منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي
الدورة الرابعة والأربعون بعد المائة
البند ٥-١ من جدول الأعمال المؤقت

م ت١٤٤/٥
١٣ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٨
EB144/5

مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١

المحتويات

مقدمة ٣
برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠١٩–٢٠٢٣ ..... ٣
أهداف التنمية المستدامة ٤
إصلاح منظومة الأمم المتحدة الإنمائية ٥
سُبل العمل الجديدة: برنامج عمل التحوّل الصادر عن المنظمة ٦
المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال ٨
التركيز على الأثر: إطار النتائج الجديد ٩
غايات المليارات الثلاثة ونظرية التغيير ٩
قياس النتائج ١٣
الميزانية ١٤
نظرة عامة على التنفيذ ٢٧
استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة ٢٧
حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل ٤٥
تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية ٦١
تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها لتقديم دعم أفضل إلى البلدان ٧٦
الملحق ٩٢

مقدمة

١- تشكّل مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ خطوة رئيسية إلى الأمام على طريق التحوّل الذي تشهده منظمة الصحة العالمية (المنظمة) في عملها، لأنها تهدف إلى تحويل الرؤية الجريئة التي يتصوّرها برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠١٩-٢٠٢٣ (برنامج العمل العام) إلى واقع ملموس عن طريق القيام بما يلي: تحقيق نتائج تنفع الناس على الصعيد القطري. وهذه الميزانية هي أول ميزانية برمجية مقترحة تُعدّ في إطار برنامج العمل العام، وهي عنصر جوهري يكفل تنفيذ الاستراتيجية المنصوص عليها في برنامج العمل هذا.

٢- وإن الرؤية التي يتصوّرها برنامج العمل العام الثالث عشر والنتائج التي يتوخّى تحقيقها لمنفعة الناس على المستوى القطري هي أيضاً من الأغراض الشاملة المُحدّدة في مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١. وتحقيقاً لهذا الغرض، فإن شكل مسودة الميزانية البرمجية المقترحة سيختلف عن الميزانيات البرمجية السابقة، لأن الأمانة ستقوم فيها تحديداً بما يلي:

- **التركيز على تحقيق نتائج قابلة للقياس** تحسيناً لصحة الناس؛
- **تحديد أولوياتها من العمل لتحقيق نتائج في مجال الصحة العمومية بكل بلد** وإثبات السُبل الكفيلة بمواءمة استخدام الموارد مع ما يلزم لتحقيق تلك النتائج؛
- الانتقال من النهوج المعنية بمكافحة الأمراض تحديداً إلى **أخرى أكثر تكاملاً وتوجهاً صوب النظم الصحية** لتحقيق حصائل مستدامة؛
- **مواءمة أوجه التآزر وتعزيزها** في مجال إنجاز الأعمال على مستويات المنظمة الثلاثة.

٣- وتحقيق النتائج هو مجال التركيز الأساسي في مساءلة المنظمة. وسوف تسترشد الأمانة بالمبدأ العام القاضي بضرورة ألا تُستخدم الموارد المالية من دون وجود توقعات تفيد بتحقيق نتائج قابلة للقياس فيما يتعلق بتحسين صحة الناس. وستركّز الجهود المبذولة في هذا المضمار على تحقيق حصائل ونتائج مستدامة على المستوى القطري تسهم فيها البرامج المُنفّذة ولا يُقصر فيها العمل على مواصلة الاضطلاع بأنشطة البرامج. وستعزّز الأمانة، على نحو مطرد الزيادة، النهوج التي توثّق عرى أوجه التآزر بين النظم والبرامج الصحية وتحقّق تناسق العمل وتكامله بين مستويات المنظمة.

السياق العام

برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣

٤- تتمثل مهمة المنظمة في *"تعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء"*، وهي رؤية أعربت عنها استراتيجيتها، ألا وهي برنامج العمل العام الثالث عشر الذي اعتمدته جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون في عام ٢٠١٨.[١]

٥- ويطرح بإيجاز برنامج العمل العام الثالث عشر هذا رؤية واضحة لتحقيق ثلاث أولويات استراتيجية بفضل بلوغ الغايات المُحدّدة بخصوص المليارات الثلاثة الأخرى من السكان، وهي كالتالي:

- **تحقيق التغطية الصحية الشاملة** – استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة.

١ انظر القرار ج ص ع٧١-١ (٢٠١٨).

- **مراجعة الطوارئ الصحية** – حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل.
- **تعزيز صحة المجموعات السكانية** – تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية.

٦- وتوفر الغايات المُحدّدة بخصوص المليارات الثلاثة الأخرى من السكان إطاراً تتّخذ المنظمة بموجبه ما يلزم من إجراءات لبلوغ الغايات المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة. وترد في كل واحدة من هذه الأولويات الاستراتيجية ثلاث حصائل صحية تحدد الإجراءات التي ستتّخذها المنظمة لبلوغ الغايات المُحدّدة بخصوص المليارات الثلاثة الأخرى من السكان، وهي غايات تشكّل بمعية الوظائف التمكينية الركائز الأربع التي تستند إليها مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١.

٧- وطبقاً لمبرّرات الاستثمار التي تطرحها المنظمة، فإن من شأن بلوغ الغايات المُحدّدة بخصوص المليارات الثلاثة الأخرى من السكان أن يفضي إلى إنقاذ ٣٠ مليون روح وتحسين تمتّع ١٠٠ مليون شخص بالصحة طوال العمر وتحقيق نمو اقتصادي تتراوح نسبته بين ٢٪ و٤٪ في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل طوال مدة السنوات الخمس اللازمة لتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر (٢٠١٩-٢٠٢٣). ومن شأن الأرواح التي يُتوقّع إنقاذها أن تشمل ٢٤,٤ مليون شخص ممّن تُنقذ أرواحهم بفضل تحقيق التغطية الصحية الشاملة (بالاقتران مع تحقيق عائد استثمار قدره ١,٤ دولار أمريكي عن كل دولار أمريكي يُنفق في هذا المجال)؛ و١,٥ مليون شخص ممّن تُنقذ أرواحهم بفضل حمايتهم من الطوارئ الصحية على نحو أفضل (بالاقتران مع تحقيق عائد قدره ٨,٣٠ دولار أمريكي عن كل دولار أمريكي يُنفق في هذا المجال)؛ و٣,٨ مليون شخص ممّن تُنقذ أرواحهم بفضل تمتّع فئات السكان بصحة أوفر (بالاقتران مع تحقيق عائدات يتراوح قدرها بين ١,٥٠ و١٢١ دولار أمريكي عن كل دولار أمريكي يُنفق في هذا المجال رهناً بالتدخلات المُنفّذة).

أهداف التنمية المستدامة

٨- تتواءم مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١، شأنها شأن برنامج العمل العام الثالث عشر، مع أهداف التنمية المستدامة من الناحية الجوهرية، وهي تمهّد السبيل أمام تحقيق بعض الغايات المتعلقة بالصحة من تلك الأهداف. أمّا الغايات المُحدّدة بخصوص المليارات الثلاثة الأخرى من السكان فإنها تعزّز الدوافع الطموحة نفسها التي تقف وراء أهداف التنمية المستدامة، وتمضي قُدماً في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

٩- وتتواءم أولى الغايات المُحدّدة بخصوص المليارات الثلاثة الأخرى من السكان مع الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة (تحقيق التغطية الصحية الشاملة)، وهي غاية تتأثر بها أيضاً غايات عديدة أخرى ترد في إطار الهدف ٣ من هذه الأهداف. أمّا ثاني تلك الغايات فإنها تتواءم مع الغاية ٣-د من أهداف التنمية المستدامة (تعزيز قدرات جميع البلدان، ولاسيما البلدان النامية، في مجال الإنذار المبكر والحد من المخاطر وإدارة المخاطر الصحية الوطنية والعالمية)، ومع الغاية ١-٥ من تلك الأهداف (بناء قدرة الفقراء والفئات الضعيفة على الصمود والحد من تعرضها وتأثّرها بالظواهر المتطرفة المتصلة بالمناخ وغيرها من الهزات والكوارث الاقتصادية والاجتماعية والبيئية). وتتواءم الغاية الأخيرة من الغايات المُحدّدة بخصوص المليارات الثلاثة الأخرى من السكان مع الغايات الأخرى من أهداف التنمية المستدامة، بما فيها تلك الواردة في الأهداف ١ و٢ و٣ و٤ و٥ و٦ و١١ و١٣ و١٦ و١٧.

