظمة.
- دعم المنصات العالمية والإقليمية لتبادل المعارف بين أصحاب المصلحة المتعددين من أجل الدعوة وإجراء الحوار، بما في ذلك إنشاء الشبكات، وتبادل أفضل الممارسات، ونتائج البحث بشأن الأمراض غير السارية وعوامل خطرهما.
- تقديم الإرشادات للمكاتب القطرية والشركاء التقنيين بشأن إدارة تضارب المصالح في مشاركة أصحاب المصلحة المتعددين.
- تطوير وبت المواد الإعلامية العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم التنسيق العالمي وتعزيز الشراكات دعماً للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما في ذلك من خلال آلية التنسيق العالمية المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها التي وضعتها المنظمة، وفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.
- تعزيز ودعم إنشاء منصات عالمية وإقليمية لتبادل المعارف، المعقودة مع الدول الأعضاء، والمؤسسات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، والأطراف غير الدول، بشأن عمل أصحاب المصلحة المتعددين وتحقيق الالتزامات رفيعة المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.
- وضع التوجيهات والأدوات من أجل إدراج الأمراض غير السارية في برامج التنمية الوطنية بما في ذلك من خلال أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، واستراتيجيات التعاون القطري التي وضعتها منظمة الصحة العالمية.
- وضع وبت المواد الإعلامية العالمية التي تذكى الوعي بشأن العبء الواقع على الصحة العمومية من جراء الأمراض غير السارية، وبشأن الإجراءات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي: (١) الأهداف العالمية الاختيارية التسعة بشأن الأمراض غير السارية، (٢) وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالأمراض غير السارية؛ وتقييم أثر هذه الجهود.

الصحة النفسية وإدمان المواد

الحصيلة ٢-٢: زيادة إتاحة الخدمات الخاصة بالصحة النفسية والاضطرابات الناجمة عن إدمان المواد

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة الأشخاص الذين يعانون من اضطراب نفسي حاد (الذهان؛ الاضطراب الوجداني الثنائي القطب؛ الاكتئاب المعتدل أو الحاد) الذين يحصلون على الخدمات	٣٥٪ (٢٠١٧)	٤٠٪ (٢٠١٩)
معدل الانتحار السنوي لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة (مرتبط بمؤشر أهداف التنمية المستدامة ٣-٤-٢)	١٠,٨ لكل ١٠٠ ٠٠٠ (٢٠١٧)	١٠,٥ لكل ١٠٠ ٠٠٠ (٢٠١٩)

المخرج ٢-٢-١: تعزيز قدرة البلدان على وضع وتنفيذ السياسات والخطط الوطنية ونظم المعلومات بما يتماشى مع خطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ والقرارات وخطط العمل الأخرى الخاصة بالأجهزة الرئاسية

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها سياسة و/ أو خطة وطنية بشأن الصحة النفسية تتماشى مع خطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠	١١٦ (٢٠١٧)	١٣٦ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي لديها سياسة/ خطة/ استراتيجية وطنية بشأن الخرف	٢٩ (٢٠١٧)	٤٥ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- العمل مع الشركاء لدعم وضع وتنفيذ السياسات والقوانين واللوائح والخطط الوطنية الخاصة بالصحة النفسية بما يتماشى مع خطتي العمل الإقليمية والعالمية بشأن الصحة النفسية ومع معايير حقوق الإنسان.
- العمل مع الشركاء لدعم وضع وتنفيذ سياسات أو خطط أو استراتيجيات وطنية تتماشى مع خطط العمل الإقليمية والعالمية المعنية بالخرف ومع معايير حقوق الإنسان.
- دعم جمع البيانات عن حجم الاضطرابات النفسية والعصبية على الصعيد الوطني واتجاهاتها وآثارها وعوامل الخطر المسببة لها، وتحليل هذه البيانات وبثها واستخدامها؛ ودعم البلدان في تعزيز البيانات والبحوث للاسترشاد بها في رسم السياسات والخطط.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم الإرشاد والدعم للبلدان في الإقليم لوضع وتنفيذ السياسات/ الاستراتيجيات والتشريعات الوطنية الخاصة بالصحة النفسية، بما في ذلك من خلال استخدام الإرشادات والأدوات التي يتم وضعها بالمقر الرئيسي وعلى المستوى الإقليمي.
- تنسيق إجراءات تنفيذ الخطط والأنشطة الإقليمية لتنفيذ خطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠، والأطر/ الخطط الإقليمية.

- تقديم الإرشاد والدعم لبلدان الأقاليم لوضع وتنفيذ سياسات/ خطط/ استراتيجيات وطنية بشأن الخرف.
- جمع البيانات الإقليمية وتحليلها والتبليغ عنها، باتباع مجموعة أساسية من مؤشرات الصحة النفسية والعصبية العالمية.

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الإرشادات والأدوات من أجل وضع السياسات والقوانين الممتثلة لحقوق الإنسان، علاوةً على الأدوات اللازمة لتخطيط الموارد والتعاون بين أصحاب المصلحة فيما يتعلق بالصحة النفسية.
- تقديم الإرشادات بشأن تنفيذ مجموعة أساسية من المؤشرات لرصد حالة الصحة النفسية في البلدان ونشر تقييم ثنائي السنوات عن التقدم المُحرز صوب تنفيذ خطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠.
- وضع وصون منصة MiNDbank الإلكترونية التابعة للمنظمة، وتحديثها بانتظام، والمعنية بالسياسات والاستراتيجيات والقوانين ومعايير الخدمات على الصعيد الوطني في مجال الصحة النفسية والمجالات المتعلقة به، علاوةً على القرارات الإقليمية والدولية المعنية ومعايير حقوق الإنسان.
- تقديم الإرشادات والأدوات اللازمة لوضع سياسات/ خطط/ استراتيجيات بشأن الخرف، وتنفيذ مجموعة أساسية من مؤشرات الخرف، من خلال المرصد العالمي لمرض الخرف.

المخرج ٢-٢-٢: البلدان التي لديها القدرة التقنية على تطوير خدمات الصحة النفسية المتكاملة على صعيد سلسلة تعزيز الصحة النفسية والوقاية والعلاج والتعافي

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها برامج جيدة الأداء لتعزيز الصحة النفسية والوقاية من خلال العمل المشترك بين القطاعات	١١٥ (٢٠١٧)	١٤٠ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي تستخدم المواد الخاصة ببناء القدرات في إطار مشروع "الحق في الجودة" لتدريب أصحاب المصلحة في مجال الصحة النفسية والمجالات المرتبطة به.	١٠ (٢٠١٧)	٤٠ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي تستخدم برنامج العمل الخاص بسد الفجوات في مجال الصحة النفسية، بهدف النهوض بمستوى الخدمات	٦٠ (٢٠١٧)	٩٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم تنظيم خدمات الصحة النفسية المجتمعية ودمجها في الرعاية الصحية الأولية، والعمل عن كثب مع خدمات الرعاية الاجتماعية.
- تعزيز ودعم تنفيذ المبادئ التوجيهية والتدريب بشأن الاضطرابات النفسية والعصبية بما يشمل جودة الرعاية والعلاج والتعافي والوقاية وتعزيز الصحة النفسية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع نماذج مجتمعية متكاملة لخدمات الرعاية في مجال الصحة النفسية والعصبية، باستخدام الإرشادات والأدوات التي يتم وضعها بالمقر الرئيسي وعلى المستوى الإقليمي.
- تجميع وبت البيانات الإقليمية الخاصة بفعالية ومردودية التدخلات الخاصة بالعلاج والتعافي والتعزيز والوقاية من الاضطرابات النفسية والعصبية.
- توجيه ودعم البلدان في تقديم خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي في حالات الطوارئ المعقدة.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع وبت الإرشادات والأدوات الموسّعة فيما يتعلق بتنظيم الخدمات وتطوير وتقديم الرعاية الصحية والاجتماعية المتكاملة والتي تلبي الاحتياجات في الرعاية الصحية الأولية وفي البيئات المجتمعية، بما في ذلك التدخلات المعنية بالاضطرابات النفسية والعصبية، وبناء القدرات في مجال حقوق الإنسان، ونهج التعافي.
- وضع وبت الإرشادات والأدوات لتنسيق الاستراتيجيات المتعددة القطاعات الرامية إلى التعزيز والوقاية في مجالات الصحة النفسية، بما في ذلك الوقاية من الانتحار.
- إنشاء مرصد عالمي لمرض الخرف، ومساعدة الدول الأعضاء في وضع الاستراتيجيات بشأن الخرف وتنفيذها.
- وضع وبت الإرشادات والأدوات التقنية الأخرى من أجل تدعيم الخدمات الخاصة بتعزيز نمو الطفل، والوقاية من اضطرابات النمو ورعاية الأطفال المصابين بها.
- وضع وبت الإرشادات والأدوات التقنية اللازمة لتحسين التدبير العلاجي للصرع ورعاية المصابين به.
- وضع وبت الإرشادات والأدوات التقنية المعنية بتدخلات الصحة النفسية بالنسبة للفئات السكانية المتضررة بالشدائد من قبيل حالات الطوارئ الإنسانية والعنف القائم على أساس نوع الجنس.

المخرج ٢-٢-٣: تعزيز القدرات التقنية وعملية وضع السياسات لدى البلدان من أجل توسيع نطاق الاستراتيجيات والسياسات والنظم القطرية ودعمها، لزيادة التغطية، ورفع جودة تدخلات الوقاية والعلاج فيما يتعلق بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول، والمواد النفسية التأثير، والسلوكيات الإدمانية

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها استراتيجيات وسياسات ونظم وتدخلات موسّعة ومعززة للوقاية والعلاج، فيما يتعلق بتعاطي المواد النفسية التأثير والاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول والمخدرات والسلوكيات الإدمانية	٨٠ (٢٠١٧)	٨٥ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي زادت لديها التغطية بتدخلات العلاج فيما يتعلق بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد	لم تحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٧)	لم تحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تكييف وتنفيذ استراتيجيات منظمة الصحة العالمية وخطط عملها ومبادئها التوجيهية وغيرها من الأدوات التقنية والأنشطة المعنية بالحد من تعاطي الكحول على نحو ضار والوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان وعلاجها.
- تيسير عمل الشبكات لتبادل الخبرات والممارسات، ووضع خطط عمل تتماشى مع الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير ودعم عمل الشبكات لتبادل الخبرات والممارسات وتنفيذ خطط العمل الإقليمية بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.
- تنسيق إجراءات وضع وتنفيذ الاستراتيجيات وخطط العمل الإقليمية الرامية إلى زيادة التغطية الفعالة، وجودة الوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان والحالات المصاحبة لها وعلاجها.
- مساعدة المكاتب القطرية في تهيئة وتنفيذ استراتيجيات منظمة الصحة العالمية، وخطط العمل، والمبادئ التوجيهية، والمعايير، وغيرها من الأدوات التقنية الخاصة بها لبناء القدرات المحلية في مجال الحد من تعاطي الكحول والمواد النفسانية التأثير على نحو ضار، وزيادة التغطية، ورفع جودة تدخلات الوقاية والعلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع وبث المبادئ التوجيهية وغيرها من الأدوات التقنية لتعزيز استجابات السياسات والبرامج، دعماً لتنفيذ الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.
- تيسير وتعزيز جوانب الحوار السياساتي المتعلقة بالصحة العمومية والجهود الدولية للتصدي لاستجابة القطاع الصحي لمشكلة المخدرات العالمية، بما في ذلك الحوار والتعاون مع منظومة الأمم المتحدة، ولاسيما مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.
- وضع وبث المبادئ التوجيهية والمعايير وبروتوكولات العلاج والبحث ومنتجات المعلومات وغيرها من الأدوات التقنية لتعزيز استراتيجيات ونظم الوقاية والعلاج، أي زيادة التغطية ورفع جودة تدخلات الوقاية والعلاج بشأن الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول، والمخدرات، والمواد النفسانية التأثير والسلوكيات الإدمانية، وكذلك الاعتلالات الصحية المرتبطة بها.
- وضع وصون نظم المعلومات العالمية المعنية بتعاطي المواد النفسانية التأثير وتأثيرها على صحة السكان، وسياسات واستراتيجيات وتدخلات الوقاية والعلاج بشأن الحالات الصحية الناجمة عن تعاطي الكحول والمخدرات والسلوكيات الإدمانية، وتحديث هذه النظم والسياسات والاستراتيجيات والتدخلات بانتظام، وذلك عن طريق جمع وتوليد وتحليل وبث المعلومات المواءمة مع المؤشرات ذات الصلة الواردة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

العنف والإصابات

الحصيلة ٢-٣: خفض عوامل الخطر وتحسين التغطية بالتدخلات بشأن الوقاية من الإصابات غير المتعمدة والعنف وتدبيرها العلاجي

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للبلدان التي لديها قوانين شاملة للتصدي لعوامل الخطر الخمسة الرئيسية للسلامة على الطريق	١٥٪ (٢٠١٠)	٤٦٪ (٢٠١٩)
النسبة المئوية للبلدان التي تنفذ ستة برامج أو أكثر لمنع العنف بين الأفراد	٤٨٪ (٢٠١٤)	٦٣٪ (٢٠١٩)

المخرج ٢-٣-١: وضع وتنفيذ الخطط والبرامج المتعددة القطاعات للوقاية من الإصابات، مع التركيز على تحقيق الغايات المحددة بموجب عقد العمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠)

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها استراتيجيات ممولة بشأن السلامة على الطرق	١٩٤/١١٩ (٢٠١٠)	١٩٤/١٥٣ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنسيق الإجراءات الرامية إلى تعزيز قدرات البلدان على وضع البرامج الوطنية النموذجية التي تركز على تحقيق الغايات المحددة بموجب عقد العمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠).
- عقد الحوار حول السياسات على الصعيد القطري من أجل تعزيز التعاون المتعدد القطاعات في مجال وضع السياسات والبرامج الخاصة بالسلامة على الطرق وتنفيذها.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم تطوير قدرات البلدان والبرامج النموذجية الوطنية في سبيل تحقيق غايات عقد العمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠)، حسبما تُرصد من خلال سلسلة تقارير الحالة العالمية.
- الاشتراك مع الدول الأعضاء وسائر الشركاء في وضع وتنفيذ ورصد وتقييم الاستراتيجيات وخطط العمل ورعاية الإصابات على المستوى الإقليمي وتوفير المساعدة بشأن تنفيذ الاستراتيجيات العالمية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنسيق المبادرات العالمية بشأن السلامة على الطرق، بما في ذلك فريق تعاون الأمم المتحدة للسلامة على الطرق، وأمانة عقد العمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠).
- نشر تقرير الحالة العالمي الرابع عن السلامة على الطرق كأداة لرصد عقد العمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠)، وبلوغ الغاية ٣-٦ من غايات الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة.

- صياغة الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير والمواد التدريبية الخاصة بالسلامة على الطرق من أجل دعم البلدان في تنفيذ الممارسات الجيدة، من أجل بلوغ الغاية ٣-٦ من غايات الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة.

المخرج ٢-٣-٢: تمكين البلدان والشركاء من وضع وتنفيذ البرامج والخطط للوقاية من الوفيات غير المتعمدة، والإصابات الناجمة عن الحروق، والغرق، والسقوط

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تتلقى تقييماً بشأن سياساتها الخاصة بوقاية الأطفال من الإصابات	١٩٤/١٣ (٢٠١٧)	١٩٤/٢٨ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- الاضطلاع بالريادة بشأن تعزيز قدرات البلدان على وضع برامج وطنية مسندة بالبيانات للوقاية من الإصابات غير المتعمدة.
- دعم الحوار حول السياسات على الصعيد القطري من أجل تعزيز التعاون المتعدد القطاعات في مجال الوقاية من الإصابات غير المتعمدة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم تطوير قدرات البلدان وتبادل الخبرات داخل الإقليم من أجل الوقاية من الإصابات غير المتعمدة.
- الاشتراك مع الدول الأعضاء وسائر الشركاء في تعزيز استجابات السياسات المتعددة القطاعات للوقاية من الإصابات غير المتعمدة.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الدعم والخبرة حيثما تبرز الحاجة إلى المزيد من القدرات من أجل الوقاية من الإصابات غير المتعمدة.
- الاضطلاع بالدور الريادي وتقديم التوجيه التقني من أجل الوقاية من الغرق، والحروق، وغيرها من الإصابات غير المتعمدة.

المخرج ٢-٣-٣: وضع البرامج والخطط للتصدي للعنف ضد النساء والشباب والأطفال وتنفيذها

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ على الأقل نصف برامج منع العنف بين الأفراد الذين خضعوا للاستقصاء في تقرير الحالة العالمي عن الوقاية من العنف ٢٠١٤	١٩٤/٥٤ (٢٠١٧)	١٩٤/٧٤ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تعزيز قدرات البلدان على وضع وتنفيذ البرامج التي تتصدى للعنف ضد الأطفال والنساء والشباب، ورصد تنفيذها.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم الدول الأعضاء في تنفيذ ورصد خطة العمل العالمية في مجال تعزيز دور النظم الصحية في التصدي للعنف بين الأفراد، ومجموعة منظمة الصحة العالمية المشتركة بين الوكالات لمنع العنف ضد الأطفال.
- الاضطلاع بالجهود الإقليمية والمشاركة بين البلدان الرامية إلى بناء القدرات في مجال وضع السياسات والبرامج، ورصد الوقاية من العنف والتصدي له.
- دعم البلدان في جمع البيانات، من أجل إعداد تقرير الحالة العالمي الثاني عن منع العنف، وإصدار صفح الوقائع الإقليمية في هذا الشأن.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- دعم تنفيذ ورصد خطة العمل العالمية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية والتي تعزز دور النظم الصحية في التصدي للعنف بين الأفراد، والمجموعة التقنية لمنظمة الصحة العالمية المشتركة بين الوكالات لمنع العنف ضد الأطفال.
- إصدار تقرير الحالة العالمي الثاني عن منع العنف، وصياغة الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير والمواد التدريبية الخاصة بمنع العنف وتقديم الخدمات لضحاياها.
- جمع الشركاء في التحالف المعني بمنع العنف وتعزيز الأنشطة التي ينفذها التحالف، والمشاركة في قيادة الشراكة العالمية لإنهاء العنف ضد الأطفال.

المخرج ٢-٣-٤: تحسين نظم الرعاية في حالات الطوارئ السابقة لدخول المستشفى والمعتمدة على المرافق للتصدي للإصابات

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تجري تقييماً موحداً للنظام الوطني للرعاية في حالات الطوارئ من أجل تحديد الثغرات والإجراءات ذات الأولوية لتطوير النظام على سبيل المثال (باستخدام أداة تقييم نظم الرعاية الطارئة التي وضعتها منظمة الصحة العالمية وما يشابهها)	١٩٤/١٠ (٢٠١٧)	١٩٤/٢٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم تنفيذ المبادرات المعنية بتحسين الرعاية المقدمة للمصابين في حالات الطوارئ.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم تحسين الرعاية المقدمة للمصابين في حالات الطوارئ على المستوى الإقليمي باتتبع الإرشادات التقنية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الاضطلاع بالريادة في وضع الأطر والأدوات من أجل تحسين جودة الرعاية المقدمة للمصابين في حالات الطوارئ ومأمونيتها، وتنسيق التحالف العالمي لرعاية المصابين.

العجز وإعادة التأهيل

الحصيلة ٢-٤: زيادة إتاحة الخدمات الشاملة الخاصة برعاية العين والسمع والتأهيل

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تعزز سياسات وخدمات إعادة التأهيل بالتعاون مع المنظمة	١٩٤/٤١ (٢٠١٧)	١٩٤/٥٨ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي تبذل عن تنفيذ خدمات رعاية العين والسمع بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية	١٩٤/٦ (٢٠١٧)	١٩٤/١٨ (٢٠١٩)

المخرج ٢-٤-١: تنفيذ خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع المصابين بالعجز، بما يتماشى مع الأولويات الوطنية

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تجمع بيانات شاملة عن العجز باستخدام استقصاء نموذجي حول الإعاقة	١٩٤/٤ (٢٠١٧)	١٩٤/١٥ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تعزيز الجهود الرامية إلى وضع وتنفيذ النظم الصحية الشاملة للخدمات الخاصة بالعجز، مع التركيز على تحسين إتاحة الخدمات في إطار التغطية الصحية الشاملة، وإزالة الحواجز التي يواجهها الأشخاص المصابين بالعجز.
- دعم البلدان في تعزيز السياسات وآليات التخطيط والتنسيق الوطنية الخاصة بإعادة التأهيل، والتكنولوجيات المساعدة، وإعادة تأهيل الأشخاص المصابين بالعجز في المجتمعات المحلية.
- دعم البلدان في جمع البيانات الوطنية عن العجز وتحليلها وبنائها واستخدامها في رسم السياسات والبرمجة والرصد.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- مساعدة المكاتب القطرية في تقديم الخبرات التقنية الداعمة للبلدان من أجل مساندة الجهود الرامية إلى تعزيز النظم الصحية الشاملة للخدمات الخاصة بالعجز مع التركيز على تحسين إتاحة الخدمات في إطار التغطية الصحية الشاملة وإزالة الحواجز.
- مساعدة المكاتب القطرية في تقديم الخبرات التقنية لتعزيز السياسات وآليات التخطيط والتنسيق الوطنية الخاصة بإعادة التأهيل والتأهيل وخدمات الدعم والتكنولوجيات المساعدة، وإعادة تأهيل الأشخاص المصابين بالعجز في المجتمعات المحلية.
- مساعدة المكاتب القطرية التي تُمس الحاجة فيها إلى الخبرات التقنية الإضافية في جمع البيانات الوطنية عن العجز وتحليلها وبثها واستخدامها في رسم السياسات والبرمجة والرصد.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الإرشادات بشأن السياسات والإرشادات التقنية من أجل مساندة الجهود الرامية إلى تعزيز النظم الصحية الشاملة للخدمات الخاصة بالعجز مع التركيز على تحسين إتاحة الخدمات في إطار التغطية الصحية الشاملة وإزالة الحواجز.
- تقديم الإرشادات بشأن السياسات والإرشادات التقنية في تعزيز السياسات وآليات التخطيط والتنسيق الوطنية الخاصة بإعادة التأهيل والتأهيل وخدمات الدعم والتكنولوجيات المساعدة، وإعادة تأهيل الأشخاص المصابين بالعجز في المجتمعات المحلية.
- تقديم الإرشادات بشأن السياسات والإرشادات التقنية في مجال جمع البيانات الوطنية عن العجز وتحليلها وبثها واستخدامها في رسم السياسات والبرمجة والرصد.

المخرج ٢-٤-٢: تمكين البلدان من تعزيز الخدمات الشاملة لرعاية العين في إطار النظم الصحية

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان الأعضاء التي أكملت تقييم موثق بشأن الخدمات الشاملة لرعاية العين	١٩٤/٢٥ (٢٠١٧)	١٩٤/٤٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم إلى البلدان في دمج الخدمات الشاملة لرعاية العين في الخطط، والبرامج، والمشروعات الوطنية.
- دعم البلدان في جمع المعلومات بشأن مؤشرات رعاية العين في إطار أدوات منظمة الصحة العالمية ونظم المعلومات الصحية الخاصة بها.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توفير الخبرات التقنية الداعمة للبلدان من أجل ضمان دمج الخدمات الشاملة لرعاية العين في الخطط، والبرامج الصحية على الصعيدين الإقليمي والوطني.

- توفير الخبرات التقنية الداعمة للمكاتب القطرية والدول الأعضاء في جمع المعلومات بشأن مؤشرات خدمات صحة العين في إطار أدوات منظمة الصحة العالمية ونظم المعلومات الصحية الخاصة بها.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الإرشادات بشأن السياسات والإرشادات الاستراتيجية والتقنية لتقييم وتطوير وتنفيذ ورصد خطط وبرامج الخدمات الشاملة لرعاية العين على المستوى الوطني التي أدرجت في خدمات الصحة العامة حيثما كان ذلك ممكناً.
- تقديم الأدوات والإرشادات التقنية في مجال جمع مؤشرات رعاية العين لرسم السياسات والبرمجة والتمويل والرصد.
- إعداد تقرير عالمي عن رعاية العين.

المخرج ٢-٤-٣: تمكين البلدان من تعزيز الوقاية من أمراض العين والأذن وتدبيرها العلاجي في إطار النظم الصحية

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ استراتيجيات رعاية الأذن والسمع بالتعاون مع المنظمة	١٩٤/١٢ (٢٠١٧)	١٩٤/٢٢ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم إلى البلدان لوضع الخطط الوطنية بشأن رعاية الأذن والسمع وتنفيذها ورصدها، بما في ذلك دمجها مع الخدمات الصحية الأخرى.
- تقديم الدعم إلى البلدان في مجال جمع المعلومات بشأن مؤشرات صحة الأذن في إطار نظم المعلومات الصحية الوطنية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توفير الخبرات التقنية الداعمة للبلدان لوضع الخطط الوطنية بشأن رعاية الأذن والسمع وتنفيذها ورصدها، بما في ذلك دمجها مع الخدمات الصحية الأخرى.
- توفير الخبرات التقنية الداعمة للبلدان في مجال جمع المعلومات بشأن مؤشرات رعاية الأذن والسمع في إطار نظم المعلومات الصحية الوطنية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- توفير الخبرات التقنية الداعمة للبلدان في مجال جمع المعلومات بشأن مؤشرات رعاية الأذن والسمع في إطار نظم المعلومات الصحية الوطنية.
- تقديم الإرشادات بشأن السياسات والإرشادات التقنية في مجال جمع مؤشرات رعاية الأذن والسمع لرسم السياسات والبرمجة والرصد.
- المشاركة في الشراكات العالمية الرامية إلى تعزيز خدمات رعاية الأذن والسمع وقيادتها.

التغذية

الحصيلة ٢-٥: الحد من المخاطر التغذوية من أجل تحسين الصحة والرفاه

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الأطفال دون سن الخامسة المصابين بالتقرُّم (مرتبط بالمؤشر ٢-٢-١ في إطار أهداف التنمية المستدامة)	١٦٥ مليون (٢٠١١)	١٠٢ مليون (٢٠٢٥)
نسبة النساء البالغات سن الإنجاب (اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ سنة) المصابات بفقر الدم	٣٠٪ (٢٠١٥)	١٥٪ (٢٠٢٥)

المخرج ٢-٥-١: تمكين البلدان من وضع خطط العمل في مجال التصدي لسوء التغذية بجميع أشكاله ورصد تنفيذها، وتحقيق أهداف التغذية العالمية لعام ٢٠٢٥، ومكونات التغذية الواردة بأهداف التنمية المستدامة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ خطط العمل الوطنية التي تتسق مع خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال	لم تحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٧)	لم تحدد بعد/ ١٩٤ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع أهداف التغذية على الصعيد الوطني، ووضع أو تعزيز السياسات، والاستراتيجيات، وخطط العمل الوطنية التي تتسق مع خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، وتوصيات المؤتمر الدولي الثاني بشأن إطار العمل في مجال التغذية، ومكونات التغذية الواردة بأهداف التنمية المستدامة المتسقة مع الاستراتيجيات الإقليمية للتغذية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية.

- الدعوة إلى التغذية، وحشد التزامات البلدان في إطار عقد العمل من أجل التغذية، ودعم عقد الشراكات، وإنشاء آليات التنسيق الخاصة بالتغذية وإقامة أوجه التآزر بين برامج التغذية والبرامج الأخرى^١ بهدف تعزيز النظم الغذائية الصحية، وتحقيق أهداف التغذية الوطنية من أجل الأمن الغذائي والتغذوي.

- دعم البلدان في وضع وإدارة نظم متكاملة للرصد والتقييم لحصائل التغذية، وتنفيذ سياسات التغذية، وتقييم فعالية خطط العمل من أجل المساواة على الصعيدين الوطني والدولي.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- وضع خطط العمل الإقليمية التي تتسق مع خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال وتنفيذها وتقييمها حسب الاقتضاء، وتوصيات المؤتمر الدولي الثاني بشأن إطار العمل في مجال التغذية، وأهداف التنمية المستدامة التي تتعلق بالتغذية.

- حفز الشراكات عن طريق إرساء الروابط مع أصحاب المصلحة، بما في ذلك القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة، وحشد الالتزامات في إطار عقد العمل من أجل التغذية، بهدف تعزيز العمل

١ مثل تلك التي تتعلق بالأمراض السارية وغير السارية، وصحة الأم والطفل، والصحة والبيئة، وتدعيم النظم الصحية.

والتنسيق بين الوكالات وبين القطاعات المتعددة لضمان النظم الغذائية الصحية، وكذلك الأمن الغذائي والتغذوي على الصعيد الإقليمي.

- إنشاء وتعزيز نظم المعلومات الإقليمية الخاصة بحصائل التغذية، وتنفيذ سياسات التغذية.
- تقديم الدعم التقني من أجل تحديد الأهداف الوطنية، ووضع خطط العمل الوطنية ورصدها، والدعوة لتعزيز النظم الغذائية الصحية، والأمن الغذائي والتغذوي.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- المساهمة في تنفيذ توصيات عقد العمل من أجل التغذية من خلال حشد الالتزامات في إطار خطة التنمية المستدامة عام ٢٠٣٠، وتنفيذ توصيات المؤتمر الدولي الثاني بشأن إطار العمل في مجال التغذية، وتيسير الحوار العالمي بين كيانات الأمم المتحدة وسائر أصحاب المصلحة.
- تقديم الدعم التقني للمكاتب الإقليمية والقطرية، ووضع الأدوات التي ستساعد البلدان على تعزيز الخطط والسياسات الوطنية بشأن التغذية وتطويرها ورصدها، بما يتماشى مع خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال، وتوصيات المؤتمر الدولي الثاني بشأن إطار العمل في مجال التغذية، وأهداف التنمية المستدامة التي تتعلق بالتغذية.
- نشر التقارير العالمية عن التقدم المحرز نحو بلوغ أهداف التغذية العالمية، وحصائل المؤتمر الدولي الثاني بشأن إطار العمل في مجال التغذية، ومكونات التغذية الواردة بأهداف التنمية المستدامة.

المخرج ٢-٥-٢: وضع القواعد والمعايير وخيارات السياسات بشأن تعزيز أهداف النظم الغذائية للسكان، وتحقيق أهداف التغذية العالمية ٢٠٢٥، وأهداف التنمية المستدامة التي تتعلق بالتغذية، واعتمادها، وإدراجها في الخطط الوطنية الحالية في مجال الصحة والتنمية

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي اعتمدت المبادئ التوجيهية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية والسياسات الموصى بها للتصدي لسوء التغذية بجميع أشكاله	لم يحدد بعد (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم وضع وتحديث المبادئ التوجيهية والتوصيات الوطنية بشأن النظم الغذائية الصحية والتشريعات واللوائح والبرامج المعنية بالتغذية من خلال تطويع المعايير والمبادئ التوجيهية العالمية.
- دعم تنفيذ التدخلات التغذوية الفعالة في قطاع الصحة، وفي النظام الغذائي، وسائر القطاعات ذات الصلة، من خلال التصدي لجميع أشكال سوء التغذية، في حالات الاستقرار وفي حالات الطوارئ.
- تعزيز قدرات الموارد البشرية على البرامج الصحية والتغذوية الفعالة، من خلال إدراج الإجراءات المتعلقة بالتغذية للنساء والبالغين والأطفال والفئات السكانية المسنة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم الدعم للبلدان لاعتماد الإرشادات العالمية والإقليمية وترجمتها إلى تدخلات فعالة في قطاع الصحة، والنظام الغذائي، وسائر القطاعات ذات الصلة، من أجل تعزيز النظم الغذائية الصحية،

والأمن الغذائي والتغذوي، والتصدي لكافة أشكال سوء التغذية في حالات الاستقرار وفي حالات الطوارئ.

- تعزيز قدرات البلدان على وضع التشريعات واللوائح المتعلقة بتوسيم الأغذية وتسويقها وإعادة تحضيرها وإغنائها، وإدارة التضارب في المصالح.
- الأخذ بالنهج الابتكارية من أجل تنفيذ الإجراءات الفعالة بشأن التغذية.

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- وضع وتحديث أهداف النظم الغذائية للسكان، والمبادئ التوجيهية والمعايير بشأن الإجراءات التغذوية الفعالة للوقاية من كافة أشكال سوء التغذية في حالات الاستقرار وفي حالات الطوارئ.
- تقديم الإرشادات التقنية والمشورة العلمية فيما يتعلق بالتغذية، وتوسيم الأغذية، من أجل دعم عمل الدستور الغذائي.
- وضع الخيارات السياسية والاستراتيجيات الفعالة والمسددة بالبيانات للتصدي لكافة أشكال سوء التغذية وتحقيق مكونات التغذية بأهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك من خلال الإجراءات التغذوية الفعالة والمسددة بالبيانات وتعزيز النظم الغذائية الصحية.

السلامة الغذائية

الحصيلة ٢-٦: تأهب جميع البلدان بالقدر الكافي للوقاية من المخاطر المتعلقة بالسلامة الغذائية والتخفيف من وطأتها

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها آليات كافية للوقاية من المخاطر المتعلقة بالسلامة الغذائية أو التخفيف من وطأتها	١٩٤/٢٢٣ (٢٠١٧)	١٩٤/١٢٩ (٢٠١٩)
المخرج ٢-٦-١: تمكن البلدان من مكافحة المخاطر والحد من عبء الأمراض المنقولة بالغذاء		
مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها نظام للسلامة الغذائية له إطار قانوني ملائم وهيكل للإنفاذ	١٩٤/١٤٩ (٢٠١٧)	١٩٤/١٥٥ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير التعاون المتعدد القطاعات بين قطاعات الصحة العمومية وصحة الحيوان والزراعة والبيئة.
- دعم البلدان في تعزيز إدارة المخاطر والاتصالات بشأن مخاطر الأمراض المنقولة بالغذاء والأمراض الحيوانية المنشأ على مدى السلسلة المتصلة بدءاً من المزرعة وصولاً إلى مائدة الطعام، بما في ذلك الإجراءات المشتركة بين القطاعات بهدف احتواء مقاومة مضادات الميكروبات، مثل الترصد المتكامل وتنفيذ معايير الدستور الغذائي والنصوص المعنية المتعلقة بالصحة العمومية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- التوجيه بشأن نهج استراتيجي لتعزيز السلامة الغذائية في الأقاليم مع إشراك اللجان الإقليمية المعنية بتنسيق الدستور الغذائي.
- تنسيق التعاون الإقليمي بين قطاعات الصحة العمومية، والصحة الحيوانية، والزراعة، والبيئة، في تدعيم السلطات المختصة، من أجل التعامل مع المخاطر المتعلقة بالسلامة الغذائية، بما في ذلك مقاومة مضادات الميكروبات.
- دعم الدول الأعضاء في مجال الدعوة إلى السلامة الغذائية وبناء القدرات في مجالي السلامة الغذائية وإدارة المخاطر عند اختلاط البشر بالحيوانات، بما في ذلك مقاومة مضادات الميكروبات وفي حالات الطوارئ.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الدعم إلى المكاتب الإقليمية والقطرية بشأن دعم إدارة الصندوق الاستئماني لهيئة الدستور الغذائي في البلدان المؤهلة.
- تعزيز التعاون بين قطاعات الصحة العمومية وصحة الحيوان والزراعة والبيئة، من أجل التعامل مع الأمراض الحيوانية المنشأ المتعلقة بالأغذية وجوانب السلامة الغذائية في مقاومة مضادات الميكروبات.
- إعداد أدوات التبليغ عن المخاطر والرسائل الرئيسية لتعزيز الصحة فيما يتعلق بمخاطر الصحة العمومية المنقولة بالأغذية.
- تحسين قدرة البلدان على التعامل مع أحداث السلامة الغذائية بما يتماشى مع اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) من خلال الشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية.
- تقديم الدعم لبناء قدرات البلدان على إنشاء نُظم السلامة الغذائية القائمة على التصدي للمخاطر وعلى تحليل البيانات وتفسيرها، ووضع تدابير المكافحة المتعلقة بمخاطر محددة تقع على طول السلسلة الغذائية، بما في ذلك مقاومة مضادات الميكروبات.

المخرج ٢-٦-٢: وضع معايير دولية ومنصة عالمية لتبادل المعلومات، بالإضافة إلى التنسيق المتعدد القطاعات من أجل إدارة المخاطر المنقولة بالأغذية بفعالية

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها آلية للتعاون المتعدد القطاعات بشأن الحد من مخاطر الصحة العمومية المنقولة بالأغذية	١٩٤/١٥٢ (٢٠١٧)	١٩٤/١٥٨ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير ودعم عمل هيئة الدستور الغذائي على الصعيد الوطني، بما في ذلك من خلال الصندوق الاستئماني لهيئة الدستور الغذائي.
- تيسير مشاركة مراكز الاتصال الوطنية المعنية بالشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير ودعم عمل هيئة الدستور الغذائي على الصعيد الإقليمي، بما في ذلك من خلال الصندوق الاستئماني لهيئة الدستور الغذائي.
- وضع وتنفيذ النهج الإقليمية لتحسين وتعزيز الشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية.
- تيسير جمع وتحليل وتفسير البيانات الإقليمية على نحو منهجي بهدف دعم أنشطة إدارة المخاطر، بما في ذلك وضع المعايير واتخاذ القرارات المتعلقة بالسياسات.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع القواعد والمعايير والتوصيات الدولية وصياغتها من خلال هيئة الدستور الغذائي.
- القيام بدور الأمانة للشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن السلامة الغذائية من أجل ضمان الاستجابة الدولية السريعة للطوارئ المتعلقة بالسلامة الغذائية وفاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء.
- وضع وتحديث إرشادات عالمية بشأن إدارة المخاطر الصحية المنقولة بالأغذية عند مخالطة الإنسان للحيوانات والنظم الإيكولوجية وعلى مدى السلسلة الغذائية بأكملها، بما في ذلك الإرشادات المعنية باستخدام تسلسل الجينوم الكامل والترصد المتكامل لمقاومة مضادات الميكروبات والبروتوكولات والأدوات ذات الصلة، علاوةً على قائمة مضادات الميكروبات البالغة الأهمية بالنسبة للطب البشري والمبادئ التوجيهية المصاحبة لها.
- القيام بدور الأمانة للتعاون الثلاثي لمنظمة الأغذية والزراعة/ المنظمة العالمية لصحة الحيوان/ منظمة الصحة العالمية والتعاون مع سائر الشركاء الدوليين من أجل تعزيز التنسيق بين قطاعات الصحة العمومية وصحة الحيوان والزراعة والبيئة، بما في ذلك بشأن رصد وتقييم مخاطر الأمراض الحيوانية المنشأ المستجدة المتعلقة بالأغذية وجوانب السلامة الغذائية والأمن الغذائي في مقاومة مضادات الميكروبات، على صعيد قطاعات متعددة

المخرج ٢-٦-٣: المشورة العلمية المقدمة في مجال السلامة الغذائية بهدف دعم هيئة الدستور الغذائي والدول الأعضاء في وضع معايير السلامة الغذائية والمبادئ التوجيهية والتوصيات المتعلقة بها.

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة التعامل مع الطلبات ذات الأولوية العالية من هيئة الدستور الغذائي من أجل المشورة العلمية	٨٠٪ (٢٠١٧)	٩٠٪ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في الإسهام بالبيانات والخبراء في أنشطة تقييم المخاطر.
- دعم البلدان في تفسير واستخدام الحاصلات الخاصة بأنشطة تقييم المخاطر.

منجزات المكاتب الإقليمية

- دعم بلدان الإقليم في الإسهام بالبيانات والخبراء في أنشطة تقييم المخاطر.
- تيسير جمع وتحليل وتفسير البيانات الإقليمية على نحو منهجي بهدف دعم أنشطة تقييم المخاطر.
- تيسير بث الحاصلات الخاصة بأنشطة تقييم المخاطر.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إسداء المشورة العلمية إلى الدول الأعضاء وهيئة الدستور الغذائي عن طريق إجراء تقديرات المخاطر، وعقد اجتماعات الخبراء الدولية وجمع ورصد البيانات المتعلقة بالأخطار الغذائية ذات الأولوية، بما في ذلك تلك المرتبطة بمضادات الميكروبات.

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية ومجالات البرامج (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	مجال البرنامج
١٩٧,٧	٥٦,٢	٢٥,١	١٦,٠	٢٢,٢	١٧,٦	١٩,٣	٤١,٣	١-٢ الأمراض غير السارية
٤٨,٩	١٨,٧	٤,٣	٦,٣	٦,١	٣,٣	٣,٣	٦,٩	٢-٢ الصحة النفسية معاقرة مواد الإدمان
٣٢,٩	١٤,٩	٣,٥	١,٧	٣,٢	٣,٢	٢,٨	٣,٦	٣-٢ العنف والإصابات
١٧,٨	١٠,٠	٢,٦	١,١	١,٢	٠,٧	١,١	١,١	٤-٢ العجز وإعادة التأهيل
٤٨,٦	٢٢,٤	٣,٦	٤,١	٣,٠	٢,٨	٣,٦	٩,١	٥-٢ التغذية
٣٥,٥	١٨,٢	٣,٨	٢,١	١,١	١,٩	٣,٧	٤,٧	٦-٢ السلامة الغذائية
٣٨١,٤	١٤٠,٤	٤٢,٩	٣١,٣	٣٦,٨	٢٩,٥	٣٣,٨	٦٦,٧	مجموع الفئة ٢

الفئة ٣ - تعزيز الصحة طيلة العمر

تعزيز الصحة الجيدة في مراحل الحياة الرئيسية، مع مراعاة ضرورة إدراج الإنصاف في مجال الصحة، والمحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة وحقوق الإنسان، مع التركيز على المساواة بين الجنسين.

هذه الفئة تجمع معاً الاستراتيجيات الخاصة بتعزيز الصحة والمعاودة منذ الحمل وحتى الشيخوخة. وتهتم هذه الفئة بالصحة كمحصلة لجميع السياسات، وفيما يتعلق بالمحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، فهي تشمل القيادة والإرشاد التقني الخاص بهذه المجالات الشاملة على صعيد المنظمة، وفي قطاعات الصحة بالدول الأعضاء.

وتُعد هذه الفئة شاملة بحكم طبيعتها، وتتضمن ولاية إضافية لضمان اعتماد موضوعاتها عبر جميع البرامج والفئات. وهي بذلك تنصدي للاحتياجات الصحية للسكان مع التركيز بصفة خاصة على المراحل الرئيسية للحياة. ويمكّن هذا النهج من وضع الاستراتيجيات المتكاملة التي تلبي الاحتياجات المتطورة، وتستجيب للعوامل الديموغرافية والوبائية والاجتماعية والثقافية والبيئية والسلوكية المتغيرة، ولمقتضيات عدم المساواة بين الجنسين في مجال الصحة. ويراعي النهج الشامل لمراحل الحياة الطريقة التي تتفاعل بها المحددات المتعددة ولأسيما نوع الجنس، والعمر، وتتفاعل وتؤثر في الصحة طيلة الحياة وعبر الأجيال، مع ضمان المساواة والشفافية والمشاركة التي تُعد ضمن المساهمات الرئيسية للنهوض القائمة على حقوق الإنسان. وينظر هذا النهج إلى الصحة كمجموعة ديناميكية متواصلة وليس كمجموعة من الأوضاع الصحية المنعزلة. وهو يسلط الضوء على أهمية المراحل الانتقالية التي تربط كل مرحلة بالمرحلة التي تليها، ويحدد عوامل الحماية من المخاطر، ويحدد أولويات الاستثمار في الرعاية الصحية والمحددات الاجتماعية والبيئية.