١٠- وتسريعاً لوتيرة التقدم المُحرز صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، فقد عملت معاً المنظمات العالمية الناشطة في مجال الصحة بتنسيق من المنظمة على وضع **مسودة خطة العمل العالمية بشأن**

تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية، وهي مسودة تمثّل التزاماً تاريخياً بالنهوض بمستوى العمل الجماعي، ومن المتوقع أن تنضم منظمات أخرى إلى هذا النشاط. وسوف تُعرض المسودة النهائية لخطة العمل العالمية على الجمعية العامة للأمم المتحدة في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٩، وستشكّل سياق عمل المنظمة في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١.

١١- وتواظب المنظمة في معرض إسنادها لبرنامج العمل العام الثالث عشر إلى أهداف التنمية المستدامة، على الالتزام بأداء مهمة بلوغ تلك الأهداف لكي لا يُهمل أي أحد، علماً بأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه منصوص عليه في دستور المنظمة وهو محور ارتكازها في إنجاز جميع أعمالها. وتمشياً مع هذا النهج، فإن المنظمة ملتزمة على جميع مستويات المشاركة بتحقيق المساواة بين الجنسين، وسوف تسعى إلى إيجاد فرص تدعو بموجبها إلى تعميم الهدف ٥ من أهداف التنمية المستدامة (تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات).

إصلاح منظومة الأمم المتحدة الإنمائية

١٢- ثمة سياق آخر مهم بالنسبة إلى مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١، ألا وهو إصلاح منظومة الأمم المتحدة الإنمائية الآخذ في التطوّر، الذي جاء ثمرة دعوة وجّهتها الدول الأعضاء إلى منظومة الأمم المتحدة لكي تثبت أن لديها طموحات فعلية مماثلة لتلك المُعرب عنها في أهداف التنمية المستدامة، وتقدم ما يلزم من دعم لتحقيقها.

١٣- وقد أثبتت المنظمة في معرض صياغتها وتنفيذها لبرنامج عمل التحوّل الصادر عنها التزامها الكامل بتنفيذ إصلاح منظومة الأمم المتحدة والمشاركة في تنفيذه. وتدعم المنظمة أنشطة تعزيز الآليات المشتركة بين الوكالات وتبسيطها توثيقاً لعرى التعاون فيما بين الجهات المعنية بتسيير الأعمال، وتتفادى في الوقت نفسه الازدواجية المحتملة في أداء الوظائف.

١٤- ويترتّب على إصلاح منظومة الأمم المتحدة الإنمائية آثاراً عديدة بالنسبة إلى عمل المنظمة، وخاصةً على الصعيد القطري، وذلك كالتالي: سيجري تنفيذ نظام محدّث معني بالمنسقين المقيمين؛ وسجري تعزيز أنشطة وضع البرامج القطرية وتنفيذ تلك الأنشطة وتنسيقها، بوسائل منها الاستعانة بأطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية وتعزيز الشراكات المقامة مع الوكالات التابعة للأمم المتحدة؛ وسيجري تجريبياً اتّباع نهوج بشأن الاشتراك في تسيير الأعمال وإدارة شؤون المباني المشتركة، واعتماد تلك النهوج، علماً بأنه لم يُجرَ بعدُ تقييم تام لكامل آثار إصلاح منظومة الأمم المتحدة الإنمائية على عمل المنظمة.

١٥- وتمسك المنظمة بزمام العنصر الصحي في أُطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية في جميع البلدان تقريباً التي تنفذ تلك الأُطر ويرد فيها هذا العنصر الصحي، ممّا يمكّن المنظمة من تكييف أنشطة قيادتها للجهود الرامية إلى تحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة وفقاً لسياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة. وستواظب المنظمة أيضاً بشكل مطرد الزيادة على مواءمة استراتيجياتها المتعلقة بالتعاون القطري مع دورة أُطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وستقوم استراتيجياتها هذه، جنباً إلى جنب مع خطط الدعم القطرية التي ترتكز إليها تلك الاستراتيجيات، مقام جسر يصل بين مسودة الميزانية البرمجية المقترحة وأُطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

سُبل العمل الجديدة: برنامج عمل التحوّل الصادر عن المنظمة

١٦- لقد أثر برنامج عمل التحوّل الصادر عن المنظمة على طريقة صياغة مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١، التي استُرشِد في صياغتها أيضاً بالعملية الجديدة لوضع الأطر والخطط القائمة على تحقيق النتائج (انظر الملحق).

١٧- ويهدف برنامج عمل التحوّل الصادر عن المنظمة إلى تقويم وضعها وإعادة تشكيل أعمالها وتأهيلها مجدّداً لأداء عملها ضمن السياق الأوسع نطاقاً لتنفيذ برنامج عمل إصلاح منظومة الأمم المتحدة ضماناً لمواصلة تحسين نوعية أعمالها في مجال وضع المعايير والمسائل التقنية؛ وزيادة تركيزها على احتياجات الدول الأعضاء وطلباتها والتزاماتها؛ وترجمة تلك الأعمال مباشرة إلى نتائج مُحقّقة على المستوى القطري، وذلك عن طريق ما يلي:

- تركيز أعمال المنظمة على زيادة النتائج المُحقّقة على المستوى القطري عن طريق مواءمة نماذج التشغيل عبر مستويات المنظمة الثلاثة كافّة واعتماد سبل عمل جديدة وسريعة التطبيق تحسّن نوعية العمل وأنشطة الاستجابة؛
- صياغة استراتيجية توضّح الدور الذي تؤديه المنظمة فيما يتعلق بالجهود العالمية الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة وإعطاء الأولوية لدورها هذا، بحيث تحدّد بوضوح معالم الأهداف والغايات التي تصبو المنظمة إلى بلوغها وتوجّه عمل جميع موظفيها؛
- إعادة تصميم الإجراءات الرئيسية المتعلقة بعمل المنظمة في المجال التقني وتسيير أعمالها وإدارة علاقاتها الخارجية وتعظيم الاستفادة من تلك الإجراءات وتوحيدها من أجل استيفاء المتطلبات المتعلقة باتّباع أفضل الممارسات وإفساح المجال أمام مواءمة الأعمال عبر المكاتب الرئيسية كافّة دعماً للاستراتيجية العامة التي تنفذها المنظمة؛
- إيجاد ثقافة وبيئة تمكّنان من توثيق عرى التعاون الفعلي على الصعيدين الداخلي والخارجي، ومن تعظيم الاستفادة من عمل موظفي الأمانة ومواصلة اجتذاب المتمتّعين منهم بمواهب فذّة واستبقائهم؛
- اتّباع نهوج جديدة في مجال إقامة الشراكات وإجراء الاتصالات وتوفير الموارد كيما يتسنّى للمنظمة أن تتمتّع بوضع يمكّنها من صوغ الإجراءات المتعلقة بصنع القرار الصحي على الصعيد العالمي وتوفير التمويل اللازم والمستدام.

١٨- وترد في التقرير المقدم من المدير العام عن عمليات إصلاح المنظمة، بما فيها برنامج عمل التحوّل وتنفيذ إصلاح منظومة الأمم المتحدة الإنمائية،[١] تفاصيل عن عمليات الإصلاح وما يترتب عليها من آثار بالنسبة إلى سُبل العمل الجديدة داخل المنظمة. وستسهم النتائج المُستمدة من تنفيذ برنامج عمل التحوّل في وضع الميزانية البرمجية وإعداد خطط التشغيل.

لمحة عامة عن الميزانية

١٩- إن المبلغ الإجمالي لمسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ هو بمقدار ٤٧٨٥,٨ مليون دولار أمريكي (انظر الجدول ١ أدناه)، وهو يشمل البرامج الأساسية (بمبلغ ٣٩٨٧,٨ مليون دولار أمريكي)

١ انظر الوثيقة م ت١٤٤/٣١.

وبرنامج استئصال شلل الأطفال (بمبلغ ٧٩٨ مليون دولار أمريكي). ويمثل مبلغها الإجمالي هذا زيادة نسبتها ٨٪ تقريباً مقارنة بالمبلغ الإجمالي للميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩.

٢٠- وترد الآن في الميزانية البرمجية ميزانية مخصّصة للعمليات والنداءات الطارئة بوصفها من بنود الميزانية، وهي لم تكن موجودة في الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩ بسبب صعوبة إجراء التقديرات المتعلقة ببنود الميزانية المدفوعة بالأحداث. وتستند التقديرات المتعلقة بالثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ إلى أنماط الإنفاق في الثنائيات السابقة وتقييم الاحتياجات بصفة مؤقتة ضماناً لتزويد المنظمة بقدرات كافية تمكّنها من الاستجابة في هذا المجال.

الجدول ١: مقارنة الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩ بمسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية)

قطاع الميزانية	الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٨-٢٠١٩	مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١	مبلغ الزيادة أو (النقصان)
البرامج الأساسية	٣ ٥١٨,٧	٣ ٩٨٧,٨	٤٦٩,١
برنامج استئصال شلل الأطفال	٩٠٢,٨	٧٩٨,٠[أ]	(١٠٤,٨)
المجموع	**٤ ٤٢١,٥**	**٤ ٧٨٥,٨**	**٣٦٤,٣**
العمليات والنداءات الطارئة	–	١ ٠٠٠,٠	–

[أ] يختلف هذا الرقم عن ذاك المعروض على اللجان الإقليمية في عام ٢٠١٨ نظراً إلى القرار الذي اتّخذه مؤخراً مجلس مراقبة شلل الأطفال فيما يخص تمديد فترة تنفيذ المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. ومن المقرّر تعديله في الوثيقة المتعلقة بالميزانية البرمجية المقترحة التي ستُعرض على جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين.

٢١- وقد زِيد المكون الأساسي لمسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ بنسبة ١٣٪ مقارنة بالميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩، مما يعكس الحاجة إلى توظيف استثمارات استراتيجية في عدة مجالات رئيسية بما يتماشى مع أغراض برنامج العمل العام، ألا وهي كما يلي:

(١) تعزيز قدرة المنظمة على إنجاز عملها على المستوى القطري؛

(٢) زيادة الاستثمارات اللازمة للاضطلاع بأنشطة الانتقال في مجال شلل الأطفال من أجل أن تُدرج في الميزانية الأساسية الوظائف الرئيسية اللازمة لصون الصحة العمومية، مثل الترصد والتمنيع والاحتواء والتأهب لمواجهة الطوارئ الصحية والاستجابة لها؛

(٣) زيادة الاستثمارات المُوظّفة لتوسيع نطاق عمل المنظمة دعماً لأنشطة جمع البيانات والابتكار؛

(٤) ضمان توفير التمويل اللازم لسداد ضريبة إصلاح منظومة الأمم المتحدة دعماً لتعزيز نظام المنسقين المقيمين؛[١]

(٥) إدراج زيادة نسبتها ١,٥٪ سنوياً لمراعاة معدلات التضخم.

(٦) تحديد غاية في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ بشأن جوانب الكفاءة/ إعادة التخصيص.

١ انظر القرار ٢٧٩/٧٢ (٢٠١٨) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة.

٢٢- وعُرضت الميزانية الرفيعة المستوى بحسب المكتب الرئيسي التي ضمّت الاستثمارات الاستراتيجية المذكورة أعلاه، على اللجان الإقليمية من أجل التشاور حولها في الفترة الواقعة بين شهري آب/ أغسطس وتشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨. وقد وُضِعت الميزانية المفصّلة بحسب الحصائل والأولويات الاستراتيجية بفضل اتّباع نهج تصاعدي مبني على الأولويات القطرية وتقدير تكاليف الدعم اللازم لتحقيق النتائج على المستوى القطري مثلما هو مبيّن في خطط الدعم القطرية.

٢٣- وترد في الفرع الوارد أدناه المعني "بالميزانية" تفاصيل أخرى عن عملية وضع الميزانية والأرقام التي تبيّنها.

المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

٢٤- على الرغم من إحراز تقدم جيد في تحقيق هدف استئصال شلل الأطفال، لاتزال سراية فيروس شلل الأطفال البري مستمرة. وهذا ما حدا بمجلس مراقبة شلل الأطفال إلى اعتماد استراتيجية خمسية جديدة للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ لتحقيق الإشهاد العالمي على استئصال فيروس شلل الأطفال البري. وسوف تُركِّز الاستراتيجية الخمسية الجديدة، في المقام الأول، على تنفيذ تدخلات رئيسية جديدة ومُكثَّفة في البلدان التي يتوطَّن بها فيروس شلل الأطفال البري، وفي البلدان الأكثر تعرُّضاً للخطر. وستوفر كذلك استراتيجيات للبلدان المُعرَّضة لمخاطر أقل بهدف دعم استمرار الوظائف الأساسية والحفاظ على خلو هذه البلدان من شلل الأطفال، مع الاستفادة في ذات الوقت من البنية الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال وأصوله من أجل تعزيز البرامج التكميلية.

٢٥- وتبيِّن مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ بشكل كامل النسبة التي تُسهِم بها المنظمة في ميزانية المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، وتزيد على ٦٠٪ من إجمالي ميزانية المبادرة، وتساوي مليار دولار أمريكي تقريباً للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١. وسيظهر للمرة الأولى في عنصر البرامج الأساسية في مسودة الميزانية البرمجية المقترحة مبلغ كبير سوف يُستَخدَم لدعم انتقال وتكامل وظائف الصحة العمومية الأساسية التي التزمت المنظمة بالحفاظ عليها (مثل الترصُّد، والتمنيع، والاحتواء، والتأهُّب للطوارئ الصحية والاستجابة لها). وخلال الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣، ومع دنو الأجل المُحدَّد لتحقيق هدف استئصال شلل الأطفال، سوف يستوعب عنصر البرامج الأساسية في ميزانية المنظمة مزيداً من الوظائف التي يدعمها في الوقت الحالي برنامج استئصال شلل الأطفال، بما يضمن استدامة هذه الوظائف.

الخطوات التالية في إعداد مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١

٢٦- ستتمثل الخطوات التالية في إعداد مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ في تنقيح النسخة الحالية استناداً إلى الإرشادات التي ستقدمها الدول الأعضاء خلال الدورة الرابعة والأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي المُقرَّر انعقادها في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩. وستُجري الأمانة مشاورات أخرى بشأن القضايا المتبقية، وستواصل تنقيح الاستراتيجية التي ستُوضَع وفقاً لها خطة للتنفيذ تهدف إلى تحقيق أهداف المليارات الثلاثة. ويتعين أيضاً مواصلة العمل على تنقيح منهجيات القياس، ولاسيما تلك الخاصة بالمُخرَجات وتحقيق النتائج على مستوى البلدان. وستظل تتضح ملامح الميزانية، مع الأخذ في الحسبان النتائج التي تُسفِر عنها خطط الدعم القُطري، ومواصلة التخطيط على جميع مستويات المنظمة في ضوء الآثار التي ستترتب على برنامج عمل التحوّل الصادر عن المنظمة وإصلاح منظومة الأمم المتحدة الإنمائية.

التركيز على الأثر: إطار النتائج الجديد

٢٧- تُركِّز مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ على النتائج تمشياً مع برنامج العمل العام الثالث عشر. ويقضي المبدأ العام الذي تسترشد به المنظمة بضرورة ألا تُستخدَم الموارد المالية من دون توقُّعٍ بتحقيق نتائج قابلة للقياس.

٢٨- وتعرِض مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ إطاراً جديداً للنتائج، يوضِّح كيف ستُتَرجم مُدخَلاتها ومُخرَجاتها لتحقيق غايات المليارات الثلاثة والأهمية البالغة التي تكتسيها هذه المُدخَلات والمُخرجَات في تحقيق هذه الغايات، كما يبين سُبُل تعظيم الأثر على حياة الناس على المستوى القُطري. وتبين الفقرات التالية إطار النتائج ويلخِّصه الشكل ١.

غايات المليارات الثلاثة ونظرية التغيير

٢٩- غايات المليارات الثلاثة هي المحور الأساسي الذي يقوم عليه إطار النتائج، وتحقيق هذه الغايات هو الأساس الذي يستند إليه تنفيذ النتائج وقياسها. وترسم غايات المليارات الثلاثة خطاً واضحاً للرؤية يمتد صوب تحقيق الهدف النهائي للمنظمة والوفاء بولايتها التي نص عليها دستورها حتى تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن.

٣٠- وسترتكز كل غاية من غايات المليارات الثلاثة على **ثلاثة حصائل** تتقاطع مع البرامج والنُظُم ليتمخض عنها نهْجٌ أكثر تكاملاً. وستتقاسم أمانة المنظمة والدول الأعضاء والشركاء العمل من أجل تحقيق الحصائل.

٣١- وفي سبيل تحقيق الحصائل، وضِعت مجموعة مرتبطة من **المُخرَجات** لتحديد النتائج التي سوف تُساءل الأمانة عن تحقيقها. وتستند المُخرَجات إلى عملية جديدة للتخطيط على الصعيد القُطري ترمي إلى تحديد الإسهامات المطلوب من المنظمة تقديمها.

٣٢- وغايات المليارات الثلاثة لا ينفي أحدها الآخر، بل تقدِّم هذه الغايات فرصاً للتآزر والعمل الشامل، ومن ثم تضمن اتباع نهجٍ أكثر تكاملاً بكثيرٍ من ذي قبل.