وفضلاً عن ذلك فإن العمل المنفّذ في هذه الفئة يسهم في التصدي لقضية الصحة بصورة أعم من خلال الأهداف الإنمائية للألفية، بما في ذلك ما بعد الهدف ٣ (ضمان التمتع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار). وبالإضافة إلى مساهمة هذه الفئة في هذا الهدف المحدد المتعلق تحديداً بالصحة، فستعتمد نهج إدراج الصحة في جميع الأهداف مما يتيح فرصة مهمة للوقاية الأولية وتعزيز الصحة. وفي هذا الصدد، ستركز عدة مجالات برامج على أهداف أخرى للتنمية المستدامة، بما في ذلك ما يتصل بالقطاعات التي توجد فيها أعلى إمكانيات لتحسين المحددات البيئية والاجتماعية للصحة والحد من عدم المساواة في مجال الصحة.

الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين

أحرز تقدم ملحوظ في خفض معدل وفيات الأمهات والأطفال. ففي الفترة بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٥، تراجع معدل وفيات الأمهات والأطفال إلى النصف تقريباً، وحدث أكبر قدر من التراجع في النصف الثاني من تلك الفترة. ومع ذلك فما زالت هناك ٨٠٠ سيدة تقريباً تلقى حتفها يومياً متأثراً بأحداث تتعلق بالحمل أو الولادة. ويموت ٥,٩ مليون طفل سنوياً قبل عامه الخامس، منهم ٤٥٪ تقريباً يموتون خلال الأسابيع الأربعة الأولى من العمر. وما زالت الاحتياجات غير الملباة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية مستمرة، بما فيها عدم تلبية احتياجات ٢٢٢ مليون سيدة لوسائل الحمل، والتي كانت ستحول تليبيتها دون وقوع ١١٨ ٠٠٠ حالة وفاة. وعلاوة على ذلك، هناك ٤٧ ٠٠٠ سيدة (١٣٪ من إجمالي وفيات الأمهات) يمتن كل عام من جراء مضاعفات تنجم عن الإجهاض غير الآمن، ويحدث سنوياً ٣٥٨ مليون حالة وفاة جديدة سنوياً بسبب ٤ من حالات العدوى المنقولة جنسياً القابلة للشفاء.

وتحدث معظم وفيات الأمهات والأطفال في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وتوجد تدخلات فعالة لتحسين الصحة الجنسية والإنجابية، وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والوقاية من هذه الوفيات. وتتمثل التحديات في تنفيذ هذه التدخلات والتوسع فيها وإتاحتها لجميع المحتاجين إليها قبل الحمل وقبل الولادة وخلالهما وفي السنوات الأولى من الحياة، وضمان جودة الرعاية.

واتساقاً مع أهداف التنمية المستدامة تحدد الاستراتيجية العالمية للأمين العام للأمم المتحدة بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠) الخطة الطموحة والتحديات التي تواجه مجال البرنامج. وتعنى الاستراتيجية الجديدة بالبقاء على قيد الحياة والنماء والتحول. وإن مسألة إدماج المراهقين في الاستراتيجية وتركيزها على الصحة والتنمية والعمل المتعدد القطاعات والمساواة بين الجنسين والإنصاف والحقوق والأوضاع الإنسانية والمواضع الهشة، ضمن جملة أمور أخرى، تمثل تحديات جديدة بالنسبة لجميع أصحاب المصلحة والشركاء بشأن ترجمة الغايات والأغراض إلى عمل على المستوى القطري.

ومن شأن تنفيذ الاستراتيجية العالمية من خلال زيادة التمويل واستدامته تحقيق نتائج هائلة بحلول عام ٢٠٣٠:

- وضع حد للوفيات التي يمكن الوقاية منها بالنسبة للأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين، وكذلك لحالات الإملاص؛
- وتحقيق ما لا يقل عن ١٠ أمثال العائد على الاستثمارات من خلال تحسين مستويات التعليم ومشاركة القوى العاملة والمساهمات الاجتماعية؛
- وتحقيق ما لا يقل عن مبلغ ١٠٠ مليار دولار أمريكي من العائدات الديموغرافية للاستثمارات الموظفة في مجالي الصحة والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة وفي مرحلة المراهقة.
- وتحقيق "تقارب كبير" في مجال الصحة من خلال إعطاء كل سيدة وطفل ومراهق فرصاً متساوية للبقاء على قيد الحياة وتحقيق النماء.

ولكي يتسنى للمنظمة تقديم الدعم التقني اللازم لتنفيذ الاستراتيجية العالمية، تمس الحاجة إلى تكثيف التعاون بين مجالات البرامج على جميع الأصعدة، وكذلك الارتقاء بالمهارات والقدرات القائمة، وتوفير موارد بشرية إضافية.

إن تنفيذ الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة التي وضعتها المنظمة بشأن الأمراض المنقولة جنسياً، للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١، والخطة العالمية لإنهاء العنف ضد النساء والفتيات والأطفال، سيعمل على تقديم المزيد من التوجيه لعمل مجالات البرامج.

الشيخوخة والصحة

تضع الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين للمنظمة بشأن الشيخوخة والصحة تصوراً لعالم يتسنى فيه لكل فرد أن يحيا حياة مديدة مع التمتع بالصحة.

وتوجد عدة ثغرات كبيرة في فهمنا للعوامل التي يمكن أن تعزز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة، غير أن هناك بالفعل بيانات كافية في عدة ميادين لتحديد الإجراءات التي يمكن اتخاذها في الوقت الحالي للمساعدة على تحقيق هذه الرؤية. وعليه، يركز الهدف الأول للاستراتيجية "اتخاذ إجراءات مُسندة بالبيانات لمدة خمس سنوات لتحقيق القدرة القصوى على الأداء وتزويد كل شخص بها بحلول عام ٢٠٢٠" على ضمان اتخاذ هذه الإجراءات على أوسع نطاق ممكن.

وعلى الرغم من ذلك، تسلم أيضاً الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الشيخوخة والصحة بعدم توفر البيانات والبنية الأساسية في عدة مجالات حاسمة. ويرمي الهدف الثاني، أي "تكوين البيانات والشراكات اللازمة بحلول عام ٢٠٢٠ لدعم عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة من عام ٢٠٢٠ إلى عام ٢٠٣٠"، إلى استخدام فترة السنوات الخمس لسد هذه الثغرات وضمان تمتع الدول الأعضاء وغيرها من أصحاب المصلحة بوضع يمكنها من تنفيذ إجراءات منسقة ومُسندة بالبيانات طوال عقد يغطي الفترة بين عامي ٢٠٢٠ و ٢٠٣٠.

وتحدد الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الشيخوخة والصحة خمسة أهداف استراتيجية ومجالات تحظى بالأولوية للإجراءات اللازمة لتحقيق كل هدف من الأهداف. وعلى الرغم من ذلك، فهما يتسمان بسعة النطاق، ويفتقران إلى التفاصيل اللازمة لتوجيه العمل الملموس للمنظمة وشركائها. وستساعد مخرجات مجال البرنامج ٢-٣ المتعلق بالشيخوخة والصحة المنظمة على رَأب هذه الفجوة من خلال العمل في خمسة مجالات أساسية ألا وهي: دعم سياسات واستراتيجيات التنمية؛ وتقديم رعاية متكاملة، وتطوير نظم رعاية طويلة الأجل تركز على المسنين؛ وتحسين رصد البيانات وتقييمها؛ وتعزيز البيانات المراعية للمسنين.

وتغطي المخرجات المقترحة لمجال البرنامج هذا مبادرات معينة تم تحديدها في خطة تنفيذ الاستراتيجية العالمية: تيسير وضع القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية والتوجيه بشأن السياسات فيما يتعلق بالعناصر الأساسية للاستراتيجية العالمية؛ وتشجيع تبادل الخبرات والابتكارات بين البلدان؛ وتيسير مشاركة الدول الأعضاء؛ ووضع آلية استشارية رسمية لتيسير تقديم الخبراء التقنيين لتدخلاتهم في مجال الشيخوخة بشكل متواصل (بما في ذلك الوكالات الدولية الأخرى، والمنظمات غير الحكومية، والهيئات المهنية، والممولين المحتملين) لمناقشة القضايا ذات الأولوية وتنسيق استجاباتهم بشأنها.

تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان

يتطلب التمتع بالصحة طيلة العمر مراعاة "العوامل المحركة" الهيكلية والاجتماعية للصحة على نحو مناسب، وبذل الجهود الرامية إلى التصدي لها، وتتضمن تلك العوامل: أسباب قابلية التعرض للاعتلال، والحصائل الصحية المتفاوتة على مستوى الفرد والفئات السكانية الفرعية (على سبيل المثال: حسب السن والجنس والدخل والنوع الاجتماعي والتعليم والانتماء الإثني والعرق)، وغيرها من الحواجز الاجتماعية الاقتصادية التي تحول دون التمتع التام بالصحة.

إن اتباع نهج متكامل للتعميم يتطلب إجراء تحول داخل المنظمة وخارجها، من أجل تمكين البلدان من مراعاة مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان عند تصميم وتنفيذ الاستراتيجيات والسياسات والبرامج المتعلقة بالصحة على الصعيدين العالمي والوطني. ويساعد هذا المنظور على جعل هذه السياسات والبرامج أكثر فعالية (أكثر ملاءمة للاحتياجات) وأكثر شمولية واستدامة (من خلال التصميم التشاركي) وأكثر تركيزاً (على خفض التفاوتات في مجال الصحة)، وسيساعد إعادة التأكيد على التصدي لعدم المساواة، والذي تم تحديده في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، ودمج هذه الاعتبارات المتداخلة الثلاثة بطريقة تتسم بمزيد من الانتظام والمنهجية، على التصدي للاحتياجات المحددة لمن تخلفوا عن الركب.

وستواصل الأمانة إذكاء الوعي السياسي بشأن تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في مجال الصحة والالتزام بها، بما في ذلك الأولويات الناشئة مثل: الأزمتان الإنسانية، وأماكن الهجرة، وبناء القدرات على المستوى الداخلي والخارجي من أجل هذه الجهود، وذلك من خلال التوسع في الأدوات وتنفيذها بعد خضوعها للتجريب الارتياضي (على سبيل المثال: رصد التفاوت في الصحة، ونهج استعراض البرامج الصحية

الوطنية Innov8، ووضع المبادئ التوجيهية، وتدريب العاملين، وتطوير التعلم). وستضمن الأمانة أيضاً دعم الآليات المؤسسية للمنظمة ووظائفها لهذا الهدف. وسيعمل مجال البرنامج على تنشيط الشبكات القائمة وتوسيعها، وإقامة شراكات جديدة مع أصحاب المصلحة والدول الأعضاء المتفقيين في الرأي لتعزيز المزيد من المساءلة عن خطة أهداف التنمية المستدامة. وسيحظى تصنيف البيانات على نطاق أوسع بالأهمية في إطار هذه الجهود. وستظل خطة العمل على مستوى منظومة الأمم المتحدة برمتها بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة بمثابة أداة مناسبة للغاية للمساءلة. وعلى الرغم من ذلك، هناك رؤية أكثر شمولاً للتقدم الذي يكتمل بالأطر الناشئة، مثل أطر المساعدة الإنمائية الجديدة للأمم المتحدة، والاستراتيجيات والالتزامات الإقليمية، والأطر على مستوى مجلس الرؤساء التنفيذيين بمنظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق التي تدعم مركزية الحقوق في إطار أهداف التنمية المستدامة، وتعزز هذه الآليات.

ويظل التعاون الوثيق بين وحدات القضايا الجنسانية والإنصاف وحقوق الإنسان والمحددات الاجتماعية للصحة والمجالات التقنية الأخرى والشركاء الخارجيين، مثل مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (منظمة الأمم المتحدة للمرأة) بمثابة دعامة قوية لتعميم التزامات المنظمة.

المحددات الاجتماعية للصحة

إن الجزء الأكبر من العبء العالمي للمرض والأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى الإجحاف في الصحة، تنشأ عن الظروف التي يولد فيها الأفراد وينمون ويعيشون ويعملون ويشيخون. ولذا فإن المحددات الاجتماعية للصحة تكتسي أهمية بالنسبة إلى جميع مجالات عمل الأمانة. وستكون محددات الصحة، بما في ذلك الظروف الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، وتعزيز الإنصاف في الصحة موضع تركيز متواصل خلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ في كل فئة من الفئات التقنية. وفضلاً عن ذلك سيظل عمل المنظمة الأساسي بناء القدرة على تعميم وتنفيذ العمل المشترك بين القطاعات، وتشجيع العمل والتعاون بين قطاع الصحة وغيره من القطاعات، وتعزيز التعاون بشأن العمل المشترك بين القطاعات في مجال الصحة على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي. ويحتاج الأمر إلى أدوات مثل المبادئ التوجيهية للتصدي للمحددات الاجتماعية من خلال عمل قطاعات بعينها، على سبيل المثال قطاع الإسكان، ومجموعة موحدة من المؤشرات لرصد الإجراءات المتخذة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة بـغية تطبيق نهج "دمج الصحة في جميع السياسات"، وفضلاً عن ذلك فإن وظائف البرمجة في مجال الصحة في حاجة للتوجيه بشأن كيفية التصدي للمحددات الاجتماعية. كما يتعين العمل مع المنظمات الأخرى داخل منظومة الأمم المتحدة على تنفيذ ورصد خطة العمل المشتركة في هذا الصدد.

وأخيراً، ستركز الأمانة على تحسين تصريف شؤون العدد المتزايد من الأطراف الفاعلة النشطة في قطاع الصحة، والذي يشار إليه عموماً بمصطلح "تصريف الشؤون الصحية"، وذلك على النحو الذي ينص عليه إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة. وقد برزت أهمية تصريف الشؤون العالمي من أجل الصحة على نحو متزايد من خلال مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية.

الصحة والبيئة

تُعد المحددات البيئية للصحة مسؤولة عن ربع العبء العالمي للمرض تقريباً، وعما يُقدر بنحو ١٢,٦ مليون حالة وفاة سنوياً. ويتمثل المتضررون في المقام الأول في النساء والأطفال الفقراء الذين يعيشون ويعملون في أكثر النظم الإيكولوجية تلوثاً وهشاشة في العالم، وتتعرض صحتهم لعوامل خطر شتى مثل المواد الكيميائية، والإشعاع، وعدم توفر المياه المأمونة وخدمات الإصحاح، وظروف العمل المتقلقة، وتلوث الهواء، وتغير المناخ.

إن الدول الجزرية الصغيرة معرضة للمخاطر بشكل خاص من جراء تغير المناخ وارتفاع منسوب مياه البحر. ولا يعتبر التغير سريعاً ومكثفاً فحسب، ولكنه أيضاً يتعدى التنبؤ به على نحو متزايد، مما يشكل تحديات جديدة، وخاصةً فيما يتعلق بالتأهب والاستجابة للظواهر المناخية المتطرفة وغيرها من الكوارث المرتبطة بالمناخ.

وعلى المستوى التاريخي، ارتبطت العوامل البيئية بشكل أساسي بالأمراض السارية، وخاصة الأمراض المنقولة بالمياه والأمراض المنقولة بالنواقل. ولكن بات من المعروف الآن أن العوامل البيئية - تلوث الهواء بشكل أساسي، وكذلك المواد الكيميائية - ترتبط كذلك بقوة بالأمراض غير السارية، وعلى وجه الخصوص السكتة الدماغية، وداء القلب الإقفاري، والإصابات غير المتعمدة، والسرطان، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة.

ومع الحفاظ على وظائف الدعم المعيارية والتقنية الجارية، ستعطي الأمانة في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ المزيد من الاهتمام للرصد والتبليغ في سياق أهداف التنمية المستدامة، ولاسيما للمؤشرات الواقعة خارج نطاق الصحة. وتعتبر منظمة الصحة العالمية هي الوكيل الرسمي القائم على رعاية عشرة مؤشرات تتعلق بالصحة والبيئة،^١ سبعة منها خارج الهدف ٣. وبالإضافة إلى تغطية معدلات الاعتلال والوفيات المرتبطة بالأمراض والوفيات الناجمة عن المواد الكيميائية الخطرة وتلوث الهواء والماء والتربة والتلوث (الغاية ٣-٩)، سيركز الرصد والإبلاغ كذلك على البيئات أو القطاعات الرئيسية التي يُرجح فيها أن تحسن الإجراءات المحددات البيئية والمهنية للصحة. وتشمل الأمثلة ما يلي: تعزيز توافر المياه والصرف الصحي (الهدف ٦)؛ تعزيز حصول الجميع على الطاقة المستدامة والحديثة، بما في ذلك الحصول عليها في المنازل (الهدف ٧)؛ تعزيز بيئة العمل اللاتقة والمأمونة (الهدف ٨)؛ جعل المدن والمستوطنات البشرية أنظف وأكثر مأمونية واستدامة (الهدف ١١)؛ ضمان الاستهلاك والإنتاج المسؤولين (الهدف ١٢)؛ اتخاذ إجراءات للتصدي لتغير المناخ وآثاره (الهدف ١٣).

وبناءً على طبيعة العمل المتعدد القطاعات بشأن المحددات البيئية والمهنية للصحة، يتم أيضاً إيلاء المزيد من الاهتمام، في مجال البرنامج المعني بالصحة والبيئة، لضمان مشاركة قطاع الصحة بشكل كافٍ في العمليات العالمية والإقليمية والوطنية المعنية بالبيئة والعمل والتنمية المستدامة. وفضلاً عن ذلك فإن الأمانة ستعزز أيضاً الدعم الذي تقدمه إلى الدول الأعضاء:

- لتنفيذ الجوانب الصحية لاتفاقية ميناماتا بشأن الزئبق (القرار ج ص ع ٦٧-١١ (٢٠١٤))؛
- لتنفيذ خارطة الطريق بشأن دور قطاع الصحة في الإدارة السليمة للمواد الكيميائية (القرار ج ص ع ٦٩-٤ (٢٠١٦))؛
- لتحقيق أغراض خطة العمل العالمية التي وضعتها المنظمة بشأن صحة العمال (٢٠٠٨-٢٠١٧)؛

١ يندرج تحت الهدف ٣ (الصحة) المؤشر ٣-٩-١ (معدلات الوفيات الناجمة عن تلوث هواء المنازل والهواء المحيط) و٣-٩-٢ (معدلات الوفيات الناجمة عن المياه غير المأمونة، وخدمات الإصحاح غير المأمونة، وانعدام النظافة) والمؤشر ٣-٩-٣ (معدلات الوفيات الناجمة عن التسمم غير المقصود). ويندرج تحت الهدف ٦ (المياه والصرف الصحي) المؤشر ٦-١-١ (نسبة السكان الذين يستخدمون خدمات مياه الشرب التي تدار إدارة مأمونة)، و٦-٢-١ (نسبة السكان الذين يستخدمون خدمات الصرف الصحي التي تدار إدارة سليمة، بما في ذلك مرافق غسل الأيدي بالماء والصابون) و٦-٣-١ (نسبة مياه الصرف المعالجة بأمان)، وكذلك المؤشرات ٦-١-أ (حجم المساعدات الإنمائية الرسمية المرتبطة بالمياه والصرف الصحي، والتي تعتبر جزءاً من خطة الإنفاق المنسقة للحكومة) و٦-١-ب (نسبة الوحدات الإدارية المحلية التي لديها سياسات وإجراءات قائمة وتشغيلية بما يسمح بمشاركة المجتمعات المحلية في إدارة خدمات المياه والصرف الصحي). ويندرج تحت الهدف ٧ (الطاقة المستدامة) المؤشر ٧-١-٢ (نسبة السكان الذين يعتمدون بشكل أساسي على الوقود النظيف والتكنولوجيا المتعلقة به). ويندرج تحت الهدف ١١ المؤشر ١١-٦-٢ (مستويات المتوسطات السنوية للمواد الجسيمية الدقيقة (مثل PM2.5 و PM10) في المدن (مرجحة سكانياً)).

- لتنفيذ خطة العمل المعنية بتغير المناخ والصحة للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩ التي وافق عليها المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة؛ بموجب المقرر الإجمالي م ت ١٣٦ (١٥) (٢٠١٥)؛
- لبلوغ أغراض الصحة العمومية التي تناولها اتفاق باريس بشأن المناخ (٢٠١٥).
- لتنفيذ خارطة طريق للاستجابة العالمية المعززة تجاه الآثار الصحية الضارة لتلوث الهواء، على النحو الذي رحبت به جمعية الصحة العالمية (المقرر الإجمالي ج ص ع ٦٩ (١١) (٢٠١٦).

وستستمر الأمانة في عملها مع البلدان والشركاء من أجل التصدي لنطاق واسع من المخاطر البيئية والمهنية التي تحيق بالصحة، سواء في حالات الطوارئ أو في سياق المخاطر الطويلة الأجل الناجمة عن تغير المناخ، وفقدان التنوع البيولوجي، وشح المياه وغيرها من الموارد الطبيعية، والتوظيف في وظائف غير مستقرة والتلوث. وستستمر الأمانة أيضاً في تقديم الدعم إلى منصات وعمليات السياسات المناسبة المتعددة القطاعات، ولاسيما تلك التي تشارك فيها وزارات الصحة والبيئة في عدة أقاليم.

الروابط مع البرامج الأخرى والشركاء الآخرين

ترتبط هذه الفئة من خلال روابط عدة ببرامج المنظمة الأخرى، مثل البرامج المعنية بالأمراض السارية، واللقاحات، والتغذية، والخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس لخفض معدلات وفيات ومرضاة الأمهات والأطفال؛ وترتبط كذلك بالبرامج المعنية بالسلوكيات التي تنطوي على مخاطر في مرحلة المراهقة والأمراض غير السارية لدى البالغين، وخصوصاً بين السكان العاملين. أما استجابة الأمانة للاحتياجات الصحية لفئات كبار السن فهي متعددة الجوانب ويساهم فيها مختلف مستويات المنظمة. وسيكتسي التعاون عن كثب مع البرامج المعنية بالأمراض غير السارية والاضطرابات النفسية لدى كبار السن وإتاحة الرعاية الصحية والرعاية الطويلة الأجل لهم أهمية خاصة. كما يكتسي ربط هذا العمل بالجهود الرامية إلى ضمان صحة المرأة والطفل وكبار السن في ظروف الطوارئ نفس القدر من الأهمية.

والعمل المتعلق بهذه الفئة ونهوجها الشاملة التي تتصدى على سبيل المثال للمحددات الاجتماعية للصحة، والصحة والبيئة، ومبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان، يُسهم بطبيعته في التفاعل مع الفئات الأخرى ويستفيد منه. وسوف يكون لتحليل ورصد المجالات الشاملة المشتركة بين برامج المنظمة وفي البلدان دور رئيسي في الاستجابة للدعوة العالمية إلى الإنصاف وإعمال الحقوق في خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠.

وسينفذ العمل، بما في ذلك تنفيذ الاستراتيجية العالمية للأمن العام للأمم المتحدة العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠)، بالتعاون مع شركاء المنظمة بما في ذلك منظمات الشراكة الصحية العالمية السادسة الأخرى (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس الإيدز، وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف وهيئة الأمم المتحدة للمرأة والبنك الدولي) وشراكة صحة الأم والوليد والطفل، وبالتعاون أيضاً مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وشعبة السكان بالأمم المتحدة، والبرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على بحوث الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، والمؤسسات الأكاديمية والبحثية والمجتمع المدني والشركاء في التنمية.

والخبرة التي اكتسبتها المنظمة من عملها بالتعاون مع منظمات الأمم المتحدة الأخرى في سياق منصة الأمم المتحدة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، تعني أنها تحظى الآن بوضع يؤهلها تماماً للتأكيد على الأهمية الحاسمة للعمل المشترك بين القطاعات، واتباع نهج يشمل الحكومة ككل باعتباره أمر حاسم الأهمية لضمان

تحقيق أهداف التنمية المستدامة، الصحة والإنصاف في مجال الصحة كمؤشرات رئيسية لقياس التقدم المحرز في أهداف التنمية المستدامة على نطاق أوسع.

وفيما يتعلق بالهدف ٧ من أهداف التنمية المستدامة (تعزيز حصول الجميع على الطاقة المستدامة والحديثة، بما في ذلك الحصول عليها في المنازل)؛ وستحتفظ منظمة الصحة العالمية بمبادرة الطاقة المستدامة للجميع التي أطلقها الأمين العام بالتعاون مع شبكة الأمم المتحدة للطاقة.

وفيما يتعلق بالهدف ٦ (تعزيز توافر المياه والصرف الصحي)، ستحتفظ المنظمة بدورها في لجنة الأمم المتحدة المعنية بالموارد المائية، وتعزز تعاونها مع اليونسيف في مجال الرصد العالمي للمياه والإصحاح.

أما فيما يتعلق بالهدف ١١ (جعل المدن والمستوطنات البشرية أنظف وأكثر مأمونية واستدامة) فستضع المنظمة إطاراً تعاونياً جديداً مع برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية بشأن قضايا الصحة البيئية الحضري، ولاسيما في سياق جدول أعمال الموئل ٣؛ وستواصل المنظمة القيام بدور الأمانة للبرنامج المشترك بين المنظمات للإدارة السليمة للمواد الكيميائية، والمشاركة فيه كجهة منسقة أساسية لاستجابة منظومة الأمم المتحدة للهدف ١٢.

وفيما يتعلق بالهدف ١٣ من أهداف التنمية المستدامة (اتخاذ إجراءات للتصدي لتغير المناخ وآثاره) ستعمل المنظمة على زيادة تعزيز تمثيل الصحة داخل الإطار العام لاستجابة الأمم المتحدة لتغير المناخ، من خلال مجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق واللجنة البرنامجية الرفيعة المستوى. وستقدم الأمانة المُدخلات التقنية الخاصة بالصحة إلى البرامج التابعة لاتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، والشراكات المحددة مع المنظمات الأخرى داخل منظومة الأمم المتحدة.

الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق

الحصيلة ٣-١: زيادة إتاحة التدخلات الخاصة بتحسين صحة المرأة والوليد والطفل والمراهق

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
معدل انتشار استخدام وسائل منع الحمل (العالم، أي وسيلة حديثة)	٥٧٪ (٢٠١٥)	٦٨٪ (٢٠١٩)
عدد البلدان المستهدفة التي ضيّقت فجوة شرائح الثراء الخمسية في تلبية الطلب على وسائل منع الحمل الحديثة بنسبة ١٠٪ على الأقل	لا ينطبق	٧٥/٢٥ (٢٠١٩)
الولادات التي تُجرى تحت إشراف العاملين الصحيين المهرة (النسبة المئوية من ولادات المواليد الأحياء التي تُجرى تحت إشراف العاملين الصحيين المهرة)	٧٥٪ (٢٠١٥)	٨٥٪ (٢٠١٩)
عدد البلدان المستهدفة التي ضيّقت فجوة شرائح الثراء الخمسية لتلبية الطلب على إشراف العاملين الصحيين المهرة بنسبة ١٠٪ على الأقل خلال الثنائية	لا ينطبق	٧٥/٢٥ (٢٠١٩)
الرعاية التالية للولادة للأمهات والمواليد (عدد النساء والمواليد الذين تلقوا زيارة مقدم الرعاية الصحية التالية للولادة خلال يومين من تاريخ الولادة)	٦٠٪ (٢٠١٥)	٧٠٪ (٢٠١٩)
الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال ٦ أشهر (النسبة المئوية من الرضع البالغين صفر-٥ أشهر من العمر الذين يعتمدون على الرضاعة الطبيعية حصراً)	٤٠٪ (٢٠١٥)	٥٠٪ (٢٠١٩)

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي والذين عُرضوا على مقدم الرعاية الصحية المناسب	٦٣٪ (٢٠١٦)	٧٠٪ (٢٠١٩)
معدل الولادة عند المراهقات (لكل ١٠٠٠ فتاة تبلغ من العمر ١٥-١٩ سنة)	٤٥ من كل ١٠٠٠ (٢٠١٥)	٤٠ من كل ١٠٠٠ (٢٠١٩)
نسبة النساء اللاتي سبق لهن الزواج أو المعاشرة، واللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ عاماً، وتعرضن للعنف البدني/أو الجنسي من عشير حميم من الذكور خلال ١٢ شهراً ماضية (المؤشر ١-٢-٥ بأهداف التنمية المستدامة)	٣٠٪ (٢٠١٣)	٢٥٪ (٢٠١٩)
نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين تم تسجيل ولاداتهم لدى جهة مدنية (المؤشر ١٦-٩-١ بأهداف التنمية المستدامة)	٧٢٪ (٢٠١٤) قاعدة البيانات العالمية الخاصة باليونيسيف	لم يحدد بعد (٢٠١٩)
عدد البلدان التي تطبق قوانين ولوائح تضمن للمرأة في المرحلة العمرية ١٥-٤٩ عاماً الحصول على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والمعلومات والتوعية الخاصة بها (مؤشر الغاية ٥-٦-٢ بأهداف التنمية المستدامة)	١٩٤/١١٥ (٢٠١٥)	١٩٤/١٥٠ (٢٠١٩)

المخرج ٣-١-١: تمكين البلدان من تحسين صحة الأمهات من خلال مواصلة التوسع في إتاحة التدخلات الفعالة وتحسين جودتها لوضع حد لوفيات الأمهات بدءاً من مرحلة ما قبل الحمل وحتى مرحلة ما بعد الولادة والفترة المحيطة بالولادة (حالات الإملاص ووفيات حديثي الولادة المبكرة)، مع التركيز على فترة الساعات الأربع والعشرين المحيطة بالولادة وخفض وفيات الأمهات

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تواءم خططها مع الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠) مع دمج غايات النماء والتحول	صفر (٢٠١٥)	١٩٤/١٠٠
عدد البلدان المستهدفة التي لديها خطط ذات غايات مرحلية خاصة بوضع حد لوفيات الأمهات وحالات الإملاص ووفيات الأطفال حديثي الولادة التي يمكن الوقاية منها بحلول عام ٢٠٣٠	صفر (٢٠١٥)	٥٤/٥٤ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- وضع وتنفيذ مبادئ توجيهية عالمية، وإجراء حوار بشأن السياسات بين الشركاء على الصعيد القطري حول الاستراتيجية والخطط العامة الرامية إلى التصدي للعقبات التي تواجهها النظم الصحية، والتوسع في إتاحة التدخلات الرامية إلى وضع حد لوفيات الأمهات والمواليد التي يمكن تلافيها والحد من العيوب الولادية، والارتقاء بجودة هذه التدخلات.
- دعم بناء القدرة على تحسين المعلومات الصحية عن صحة الأمهات والصحة في الفترة المحيطة بالولادة، وكذلك ترصد وفيات الأمهات والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة والاستجابة لمقتضياتها.

- تعزيز القدرة الوطنية على جمع البيانات الخاصة بصحة الأمهات والمواليد وتحليلها ونشرها، وإجراء استعراض للبرامج بصفة دورية، بما في ذلك توثيق أفضل الممارسات، من أجل تحسين إتاحة التدخلات والارتقاء بجودتها.
- العمل مع الشركاء بما في ذلك وكالات الشراكة الصحية العالمية السداسية الأخرى والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، سعياً إلى تحقيق أوجه التآزر بين مختلف البرامج ومجالات النظم الصحية وحشد الموارد من أجل وضع حد لوفيات الأمهات والمواليد التي يمكن تلافيها والوقاية من انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إتاحة منصة للدعوة ولتبادل خيارات السياسات والخبرات وأفضل الممارسات، ودعم السياسات والاستراتيجيات الرامية إلى وضع حد لوفيات الأمهات والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة التي يمكن تلافيها، والحد من العيوب الولادية عن طريق زيادة إتاحة التدخلات العالية الجودة من المرحلة السابقة للحمل وحتى مرحلة ما بعد الولادة، ولاسيما في فترة الساعات الأربع والعشرين المحيطة بالولادة.
- تكييف المبادئ التوجيهية السريرية والرصدية، بما في ذلك بشأن ترصد وفيات الأمهات والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة والاستجابة لمقتضياتها، وكذلك استعراض الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة على الصعيد الإقليمي، وتقديم الدعم من أجل تنفيذ هذه المبادئ التوجيهية في البلدان.
- دعم البلدان في العمل مع الشركاء، بما في ذلك وكالات الشراكة الصحية العالمية السداسية الأخرى والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، سعياً إلى تحقيق أوجه التآزر بين مختلف مجالات البرامج من أجل وضع حد لوفيات الأمهات والمواليد التي يمكن تلافيها.
- دعم البلدان في اعتماد وتنفيذ ورصد السياسات والاستراتيجيات والمبادئ التوجيهية الرامية إلى وضع حد لوفيات الأمهات والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة التي يمكن تلافيها، وتحسين الجودة والإنصاف والكرامة في تقديم الرعاية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع وتحديث الاستراتيجيات والسياسات والإرشادات التقنية بشأن التوسع في إتاحة التدخلات الفعالة في مرحلة ما قبل الحمل وحتى مرحلة ما بعد الولادة، والارتقاء بجودة هذه التدخلات، من أجل وضع حد لوفيات الأمهات والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة التي يمكن تلافيها.
- تعزيز العمل التعاوني مع الشركاء بما في ذلك وكالات الشراكة الصحية السداسية الأخرى، والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، ومرفق التمويل العالمي، وشراكة صحة الأم والطفل والوليد.
- تعزيز القياس والرصد لمعدل وفيات الأمهات والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة، بما في ذلك توفير التقديرات العالمية، ووضع/ تحديث المبادئ التوجيهية بشأن ترصد وفيات الأمهات/ الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة والاستجابة لمقتضياتها، واستعراض "حالات النجاة" من مضاعفات الولادة المهددة للحياة، وكذلك قياس مدى جودة الرعاية المقدمة إلى الأم والوليد؛ وتحديد المؤشرات الواضحة ونشر التقارير العالمية.

المخرج ٣-١-٢: تمكين البلدان من تنفيذ ورصد التدخلات الفعالة لتلبية الاحتياجات غير الملباة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان القادرة على تنفيذ الاستراتيجيات والتدخلات التي حددتها المنظمة لتلبية الاحتياجات غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة	٦٩/٣٠ (سيحدد القاسم فيما بعد)	٦٩/٦٩ (٢٠١٩)
عدد المبادئ التوجيهية التقنية والسريية والمتعلقة بالسياسات الصادرة بشأن الصحة الجنسية والإنجابية (مثل تنظيم الأسرة، وصحة الأمهات، والصحة في الفترة المحيطة بالولادة)	لا ينطبق	١٥ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في استخدام نهج شامل للعديد من أصحاب المصلحة/ تشاركي في التصدي للعقبات التي تواجه النظم الصحية وفي اعتماد/ تكييف المبادئ التوجيهية بشأن الصحة الجنسية والإنجابية، المرتبطة بمكافحة فيروس الأيدز والزهري الخلقي وصحة المراهقين، وتقديم الدعم في تنفيذها مع التركيز على الحد من الإجهاضات في الصحة الجنسية والإنجابية.
- دعم البلدان في تنفيذ ورصد التدخلات، فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، والوقاية من الإجهاض غير المأمون، والعدوى المنقولة جنسياً، وغيرها من عدوى الجهاز التناسلي الأخرى، وسرطانات الأعضاء التناسلية، والوقاية من العنف الجنسي القائم على أساس نوع الجنس وإدارته، فضلاً عن تعزيز الروابط مع البرامج الأخرى مثل الأمراض غير السارية.
- تعزيز نظم المعلومات الوطنية من خلال إدراج المؤشرات الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير التعاون التقني بين البلدان من أجل دعم تنفيذ التدخلات والمبادئ التوجيهية والأدوات الفعالة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة وتلبية الاحتياجات غير الملباة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، مع التركيز على الحد من الإجهاضات في هذا المجال.
- تيسير الحوار الإقليمي الخاص بالسياسات بشأن الموضوعات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية في البلدان، وعقد المشاورات الإقليمية لتكون بمثابة منصة لتبادل أفضل الممارسات.
- دعم بث السياسات والمبادئ التوجيهية، وتكييفها، وتنفيذها، ورصدها، وكذلك تعزيز النظم الصحية فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك فيروس العوز المناعي البشري، وحالات العدوى المنقولة جنسياً، وسرطانات النساء، والوقاية من العنف الجنسي القائم على أساس نوع الجنس وإدارته.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع السياسات والمبادئ التوجيهية التقنية والسريية المسندة بالبيانات لتلبية الاحتياجات غير الملباة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.
- وضع واعتماد مؤشرات الصحة الجنسية والإنجابية، المدرجة في مؤشرات الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل والمراهق وإطار رصدها (٢٠١٦-٢٠٣٠).

المخرج ٣-١-٣: تمكين البلدان من تنفيذ ورصد الخطط الاستراتيجية المتكاملة بشأن صحة المواليد والأطفال مع التركيز على التوسع في إتاحة التدخلات العالية الجودة الرامية إلى تحسين النمو في مرحلة الطفولة المبكرة ووضع حد لوفيات المواليد والأطفال الناجمة عن الالتهاب الرئوي والإسهال والحالات الصحية الأخرى والتي يمكن تلافيها

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تدرج النمو في مرحلة الطفولة المبكرة كجزء من خطط التنمية الوطنية أو الخطط الاستراتيجية المتكاملة لصحة المواليد والأطفال	لم يحدد بعد (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)
عدد البلدان المستهدفة التي لديها خطط ذات غايات مرحلية خاصة بوضع حد لوفيات المواليد والأطفال التي يمكن تجنبها بحلول عام ٢٠٣٠	صفر (٢٠١٧)	٥٤/٥٤ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع السياسات والاستراتيجيات بما في ذلك فيما يتعلق بالتدبير العلاجي المتكامل لأمراض الأطفال؛ وفي تكييف/ اعتماد وتنفيذ المبادئ التوجيهية والأدوات الخاصة بالوقاية من الوفيات والمراضة بين الأطفال.
- إنشاء آليات العمل من أجل التعاون بين البرامج المعنية بالصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والبرامج الأخرى ذات الصلة مثل برامج التمنيع، ومن أجل اتباع النهج الشاملة لتحسين صحة الطفل، بما في ذلك مكافحة الالتهاب الرئوي والإسهال.
- تعزيز القدرة الوطنية على جمع وتحليل واستخدام البيانات المصنفة عن مراضة الأطفال ووفياتهم وأسبابها، بما يتماشى مع تعزيز نُظم المعلومات الصحية بصفة عامة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير الحوار الإقليمي بين البلدان والشركاء بشأن السياسات والاستراتيجيات التي تتعلق بالتوسع في التدخلات الفعالة والمتكاملة من أجل تحسين صحة الوليد والطفل والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة ووضع حد لوفيات المواليد والأطفال التي يمكن تلافيها؛ بما يتماشى مع غايات أهداف التنمية المستدامة.
- دعم تنفيذ الاستراتيجيات والخطط ورصدها على الصعيدين الإقليمي والقطري.
- العمل مع البلدان والشركاء لتحقيق أوجه التآزر بين مختلف مجالات البرامج، من خلال تبادل الخبرات وأفضل الممارسات في مجال تحسين الرعاية المقدمة للأطفال باستخدام نهج مستند إلى الحقوق، والوقاية من الإسهال والالتهاب الرئوي وتدبيرهما العلاجي، وكذلك في مجال تعزيز صحة الطفل ونموه.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع وتحديث الاستراتيجيات والسياسات والإرشادات التقنية، وكذلك الأدوات والقدرات بشأن تكييفها وتنفيذها ورصدها، من أجل التوسع في إتاحة وتغطية التدخلات الخاصة بصحة المواليد والأطفال التي ترمي إلى تعزيز نماء الأطفال ووضع حد لوفيات الأطفال الناجمة عن الالتهاب الرئوي والإسهال والحالات الصحية التي تصيب المواليد وغيرها من الحالات الصحية، والتي يمكن تلافيها.

- تحديث ووضع الأدوات التنفيذية وبناء القدرة على استخدامها، وتوفير الخبرات حيثما تنشأ الحاجة إليها من أجل دعم تنفيذ الاستراتيجيات والسياسات والمبادئ التوجيهية المتكاملة في مجال صحة الطفل المعنية بنمائه، وكذلك المعنية بالإسهال والالتهاب الرئوي وغيرها من الحالات الصحية الخطيرة التي تصيب الأطفال.
- إنشاء أطر الرصد وقواعد البيانات العالمية والحفاظ عليها بما يتماشى مع مؤشر الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠) وإطار رصدها، بما في ذلك المرصد الصحي العالمي، ونشر التقارير العالمية، على سبيل المثال عن الفريق المرجعي المعني بالأوبئة في مجال صحة الطفل، وعن الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠)، ومبادرة نوعية الرعاية.

المخرج ٣-١-٤: تمكين البلدان من تنفيذ ورصد السياسات والاستراتيجيات المتكاملة الرامية إلى تعزيز صحة المراهقين ونمائهم والحد من سلوكيات المراهقين التي تنطوي على المخاطر

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي بها استراتيجية/ خطة شاملة بشأن صحة المراهقين، كجزء من استراتيجية أوسع نطاقاً بشأن الصحة الإنجابية وصحة المرأة والوليد والطفل والمراهق، أو من الخطة الصحية الوطنية	١٩٤/٤٧ (٢٠١٦)	١٩٤/٨٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في اعتماد/ تكييف وتنفيذ مبادئ توجيهية شاملة لعدة قطاعات بشأن السياسات والاستراتيجيات الخاصة بصحة المراهقين، والتي تشمل تعزيز النظم، ولاسيما تحسين عملية تقديم الخدمات الصحية.
- دعم البلدان في وضع وتنفيذ ورصد التدخلات الشاملة (أو المشتركة بين القطاعات) بشأن صحة المراهقين، بما في ذلك توثيق الروابط بين الأنشطة والبرامج الرئيسية، مثل تلك التي تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، وفيرس العوز المناعي البشري وحالات العدوى المنقولة جنسياً، والتغذية والنشاط البدني، والعنف والإصابات، ومكافحة التبغ، ومعاقة مواد الإدمان، والصحة النفسية، والوقاية من الأمراض غير السارية، وتعزيز أنماط المعيشة الصحية.
- تحسين جودة المعلومات الخاصة بصحة المراهقين وإتاحتها عن طريق العمل على إدراج مؤشرات خاصة بصحة المراهقين مصنفة حسب السن ونوع الجنس في نظم المعلومات الصحية الوطنية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- مساعدة المكاتب القطرية في توفير الدعم من أجل اعتماد المبادئ التوجيهية المسندة بالبيانات وتنفيذ السياسات والتدخلات الفعالة الرامية إلى معالجة صحة المراهقين عن طريق تعزيز أنماط المعيشة الصحية والنشاط البدني؛ والحد من سلوكيات المراهقين التي تنطوي على المخاطر وعوامل الخطر، بما في ذلك فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، وفيرس العوز المناعي البشري وحالات العدوى المنقولة جنسياً، والتغذية، والعنف والإصابات، ومعاقة مواد الإدمان، ومكافحة التبغ، والصحة النفسية.