٣٣- وستُعضِّد تسع حصائل تحقيق غايات المليارات الثلاثة؛ لكل غاية مجموعة خاصة قوامها ثلاث حصائل. وترد هذه الحصائل فيما يلي:

(١) استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة

- الحصيلة ١-١: تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة
- الحصيلة ١-٢: خفض عدد الناس الذين يواجهون صعوبات مالية
- الحصيلة ١-٣: تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة اللازمة للرعاية الصحية الأولية

والحصيلتان ١-١ و١-٢، وهما جزء من الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة، تُجسِّدان التعريف الدقيق للتغطية الصحية الشاملة، في حين تدعو الحاجة إلى الحصيلة ١-٣ لضمان فاعلية الخدمات، وفي الحالات التي يكون فيها الحصول على مثل هذه المنتجات سبباً في معاناة ضائقة مالية.

(٢) حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

- الحصيلة ٢-١: تأهُّب البلدان للطوارئ الصحية
- الحصيلة ٢-٢: الوقاية من الأوبئة والجوائح
- الحصيلة ٢-٣: سرعة الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها

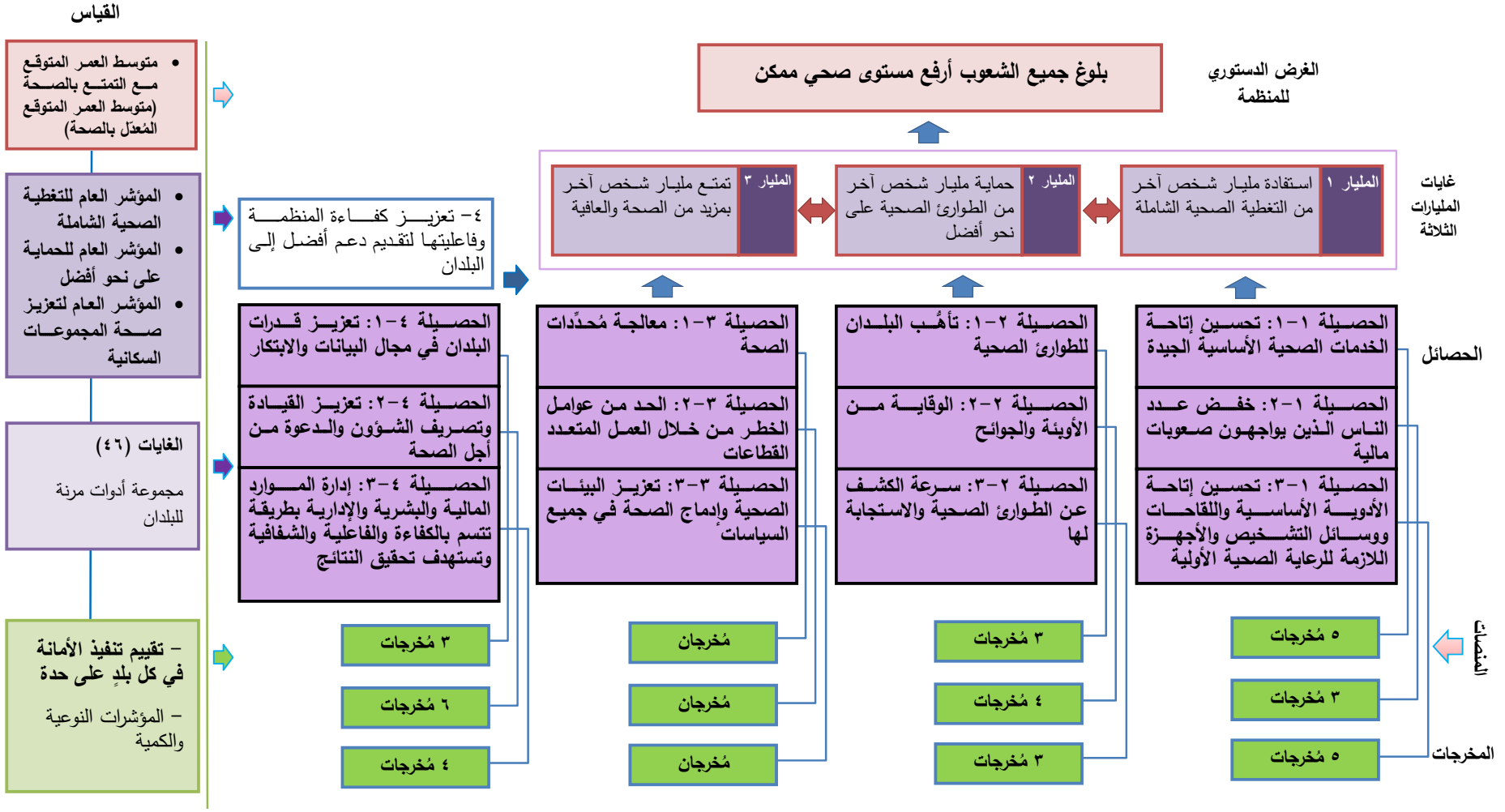
تُركِّز الحصيلة ٢-١ على العمل في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والتقييمات الخارجية المشتركة بهدف تقديم الدعم إلى البلدان في تأهُّبها للطوارئ الصحية. أما الحصيلة ٢-٢ فتُركّز على الوقاية من أمراضٍ مثل الكوليرا، والحمى الصفراء، والأنفلونزا، إلى جانب المُمرِضات شديدة الخطورة التي قد تزدهر في حالات الطوارئ الصحية أو تكون السبب الحقيقي وراء هذه الطوارئ. في حين تُركِّز الحصيلة ٢-٣ على تقديم الدعم إلى البلدان من أجل الكشف عن حالات الطوارئ الصحية والاستجابة لها.

(٣) تمتُّع مليار شخص آخر بمزيدٍ من الصحة والعافية

- الحصيلة ٣-١: معالجة مُحدِّدات الصحة
- الحصيلة ٣-٢: الحدّ من عوامل الخطر من خلال العمل المتعدد القطاعات
- الحصيلة ٣-٣: تعزيز البيئات الصحية وإدماج الصحة في جميع السياسات

تدعم هذه الركيزة العمل المتعدد القطاعات خارج النُظُم الصحية، كما تُعزِّز الدور الذي تضطلع به وزارات الصحة في الإشراف على السياسات، والدعوة، والعمل التنظيمي. وتتضمن الحصيلة ٣-١ مُحدِّدات معينة للصحة – التغذية، والعنف، والمياه والإصحاح، والمناخ، وتلوث الهواء. في حين تتناول الحصيلة ٣-٢ عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير السارية مثل التبغ، والملح، والسمنة، والنشاط البدني، والأحماض الدهنية المتحولة، بالإضافة إلى غيرها من عوامل الخطر الهامة على الصحة. وتدعم هذه الركيزة كذلك العمل من أجل توظيف القنوات اللازمة لمعالجة هذه المُحدِّدات ومجابهة تلك المخاطر بوسائل منها الشراكة مع القطاع الخاص والمجتمع المدني؛ ومواقع مثل المدن والمدارس وأماكن العمل؛ والاتفاقات المتعددة الأطراف. كما يشمل العمل، الذي تدعمه هذه الركيزة، مجالات معينة تعتمد اعتماداً كبيراً على العمل المتعدد، ومنها نماء الأطفال والوقاية من الانتحار، فضلاً عن الجوانب المتعددة القطاعات للتدخلات الرامية إلى التصدي للأمراض السارية.

الشكل ١: إطار النتائج الجديد



٣٤- وتدعم **الركيزة الرابعة** من إطار النتائج تقوية المنظمة لقيادة الصحة العالمية وتنسيق شؤونها، ومن أجل تعزيز البيانات والابتكار بُغية الإسراع بوتيرة التقدم صوب تحقيق غايات المليارات الثلاثة. وتتألف هذه الركيزة هي الأخرى من ثلاث حصائل؛ وهي:

- الحصيلة ٤-١: تعزيز قُدُرات البلدان في مجال البيانات والابتكار
- الحصيلة ٤-٢: تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والدعوة من أجل الصحة
- الحصيلة ٤-٣: إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية بطريقة تتسم بالكفاءة والفاعلية والشفافية وتستهدف تحقيق النتائج

٣٥- ورُوعي في تصميم الحصيلة ٤-١ أن تضمن الاستخدام الفعّال للبيانات، وستُمكِّن هذه الحصيلة المنظمة من الاضطلاع بدورها في وضع المعايير ورصد الاتجاهات، فضلاً عن قياس مستوى الأداء في تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر. أما الحصيلتان ٤-٢ و٤-٣ فسوف تُعزِّزان فاعلية المنظمة من خلال تحسين القيادة وتصريف الشؤون وكذلك تحسين إدارة جميع الموارد (المالية والبشرية والإدارية).