- تيسير الحوار الخاص بالسياسات والتعاون التقني بين البلدان على الصعيد الإقليمي بشأن تبادل البيانات التقنية والتجارب الناجحة وأفضل الممارسات في مجال صحة المراهقين ورصد تنفيذ البرامج الصحية الخاصة بالمراهقين.

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- وضع الإرشادات بشأن السياسات والاستراتيجيات المسندة بالبيانات من أجل تحقيق أوجه التآزر على صعيد المجالات الرئيسية للبرامج والنظم التي تتعلق بصحة المراهقين وتعزيزها.
- وضع برنامج بحث عالمي معني بالمراهقين، بما في ذلك تحديد أولويات البحث، والاضطلاع بدور القيادة العالمية بشأن تطوير هذا البرنامج، ووضع مبادئ توجيهية مسندة بالبيانات لتعزيز صحة المراهقين وأنماط المعيشة الصحية.
- دعم عملية تجميع وتحليل البيانات عن الحالة الصحية للمراهقين ووضع إطار موحد للتبليغ عن صحة المراهقين باستخدام بيانات مصنفة حسب المتغيرات، بما في ذلك السن ونوع الجنس.

المخرج ٣-١-٥: تنفيذ البحوث وتوليد البيانات ودمجها والبحوث البرمجية ذات الصلة من أجل تصميم التدخلات الرئيسية في مجالات صحة المواليد والأطفال والمراهقين

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد المطبوعات العلمية التي تم إصدارها وتبليغ عن الأدوات والحلول واستراتيجيات التنفيذ الجديدة والمحسنة في مجالات صحة المواليد والأطفال والمراهقين خلال الثنائية	لا ينطبق	١٠٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم عملية تحديد أولويات البحث في مجالات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين وتطبيق نتائج البحوث على الصعيد القطري.
- تعزيز البحوث الخاصة بالتشغيل والنظم على الصعيد القطري، ولاسيما حيثما يُسترشد بها في وضع السياسات والاستراتيجيات الوطنية، وإدارة البرامج وتنفيذها.
- تعزيز القدرة الوطنية على البحث في مجالات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين، ولاسيما في المؤسسات الوطنية، بما في ذلك من خلال ربط المؤسسات بالمراكز المتعاونة مع المنظمة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تحديد أولويات البحث الإقليمية ودعم البحوث.
- تعزيز القدرة على البحث في البلدان، بما في ذلك من خلال تيسير المشاركة مع المراكز المتعاونة مع المنظمة والمؤسسات الوطنية والتماس دعمها، وتخطيط وتيسير إجراء الأعمال البحثية ولاسيما الأعمال المشتركة بين بلدان متعددة وتبادل نتائجها واستخدامها؛ والحفاظ على قاعدة بيانات إقليمية وتحديثها.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنفيذ برنامج بحثي شامل، بما في ذلك تحديد أولويات البحث ودعم المراكز البحثية.
- تنسيق البحوث والاستعراضات المنهجية لتوليد المعارف وإنشاء قاعدة البيانات من أجل تصميم التدخلات الرئيسية.
- نشر التقارير العالمية وتعميم نتائج البحوث والاستعراضات المنهجية.

المخرج ٣-١-٦: إجراء البحوث وتعزيز قدرات البحوث فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، وصحة الأم من خلال البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب في مجال الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد المنشورات العلمية التي تم إصدارها وتبلغ عن أدوات وحلول واستراتيجيات جديدة ومحسنة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية خلال الثنائية	لا ينطبق	٢٠٠ (٢٠١٩)
عدد مراكز البحوث التي تم تقويتها من خلال المنح المقدمة من أجل تعزيز قدرات البحوث خلال الثنائية	لا ينطبق	٥٠ (٢٠١٩)
عدد الاستعراضات المنهجية للمسائل الرئيسية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية التي نشرت خلال الثنائية	لا ينطبق	٦٠ (٢٠١٩)
عدد المنشورات العلمية التي تم إصدارها وتركز أساساً على اعتبارات الإنصاف بين الجنسين والحقوق والعدالة فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية خلال الثنائية	لا ينطبق	٢٠ (٢٠١٩)

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إجراء البحوث وإعداد البيانات وتولييفها في مجال تنظيم الأسرة، وصحة الأم، والصحة في الفترة المحيطة بالولادة، وصحة المراهقين، والصحة الجنسية والإنجابية، والأمراض المعدية المنقولة جنسياً، والوقاية من الإجهاض غير المأمون، والعقم، والصحة الجنسية، وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، والعنف ضد المرأة، والصحة الجنسية والإنجابية في بيئات العمل الإنساني.
- تعزيز قدرات البحوث من خلال التحالف الخاص ببرنامج الإنجاب البشري والمنح المقدمة من أجل تعزيز قدرات البحوث على المستويين المؤسسي والفردية.
- تعميم نتائج البحوث ومبادئها التوجيهية من خلال الشبكات والمنصات العالمية والإقليمية والوطنية.

الشيخوخة والصحة

الحصيلة ٣-٢: زيادة نسبة الناس الذين يستطيعون أن يعيشوا حياة طويلة مع التمتع بالصحة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
متوسط العمر المتوقع عند الميلاد (أو عند ٦٠ عاماً من العمر)	الذكور: ٦١,٥ عاماً الإناث: ٦٤,٦ عاماً	لم يحدد بعد (٢٠١٩)

المخرج ٣-٢-١: تمكين البلدان من رسم السياسات والاستراتيجيات والقدرة على تعزيز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة على مدى العمر

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي وضعت خطط للصحة الوطنية (سياسات واستراتيجيات وخطط) تشمل صراحة إجراءات لتلبية الاحتياجات الصحية لكبار السن وتنفيذها	صفر/١٩٤ (٢٠١٧)	١٩٤/٢٥ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع وتنفيذ خطط وسياسات على المستوى الوطني ودون الوطني، والقدرة على تعزيز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة بما في ذلك وضع خطط متعددة القطاعات في هذا الشأن.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع وتنفيذ خطط وسياسات على المستوى الوطني والإقليمي، والقدرة على تعزيز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ووضع نهج مشتركة بين القطاعات.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- مساعدة المكاتب الإقليمية والقطرية في دعمها للدول الأعضاء في وضع وتنفيذ السياسات والخطط المتعلقة بالتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة وبناء القدرات.
- إنشاء آليات عالمية للربط بين صناع القرار والشركاء الرئيسيين ودعمهم، والحفاظ على هذه الآليات.
- تعزيز الالتزام السياسي الرفيع المستوى، والحوار السياسي، وترجمة المعارف بشأن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة، والحفاظ على منصات لدعم التعاون بين القطاعات.

١. البيانات الأساسية هي المتوسط العالمي للعمر المتوقع مع التمتع بالصحة عند الميلاد حسب الجنس لعام ٢٠١٥، وهو آخر عام تتوفر عنه البيانات. إحصاءات الصحة العالمية، ٢٠١٦، جنيف: منظمة الصحة العالمية - ٢٠١٦. انظر الفرع ٣-٢ بعنوان متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة، والذي يعكس الطرق الوارد وصفها في الورقة التقنية WHO/HIS/HSI/GHE/2014.5 (متاحة على الموقع الإلكتروني: www.who.int/healthinfo/statistics/LT_method.pdf?ua=1&ua=1 - تم الاطلاع في ٢٨ حزيران/يونيو ٢٠١٦)

سيتم تغيير هذا المؤشر للحصول إلى متوسط العمر المتوقع في سن الستين إذا توافرت التقديرات الواردة عن عام ٢٠١٥ وما بعده قبل عام ٢٠١٨. ويتطلب ذلك من البلدان الإبلاغ عن بيانات عالية الجودة بشأن معدل الوفيات وعبء المرض بين كبار السن، لتيسير التقديرات القابلة للمقارنة الخاصة بالعمر المتوقع المعدل حسب الصحة عند الميلاد وفي سن الستين. وينبغي أن تتضمن التقارير العالمية والوطنية بيانات مصنفة تبعاً لمجموعات السكان الفرعية داخل البلدان؛ وأن تميز بين متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة عند الميلاد وعند ٦٠ عاماً من العمر.

المخرج ٣-٢-٢: تمكين البلدان من تقديم رعاية متكاملة تركز على كبار السن وتلبي احتياجات الرجال والنساء، ومن معالجة أوجه التفاوت في المجال الصحي في البيئات المنخفضة والمتوسطة والمرتفعة الدخل

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تتلقى الدعم من أجل تقديم خدمات متكاملة تركز على الشخص المسن وتلبي احتياجات الرجال والنساء في البيئات المنخفضة والمتوسطة والمرتفعة الدخل	٢١ (٢٠١٧)	٣٩ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تعزيز الدعم التقني وتقديمه للبلدان لتمكينها من تقديم رعاية صحية طويلة الأجل تركز على الناس، في سياق التغطية الصحية الشاملة، القائمة على المبادئ التوجيهية السريرية للرعاية المتكاملة لكبار السن التي وضعتها منظمة الصحة العالمية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم المساعدة التقنية لتعزيز التفاهم ووضع السياسات والخطط لبناء نظم الرعاية المستدامة المنصفة وطويلة الأجل.
- مساعدة المكاتب القطرية في تقديم الدعم في مجال إعادة توجيه النظم الصحية وتقديم رعاية متكاملة تركز على كبار السن في سياق التغطية الصحية الشاملة، القائمة على المبادئ التوجيهية السريرية للرعاية المتكاملة لكبار السن التي وضعتها منظمة الصحة العالمية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية والإرشادات السياسية/ التقنية لدعم إعادة موازنة النظم الصحية لتقديم رعاية متكاملة تركز على كبار السن.
- تقديم الإرشادات والدعم التقني بشأن نماذج الرعاية المستدامة المنصفة طويلة الأجل ذات الصلة ببيئات الموارد المختلفة.
- تقديم المشورة التقنية ووضع نهج موحدة للتمكين من رصد وتقييم النظم الصحية ونظم الرعاية طويلة الأجل على المستوى العالمي والإقليمي والوطني.

المخرج ٣-٢-٣: تعزيز قاعدة البيانات والرصد والتقييم، والسياسات والإجراءات المستنيرة لمعالجة المسائل الرئيسية المتعلقة بصحة كبار السن

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي ترصد الاتجاهات الصحية المختلفة، والتوزيع الصحي والمحددات الصحية بين كبار السن وتبلغ عنها	١٤ (٢٠١٧)	٣١ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم الدول الأعضاء في تعزيز جمع وتحليل وتبادل والتبليغ عن البيانات المستمدة من رصد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة وترصده على المستوى الوطني، ودون الوطني، والمحلي.
- دعم الدول الأعضاء في تعزيز البحث وتوليف البيانات بشأن الأنشطة الناجعة في تعزيز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم الدول الأعضاء في تعزيز استعراض البيانات، والمؤشرات، وأساليب الرصد والترصد وتبادلها، وفي الإسهام في وضع قياسات المنظمة وأساليبها، ودمجها في نظم المعلومات الصحية القائمة.
- إقامة حوار سياسي والاضطلاع بأنشطة الدعوة لتعزيز القدرات على البحث وتوليف البيانات وأساليبها وأوجه التعاون بشأنهما، من أجل تعزيز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع خطة بحث عالمي بشأن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة وإيصالها، والدعوة لتنفيذها؛ بما في ذلك توسيع الشبكة العالمية للمراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن الصحة في مرحلة الشيخوخة وتعزيزها.
- وضع قياسات وأساليب لوصف التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة، وتحليله، ورصده، والإبلاغ عنه على مستوى المجتمعات والأشخاص، وتعزيز توافق الآراء بشأنها، وتعزيز توليد البيانات العالية الجودة بصفة دورية، وتقديم التوجيه التقني وتشجيع الأقاليم والبلدان على الإقبال عليه.
- تصنيف الرصد العالمي للتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة وتحليله والإبلاغ عنه.

المخرج ٣-٢-٤: خلق البيئات المراعية للمسنين والحفاظ عليها بالبلدان بما يتماشى مع استراتيجية المنظمة وخطة العمل الخاصة بها بشأن الشيخوخة والصحة

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي بها بلدية واحدة على الأقل مشاركة في شبكة المنظمة العالمية للمدن والمجتمعات المحلية المراعية للمسنين	٤٥ (٢٠١٧)	٦٤ (٢٠١٩)
عدد البلدان المشاركة في الحملة العالمية ضد الشيخوخة	صفر (٢٠١٧)	١٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تعزيز ودعم خلق بيئات مراعية للمسنين والاستجابة لاحتياجاتهم في البيئات الإنسانية المختلفة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني لتمكين الدول الأعضاء من بناء مدن ومجتمعات مراعية للمسنين، ومن الاستجابة بشكل مناسب لاحتياجاتهم في البيئات الإنسانية المختلفة.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تعزيز شبكة المنظمة العالمية للمدن والمجتمعات المحلية المراعية للمسنين وتوسيعها.
- إعداد الحملة العالمية لمكافحة التمييز ضد المسنين وتنفيذها.
- تقديم الإرشادات التقنية ومساندة دعم المكاتب الإقليمية والقطرية لتمكين البلدان من خلق بيئات مراعية للمسنين، بما في ذلك في السياقات الإنسانية.

تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان

الحصيلة ٣-٣: دمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في سياسات وبرامج الأمانة والبلدان للحد من الإجحاف في الصحة كمساهمة في تحقيق أهداف التنمية المستدامة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
الحد من الإجحاف في الصحة، بما في ذلك عدم المساواة بين الجنسين بالبلدان	٦٥ (٢٠١٦)	٨٥ (٢٠١٩)

المخرج ٣-٣-١: دمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في آليات الإدارة والتخطيط التابعة للمنظمة ومنجزات برامجها المستهدفة للحد من الإجحاف في الصحة ولضمان عدم استبعاد أحد

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد مجالات برامج المنظمة التي أدرجت مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان المتعلقة بالصحة لضمان عدم استبعاد أحد	٢٤/١٣ (٢٠١٧)	٢٤/٢١ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- التمكين من بناء قدرات الموظفين التقنيين في مجالات الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في المكاتب القطرية.
- تقديم مدخلات خاصة بالبلدان المحددة لتكييف وتطبيق أدوات ومنهجيات دمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في مجالات برامج المنظمة على الصعيد القطري.
- المساهمة في التحليل على الصعيد القطري وتبادل الخبرات والدروس المستفادة، مع وضع التوصيات، بشأن دمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في مجالات برامج المنظمة على الصعيد القطري.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم مدخلات لوضع أدوات ومنهجيات عالمية، بما في ذلك تطويعها حسب كل إقليم، من أجل دمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في مجالات برامج المنظمة وآلياتها المؤسسية.
- تقديم المساعدة التقنية، وتيسير التعاون بين البرامج وتعزيز قدرات موظفي المكاتب الإقليمية والفُطرية على تطبيق أدوات ومنهجيات دمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان والتتّوع، حسبما يكون ملائماً، في مجالات برامج المنظمة وآلياتها المؤسسية.
- إجراء تحليل إقليمي وتبادل الخبرات والدروس المستفادة، مع وضع التوصيات، بشأن دمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في مجالات برامج المنظمة على الصعيدين الفُطري والإقليمي.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- مساندة المكاتب الإقليمية حسب الحاجة عن طريق تكميل الخبرات اللازمة لدعم استخدام الأدوات والمنهجيات والآليات المؤسسية (على سبيل المثال رصد الإجحاف في مجال الصحة، والتقييم الذاتي، ووضع خطة عمل، وما إلى ذلك) الخاصة بدمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في مجالات برامج المنظمة.
- تقديم الإرشادات، والمشاركة في ترجمة المعارف، وتقديم الخبرة حيثما تبرز الحاجة لمزيد من القدرات التقنية، بشأن دمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في مجالات برامج المنظمة.
- رصد وتقييم مجالات البرامج لتقييم الحاجة لتحسين إدماج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان وفعالية النهج الراهنة.

المخرج ٣-٣-٢: قدرة البلدان على دمج ورصد مبادئ الإنصاف ومراعاة الاعتبارات الخاصة بالجنسين في مجال الصحة والنهوج المرتكزة على حقوق الإنسان في جميع سياساتها وبرامجها الصحية الوطنية من أجل تعزيز تصريف الشؤون والمساءلة وتحقيق التغطية الصحية الشاملة

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ نشاطين مدعومين من المنظمة على الأقل لدمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في سياساتها وبرامجها الصحية لضمان عدم استبعاد أحد	٧٠ (٢٠١٧)	١٠٠ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي تدمج رصد عدم المساواة في نظم المعلومات الصحية حتى تسترشد بها السياسات والخطط، وترصد التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة	سيتم جمعها من خلال مسح عالمي (تتاح النتائج بنهاية عام ٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- حشد الدعم التقني أو تيسيره لإجراء حوار بين أصحاب المصلحة المتعددين خاص بدمج ورصد مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في القوانين والسياسات والبرامج المتعلقة بالصحة.
- تيسير مشاركة المنظمة في العمل المشترك بين الوكالات بشأن الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان، بما في ذلك تعزيز القدرات والإجراءات الوطنية المتعلقة بالتبليغ بشأن المعاهدات والاتفاقيات ذات الصلة بالصحة.
- تيسير عملية تكييف وتطبيق منهجيات المنظمة والمبادئ التوجيهية والأدوات الصادرة عنها على الصعيد القطري من أجل دمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية، ورصد التقدم المحرز في الدمج.
- تدعيم السياسات والبرامج الصحية المستندة بالبيانات عن طريق تعزيز عملية تحليل جوانب الإنصاف والمساواة بين الجنسين وتقييمات حقوق الإنسان في البيانات الوطنية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- عقد وتيسير الشراكات والمنصات والحوار والتعاون بين القطاعات على الصعيدين الإقليمي والقطري بشأن مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان.
- تقديم الدعم التقني إلى البلدان وتعزيز الحوار المتعدد القطاعات الخاص بالسياسات حول دمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان والتنوع، حيثما يكون مناسباً، في السياسات والبرامج الصحية.
- إجراء تحليل إقليمي وضمان تبادل الخبرات والدروس المستفادة، مع توصيات بشأن دمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية.
- تيسير وإجراء تحليل الجوانب المتعلقة بالإنصاف والاعتبارات الخاصة بالمساواة بين الجنسين في البيانات الوطنية الكمية والنوعية الموجودة من أجل تعزيز البيانات الإقليمية والوطنية واستخدام ورصد الأمور المتعلقة بالإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تعزيز قاعدة البيانات الخاصة بدمج مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية عن طريق تحليل التدخلات العالية المردود على الصعيد العالمي وتبادل الخبرات والدروس المستفادة منها وتقديم التوصيات بشأنها.
- دعم وتعزيز وعقد اجتماعات أفرقة الخبراء والمنتديات والشراكات العالمية المعنية بمبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان.

- وضع وتعزيز الأدوات التقنية والمنهجيات الخاصة بدمج ورصد مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية.
- دعم المكاتب الإقليمية في تعزيز القدرات والإجراءات القطرية فيما يتعلق بدمج ورصد مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في البرامج والسياسات الصحية.

المحددات الاجتماعية للصحة

الحصيلة ٣-٤: تعزيز السياسات والإجراءات المشتركة بين القطاعات من أجل زيادة الإنصاف في الصحة عن طريق معالجة المحددات الاجتماعية للصحة

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تشهد تناقصاً في نسبة سكان الحضر الذين يعيشون في الأحياء الفقيرة، أو العشوائية، أو في سكن غير ملائم	١٩٤/٨ (٢٠١٧)	١٩٤/١٢ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي تشهد تناقصاً في الفرق بين أعلى وأقل شريحة خمسية للدخل ضمن النسبة المئوية من الأسر التي تستخدم أنواع الوقود الصلبة للطهي	١٩٤/٨ (٢٠١٧)	١٩٤/١٤ (٢٠١٩)

المخرج ٣-٤-١: تحسين السياسات والقدرات والعمل المشترك بين القطاعات على الصعيد القطري من أجل معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والحد من الإجحاف في الصحة من خلال "دمج الصحة في جميع السياسات"، ونهوج تصريف الشؤون والتغطية الصحية الشاملة في إطار أهداف التنمية المستدامة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تطبق أدوات وإرشادات المنظمة لتعزيز القدرات والإجراءات بشأن "دمج الصحة في جميع السياسات"	١٩٤/٣٥ (٢٠١٧)	١٩٤/٤٨ (٢٠١٩)

* هذه الأرقام لا تشمل تقديرات الغايات الخاصة بإقليم الأمريكتين

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- حشد الشركاء، وإجراء الحوار الخاص بالسياسات، واستعراض وتطوير أدوات المنظمة ومبادئها التوجيهية مع السياق الوطني لتيسير إنشاء آليات التنسيق، من أجل دعم تصريف الشؤون بتطبيق نهج "دمج الصحة في جميع السياسات"، بما في ذلك النهوض بالإجراءات الرامية إلى بلوغ أهداف التنمية المستدامة.
- دعم السياسات الوطنية والبرامج والأدوات وعمليات صنع القرار المشترك بين القطاعات لإدماج الإجراءات وبناء قدرات التصدي للمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، بما في ذلك استخدام البيانات وتجارب البلدان وتقييم الإنصاف في الصحة، ومن خلال البحوث المتعلقة بالسياسات.
- دعم البلدان في وضع الممارسات/ الإجراءات من أجل تنفيذ القرارات وبرامج العمل العالمية والإقليمية من خلال منظور المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة ونهج "دمج الصحة في جميع السياسات".

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- حشد الشركاء وإجراء الحوار الخاص بالسياسات على الصعيد الإقليمي، من أجل زيادة الوعي وإنشاء آليات التنسيق ودعم تصريف الشؤون الإقليمية فيما يتعلق بالتصدي للمحددات الاجتماعية للصحة وتنفيذ نهج "دمج الصحة في جميع السياسات"، بما في ذلك النهوض بالإجراءات الرامية إلى بلوغ أهداف التنمية المستدامة.
- مساعدة المكاتب القطرية في تقديم الدعم إلى البلدان من أجل تطبيق الممارسات الجيدة في التصدي للمحددات الاجتماعية للصحة، وإجراء تحليل الإنصاف في مجال الصحة، وتنفيذ القرارات وبرامج العمل العالمية والإقليمية بشأن "دمج الصحة في جميع السياسات".
- دعم عملية وضع واستخدام البيانات والأدوات المناسبة المتعلقة بالمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، في السياسات الإقليمية المتصلة بمختلف البرامج/القضايا الصحية وعمليات صنع القرار المشترك بين القطاعات.

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- وضع إرشادات عالمية وبناء القدرات الخاصة بنهج "دمج الصحة في جميع السياسات" وتصريف الشؤون من أجل دعم عملية وضع وتنفيذ السياسات والآليات والعمل المشترك بين القطاعات فيما يتعلق بالمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة بما في ذلك النهوض بالإجراءات الرامية إلى بلوغ أهداف التنمية المستدامة.
- وضع الإرشادات والأدوات لدعم عملية البحوث الخاصة بالسياسات وتحليل الإنصاف واستخدام البيانات فيما يتعلق بالمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، في عمليات رسم السياسات وصنع القرار المشترك بين القطاعات على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي.
- تعزيز الحوار والعمل العالمي لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة الذي تضطلع به المنظمات داخل منظومة الأمم المتحدة والشركاء الرئيسيون في سياق أطر التغطية الصحية الشاملة، والاستجابة للطوارئ الصحية، والعبء المتنامي للمرض، وأهداف التنمية المستدامة وخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

المخرج ٣-٤-٢: إدراج نهج المحددات الاجتماعية للصحة في البرامج والاستراتيجيات الصحية الوطنية والإقليمية والعالمية وفي منظمة الصحة العالمية، من أجل تحسين الصحة والحد من الإجحاف في الصحة، في إطار نهج التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تحسّن من تخطيط البرامج الصحية وتنفيذها ورصدها عن طريق إدماج المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة بما يتماشى مع الأدوات والإرشادات المدعومة من المنظمة	١٩٤/٢٠١٧*	١٩٤/٢٠١٩*

* هذه الأرقام لا تشمل تقديرات الغايات الخاصة بإقليم الأمريكتين

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم وتعزيز عملية دمج المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في البرامج والسياسات والاستراتيجيات الصحية الوطنية، وتوليد البيانات الخاصة بالتنفيذ حسب الضرورة.
- دعم عملية دمج المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في البرامج القطرية للمنظمة، وتوليد البيانات الخاصة بالتنفيذ حسب الضرورة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تطوير استراتيجيات بناء القدرات و/ أو أدوات الإرشادات أو تكييفهما، وتقديم الدعم التقني إلى البلدان من أجل دمج وتنفيذ المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في البرامج والسياسات والاستراتيجيات في البلدان.
- تطوير استراتيجيات بناء القدرات أو تكييفها وتقديم الدعم التقني إلى البلدان من أجل دمج وتنفيذ المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في البرامج والسياسات والاستراتيجيات في المنظمة.
- توثيق وبث البيانات والدروس المستفادة والممارسات الجيدة بشأن معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في الاستراتيجيات والسياسات والبرامج في البلدان.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع الإرشادات والأدوات لبناء القدرات ودعم عملية دمج وتنفيذ المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في البرامج والاستراتيجيات الصحية الوطنية والإقليمية والعالمية.
- توثيق وبث الدروس المستفادة والممارسات الجيدة بشأن دمج وتنفيذ المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في البرامج والسياسات والاستراتيجيات الصحية بالتعاون مع المكاتب الإقليمية والقطرية.

المخرج ٣-٤-٣: رصد الاتجاهات السائدة والتقدم المُحرز في العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، بما في ذلك في إطار التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
رصد الاتجاهات السائدة والتقدم المُحرز على الصعيدين الإقليمي والعالمي في العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، والتبليغ بشأنهما	*٢ (٢٠١٧)	*٤ (٢٠١٩)

* أرقام البيانات الأساسية والغاية لا تشمل التقديرات الخاصة بإقليم الأمريكتين.

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- بناء القدرات القطرية ودعم عملية جمع وتحليل وبحث واستخدام البيانات بشأن الإجراءات المتخذة لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة على الصعيد الوطني، بما في ذلك في سياق الرصد العالمي لأهداف التنمية المستدامة وإطار التغطية الصحية الشاملة.
- تعزيز نظم المعلومات الصحية على المستوى القطري بهدف التصدي لمحددات الصحة وعدم الإنصاف في مجال الصحة، للوصول إلى الفئات السكانية المستضعفة والتي يصعب الوصول إليها.
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز النظم الصحية ببيانات استراتيجية بهدف ضمان تقديم خدمات شاملة للسكان ككل (التعاطي مع النظم الصحية في مناطق النزاعات أو الكوارث من أجل الوصول إلى الفئات السكانية الأكثر تعرضاً للإهمال، بما في ذلك القبائل/الطبقات المصنفة).

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز نظم المعلومات الصحية والتواصل داخل الشبكات على الصعيد الإقليمي لجمع البيانات وتحليلها وبحثها واستخدامها في رصد الحالة والاتجاهات الإقليمية للإجراءات المتخذة لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، بما في ذلك في سياق الرصد العالمي لإطار التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة.
- دعم المكاتب القطرية في بناء القدرات من خلال التدريب وفي تعزيز المعلومات الصحية الوطنية من أجل معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، واستعراض/ تحليل دمج الصحة في جميع السياسات.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- رصد الحالة والاتجاهات العالمية للإجراءات المتخذة لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، والتبليغ بشأنها، عن طريق تجميع البيانات المتعلقة بالصحة والتحقق منها وتحليلها وبحثها واستخدامها، بما يشمل القيام بذلك في سياق إطار التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة.
- تقديم الدعم التقني ومساندة المكاتب الإقليمية في دعم جهود المكاتب القطرية الرامية إلى بناء القدرات من خلال التدريب وفي تعزيز المعلومات الصحية الوطنية، بما في ذلك البحوث الخاصة بالتدخلات التي تركز على أهداف التنمية المستدامة وتقييمات الأثر في هذا الشأن، من أجل معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة.

الصحة والبيئة

الحصيلة ٣-٥: الحد من المخاطر البيئية على الصحة

مؤشرات الحصيلة ٢٠١	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للسكان الذين يستخدمون خدمات مياه الشرب التي تدار إدارة مأمونة (أهداف التنمية المستدامة - المؤشر ١-٦-١)	لم يحدد بعد (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)
نسبة السكان الذين يستخدمون خدمات الإصحاح التي تدار إدارة مأمونة، بما في ذلك وجود مرفق لغسل اليدين بالماء والصابون (أهداف التنمية المستدامة - المؤشر ١-٢-٦)	لم يحدد بعد (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)
نسبة السكان الذين يعتمدون على الوقود النظيف والتكنولوجيا المتعلقة به في المقام الأول لأغراض الطهي (أهداف التنمية المستدامة - المؤشر ٧-١-٢)	لم يحدد بعد (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)
مستويات المتوسط السنوي للمواد الجسيمية الدقيقة (المواد الجسيمية ٢,٥ والمواد الجسيمية ١٠) بالمدن (المتوسط المرجح سكانياً) (أهداف التنمية المستدامة - المؤشر ١١-٦-٢)	لم يحدد بعد (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)

المخرج ٣-٥-١: تعزيز قدرة البلدان على تقييم المخاطر الصحية، ورسم السياسات أو الاستراتيجيات أو اللوائح وتنفيذها من أجل الوقاية من الآثار الصحية المترتبة على المخاطر البيئية والمهنية وتخفيفها وإدارتها

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي اضطلعت بتقييم أو استعراض للوضع على الصعيد الوطني للمياه والإصحاح استناداً إلى بيانات المنظمة أو تحليلها أو دعمها التقني	١٩٤/٥٥ (٢٠١٧)	١٩٤/٦٥ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي وضعت خطط لتكيف الصحة مع تغير المناخ	١٩٤/٤٠ (٢٠١٧)	١٩٤/٥٢ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي وضعت صكوك سياسة عامة وطنية بشأن صحة العمال، بدعم من المنظمة	١٩٤/١٤٥ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد ^٣

١ تمثل مؤشرات الحصائل المختارة للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ بعض مؤشرات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة والبيئة والتي تُعد منظمة الصحة العالمية بالنسبة لها هي الوكالة الرسمية القائمة على رعايتها. وقد وقع الاختيار على هذه المؤشرات حيث تم الاتفاق على التعريفات ومنهجيات التقييم المعنية مع فريق الخبراء المشترك بين الوكالات التابع للأمم المتحدة والمعني بمؤشرات أهداف التنمية المستدامة، وحيث ستصبح تقديرات البيانات الأساسية متاحة بحلول منتصف عام ٢٠١٧. ومن المتوقع أيضاً إجراء متابعة للتقييمات الخاصة بهذه المؤشرات قبل نهاية عام ٢٠١٩، مما يتيح بالتالي تقديم تقارير ذات مغزى حول النتائج خلال الثنائية.

٢ تقرير فريق الخبراء المشترك بين الوكالات المعني بمؤشرات أهداف التنمية المستدامة (الوثيقة E/CN.3/2016/2/Rev.1، متاحة على <http://unstats.un.org/unsd/statcom/47th-session/documents/2016-2-IAEG-SDGs-Rev1-E.pdf>، تم الاطلاع في ٣٠ حزيران/يونيو ٢٠١٦).

٣ يتتبع هذا المؤشر التقدم المحرز في تنفيذ الإجراءات التي تمت الدعوة إليها في إطار القرار جصع ٦٠-٢٦ (صحة العمال: خطة العمل العالمية ٢٠٠٧-٢٠١٧). ويجري حالياً تقييم التقدم المحرز، وسيُقدم تقرير به إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين في أيار/مايو ٢٠١٨. ومن المتوقع في ذلك الوقت أن يتوافر المزيد من الوضوح بشأن الغايات والأعمال الإضافية المقرر أن تحصل على دعم من الأمانة في هذا المجال في الفترة ٢٠١٨-٢٠١٩.

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تعزيز القدرة الوطنية ودون الوطنية على الانخراط في تنسيق فعال عبر القطاعات بشأن البيئة والعمل والصحة، وتقييم الآثار الصحية المترتبة على المخاطر البيئية وإدارتها بما في ذلك من خلال عمليات تقييم الأثر الصحي، ودعم وضع السياسات والخطط الوطنية بشأن الصحة البيئية وصحة العمال، كنتيجة للدعم التقني من المنظمة.
- تعزيز القدرة الوطنية ودون الوطنية على التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ البيئية (على سبيل المثال الظواهر المناخية المتطرفة، وحالات الطوارئ الكيميائية والإشعاعية والبيئية الأخرى)، بما في ذلك في سياق اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، علاوة على التصدي لمخاطر البيئة على الصحة، على سبيل المثال توفير خدمات المياه والإصحاح الكافية وحماية الصحة المهنية والسلامة المهنية، عند التأهب والاستجابة لجميع حالات الطوارئ الصحية الأخرى.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- قيادة المنظمة لدعم وضع الاستراتيجيات/ خطط العمل الإقليمية بشأن الصحة البيئية وتنفيذها، بما في ذلك تلك التي تتعلق بالمياه والإصحاح والمخلفات وتلوث الهواء والمواد الكيميائية وتغير المناخ، وكذلك الصحة المهنية والسلامة المهنية.
- تقديم الدعم التقني عند الاقتضاء لمساندة المكاتب القطرية في دعم عملية وضع السياسات واللوائح التي تتعلق بالصحة البيئية والمهنية وتنفيذها، وتعزيز النظم الصحية من أجل تحسين تقييم وإدارة المخاطر البيئية التي تتهدد الصحة وتعزيز صحة العمال وحمايتهم، بما في ذلك في حالات الطوارئ.
- إقامة ودعم وتعزيز الشراكات ومنصات السياسات المشتركة بين القطاعات فيما بين الدول الأعضاء والشركاء الإقليميين بهدف التصدي للمحددات البيئية والمهنية للصحة.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع المنهجيات والأدوات وتوليد البيانات من أجل دعم رسم السياسات والاستراتيجيات واللوائح للوقاية من المخاطر البيئية والمهنية ومخاطر تغير المناخ وإدارتها، بما في ذلك في قطاعات الاقتصاد الأخرى بخلاف قطاع الصحة.
- قيادة المنظمة لعملية صياغة وتنفيذ الاستراتيجيات/ خطط العمل العالمية بشأن المسائل المتعلقة بالبيئة وبصحة العمال، وتعزيز التعاون والشراكات على الصعيد العالمي من أجل معالجة المحددات البيئية والمهنية للصحة.
- تقديم الدعم التقني للمكاتب الإقليمية في المجالات التقنية الشديدة التخصص عند الاقتضاء، بما في ذلك في حالات الطوارئ.
- وضع المبادئ التوجيهية وإجراءات التشغيل المعيارية والسياسات والأدوات ومواد التدريب اللازمة للتأهب والاستجابة لحالات الطوارئ البيئية (على سبيل المثال الظواهر المناخية المتطرفة، وحالات الطوارئ الكيميائية والإشعاعية والبيئية الأخرى)، بما في ذلك في سياق اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، علاوة على التصدي لمخاطر البيئة على الصحة وتوفير خدمات المياه والإصحاح الكافية وحماية الصحة المهنية والسلامة المهنية عند التأهب والاستجابة لجميع حالات الطوارئ الصحية.

المخرج ٣-٥-٢: تحديد القواعد والمعايير ووضع المبادئ التوجيهية بشأن المخاطر والفوائد الصحية البيئية والمهنية المرتبطة بتلوث الهواء والضوضاء والمواد الكيميائية والنفايات والمياه والإصحاح والإشعاع وتكنولوجيا النانو وتغير المناخ، على سبيل المثال، والدعم التقني المقدم على الصعيدين الإقليمي والقطري لتنفيذها

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد قواعد المنظمة ومعاييرها ومبادئها التوجيهية بشأن المخاطر الصحية البيئية والمهنية التي جرى وضعها أو تحديثها خلال الثنائية	صفر (٢٠١٧)	٣ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي وضعت سياسات جديدة أو سياسات حالية منقحة أو معايير وطنية على أساس المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن المخاطر الصحية البيئية والمهنية.	٣٥ (٢٠١٧)	٥٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم المنظمة للبلدان والمدن في تنفيذ المبادئ التوجيهية والأدوات والمنهجيات الخاصة التي وضعتها المنظمة بشأن الوقاية من الآثار الصحية للمحددات البيئية للصحة، وإدارتها، على سبيل المثال تلك التي تتعلق بتلوث الهواء، والتعرض للمواد الكيميائية، وعدم إمكانية الحصول على المياه وخدمات الإصحاح والمخاطر الصحية المهنية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم المنظمة للبلدان والمدن في تنفيذ وتكييف القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية التي وضعتها المنظمة بشأن الصحة البيئية والمهنية حسب الاقتضاء، وفي تطبيق هذه القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية في السياق الإقليمي، وتطويرها عند الاقتضاء والضرورة وبالتفاهق والتنسيق مع المقرر الرئيسي.

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- وضع القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية بشأن المخاطر الصحية البيئية والمهنية وتحديثها، وتقديم الدعم للمكاتب الإقليمية والقطرية حسب الاقتضاء لتنفيذها، مع مراعاة البيانات التي تُنتجها الأقاليم والبلدان.

المخرج ٣-٥-٣: تناول أغراض الصحة العمومية في تنفيذ الاتفاقات والاتفاقيات والمبادرات المتعددة الأطراف بشأن البيئة، واتفاق باريس (بصيفته التي اعتمدها اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ)، واتفاقيات العمل الدولية ذات الصلة بالصحة المهنية والسلامة المهنية، وفيما يتعلق بأهداف التنمية المستدامة

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي أدرجت اعتبارات الصحة العمومية في استراتيجياتها الوطنية من أجل دعم المصادقة على اتفاقية ميناماتا وتنفيذها، بالاستناد إلى مدخلات المنظمة	٧ (٢٠١٧)	٢٠ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي أدرجت اعتبارات الصحة العمومية ذات الصلة بالتخفيف في مساهماتها المحددة على الصعيد الوطني لتنفيذ اتفاق باريس ^١	١٩٤/٢٨ (٢٠١٧)	١٩٤/٢٨ (٢٠١٩)

١ المستهدف لعام ٢٠١٩ مماثل للبيانات الأساسية لأنه من غير المتوقع أن تقوم البلدان بتحديث إسهاماتها المحددة على الصعيد الوطني حتى عام ٢٠٢٠، لأن هذا هو الإطار الزمني المحدد في اتفاق باريس.

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني من المنظمة من أجل التعاون الفعال بين القطاعات، وإجراء الحوار الخاص بالسياسات، وعقد اجتماعات الشركاء، وإبراز قضايا الصحة العمومية في خطط العمل الوطنية الخاصة بالبيئة والعمل وبخطط التنمية المستدامة، وكذلك دعم البلدان والمدن في تنفيذ الأحكام المتفق عليها في الاتفاقات والاتفاقيات المتعددة الأطراف بشأن البيئة والعمل والتنمية المستدامة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- الدعوة والدعم للنشط للتعاون المتعدد القطاعات وفيما بين أصحاب المصلحة على الصعيد الإقليمي وتعزيز برنامج العمل الخاص بالصحة في المبادرات الإقليمية بشأن البيئة والعمل والتنمية المستدامة، ومن أجل تنفيذ الاتفاقات البيئية المتعددة الأطراف على الصعيد الإقليمي، بما في ذلك في سياق المنتديات الإقليمية المعنية المشتركة بين الحكومات ومنتديات الشراكات المعنية.
- رصد حالة الصحة البيئية والمهنية واتجاهاتها السائدة على الصعيد الإقليمي، بما في ذلك كجزء من الجهود العالمية للرصد حسب الاقتضاء.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- القوامة والقيادة التقنية للمنظمة في سياق عقد منتديات عالمية معنية بالبيئة والتنمية المستدامة تحضرها وكالات الأمم المتحدة الأخرى والجهات المانحة الدولية والوكالات المعنية بقضايا الصحة العمومية.
- الدعوة إلى إدراج قضايا الصحة العمومية في عملية إعداد وتنفيذ الاتفاقات والاتفاقيات المتعددة الأطراف والمبادرات العالمية المعنية بالبيئة والعمل والتنمية المستدامة.
- رصد حالة الصحة البيئية والمهنية واتجاهاتها السائدة على الصعيد العالمي والإبلاغ عنها، بما في ذلك في سياق أهداف التنمية المستدامة.

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية ومجالات البرامج (بملايين الدولارات الأمريكية)

مجال البرنامج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
١-٣ الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والموليد والأطفال والمراهقين	٧٤,٩	١٩,٩	١٧,٢	٧,٤	١٩,٨	١٢,٥	٥٩,٦	٢١١,٣
٢-٣ الشيخوخة والصحة	١,٧	١,٥	٠,٦	١,٥	٠,٩	١,٤	٧,٣	١٤,٩
٣-٣ تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان	٤,١	٣,٠	١,٠	١,١	١,٣	١,٥	٦,٣	١٨,٣
٤-٣ المحددات الاجتماعية للصحة	٨,٩	٤,٣	١,٩	٨,٢	٢,٨	١,٩	٤,٢	٣٢,٢
٥-٣ الصحة والبيئة	١٥,٧	٧,٦	٨,٩	٢١,٥	٥,٥	١٠,٧	٣٧,٧	١٠٧,٦
مجموع الفئة ٣	١٠٥,٣	٣٦,٣	٢٩,٦	٣٩,٧	٣٠,٣	٢٨,٠	١١٥,١	٣٨٤,٣

مجال البرنامج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
البحوث في مجال الإنجاب البشري	—	—	—	—	—	—	٦٨,٤	٦٨,٤
مجموع البحوث في مجال الإنجاب البشري	—	—	—	—	—	—	٦٨,٤	٦٨,٤

الفئة ٤ - النظم الصحية

النظم الصحية القائمة على الرعاية الصحية الأولية، ودعم التغطية الصحية الشاملة

بنهاية الثمانية لن يتبقى سوى ١٠ سنوات على بلوغ الغاية المندرجة ضمن أهداف التنمية المستدامة الخاصة بحصول كل إنسان على كوكب الأرض على الخدمات الصحية العالية الجودة التي يحتاجها دون أن يعاني من صعوبات مالية لدفع ثمنها. ويتطلب ذلك نظاماً صحياً يتسم بالقدرة على الصمود والكفاءة والاستجابة للاحتياجات ويدار بشكل جيد؛ ونظاماً لتمويل الخدمات الصحية؛ وإتاحة الأدوية والتكنولوجيات الأساسية؛ والقدرات الكافية من الموارد البشرية المكوّنة من العاملين الصحيين المحفزين والمدرّبين تدريباً جيداً.

واليوم، مازال هناك حوالي ٤٠٠ مليون شخص يعجزون عن الحصول على الخدمات الصحية الأساسية التي يحتاجون إليها، نظراً لصعوبة الوصول إلى هذه الخدمات أو لأنها غير متاحة أو غير ميسورة التكلفة. وهناك عدد أكبر بكثير من الأشخاص الذين يحصلون على الخدمات، ولكنها تكون متدنية الجودة. إن اتساع هوة الإجحاف الذي يشهده العالم يعني أن ما يُقدَّر بنحو ١٠٠ مليون شخص يقعون في براثن الفقر سنوياً بسبب إنفاقهم على الخدمات الصحية من جيوبهم الخاصة.

بيد أن النظم الصحية التي تؤدي وظائفها بشكل جيد يُمكنها أن تُقلل من التباعد بين الطبقات الاجتماعية وعدم المساواة بين الجنسين وانتهاكات الحق في الصحة، وبالتالي سدّ الفجوات في الإجحاف في مجال الصحة. ولتحقيق ذلك، يتعيّن إعادة توجيه النظم الصحية من خلال تعزيز تصريف الشؤون التشاركي المستجيب الخاضع للمساءلة، والعمل المشترك بين القطاعات، والأطر التشريعية الملائمة، ومشاركة المرضى والأسر والمجتمع المدني. ويحتاج الأمر أيضاً إلى رصدها مع التركيز في المقام الأول على المجموعات السكانية المستضعفة والأقل حصولاً على الخدمات.

إن الآثار الإيجابية للتغطية الصحية الشاملة على التنمية معروفة جيداً، إذ تسهم في تحسين الصحة وفي تحقيق المزيد من الإنصاف في مجال الخدمات الصحية، ومن ثم تسهم بشكل مباشر في تحقيق التنمية، وتسهم بشكل غير مباشر من خلال تأثير تحسين الصحة على الإنتاجية الاقتصادية والنمو الاقتصادي. وتساعد أيضاً الحماية المالية المتجسدة في التغطية الصحية الشاملة على التخفيف من خطر الفقر الناجم عن الإنفاق على الصحة. وتعتبر النظم الصحية أيضاً جزءاً هاماً في الاقتصادات الوطنية، وفي العديد من البلدان يعد القطاع الصحي من أكبر القطاعات من حيث عدد العاملين به.

ويتطلب التقدم المستدام نحو التغطية الصحية الشاملة، ضمن أمور أخرى، ترتيبات التمويل الصحي، التي تؤدي إلى زيادة العوائد، وجمع الأموال، والدفع لمقدمي الخدمات، بالطرق التي تؤدي إلى تعزيز الإنصاف، والحفاظ على القدرة على إدارة الزيادة في النفقات. وأشارت التقديرات إلى حدوث إهدار في نسبة تتراوح من ٢٠٪ إلى ٤٠٪ من المكاسب المحتملة المتأتية من الإنفاق على الصحة بسبب عدم الكفاءة^١ ومن ثم يعتبر التصدي للأسباب الرئيسية وراء عدم الكفاءة، أولوية للمسارات المستدامة نحو التغطية الصحية الشاملة، وتحقيق مكاسب صحية أكبر من الموارد المتاحة.

١ التقرير الخاص بالصحة في العالم. تمويل النظم الصحية: السبيل إلى التغطية الشاملة. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠، (<http://apps.who.int/iris/handle/10665/44371>) - تم الاطلاع في ١٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦).

وينبغي أن تكون النظم الصحية قادرة على مكافحة الأمراض غير السارية والكشف عن الأمراض والكوارث المستجدة والاستجابة لها على نحو فعال، ووقف التزايد في مقاومة مضادات الميكروبات، واتخاذ خطوات ملموسة صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وسوف تسترشد الأمانة والدول الأعضاء في هذا الصدد بأطر التغطية الصحية الشاملة والمحددات الاجتماعية للصحة. ويمكن عن طريق التصدي بنشاط للمحددات الاجتماعية، أن تسهم النظم الصحية في تمكين المرأة وفي غيره من أشكال التمكين الاجتماعي لصالح الإنصاف في الصحة، وفي تقليص الحواجز المالية والجغرافية التي تعترض الفئات المحرومة. وتعزز النظم الصحية الموجهة نحو الإنصاف في الصحة العمل المتعدد القطاعات عبر مختلف الإدارات الحكومية.

وتمثل المشاركة المجتمعية النشطة في عمل النظم الصحية أهمية بالغة في توجيه الخدمات نحو الاحتياجات الفعلية للمجتمعات والأسر. وفيما بعد سيكون توفير الخدمات الصحية المأمونة والمتكاملة والجيدة النوعية مفتاحاً لمعالجة برنامج العمل غير المستكمل للأهداف الإنمائية للألفية، ولضمان تجنب العقاقير المدمرة التي قد تنجم عن فاشيات الأمراض والأحداث الصحية غير المعتادة. وسيكتسب دور الأسر أهمية ولاسيما في دعم المرضى الذين يحتاجون لرعاية صحية طويلة الأمد في معظم الدول الأعضاء بالمنظمة والتي تشهد اتجاهات ديموغرافية متغيرة.

وينبغي التخفيف من مخاطر قيام وكالات ومؤسسات التمويل بتشجيع نهج مجزأ وازدواجي في البلدان، من أجل حماية عملية تعزيز النظم الصحية الشاملة التي تقودها البلدان. وتمثل الغاية ٣-٨ في إطار أهداف التنمية المستدامة، والمعنية بالتغطية الصحية الشاملة، فرصة فريدة للتصدي لهذا التحدي، في حالة قيام البلدان والمجتمع الدولي بتشجيع اتباع نهج شامل متآزر لتعزيز النظم الصحية. ويتجدد الانتباه على الصعيد العالمي للأهمية البالغة لتعزيز النظم الصحية، وهو ما تدعمه الأمانة بقوة. وقد التزمت مجموعة الاقتصادات السبعة المتقدمة الكبرى (مجموعة البلدان السبعة) والعديد من شركاء التنمية بالاستثمار في النظم الصحية، على سبيل المثال بدعم تحويل مبادرة الشراكة الدولية من أجل الصحة إلى الشراكة الصحية الدولية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة ٢٠٣٠، وهي الشراكة الجديدة في مجال النظم الصحية والخاصة بالتغطية الصحية الشاملة، ووضع خارطة الطريق "نظم صحية - حياة صحية" التي ستواصل مساعدة المجتمع العالمي في هذا الصدد.

كما تؤدي المنظمة دوراً محورياً في دعم البلدان في التنسيق بين الشركاء، والتقدم السريع المسار في مجال تعزيز النظم الصحية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وذلك بالتعاون الوثيق مع الدول الأعضاء، وشركاء التنمية، والمجتمع المدني، والقطاع الخاص. وفيما يتعلق بدعم البلدان والاستفادة من الممارسات الجيدة للشراكة بين الاتحاد الأوروبي/ لكسمبرغ - والمنظمة بشأن التغطية الصحية الشاملة، وضعت المنظمة استراتيجية عامة بعنوان "التكيف مع السياق" لتكييف دعم النظم الصحية وفقاً للأوضاع التي تعيشها البلدان والتحديات التي تواجهها، وتضم هذه الاستراتيجية ثلاثة نهج متوالية، كالتالي:

- وضع أسس النظم الصحية في البيانات الحافلة بالتحديات؛
- تعزيز مؤسسات النظم الصحية في البلدان التي لديها هذه الأسس بالفعل؛
- دعم تحويل النظم الصحية إلى التغطية الصحية الشاملة في البلدان التي بها نظم صحية ناضجة.

ومن الجدير بالذكر أن العديد من البلدان قد تستفيد من النهج الثلاثة جميعها في آن واحد، وذلك لأن الجوانب المختلفة للنظام الصحي في بلد بعينه قد تتطلب نهجاً يساعد على وضع الأسس ويعزز المؤسسات ويركز على التحويل. ومن ثم لا يقصد تنفيذ العناصر الثلاثة بنفس ترتيبها.

وفي إطار هذه الاستراتيجية الكبرى سيكون إطار المنظمة للخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس هو حجر الزاوية في إحراز التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة، ويدعو هذا الإطار إلى الإصلاحات التي تجعل الأفراد والأسر ومقدمي الرعاية والمجتمعات المحلية محور الخدمات الصحية المستجيبة.

وفي الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، ستواصل الأمانة تقديم دعمها الذي "يتكيف مع السياق" للدول الأعضاء في تعزيز النظم الصحية الوطنية وزيادة صمودها، من أجل المضي قدماً صوب تحقيق هدف التغطية الصحية الشاملة. ويشمل ذلك: وضع السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية وتنفيذها ورصدها، وإرساء نظم تصريف الشؤون الصحية السليمة ونظم التمويل؛ وضمان توافر الخدمات الصحية المنصفة والمتكاملة والتي تركز على الناس والتي تقدم من قبل قوى عاملة كافية وعلى درجة عالية من الكفاءة؛ وضمان إتاحة الخدمات الصحية المأمونة والأساسية؛ وتيسير إتاحة الأدوية الميسورة التكلفة والفعالة والتكنولوجيات الصحية الأخرى، بما في ذلك خدمات المختبرات ونقل الدم المعززة؛ وتحسين سلامة المرضى وجودة الرعاية الصحية؛ وتحسين نظم المعلومات الصحية؛ وتعزيز القدرة على إجراء البحوث الصحية وكذلك على توليد المعارف والبيانات وإدارتها لصالح التدخلات الصحية ورسم السياسات.

السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية

تُعد السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية ضرورية لتحديد أولويات البلدان وميزانياتها، وكذلك تجسيد رؤيتها فيما يتعلق بتحسين صحة الناس والحفاظ عليها، وتحسين الحماية من المخاطر المالية، وضمان صمود النظم الصحية، مع المضي قدماً صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة في الوقت ذاته. وتماشياً مع أهداف التنمية المستدامة ينبغي أن تتجاوز هذه الخطط حدود قطاع الصحة وأن تتسم بالمرونة والقدرة على الاستجابة في وقت الأزمات. وتدعم المنظمة إضفاء الصبغة المؤسسية على عملية وضع السياسات والاستراتيجيات بالاستناد إلى الحوار الشامل الخاص بالسياسات بين العديد من أصحاب المصلحة والقطاعات، بما في ذلك تطوير استراتيجيات تمويل الصحة وتنفيذها. وستكون التدابير الرامية إلى تحسين تصريف شؤون النظام الصحي ضرورية من أجل زيادة الشفافية ورفع مستوى المساءلة بين أصحاب المصلحة كافة. وسيشمل عمل المنظمة في مجال البرنامج هذا الاستفادة من أفضل البيئات التي ولدتها البلدان وتعزيز قيم الإنصاف والتضامن وحقوق الإنسان.

ومع الاقتراب من تحقيق غاية التغطية الصحية الشاملة، ستعمل المنظمة مع ١٢٠ دولة من دولها الأعضاء والبالغ عددها ١٩٤ من أجل تعزيز الأطر العامة لتصريف الشؤون الصحية والقدرة على تعزيز لامركزية النظم، ودعم وزارات الصحة في إقامتها حواراً خاصاً بالسياسات مع القطاع الخاص والمجتمع المدني والقطاعات الأخرى وشركاء التنمية. وينبغي الإشارة إلى أن التغطية الصحية الشاملة لا تمثل تحدياً في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل فحسب، ولكنها تتطلب أيضاً من البلدان المرتفعة الدخل اتباع نهج عالي التركيز يستند إلى احتياجات آحاد البلدان. وقد وضعت الأمانة نهجاً يساعد البلدان على تحديد طلباتها الخاصة على نحو أفضل، مما يمكنها بالتالي من الاستجابة للعدد المتزايد في الطلبات. ويتمثل المكون الرئيسي لنهج تصريف الشؤون الصحية في منح المواطن صوتاً في عمليات صنع القرار، وكذلك في تنفيذ الأنشطة، ورصدها، وتقييمها، بهدف زيادة المساءلة والمشاركة والاتساق والشفافية.

وستدعم الأمانة أيضاً البلدان في وضع الخيارات السياسية والأطر المؤسسية والقانونية والتنظيمية والمجتمعية ذات الصلة وتنفيذها ومراجعتها، للتأكد من إمكانية التنفيذ الفعال للخطط الصحية الوطنية من أجل تيسير التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة. ويشمل العمل المتوخى دعم وزارات الصحة في قيادة الحوار المتعدد القطاعات

بشأن خيارات تعزيز النظم الصحية الوطنية للمضي قدماً صوب التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك إصلاحات التمويل الصحي من أجل استدامة التقدم؛. كما يشمل هذا العمل أيضاً وضع المعايير والحفاظ على قواعد البيانات العالمية بشأن السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية، والحماية المالية، والنفقات الصحية، والاستفادة من ذلك في المشاركة الفعالة في عمليات الإصلاح السياسي على الصعيد الوطني. وستتضمن العناصر الرئيسية توليد البيئات الدالة على أفضل الممارسات، ووضع الأدوات وتطبيقها، وبناء القدرات المؤسسية، وبحث الدروس المستفادة عبر البلدان، من أجل تعزيز الجهود الرامية إلى دعم عملية الإصلاح الصحي ومحتواها على الصعيد الوطني، وتحقيق المزيد من التقدم صوب التغطية الصحية الشاملة.

وستركز الأمانة أيضاً على التوجيه المشترك بين القطاعات والشامل للعديد من أصحاب المصلحة، اللازم لتطبيق نهج إشراك الحكومة ككل في "دمج الصحة في جميع السياسات" بشأن الاستراتيجيات الصحية الوطنية والإقليمية.

وأخيراً، ستواصل الأمانة دعمها لمبادئ الشراكة الصحية الدولية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة ٢٠٣٠، والتي تتمثل في الملكية الوطنية للأولويات الصحية، والتمويل الذي يمكن التنبؤ به، والاتساق والمواءمة مع النظم القطرية، والمساءلة المتبادلة بشأن النتائج.

الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس

في العديد من البلدان، مازالت الخدمات الصحية، حيثما تتوافر، سيئة التنظيم أو لا تحظى بعدد كافٍ من الموظفين أو يمتد فيها وقت الانتظار لفترات طويلة أو لا تلتزم بالأفضليات الثقافية أو العرقية للناس أو تلك المتعلقة بنوع الجنس أو ينقصها حسن الإدارة. وحتى عندما تكون الخدمات متاحة، فقد تكون رديئة النوعية، أو تعرّض سلامة المرضى للخطر وتقوض الحصائل الصحية. وفضلاً على ذلك، ينبغي للنظم الصحية القدرة على الصمود أن تربط بين عمليات الت رصد والقدرات الأساسية للصحة العمومية التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) مع تعزيز الخدمات الصحية والقوى العاملة في الوقت ذاته. وتعرض البلدان لضغوط كبيرة في سعيها إلى تلبية الاحتياجات الصحية لسكانها، بسبب نقص أو سوء توزيع في المهنيين المهرة في مجال الصحة من قبيل الأطباء والممرضات والقابلات والصيادلة والعاملين الصحيين من المستوى المتوسط والعاملين الصحيين المجتمعيين والعاملين في المختبرات والمعلمين والقائمين على التنظيم.

ويطلب كل من تلبية احتياجات الموارد البشرية لتنفيذ الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، وكذلك تنفيذ توصيات لجنة الأمم المتحدة المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي، اتخاذ إجراء عاجل بشأن سياسات واستراتيجيات العمل، وبشأن توزيع العاملين في مجال الصحة وإدارتهم ونشرهم واستبقائهم. وتستفيد الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية في مجال الصحة: القوى العاملة ٢٠٣٠، والتي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٦، من الإنجازات التي تحققت في إطار المدونة العالمية لممارسات التوظيف الدولي للعاملين الصحيين والتي أعدتها المنظمة. وتُعد القطاعات الخاصة غير الخاضعة للتنظيم، ونظم الإحالة التي لا تقوم بأداء وظائفها، والاستخدام غير الرشيد للتكنولوجيات، ضمن التحديات الأخرى التي يواجهها العديد من البلدان.

وستدعم الأمانة الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى تسريع التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة باستعراض نُظمها الصحية من أجل الحفاظ على إتاحة الخدمات الصحية العالية الجودة والمأمونة والمتكاملة طيلة العمر وتوسيع نطاقها، بدءاً من تعزيز الصحة، ومروراً بالوقاية والرعاية (بما في ذلك الرعاية الطويلة الأجل) وإعادة التأهيل ووصولاً إلى الرعاية الملطفة، وربط هذه الخدمات بروابط وثيقة بالخدمات الاجتماعية. ومن أجل

الحد من الإجحاف في مجال الصحة، يحتاج الأمر إلى التركيز على خدمات الرعاية المجتمعية والأولية التي تستهدف الفئات المعرضة للخطر، وإلى تقليل ما يدفعه الناس من جيوبهم الخاصة عن طريق إلغاء رسوم استخدام القطاع العام واستحداث طرق مبتكرة للحد من تكاليف الرعاية الصحية الأخرى، مثل الأدوية والانتقال وتكاليف الخيارات البديلة الأخرى. ويحتاج الأمر أيضاً إلى زيادة فرص الوصول الجغرافي من خلال الاستثمار في الخدمات العامة الأولية والثانوية وإعادة توجيهها في المناطق التي تعاني من نقص في الخدمات، وفي الاستراتيجيات الجديدة لتحسين مقبولية الرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص وجودتها وخضوعها للمساءلة، بما في ذلك الإجراءات الرامية إلى التغلب على عقبات جانب الطلب المدفوعة باعتبارها جنسانية التي تعترض الوصول للرعاية. ويتطلب ذلك المشاركة والتعاون القويين بين القطاعات المتعددة، بما في ذلك المشاركة عبر مختلف قطاعات الحكومة ومستوياتها ومع المجتمع المدني وسائر أصحاب المصلحة الرئيسيين. وأخيراً، فإن جميع الأنشطة الرامية إلى دعم الخدمات الصحية المتكاملة تساعد على بناء النظم الصحية المرنة ومن ثم تستعمل المنظمة مع البلدان من أجل تعزيز الوظائف الأساسية في مجال الصحة العمومية ومجها على نحو أفضل في نظمها الصحية، بما في ذلك بناء قدراتها للامتثال للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، مع تحسين القدرات الخاصة بالوقاية من العدوى والخدمات المأمونة.

وفي الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، ستواصل الأمانة دعمها للبلدان في اعتماد وتنفيذ نهج الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس. وينبغي أن تقوم كافة البلدان بفحص النماذج الجديدة والابتكارية لتقديم الرعاية الصحية على صعيد سلسلة الرعاية عند مواجهة مختلف التحديات الوبائية أو الديموغرافية. وسوف يتطلب الأمر أيضاً تعزيز وتحسين التعليم المهني والتقني للعاملين الصحيين وتدريبهم، وضمان منحهم الاعتراف والتراخيص المهنية الملائمة، وتعزيز توزيعهم على نحو منصف واستبقائهم. ولابد من إدخال تغيير تحولي على التعليم لتحديد مجموعة المهارات والكفاءات الملائمة التي ينبغي توافرها في الفرق المعنية بتقديم الرعاية الصحية الأولية المتكاملة، حيث سيزيد ذلك من مردودية الخدمات ويؤدي في النهاية إلى توفير التكاليف. وسيطوي هذا التغيير دون شك على استثمارات، ولكن يمكن تحرير موارد كبيرة إذا ما بحثنا عن نماذج أكثر فعالية في مجال القوى العاملة وتنظيم الخدمات. ومن الضروري بناء القدرات المؤسسية والشخصية على تحليل سوق العمل في المجال الصحي، والتخطيط، وتصريف الشؤون، وإدارة الموارد البشرية من أجل تحقيق القوامة الفعالة للقيام بالإصلاحات السياسية اللازمة. إن إنشاء مكاتب التسجيل من أجل تحسين إتاحة المعلومات وصحتها بشأن العاملين الصحيين، والتنفيذ التدريجي لحسابات القوى العاملة الصحية الوطنية، سوف يعزز إجراء تحليلات وإصلاحات سياسية مستتيرة بالبيانات. وفي بعض الأقاليم سيلزم تدعيم تصريف شؤون المستشفيات وإدارتها. وسيتم إعطاء الأولوية لإصلاح المستشفيات، وسوف يصاحب ذلك تدعيم الرعاية الصحية الأولية. وسيكون تمكين المرضى وأسره وإشراكهم في تقديم الرعاية، ضرورياً من أجل تحسين جودة الخدمات الصحية ومأمونيتها وقدرتها على الاستجابة.

وفي الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، ستدعم الأمانة إصلاح مؤسسات وخدمات الرعاية الصحية والاجتماعية، وستُعزز القدرات الخاصة بالصحة العمومية داخل النظم الصحية من أجل التغلب على العقبات التي تعترض وصول المجموعات السكانية التي تعاني من نقص الخدمات الصحية، وستبحث نهجاً جديدة لتقييم جودة الرعاية على الصعيدين المحلي والوطني في كل من القطاعين العام والخاص. ويتطلب ذلك نهجاً متعددة القطاعات أوسع نطاقاً تعالج المحددات الاجتماعية والهيكليّة للصحة من أجل التصدي على نحو أفضل للتحديات الأعم، مثل ارتفاع معدل انتشار الأمراض غير السارية والعنف والإصابات وتشخيص المجتمعات وغياب إدارة المعارف اللازمة للتكنولوجيات الصحية الجديدة، وكذلك الإجحاف في مجال الصحة. وستقدم الأمانة الدعم لتعزيز القدرات الخاصة بالصحة العمومية والمهنيين السريريين والمجتمعيين بشأن اتباع النهج المتعددة القطاعات من أجل التصدي لهذه التحديات.

وقد بات من المفهوم على نطاق واسع أنه يلزم على كل بلد أن يتمتع بنظام قوي للصحة العمومية، يكون قادراً على مواجهة الأحداث الصحية غير المتوقعة، أيّاً كانت - على نحو فعال، ومع ذلك فخدمات ووظائف الصحة العمومية القائمة حالياً مفتتة ومتغايرة وغير كاملة، وغالباً ما تكون منفصلة عن النظام الصحي ككل. وفي الوقت ذاته، عادة ما يغيب الفهم المشترك لوظائف الصحة العمومية الأساسية في هذا العالم الذي تسوده العولمة والترابط. ومن ثم فإن المنظمة ستواصل عملها مع الشركاء على طرح مجموعة معترف بها دولياً من وظائف الصحة العمومية لدمجها في النظم الصحية في المستقبل. ويمكن الاستعانة بهذه المجموعة كإطار للاستثمار، ويمكن تطويعها لتصبح أداة لمساعدة البلدان على مواصلة تدعيم الأمن الصحي العالمي، وتعزيز استدامة النظم الصحية، وتحقيق الأهداف الاقتصادية وأهداف التنمية المستدامة الأوسع نطاقاً. ويشمل ذلك تحديد الأدوار والمسؤوليات الخاصة بالخدمات الصحية فيما يتعلق بالامتثال للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى وتعزيز القدرات التنظيمية

تتوقف الإتاحة الشاملة للخدمات الصحية بقدر كبير على إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى (اللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة) الميسورة التكلفة والمضمونة الجودة وعلى استخدامها استخداماً رشيداً وعالي المردود. ولذا فقد سُلط الضوء على مجال البرنامج هذا كإحدى أولويات القيادة الستة للمنظمة على النحو الموضح في برنامج عمل المنظمة العام الثاني عشر ٢٠١٤-٢٠١٩. ومن الناحية الاقتصادية فإن الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى هي العنصر الثاني من حيث الحجم في معظم ميزانيات الصحة (بعد تكاليف الموارد البشرية)، وأكبر عناصر النفقات الصحية الخاصة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وفي معظم هذه البلدان تعاني النظم التنظيمية من الضعف ويتعذر ضمان مأمونية الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى ونجاعتها وجودتها. ويؤدي هذا إلى إدامة عدم الإنصاف في إتاحة الأدوية الجيدة النوعية وإلى عرقلة الحق في الصحة.

وفي الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، ستواصل المنظمة دعمها لوضع السياسات الوطنية الملائمة بشأن الأدوية والتكنولوجيات الصحية، بالاستناد إلى مبادئ التصريف الجيد للشؤون، وسياسات الشراء والتسعير الرشيدة، وكذلك الوصفات الطبية الملائمة، والاستخدام الرشيد.

ويُعد الطب التقليدي والتكميلي عنصراً مهماً من عناصر الرعاية الصحية، وغالباً ما لا يحظى بالتقدير اللائم. وهو موجود في جميع بلدان العالم تقريباً، ويزداد الطلب على مثل هذه الخدمات زيادة مطردة. ويُقر العديد من البلدان الآن بضرورة وضع نهج متسق ومتكامل للرعاية الصحية، يتيح الطب التقليدي والتكميلي أمام الحكومات، وممارسي الرعاية الصحية، ومستخدمي الرعاية الصحية، وهؤلاء هم الأهم. وستركز الأمانة على دعم الدول الأعضاء في دمج الأدوية التقليدية والتكميلية التي ثبتت جودتها ومأمونيتها ونجاعتها دمجاً كاملاً في نظمها الصحية حيث إن ذلك سيسهم في تحقيق هدف التغطية الصحية الشاملة.

وستكتف المنظمة الجهود الرامية إلى تدعيم النظم التنظيمية الوطنية والعالمية وتعزيز الاستخدام الرشيد للأدوية والتكنولوجيات الطبية الأخرى، باعتبار ذلك عنصراً مهماً من عناصر خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. وستوضع نماذج للقوامة الفعالة، وستواصل الأمانة تحسين برنامج المنظمة للاختبار المسبق للصلاحيات وتوسيع نطاقه، لضمان توفير الأدوية ووسائل التشخيص واللقاحات ذات الأولوية الميسورة التكلفة والجيدة النوعية لمن يحتاجون إليها، بحيث تغطي كافة مجالات الأمراض المدرجة في قائمة هذه الأدوية الأساسية، وسيطلب ذلك تعزيز الدعم المقدم للسلطات التنظيمية الإقليمية والوطنية، وتدعيم النظم التنظيمية. وستسهم هذه الأنشطة في التصدي لأثر المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة، وتخفيفه.

وفضلاً عن ذلك، ستواصل الأمانة دعم تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، وتقييم مدى فعاليتها. وسيشمل العمل تعزيز القدرة على الابتكار في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وتعزيز قدرة البلدان على إدارة المسائل المتعلقة بحقوق الملكية الفكرية، وحفز عملية نقل التكنولوجيا، وتيسير الإنتاج المحلي من أجل زيادة إتاحة التكنولوجيات الصحية ويسر تكلفتها. وسيرتبط تدعيم المرصد الصحي العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة، التابع للمنظمة، بهذه الجهود.

وسيستمر ارتكاز دور المنظمة الفريد في مجال الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى على عملها الأساسي الخاص بالمعايير من خلال لجنة الخبراء المعنية باختيار الأدوية الأساسية واستخدامها، وإدمان المخدرات، والمعايرة البيولوجية، والأسماء الدولية غير المسجلة الملكية، ومواصفات المستحضرات الصيدلانية.

النظم الصحية والمعلومات والبيانات

تمثل المعلومات والبيانات أساساً لسياسات وبرامج الصحة العمومية السليمة وتخصيص الموارد وصنع القرارات في مجال الصحة. بيد أن نظم المعلومات الصحية التي توفر المعلومات الدقيقة والمحدثة والكاملة والملائمة التوقيت بشأن الحالات والاتجاهات الصحية، وتلبية الاحتياجات المحلية بشأن التخطيط والتنفيذ على نحو أفضل وتقييم التقدم المحرز نحو بلوغ أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، مازالت غير كافية في العديد من البلدان. والثغرات في المعلومات شاسعة ولاسيما فيما يتعلق بتحديد ورصد أوجه الإحجاف الواسعة النطاق في مجال الصحة وإتاحة الخدمات الصحية التي تمثل أهمية بالغة في توفير المعلومات للسياسات والبرامج والتدخلات، ويشمل العمل تصنيف البيانات حسب الجنس والعمر وغيرها من متغيرات الإنصاف الرئيسية، والجمع الروتيني للبيانات عن الإحجاف في مجال الصحة ومحدداته، بما في تلك القائمة على نوع الجنس.

وهناك أيضاً ثغرات كبرى في البيانات بشأن الأساليب الفعالة والتكاليف المتعلقة بها، وفي استيعاب المعارف والبيانات من أجل تحسين السياسات والبرامج. وعلى الصعيد العالمي ستركز المنظمة عملها على تقديم المشورة الاستراتيجية والتقنية، وكذلك الدعوة، بالاستناد إلى الرصد السليم للبحث والتطوير في مجال الصحة من خلال المرصد العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة التابع للمنظمة، وتعزيز وضع مبادئ توجيهية منهجية عالية الجودة تستند إلى الاستعراض، والمبادئ الأخلاقية للصحة العمومية، وعلى الإبقاء على منصة لتسجيل التجارب السريرية. وفيما يتعلق بالدول الأعضاء، ستركز المنظمة على بناء القدرة على المشاركة في البحوث، باتباع المبادئ الأخلاقية المقبولة على الصعيد العالمي، من أجل توليد المعارف وترجمتها إلى سياسات وممارسات بشأن الاستخدام الاستراتيجي لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الخدمات والنظم الصحية، ومازالت هناك حاجة حيوية إلى إتاحة المنصة والمستدامة للمعارف الصحية.

وستدعم الأمانة الدول الأعضاء في تعزيز نظم المعلومات الصحية، مع التركيز على استخدام النهج الابتكارية في جمع البيانات ونقلها وتحليلها وإيصالها، بما في ذلك كافة مصادر المعلومات الأساسية، مثل المسوح والبيانات المأخوذة من مرافق الرعاية الصحية، وسيوجه مزيد من الاهتمام لتعزيز نظم التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية، ورصد التقدم المحرز صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة وغاياتها المتعلقة بالصحة، بما في ذلك التغطية الصحية الشاملة والاستفادة من نظم التبليغ الإلكترونية للمرافق. وسيكون هذا العمل مفيداً أيضاً لأغراض الترصد، بما في ذلك ترصد فاشيات الأمراض.

وفي الثانية ٢٠١٨-٢٠١٩، ستواصل المنظمة رصد وبث البيانات عن حالة الصحة واتجاهاتها على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني عن طريق المراسد الصحية العالمية والإقليمية. وستطلق الأمانة المراجعة الحادية عشر للتصنيف الإحصائي الدولي للأمراض، كما ستقوم بتحديث نظم التصنيف الدولية التي تُستخدم في توجيه عملية تقديم الخدمات الصحية والحفاظ على السجلات الوبائية وغيرها من السجلات، بما في ذلك الإحصاءات الدقيقة للوفيات.

وستواصل المنظمة توفير الإرشادات والدعم الاستراتيجيين للبلدان بشأن تنفيذ الاستراتيجيات الوطنية المعنية باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من أجل الصحة (الصحة الإلكترونية)، والمعنية بالممارسات الطبية وممارسات الصحة العمومية المدعومة بأجهزة الهواتف المحمولة (الصحة في تطبيقات الهواتف المحمولة) من أجل تحسين التوحيد القياسي والتشغيل البيئي لخدمات الصحة الإلكترونية ونظم المعلومات والابتكار والتعلم الإلكتروني في سياق تعزيز الصحة وتنمية قدرات الموارد البشرية وتقييم الاتجاهات العالمية وبناء قاعدة البيانات الخاصة بالصحة الإلكترونية.

وستعزز المنظمة عملها بشأن الأنشطة التالية في مجال إدارة المعارف وبثها: وضع المبادئ التوجيهية والأدوات المستندة بالبيانات، وإصدار المنتجات المعلوماتية المتعددة اللغات والأشكال، وتمكين الإتاحة المستدامة للمعارف العلمية والتقنية المحدثة للمهنيين في مجال الرعاية الصحية، والحفاظ على منصات تبادل المعلومات عن التجارب السريرية والبحوث الصحية، وإدارة شبكات المعارف ودعمها، وتوليد البيانات وترجمتها إلى سياسات وممارسات، وتعزيز الاستخدام الملائم لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات.

الروابط مع البرامج الأخرى والشركاء الآخرين

من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة لا بد من تعزيز أوجه التآزر والتعاون بين البرامج التقنية في المنظمة وفي القطاعات الأخرى غير الصحية. ومن أجل تركيز التعاون داخل الفئة الواحدة وبين الفئات بأكبر قدر من الفعالية، سيُقدّم الدعم إلى البلدان من خلال المستويات الثلاثة للمنظمة، على سبيل المثال بشأن تقديم الخدمات الصحية من أجل تعزيز التغطية الصحية الشاملة على الصعيد القطري. ويحتاج الأمر إلى الربط بين العمل بشأن تطوير النظم الصحية وبين مجالات البرامج المعنية بتقديم الخدمات الخاصة بمرض محدد - أو فئة سكانية محددة - في الفئات الأخرى، مثل صحة الأمهات والأطفال والمراهقين والبالغين وكبار السن (تعزيز الصحة طيلة العمر)؛ والتمنيع والأيدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا وغيرها من الأمراض المعدية (الأمراض السارية)؛ والوقاية من الأمراض غير السارية والعنف والإصابات (الأمراض غير السارية). ونظراً لأن النظم الصحية ضرورية من أجل التأهب للطوارئ الصحية بكافة أنواعها والاستجابة لها والتعافي منها، فإن هذه الفئة تتصل أيضاً بصلة أساسية مع برنامج الطوارئ الصحية الذي وضعته منظمة الصحة العالمية، وترتبط فئة النظم الصحية أيضاً بروابط مع العمل الشامل للمنظمة بشأن المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان والإنصاف والمحددات الاجتماعية للصحة. وإعادة توجيه النظم الصحية لكي تخفف من الإجحاف في مجال الصحة تتطلب التصدي للمحددات الاجتماعية للصحة وعدم المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان. وبالتالي فسوف تعمل فئة النظم الصحية على نحو وثيق مع فئة تعزيز الصحة طيلة العمر من أجل إعمال التزامات المنظمة بشأن الإنصاف في مجال الصحة والحق في الصحة. وسوف تعمل أيضاً فئة النظم الصحية عن كثب مع فئة الأمراض السارية لتنفيذ مخطط البحث والتطوير للعمل على الوقاية من الأوبئة.

وتُعد النظم الصحية العوامل الممكنة لتحقيق أوفر قدر من الصحة، ولذا ينبغي للجهود المبذولة في إطار هذه الفئة ٤ أن تشترك الأطراف العالمية الأخرى الفاعلة في مجال الصحة فيما يتجاوز حدود المنظمة، مثل اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع ومع الأطراف الأخرى خارج قطاع الصحة. وسيكتسي قطاع التمويل (بالتعاون مع البنك الدولي والمصارف الإنمائية الإقليمية على وجه التحديد) وقطاع تعليم القوى العاملة (بالتعاون مع اليونيسكو) أهمية خاصة. كما ستلزم مشاركة النظم الصحية مع قطاع سوق العمل (بالتعاون مع منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي) لضمان أن ظروف العمل مؤدية إلى الحد من الثغرات الحالية والمستقبلية في القوى العاملة في مجال الصحة. ويتطلب تحقيق الحد الأمثل من إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأساسية الأخرى التعاون بين المنظمة العالمية للملكية الفكرية ومنظمة التجارة العالمية

بشأن المسائل المتعلقة بالملكية الفكرية وبالتجارة. وستستمر قيادة العمل بشأن الصحة الإلكترونية والصحة في تطبيقات الهواتف المحمولة على نحو مشترك مع الاتحاد الدولي للاتصالات، وبالتعاون مع المنظمات الدولية المعنية بوضع المعايير. وفيما يتعلق بالمعلومات والبيانات، تتيح الهيئة التعاونية للبيانات الصحية منصة عالمية تهدف إلى تعميم كافة الجهود الكبرى العالمية والقطرية الرامية إلى تعزيز نظم المعلومات الصحية، وبالتعاون مع المنظمة التي تقوم بدور الميسر المحوري.

وتحتاج بعض مجالات العمل ذات الأولوية إلى مشاركة على صعيد مستويات المنظمة الثلاثة وكذلك من جانب الفئات والقطاعات. فمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات سوف تتيح الفرصة - كمجال ذي أولوية - لبيان كيف يُمكن لفئة النظم الصحية أن تجمع الفئات الأخرى معاً من أجل التغلب على تحد رئيسي في مجال الصحة العمومية.

السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية

الحصيلة ٤-١: جميع البلدان لديها سياسات واستراتيجيات وخطط صحية وطنية شاملة تهدف إلى المضي قدماً صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها سياسة/ استراتيجية/ خطة وطنية شاملة لقطاع الصحة تشتمل على أهداف وغايات حُدثت خلال السنوات الخمس الأخيرة	١٩٤/١١٥ (٢٠١٦)	١٩٤/١٢٥ (٢٠١٩)

المخرج ٤-١-١: تحسين قدرة البلدان في مجال تصريف الشؤون من أجل وضع السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية الشاملة، وتنفيذها واستعراضها (بما في ذلك العمل المتعدد القطاعات ونهج "دمج الصحة في جميع السياسات" وسياسات الإنصاف)

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تم تمكينها من رصد التقدم المُحرز في سياساتها/ استراتيجيتها/ خططها الصحية الوطنية خلال الثنائية	صفر (٢٠١٧)	١٢٥/٧٥ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير وضع وتنفيذ سياسات/ استراتيجيات/ خطط صحية وطنية شاملة والتي تطبق أدوات المنظمة ونهجها وتكفل و/ أو تُعزّز صمود النظم الصحية، والنهج القائمة على الحقوق، وتراعي الملكية الوطنية، وتمنح السكان صوتاً، وتحسن المساءلة واتساق السياسات، وتتماشى مع مبادئ الملكية القطرية لخطط التنمية وقوامه النظم الصحية التي تعززها الشراكة الصحية الدولية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة ٢٠٣٠.

- دعم المسؤولين في مجال الصحة في مشاركتهم في حوار خاص بالسياسات مع السكان وأصحاب المصلحة من القطاع الخاص والمجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية، والمجتمع المدني، والوكالات العاملة في مجال التنمية والقطاعات الأخرى، من أجل وضع وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية التي تتواءم مع النهج المشتركة بين القطاعات والقائمة

على "دمج الصحة في جميع السياسات" وعلى حقوق الإنسان، والتي ستزيد من مرونة النظم الصحية لديهم، كجزء من الجهود المبذولة لتعزيز التقدم المنصف نحو التغطية الصحية الشاملة وبلوغ أهداف التنمية المستدامة.

- تحديد الاحتياجات وتقديم الدعم من أجل تعزيز قدرة البلدان في مجال تصريف الشؤون، بما في ذلك فيما يتعلق بالأطر المؤسسية والتشريعية والتنظيمية والمجتمعية اللازمة لزيادة المساواة والمشاركة والاتساق والشفافية من أجل إحراز التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة والتصدي للأولويات الحاسمة الأهمية في الصحة والأمن العالميين، من قبيل مقاومة مضادات الميكروبات وحالات الطوارئ.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني للمكاتب القطرية والدول الأعضاء بشأن وضع وتنفيذ ورصد السياسات/الاستراتيجيات/الخطط الصحية الوطنية الشاملة، وكذلك الإصلاحات المؤسسية التي تطبق النهج القائمة على حقوق الإنسان، والتي تكفل إحراز التقدم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة المنصفة، وأهداف التنمية المستدامة، وتعزز مرونة النظم الصحية وتراعي الملكية الوطنية، وتمنح السكان صوتاً، وتحسن المساواة واتساق السياسات، وتتماشى مع مبادئ الملكية القطرية لخطط التنمية وقوامة النظم الصحية التي تعززها الشراكة الصحية الدولية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة ٢٠٣٠.
- توليد البيانات وتوثيق الممارسات الجيدة والدروس المستفادة على الصعيد الإقليمي بشأن: المشاركة الفعالة في حوار خاص بالسياسات مع السكان وأصحاب المصلحة من القطاع الخاص والمجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني والوكالات العاملة في مجال التنمية والقطاعات الأخرى؛ والعمل المشترك بين القطاعات ونهج "دمج الصحة في جميع السياسات"؛ وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية ذات الأولوية التي ستزيد من صمود النظم الصحية، كل ذلك كجزء من الجهود المبذولة لتعزيز التقدم المنصف نحو التغطية الصحية الشاملة وبلوغ أهداف التنمية المستدامة، "مع عدم استبعاد أحد".
- تطويع الأدوات والنهج العالمية الخاصة بتحسين تصريف شؤون النظم الصحية بحيث تتناسب مع السياق الإقليمي، بما في ذلك الأطر المؤسسية والقانونية والتنظيمية والمجتمعية، والتنسيق مع الشركاء الإقليميين والمؤسسات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة وشركاء التنمية لتحسين المساواة والشفافية ولتحقيق التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة المنصفة، وبلوغ أهداف التنمية المستدامة.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- توليد أفضل الممارسات الدولية، ووضع التوجيهات لدعم الدول الأعضاء في قيادة الحوار الخاص بالسياسات الشامل المشترك بين القطاعات الذي ينطلق من القاعدة إلى القمة، وبناء القدرات من أجل وضع وتنفيذ ورصد السياسات/الاستراتيجيات/الخطط الصحية الوطنية الشاملة التي تعتمد نهجاً قائماً على حقوق الإنسان، بهدف تعزيز النظم الصحية لديها وتحقيق تقدم نحو التغطية الصحية الشاملة المنصفة، وبلوغ أهداف التنمية المستدامة.
- التنسيق مع الشركاء على الصعيد العالمي ومساعدة المكاتب الإقليمية والقطرية على تيسير التنسيق والمواءمة بين أصحاب المصلحة الوطنيين والخارجيين في الجهود الرامية إلى تعزيز النظم الصحية

دعماً للتغطية الصحية الشاملة، وبلوغ أهداف التنمية المستدامة، ووضع وتوقيع اتفاقات أو أي وثائق أخرى بشأن التنسيق، حسب الاقتضاء، بما يتماشى مع مبادئ الملكية القطرية لخطط التنمية وقوامه النظم الصحية التي تعززها الشراكة الصحية الدولية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة ٢٠٣٠.