٣٦- وعلى هذا النحو، سيجري تنظيم عمل المنظمة وميزانيتها ليُركِّزا على الحصائل التسع التي ترتكز عليها غايات المليارات الثلاثة، وعلى الحصائل الثلاث التي ستتحقق من خلال الوظائف التمكينية للمنظمة. وقد وضِعت غايات المليارات الثلاثة استناداً إلى سلسلة من النتائج تُحفِّز العمل المتكامل وتعكس مساءلةً أكبر عن تحقيق النتائج.

المُخرَجات

٣٧- سوف تُسهِم أمانة المنظمة في تنفيذ الحصائل وتحقيق غايات المليارات الثلاثة، مستعينة في ذلك بمجموعة من المُخرَجات تتألَّف من **٤٢ مخرجاً**. وقد حُدِّدت المُخرَجات بطريقة تتطلب من البرامج المتعددة أن تعمل معاً من أجل تنفيذها من خلال نُظُمٍ صحية مُعزَّزة والعمل المتعدد القطاعات.

٣٨- ويُمثِّل النهْج المُتبَع في تحديد المُخرَجات تحولاً مهماً عمَّا كان عليه الوضع في الميزانيات البرمجية السابقة عندما كانت المُخرَجات تُحدَّد حسب مجالات البرامج استناداً إلى أمراض محددة. ويُجسِّد النهج المتكامل المُتبَع في إعداد مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ نظرية أدق للتغيير تُدرِك أن الإجراءات التي يتخذها برنامج واحد منفرداً لن تُحقِّق نتائج برنامجية معينة؛ إذ إن النتائج، وخلافاً لما سبق، سوف تتحقق بتضافر الجهود التي تبذلها البرامج المتعددة والنُظُم الصحية، ومن خلال العمل المتعدد القطاعات. وتُسلِّم صياغة المخرجات بأوجه التآزر بين هذه الإجراءات.

٣٩- ووضِع إطار النتائج على النحو الذي ستُحفِّز من خلاله منصات برنامج العمل العام الثالث عشر تحقيق نتائج في جميع غايات المليارات الثلاثة. فعلى سبيل المثال، وضِع مُخرَج خاص لمقاومة مضادات الميكروبات في إطار الأولوية الاستراتيجية الأولى (لتحقيق التغطية الصحية الشاملة)، لكن تظهر مقاومة مضادات الميكروبات أيضاً في أولويتين استراتيجيتين أخريين.

قياس النتائج

٤٠- وضِع، لأغراض مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١، إطار للأثر ثلاثي المستويات يُجسِّد نظرية التغيير. وسوف ترصد أمانة المنظمة تنفيذ إطار النتائج وتقيس هذا التنفيذ وتُعِد تقارير عنه، بوسائل منها بيان كيف ستُسهِم الأمانة في تنفيذ التسلسل الهرمي للنتائج وفق ما ورد في إطار النتائج.

٤١- ويبين إطار المنظمة للأثر الطرق التي ستقيس كل مستوى من مستويات النتائج. فعلى المستوى الأعلى، سيُقاس متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة، بما يتفق مع هدف المنظمة الذي نص عليه دستورها وهو أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى ممكن من الصحة والعافية، وبما ينسجم مع تحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة. وعلى المستوى الثاني، ستقيس ثلاثة مؤشرات محددة النجاح في تحقيق كل غاية من غايات المليارات الثلاثة - استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة؛ حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل؛ تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية. وعلى المستوى الثالث، توفر الغايات البرنامجية التي حددها إطار المنظمة للأثر مؤشرات لقياس تنفيذ الأولويات التي يختارها كل بلدٍ في عملية تخطيط الدعم القُطري. وستشترك أمانة المنظمة والدول الأعضاء والشركاء في تحقيق الغايات التي يصبو إليها إطار الأثر.

٤٢- وغالباً ما تسأل الدول الأعضاء هذا السؤال "ماذا ستفعل الأمانة؟" وترد، في مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١، الإجابة على هذا السؤال فيما يتعلق بكل مُخرَج تحت فرع عنوانه "كيف ستنفذ أمانة المنظمة هذا المخرج؟". وهذا التركيز الشديد على "الكيفية" أمر جديد، لكنه عنصر أساسي في مسودة الميزانية البرمجية المقترحة.

٤٣- وتُحدِث الأمانة هي الأخرى في الوقت الحالي تحوّلاً مهماً في النهْج الذي تتبناه لقياس إسهامها؛ لِتتبع نهْجاً يقيس الأثر الذي تُحدِثه المنظمة على الصعيد القُطري عوضاً عن نهْج إجمالي تنازلي من أعلى إلى أسفل. وسوف تقيس الأمانة تنفيذ المُخرَجات من باب إثبات إسهاماتها صوب تحقيق الحصائل، كما ستقيس الأثر في كل بلد. ولهذا الغرض، سوف تستخدم الأمانة كثيراً دراسات حالة نوعية. وسوف تربط بين قياساتها لإسهامها وإعداد تقارير عن تحقيق الغايات الواردة في إطار الأثر على الصعيد القُطري.

٤٤- وستضع الأمانة خطة محددة لتنفيذ غايات المليارات الثلاثة، ستشمل وصفاً للاستراتيجية وسلسلة التنفيذ لتحقيق هذه الغايات؛ وتحديد مُحرِّكات التغيير وتقييمها؛ وترتيب أولوية الإجراءات ذات الأثر الأكبر لتحفيز تحقيق غايات المليارات الثلاثة؛ ووضع غايات للتنفيذ؛ ورسم مسارات. وسوف تُفضي عملية تخطيط التنفيذ إلى إعداد مؤشرات رئيسية تقيس كيف تؤثر إسهامات الأمانة على تحقيق الحصائل وإحداث الآثار. وسوف ترد هذه المؤشرات الإضافية في نسخة مسودة الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ لعرضها على جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين في أيار/ مايو ٢٠١٩.

٤٥- وسوف تواصل الأمانة تقديم تقارير للدول الأعضاء عن تنفيذ الميزانية البرمجية من خلال إجراء استعراضٍ في منتصف المدة، وتقييمٍ في نهاية الثنائية. وسيكون استعراض منتصف المدة في ٢٠٢٠ أول تقرير كامل يُعَد باستخدام منهجية الرصد والقياس والإبلاغ. وسوف يُستخدَم تقييم نهاية الثنائية للميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩ تمهيداً للتحوّل إلى استخدام هذه المنهجية الجديدة، وينبغي أن يوفِّر هذا التقييم تحليلاً أوفى وأكثر تفصيلاً للبيانات الأساسية.

٤٦- وهذا التركيز على النتائج يُمثِّل أيضاً شرطاً أساسياً لنهْج المنظمة في تحقيق **القيمة مقابل المال**. ولقياس تحقُّق القيمة مقابل المال، يجب كذلك قياس فاعلية التنفيذ، وهو ما سيتحقق من خلال نظام قياس إطار النتائج على النحو المبين في الشكل ١.

الميزانية

٤٧- أعدت مسودة الميزانية البرمجية المقترحة على مرحلتين متتاليتين. وانطوت المرحلة الأولى على إعداد ميزانية برمجية أولية رفيعة المستوى من القمة إلى القاعدة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١، بتحديد مستويات الميزانية الإجمالية في المكاتب الرئيسية لإجراء مشاورات بشأنها في اللجان الإقليمية. أما المرحلة الثانية التي ركزت على وضع خطط الدعم القطري فأتاحت فرصة لتحديد تكاليف الميزانية من القاعدة إلى القمة في حدود ميزانية معينة رفيعة المستوى حسب المكتب الرئيسي، بضمان أن تأخذ الميزانية الأولويات القطرية في الحسبان على وجه تام وتركز على تحقيق النتائج.

٤٨- وأكدت مسودة الميزانية البرمجية المقترحة الناتجة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ مجدداً التوجهات العامة للميزانية المبينة في الوثيقة المعروضة على اللجان الإقليمية، بإعادة تركيز الاستثمارات لتنفيذ الأولويات الاستراتيجية ووضع المنظمة على المسار الصحيح نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة؛ وزيادة الاستثمارات في البلدان لإحداث آثار في الصحة العمومية في كل بلد؛ وتوظيف المزيد من الاستثمارات في العمل المتعلق بوضع القواعد والمعايير بغية إحداث التغيير وتعزيز التأثير في البلدان.