- توليد أفضل الممارسات الدولية، ووضع الأدوات والتوجيهات لدعم الدول الأعضاء في قيادة الإصلاحات المؤسسية، بما في ذلك اللامركزية، من أجل تعزيز النظم الصحية لديها، بما يتماشى مع مبادئ حقوق الإنسان والإنصاف وقيم التغطية الصحية الشاملة، وبلوغ أهداف التنمية المستدامة.
- توليد أفضل الممارسات الدولية، ووضع التوجيهات لدعم الدول الأعضاء في قيادة الحوار الخاص بالسياسات المشتركة بين القطاعات، وبناء القدرات من أجل وضع وتنفيذ العمل المشترك بين القطاعات ونهج "دمج الصحة في جميع السياسات" الموجهين نحو التغطية الصحية الشاملة، وبلوغ أهداف التنمية المستدامة.
- توليد أفضل الممارسات الدولية، ووضع الأدوات والتوجيهات لدعم الدول الأعضاء في منح المواطنين صوتاً في عمليات صنع القرارات، وكذلك في تنفيذ الأنشطة ورصدها وتقييمها، من أجل زيادة المساءلة والمشاركة والاتساق والشفافية، مما يؤدي بدوره إلى تعزيز النظم الصحية، بما يتماشى مع مبادئ التغطية الصحية الشاملة، وبلوغ الهدف ١٦ من أهداف التنمية المستدامة.
- توليد أفضل الممارسات الدولية، ووضع الأدوات والتوجيهات لدعم الدول الأعضاء في وضع الأطر القانونية والتنظيمية، بما في ذلك تنظيم القطاع الخاص، بهدف تعزيز النظم الصحية، بما يتماشى مع مبادئ التغطية الصحية الشاملة، وبلوغ أهداف التنمية المستدامة.

المخرج ٤-١-٢: تحسين الاستراتيجيات الوطنية لتمويل الصحة التي تهدف إلى المضي قدماً صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي ترصد تقدمها المحرز في مجال الحماية من المخاطر المالية، وتبلغ بشأنه	٥٠ (٢٠١٧)	١٠٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير الدعوة والسياسات على الصعيد القطري فيما يتعلق بسياسات/ استراتيجيات تمويل الصحة من أجل استدامة التقدم المحرز نحو بلوغ الغاية ٣-٨ (التغطية الصحية الشاملة) في إطار أهداف التنمية المستدامة.
- دعم البلدان في إضفاء الصبغة المؤسسية على عملية رصد المعلومات اللازمة لدعم وضع وتنفيذ سياسات/ استراتيجيات تمويل الصحة، بما في ذلك الحماية المالية وتتبع الموارد.
- تقديم الدعم/ التيسير للبلدان في تطوير القدرة المؤسسية على تحليل الخيارات الخاصة بتمويل الصحة وتطويرها وتنفيذها، بما يشمل دمج الدروس المستفادة من البلدان الأخرى أو الخبرات الإقليمية والعالمية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- مساعدة المكاتب القطرية في دعم الدول الأعضاء بشأن وضع استراتيجيات تمويل الصحة في سبيل تحقيق الغاية ٣-٨ (التغطية الصحية الشاملة) في إطار أهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك تطوير القدرات المؤسسية والحوار الخاص بالسياسات مع السلطات الوطنية المعنية بالميزانية وغيرها من أصحاب المصلحة ذوي الصلة بشأن التمويل المستدام للصحة.
- مساعدة المكاتب القطرية في دعم الدول الأعضاء في رصد الحماية المالية، والإنصاف في التمويل، واستخدام الخدمات الصحية، وتقييم القيمة مقابل المال، وتتبع النفقات الصحية، مع تيسير تحديث قواعد البيانات العالمية ذات الصلة.
- تجميع وبت الدروس المستفادة من الخبرات القطرية والإقليمية في مجال إصلاح تمويل الصحة، بما في ذلك تطبيقها في البرامج التدريبية الخاصة بتمويل النظم الصحية من أجل التغطية الصحية الشاملة وتعزيز صنع السياسات التي تسترشد بالبيانات.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- توجيه الشركاء على الصعيد الدولي وتقديم المساعدة إلى المكاتب القطرية والإقليمية من أجل دعم الدول الأعضاء في استدامة التقدم المحرز نحو بلوغ الغاية ٣-٨ (التغطية الصحية الشاملة) في إطار أهداف التنمية المستدامة، من خلال دعم الحوار الخاص بالسياسات وقيادة تنمية القدرات بشأن تمويل الصحة، مع التركيز على تعزيز الترتيبات المالية الداخلية، بما يتماشى مع نظم الإدارة المالية العامة، وتوجيه التحولات المالية المستدامة، بعيداً عن الاعتماد على المساعدات الخارجية.
- تقديم الإرشادات المفاهيمية، وتجميع أفضل الممارسات، وحشد الشركاء والخبراء ودوائر الممارسة على الصعيد الدولي، لمساعدة المكاتب القطرية والإقليمية من أجل دعم الدول الأعضاء في تصميم وتنفيذ السياسات التي تربط تخصيص الموارد لمقدمي الخدمات بأدائهم والاحتياجات الصحية للسكان الذين يقدمون لهم الخدمات ("الشراء الاستراتيجي").
- صقل الأدوات، ووضع المعايير من أجل تتبع الموارد، وتعزيز استخدامها في سياسة التمويل الصحي، والمساءلة العامة، والإبقاء على قاعدة البيانات العالمية للإنفاق على الصحة.
- صقل الأدوات، ووضع المعايير من أجل قياس الإنصاف، والحماية المالية، وتعزيز استخدامها في سياسة التمويل الصحي، وقياس التقدم المحرز نحو بلوغ الغاية ٣-٨ (التغطية الصحية الشاملة) في إطار أهداف التنمية المستدامة، والإبقاء على قاعدة البيانات العالمية الخاصة بالحماية المالية.
- إجراء تحليل اقتصادي لقطاع الصحة بالنسبة لبقية قطاعات الاقتصاد لتوجيه الحوار السياسي على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي.
- تقديم الإرشادات للعمليات، ووضع وصقل الوسائل والأدوات اللازمة لإجراء التحليل الاقتصادي، (الذي يتضمن تحليل المردودية وحساب التكاليف وأثر الميزانية والإنصاف) من أجل دعم تقييم التدخلات والتكنولوجيات الصحية، والإبقاء على قاعدة البيانات العالمية ذات الصلة، وتعزيز استخدامها في عملية صنع القرار التي تسترشد بالبيانات.

الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس

الحصيلة ٤-٢: وضع السياسات وتوفير التمويل والموارد البشرية لزيادة إتاحة الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ الخدمات المتكاملة	١٩٤/٨٠ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)
عدد البلدان التي تبْلَغ عن تصنيف القوى العاملة الصحية الوطنية (حسب الكوادر العشرة العليا، مكان التوظيف، حضري/ ريفي، المنطقة الإدارية دون الوطنية (المستوى الثاني))	لم يحدد بعد (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)

المخرج ٤-٢-١: توفير نظم تقديم الخدمات المنصفة والمتكاملة التي تركز على الناس بالبلدان، وتعزيز نهج الصحة العمومية

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تم تمكينها من تنفيذ استراتيجيات الخدمات الصحية المتكاملة التي تُركِّز على الناس من خلال نماذج مختلفة لتقديم الرعاية التي تتلاءم مع بنيتها الأساسية وقدراتها ومواردها الأخرى	١٩٤/٨٣ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد احتياجات تعزيز القدرات من أجل المضي قدماً نحو التغطية الصحية الشاملة من خلال النهج المتعدد القطاعات.
- دعم البلدان في وضع الاستراتيجيات الوطنية وتنفيذها، مع مراعاة الأطر العالمية، بما في ذلك إطار المنظمة بشأن الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، واستراتيجية الطب التقليدي للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣، والاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة في عام ٢٠٣٠.
- تعزيز وبث النهج الناجحة القائمة على مبادئ الصحة العمومية على الصعيدين الوطني والمحلي من أجل الحد من عدم المساواة والوقاية من الأمراض وحماية الصحة وزيادة الرفاه، من خلال مختلف نماذج تقديم خدمات الرعاية التي تتلاءم مع البنيات الأساسية والقدرات وسائر الموارد.
- تقديم الدعم من أجل تحديد دور خدمات الرعاية الأولية ورعاية المستشفيات والرعاية الطويلة الأمد والرعاية المجتمعية والرعاية المنزلية، وتحسين أدائها، في إطار نُظم تقديم الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، بما في ذلك تعزيز تصريف شؤونها ومسؤولياتها وإدارتها وجودتها ومأمونيتها؛ والاستجابة بفعالية للطوارئ والكوارث.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم المكاتب القطرية في تحقيق الحد الأقصى من الوظائف الأساسية في مجال الصحة العمومية كعنصر رئيسي من عناصر النظام الصحي المرن، ودعماً لتحسين الحصائل الصحية الشاملة.

- وضع الاستراتيجيات/ خرائط الطريق على الصعيد الإقليمي، من أجل توجيه عمل أصحاب المصلحة كافة، ودعمًا لإصلاحات تقديم الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، الموجهة نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة، ولاسيما التغطية الصحية الشاملة، مع توجيه اهتمام خاص للروابط بين الخدمات الاجتماعية والصحية.
- تجميع الدروس المستفادة وأفضل الممارسات من بلدان الإقليم وتوفير منصات لتبادل المعلومات والتفاعل بين أصحاب المصلحة الرئيسيين بشأن النماذج الناجحة في تقديم الخدمات من أجل المضي قدماً نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة.
- مساعدة المكاتب القطرية في دعم الدول الأعضاء من أجل مشاركة المجتمعات المحلية وغيرهم من أصحاب المصلحة في تقديم الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، بما في ذلك جمع وتبادل أفضل الممارسات والنماذج ذات الصلة بإشراك المرضى وتمكينهم على الصعيد الإقليمي.
- دعم المكاتب القطرية في تقديم الدعم إلى البلدان في وضع الاستراتيجيات الوطنية وتنفيذها، مع مراعاة الأطر العالمية، بما في ذلك إطار المنظمة بشأن الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، واستراتيجية الطب التقليدي للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣، والاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة في عام ٢٠٣٠.
- دعم المكاتب القطرية في تقديم المساعدة التقنية وأدوات بناء القدرات من أجل تعزيز خدمات الرعاية الأولية ورعاية المستشفيات والرعاية الطويلة الأمد والرعاية الملطفة والرعاية المجتمعية والرعاية المنزلية، بما في ذلك تعزيز تصريف شؤونها ومساكنها وإدارتها وجودتها ومأمونيتها، بوصفها جزءاً من نظام فعال لتقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس؛ والاستجابة بفعالية للطوارئ والكوارث.

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- رصد التقدم الذي تحرزه الدول الأعضاء في الاستعانة بالاستراتيجيات العالمية، بما في ذلك الإطار المعنى بالخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، بهدف التقدم بالنظم الصحية لديها نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة، ولاسيما هدف التغطية الصحية الشاملة للخدمات العالية الجودة في سلسلة متصلة من تعزيز الصحة وحتى الرعاية الملطفة، وكذلك استراتيجية الطب التقليدي للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣، والاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة في عام ٢٠٣٠.
- جمع الخبرات بشأن النماذج الناجحة لتقديم الخدمات وأفضل الممارسات وتحليلها وتجميعها وبنائها وتيسير تبادلها بين الأقاليم من أجل تيسير عملية تطويعها على الصعيدين الإقليمي والقطري، وكذلك خلق الروابط بين الخدمات الاجتماعية والصحية، مع التركيز على تحسين الأداء، والمساءلة في المستشفيات ومرافق الرعاية الصحية الأولية والمجتمعية، وكذلك الرعاية الملطفة.
- صقل إطار العمل المطبق على الصعيد العالمي، بشأن الوظائف الأساسية في مجال الصحة العمومية، إلى جانب آليات التبادل التقني والأقليمي والمشارك بين البلدان.
- صقل إطار العمل العالمي بشأن الهجرة والصحة، إلى جانب آليات التبادل التقني والأقليمي والمشارك بين البلدان.
- وضع نهج مثبت على الصعيد العالمي لدعم ارتكاز التأهب الوطني للطوارئ على النظم الصحية، إلى جانب آليات التبادل التقني المشترك بين البلدان.

المخرج ٤-٢-٢: تنفيذ الاستراتيجيات المعنية بالقوى العاملة الصحية والموجهة صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة في البلدان

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنشئ حسابات القوى العاملة الوطنية خلال الثنائية	١٩٤/٣٠ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم الدول الأعضاء في تعزيز جمع المعلومات الخاصة بالقوى العاملة الصحية والإبلاغ عن حساباتها الوطنية، وكذلك في تنفيذ القرارات الإقليمية والعالمية، مثل تلك المعنية بالمدونة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي، والمعنوية بالتنسيق والاستبقاء والتمريض والقبالة.
- إسداء المشورة بشأن السياسات وتقديم الدعم من أجل تعزيز قدرة البلدان على وضع وتنفيذ استراتيجيات الموارد البشرية الصحية، بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة في عام ٢٠٣٠، والإطار المعني بتقديم الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، وكذلك الاستراتيجيات الإقليمية المعنية بالقوى العاملة الصحية.
- دعم الدول الأعضاء في تنفيذ وتدريب قوى عاملة مؤهلة تأهيلاً ملائماً من أجل التصدي لأولويات الصحة العالمية الحاسمة، مثل الوقاية من الأوبئة والطوارئ الأخرى ومكافحتها، بما يتماشى مع اللوائح الصحية العالمية (٢٠٠٥)، وخطة العمل العالمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تدعيم المكاتب القطرية في تقديم الدعم إلى البلدان في تنفيذ حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية بغية تيسير التخطيط الاستراتيجي، وتحديث قواعد البيانات والمراسد الإقليمية الخاصة بالموارد البشرية الصحية، وتعزيزها ودمجها بوصفها جزءاً من نظم المعلومات الصحية.
- رصد التقدم المحرز على الصعيدين الوطني والإقليمي في مجال تنفيذ المدونة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي التي وضعتها المنظمة، واستراتيجيات القوى العاملة الصحية العالمية والإقليمية.
- العمل مع المكاتب القطرية بشأن تعزيز قدرة البلدان على تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة في عام ٢٠٣٠ والإطار المعني بتقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس، واستراتيجيات القوى العاملة الصحية الإقليمية.
- دعم النهج المشتركة بين البلدان والنهج الإقليمية لبناء قدرات القوى العاملة الصحية من أجل التصدي لأولويات الصحة العالمية الحاسمة، مثل الوقاية من الأوبئة والطوارئ الأخرى ومكافحتها، بما يتماشى مع اللوائح الصحية العالمية (٢٠٠٥)، وخطة العمل العالمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- توفير الإرشادات ورصد تنفيذ حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية دعماً للتخطيط الاستراتيجي؛ وتحديث قواعد البيانات العالمية والإحصاءات الخاصة بالقوى العاملة الصحية والحفاظ عليها، بما في ذلك رصد تنفيذ المدونة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي التي وضعتها المنظمة.
- وضع الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة في عام ٢٠٣٠ والإطار المعني بتقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس، وقرارات جمعية الصحة العالمية القائمة ونشرها وبثها ودعم تنفيذها.
- دعم النهج العالمية لبناء قدرات القوى العاملة الصحية من أجل التصدي لأولويات الصحة العالمية الحاسمة، مثل الوقاية من الأوبئة والطوارئ الأخرى ومكافحتها، بما يتماشى مع اللوائح الصحية العالمية (٢٠٠٥)، وخطة العمل العالمية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات.

المخرج ٤-٢-٣: تمكين البلدان من تحسين سلامة المرضى وجودة الخدمات وتمكين المرضى في سياق التغطية الصحية الشاملة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تم تمكينها من وضع وتنفيذ الاستراتيجيات المعنية بتحسين سلامة المرضى وجودة الخدمات الصحية على الصعيد الوطني في سياق التغطية الصحية الشاملة	١٩٤/٧٧ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد الاحتياجات الوطنية في مجال تعزيز القدرات ودعم الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى تحسين جودة الخدمات الصحية ومأمونيتها، من خلال تنظيم الحصائل، ومنحها الاعتماد، وقياسها.
- تيسير مشاركة المجتمعات المحلية والمرضى وتمكينهم من خلال مبادرات المرضى وشبكاتهم وربطاتهم.
- دعم الدول الأعضاء في تحسين ممارسات الصحة العمومية الوقاية من العدوى ومكافحتها ولاسيما من أجل مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات في أماكن الرعاية الصحية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تطويع السياسات والمبادئ التوجيهية والأدوات الابتكارية ودعم تنفيذها من أجل دعم تقييم وتعزيز جودة الخدمات الصحية ومأمونيتها، وبثها.
- مساعدة المكاتب القطرية على دعم الدول الأعضاء في التصدي للتحديات العالمية التي تواجه سلامة المرضى وفي تنفيذ الجهود العامة الرامية إلى تحسين الجودة، بما في ذلك منح الاعتماد للمنشآت الصحية وتنظيمها.

- تيسير بناء الشراكات ودعم الشبكات الإقليمية لمقدمي الخدمات، من قبيل الشراكات الابتكارية بين المستشفيات، ومشاركة المجتمعات المحلية والمرضى من خلال شبكة "المرضى الملتزمون بسلامة المرضى" وغيرها من مبادرات المرضى ورابطاتهم.
- مساعدة المكاتب القطرية على دعم الدول الأعضاء في تحسين ممارسات الصحة العمومية والوقاية من العدوى ومكافحتها ولاسيما من أجل محاربة مقاومة مضادات الميكروبات في أماكن الرعاية الصحية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- توفير الخبرة المتخصصة، حسب الاقتضاء، في الأقاليم والبلدان من أجل تعزيز الصحة العمومية وممارسات الوقاية من العدوى ومكافحتها، ولاسيما في تلك المتعلقة بالإجراءات الغزوية ومكافحة مقاومة مضادات الميكروبات في بيئات الرعاية الصحية، بما في ذلك من خلال تعزيز إدماج التثقيف بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في التدريب المهني، وتنفيذ العناصر الأساسية التي وضعتها المنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها.
- تحديد أفضل الممارسات ووضع السياسات والمبادئ التوجيهية والنهج الابتكارية لتقييم وتحسين سلامة المرضى وجودة الخدمات الصحية، بما في ذلك المسائل التقنية المتعلقة بتصريف شؤون الرعاية السريرية وإدارة المخاطر والنهج التشاركية من أجل تحسين الأداء في سياق التغطية الصحية الشاملة.
- دعم التصدي للتحدي العالمي الذي يواجه سلامة المرضى فيما يتعلق بسلامة العلاج، بالتعاون مع مجال البرنامج المعني بإتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية وتعزيز القدرات التنظيمية، من أجل الحد من الأخطاء العلاجية، والأضرار المتعلقة بالعلاج، وذلك بالاستعانة بأفضل البيانات المتاحة، ووضع الاستراتيجيات والمبادئ التوجيهية والأدوات من أجل تحسين السلامة الشاملة وتحسين جودة العملية العلاجية.
- وضع السياسات والمبادئ التوجيهية والأدوات الابتكارية من أجل تشجيع بناء توافق الآراء بشأن الإطار الخاص بالمبادئ الأخلاقية فيما يتعلق بالدم وسائر المنتجات الطبية البشرية المصدر، بما في ذلك النظم المعنية بالإدارة وتصريف الشؤون على نحو سليم، ونهج التدبير العلاجي، والترصد والتيقظ.
- وضع نهج مثبت على الصعيد العالمي بشأن وضع وصقل السياسات والاستراتيجيات الوطنية المعنية بالجودة في سياق التغطية الصحية الشاملة، إلى جانب آليات التبادل التقني المشترك بين البلدان.
- بناء الشراكات الدولية للتصدي للمسائل الناشئة في مجال الجينومات البشرية، بما في ذلك العيوب الخلقية، والأمراض المتعلقة بالهيموغلوبين.

إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى^١ وتعزيز القدرات التنظيمية

الحصيلة ٣-٤: تحسين إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الطبية الأخرى المأمونة والفعالة والميسورة التكاليف والعالية الجودة واستخدامها على نحو رشيد

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
توافر الأدوية القانفة في القطاعين العام والخاص	٦٥٪ (٢٠١٧)	٧٥٪ (٢٠١٩)

المخرج ١-٣-٤: تحسين إتاحة الأدوية الأساسية والتكنولوجيات الصحية الأخرى واستخدامها، من خلال الإرشادات على الصعيد العالمي، ووضع سياسات واستراتيجيات وأدوات وطنية وتنفيذها

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تضع سياسات واستراتيجيات وأدوات وطنية، أو أي منها، وتنفذها من أجل تحسين إتاحة الأدوية الأساسية والتكنولوجيات الصحية الأخرى وتيسر تكلفتها	١٦٥/١٣٣ (٢٠١٧)	١٩٤/١٥٩ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم/تنسيق الدعم التقني لمراجعة السياسات والاستراتيجيات والأدوات الوطنية وتنفيذها تنفيذاً فعالاً لإتاحة الأدوية الأساسية - بما في ذلك مضادات الميكروبات واللقاحات والتكنولوجيات الصحية الأخرى - الميسورة التكاليف واستخدامها الرشيد.
- دعم الجهود الرامية إلى إضفاء الصبغة المؤسسية وبناء القدرات لتعزيز إتاحة الأدوية واللقاحات والتكنولوجيات الصحية الأخرى واستخدامها الرشيد، بما في ذلك حالات الطوارئ وحالات فاشيات الأمراض.
- دعم إنشاء قاعدة بيانات وطنية وصونها واستخدامها على نحو فعال من أجل جمع وتحليل البيانات بشأن استهلاك الأدوية الأساسية ووصفها على الصعيد الوطني، بما في ذلك مضادات الميكروبات.
- تقديم الدعم التقني لعمليات الشراء وإدارة سلسلة الإمدادات لتحسين إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى الميسورة التكاليف والعالية الجودة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تدقيق المعلومات القطرية وتحليلها وتجميعها وبنها بشأن إتاحة واستخدام الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى، بما في ذلك مضادات الميكروبات.
- مساعدة المكاتب القطرية وبناء قدراتها في وضع/تكييف السياسات والاستراتيجيات والمبادئ التوجيهية التقنية لتعزيز إتاحة الأدوية، واللقاحات، والتكنولوجيات الصحية الأخرى، واختيارها المسند بالبيانات، واستخدامها الرشيد، بما في ذلك قائمة الأدوية/التكنولوجيات الأساسية.

١ تشير عبارة "التكنولوجيات الصحية" إلى الأجهزة والأدوية واللقاحات والإجراءات والنظم التي تُستحدث من أجل حل المشكلات الصحية وتحسين نوعية الحياة.

- تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء في ترصد وجمع البيانات بشأن إتاحة الأدوية الأساسية، واللقاحات، والتكنولوجيات الصحية الأخرى العالية الجودة واستخدامها.
- نشر التقارير الإقليمية بشأن الاتجاهات ذات الصلة بإتاحة الأدوية والأجهزة الطبية وتحديد أسعارها، وآلياتها المالية.
- دعم قدرات الدول الأعضاء من أجل وضع سياسات، واستراتيجيات، وأدوات، أو أي منها، لتحسين وصف الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى واستخدامها، وكبح الاستخدام غير الرشيد لمضادات الميكروبات.

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- وضع الإرشادات - بالاستناد إلى البيانات وأفضل الممارسات - في مجال السياسات بشأن توفير وإتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات والتكنولوجيات الصحية الأخرى الميسورة التكلفة على نحو أفضل، ومن أجل اختيارها المسند بالبيانات، واستخدامها الرشيد في البلدان، بالاستعانة بأدوات تقييم التكنولوجيات الصحية، بما في ذلك قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية وقوائم التكنولوجيات الصحية الأخرى المماثلة.
- إنشاء وتحسين وصون المراسد/ قواعد البيانات العالمية بشأن السياسات والممارسات من أجل توفير وإتاحة الأدوية الأساسية والتكنولوجيات الصحية الأخرى الميسورة التكلفة، واستخدامها الرشيد، لاستخدامها في البلدان، بما في ذلك، على سبيل المثال، بشأن أسعار الأدوية وتوافرها.
- وضع وتحديث الإرشادات بشأن السياسات، وأفضل الممارسات والأدوات لتعزيز التسعير المناسب للأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى المسندة إلى البيانات ذات الصلة بالآليات التي تؤثر في الأسعار، مثل تكلفة الإنتاج، والبحوث والتنمية، والشراء الجماعي.
- وضع وتحديث الإرشادات بشأن السياسات، وأفضل الممارسات والأدوات من أجل سلسلة إمدادات فعالة، ولتحسين إتاحة الأدوية الضرورية واللقاحات والتكنولوجيات الصحية الأخرى بالبلدان.
- وضع وتحديث الإرشادات بشأن السياسات، وأفضل الممارسات والأدوات من أجل الاستخدام الرشيد للأدوية بالبلدان، بما في ذلك الأدوية المضادة للميكروبات، ودعم وضع برامج القوامة بالبلدان.
- وضع وتحديث الإرشادات بشأن السياسات، وأفضل الممارسات والأدوات من أجل تحسين تصريف شؤون الخدمات الصيدلانية بالبلدان، بما في ذلك المستشفيات، مع مراعاة دور القطاع الخاص في المساهمة في الخدمات الصيدلانية عالية الجودة الموجهة للقطاع العام.

المخرج ٢-٣-٤: تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تبذل عن البيانات بشأن استثمارات البحث والتطوير في مجال الإنتاج من أجل الصحة	١٩٤/٧١ (٢٠١٧)	١٩٤/١٠٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم عملية جمع المعلومات وبثها بشأن التقدم المُحرز والتحديات التي تواجه تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية.
- دعم الدول الأعضاء في تنفيذ معايير التجارب السريرية للأدوية الملائمة والمراعية للأخلاق، بما في ذلك تلك التي تتضمن الأطفال، وتيسير التنسيق من أجل تعزيز تبادل المعلومات الخاصة بالتجارب السريرية المتعلقة بطب الأطفال وغيرها من المعلومات السريرية الأخرى.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إنشاء مرصد إقليمية للبحث والتطوير في مجال الصحة أو منصة إقليمية قائمة على شبكة الإنترنت بشأن الابتكارات الصحية وإتاحة التكنولوجيات الصحية، وتحديثها وصونها.
- تقديم الخبرات التقنية للمكاتب القطرية من أجل دعم تنفيذ مختلف عناصر الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تعزيز القدرة على الابتكار في مجال البحث والتطوير من أجل تحسين إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى من خلال بث خيارات السياسات بشأن تطبيق حقوق الملكية الفكرية وإدارتها.
- توفير الإشراف وتقديم الدعم من أجل تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، بما في ذلك التوجيه بشأن الإنتاج المحلي الاستراتيجي للأدوية والتكنولوجيات.
- تولي المنظمة قيادة تنفيذ المخطط الأولي للبحث والتطوير في مجال العمل بالتعاون مع مجالات برامج المنظمة الأخرى ذات الصلة للوقاية من الوبائيات التي تقل التدابير الطبية المضادة لها أو تتعدهم.

المخرج ٣-٣-٤: تحسين جودة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى ومأمونيتها من خلال القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية وتعزيز النظم التنظيمية والاختبار المسبق للصلاحيات

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد السلطات التنظيمية الوطنية التي تكفل أداء الوظائف التنظيمية الأساسية للأدوية واللقاحات	١٩٤/٥٠ (٢٠١٥)	١٩٤/٧٢ (٢٠١٩)
عدد السلطات التنظيمية الوطنية التي لديها كافة الضوابط التنظيمية الأساسية ضمن التشريعات الخاصة بها (الأجهزة الطبية)	١٩٤/٣٣ (٢٠١٥)	١٩٤/٤٨ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم لبناء القدرة الوطنية على تنفيذ المبادئ التوجيهية التقنية والقواعد والمعايير التي وضعتها المنظمة بشأن ضمان ومراقبة جودة الأدوية واللقاحات والتكنولوجيات الصحية الأخرى ومأمونيتها.

- تقديم الدعم لتعزيز النظم التنظيمية من أجل تشجيع الممارسات الملائمة لتحقيق القوامة المثلى لمضادات الميكروبات ومكافحة المقاومة ضد هذه المضادات.
- تعزيز وظائف السلطات التنظيمية الوطنية بشأن الأدوية واللقاحات والتكنولوجيات الصحية الأخرى.
- دعم عملية جمع البيانات والتبليغ عنها من جانب السلطات التنظيمية الوطنية بشأن المسائل المتعلقة بأمونية الأدوية، واللقاحات، والتكنولوجيات الصحية الأخرى، بما في ذلك التبليغ بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة، ورصد الآثار الدوائية الضارة، وتوخي اليقظة في استعمال الدم، ورصد الآثار الضارة للتكنولوجيات الصحية.
- دعم تنفيذ نظم الترصد والاستجابة لمخاطر المنتجات المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة التي تدخل سلسلة الإمدادات.
- دعم استخدام أداة تحديد الأسس المرجعية التي وضعتها المنظمة في التقييم الذاتي للسلطة التنظيمية الوطنية والتقييم، وتعزيز خطة التنمية المؤسسية للتصدي لمواطن الضعف والفجوات المحددة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم المساعدة التقنية إلى المكاتب القطرية من أجل تعزيز قدرات السلطات والنظم التنظيمية الوطنية، بما في ذلك تنفيذ القواعد والمعايير التي وضعتها المنظمة بشأن ضمان جودة التكنولوجيات الصحية وأمنيتها، واستخدام أداة تحديد الأسس المرجعية التي وضعتها المنظمة في تقييم السلطة التنظيمية الوطنية وتقييمها الذاتي، وتعزيز خطة التنمية المؤسسية ودعمها وتنفيذها للتصدي لمواطن الضعف والفجوات المحددة.
- تيسير التعاون القطري الذي يؤدي إلى عملية التوحيد التدريجي للممارسات التنظيمية على صعيد البلدان داخل الإقليم وعبر الأقاليم، من أجل الارتقاء بجودتها وفعاليتها.
- دعم المبادرات العالمية الرامية إلى وضع نماذج جديدة للاختبار المسبق لصلاحية الأدوية واللقاحات والتكنولوجيات الصحية الأخرى.
- تيسير المنصات الإقليمية من أجل تعزيز التعاون الدولي وتبادل أفضل الممارسات في مجال الأمونية ورصد الآثار الدوائية الضارة ورصد سلاسل الإمدادات وتنظيمها، وإذكاء الوعي بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة.
- تقديم الخبرات التقنية إلى المكاتب القطرية في تعزيز النظم التنظيمية من أجل دعم الممارسات الملائمة لتحقيق الاستخدام الأمثل لمضادات الميكروبات ومكافحة هذه المقاومة.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تطوير عملية تطبيق المبادئ التوجيهية التقنية والقواعد والمعايير العالمية ودعمها، من أجل ضمان جودة الأدوية واللقاحات والتكنولوجيات الصحية الأخرى وأمنيتها، بما في ذلك المنتجات البيولوجية المعقدة، ومنتجات العلاج البيولوجية، والمنتجات المماثلة، ومنتجات الدم، ووسائل التشخيص المختبرية، والأدوية الجديدة للاستهلاك البشري التي تستند إلى العلاج الجيني، والعلاج بالخلايا الجسدية، وهندسة الأنسجة.

- عقد لجان الخبراء التابعة للمنظمة المعنية بالمعايرة البيولوجية ومواصفات المستحضرات الصيدلانية، مع مراعاة التطورات التكنولوجية في توصيف المنتجات البيولوجية ومنتجات العلاج البيولوجية، والاحتياجات والقدرات التنظيمية على الصعيد الوطني، والتوازن بين الجنسين، والتمثيل المتساوي على المستوى الإقليمي، والتنوع في الخبرة التقنية.
- الاضطلاع بدور القيادة العالمية لتعزيز النظم التنظيمية، وتيسير التوحيد التدريجي للممارسات التنظيمية والاعتماد وتبادل العمل عن طريق تعزيز التفاعل بين مختلف الشبكات والمبادرات، وتطبيق أداة تحديد الأسس المرجعية العالمية التي وضعتها المنظمة للسلطات التنظيمية الوطنية، وتشكيل ائتلاف عالمي يضم الوكالات العاملة في مجال التنمية ومراكز التميز، ووضع مجموعة من المبادئ التوجيهية والأدوات بشأن أفضل الممارسات التنظيمية.
- استضافة المستودع العالمي للمعلومات التنظيمية وصونه، بما في ذلك وضع قواعد البيانات ذات الصلة وتحديثها في مجال الممارسات التنظيمية الجيدة وبناء القدرات.
- إجراء الاختبار المسبق للأدوية واللقاحات والتكنولوجيات الصحية الأخرى (بما في ذلك منتجات مكافحة النواقل) لعمليات الشراء الدولية، مع وضع نماذج الاختبار المسبق الجديدة وتجريبها.
- تيسير المنصات العالمية من أجل تعزيز التعاون الدولي وتبادل البيانات وأفضل الممارسات في مجال مأمونية المنتجات الطبية، ورصد الآثار الدوائية الضارة ورصد سلاسل الإمدادات وتنظيمها، ومنع المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة ومكافحتها.
- استضافة الهيئات الاستشارية العالمية ودعمها بشأن مأمونية المنتجات لتقييم المنافع والمخاطر، وتوصيل البيانات للسلطات الوطنية.
- الاضطلاع بدور القيادة في تعزيز النظم التنظيمية ودعم أفضل الممارسات بشأن استخدام مضادات الميكروبات على النحو الأمثل ومكافحة مقاومة هذه المضادات.

النظم الصحية والمعلومات والبيانات

الحصيلة ٤-٤: جميع البلدان لديها نظم تعمل جيداً للمعلومات الصحية والصحة الإلكترونية والبحوث والأخلاقيات وإدارة المعارف من أجل دعم الأولويات الصحية الوطنية

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي يوجد لديها تقارير تحليلية عمومية سنوية جيدة النوعية تتيح المعلومات لعمليات المراجعة المنتظمة لاستراتيجية قطاع الصحة الموجهة نحو الإنصاف	١٢٠ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)

المخرج ٤-٤-١: الرصد الشامل للوضع الصحي والاتجاهات والإجفافات والمحددات الصحية على المستوى العالمي والإقليمي والقطني باستخدام المعايير العالمية، بما في ذلك جمع البيانات وتحليلها من أجل معالجة ثغرات البيانات وتقييم أداء النظم

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي أجرت تقييماً شاملاً للوضع الصحي والاتجاهات الصحية في الفترة ٢٠١٨-٢٠١٩	١٥٦ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- مراجعة الوضع الصحي والاتجاهات الصحية على المستويين الوطني ودون الوطني وتقييمها بانتظام باستخدام أساليب قابلة للمقارنة، مع مراعاة الأولويات الوطنية والإقليمية والعالمية بشأن أهداف التنمية المستدامة، وضمان جودة الإحصاءات.
- توليد وتجميع المعلومات والإحصاءات الوطنية ودون الوطنية المناظرة على مستوى التصنيف الملائم باستخدام المعايير والأساليب المتفق عليها دولياً دعماً لصنع السياسات المُسترشد بالبيانات.
- دعم استخدام المعايير الدولية الخاصة بنظم المعلومات الصحية وإدارة البيانات الصحية.
- دعم تبادل البيانات الملائمة التوقيت، والتبليغ عن المؤشرات، ولاسيما تلك التي تتعلق بأهداف التنمية المستدامة، أو التي اعتمدتها الأجهزة الرئاسية للمنظمة.
- تقديم الدعم والدعوة لتوفير سياسات وأدوات فعالة للبيانات المتاحة، وتخصيص الدعم والموارد الكافية بشأن السياسات لتعزيز نظم المعلومات الصحية الموجهة نحو الإنصاف على المستوى الوطني ودون الوطني، وغيرها من الابتكارات في مجال وضع نظم المعلومات الصحية، بما في ذلك النظم الصحية الفردية القائمة على التسجيل.
- دعم وضع وتنفيذ استراتيجيات وإجراءات وخطط استثمارية بشأن المعلومات الصحية ونظم التسجيل المدني ونظم الإحصاءات الحيوية.
- دعم عملية إعداد وتنفيذ المعلومات الصحية المتاحة بما في ذلك البيانات المنظمة وغير المنظمة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقييم الوضع الصحي والاتجاهات الصحية على المستويين الإقليمي والوطني بانتظام باستخدام أساليب قابلة للمقارنة، مع مراعاة الأولويات والغايات الإقليمية وضمان جودة جميع منتجات المنظمة من المعلومات، مع التركيز على الأهداف الصحية، وأهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بالصحة.
- توليد وتجميع المعلومات من خلال مرصد المعلومات الصحية الإقليمية، ومنصات البيانات، ورصد لوحات المتابعة من أجل دعم صنع السياسات المُسترشد بالبيانات بشأن التقدم المحرز في بلوغ أهداف التنمية المستدامة، مع مراعاة الوكالات المعنية الأخرى التي تتجاوز النطاق الوطني في الإقليم وبالتعاون معها.
- استحداث المعايير والأساليب والأدوات للمعلومات المتعلقة بالصحة من أجل البلدان، وتكييفها وبثها وتعزيز استخدامها، بما في ذلك الاستراتيجيات/ الأطر/ النماذج الإقليمية بشأن رصد أهداف التنمية المستدامة الصحية والمتعلقة بالصحة/ التغطية الصحية الشاملة.
- إنشاء شبكات وأنشطة تعاونية إقليمية ودون إقليمية معنية بتعلم الأقران، والاضطلاع بقيادتها، بما في ذلك المبادرات التقنية، وشبكات الخبرة الإقليمية لتعزيز قدرات البلدان من أجل تتبع التقدم المحرز صوب بلوغ أهداف التنمية المستدامة والتغطية الصحية الشاملة وتحسين المساءلة.
- توفير الدعم التقني للبلدان من أجل تعزيز القدرات المؤسسية الوطنية على الرصد والتقييم الموجه نحو الإنصاف للصحة العمومية باستخدام بيانات من الانقضاءات الروتينية لنظم المعلومات

الصحية والمصادر الأخرى، مثل نظم التسجيل المدني ونظم الإحصاءات الحيوية، وكذلك لتحسين جودة التقارير الإحصائية الوطنية ودون الوطنية وتحليلها وبثها واستخدامها، مع التركيز على رصد التقدم المحرز نحو بلوغ أهداف التنمية المستدامة.

- تحديد أفضل الممارسات والأساليب الابتكارية وتوليدها من أجل تعزيز نظم المعلومات الصحية، واتخاذ القرار المستنير بالبيانات على كافة الأصعدة.
- ضمان قيام منظمة الصحة العالمية بوضع استراتيجية للابتكار وتنفيذها، مثل استخدام البيانات الضخمة، والمعلومات الجغرافية، والتطورات ذات الصلة في نظم المعلومات الصحية.
- تعزيز الخبرة التحليلية القطرية من خلال أنشطة بناء القدرات الإقليمية.
- تعزيز القدرات القطرية من خلال تعزيز أو إنشاء شبكات المعلومات الصحية الإقليمية أو دون الإقليمية.
- دعم بناء القدرات في البلدان من خلال حلقات العمل الإقليمية ودون الإقليمية في مجال المعلومات الصحية والبيانات اللازمة للسياسات.

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- تقييم الوضع الصحي والاتجاهات الصحية على المستوى العالمي والإقليمي والقطري بانتظام باستخدام أساليب قابلة للمقارنة، وضمان جودة جميع إحصاءات المنظمة وتقديراتها، مع التركيز على رصد التقدم المحرز في بلوغ الصحة وأهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالصحة.
- توليد المعلومات والإحصاءات العالمية والإقليمية والوطنية المتعلقة بها وتجميعها من خلال المرصد الصحي العالمي التابع للمنظمة، من أجل دعم عملية رسم السياسات التي تسترشد بالبيانات.
- وضع المعايير الخاصة بالمعلومات الصحية وتنقيحها ونشرها، بما في ذلك مراجعة التصنيف الدولي للأمراض والمعايير ذات الصلة برصد التقدم المحرز صوب بلوغ أهداف التنمية المستدامة.
- وضع الأدوات والإرشادات من أجل تعزيز نظم المعلومات الصحية الوطنية الموجهة نحو الإنصاف ورصد التقدم المحرز صوب تحقيق الغايات العالمية، واتساق الشركاء العالميين، دعماً لتعزيز النظم القطرية والإقليمية كجزء من الهيئة التعاونية للبيانات الصحية.
- ضمان قيام المنظمة بوضع استراتيجية للابتكار وتنفيذها، مثل استخدام البيانات الضخمة، والمعلومات الجغرافية، والتطورات ذات الصلة في نظم المعلومات الصحية.
- دعم المكاتب الإقليمية من أجل تعزيز قدراتها على تقديم التعاون التقني في جميع أنحاء الإقليم الذي يحصل على خدماتها.

المخرج ٤-٤-٢: تمكين البلدان من تخطيط استراتيجية الصحة الإلكترونية وإعدادها وتنفيذها

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي وضعت استراتيجية للصحة الإلكترونية وتقوم بتنفيذها	لم يحدد بعد (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم بناء القدرات والشراكات في وضع استراتيجية الصحة الإلكترونية الوطنية وتنفيذها، لتحسين الخدمات الصحية ووضع السياسات المسندة بالبيانات، بما في ذلك التحول إلى السجلات الصحية الإلكترونية.
- دعم الاستخدام اللاحق للصحة في تطبيقات الهواتف المحمولة في التدبير العلاجي للأمراض غير السارية وتحسين الرعاية الصحية للأم والطفل على أساس الأولويات والاحتياجات الوطنية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم بناء القدرات والشراكات في وضع استراتيجية الصحة الإلكترونية الوطنية وتنفيذها، لتحسين الخدمات الصحية ووضع السياسات المسندة بالبيانات، بما في ذلك التحول إلى السجلات الصحية الإلكترونية.
- جمع الممارسات الجيدة وتولييفها وتيسير إتاحة المعارف والخبرات والموارد والشبكات من أجل بناء قاعدة بيانات للصحة الإلكترونية.
- مساعدة المكاتب القطرية في تقديم الدعم للبلدان في وضع استراتيجية الصحة الإلكترونية الوطنية وتنفيذها، وفي تطبيق معايير الصحة الإلكترونية من أجل التشغيل البيئي الأكثر استدامة وفاعلية، وتعزيز هيكل الصحة الإلكترونية على المستوى الوطني.
- مشاركة شركاء الصحة الإلكترونية وشركاء الابتكار لتنسيق الأنشطة الإقليمية لدعم دور التكنولوجيا وتطبيقاتها، مثل سجلات الصحة الإلكترونية، بهدف تحقيق التغطية الصحية الشاملة وبلوغ أهداف التنمية المستدامة.
- تعزيز إنشاء منصات لتبادل المعلومات الصحية على الصعيد الوطني، بما في ذلك استخدام محددات للهوية ومكاتب للتسجيل مميزة للمرضى والعملاء، والمرافق الصحية، والقوى العاملة في المجال الصحي.
- تقديم الدعم لإدماج النظم الصحية الوطنية من خلال مواءمة المعلومات الصحية ووضع معايير لعمليات تقديم الخدمات بمساعدة التكنولوجيا.
- تكييف المبادئ التوجيهية من أجل تيسير تقييم خدمات الصحة الإلكترونية بالبلدان.
- تحديد مجالات العمل ذات الأولوية، وتعزيز استخدام نهج الصحة في تطبيقات الهواتف المحمولة المسندة بالبيانات، لتحسين تقديم الخدمات في مجال التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك مجال صحة الأم والطفل والأمراض غير السارية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- التعاون مع المنظمات الأخرى داخل منظومة الأمم المتحدة وأصحاب المصلحة في تحديد المعايير وتقديم الإرشادات والأدوات والموارد من أجل وضع استراتيجيات الصحة الإلكترونية الوطنية واعتماد معايير الصحة الإلكترونية، بما في ذلك السجلات الصحية الإلكترونية.
- بناء قاعدة بيانات بشأن الصحة الإلكترونية وتعميم البيانات التي تُجمع بواسطة المرصد العالمي للصحة الإلكترونية، والفهرس العالمي للصحة الرقمية.
- دعم تنفيذ حلول الصحة الإلكترونية، مثل السجلات الصحية الإلكترونية، بالطريقة التي تحقق أقصى استفادة في تقديم الخدمات.
- تحديد مجالات العمل ذات الأولوية، وتعزيز استخدام نهج الصحة في تطبيقات الهواتف المحمولة المسندة بالبيانات، لتحسين تقديم الخدمات في مجال صحة الأم والطفل والأمراض غير السارية.

المخرج ٤-٣: إعداد السياسات والأدوات والشبكات والموارد الخاصة بإدارة المعارف واستخدامها من جانب المنظمة والبلدان من أجل تعزيز قدرتها على توليد المعارف وتبادلها وتطبيقها

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الموجزات السياسية ومنتجات المعلومات المشابهة التي تجمع البيانات وتقدم خيارات السياسات لاتخاذ القرار	لم يحدد بعد	لم يحدد بعد

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إنشاء آليات لمواصلة تعزيز القدرة الوطنية على إدارة المعارف وترجمتها دعماً لتنفيذ سياسات وتدخلات الصحة العمومية.
- دعم تكييف/ وضع المبادئ التوجيهية المسندة بالبيانات المتعلقة بالصحة العمومية والممارسات العلاجية السريرية المرتبطة بأولويات الصحة الوطنية.
- تحديد الخبرات الوطنية لإمكانية دمجها في الخلاصة العالمية للخبرات الوطنية، وغيرها من نظم تحديد الخبرات.
- الدعوة إلى استخدام البلدان للمنتجات المعلوماتية ومنصات إدارة المعارف الخاصة بالمنظمة على نحو فعال، وإسداء المشورة إلى المنتجين التقنيين بشأن الأشكال/ اللغات الملائمة؛ ودعم استخدام منصات إدارة المعارف، بما في ذلك مبادرة إتاحة الوصول إلى البحوث الصحية عبر شبكة الإنترنت والمستودع المؤسسي لتبادل المعلومات التابع للمنظمة، ومنتجات المعلومات التقنية الأخرى، مثل المكتبة الصحية الافتراضية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- مساعدة المكاتب القطرية على توفير الدعم من أجل تعزيز القدرة الوطنية على تحديد البيانات الخاصة بصنع السياسات وتوليدها وترجمتها واستخدامها من خلال منصات ترجمة المعارف، مثل شبكة السياسات المسندة بالبيانات.

- دعم ملائمة وجودة المساهمة المقدمة من الشبكات الإقليمية للمراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن الأولويات الصحية الوطنية والإقليمية والعالمية لصنع السياسات المسندة بالبيّنات.
- تيسير إتاحة المنتجات والموارد المعلوماتية الرئيسية واستدامتها، بما في ذلك قواعد بيانات الفهرس الطبي الإقليمي، ومبادرة إتاحة الوصول إلى البحوث الصحية عبر شبكة الإنترنت، والمستودع المؤسسي لتبادل المعلومات التابع للمنظمة، وشبكة مراكز التوثيق التابعة لها.
- إنتاج المنتجات المعلوماتية ونشرها وبثها بما يتماشى مع الأولويات الإقليمية وباللغات والنسق الملائمة.
- دعم بناء قدرات موظفي المنظمة في مجال إدارة المعارف، بما يشمل استخدام الأدوات المعرفية والوصول إلى المنتجات والموارد المعلوماتية الأساسية في مجالي النشر وأمانة المكتبات، بما في ذلك مشروع الإتاحة العالمية للنصوص الإعلامية الكاملة.
- تحسين القدرة على تكييف المبادئ التوجيهية المسندة بالبيّنات المتعلقة بالصحة العمومية والممارسات العلاجية السريرية على المستوى الإقليمي، ووضع ملخصات للسياسات، أو المنتجات المماثلة التي تيسر صنع السياسات الصحية.

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- وضع الأدوات والمنهجيات من أجل تعزيز القدرة الوطنية على تحديد البيّنات الخاصة بالسياسات وترجمتها واستخدامها من خلال منصات ترجمة المعارف.
- دعم الأولويات الصحية الوطنية والإقليمية والعالمية من خلال الشبكة العالمية للمراكز المتعاونة مع المنظمة، واللجان/ الأفرقة الاستشارية، ولجان/ أفرقة الخبراء، وخلاصة الخبرات الوطنية.
- تعزيز المستودع المؤسسي لتبادل المعلومات بصفته المستودع الوحيد لجميع المنتجات المعلوماتية الصادرة عن المنظمة، وتعزيز استخدام الفهرس الطبي العالمي، وإتاحة المؤلفات الطبية والتقنية والعلمية لجميع البلدان المنخفضة الدخل، بما في ذلك من خلال مبادرة إتاحة الوصول إلى البحوث الصحية عبر شبكة الإنترنت.
- إنتاج المنتجات المعلوماتية ونشرها وبثها بما يتماشى مع الأولويات العالمية للمنظمة وباللغات والنسق الملائمة.
- تحديد القواعد والمعايير المتعلقة بمنشورات المنظمة، من خلال فريق تنسيق سياسة النشر، وإتاحة المؤلفات الطبية والتقنية والعلمية لجميع موظفي المنظمة، من خلال مشروع الإتاحة العالمية للنصوص الإعلامية الكاملة.
- تعزيز المبادئ التوجيهية الصادرة عن المنظمة وضمان جودتها وقاعدة البيّنات التي تستند إليها، من خلال لجنة استعراض المبادئ التوجيهية.

المخرج ٤-٤-٤: وضع الخيارات والأدوات وتقديم الدعم التقني بشأن السياسات لتعزيز القدرات البحثية في مجال الصحة، وللتصدي للقضايا الأخلاقية التي تتعلق بالصحة العمومية والبحث

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها سياسة وطنية صريحة تقضي بتسجيل كافة البحوث التي تشمل البشر في سجل عمومي معترف به	٧٦ (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد الاحتياجات في مجال تعزيز القدرات وتقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في المجالات مثل تصريف شؤون البحوث الصحية، وبعث النظم الصحية، وأخلاقيات إجراء البحوث ونشرها، دعماً للتغطية الصحية الشاملة.
- دعم الدول الأعضاء في تحديد ومعالجة المسائل الأخلاقية المتعلقة بتنفيذ برامج الصحة العمومية وتقديم الخدمات الصحية.
- دعم وزارات الصحة في تحسين قدرات البحث، وتحديد أولوياته، وإجراء بحوث بشأن التنفيذ والتقييم لتقييم أثر البرامج الصحية، والسياسات المختلفة، وتقديم بيانات لاتخاذ قرارات سليمة على أساس الأولويات الوطنية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير عملية تحديد أولويات البحوث الصحية على المستوى الإقليمي، على سبيل المثال، من خلال اللجان الاستشارية المعنية بالبحوث الصحية، وغيرها من آليات التوصل للتوافق في الآراء، على أساس أولويات الصحة على الصعيدين الإقليمي والوطني، مع التركيز على التغطية الصحية الشاملة، وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.
- إنشاء لجان المنظمة المعنية باستعراض أخلاقيات البحوث وتعزيزها، ومساندة المكاتب القطرية في دعم لجان استعراض أخلاقيات البحوث الوطنية.
- مساعدة المكاتب القطرية في دعم الدول الأعضاء من أجل تنمية قدراتها على تصريف شؤون البحوث في مجال الصحة العمومية والنظم الصحية، وإجرائها وعلى تسجيل التجارب السريرية.
- مساعدة المكاتب القطرية على دعم الدول الأعضاء في تحديد ومعالجة المسائل الأخلاقية المتعلقة بتنفيذ برامج الصحة العمومية وتقديم الخدمات، بما في ذلك في حالات الطوارئ.
- تقييم قدرات البحث، وهياكل البحث والتطوير بالبلدان، ومساعدة المكاتب القطرية في دعم وزارات الصحة من أجل تحسين قدرات البحث.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تيسير عملية تحديد الأولويات وتجميع برنامج عالمي للبحوث من أجل الصحة، مع التركيز على التغطية الصحية الشاملة، وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

- وضع وبث الأدوات والمعايير والمبادئ التوجيهية بشأن الصحة العمومية وأخلاقيات البحوث، بما في ذلك مواصلة تطوير منصة البرنامج الدولي لتسجيل التجارب السريرية للمنظمة ولجنة استعراض أخلاقيات البحوث التابعة للمنظمة.
- تيسير المنصات والشبكات العالمية من أجل التوصل إلى توافق آراء حول القضايا الأخلاقية ذات الأولوية فيما يتعلق بالصحة العمومية والخدمات والبحوث الصحية، مع التركيز على نظم المعلومات والبيانات.
- العمل مع الدول الأعضاء والشركاء من أجل إنشاء مستودع مستدام للبحوث المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات والأمراض التي قد تؤدي إلى الأوبئة، كجزء من برنامج المرصد العالمي لتطوير البحوث الصحية من أجل التصدي للتهديدات الرئيسية في المعرفة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات.

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية ومجالات البرامج (بملايين الدولارات الأمريكية)

مجال البرنامج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
١-٤ السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية	٢٠,٥	١٣,٧	١٦,٧	١٦,٧	١٥,٤	١٦,٨	٤٢,٣	١٤٢,١
٢-٤ الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس	٣٢,٥	٦,٣	١٦,٠	١٦,٦	٢٠,٠	١٦,٤	٤٧,٣	١٥٥,١
٣-٤ إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى وتعزيز القدرات التنظيمية	١٩,٣	٧,٤	٩,٢	٥,٥	٨,٨	١١,٢	١٠٦,٠	١٦٧,٤
٤-٤ النظم الصحية والمعلومات والبيانات	١٧,٠	٨,٥	١٣,٩	١١,٢	١٢,٣	٨,٨	٥٨,٢	١٢٩,٩
مجموع الفئة ٤	٨٩,٣	٣٥,٩	٥٥,٨	٥٠,٠	٥٦,٥	٥٣,٢	٢٥٣,٨	٥٩٤,٥

برنامج المنظمة للطوارئ الصحية

سيتم على عمل برنامج المنظمة للطوارئ الصحية أن يتصدى على مدى السنوات القادمة لعدد غير مسبوق من الطوارئ الصحية. فتغير المناخ، وزيادة التوسع الحضري، والعولمة، واحتدام النزاعات الأهلية، أمور تزيد من تواتر الطوارئ ذات العواقب الصحية وخامتها. ويتسبب تفشي عدد من الحالات، وإن يكن محدوداً، في قدر كبير من القلق وأنشطة الاستجابة، في حين تتسبب حالات الطوارئ الواسعة النطاق في انتشار الموت والمعاناة. وبغض النظر عن نوع الخطر، تؤثر حالات الطوارئ في الأشخاص الأشد فقراً وضعفاً على نحو غير متناسب. وتبلغ التكاليف الاقتصادية الناتجة عن ذلك أكثر من ١٠٠ مليار دولار أمريكي سنوياً في المتوسط. وتتطلب الإدارة المناسبة والملائمة التوقيت لهذه المخاطر، القدرات والتعاون الفعالين على الصعيدين الوطني والدولي. ولا غنى عن العمل عن كثب مع الشركاء: فالمنظمة لا تستطيع أن تحقق النتائج بمفردها.

تحدث الغالبية العظمى من الطوارئ الصحية وفاشيات الأمراض ذات معدلات المراضة والوفيات المرتفعة في البلدان الأقل نمواً التي لديها قدرة محدودة على الاستعداد للطوارئ والاستجابة لها بفعالية. ويجب أن يسهم كل ما يقوم به البرنامج في تحقيق النتائج على نحو أفضل على المستوى القطري. ويركز البرنامج على بناء قدرة البلدان، مع الحصول على الدعم اللازم من الشركاء على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية، وذلك بهدف الوقاية من الطوارئ وكشفها والاستجابة لها.

وينتج وجود إطار مفاهيمي هرمي رؤية وتركيزاً للبرنامج على مستوى رفيع. تقع عند قاعدة الهرم النظم الصحية القوية وخدمات الصحة العمومية الأساسية، ولاسيما في البلدان الأشد تأثراً، حيث يستند عليها البرنامج بشكل متسق وصارم في دعم الدول الأعضاء من أجل: بناء القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ من جميع الأخطار والتخفيف من وطأتها والاستجابة لها؛ وضع استراتيجيات طويلة الأمد مشتركة بين الوكالات للوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها؛ واستخدام ذراع قوي مزود بالموارد المطلوبة وذو كفاءة للكشف عن المخاطر وتقييمها والاستجابة لها، يعكس قدرات المنظمة والشركاء لتحقيق أقصى أثر دعماً السلطات الصحية الوطنية.

ينتظم عمل البرنامج الجديد حول خمسة مجالات رئيسية، ألا وهي: (١) معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر، بهدف تحليل الأوضاع وتقييم المخاطر ورصد الاستجابة، في الوقت الملائم وبشكل رسمي، بالنسبة لجميع الأخطار والأحداث الصحية الرئيسية؛ (٢) وعمليات الطوارئ، بهدف ضمان إتاحة حزم الخدمات الصحية الأساسية المنقذة للحياة للفئات السكانية المتضررة من الطوارئ؛ (٣) وإدارة الأخطار المعدية، بهدف ضمان تحديد الاستراتيجيات والقدرات اللازمة للأخطار المعدية ذات الأولوية والتي تمثل تهديدات خطيرة؛ (٤) وتأهب البلدان للطوارئ الصحية واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بهدف ضمان بناء القدرات القطرية اللازمة لإدارة مخاطر الطوارئ الشاملة لكل الأخطار؛ (٥) وخدمات الطوارئ الأساسية، بهدف ضمان تمويل برنامج الطوارئ الصحية وتزويده بالعاملين بشكل سريع ومستدام.

يعرض هذا الفرع إطار النتائج الخاص بالبرنامج، حيث يعمل برنامج الطوارئ الصحية، بوصفه البرنامج الوحيد على جميع مستويات المنظمة الثلاثة الذي له خمسة مجالات عمل رئيسية، كفريق واحد يسعى لتحقيق النتائج.

معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر

يُتيح مجال العمل المعني بمعلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر معلومات موثوقة من أجل اتخاذ قرارات الصحة العمومية في حالات الطوارئ. ومجال العمل هذا مسؤول عن تحديد أحداث الصحة العمومية الجديدة، وتقييم مخاطرها على الصحة العمومية، وإجراء الترخيص الوبائي والتحقيقات الميدانية، ورصد تدخلات الصحة العمومية، وتوصيل معلومات الصحة العمومية للشركاء التقنيين. ويُعد الترخيص القائم على الأحداث نشاطاً أساسياً لمجال العمل هذا، حيث يمكن برنامج الطوارئ الصحية من تحديد الأحداث الجديدة التي قد يكون لها تأثير ضار على الصحة العمومية. ولتقييم مخاطر الصحة العمومية المتعلقة بالأحداث الجديدة أهمية في بدء تدابير التأهب والاستجابة. وبالنسبة للأحداث الجديدة والمستمرة، يُعتبر الترخيص والتحري الوبائي، علاوة على رصد تدخلات الصحة العمومية، أمراً بالغ الأهمية للإدارة الفعالة للعواقب الصحية المترتبة على حالات الطوارئ. ويلزم توافر القدرة على توصيل المعلومات التقنية للشركاء في إطار حالات الطوارئ ومجتمع الصحة العمومية، وذلك حتى يتسنى تنسيق التدخلات المشتركة والقدرات على النحو الأمثل. وتعمل إدارة معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر عن كثب مع مجالات العمل الأخرى على صعيد برنامج الطوارئ الصحية، والمكاتب القطرية والإقليمية التابعة للمنظمة، والمنظمات الشريكة.

عمليات الطوارئ

تواصل المنظمة تعزيز نظمها وعملياتها لضمان استجابة أكثر فعالية ويمكن التنبؤ بها بشكل أفضل للطوارئ الصحية. وعمليات الطوارئ ثلاثة عناصر رئيسية: (١) تعزيز القدرات التشغيلية للمنظمة ذاتها؛ (٢) وتوسيع وتعزيز القدرات الدولية بشأن الاستجابة للطوارئ من خلال الشراكات؛ (٣) وحفز وتنسيق الاستجابة الدولية للطوارئ الصحية. ومن ثم فإن للشراكة أهمية حيوية لعمليات المنظمة، في ظل التزام تنظيمي تام بالعمل الجماعي.

وتعمل المنظمة مع الحكومات والشركاء بـغية ضمان السرعة والاستهداف في الاستجابة لأحداث الصحة العمومية الوخيمة، حتى لا تتفاقم هذه الأحداث وصولاً إلى درجة الفاشيات الواسعة النطاق. وتلعب الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لمقتضياتها دوراً محورياً في هذه العملية، بدءاً من الإنذار وتقييم المخاطر وصولاً إلى سرعة تنفيذ تدابير مكافحة الأمراض. وعندما تشكل الطوارئ تهديداً للصحة، فإن المنظمة تدعم سرعة تعزيز تدخلات الصحة العمومية والخدمات الصحية الأساسية، استناداً إلى المعايير المقبولة، بهدف تخفيف وطأة الزيادة المفاجئة في معدلات المراضة والوفيات. وتتمثل الجهات التي تضطلع بأدوار الخطوط الأمامية في هذه الجهود في مجموعة الصحة العالمية، والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لمقتضياتها، وفرق الطوارئ الطبية، والشركاء الدائمين، وسائر الشبكات.

وتواصل المنظمة تعزيز إدارة عمليات الطوارئ الخاصة بها من خلال اعتماد نظام إدارة الأحداث وإضفاء الصبغة المؤسسية عليه. سيتم على نحو متسق في ظل هذا النظام بناء وظائف إدارة الطوارئ الحرجة على المستوى القطري، مع وجود فرق دعم لإدارة الأحداث، على مستوى الأقاليم وبالمقر الرئيسي، تقدم المساعدة التقنية والتشغيلية المطلوبة. وينبغي تزويد مراكز عمليات الطوارئ بالموارد اللازمة بالكامل في المكاتب الإقليمية وبالمقر الرئيسي، وأن تعمل هذه المراكز وفقاً للمعايير الدولية. وسيتم ربط هذه المراكز بصورة متزايدة بمراكز عمليات الطوارئ الأخرى على مستوى العالم من خلال شبكة مراكز عمليات الطوارئ المنسقة التابعة للمنظمة.

ويلزم وجود منصة تشغيلية قوية لضمان تمتع المنظمة بالقدرات اللازمة للاستجابة الفعالة، حتى في "عمق الميدان". ومن ثم سيتواصل تطوير وتوسيع الدعم التشغيلي واللوجيستيات الصحية وقدرات سلسلة الإمدادات لدى المنظمة نفسها. كما أن للشراكات الاستراتيجية أهمية حيوية بالنسبة لهذا العمل، حيث تتعاون المنظمة من أجل الاستفادة بالمزايا النسبية لشركائها في التشغيل.

إدارة الأخطار المعدية

وسيتواصل تعزيز منظومات وشبكات الخبراء، مع استمرار التأكيد على نقل المعارف والمهارات التقنية لكل من يحتاج إليها - بدءاً من المستجيبين على الخطوط الأمامية والمجتمعات المتضررة، وصولاً إلى سلطات الصحة العمومية على المستوى الوطني ودون الوطني. ويجري وضع استراتيجيات عالمية بالتعاون مع الشركاء من طيف واسع من المجالات التقنية والعلمية والاجتماعية، من أجل مواجهة الأخطار المعدية التي تمثل تهديدات خطيرة.

ويتواصل تعزيز الآليات التي تحكم إدارة المخزون الاحتياطي العالمي من اللقاحات، بُغية ضمان المساءلة والشفافية والموثوقية والاتساق. كما ينصب التركيز بشكل كبير على توقع الأماكن المحتمل أن تضربها الأوبئة الناجمة عن أخطار معدية معروفة، وذلك بهدف زيادة تأهب البلدان.

وسيستدعي نشوء مجالات عمل جديدة توظيف مواهب عالية المهارة، على أن يتم الإبقاء على الخبرات التقنية المناسبة من أجل التعامل مع الأوبئة الكبرى القادمة.

تأهب البلدان للطوارئ الصحية واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

يشمل العمل بشأن تأهب البلدان للطوارئ الصحية واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) رصد وتقييم قدرات التأهب الوطنية، وتخطيط وبناء القدرات الحرجة. ويشمل هذا العمل، بالمقر الرئيسي، أمانة اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). أما اللوائح ذاتها - بما في ذلك إطار الرصد والتقييم الخاص باللوائح، وإطار سيندائي للحد من مخاطر الكوارث ٢٠١٥-٢٠٣٠ - فهي صكوك رئيسية لضمان التأهب المتعدد القطاعات لجميع الأخطار، مع ربط القدرات الوطنية الأساسية في إطار اللوائح بالنظم الصحية القادرة على الصمود.

يدعم مجال العمل هذا الدول الأعضاء في العملية الدينامية والمتواصلة لتقييم وتعزيز قدرات هذه الدول في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بما يتماشى مع إطار الرصد والتقييم، كما يدعمها في إعداد وتطبيق ومتابعة المتطلبات القانونية في إطار اللوائح، وتقديم التقارير إلى الأجهزة الرئاسية ولجان الطوارئ والاستعراض في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). ويتم استخدام عملية التقييم الخارجي المشترك في تقييم قدرات البلدان وفي وضع الخطط اللازمة لبناء القدرات الأساسية الحرجة، مع التركيز على البلدان السريعة التأثير.

وبالتعاون مع والمنظمات داخل منظومة الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية وسائر أصحاب المصلحة، سيواصل العمل في هذا المجال تعزيز الدعم المقدم للدول الأعضاء في بناء القدرات الخاصة بدورة إدارة الطوارئ الكاملة (الوقاية من الطوارئ، والاضطلاع بأنشطة التأهب، والاستجابة لها، والإبكار في التعافي منها). وتشمل المسؤوليات الأخرى ضمان الجاهزية التشغيلية للدول الأعضاء والأمانة في البلدان الأشد تأثراً، وجمع المعلومات استعداداً للتجمعات البشرية، وتأمين النقل والسفر والتجارة على المستوى الدولي، وتقديم الإرشادات للمسافرين إيان الفاشيات.

خدمات الطوارئ الأساسية

مجال خدمات الطوارئ الأساسية مسؤول عن تنفيذ القدرات والسياسات والإجراءات والنظم الموحدة على صعيد المنظمة والمناسبة للغرض المتوخى منها، من أجل دعم الإدارة الفعالة لبرنامج الطوارئ الصحية وتزويده بالعاملين والتمويل بشكل مستدام، على أن يتم في الوقت ذاته ضمان التشغيل البيئي والاتساق خلال الجهود المنسقة الرامية للاستجابة للطوارئ من خلال الشراكة. ويتضمن مجال العمل هذا جوانب الإدارة، والاتصالات، وتعبئة الموارد، وإدارة المنح، والتخطيط الاستراتيجي، وإدارة الموارد المالية والبشرية، والأمن، وصحة الموظفين ومعافاتهم.

وتواصل المنظمة تعزيز التنظيم والإدارة لديها بشأن الطوارئ الصحية، من أجل ضمان أن القرارات التي تتخذها الإدارة تؤدي إلى سرعة حفز التقديم السلس للخدمات التي تقي بمعايير الأداء في حالات الطوارئ وتيسر برنامج الطوارئ الصحية. ويتحقق هذا من خلال وضع إجراءات التشغيل المعيارية والسياسات والمبادئ التوجيهية والنماذج الموحدة، استناداً إلى الدروس المستفادة من جهود الاستجابة السابقة وأفضل الممارسات المستقاة من شركاء التشغيل الآخرين، ومن خلال استعراض الأداء في هذا المجال وتقييمه بشكل متواصل. ومن شأن هذا النهج أن يؤدي إلى التحسن المستمر، وأن يسهم في تحقيق الهدف العام المتمثل في تميز عملية الإدارة.

إطار النتائج

إدارة الأخطار المعدية

الحصيلة هـ-١: تأهيل جميع البلدان للتخفيف من وطأة المخاطر الناجمة عن الأخطار المعدية التي تمثل تهديدات خطيرة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي أدرجت في خطط العمل الوطنية تدابير للتخفيف من وطأة المخاطر بشأن الأخطار المعدية التي تمثل تهديدات خطيرة	٤٠٪ (٢٠١٧)	٦٠٪ (٢٠١٨) ٨٠٪ (٢٠١٩)

المخرج هـ-١-١: وضع استراتيجيات وخطط مكافحة وتطوير قدرات مكافحة للأمراض من قبيل الكوليرا والحمى النزفية الفيروسيّة والتهاب السحايا والإنفلونزا، والأمراض الناجمة عن مسببات الأمراض المنقولة بالنواقل أو المستجدة أو التي تعاود الظهور

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية	
عدد الاستراتيجيات والخطط العالمية المتفق عليها بشأن إدارة الأخطار المعدية التي تمثل تهديدات خطيرة (على سبيل المثال باستخدام لقاحات الأنفلونزا، والأدوية المضادة للفيروسات، ولقاح الحمى الصفراء، ولقاح الكوليرا)	٥ (٢٠١٧)	٨ (٢٠١٨)	١٠ (٢٠١٩)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- استحداث وتنسيق شبكات الخبراء التقنيين اللازمة لإدارة أخطار معدية معينة تمثل تهديدات خطيرة.

- رصد أحداث الأخطار المعدية التي تمثل تهديدات خطيرة، وتحليلها، ووضع النماذج والتوقعات الخاصة بها.
- استحداث استراتيجيات وأدوات جديدة واختبارها بشأن الوقاية من الأخطار المعدية التي تمثل تهديدات خطيرة ومكافحتها.
- وضع وبحث المبادئ التوجيهية التقنية والمنتجات المعرفية الأخرى اللازمة لإدارة الأخطار المعدية التي تمثل تهديدات خطيرة.
- دعم البلدان في إنشاء وصون برامج الترصد والوقاية المعنية بالأخطار المعدية التي تمثل تهديدات خطيرة.

المخرج هـ-١-٢: استحداث شبكات الخبراء العالمية والآليات المبتكرة لإدارة الأخطار المعدية الجديدة والناشئة التي تمثل تهديدات خطيرة (مثل التدبير العلاجي السريري، والمختبرات، والعلوم الاجتماعية، ووضع نماذج البيانات)

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد المؤسسات التي تسهم في شبكات الخبراء والآليات على الصعيد العالمي	٦٥ (٢٠١٧)	٨٠ (٢٠١٨)
	٩٥ (٢٠١٩)	

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- استحداث وتشغيل آلية للشراكة على المستوى العالمي لضمان إتاحة التدخلات المنقذة للحياة بشأن الأخطار المعدية التي تمثل تهديدات خطيرة (مثل المخزون الاحتياطي)
- استحداث وإدارة شبكات الخبراء على المستوى العالمي من أجل التنبؤ ووضع النماذج، وتحديد مسببات الأمراض وتقييم الفوعة، والتدبير العلاجي السريري وحماية العاملين في المجال الصحي، والإبلاغ عن المخاطر، والاستجابة القائمة على العلوم الاجتماعية
- وضع خطة بحثية عالمية في مجال الصحة العمومية من أجل إدارة الأخطار المعدية الجديدة والناشئة التي تمثل تهديدات خطيرة
- تقديم الخبرة التقنية اللازمة لتقييم المخاطر، والتخفيف من وطأة الأحداث/ مكافحة الأحداث، والاستجابة للأخطار المعدية الجديدة والناشئة التي تمثل تهديدات خطيرة
- ضمان إتاحة المعرفة التقنية المعدلة في مجال الأخطار المعدية الجديدة والناشئة التي تمثل تهديدات خطيرة

تأهب البلدان للطوارئ الصحية واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

الحصيلة ه-٢: قيام جميع البلدان بتقييم ومعالجة الثغرات الحرجة التي تتخلل التأهب للطوارئ الصحية، بما في ذلك في مجال القدرات الأساسية في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تقدم تقارير سنوية عن حالة تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)	١٠٠ (٢٠١٧)	١٢٠ (٢٠١٨)
		١٤٠ (٢٠١٩)

المخرج ه-٢-١: إجراء تقييم مستقل ووضع خطط عمل وطنية بشأن القدرات الأساسية للبلدان في مجال التأهب للطوارئ الصحية واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تجري تقييماً مستقلاً للقدرات الأساسية	٦٠ (٢٠١٧)	١٢٠ (٢٠١٨)
		١٨٠ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي تقوم بوضع خطط عمل وطنية	٢٥ (٢٠١٧)	٦٠ (٢٠١٨)
		١٣٠ (٢٠١٩)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- استعراض التقارير السنوية المقدمة عن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بالتنسيق مع مراكز الاتصال الوطنية
- إجراء تمارين المحاكاة والاستعراضات اللاحقة للإجراءات، كجزء من التقييم القطري
- تنسيق ودعم عملية التقييم الطوعي المستقل المتعدد القطاعات للقدرات الأساسية للبلدان وتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)
- وضع وبت تقارير منتظمة عن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)
- دعم وضع خطط العمل الوطنية متعددة القطاعات القائمة على تقييم القدرات الأساسية للبلدان، ودعم مواءمة الموارد لسد الثغرات التي تتخلل القدرات الأساسية الحرجة (مثال: مبادرة "صحة واحدة")
- تقديم تقارير عن تنفيذ خطط العمل الوطنية

المخرج ه-٢-٢: تعزيز القدرات الأساسية الحرجة بشأن التأهب للطوارئ الصحية واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للبلدان الأشد تأثراً المدعومة من جانب المنظمة والتي أظهرت تقدماً في القدرات الأساسية الحرجة المعنية بالطوارئ الصحية، واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، والأمن الصحي العالمي	٣٠٪ (٢٠١٧)	٦٠٪ (٢٠١٨)
		٨٠٪ (٢٠١٩)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- وضع السياسات والمبادئ التوجيهية المعنية بقدرات التأهب المتعدد القطاعات للطوارئ
- تقديم الدعم التقني للبلدان ذات الأولوية من أجل تعزيز القدرات الخاصة بالكشف المبكر عن الطوارئ الصحية من جميع الأخطار والاستجابة الفعالة والملائمة التوقيت لها (مثل مراكز عمليات الطوارئ الصحية الوطنية، والإنذار والاستجابة المبكرين، والمختبرات، ونقاط الدخول، والتدريب)
- دعم الشبكات المتعددة القطاعات والتعاون المتعدد القطاعات على الصعيد الدولي من أجل تعزيز تبادل المعلومات وأفضل الممارسات بشأن التأهب للطوارئ الصحية
- تقديم الدعم التقني لتعزيز الروابط بين مجالات التأهب للطوارئ من جميع الأخطار، والنظم الصحية، وعمليات الصحة العمومية الأساسية (التقييمات الخاصة بمؤشر السلامة في المستشفيات، ونظم خدمات الطوارئ الطبية، وخطط الطوارئ بالمستشفيات)

المخرج هـ-٢-٣: تنفيذ خطط الجاهزية التشغيلية (المنظمة والشركاء) واختبارها بشأن أخطار محددة في البلدان السريعة التأثير

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للمكاتب القطرية التابعة للمنظمة التي لديها حد أدنى من حزم الجاهزية التشغيلية	٢٠٪ (٢٠١٧)	٥٠٪ (٢٠١٨)
		٧٠٪ (٢٠١٩)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- القيام برسم الخرائط الاستراتيجية الخاصة بمدى التعرض للمخاطر وتقييمات المخاطر في البلدان السريعة التأثير
- دعم البلدان والشركاء في وضع خطط استمرار سير العمل والطوارئ اللازمة للتصدي لأخطار ومخاطر محددة
- دعم تنفيذ الإجراءات اللازمة لزيادة الجاهزية التشغيلية لدى المنظمة، والبلدان شديدة التعرض للمخاطر وسريعة التأثير، والشركاء
- إجراء تمارين محاكاة لاختبار جاهزية المنظمة والشركاء

المخرج هـ-٢-٤: الدعم المقدم من الأمانة لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد مراكز الاتصال الوطنية التي يتم دعمها في تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)	٦٠ (٢٠١٧)	١٠٠ (٢٠١٨)
		١٥٠ (٢٠١٩)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- الحفاظ على قوائم الخبراء وسجلات مراكز/ نقاط الاتصال الوطنية والإقليمية المعنية باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

- تقديم المشورة القانونية فيما يتعلق بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتفسيرها.
- عقد لجان الطوارئ ودعمها بشأن أحداث الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).
- رصد تنفيذ التوصيات المؤقتة التي تصدرها لجان الطوارئ بشأن أحداث الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وتقديم تقارير عن هذا التنفيذ.
- تيسير الحوار العالمي بين أصحاب المصلحة/ الشركاء والقطاعات والتخصصات بشأن المسائل ذات الصلة بأحداث الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً.
- عقد لجان الاستعراض ودعمها في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر

الحصيلة هـ-٣: الكشف عن الأحداث الصحية وتقييم المخاطر والتبليغ عنها لاتخاذ الإجراءات المناسبة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للأحداث ذات الأهمية بالنسبة للصحة العمومية التي يتم الكشف عنها، والتي يتم تقييم المخاطر الصحية المتعلقة بها والتبليغ عنها	قيمة البيانات الأساسية غير متاحة	٨٥٪ (٢٠١٨) ١٠٠٪ (٢٠١٩)

المخرج هـ-٣-١: الكشف عن الأحداث الجديدة وتقييم مخاطر الصحة العمومية

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
متوسط عدد الأيام بين النشر على موقع نظام إدارة الأحداث ومعلومات الأحداث الخاص بالمنظمة على الإنترنت للأحداث الوخيمة ذات الأهمية بالنسبة للصحة العمومية والتي يتم الكشف عنها	١٥ (٢٠١٧)	١٠ (٢٠١٨) ٥ (٢٠١٩)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- إجراء ترصد قائم على الأحداث على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع باستخدام مصادر البيانات المتعددة المتاحة.
- استحداث جيل جديد من الأدوات اللازمة للترصد القائم على الأحداث، بما في ذلك موقع نظام إدارة الأحداث ومعلومات الأحداث على الإنترنت.
- دمج الترصد القائم على الأحداث في نظم ترصد الصحة العمومية الأخرى، بما في ذلك الطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية.
- استحداث إجراءات التشغيل المعيارية والأدوات اللازمة لتحديد أحداث الصحة العمومية الواجب تقييم مخاطرها.
- تنفيذ تقييمات المخاطر والإجراءات الموصى بها والتبليغ بها، بالنسبة لجميع أحداث الصحة العمومية ذات الصلة.

المخرج هـ-٣-٢: توافر بيانات موثوقة ومحدثة للاسترشاد بها في تدخلات الصحة العمومية ولرصد عمليات الاستجابة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية، في غضون أسبوعين من التصنيف بدرجات، للأحداث التي تم الاتفاق بشأنها على مجموعة أساسية من المؤشرات الصحية من أجل الرصد (الحصائل أو المخاطر أو التغطية الصحية) والتي تم بشأنها البدء في رسم خرائط الخدمات الصحية	قيمة البيانات الأساسية غير متاحة	%٨٥ (٢٠١٨) %١٠٠ (٢٠١٩)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- جمع البيانات الوبائية وتقييم مدى توافر الخدمات الصحية خلال أحداث الطوارئ.
- التعاون مع الشركاء في وضع وجمع وتبادل مؤشرات الأداء الرئيسية اللازمة لرصد عمليات الاستجابة المتواصلة.
- استحداث إجراءات التشغيل المعيارية والمحافظة على فهارس مؤشرات الأداء الرئيسية المزمع استخدامها في رصد تنفيذ الاستجابة.

المخرج هـ-٣-٣: التبليغ في الوقت الملائم بالمعلومات الدقيقة حول أحداث الطوارئ

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للأخطار/ الأحداث/ الأزمات الوخيمة المتعلقة بالصحة العمومية التي تتوافر بشأنها على الملأ المعلومات العملية والوبائية ذات الصلة لرسمي السياسات، في أي شكل، في غضون أسبوع واحد من التصنيف بدرجات أو من النشر على موقع معلومات الأحداث على الإنترنت	قيمة البيانات الأساسية غير متاحة	%٨٥ (٢٠١٨) %١٠٠ (٢٠١٩)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- إصدار تقارير منتظمة عن الحالة بشأن الأحداث والمخاطر المستمرة.
- استحداث مستودعات ونظم إدارة البيانات.
- وضع الخرائط والمعلومات المصورة الأخرى.
- تبادل تحليل المعلومات الصحية بشأن الأحداث من خلال القنوات الملائمة.

عمليات الطوارئ

الحصيلة ه-٤: إتاحة الخدمات الصحية الأساسية المنقذة للحياة وتدخلات الصحة العمومية للفئات السكانية المتضررة من الطوارئ الصحية

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للفئات السكانية المتضررة من الطوارئ التي تلقت خدمات صحية أساسية أو أكثر	%٧٥ (٢٠١٨)	%٧٥ (٢٠١٨)

المخرج ه-٤-١: إدارة العمليات الصحية بفعالية دعماً للاستجابة على المستوى الوطني والمحلي

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية لجميع الطوارئ المصنفة بدرجات والتي تؤدي إلى تفعيل نظام إدارة الأحداث على المستوى القطري في غضون ٧٢ ساعة	%٥٠ (٢٠١٧)	%٧٥ (٢٠١٨)
النسبة المئوية للأحداث الجديدة المصنفة بدرجات والتي تُوضع بشأنها خطة استجابة استراتيجية مع الشركاء في غضون ٣٠ يوماً	%٨٠ (٢٠١٧)	%٩٠ (٢٠١٨)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- وضع هيكل لنظام إدارة الأحداث على المستوى القطري، وتحديد آليات الدعم المقدم من المكاتب الإقليمية/ المقر الرئيسي لجميع الطوارئ الصحية المصنفة بدرجات.
- تقديم الإدارة الفعالة على المستويات الوطنية ودون الوطنية لجميع الطوارئ الصحية.
- إنشاء مراكز عمليات الطوارئ والمحافظة عليها؛ وقيادة عملية وضع خطة استراتيجية لقطاع الصحة في جميع الأحداث المصنفة بدرجات والممتدة.
- الاستفادة من القدرات التقنية على صعيد المنظمة دعماً لعمليات الطوارئ.

المخرج ه-٤-٢: التنسيق الفعال للاستجابة الجماعية من جانب شركاء التشغيل

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للأحداث الجديدة المصنفة بدرجات والتي تُوضع بشأنها خطة عمليات مشتركة مع الشركاء في غضون ٣٠ يوماً	%٨٠ (٢٠١٧)	%٩٠ (٢٠١٨)
عدد الشركاء في الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لمقتضياتها الذين يدعمون الإنذار بأحداث وطوارئ الصحة العمومية وتقييم مخاطرها والاستجابة لها	٢٣٠ (٢٠١٧)	٢٥٠ (٢٠١٨)
النسبة المئوية لمجموعات الصحة القطرية التي يوجد لها منسق مخصص متفرغ لمجموعة الصحة	%٩٠ (٢٠١٧)	%١٠٠ (٢٠١٨)
عدد فرق الطوارئ الطبية التي تم التحقق منها و/ أو توجيهها على المستوى العالمي	٤٠ (٢٠١٧)	٨٠ (٢٠١٨)
عدد الموظفين الذين يتم نشرهم عن طريق الشركاء الدائمين دعماً لعمليات الطوارئ	٤٥ (٢٠١٧)	٥٥ (٢٠١٨)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- زيادة القدرات العالمية من أجل استجابة للطوارئ الصحية لها إمكانية التشغيل البيئي، من خلال توسيع وتعزيز الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لمقتضياتها، ومجموعة الصحة العالمية، وفرق الطوارئ الطبية، والشركاء الدائمين، مع ضمان زيادة القدرة على التشغيل البيئي فيما بين الشبكات.
- المشاركة المتسقة للشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لمقتضياتها بشأن الإنذار بأحداث وطوارئ الصحة العمومية وتقييم مخاطرها والاستجابة لها.
- المشاركة المتسقة للشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لمقتضياتها، ومجموعة الصحة العالمية، وفرق الطوارئ الطبية، والشركاء الدائمين، بشأن الاستجابة للطوارئ الصحية.
- معالجة الثغرات التي تشوب القدرات المعنية بالاستجابة الدولية للطوارئ الصحية من خلال تكوين الشراكات الاستراتيجية.
- تعزيز/ وضع المعايير التقنية الخاصة بعمليات الطوارئ الصحية، ورصد الاستجابة الصحية قياساً على تلك المعايير.
- إجراء تدريبات وتمارين مشتركة فيما بين شركاء التشغيل (الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لمقتضياتها، ومجموعة الصحة العالمية، وفرق الطوارئ الطبية، والشركاء الدائمين).

المخرج هـ-٤-٣: سرعة بناء اللوجيستيات الفعالة والدعم التشغيلي والحفاظ عليهما

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية لأحداث الطوارئ التي يُقدم بشأنها دعم تشغيلي وإمدادات تشغيلية في غضون أسبوع	٧٠٪ (٢٠١٧)	١٠٠٪ (٢٠١٨) ١٠٠٪ (٢٠١٩)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- تقديم الدعم التشغيلي بما في ذلك النقل، والإقامة، والمرافق، والأمن، وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات.
- ضمان توافر الإمدادات والمعدات الطبية.
- وضع السياسات وإجراءات التشغيل المعيارية بشأن الدعم التشغيلي وإدارة سلسلة الإمدادات.
- وضع ورصد المعايير التقنية الخاصة بالوجيستيات الصحية.
- تقديم الدعم لإدارة الأمن.