٤٩- وعلى النحو المبين في الجدول ١ الوارد أعلاه، تمثل الميزانية الإجمالية المقترحة زيادة بنسبة ٨٪ مقارنة بالفترة ٢٠١٨-٢٠١٩. ومن المهم ملاحظة حالات إعادة التخصيص والتحولات بين المستويات وبين الميزانية الأساسية والبرامج الخاصة والتغييرات الرامية إلى تدعيم بعض وظائف المنظمة لإحداث الآثار، أي المنافع العامة العالمية والبيانات والابتكار والمساعدة التقنية في البلدان.

٥٠- ويعرض برنامج العمل العام الثالث عشر بإيجاز خمسة مجالات رئيسية لتعزيز الاستثمار في العنصر الأساسي للميزانية البرمجية. وتُعرض التحولات بين الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ والميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ بإيجاز فيما يلي ويرد بيانها في الشكل ٢.

(أ) تبلغ القيمة المقدرة لتكاليف تعزيز قدرة المنظمة على التنفيذ في البلدان ١٣٢ مليون دولار أمريكي. وسيسمح هذا الضخ للموارد للمكاتب القطرية بتعزيز قدرتها بما يتماشى مع تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر ويكون ضرورياً لإعادة توجيه نموذج تشغيلي جديد وتنفيذه على الصعيد القطري ليلبي احتياجات الدعم القطري على وجه أفضل.

(ب) من المقرر توظيف استثمارات ملحوظة قدرها ٢٢٧,٤ مليون دولار أمريكي لدعم جهود الترصد والتمنيع والاحتواء والتأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها التي ستتأثر بتقليص أنشطة مكافحة شلل الأطفال. وسيكون من الضروري مواصلة تحسين التفاصيل الدقيقة بشأن هذه الخطط، أخذاً في الحسبان تمديد المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال حتى نهاية عام ٢٠٢٣ مما قد يؤثر في توقيت تنفيذ الانتقال في بعض البلدان.

(ج) من المقترح توظيف استثمارات إضافية قدرها ١٠٨ ملايين دولار أمريكي بغية توسيع نطاق عمل المنظمة لدعم البيانات والابتكار. والهدف المنشود من هذه الاستثمارات المقترحة هو تنفيذ التحول الاستراتيجي بشأن تركيز المنافع العامة العالمية على الأثر الذي يرد في برنامج العمل العام الثالث عشر ويشمل الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير والبيانات والبحوث والابتكار. وتعد البيانات الدقيقة والمتاحة في الوقت المناسب مورداً أساسياً للدول الأعضاء كي تحقق الغايات المدرجة في أهداف التنمية المستدامة والأهداف الخاصة بتحقيق التغطية الصحية الشاملة والطوارئ الصحية وتعزيز صحة المجموعات السكانية. وتحتاج المنظمة بوصفها الجهة المشرفة والمؤتمَنة على رصد التقدم المحرز من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة إلى البيانات بهدف قياس الأداء وتحسين القرارات

الخاصة بالبرامج وتعزيز المساءلة. وسيتعين على الأمانة بالتالي تكثيف أنشطتها لدعم بناء القدرة على تدعيم نظم البيانات والقدرة التحليلية على تتبع التقدم المحرز من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. وستشمل هذه الأنشطة بالضرورة ضمان الإنصاف وتصنيف البيانات والتبليغ على المستويين الوطني ودون الوطني ووضع إرشادات رفيعة المستوى بشأن القواعد والمعايير في الوقت المناسب تحدث الأثر في المجالات ذات الأولوية الواردة في برنامج العمل العام الثالث عشر على مستويات المنظمة الثلاثة.

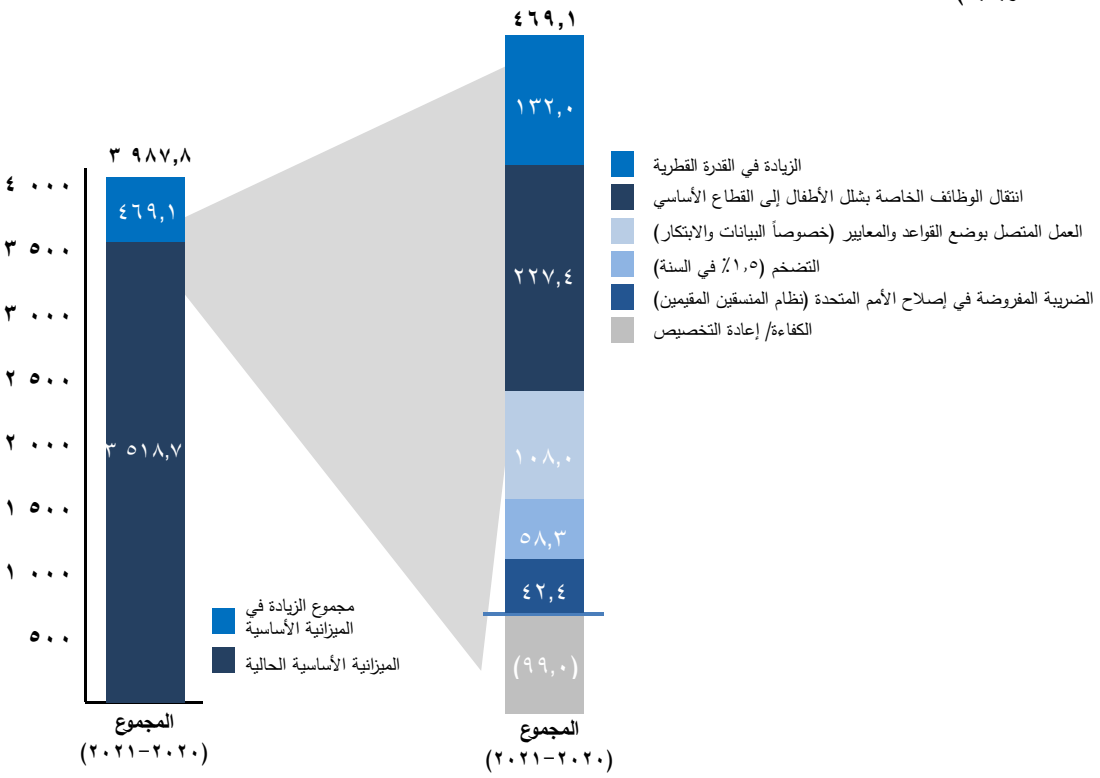
(د) يعتبر المبلغ المساوية قيمته ٤٢,٤ مليون دولار أمريكي والمقترح في سياق الضريبة المفروضة في إصلاح الأمم المتحدة لدعم تعزيز نظام المنسقين المقيمين عملاً بالقرار ٢٧٩/٧٢ الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة مبلغاً مقدراً بناء على القرار. ويشمل الزيادة لدعم تعزيز نظام المنسقين المقيمين وترتيب المنظمة لتقاسم زيادة التكاليف فيما يخص مجموعة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة.

(هـ) قُدرت معدلات التضخم بنسبة ١,٥٪ في السنة للحفاظ على القوة الشرائية للمنظمة خلال الثنائية وبلغت قيمة الزيادة ٥٨,٣ مليون دولار أمريكي. وهذا الرقم واقعي إذ تعمل الأمانة في عدة أماكن ترتفع فيها ضغوط التضخم.

(و) تعوض الغاية المقترحة بشأن الكفاءة/ إعادة التخصيص عبر مبلغ قدره ٩٩ مليون دولار أمريكي عن جزء من الزيادة في الميزانية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ وتستوعب ميزانية المقر الرئيسي المبلغ بأكمله.

٥١- واستندت إلى هذه الاستثمارات الاستراتيجية حوافظ الميزانية الرفيعة المستوى الخاصة بالمكاتب الرئيسية التي جرى فيها تحديد تكاليف الميزانية بالتفصيل من القاعدة إلى القمة.

الشكل ٢: تفاصيل الزيادات في الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية)



الميزانية البرمجية على المستوى القطري

٥٢- تبين مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ جوهر الاستراتيجية الجديدة أي زيادة ملحوظة في الميزانية على المستوى القطري. ويبين الجدول ٢ زيادة في الميزانية بنسبة ٤,٦٪ (٣٤١ مليون دولار أمريكي) مقارنة بالميزانية للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ فيما يخص البرامج الأساسية على مستوى المكاتب القطرية. ومن المقترح تخفيض ميزانية المكاتب الإقليمية وميزانية المقر الرئيسي بنسبة ٠,٤٪ و٤,١٪ على التوالي مقارنة بالقطاع الأساسي للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩.