المخرج هـ-٤-٤: معالجة الثغرات ذات الأولوية في السياسات والإرشادات الإنسانية، مع التشديد بوجه خاص على الصحة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الوثائق الإرشادية التي وُضعت لمعالجة الثغرات السياسية/ التقنية ذات الأولوية، بالتعاون مع الشركاء	صفر (٢٠١٧)	٢ (٢٠١٨) ٣ (٢٠١٩)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- وضع واختبار السياسات والمبادئ التوجيهية وأفضل الممارسات بشأن عمليات الطوارئ الصحية
- ضمان دمج الصحة في السياسات الإنسانية والإنمائية المشتركة بين الوكالات
- ضمان التبليغ والتوثيق الرسمي للهجمات التي تُشنّ على العاملين في مجال الرعاية الصحية وعلى مرافق الرعاية الصحية وتأثيرها على تقديم الخدمات الصحية

خدمات الطوارئ الأساسية

الحصيلة هـ-٥: دعم برامج الطوارئ الوطنية عن طريق برنامج المنظمة للطوارئ الصحية الفعال المزود بالموارد المطلوبة

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للمناصب المخططة المشغولة	٧٥٪ (٢٠١٧)	٨٠٪ (٢٠١٨) ٨٠٪ (٢٠١٩)
النسبة المئوية للمتطلبات الأساسية الممولة من الموارد الأساسية للمنظمة أو اتفاقات التمويل متعدد السنوات	٤٠٪ (٢٠١٧)	٤٠٪ (٢٠١٨) ٥٠٪ (٢٠١٩)

المخرج هـ-٥-١: إدارة العمليات الصحية بفعالية دعماً للاستجابة على المستوى الوطني والمحلي

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للميزانية الأساسية المتاحة في المرحلة الوسطى من الثنائية	٥٠٪ (٢٠١٧)	٧٥٪ (٢٠١٨) ٧٥٪ (٢٠١٩)
النسبة المئوية لطلبات الحصول على أموال الطوارئ المبدئية حتى مبلغ ٥٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي والتي يتم صرفها في غضون ٢٤ ساعة	١٠٠٪ (٢٠١٧)	١٠٠٪ (٢٠١٨) ١٠٠٪ (٢٠١٩)
النسبة المئوية لغايات القوائم الداخلية والخارجية التي يتم شغلها بأعضاء القوائم المدربين المعتمدين مسبقاً	٧٥٪ (٢٠١٧)	٧٥٪ (٢٠١٨) ٧٥٪ (٢٠١٩)
النسبة المئوية لفرق الاستجابة السريعة من برنامج المنظمة للطوارئ الصحية والتي يتم نشرها في غضون ٧٢ ساعة من قرار النشر	٧٥٪ (٢٠١٧)	٧٥٪ (٢٠١٨) ٧٥٪ (٢٠١٩)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- وضع خطط عمل وميزانيات موحدة للطوارئ.

- رصد حالة التمويل المتاح والمتوقع وثغرات التمويل.
- إدارة القوائم، وتوظيف ونشر الموظفين والمستشارين.
- تقديم الخدمات الطبية وخدمات المعافاة للموظفين.
- تتبع وإدارة المنح ومتطلبات التبليغ بها.
- وضع وتنفيذ إجراءات التشغيل المعيارية بشأن الخدمات الإدارية.

المخرج هـ-٥-٢: الاتصال الفعال وتعبئة الموارد

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الجهات المانحة التي تقدم دعماً مالياً للبرنامج من خلال المساهمات الطوعية بما يزيد عن مليون دولار أمريكي للشئانية	٢٢ (٢٠١٧)	٢٦ (٢٠١٨) ٢٨ (٢٠١٩)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- تزويد الجماهير بالمعلومات من خلال البيانات الصادرة لوسائل الإعلام المحلية والدولية وغيرها من أنماط التوعية.
- إصدار التنبيهات للجهات المانحة المحلية، والقيام بجمع الأموال مع الجهات المانحة المحلية، ودعم جمع الأموال على الصعيد الدولي؛ ومشاركة الجهات المانحة لتأمين التمويل الكافي والمستدام والملائم التوقيت، مع ضمان تلبية متطلبات التبليغ في الوقت ذاته.

المخرج هـ-٥-٣: القيادة الفعالة والتخطيط وإدارة الأداء

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
تقييم أداء برنامج الطوارئ الصحية سنوياً	نعم (٢٠١٧)	نعم (٢٠١٨) نعم (٢٠١٩)

المنجزات المستهدفة الرئيسية

- توفير القيادة الفعالة الخارجية والداخلية لبرنامج الطوارئ الصحية
- ضمان اتساق التخطيط الاستراتيجي وتخطيط العمليات عبر مجالات البرنامج كافة
- تقييم أداء البرنامج، وإضفاء الصبغة المؤسسية على التعلم المستمر

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية ومجالات البرامج (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	مجال البرنامج
٩٥,٨	٤٣,٣	٣,٦	١١,٩	٧,٨	٢,٩	٥,٩	٢٠,٤	١- إدارة المخاطر المعدية
١٤٥,٣	٣٩,٧	١٧,٧	١٤,٨	١٠,٩	٩,٤	٨,٦	٤٤,٢	٢- التأهب لطوارئ الصحة على الصعيد القطري، واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)
٥٨,٨	٢٠,٢	٣,٥	١٠,٠	٤,٢	٢,٨	٣,٢	١٤,٩	٣- معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر
١٥٣,٨	٤٩,٨	٥,٥	٣٧,٧	٦,٠	٧,٩	٦,٠	٤٠,٩	٤- عمليات الطوارئ
١٠٠,٥	٤٣,٠	٣,٧	١٨,٥	٤,٣	٤,٥	٥,٦	٢٠,٩	٥- الخدمات الأساسية في حالات الطوارئ
٥٥٤,٢	١٩٦,٠	٣٤,٠	٩٢,٩	٣٣,٢	٢٧,٥	٢٩,٣	١٤١,٣	مجموع برنامج الطوارئ الصحية

الفئة ٦ - الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية

تُغطي هذه الفئة الأنشطة الرامية إلى توفير القيادة التنظيمية والخدمات المؤسسية اللازمة للحفاظ على نزاهة المنظمة وفعالية أدائها، بما في ذلك تعزيز قيادة المنظمة وتصريف شؤونها؛ والتشجيع على تحسين الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر داخل المنظمة؛ وتحسين التخطيط الاستراتيجي وإدارة الموارد والتبليغ؛ وضمان الفعالية في الإدارة والتنظيم؛ وكذلك تحسين الاتصالات الاستراتيجية. وتمثل القيادة التنظيمية والخدمات المؤسسية العمود الفقري لنجاح عملية تعميم القيم والنهج الخاصة بالإتصاف وحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين والمحددات الاجتماعية المشتركة بين مجالات العمل كافة.

وخلال الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ سينصب التركيز على تعزيز الفعالية التنظيمية، ورفع الكفاءة، مما ييسر استجابة الأمانة للاحتياجات المتغيرة للدول الأعضاء، ولاسيما فيما يتعلق بتنفيذ خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠ (أهداف التنمية المستدامة)، وتعزيز التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية على الصعيد العالمي. وسيظل تعزيز تصريف شؤون المنظمة أحد المجالات ذات الأولوية التي تتيح صنع القرار من جانب الدول الأعضاء على نحو يتسم بمزيد من الاستراتيجية والشمول والتبسيط. ومن منظور إداري، ستعمل فئة الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية كوسيلة فعالة لتقديم الخدمات للفئات التقنية الأخرى وبرنامج الطوارئ الصحية، إذ تقدم حافضة من الخدمات المعدلة وفقاً لاحتياجات البرامج المختلفة، مع تعزيز المساءلة عبر المستويات الثلاثة للمنظمة في الوقت نفسه. وسيُدمج كل ما سبق في نهج إدارة قائم على تحقيق النتائج، بما في ذلك تحديد نتائج واضحة يتم رصدها بانتظام.

القيادة وتصريف الشؤون

يدعم العمل المدرج ضمن هذا المكون المزيد من الاتساق في مجال الصحة العالمية، مع استمرار المنظمة في تولي دور القيادة لتمكين العديد من الأطراف الفاعلة المختلفة من العمل على تحقيق برنامج العمل المشترك المرتبط بأهداف التنمية المستدامة. وستكون المنظمة، في إطار ممارستها للدور القيادي، بمثابة منسق لطيف واسع من المفاوضات والمناقشات حول القضايا الصحية فيما بين الدول الأعضاء مع أصحاب المصلحة الآخرين. وتقوم المنظمة بهذا الدور بالتنسيق على الصعيد القطري من أجل التنسيق بين الشركاء في مجال الصحة، وعلى الصعيد الإقليمي نتيجة للقضايا العابرة للحدود، وغيرها من القضايا المتعلقة بمجموعات البلدان أو بإقليم بأكمله، وعلى مستوى المقر الرئيسي نظراً للعدد المتزايد من القضايا العالمية التي تستفيد من المفاوضات والاتفاقات الحكومية الدولية.

ويتطلب العمل من أجل بلوغ أهداف التنمية المستدامة الاعتراف الصريح بطيف واسع من المحددات الاجتماعية والاقتصادية وغيرها من المحددات الإنمائية المرتبطة باعتلال الصحة والحاصلات الصحية غير المنصفة من أجل تحسين الحاصلات الصحية وزيادة العمر المتوقع مع التمتع بالصحة. وتعتبر الاستجابة لهذا المطلب ودمج هذا الاعتراف في أسلوب تفكير تنظيمي، أحد أولويات القيادة الاستراتيجية في حد ذاتها، وتتطلب هذه الأولوية التنسيق الوثيق مع أصحاب المصلحة بشأنها، ولاسيما مع شركاء منظومة الأمم المتحدة الذين يتعاملون مع عناصر أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة. وتظل المنظمة ملزمة بالإبلاغ بشأن خطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة المتعلقة بسياسات المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وتماشياً مع أهداف التنمية المستدامة فإن تنفيذ إطار مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول يتيح فرصة لتعزيز وتعميق مشاركة المنظمات غير الحكومية، والكيانات التابعة للقطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية مع توفير المزيد من الحماية للمنظمة ضد أي تأثير غير مرغوب فيه، وزيادة الشفافية والمساءلة فيما يتعلق بهذه المشاركات إلى مستويات غير مسبوقة.

ويمثل برنامج الطوارئ الصحية الجديد الذي وضعته المنظمة تطوراً جوهرياً في المنظمة، إذ يعمل على استكمال دورها التقني والمعياري التقليدي، بالقدرات والإمكانات التشغيلية الجديدة اللازمة لعملها إبان الفاشيات والطوارئ الإنسانية، ويتطلب تنفيذ هذا البرنامج العمل عبر مستويات المنظمة الثلاثة ألا وهي: تكامل الهيكل الجديد وتعزيز كفاءة العمليات واتساقها وكذلك تصريف الشؤون وإشراك الشركاء. وسيعتمد عمل هذه الفئة على نتائج عملية إصلاح تصريف الشؤون بالمنظمة. وستتضمن الخطوات المقبلة زيادة تعزيز الدور الاستراتيجي للأجهزة الرئيسية، والعمل على زيادة الشمولية والشفافية والكفاءة لدى هذه الأجهزة، بما في ذلك من خلال تعزيز جداول أعمال يسهل إدارتها، ووضع أدوات أفضل للتواصل مع الدول الأعضاء، وتحسين ملاءمة توقيت إتاحة الوثائق الداعمة، وإدارة دورات الأجهزة الرئيسية بمزيد من الفعالية. وستتبع المشاركة مع الشركاء والجهات الفاعلة غير الدول تحليلاً شاملاً للمخاطر الناجمة وفقاً لإطار العمل المتفق عليه مع الدول الأعضاء.

ولتحقيق المزيد من الفعالية التنظيمية، ينبغي تعزيز القيادة والقوامة في جميع المستويات. وبشكل خاص فإن زيادة فعالية الأمانة يمكن المنظمة من الاستجابة بشكل أفضل لاحتياجات البلدان وأولوياتها، وتحسين دعم السلطات الوطنية في وضع برنامج العمل الصحي الأوسع نطاقاً بالتعاون مع الشركاء الآخرين. وتوفر استراتيجيات التعاون القطري التي تتسق مع أهداف التنمية المستدامة والميزانية البرمجية وأولويات الصحة الوطنية، الأساس اللازم لهذا العمل. وتتمثل إحدى الأولويات الرئيسية في تعزيز قدرة المنظمة على القيادة القطرية عن طريق ضمان تمتع العاملين بالمهارات والكفاءات الملائمة.

وسيتم وضع برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠٢٠-٢٠٢٥ خلال الثانية، مع تحديد التوجهات الاستراتيجية لعمل المنظمة في السنوات المقبلة.

الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر

لاتزال المساءلة الإدارية والشفافية وإدارة المخاطر من أولويات المنظمة، وقد استُحدثت العديد من التدابير وتم تنفيذها على مدار الثنائيين الأخيرتين. وسيواصل تحسين خطوط الدفاع الثلاثة في إدارة المخاطر وتعزيزها. وكجزء من خط الدفاع الأول، سيلزم على إدارة العمليات أن تتولى الملكية والمسؤولية والمساءلة بشأن تقدير المخاطر المحتملة وإدارتها، وهي مهمة سيتم تعزيزها عن طريق المزيد من إذكاء الوعي. وكجزء من خط الدفاع الثاني، يجري تعزيز تصريف الشؤون الداخلية من خلال اتساق وظائف الامتثال ومواءمة الأنشطة ضمن إطار متآزر.

وتستحق إدارة المخاطر اهتماماً خاصاً. فالمنظمة معرضة لمختلف أنواع المخاطر التي تتعلق بما يلي: عملها التقني وعملها الخاص بالصحة العمومية؛ عمليات التمويل والشراء؛ النظم والهيكل التي يستند إليها عملها؛ السياقات السياسية وسياقات تصريف الشؤون؛ سمعة المنظمة. وقد تم وضع وتنفيذ إطار للمخاطر يتسم بالفعالية والشمول. وتم تحديد المخاطر على صعيد مستويات المنظمة الثلاثة وتم تصنيفها وتقييمها وتحديد أولوياتها من خلال عملية متدرجة "من القاعدة إلى القمة" وتكملت بإجراء تقييم "من القمة إلى القاعدة"، فيما يخص المخاطر الأكثر حرجاً بالنسبة للمنظمة. ويجري دمج هذه الوظائف في عملية الإدارة القائمة على النتائج بهدف بناء رابطة أكثر قوة بمرحلة التخطيط وتعريف النتائج ورصدها، ومن ثم تتم المواءمة بين أنشطة التخفيف من وطأة المخاطر وتقديم النتائج. وتشكل أنشطة التخفيف من وطأة المخاطر، ولاسيما فيما يتعلق بالمخاطر الحرجة، الخطوة المقبلة الحاسمة في الإطار الشامل لإدارة المخاطر. وسيواصل تحسين العمليات وتبسيطها في إطار سجل المخاطر القائم على شبكة الإنترنت على صعيد المنظمة، وسيواصل تحديث هذه العمليات ورصدها. وتحسن هذه الإجراءات من قدرة كبار المديرين على اتخاذ القرار المستنير والملائم التوقيت.

وكجزء من خط الدفاع الثالث، ستتواصل خدمات الأمانة الخاصة بالمراجعة والمراقبة الداخلية لضمان تطبيق أعلى معايير الممارسة في مجال الأعمال، ولاسيما فيما يتعلق بتقييم ملائمة وفعالية نظام المنظمة في مجال المراقبة الداخلية والإدارة المالية واستخدام الأصول، بالإضافة إلى وظيفة معززة للتحقيق في سوء السلوك وسائر الأنشطة المخالفة. وسيتولى دعم وظيفة الإشراف المراجع الخارجي والهيئات الخارجية الأخرى، بما في ذلك وحدة التفتيش المشتركة ولجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة التي تربط بين المراقبة الداخلية والأجهزة الرئاسية في المنظمة، من خلال المجلس التنفيذي ولجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له. وسيعمل المكتب المسؤول عن وظيفة الأخلاق في إطار نظام العدالة الداخلي المعزز.

وسيستمر التقييم في لعب دور حاسم في تحسين الأداء، وزيادة المساءلة بشأن النتائج، وتعزيز التعلم المؤسسي. وعقب إضفاء الطابع المؤسسي على وظيفة التقييم بالمنظمة، بات التركيز الآن على بناء قدرات إضافية في مجال التقييم، وزيادة العمل على تعزيز ثقافة التقييم في المنظمة. ويجري تتبع هذه الجوانب من خلال دمج التقييم في عملية التخطيط كجزء لا يتجزأ منها، إلى جانب التقييم الدقيق لأداء المنظمة مقارنة بالميزانية البرمجية.

وسيتم إيلاء اهتمام خاص لمجال التعلم المؤسسي واستيعاب الدروس المستفادة والنتائج والتوصيات للاسترشاد بها في وضع السياسات واتخاذ القرارات التشغيلية، ومن ثم المساهمة في رفع كفاءة المنظمة وفعاليتها بشكل عام.

التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ

يعني هذا العنصر بالتمويل وبمواكمة الموارد مع الأولويات والاحتياجات الصحية للدول الأعضاء، وتطبيق إطار الإدارة القائمة على النتائج في التخطيط الاستراتيجي والتخطيط التشغيلي وتقييم الأداء. ويشمل هذا المجال أيضاً إدارة الميزانية وتعبئة الموارد والتبليغ، على جميع مستويات المنظمة الثلاثة. ويتمثل أحد جوانب هذا العمل الرئيسية في إجراء عملية تخطيط محكمة من القاعدة إلى القمة لضمان أخذ احتياجات البلدان وأولوياتها بعين الاعتبار. وقد أنشأت المنظمة عملية لتحديد الأولويات تتسم بالصرامة والشفافية. وسيكفل هذا أن يتم توجيه العمل والموارد إلى مجموعة مركزة من الأولويات، وأن تتم المواكمة بين الأولويات عبر المستويات القطرية والإقليمية والعالمية والأولويات التي حددتها الأجهزة الرئاسية. وفي الوقت ذاته ستتواصل المنظمة سعيها إلى وضع ميزانية برمجية واقعية للثلاثية ٢٠١٨-٢٠١٩ تسلط الضوء على النتائج المحققة في جميع مستويات المنظمة. وستبدأ الأعمال التحضيرية لبرنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠٢٠-٢٠٢٥ الذي سيحدد التوجهات الاستراتيجية لعمل المنظمة في السنوات المقبلة.

وسيواصل تعزيز التقييم المتكامل لأداء المنظمة من المنظور المالي والبرمجي في الثلاثية ٢٠١٨-٢٠١٩. وسيستمر الإبلاغ عن ذلك في وثيقة واحدة منفردة، هي تقرير برامجي ومالي للمنظمة. ومع مواصلة المنظمة تنفيذ الإصلاحات التي طلبتها الدول الأعضاء، سيتم إدخال تحسينات على تعريف النتائج وقياسها والإبلاغ عنها وعلى ربط الإنجازات في آحاد مجالات البرامج بالحصائل والآثار من أجل إثبات القيمة المحققة مقابل المال لمساهمي المنظمة على نحو أكثر وضوحاً.

وستستمر المنظمة في تقديم التقارير من خلال المبادرة الدولية للشفافية في المعونة، وسيتم المزيد من العمل بغية تحسين البوابة الإلكترونية للميزانية البرمجية للمنظمة من أجل عرض المزيد من المعلومات التفصيلية عن الموارد والنتائج.

وسيتواصل الدور الرئيسي الذي يلعبه الحوار الخاص بالتمويل خلال الثنائية في تعزيز الشفافية في التمويل، وضمان المواعمة بين إمكانية التنبؤ بالموارد والميزانية البرمجية. وستواصل المنظمة تعزيز تنسيق تعبئة الموارد من أجل دعم تنفيذ الميزانية البرمجية، من خلال التمويل الذي يمكن التنبؤ به على نحو أفضل، مع تخصيص التمويل على نحو يتيح لكل مستوى من مستويات المنظمة القيام بأدواره ومسؤولياته والعمل على النحو الأمثل. ويتطلب نجاح هذه الجهود التنسيق الجيد للتخطيط وتعبئة الموارد والتنسيق وإدارة الموارد بكفاءة والرصد القوي والتبليغ المسند بالبيانات بشأن الأداء على جميع المستويات. وسيتواصل تخصيص الميزانيات والموارد استرشاداً بنموذج التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية باتباع الدروس المستفادة من الثنائيات المنصرمة.

وستضمن المنظمة مواصلة أخذ الإنصاف وحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين والمحددات الاجتماعية للصحة بعين الاعتبار في عمليات التخطيط والتنفيذ والرصد والتبليغ عبر مجالات البرامج ومستويات المنظمة الثلاثة.

التنظيم والإدارة

يغطي هذا العنصر الخدمات الإدارية الأساسية التي يستند إليها تنفيذ عمل المنظمة بفعالية وكفاءة ألا وهي: الشؤون المالية والموارد البشرية وتكنولوجيا المعلومات ودعم العمليات، بما في ذلك المشتريات والأمن الميداني وأمن المباني. وتعزيزاً لخط الدفاع الثاني المذكور أعلاه وكجزء منه، تكفل الإدارة المالية السليمة إصدار تصاريح النفقات وتجهيزها وتسجيلها على النحو الواجب وحماية الأصول وتحديد قيمة الخصوم تحديداً دقيقاً، وكذلك دقة التقارير المالية وملاءمتها للتوقيت. ويتعين على المنظمة أن تضع نظاماً تبين بوضوح للدول الأعضاء والجهات المانحة كيفية استخدام الموارد التي استثمرت في المنظمة والنتائج البرمجية الناجمة عن هذا الاستثمار. وفي هذا السياق ستواصل المنظمة إيلاء الاهتمام للتدابير الرامية إلى تحقيق المردودية العالية عبر جميع الفئات ومجالات البرامج.

وسيستمر تنفيذ استراتيجية الموارد البشرية المنقحة كأحد أولويات الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. وتمثل هذه الاستراتيجية جزءاً أساسياً من الإصلاح العام للإدارة حيث تهدف إلى ملائمة مؤهلات الموظفين للاحتياجات على جميع مستويات المنظمة، تماشياً مع خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠. ومن شأن دمج عدد من العناصر الرئيسية التالية: اجتذاب المواهب؛ استبقائها وتمييزها؛ تهيئة بيئة مواتية، أن يضمن توافر السياسات والنظم الخاصة بالموارد البشرية في المنظمة، وهو ما سيمكنها من الاستجابة السريعة للظروف المتغيرة واحتياجات الصحة العمومية الناشئة، بما في ذلك في حالات الطوارئ.

واعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩ ستدخل سياسة التنقل الجغرافي التي نشرتها المديرية العامة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، مرحلة النفاذ الإلزامي. وسيتعين على الموظفين الذين تجاوزت مدة تكليفهم الحالية المدة المعيارية للتكليف في مراكز عملهم، الانتقال. وسيستند تنفيذ هذه السياسة على الدروس المستفادة من المرحلة الطوعية القائمة التي تستمر لمدة ثلاث سنوات من ٢٠١٦ حتى ٢٠١٨.

إن موظفي المنظمة هم أهم ما تمتلكه من أصول، وينبغي أن تتاح لهم بيئة عمل مناسبة وآمنة وعالية المردود. ومن ثم سيستمر بذل الجهود الرامية إلى تحسين سلامة وأمن الموظفين والمقرات في جميع مستويات المنظمة لمواجهة الخطر المتزايد الذي يهدد الأمن العالمي.

وتظل العمليات وخدمات الدعم موضع تركيز لتحسين الكفاءات، وسيوفر تنفيذ سياسة المشتريات الجديدة نهجاً أقوى يتسم بالشفافية والفعالية لشراء السلع والخدمات في جميع أنحاء المنظمة. وتشمل الوظائف الأساسية للمنظمة عقد مشاورات الخبراء الوطنيين واجتماعاتهم، وكذلك تقديم مشورة الخبراء للبلدان بشأن الموضوعات المتعلقة

بالصحة. وعلى الرغم من أن السفر يظل عنصراً هاماً من عناصر هذه الأنشطة، سيتواصل العمل على إيجاد بدائل فعالة مما يبسر احتواء تكاليف السفر.

وستبدأ أعمال التشييد من منتصف عام ٢٠١٧ حتى عام ٢٠٢٠ كجزء من استراتيجية تجديد مباني جنيف. ومما لا شك فيه أن هذه الاستراتيجية الطموحة، المقرر استكمالها في عام ٢٠٢٤، ستؤثر بشكل كبير على العمليات الروتينية، وسيُبذل كل جهد ممكن من أجل تقليل أي تداعيات سلبية بالنسبة لأداء الأمانة إلى أدنى حد ممكن. وستجرى أعمال تجديد أيضاً بالمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا.

وتمثل وظيفة دعم إدارة المعارف وتكنولوجيا المعلومات عنصر تمكين لضمان الكفاءة في تقديم الخدمات وتقديم الحلول والمنهجيات التقنية، مما يبسر الدعم الجماعي المتناسك ويمكن البرامج من بلوغ أهدافها. وتشمل الخدمات المحددة: مكتباً لإدارة المشروعات يضطلع بثلاث مهام أساسية ألا وهي: إدارة الطلب وإدارة المشروع وإدارة الموارد؛ مركز امتياز خاص بالاستخبارات التجارية يتيح أدوات معززة لاتخاذ القرارات المستندة للمعلومات في الوقت المناسب؛ مركزاً لهماكل الحلول للمساعدة في وضع نظم المعلومات المستدامة العالية المردود والقابلة لتوسيع نطاقها؛ فريقاً لأمن المعلومات يُعنى بضمان حماية المعلومات والتكنولوجيات الخاصة بالمنظمة على الصعيد العالمي، علاوة على ذلك، ستكون خدمات تكنولوجيا المعلومات متاحة ومحدثة وموائمة لاحتياجات واتجاهات الأعمال المتطورة.

وستواصل عملية تحول نظام الإدارة العالمي في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. وسيتم إدخال تحسينات لجعل النظام أيسر استخداماً، ولدمج ضوابط العمليات المحوسبة، ولضمان قدرة النظام على دعم الاحتياجات المتغيرة للمنظمة. وسيتم استحداث نهج تكنولوجيا المعلومات الابتكارية في مجال الصحة العمومية. وسيعمل المتخصصون المعنيون عن كثب مع البرامج التقنية لتحديد مجالات وأنشطة الصحة العمومية التي ستستفيد من استخدام حلول تكنولوجيا المعلومات الجديدة، بما في ذلك في التصدي للطوارئ والأزمات.

الاتصالات الاستراتيجية

إن الهدف الاستراتيجي لأنشطة التواصل الخاصة بالمنظمة هو تقديم المعلومات والمشورة والإرشادات لصناع القرار لمساعدتهم على حماية صحة الأفراد والأسر والمجتمعات والأمم. ولضمان نجاح هذه الأنشطة في تحقيق هدفها يجب التأكد من موثوقيتها وجدارتها بالثقة، ومن أنها سهلة الفهم ومناسبة وملائمة التوقيت ويسهل الوصول إليها ويمكن ترجمتها إلى أفعال. وتعرض استراتيجية الاتصالات الخاصة بالمنظمة موجزاً للخطوات التي تضمن تلبية جميع هذه المتطلبات.

وفضلاً عن ذلك، تعرض الاستراتيجية وصفاً لسلسلة الاتصالات - وهي عملية الانتقال بالجمهور بدءاً من التوعية بمسألة من المسائل الصحية وصولاً إلى اتخاذ إجراء من شأنه حماية الصحة. وتنفيذاً لهذه الاستراتيجية ستدعم الأمانة الوحدات الداخلية وكذلك الدول الأعضاء في بناء القدرة على التواصل الصحي، بما في ذلك، التواصل بشأن المخاطر. وستعمل المنظمة مع الإعلام والموظفين من أجل اتباع نهج استباقي في توضيح دورها وأثر عملها على صحة الناس. وقد حددت المنظمة سلسلة من المبادئ الأساسية، ووضعت قائمة بطيف من السياسات والنماذج والأمثلة لأفضل الممارسات والقوائم المرجعية والمواد التدريبية وغيرها من الأدوات التي سيجري المزيد من التنقيح لها ونشرها في جميع أنحاء المنظمة.

وسيستمر رصد ملائمة أنشطة التواصل ونجاحها من خلال إجراء مسح دورية لقياس آراء أصحاب المصلحة، لتوفير أساس لتعديل استراتيجية الاتصالات العالمية عند الاقتضاء؛ ومن خلال بناء القدرات اللازمة لدعم تقديم

المعلومات الصحية بالاستعانة بالفرص التي يتيحها الابتكار في مجال الاتصالات من أجل الوصول إلى جمهور أوسع نطاقاً.

وستتم زيادة الاستثمارات في هذا المجال في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ بهدف دعم تعزيز قدرة المنظمة على مستوياتها الثلاثة، بما في ذلك التبليغ عن المخاطر وتلبية الاحتياجات الحاسمة الأهمية الخاصة بالاتصالات المتعلقة بالطوارئ الصحية.

القيادة وتصريف الشؤون

الحصيلة ٦-١: تعزيز الاتساق في مجال الصحة العالمية، مع تولي المنظمة القيادة في تمكين الأطراف الفاعلة المختلفة من الاضطلاع بدور نشيط وفعال في المساهمة في ضمان الصحة لكل الناس

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
مدى تجسيد الأولويات القيادية للمنظمة في القرارات والمقررات الإجرائية التي اعتمدها الأجهزة الرئاسية (جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي واللجان الإقليمية) خلال الثنائية	٥٥٪ (٢٠١٥)	٨٠٪ على الأقل (٢٠١٩)

المخرج ٦-١-١: تولي المنظمة القيادة والإدارة على نحو فعال وفقاً للأولويات القيادية

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
التقدم المحرز نحو بلوغ غايات خطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة المتعلقة بسياسات المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة	٦٧٪ (٢٠١٥)	٩٠٪ (٢٠١٩)
النسبة المئوية لاستراتيجيات التعاون القطري أو ما يعاها من أدوات، والتي تتماشى صراحةً مع خطط وأولويات التنمية الوطنية وتقوم على أهداف التنمية المستدامة	لم يحدد بعد (٢٠١٧)	لم يحدد بعد (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إرساء القيادة والتنسيق الفعالين لعمل المنظمة على الصعيدين القطري والإقليمي وصونها بما يتماشى مع برنامج العمل العام الثاني عشر ٢٠١٤-٢٠١٩، ومع السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية، بما في ذلك من خلال استراتيجيات التعاون القطري، بهدف دعم الدول الأعضاء في تنفيذ الغايات المتعلقة بالصحة الواردة في أهداف التنمية المستدامة، ورصدها والتبليغ بها.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إرساء القيادة والتنسيق الفعالين لعمل المنظمة على الصعيدين القطري والإقليمي.
- إرساء القيادة الفعالة عن طريق المشاركة مع الشركاء الإقليميين بشأن الأمور المهمة المتعلقة بالسياسات والحوار الاستراتيجي والدعوة، بما في ذلك التعاون بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تعزيز التعاون التقني للمنظمة على الصعيد القطري عن طريق تحسين تنسيق العمل على صعيد مستويات المنظمة الثلاثة وعملية اختيار رؤساء مكاتب المنظمة القطرية وتوجيههم المبدئي، وتعزيز عملية التعاون مع البلدان.
- إرساء القيادة الفعالة عن طريق المشاركة مع الشركاء العالميين وأصحاب المصلحة بشأن الأمور المهمة المتعلقة بالسياسات والحوار الاستراتيجي والدعوة، بما في ذلك التعاون بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي.
- تقديم الخدمات القانونية إلى الإدارة العليا والوحدات الموجودة في المكاتب القطرية والإقليمية، والوحدات القائمة بالمقر الرئيسي، حسب الاقتضاء.

المخرج ٦-١-٢: المشاركة الفعالة مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى والأطراف الفاعلة غير الدول في وضع برنامج عمل مشترك للصحة يلبي أولويات الدول الأعضاء

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الأطراف الفاعلة غير الدول والشركات التي تتوافر معلومات عن طبيعتها وعن مشاركة المنظمة معها	١٠٠ (٢٠١٥)	٢٥٠٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تعزيز آليات فعالة للمشاركة مع القطاعات الأخرى والمجتمع المدني والأطراف الفاعلة غير الدول، في برنامج العمل المشترك للصحة.
- تنسيق مشاركة المنظمة مع الأمم المتحدة على المستوى القطري، بما في ذلك المشاركة النشطة في الأفرقة القطرية للأمم المتحدة، وفي وضع إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير علاقات وآليات العمل الفعالة للمشاركة مع القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة، بما في ذلك الوزارات بخلاف وزارة الصحة، والبرلمانات، والوكالات الحكومية، ومن الأطراف الفاعلة غير الدول.
- العمل مع الشركات الإقليمية والشركاء التقنيين والجهات المانحة والأجهزة الرئاسية للمنظمات الأخرى (بما في ذلك تلك التابعة لمنظومة الأمم المتحدة) من أجل الدعوة بشأن الأولويات الصحية التي تخص بلدان معينة والتي تخص الإقليم ككل.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الحفاظ على تعاون المنظمة وسياساتها ونظمها وتعزيزها لدعم إدارة الشركات التي تستضيفها المنظمة.
- المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول بشأن برنامج العمل المشترك للصحة.
- العمل مع الشركات العالمية، وشبكات الشركاء التقنيين العالمية، والجهات المانحة، والأجهزة الرئاسية للمنظمات الأخرى، بما في ذلك تلك التابعة لمنظومة الأمم المتحدة.

المخرج ٦-١-٣: تعزيز تصريف الشؤون في المنظمة من خلال الإشراف الفعال على دورات الأجهزة الرئاسية وجدول الأعمال الفعالة والمتسقة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية لوثائق الأجهزة الرئاسية المقدمة خلال الإطار الزمني المتفق عليه	٥٣% (٢٠١٦)	٨٠% (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم الدول الأعضاء في التحضير لاجتماعات الأجهزة الرئاسية الإقليمية والعالمية وعملياتها الأخرى، وفي تنفيذ المقررات الإجرائية والقرارات التي اعتمدتها الأجهزة الرئاسية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنظيم وإدارة اللجان واللجان الفرعية الإقليمية بجميع اللغات الرسمية ذات الصلة، ودعم البلدان في الإعداد للمشاركة الفعالة في عمل الأجهزة الرئاسية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنظيم وإدارة جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي واللجان التابعة له والأفرقة العاملة/ أفرقة الصياغة ذات الصلة، والعمليات الحكومية الدولية الأخرى وتزويدها بالمشورة والخدمات القانونية، بجميع اللغات الرسمية، ودعم الدول الأعضاء في الإعداد للمشاركة الفعالة في عمل الأجهزة الرئاسية.

الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر

الحصيلة ٦-٢: تعمل المنظمة بطريقة خاضعة للمساءلة وشفافة ولديها إطار لإدارة المخاطر وإطار للتقييم يعملان جيداً

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من مراجعات الحسابات التي أصدرت تقييماً يبعث على "الرضا" أو "الرضا الجزئي" أثناء الثنائية	٧٥% (٢٠١٥)	١٠٠% (٢٠١٩)

المخرج ٦-٢-١: ضمان المساءلة وتعزيز إدارة المخاطر المؤسسية على جميع مستويات المنظمة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للمخاطر المؤسسية الحرجة التي اعتُمدت خطط التخفيف من وطأتها ونفذت	صفر% (٢٠١٥)	٨٥% (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- ضمان التطبيق الملائم لآليات الامتثال المؤسسية، بما في ذلك الإطار الشامل لإدارة المخاطر على الصعيد القطري.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنفيذ إطار للرقابة يتمشى مع السياسات واللوائح الإدارية للمنظمة على الصعيد الإقليمي.
- الحفاظ على آلية للامتثال تتسم بالفعالية والكفاءة، بما في ذلك إطار شامل لإدارة المخاطر.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنفيذ إطار الرقابة بما يتمشى مع السياسات واللوائح الإدارية للمنظمة على جميع الأصعدة.
- الحفاظ على آلية للامتثال على الصعيد المؤسسي تتسم بالفعالية والكفاءة، بما في ذلك إطار شامل لإدارة المخاطر.
- إجراء وتنفيذ التوصيات الصادرة عن مراجع الحسابات الداخلي والخارجي وعن آليات الإشراف المستقلة الأخرى.

المخرج ٢-٢-٦: التعليم المؤسسي عن طريق تنفيذ سياسات وخطط التقييم

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة التوصيات الواردة في التقييمات المؤسسية، التي نُفذت خلال الإطار الزمني المحدد	لم يحدد بعد بنهاية ٢٠١٦	٨٠٪ على الأقل (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إجراء التقييمات على الصعيد القطري بما يتمشى مع سياسة ومنهجيات التقييم التي اعتمدتها المنظمة وتعزيز قدرة المكاتب القطرية على تنفيذ هذه السياسة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إجراء التقييمات، وتوثيق نتائجها وتبادلها على الصعيد الإقليمي؛ ودعم البلدان في الإعداد للتقييم بما يتمشى مع سياسة ومنهجيات التقييم التي اعتمدتها المنظمة؛ وتطبيق الدروس المستفادة.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنسيق عملية تنفيذ ورصد سياسة التقييم التي اعتمدتها المنظمة.
- إجراء تقييمات منهجية على النحو المحدد في خطة عمل التقييم الخاصة بالثنائية التي اعتمدها المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة، ورصد تنفيذ النتائج والتوصيات من أجل تعزيز التعلم المؤسسي.

المخرج ٦-٢-٣: تعزيز السلوكيات الأخلاقية والتصرفات اللائقة والإنصاف على صعيد المنظمة

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للموظفين الذين استكملوا التدريب على السلوكيات الأخلاقية خلال الثنائية	صفر % (٢٠١٦)	١٠٠ % (٢٠١٩)
النسبة المئوية للموظفين المؤهلين الذين استكملوا الإعلان السنوي عن المصالح	١٠٠ % (٢٠١٦)	١٠٠ % (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تعزيز السلوكيات الأخلاقية الجيدة، وتنمية قدرات الموظفين، وإدارة تضارب المصالح على الصعيد القطري.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز السلوكيات الأخلاقية الجيدة، وتنمية قدرات الموظفين، وإدارة تضارب المصالح على الصعيدين الإقليمي والقطري.
- الحفاظ على آليات منصفة وعادلة لتمثيل الموظفين، وإدارة نظام العدالة الداخلي، وبدء التحقيقات الملائمة التوقيت بشأن مزاعم إساءة السلوك والتحرش من جانب الموظفين في الإقليم.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تعزيز السلوكيات الأخلاقية الجيدة، وتنمية القدرات، وإدارة تضارب المصالح على الصعيد العالمي.
- الحفاظ على آليات منصفة وعادلة لتمثيل الموظفين، وإدارة نظام العدالة الداخلي، وإجراء التحقيق الملائم التوقيت بشأن مزاعم إساءة السلوك والتحرش من جانب الموظفين.

التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ

الحصيلة ٦-٣: موازنة التمويل وتخصيص الموارد مع أولويات واحتياجات الصحة في الدول الأعضاء في إطار الإدارة القائمة على النتائج

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للميزانية البرمجية الممولة في بداية الثنائية	٨٣ % (٢٠١٧-٢٠١٦)	٨٥ % (٢٠٢١-٢٠٢٠)
نسبة مجالات البرامج الممولة بنسبة ٧٥ % على الأقل في منتصف الثنائية على صعيد المكاتب الرئيسية	لم يحدد بعد بنهاية ٢٠١٦	٣١/٢٦ * (٢٠١٩)

* باستثناء استئصال شلل الأطفال

المخرج ٦-٣-١: تحديد الأولويات القائمة على الاحتياجات، والمواعمة بين تخصيص الموارد وتقديم النتائج

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للمخرجات التي تحققت بالكامل بنهاية الثنائية حسب مجالات البرامج وحسب المكاتب الرئيسية	٨٠٪ (٢٠١٥-٢٠١٤)	٨٢٪ (٢٠١٦-٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إجراء تقدير الاحتياجات وتحديد الأولويات والتخطيط التشغيلي والتنفيذ والرصد، على نحو فعال، بما في ذلك تتبع جوانب الضعف المالي.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توفير التنسيق الإقليمي الفعال وتقديم الدعم إلى البلدان من أجل التخطيط من القاعدة إلى القمة والحساب الواقعي لتكاليف الأولويات الإقليمية والقطرية بما يتماشى مع الأدوار والمسؤوليات المتفق عليها على مستويات المنظمة الثلاثة وبالتشاور مع الأجهزة الرئاسية الإقليمية.
- تنسيق عملية رصد وتقييم مساهمة المكاتب الإقليمية والقطرية في تحقيق الحصائل والمخرجات والخطط، بما في ذلك تتبع مؤشرات الأداء وتقديم التحليل والتقارير المتعلقة بالأداء والميزانية والتنفيذ.
- المساهمة في إعداد برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠٢٠-٢٠٢٥.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- ضمان التنسيق الفعال لعمليات التخطيط العالمية، بما في ذلك فيما يتعلق بوضع الميزانية البرمجية، وتحديد الأولويات باتباع عملية تنطلق من القاعدة إلى القمة، وجمع العمل التقني في إطار واحد من خلال شبكات الفئات ومجالات البرامج، وتطبيق نهج حساب التكاليف من أجل تقدير الاحتياجات من الموارد بمزيد من الفعالية.
- إجراء الرصد والتقييم العالمي للأداء العام للمنظمة فيما يتعلق بالميزانية البرمجية مقارنة بمؤشرات الأداء؛ وضمان شفافية التبليغ عن تقديم النتائج واستخدام الموارد.
- تنسيق إعداد برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠٢٠-٢٠٢٥، بالتشاور مع الدول الأعضاء وعلى مستويات المنظمة كافة.

المخرج ٦-٣-٢: توفير التمويل الذي يمكن التنبؤ به والكافي والمتسق، الذي يتيح التنفيذ الكامل للميزانية البرمجية للمنظمة على صعيد جميع مجالات البرامج والمكاتب الرئيسية

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية لاقتراحات التمويل التي أُعدت من خلال نظام شامل للمنظمة بأكملها	صفر٪ (٢٠١٥)	٩٠٪ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- موازنة النهج والممارسات القطرية المتبعة في تعبئة الموارد وإدارتها مع الأولويات المتفق عليها، بما في ذلك التبليغ الدقيق والملائم للتوقيت.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- ضمان التنسيق الفعال لجهود تعبئة الموارد والمشاركة مع المانحين وتبادل المعلومات والتبليغ الدقيق عن التقدم المحرز على الصعيد الإقليمي على نحو ملائم للتوقيت.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- ضمان التنفيذ الفعال لسياسة تعبئة الموارد، بما في ذلك الحوار الخاص بالتمويل من أجل تمويل الميزانية البرمجية بالكامل.
- ضمان التنسيق الفعال لجهود تعبئة الموارد والمشاركة مع المانحين وتبادل المعلومات والتبليغ الدقيق عن التقدم المحرز على الصعيد العالمي على نحو ملائم للتوقيت.

التنظيم والإدارة

الحصيلة ٦-٤: إرساء تنظيم الإدارة بفعالية وكفاءة على نحو متسق على صعيد المنظمة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
مستوى أداء تنظيم وإدارة المنظمة	كاف (٢٠١٣)	قوي (٢٠١٩)

المخرج ٦-٤-١: إدارة الممارسات المالية السليمة من خلال إطار كافٍ للمراقبة

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للمكاتب القطرية الممتثلة لتسوية السلف	حصول ٩٦٪ على التصنيف "ألف" (٢٠١٧)	حصول ١٠٠٪ على التصنيف "ألف" (٢٠١٩)
رأي خالٍ من التحفظات من مراجعي الحسابات	نعم (٢٠١٧)	نعم (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تطبيق ممارسات الإدارة المالية السليمة، بما في ذلك تتبع النفقات والتبليغ بشأنها، وإدارة السلف والمدفوعات المحلية على الصعيد القطري وفقاً للسياسات والإجراءات المعتمدة.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إدارة الحسابات، والامتثال والمراقبة، وتتبع النفقات، وإعداد التقارير المالية، على الصعيد الإقليمي لضمان الدقة.
- إدارة المدفوعات المحلية على الصعيد الإقليمي.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إدارة الدخل والنفقات المؤسسية والخضوع للمساءلة والتبليغ بشأنها؛ وتنفيذ الحسابات الواجبة الدفع وكشوف الرواتب ومعاشات التقاعد والاستحقاقات والنفقات الخاصة بالسفر، والتحقق منها.
- إدارة الخزنة المؤسسية والحسابات وتتبع النفقات والتبليغ بشأنها والدخل وبنود المساهمة.
- إدارة نُظم معاشات التقاعد وجميع مبالغ التأمين.

المخرج ٦-٤-٢: إدارة الموارد البشرية وتنسيقها بفعالية وكفاءة

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة العامة للموظفين الفنيين الدوليين الإناث/ الذكور	٥٥ : ٤٥ (٢٠١٧)	٥٣ : ٤٧ (٢٠١٩)
النسبة المئوية للبلدان غير الممثلة والبلدان الناقصة التمثيل (القائمة ألف) في موظفي المنظمة	٢٨ % (٢٠١٧)	٢٧ % (٢٠١٩)
النسبة المئوية للموظفين الدوليين الذين تغيّرت مراكز عملهم	٥ % (٢٠١٧)	١٠ % (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنفيذ عملية تخطيط الموارد البشرية على نحو فعّال لمواءمة الموارد من الموظفين مع الأولويات.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنفيذ السياسة والاستراتيجية الخاصة بالموارد البشرية بما في ذلك السياسات الرامية إلى تحقيق التوازن بين الجنسين والتوزيع الجغرافي، مع التركيز على التوظيف والتنقلات والتناوب وإدارة الأداء وتنمية قدرات الموظفين.
- تيسير عملية تخطيط الموارد البشرية وفقاً لاحتياجات الإقليم وأولوياته، ورصد تنفيذ خطة الموارد البشرية.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع/ تحديث سياسات الموارد البشرية، بما في ذلك السياسات الرامية إلى تحقيق التوازن بين الجنسين والتوزيع الجغرافي، مع التركيز على التوظيف والتنقلات والتناوب وإدارة الأداء وتنمية قدرات الموظفين والرصد وإدارة المناصب.
- دعم تخطيط الموارد البشرية وفقاً لاحتياجات المنظمة وأولوياتها؛ ورصد تنفيذ الخطط على الصعيد العالمي.
- تجهيز عقود الموظفين وإدارة الاستحقاقات وإدارة الموارد البشرية وبيانات الموظفين، بفعالية وكفاءة.

المخرج ٦-٤-٣: وضع هياكل أساسية للحوسبة تتسم بالفعالية والكفاءة، ونُظم وتطبيقات مؤسسية ومتعلقة بالصحة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من المواقع التي تحظى بهياكل تكنولوجيا المعلومات والخدمات الأساسية الضرورية التي تتماشى مع المعايير المؤسسية المتفق عليها، بما في ذلك التطبيقات المؤسسية وتطبيقات النظم الصحية	%٤٠ (٢٠١٧)	%٥٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إدارة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات على نحو يضمن تطبيقها بفعالية وكفاءة في المكاتب القطرية.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إدارة وتنظيم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في مجالات تصريف الشؤون والسياسات والتنسيق وتنمية القدرة على استمرار سير العمل وضمان الامتثال للمبادرات العالمية والإقليمية المتفق عليها في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.
- تنظيم وإدارة تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، بما في ذلك التدريب والدعم.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إدارة وتنظيم المعلومات والاتصالات العالمية وتلك التي تخص المقر الرئيسي تحديداً، في مجالات تصريف الشؤون والسياسات والاستراتيجيات والتنسيق وتنمية القدرة على استمرار سير العمل.
- إدارة تنفيذ وتشغيل خرائط الطريق العالمية الخاصة بالتكنولوجيا، وتحديد الخدمات والحلول المشتركة وتصميمها، بما في ذلك تلك التي تتعلق بالشبكات والاتصالات، والمنصات، والنظم والأدوات الخاصة بالمستخدم النهائي، والاستضافة، وحلول وتطبيقات الأعمال، والتدريب.
- إدارة الخدمات المؤسسية والدعم، بما في ذلك نظام الإدارة العالمي (من خلال التصريف الملائم للشؤون) ومكتب الخدمات العالمي.

المخرج ٦-٤-٤: تقديم الدعم التشغيلي واللوجيستي، وإدارة المشتريات، وصيانة الهياكل الأساسية وإدارة الأصول، وتهيئة بيئة آمنة لموظفي المنظمة وممتلكاتها

مؤشرات المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من مكاتب المنظمة ذات المستوى الأمني ٣ التي تمتثل لمعايير العمل الأمنية الدنيا للأمم المتحدة على الصعيد العالمي	%٨٠ (٢٠١٧)	%٩٠ (٢٠١٩)
استخدام نظام تقديم العطاءات الإلكتروني في المناقصات الخاصة بالسلع التي تتجاوز قيمتها ٢٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي (باستثناء المشتريات في حالات الطوارئ)	لا يوجد (٢٠١٦)	%٩٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- ضمان فعالية إدارة الخدمات الإدارية وصيانة المباني وشراء السلع والخدمات والأصول الثابتة والأمن والسفر.
- التنسيق مع الأمم المتحدة بشأن ضمان أمن موظفي المنظمة على الصعيد القطري.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- ضمان توفير الإشراف، وإدارته بشكل فعال، على الخدمات الإدارية، وصيانة المباني، وشراء السلع والخدمات، والأصول الثابتة، والأمن، والسفر، على الصعيد الإقليمي.
- التنسيق مع الأمم المتحدة بشأن ضمان أمن موظفي المنظمة وبشأن التكاليف المشتركة الأخرى المحددة على الصعيد الإقليمي.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- ضمان توفير الإشراف، وإدارته بشكل فعال، على الخدمات الإدارية، وصيانة المباني، وشراء السلع والخدمات، والأصول الثابتة، والأمن، والسفر، على الصعيد العالمي.
- التنسيق مع الأمم المتحدة بشأن ضمان أمن موظفي المنظمة وبشأن التكاليف المشتركة الأخرى.
- وضع السياسة والاستراتيجية والخطط الخاصة بالمشتريات؛ وإدارة وتنظيم تنفيذها.
- إدارة العقود العالمية وإدارة أوامر شراء السلع والخدمات وتنفيذها.
- إدارة وتنظيم البنية الأساسية والعمليات الخاصة بمركز الأمم المتحدة العالمي للخدمات.

الاتصالات الاستراتيجية

الحصيلة ٥-٦: تحسين فهم الجمهور وأصحاب المصلحة لعمل المنظمة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية لممثلي أصحاب المصلحة من الجمهور وأصحاب المصلحة الآخرين الذين قيموا أداء المنظمة على أنه ممتاز أو جيد	٦٤٪ (٢٠١٥)	٨٨٪ (٢٠١٩)

المخرج ٥-٦-١: إتاحة المعلومات الصحية الدقيقة والملائمة التوقيت من خلال منصة لتحقيق فعالية الاتصالات والممارسات ذات الصلة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية لأصحاب المصلحة من الجمهور وأصحاب المصلحة الآخرين الذين يصنفون المعلومات التي تقدمها المنظمة عن الصحة العمومية على أنها "جيدة" أو "ممتازة" من حيث ملائمة التوقيت والإتاحة	٦٣٪ لملاءمة التوقيت؛ ٦٩٪ للإتاحة (٢٠١٥)	٧٥٪ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- ضمان إبراز عمل المنظمة من خلال الشبكات والشراكات الاستراتيجية التي تضم خبراء الاتصالات الصحية ووسائل الإعلام وغيرهم من الممارسين المعنيين على الصعيد القطري.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- ضمان وجود الشبكات والشراكات الاستراتيجية التي تضم خبراء الاتصالات الصحية ووسائل الإعلام وغيرهم من الممارسين المعنيين على الصعيد الإقليمي، من أجل دعم الاحتياجات الخاصة بالاتصالات في المكاتب القطرية.
- ضمان إبراز عمل المنظمة من خلال منصات فعّالة للتواصل والدعوة بجميع اللغات ذات الصلة على الصعيد الإقليمي.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع السياسات بشأن الاتصالات والإجراءات التشغيلية الموحدة الرامية إلى تعزيز الاتصالات الاستراتيجية وكذلك جودة المنصات الإعلامية واستخدامها.
- ضمان وجود الشبكات والشراكات الاستراتيجية التي تضم خبراء الاتصالات الصحية ووسائل الإعلام وغيرهم من الممارسين المعنيين على الصعيد العالمي.
- ضمان إبراز عمل المنظمة من خلال منصات فعّالة للتواصل والدعوة بجميع اللغات ذات الصلة على الصعيد العالمي.

المخرج ٦-٥-٢: تعزيز القدرات المؤسسية من أجل توفير الاتصالات الداخلية والخارجية على نحو يتسم بملاءمة التوقيت والدقة، بما يتماشى مع الأولويات البرمجية للمنظمة، بما في ذلك أثناء فاشيات الأمراض وطارئ الصحة العمومية والأزمات الإنسانية

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد المكاتب التي استكملت حلقات العمل الخاصة باستراتيجية الاتصالات العالمية (المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والقطرية)	١٢ (٢٠١٥)	٢٠ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنفيذ الإجراءات التشغيلية الموحدة الخاصة بالاتصالات أثناء الطوارئ على الصعيد القطري.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تطبيق الإجراءات التشغيلية الموحدة الخاصة بالاتصالات أثناء الطوارئ وتزويد المكاتب القطرية بالقدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة عند الاقتضاء.
- تعزيز قدرة موظفي المنظمة على المساهمة في الأنشطة الخاصة بالاتصالات على الصعيدين الإقليمي والقطري.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- دعم تنفيذ الإجراءات التشغيلية الموحدة الخاصة بالاتصالات أثناء الطوارئ وتزويد الأقاليم بالقدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة.
- تعزيز قدرة موظفي المنظمة على المساهمة في الأنشطة الخاصة بالاتصالات.

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية ومجالات البرامج (بملايين الدولارات الأمريكية)

مجال البرنامج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
١-٦ القيادة وتصريف الشؤون	٤٧,٣	٦,٨	١٨,٠	٣٣,٧	٢٠,٢	١٥,٦	٨٧,٣	٢٢٨,٩
٢-٦ الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر	٤,٣	٢,٧	٣,٢	٢,٤	٢,٧	٣,٤	٣٧,٧	٥٦,٤
٣-٦ التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ	٥,٩	٢,٠	٣,١	٢,٦	٣,٦	٥,٨	١٥,٨	٣٨,٨
٤-٦ التنظيم والإدارة	١٠٨,٤	١١,٣	٣٦,٠	٢٦,١	٥٧,١	٢٧,٥	٢٣٨,٤	٥٠,٨
٥-٦ الاتصالات الاستراتيجية	٤,٧	٣,١	٢,٥	٤,٤	٢,٨	٤,١	٢٣,٠	٤٤,٦
المجموع الفرعي	١٧٠,٦	٢٥,٩	٦٢,٨٧	٦٩,٢	٨٦,٤	٥٦,٤	٤٠٢,٢	٨٧٣,٥
ناقصاً الرسوم المقتطعة من تكاليف شغل المنصب	٢٤,٢	—	٦,٤	٩,٣	٨,٨	٧,٢	٨٤,١	١٤٠,٠
مجموع الفئة ٦	١٤٦,٤	٢٥,٩	٥٦,٤	٥٩,٩	٧٧,٦	٤٩,٢	٣١٨,١	٧٣٣,٥

استئصال شلل الأطفال

في أيار/ مايو ٢٠١٥، اعتمدت جمعية الصحة العالمية السادسة والستون القرار ج ص ٦٨-٣، والذي أشارت فيه إلى التقدم المحرز صوب وقف سريان الفيروس وصوب إنهاء لقاحات شلل الأطفال الفموية تدريجياً، وحثت الدول الأعضاء على إتاحة الموارد اللازمة للتنفيذ الكامل والمستمر للخطة الاستراتيجية للقضاء على شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨^١. وتستهدف الخطة الاستراتيجية القضاء على جميع أشكال مرض شلل الأطفال على الصعيد العالمي عن طريق برنامج عمل معجل يدور حول أربعة أغراض: (١) الكشف عن سريان فيروس شلل الأطفال ووقف سريانه؛ (٢) تعزيز نظم التمنيع الروتينية، وادخال لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل، وسحب اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢؛ (٣) احتواء فيروسات شلل الأطفال الحية المتبقية والإشهاد على استئصال المرض؛ (٤) التخطيط للمرحلة الانتقالية ما بعد الاستئصال (ما يطلق عليه "التخطيط للموروث"). وفي عام ٢٠١٤، وعقب انتشار فيروس شلل الأطفال على الصعيد الدولي، دعت المديرية العامة إلى عقد اجتماع للجنة الطوارئ بمقتضى اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وبناءً على مشورة اللجنة أعلنت المديرية عن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال البري كطائرة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وأصدرت توصيات مؤقتة لوقف انتشاره^٢.

وتم تعديل الخطة الاستراتيجية من جانب مجلس مراقبة شلل الأطفال في عام ٢٠١٥ بعد استعراض منتصف المدة بسبب التأخير في وقف سريان فيروس شلل الأطفال في المناطق المتبقية التي يتوطنها المرض. وفي نيسان/ أبريل ٢٠١٦ أصدرت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال تقديراتها لميزانية ٢٠١٦-٢٠١٩، لتزيد إجمالي التمويل المطلوب بالنسبة لجميع شركاء التنفيذ - منظمة الصحة العالمية، واليونيسيف، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع - من ٥,٥ مليار دولار أمريكي في الفترة ٢٠١٣-٢٠١٨ إلى ٧ مليار دولار أمريكي في الفترة ٢٠١٣-٢٠١٩. ويزيد نصيب المنظمة في المبلغ الخاص بالثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ قليلاً عن ٩٠٠ مليون دولار أمريكي. واليوم، فقد بلغت معدلات سريان فيروس شلل الأطفال البري أدنى مستوياتها على الإطلاق، ولا يتوطن سريانه إلا أجزاء معينة من ثلاثة بلدان لا غير، هي باكستان وأفغانستان ونيجيريا (بحسب ترتيب عبء المرض فيها). ولا يُكشف باستمرار سوى عن نمط مصلي واحد من فيروسات شلل الأطفال البري (فيروس شلل الأطفال من النمط ١). أما شلل الأطفال البري من النمط ٢ فقد أُعلن رسمياً عن استئصاله في عام ٢٠١٥، ولم يُكشف منذ عام ٢٠١٢ في أي مكان عن أية حالة إصابة بشلل الأطفال مسببة للشلل من جراء فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٣.

وتوفر المنظمة، بوصفها شريكاً في إطار المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، القيادة التشغيلية العامة في عملية تخطيط الخطة الاستراتيجية وتنفيذها ورصدها. وتواصل الأمانة تقديم الدعم التقني الميداني الواسع النطاق للدول الأعضاء في المناطق الجغرافية ذات الأولوية. ويركز معظم الموظفين الميدانيين وغالبية مجموع الموارد في برنامج مكافحة شلل الأطفال على الهدف ١ من أهداف الخطة الاستراتيجية، حيث تضم أنشطتهم الأساسية في إطار هذا الهدف: (١) استمرار الترخيص الميداني والمختبري لفيروس شلل الأطفال في حالات الشلل الرخو الحاد ومن خلال الترصد البيئي؛ (٢) تقديم مساعدة الخبراء التقنية في تخطيط أنشطة التمنيع الإضافية على المستويات

١ الخطة الاستراتيجية للقضاء على شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨ (انظر <http://www.polioeradication.org/ResourceLibrary/Strategyandwork.aspx> - تم الاطلاع في ١٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦).

٢ بيان المنظمة عن اجتماع لجنة الطوارئ المعنية باللوائح الصحية الدولية بشأن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال البري. متاح على الرابط التالي: <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en/> (تم الاطلاع في ١٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦).

الوطنية ودون الوطنية وغيرها وتنفيذ هذه الأنشطة ورصدها من أجل تحقيق مناعة السكان الكافية لوقف سريان فيروسات شلل الأطفال ومن أجل تعزيز التمتع الروتيني؛ (٣) تقديم الدعم لأنشطة الاستجابة للطوارئ في حالة اندلاع الفاشيات. كما تتولى المنظمة، بالتعاون مع شركائها في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، تنسيق برنامج العمل المرتبط بالأغراض ٢-٤ من الخطة الاستراتيجية.

ومن أهم عناصر الغرض ٢ إنهاء لقاحات شلل الأطفال الفموية تدريجياً، بدءاً بالتحول المنسق على مستوى العالم عن استخدام لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي إلى استخدام لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي، وهو ما تم استكماله بنجاح في نيسان/ أبريل ٢٠١٦. وفي إطار هذا، يجري إدخال لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل، علماً بأن القيود على الإمدادات العالمية تعرقل هذه الخطوة، وهو الأمر الذي تتولى الشراكة إدارته بعناية. ومن شأن وجود مخزون عالمي من لقاح شلل الأطفال الفموي أحادي التكافؤ من النمط ٢، تحت سلطة المدير العام، أن ييسر الاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال من النمط ٢، عند الحاجة إلى هذا المخزون.

وعلاوة على ذلك، ستواصل الأمانة دعم أنشطة البحث والتطوير من أجل توليد البيانات والمنتجات اللازمة، بما في ذلك عمليات الإنتاج باستخدام مواد غير معدية للقاح فيروس شلل الأطفال المعطل، والتركيبات الجديدة من لقاح شلل الأطفال الفموي، ورفع الإبر الميكروية اللازمة للتطعيم بلقاح شلل الأطفال المعطل (مما ييسر إعطائه من منزل إلى منزل)، من أجل تحقيق أغراض الخطة الاستراتيجية وضمان دوام استئصال شلل الأطفال.

ويتحول الاهتمام على نحو متزايد إلى الغرضين ٣ و ٤ حيث يجري وقف انتقال فيروس شلل الأطفال. وتواصل الأمانة، دعماً منها لاحتواء فيروسات شلل الأطفال الحية المتبقية، تقديم المشورة التقنية للسلطات الوطنية المعنية باحتواء الفيروس، وللمختبرات وصانعي اللقاحات في الدول الأعضاء. وتعمل مختلف مجالات البرامج بالأمانة مع بعضها بعضاً ومع الشركاء من أجل التخطيط للمرحلة الانتقالية لما بعد استئصال الفيروس. كما تواصل الأمانة تقديم المشورة والدعم التقنيين للبلدان التي تلقت دعماً ملموساً من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال لمساعدتها في التخطيط للسحب المستدام لهذا الدعم، وتعميم الوظائف المرتبطة بشلل الأطفال وإمكانية تحول الموظفين والأصول وتطبيق الدروس المستفادة لدعم النظم الصحية، وبرامج التمتع، وترصد الفاشيات، وأولويات الصحة التكميلية الأخرى. وتواصل الأمانة اضطلاعها بعملية التخطيط للمرحلة الانتقالية على الصعيدين العالمي والإقليمي بالتعاون مع الشركاء الذين لهم نفس الأهداف.

استئصال شلل الأطفال

الحصيلة: عدم وجود أي حالات شلل ناتج عن فيروس شلل الأطفال البري أو فيروس شلل الأطفال الثنائي التكافؤ المشتق من اللقاحات على الصعيد العالمي

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي أبلغت عن حالات الشلل الناتج عن فيروس شلل الأطفال البري أو فيروس شلل الأطفال الثنائي التكافؤ المشتق من اللقاحات في الأشهر الإثني عشر الماضية	٦ (٢٠١٥)	صفر (٢٠١٩)

المخرج: تقديم المساعدة التقنية من أجل تعزيز الترصد وضمان زيادة مناعة السكان لتبلغ العتبة اللازمة للحفاظ على حالة الخلو من شلل الأطفال، ولاسيما في المناطق المعرضة للمخاطر

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان الشديدة التعرض لمخاطر شلل الأطفال التي تلقت الدعم لإجراء عمليات الترصد في مستوى الإسهاد، وتنفيذ حملات التطعيم ضد شلل الأطفال لضمان زيادة مناعة السكان	٨٥ (٢٠١٧)	٨٥ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم المباشر داخل البلدان لإجراء الترصد ولتنفيذ حملات التطعيم ضد شلل الأطفال في جميع البلدان التي تشهد فاشية لشلل الأطفال أو البلدان الشديدة التعرض لفاشياته.
- قيام البلدان الشديدة التعرض لمخاطر شلل الأطفال بإعداد تقارير أسبوعية عن البيانات القائمة على الحالات بشأن الشلل الرخو الحاد وشلل الأطفال، وكذلك الأنشطة الإضافية الخاصة بالتمنيع المضاد لشلل الأطفال

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إعداد تقارير نصف سنوية (أو ربع سنوية في البلدان الشديدة التعرض للمخاطر) بشأن تقدير المخاطر الإقليمية لتحديد وسد الثغرات في مناعة السكان وحساسية ترصد فيروس شلل الأطفال.
- تجميع التقارير القطرية في شكل نشرات إقليمية أسبوعية وشهرية وتوفير التحاليل والتعليقات الصادرة عن بلدان محددة.
- دعم الاستجابة لفاشيات شلل الأطفال واستعراضات نتائج ترصده وتقييمات برامج استئصاله.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع خطط العمل التشغيلية وتحديثها كل ستة أشهر بالتعاون مع المكاتب الإقليمية، فيما يتعلق بالمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، ودمج التقارير الإقليمية في شكل نشرات عالمية أسبوعية وشهرية.
- تنسيق إجراء تقدير المخاطر العالمي فصلياً (كل ثلاثة أشهر) في المناطق التي تحتاج إلى أنشطة تمنيع إضافية من أجل الاسترشاد به في إعادة تخصيص الموارد المالية والبشرية.

المخرج: عدد البلدان التي لديها إطار زمني متفق عليه لوقف استخدام اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ في برامج التمنيع الروتيني على الصعيد العالمي

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان والأقاليم (التي تستخدم اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال) التي لديها إطار زمني متفق عليه لوقف استخدام اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ في برامج التمنيع الروتيني	صفر (٢٠١٧)	١٥٢ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع الخطط من أجل سحب اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال الثنائي التكافؤ.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم وضع خطة إقليمية من أجل سحب اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال الثنائي التكافؤ.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنسيق عملية التخطيط لسحب اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال الثنائي التكافؤ وتخفيف المخاطر المرتبطة بوقف استخدامه على الصعيد العالمي، بالتشاور مع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع.
- تنسيق وضع خطط التخفيف من آثار المخاطر ما قبل الوقف وخطط الاستجابة ما بعد الوقف.

المخرج: إرساء العمليات الخاصة بإدارة مخاطر شلل الأطفال الطويلة الأجل، بما في ذلك احتواء فيروسات شلل الأطفال الباقية، والإشهاد على استئصال شلل الأطفال على الصعيد العالمي

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد أقاليم المنظمة التي لا يتم فيها الإبلاغ عن حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال لمدة عامين على الأقل	٤ (٢٠١٦)	٦ (٢٠١٩)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع الخطط لاحتواء فيروس شلل الأطفال من النمط ١ والنمط ٣.
- دعم البلدان في إعداد مستندات الإشهاد على الصعيد الوطني وتقديمها للجنة الإقليمية للإشهاد.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- ضمان وضع الخطط لاحتواء فيروس شلل الأطفال من النمط ١ والنمط ٣.
- دعم عمل اللجنة الإقليمية للإشهاد.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع المبادئ التوجيهية وخطة العمل العالمية بشأن الاحتواء، بما في ذلك الإجراءات التشغيلية الموحدة للشبكة العالمية للمختبرات المختصة بشلل الأطفال؛ ووضع بروتوكولات المرحلة التالية لسحب اللقاح الفموي لشلل الأطفال.

المخرج: وضع الصيغة النهائية للخطة الانتقالية لمرحلة ما بعد استئصال شلل الأطفال ووضعها موضع التنفيذ على الصعيد العالمي

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
الصيغة النهائية للخطة الانتقالية لمرحلة ما بعد استئصال شلل الأطفال، التي وُضعت موضع التنفيذ في جميع البلدان التي تلقت دعماً من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال	صفر (٢٠١٥)	٨٥ (٢٠١٨)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع الخطط الانتقالية الوطنية وتنفيذها.

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم عملية وضع الخطط وتنفيذها في جميع الأقاليم.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تعميم وظائف مكافحة شلل الأطفال الأساسية الطويلة الأجل.
- نقل الأصول لدعم الأولويات الصحية الأخرى.
- بناء توافق إقليمي في الآراء بشأن أولويات التحول من برنامج استئصال شلل الأطفال.
- إنشاء مخزون عالمي للأصول البشرية والمادية لبرنامج استئصال شلل الأطفال والإبقاء عليه.
- تجميع الدروس المستفادة من استئصال شلل الأطفال، وتوثيقها، ونشرها.
- وضع خطة انتقالية عالمية وتنفيذها، مع الأقاليم وأصحاب المصلحة المشاركين في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية ومجالات البرامج (بملايين الدولارات الأمريكية)

مجال البرنامج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
استئصال شلل الأطفال	٣٢٧,٥	١,٩	٥٥,٥	٥,٥	٢٠٨,٧	٤,٦	٢٩٩,١	٩٠٢,٨
مجموع استئصال شلل الأطفال	٣٢٧,٥	١,٩	٥٥,٥	٥,٥	٢٠٨,٧	٤,٦	٢٩٩,١	٩٠٢,٨

الملحق - مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٨-٢٠١٩ (بملايين الدولارات الأمريكية):

أفريقيا			الأمريكتان			جنوب شرق آسيا			الفئات ومجالات البرامج
المكاتب الإقليمية	المكاتب الإقليمية	المجموع	المكاتب الإقليمية	المكاتب الإقليمية	المجموع	المكاتب الإقليمية	المكاتب الإقليمية	المجموع	
١ - الأمراض السارية									
٤٣,٩	١٠,٢	٥٤,١	٤,٧	٢,٨	٧,٥	٧,٤	٣,٧	١١,١	فيروس العوز المناعي البشري التهاب الكبد الوبائي
٢٧٣,٤	٥٠	٣٢,٤	١,٢	٠,٧	١,٩	١٤,٥	٣,٣	١٧,٨	السل
٣١,٥	١٤,٤	٤٥,٩	١,٢	١,٢	١,٦	٩,٠	٣,٣	١٢,٣	الملاريا
٢٥,١	٦,٨	٣١,٩	٤,٠	٢,٢	٦,٢	٤,٥	٥,٩	١٣,٤	أمراض المناطق المدارية المهملة
٨٧,٨	٣٢,١	١١٩,٩	٦,١	٥,٥	١١,٦	٢٠,٢	٧,٧	٢٧,٩	الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات
٤,٧	٢,٢	٦,٩	١,١	٠,٥	١,٦	٤,٢	١,٣	٥,٥	مقاومة مضادات الميكروبات
٢٢٠,٤	٧٠,٧	٢٩١,١	١٧,٥	١٢,٩	٣٠,٤	٦٢,٨	٢٥,٢	٨٨,٠	مجموع الفئة ١
٢ - الأمراض غير السارية									
٢٥,٢	١٦,١	٤١,٣	١٤,٢	٥,١	١٩,٣	١٢,٨	٤,٨	١٧,٦	الأمراض غير السارية
٥,٤	١,٥	٦,٩	٢,١	١,٢	٣,٣	٢,٤	٠,٩	٣,٣	الصحة النفسية ومعاودة مواد الإدمان
٢,٧	٠,٩	٣,٦	١,٩	٠,٩	٢,٨	٢,٥	٠,٧	٣,٢	العنف والإصابات
٠,٣	٠,٨	١,١	٠,٧	٠,٤	١,١	٠,٥	٠,٢	٠,٧	العجز والتأهيل
٦,٠	٣,١	٩,١	٢,٨	٠,٨	٣,٦	١,٩	٠,٩	٢,٨	التغذية
٢,٩	١,٨	٤,٧	٢,٩	٠,٨	٣,٧	٠,٧	١,٢	١,٩	السلامة الغذائية
٤٢,٥	٢٤,٢	٦٦,٧	٢٤,٦	٩,٢	٣٣,٨	٢٠,٨	٨,٧	٢٩,٥	مجموعة الفئة ٢
٣ - تعزيز الصحة طيلة العمر									
٦٠,٥	١٤,٤	٧٤,٩	١٥,٨	٤,١	١٩,٩	١١,٥	٥,٧	١٧,٢	الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمولود
١,١	٠,٦	١,٧	٠,٨	٠,٧	١,٥	٠,٥	٠,١	٠,٦	والأطفال والمراهقين
٣,١	١,٠	٤,١	٢,٤	٠,٦	٣,٠	٠,٣	٠,٧	١,٠	الشيخوخة والصحة
٦,٥	٢,٤	٨,٩	٢,٧	١,٦	٤,٣	٠,٨	١,١	١,٩	تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين
٩,٥	٦,٢	١٥,٧	٣,٥	٤,١	٧,٦	٥,٧	٣,٢	٨,٩	والإنصاف وحقوق الإنسان
٨٠,٧	٢٤,٦	١٠٥,٣	٢٥,٢	١١,١	٣٦,٣	١٨,٨	١٠,٨	٢٩,٦	المحددات الاجتماعية للصحة
٨٠,٧	٢٤,٦	١٠٥,٣	٢٥,٢	١١,١	٣٦,٣	١٨,٨	١٠,٨	٢٩,٦	الصحة والبيئة
٤ - النظم الصحية									
١٤,٠	٦,٥	٢٠,٥	٩,٣	٤,٤	١٣,٧	١٣,٨	٢,٩	١٦,٧	السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية
٢١,٣	١١,٢	٣٢,٥	٤,٦	١,٧	٦,٣	١٢,٦	٣,٤	١٦,٠	الوطنية
١٣,٨	٥,٥	١٩,٣	٥,١	٢,٣	٧,٤	٦,٨	٢,٤	٩,٢	الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على
٩,٦	٧,٤	١٧,٠	٥,٤	٣,١	٨,٥	٥,١	٨,٨	١٣,٩	الناس
٥٨,٧	٣٠,٦	٨٩,٣	٢٤,٤	١١,٥	٣٥,٩	٣٨,٣	١٧,٥	٥٥,٨	إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية
٥٨,٧	٣٠,٦	٨٩,٣	٢٤,٤	١١,٥	٣٥,٩	٣٨,٣	١٧,٥	٥٥,٨	وتعزيز القدرات التنظيمية
٥٨,٧	٣٠,٦	٨٩,٣	٢٤,٤	١١,٥	٣٥,٩	٣٨,٣	١٧,٥	٥٥,٨	النظم الصحية والمعلومات والبيانات
٥ - برنامج الطوارئ الصحية									
٧,٨	١٢,٦	٢٠,٤	١,٨	٤,١	٥,٩	١,٠	١,٩	٢,٩	إدارة المخاطر المعدية
٣١,١	١٣,١	٤٤,٢	٥,٨	٢,٨	٨,٦	٥,٠	٤,٤	٩,٤	التأهب للطوارئ الصحية على الصعيد
٣,٧	١١,٢	١٤,٩	٠,٨	٢,٤	٣,٢	٠,٥	٢,٣	٢,٨	القطري، واللوائح الصحية
٢٥,٠	١٥,٩	٤٠,٩	٤,١	١,٩	٦,٠	٤,٣	٣,٦	٧,٩	الدولية (٢٠٠٥)
٠,٩	١٠,٠	٢٠,٩	٢,٢	٣,٤	٥,٦	١,٩	٢,٦	٤,٥	معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر
٠,٩	١٠,٠	٢٠,٩	٢,٢	٣,٤	٥,٦	١,٩	٢,٦	٤,٥	عمليات الطوارئ
٠,٩	١٠,٠	٢٠,٩	٢,٢	٣,٤	٥,٦	١,٩	٢,٦	٤,٥	الخدمات الأساسية في حالات الطوارئ
٧٨,٥	٦٢,٨	١٤١,٣	١٤,٧	١٤,٦	٢٩,٣	١٢,٧	١٤,٨	٢٧,٥	مجموع برنامج الطوارئ الصحية
٦ - الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية									
٣٢,٦	١٤,٧	٤٧,٣	٤,٨	٢,٠	٦,٨	٩,٣	٨,٧	١٨,٠	القيادة وتصريف الشؤون
٠,٣	٠,٤	٤,٣	١,٤	١,٣	٢,٧	٠,٩	٢,٣	٣,٢	الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر
٠,١	٥,٨	٥,٩	-	٢,٠	٢,٠	٢,٠	١,١	٣,١	التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد
٤٨,٦	٣٥,٦	٨٤,٢	٥,١	٦,٢	١١,٣	١٦,٣	١٣,٣	٢٩,٦	والتبليغ
٠,٥	٤,٢	٤,٧	١,٣	١,٨	٣,١	٠,٩	١,٦	٢,٥	التنظيم والإدارة
٠,٥	٤,٢	٤,٧	١,٣	١,٨	٣,١	٠,٩	١,٦	٢,٥	الاتصالات الاستراتيجية
٨٢,١	٦٤,٣	١٤٦,٤	١٢,٦	١٣,٣	٢٥,٩	٢٩,٤	٢٧,٠	٥٦,٤	مجموع الفئة ٦
٥٦٢,٩	٢٧٧,٢	٨٤٠,١	١١٩,٠	٧٢,٦	١٩١,٦	١٨٢,٨	١٠٤,٠	٢٨٦,٨	المجموع الفرعي للبرامج الأساسية
٣١١,٣	١٦,٢	٣٢٧,٥	-	١,٩	١,٩	١,٩	١٢,٠	٥٥,٥	برنامج شلل الأطفال والبرامج الخاصة
-	-	-	-	-	-	-	-	-	استئصال شلل الأطفال
-	-	-	-	-	-	-	-	-	أبحاث أمراض المناطق المدارية
-	-	-	-	-	-	-	-	-	البحوث في مجال الإنجاب البشري
٣١١,٣	١٦,٢	٣٢٧,٥	-	١,٩	١,٩	١,٩	١٢,٠	٥٥,٥	المجموع الفرعي
٨٧٤,٢	٢٩٣,٤	١١٦٧,٣	١١٩,٠	٧٤,٥	١٩٣,٥	٢٢٦,٣	١١٦,٠	٣٤٢,٣	المجموع الكلي

التوزيع حسب المكتب الرئيسي والفئة

المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ			شرق المتوسط			أوروبا		
		المجموع	المكتب الإقليمي	المكاتب القطرية	المجموع	المكتب الإقليمي	المكاتب القطرية	المجموع	المكتب الإقليمي	المكاتب القطرية
١٤٤,٧	٤٥,٦	١٢,٥	٥,٢	٧,٣	٦,١	٢,٨	٣,٣	٧,٨	٥,٦	٢,٢
١٢٣,٩	٣٥,٧	١٦,٤	٥,٧	١٠,٧	٨,٢	١,٨	٦,٤	١١,٥	٥,٨	٥,٧
١١٥,٨	٣٥,٦	١٣,٤	٦,٦	٦,٨	٦,٠	٢,١	٣,٩	١,٠	٠,٨	٠,٢
١٠٧,٣	٤٢,٦	٦,٥	٣,٢	٣,٣	٦,٣	١,٠	٥,٣	٠,٤	—	—
٢٧١,٩	٥٣,٧	٢٢,٣	١٠,٦	١١,٧	٢٢,٢	٥,٥	١٦,٧	١٤,٣	١٠,٢	٤,١
٤١,٨	١٧,٠	٣,٥	١,٨	١,٧	٢,٦	٠,٧	١,٩	٤,٧	٣,٢	١,٥
٨٠٥,٤	٢٣٠,٢	٧٤,٦	٣٣,١	٤١,٥	٥١,٤	١٣,٩	٣٧,٥	٣٩,٧	٢٦,٠	١٣,٧
١٩٧,٧	٥٦,٢	٢٥,١	١٠,٧	١٤,٤	١٦,٠	٥,٨	١٠,٢	٢٢,٢	١١,٠	١١,٢
٤٨,٩	١٨,٧	٤,٣	٢,٠	٢,٣	٦,٣	٢,٤	٣,٩	٦,١	٧٤,٣	١,٨
٣٢,٩	١٤,٩	٣,٨	١,٥	٢,٠	١,٧	٠,٤	١,٣	٣,٢	٢,٨	٠,٤
١٧,٨	١٠,٠	٢,٦	١,٥	١,١	١,١	٠,٤	٠,٧	١,٢	٠,١	١,١
٤٨,٦	٢٢,٤	٣,٦	١,٨	١,٨	٤,١	٠,٨	٣,٣	٣,٠	١,٩	١,١
٣٥,٥	١٨,٢	٣,٨	١,٥	٢,٣	٢,١	١,١	١,٠	١,١	٠,٨	٠,٣
٣٨١,٤	١٤٠,٤	٤٢,٩	١٩,٠	٢٣,٩	٣١,٣	١٠,٩	٢٠,٤	٣٦,٨	٢٠,٩	١٥,٩
٢١١,٣	٥٩,٦	١٢,٥	٣,٠	٩,٥	١٩,٨	٤,٧	١٥,١	٧,٤	٤,٠	٣,٤
١٤,٩	٧,٣	١,٤	٠,٥	٠,٩	٠,٩	٠,٣	٠,٦	١,٥	١,٠	٠,٥
١٨,٣	٦,٣	١,٥	٠,٥	١,٠	١,٣	٠,٤	٠,٩	١,١	٠,٧	٠,٤
٣٢,٢	٤,٢	١,٩	٠,٥	١,٤	٢,٨	٠,٣	٢,٨٥	٨,٢	٦,٢	٢,٠
١٠٧,٦	٣٧,٧	١٠,٧	٣,١	٧,٦	٥,٥	٢,٩	٢,٦	٢١,٥	١٧,٠	٤,٥
٢٨٤,٣	١١٥,١	٢٨,٠	٧,٦	٢٠,٤	٣٠,٣	٨,٦	٢١,٧	٣٩,٧	٢٨,٩	١٠,٨
١٤٢,١	٤٢,٣	١٦,٨	٤,٨	١٢,٠	١٥,٤	٣,٦	١١,٨	١٦,٧	١١,١	٥,٦
١٥٥,١	٤٧,٣	١٦,٤	٦,٢	١٠,٢	٢٠,٠	٦,٥	١٣,٥	١٦,٦	٩,٢	٧,٤
١٦٧,٤	١٠٦,٠	١١,٢	٣,٢	٨,٠	٨,٨	٤,٥	٤,٣	٥,٥	٤,٥	١,٠
١٢٩,٩	٥٨,٢	٨,٨	٣,٣	٥,٥	١٢,٣	٧,٢	٥,١	١١,٢	٨,٤	٢,٨
٥٩٤,٥	٢٥٣,٨	٥٣,٢	١٧,٥	٣٥,٧	٥٦,٥	٢١,٨	٣٤,٧	٥٠,٠	٣٣,٢	١٦,٨
٩٥,٨	٤٣,٣	٣,٦	١,٢	٢,٤	١١,٩	٧,٣	٤,٦	٧,٨	٦,٨	١,٠
١٤٥,٣	٣٩,٧	١٧,٧	٦,٨	١٠,٩	١٤,٨	٥,٦	٩,٢	١٠,٩	٤,٩	٦,٠
٥٨,٨	٢٠,٢	٣,٥	٣,١	٠,٤	١٠,٠	٥,١	٤,٩	٤,٢	٣,٧	٠,٥
١٥٣,٨	٤٩,٨	٥,٥	٢,٥	٣,٠	٣٧,٧	٨,٠	٢٩,٧	٦,٠	٢,٧	٣,٣
١٠٠,٥	٤٣,٠	٣,٧	١,٩	١,٨	١٨,٥	٦,٩	١١,٦	٤,٣	٢,٧	١,٦
٥٥٤,٢	١٩٦,٠	٣٤,٠	١٥,٥	١٨,٥	٩٢,٩	٣٢,٩	٦٠,٠	٣٣,٢	٢٠,٨	١٢,٤
٢٢٣,٢	٨١,٦	١٥,٦	٥,٤	١٠,٢	٢٠,٢	٨,٣	١١,٩	٣٣,٧	١٤,١	١٩,٦
٥٤,٠	٣٥,٣	٣,٤	٢,٢	١,٢	٢,٧	٢,٢	٠,٥	٢,٤	٢,٤	—
٣٨,٨	١٥,٨	٥,٨	٣,٤	٢,٤	٣,٦	٣,١	٠,٥	٢,٦	٢,٦	—
٣٧٢,٩	١٦٢,٤	٢٠,٣	٩,٠	١١,٣	٤٨,٣	١٤,٤	٣٣,٩	١٦,٨	١٠,٣	٦,٥
٤٤,٦	٢٣,٠	٤,١	٣,٣	٠,٨	٢,٨	٢,٣	٠,٥	٤,٤	٤,٤	—
٧٣٣,٥	٣١٨,١	٤٩,٢	٢٣,٣	٢٥,٩	٧٧,٦	٣٠,٣	٤٧,٣	٥٩,٩	٣٣,٨	٢٦,١
٣ ٤٥٣,٣	١ ٢٥٣,٦	٢٨١,٩	١١٦,٠	١٦٥,٩	٣٤٠,٠	١١٨,٤	٢٢١,٦	٢٥٩,٣	١٦٣,٦	٩٥,٧
٩٠٢,٨	٢٩٩,١	٤,٦	٤,٦	—	٢٠٨,٧	١١,٣	١٩٧,٤	٥,٥	٤,٩	٠,٦
٥٠,٠	٥٠,٠	—	—	—	—	—	—	—	—	—
٦٨,٤	٦٨,٤	—	—	—	—	—	—	—	—	—
١ ٠٢١,٢	٤١٧,٥	٤,٦	٤,٦	—	٢٠٨,٧	١١,٣	١٩٧,٤	٥,٥	٤,٩	٠,٦
٤ ٤٧٤,٥	١ ٦٧١,١	٢٨٦,٥٨	١٢٠,٦	١٦٥,٩	٥٤٨,٧	١٢٩,٧	٤١٩,٠	٢٦٤,٨	١٦٨,٥	٩٦,٣

= = =