الجدول ٢: مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١، القطاع الأساسي فقط، حسب مستوى المنظمة (بملايين الدولارات الأمريكية) [أ]

المكتب الرئيسي	المكاتب القطرية		المكاتب الإقليمية		المقر الرئيسي		المجموع	
	٢٠١٩-٢٠١٨	٢٠٢١-٢٠٢٠	٢٠١٩-٢٠١٨	٢٠٢١-٢٠٢٠	٢٠١٩-٢٠١٨	٢٠٢١-٢٠٢٠	٢٠١٩-٢٠١٨	٢٠٢١-٢٠٢٠
أفريقيا	٥٥١,٧	٦٩٨,٢	٢٨٢,٤	٣٠٨,٩	–	–	٨٣٤,١	١ ٠٠٧,١
الأمريكتان	١١٨,٠	١٢٧,٩	٧٢,١	٩١,١	–	–	١٩٠,١	٢١٩,٠
جنوب شرق آسيا	١٨٦,٥	٢٨١,٣	١٠٢,٣	١١٢,٢	–	–	٢٨٨,٨	٣٩٣,٥
أوروبا	٩٤,٠	١١٢,٨	١٦٢,٤	١٦٩,٢	–	–	٢٥٦,٤	٢٨٢,٠
شرق المتوسط	٢٢٣,٨	٢٧١,٧	١١٢,٢	١٢٦,٣	–	–	٣٣٦,٠	٣٩٨,٠
غرب المحيط الهادئ	١٦٣,٧	١٨٧,١	١١٧,٦	١٢٦,٧	–	–	٢٨١,٣	٣١٣,٨
المقر الرئيسي	–	–	–	–	١ ٣٣٢,٠	١ ٣٣٢,٠	١ ٣٣٢,٠	١ ٣٣٢,٠
المجموع	**١ ٣٣٧,٧**	**١ ٦٧٨,٩**	**٨٤٩,٠**	**٩٣٤,٤**	**١ ٣٣٢,٠**	**١ ٣٣٢,٠**	**٣ ٥١٨,٧**	**٣ ٩٤٥,٤**
الضريبة المفروضة في إصلاح الأمم المتحدة (نظام المنسقين المقيمين)	–	–	–	–	–	–	–	٤٢,٤
المجموع الكلي	–	–	–	–	–	–	–	٣ ٩٨٧,٨
المخصصات حسب المستوى (٪ من المجموع)	**٣٨,٠**	**٤٢,٦**	**٢٤,١**	**٢٣,٧**	**٣٧,٩**	**٣٣,٨**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**

[أ] ما لم يُذكر خلاف ذلك.

[ب] يشمل القطاع الأساسي الخاص بالمقر الرئيسي من الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ ميزانية البرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية وميزانية البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على بحوث الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. وميزانيتا كلا البرنامجين مدمجتان في الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١.

٥٣- وتسجل الزيادات الكبرى على الصعيد القطري في الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا بمقدار ١٤٧ مليون دولار أمريكي و٩٥ مليون دولار أمريكي على التوالي. وتعزى الزيادة الكبيرة في إقليم جنوب شرق آسيا أساساً إلى انتقال الأنشطة الرئيسية الخاصة بشلل الأطفال إلى الوظائف الأساسية في مجال الصحة العمومية، وخصوصاً في الهند وبنغلاديش.

٥٤- ويبين الجدول ٣ النمو بالدولار الأمريكي في استثمار المنظمة في القدرة التقنية في المكاتب القطرية (أي القطاع ١ على النحو المحدد في الوثيقة م ت١٣٧/٦ دون الفئة ٦ على مستوى المكاتب القطرية). ويبدي هذا النمو عزماً جدياً على تعزيز القدرة القطرية من خلال تحول كبير في الميزانية نحو المكاتب القطرية. ومن المتوقع نمو هذا العنصر من الميزانية من مبلغ قدره ٩٠٦,٩ مليون دولار أمريكي في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ إلى مبلغ قدره ١٤٢٧ مليون دولار أمريكي في الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١. وأكبر زيادة من ثنائية إلى ثنائية أخرى هي الزيادة المتوقعة بمقدار ٣١٣ مليون دولار أمريكي من الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ إلى الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١. وإذا تحقق هذا الاتجاه، فسوف تسجَّل زيادة في الميزانية على المستوى القطري بنسبة تناهز ٦٠٪ منذ عام ٢٠١٤.

الجدول ٣: تطور ميزانيات المنظمة المخصصة للقدرة التقنية في المكاتب القطرية (القطاع ١)، [أ] حسب الإقليم (بملايين الدولارات الأمريكية)

الإقليم	٢٠١٤-٢٠١٥ (النموذج جيم)[ب]	٢٠١٦-٢٠١٧ج	٢٠١٦-٢٠١٧ الميزانية المنقحة[د]	٢٠١٨-٢٠١٩	الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١	الزيادة من الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ إلى الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١
أفريقيا	٣٦٩	٤٤٧	٤٨٣	٤٧٠	٦٢١	١٥١
الأمريكتان	٧٨	٩٨	٩٨	١٠٥	١٠٨	٣
جنوب شرق آسيا	١٤٦	١٥٨	١٥٤	١٥٩	٢٤٨	٨٩
أوروبا	٤٢	٥٧	٦٢	٦٨	٧٧	٩
شرق المتوسط	١٣٣	١٤٨	١٦٥	١٧٥	٢١٤	٣٩
غرب المحيط الهادئ	١٣٣	١٤٨	١٦٥	١٧٥	٢١٤	٣٩
المجموع	**٩٠٧**	**١ ٠٤٤**	**١ ٠٩٧**	**١ ١١٥**	**١ ٤٢٧**	**٣١٣**

[أ] على النحو المبين في الوثيقة م ت١٣٧/٦.

[ب] نموذج يقوم على أساس عدم الحاجة إلى مؤشرات تتجاوز المتوسط حسب منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، على النحو المبين في الوثيقة م ت١٣٧/٦.

[ج] دون برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

[د] منقحة في عام ٢٠١٦ بأخذ برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في الحسبان.

٥٥- وتستهدف الزيادات توفير الدعم اللازم للبلدان بأكثر الطرق فعالية وكفاءة وشمولاً وأنسب وقت وضمان تمتع المكاتب القطرية بالقدرة الكافية على دعم تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

٥٦- ويبين الجدول ٤ الحصة النسبية للقطاع ١ بالتحديد من التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية. والحصة النسبية من الميزانية المخصصة على المستوى القطري حسب الإقليم هي في حدود مسار الحصة المتفق عليها بالنسبة المئوية التي ينبغي تحقيقها بحلول الفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ وتمشياً مع المقرر الإجرائي ج ص ع٦٩(١٦).

الجدول ٤: تطور التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية من أجل التعاون التقني على المستوى القطري، للقطاع ١ فقط[أ]

التخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية (٪)						
الإقليم	**٢٠١٤-٢٠١٥ (النموذج جيم)[ب]**	**٢٠١٦-٢٠١٧ج**	**٢٠١٦-٢٠١٧ الميزانية المنقحة[د]**	**٢٠١٨-٢٠١٩**	**الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١**	**الزيادة من الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ إلى الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١**
أفريقيا	٤٢,٣	٤٢,٨	٤٤,٠	٤٢,١	٤٢,١	٤٣,٤
الأمريكتان	٨,٤	٩,٤	٩,٠	٩,٥	٨,٣	١١,٣
جنوب شرق آسيا	١٥,٧	١٥,١	١٤,١	١٤,٢	١٧,٦	١٤,١
أوروبا	٤,٥	٥,٥	٥,٧	٦,١	٦,٠	٦,٤
شرق المتوسط	١٤,٣	١٤,٢	١٥,٠	١٥,٧	١٥,٣	١٤,٢
غرب المحيط الهادئ	١٤,٨	١٣,٠	١٢,٣	١٢,٤	١٠,٧	١٠,٦
المجموع	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**

[أ] على النحو المبين في الوثيقة م ت١٣٧/٦.

[ب] نموذج يقوم على أساس عدم الحاجة إلى مؤشرات تتجاوز المتوسط حسب منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، على النحو المبين في الوثيقة م ت١٣٧/٦.

[ج] دون برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

[د] منقحة في عام ٢٠١٦ بأخذ برنامج المنظمة للطوارئ الصحية في الحسبان.

٥٧- ومع ذلك، سجل الحجم النسبي لحيز الميزانية في إقليم جنوب شرق آسيا نمواً كبيراً مقارنة بالحجم النسبي المسجل في الأقاليم الأخرى نتيجة لانتقال الميزانيات المخصصة لبعض الوظائف الخاصة بشلل الأطفال إلى القطاع الأساسي. وفي حالة إقليم الأمريكتين، تسجل الميزانية المخصصة للقطاع ١ انخفاضاً في النسبة المئوية بينما ترتفع قيمتها من حيث المبلغ الإجمالي بالدولار الأمريكي.

مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ حسب الأولوية الاستراتيجية والمستوى

٥٨- يعرض الجدول ٥ مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ حسب الأولوية الاستراتيجية والمستوى ويقارنها أيضاً بالميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩.

الجدول ٥: مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ حسب الأولوية الاستراتيجية والمستوى مقارنة بالميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩

	الميزانية البرمجية المعتمدة للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ (بملايين الدولارات الأمريكية)	حصة الأولويات الاستراتيجية للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ من المجموع الأساسي بالنسبة المئوية ٪	الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية)	حصة الأولويات الاستراتيجية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ من المجموع الأساسي بالنسبة المئوية (٪)	التحولات بين الفترتين ٢٠١٨-٢٠١٩ و٢٠٢٠-٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية)
باء ١: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة	١٣٢٨,٩	٣٨	١٣٧٩,٦	٣٥	٥٠,٨
المكاتب القطرية	٧٠٦,٦	٤٦	٦٥٠,١	٤٧	٤٢,٦
المكاتب الإقليمية	٢٨٣,٥	٢١	٣١٤,٠	٢٣	٣٠,٥
المقر الرئيسي	٤٣٧,٨	٣٣	٤١٥,٥	٣٠	-٢٢,٣
باء٢: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل	٦٣٥,٥	١٨	٩٤٨,٧	٢٤	٣١٣,٢
المكاتب القطرية	٢٣٣,٧	٣٧	٤٩٠,١	٥٢	٢٥٦,٤
المكاتب الإقليمية	١٩٠,٤	٣٠	٢٣٠,٤	٢٤	٤٠,١
المقر الرئيسي	٢١١,٤	٣٣	٢٢٨,٢	٢٤	١٦,٨
باء٣: تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية	٤٠٩,٦	١٢	٤٣٣,٢	١١	٢٣,٦
المكاتب القطرية	١٦٣,٢	٤٠	١٩٣,٩	٤٥	٣٠,٧
المكاتب الإقليمية	١١٢,٨	٢٨	١١٢,٥	٢٦	-٠,٣
المقر الرئيسي	١١٣,٦	٣٣	١٢٦,٨	٢٩	-٦,٨
تعزيز فعالية المنظمة وكفاءتها في تحسين الدعم المقدم إلى البلدان	١١٤٤,٧	٣٣	١١٨٣,٩	٣٠	٣٩,٢
المكاتب القطرية	٣٣٣,٠	٢٩	٣٤٤,٨	٢٩	١١,٨
المكاتب الإقليمية	٢٦٢,٥	٢٣	٢٧٧,٥	٢٣	١٥,٠
المقر الرئيسي	٥٤٩,٢	٤٨	٥٦١,٥	٤٧	١٢,٣
الضريبة المفروضة في إصلاح الأمم المتحدة	٠,٠		٤٢,٤		٤٢,٤
المجموع الفرعي للميزانية الأساسية	٣٥١٨,٧		٣٩٨٧,٨		٤٦٩,١
شلل الأطفال	٩٠٢,٨		٧٩٨,٠		-١٠٤,٨
المجموع	٤٤٢١,٥	٤٧٨٥,٨	٤٧٨٥,٨		٣٦٤,٣

[أ] نقل الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ إلى إطار التخطيط الجديد للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ لإتاحة المقارنة.

٥٩- وتشير زيادة حصة ميزانية المكاتب القطرية في جميع الأولويات الاستراتيجية إلى إعادة تركيز الموارد التنظيمية على العمل الرامي إلى إحداث آثار في الصحة العمومية في البلدان.

٦٠- وتوزع أكبر حصة من الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ ومسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ على التغطية الصحية الشاملة التي تكتسي أهمية محورية في إطار عمل المنظمة غير أن السمات التي ستميز تنفيذ الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ عن الميزانيات السابقة هي اعتماد الميزانية البرمجية المقترحة لنهج متكامل للتصدي للتحديات الصحية وتحولها عن النموذج البرمجي الخاص بأمراض معينة وتركيزها على الأثر على المستوى القطري.

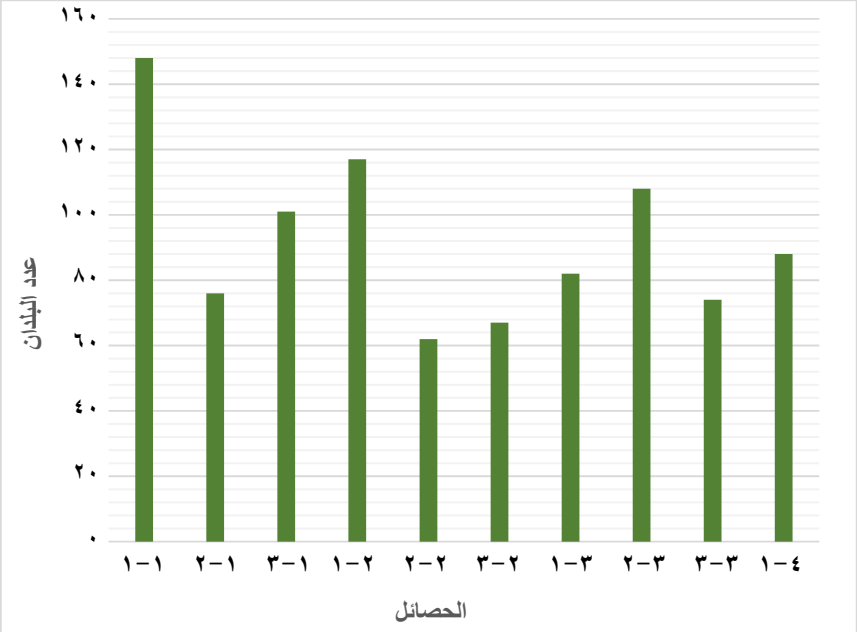
٦١- وتزداد حصة الأولوية الاستراتيجية باء-٢ من الميزانية من ١٨٪ إلى ٢٤٪ في إطار الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١. ويعزى هذا التعزيز جزئياً إلى الزيادة بمقدار ٢٢٧ مليون دولار أمريكي من أجل الانتقال في مجال شلل الأطفال وتحول ميزانية الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة إلى الميزانية الأساسية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١.

٦٢- وقد عُززت الأولوية الاستراتيجية باء-٣ أيضاً. وتنخفض حصة هذه الأولوية الاستراتيجية من مجموع الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ بنسبة ١٪ غير أن الميزانية المخصصة لها بالقيمة المطلقة تسجل زيادة قدرها ٢٣,٦ مليون دولار أمريكي نتيجة للزيادات على الصعيد القطري.

٦٣- ويرد بيان الترابط بين تحديد الأولويات على الصعيد القطري وإعداد الميزانية من القاعدة إلى القمة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ بوضوح في الشكل ٣ والجدول ٦. ويبين الشكل ٣ أن أكبر عدد من الدول الأعضاء يصنف الحصيلة ١-١ (تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة) والحصيلة ٢-١ (تعزيز تأهب البلدان للطوارئ الصحية) والحصيلة ٣-٢ (الحد من عوامل الخطر عن طريق اعتماد نُهج متعددة القطاعات) والحصيلة ٤-١ (تعزيز القدرة القطرية في مجال البيانات والابتكار) باعتبارها أولويات عالية.[١] ويشير الجدول ٦ إلى تخصيص أعلى ميزانية لهذه الحصائل في إطار أولوياتها المعنية. (تزيد ميزانية الحصيلة ٢-٢ على ميزانية الحصيلة ٢-١ مما يعزى كلياً إلى الميزانية المخصصة للانتقال في مجال شلل الأطفال والإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة. أما إذا أزيلت هذه العناصر، فتكون ميزانية الحصيلة ٢-١ أعلى من ميزانية الحصيلة ٢-٢).

١ تعني الأولوية العالية أن البلد يتمتع بقدرة محدودة ويحتاج إلى الدعم الكامل من المنظمة للاستجابة للوضع/ الاحتياجات.

الشكل ٣: الحصائل ذات الأولوية العالية على النحو المحدد في إطار عملية تحديد الأولويات من القاعدة إلى القمة



الجدول ٦: مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١، القطاع الأساسي (بملايين الدولارات الأمريكية)

الأولويات الاستراتيجية/ الحصائل	مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١، البرامج الأساسية				
	المكاتب القطرية	المكاتب الإقليمية	المقر الرئيسي	المجموع	النسبة المئوية من المجموع
باء ١: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة					
١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة	٥٢١,١	١٩٢,٣	٢٥٨,٢	٩٧١,٦	٢٤
١-٢ تخفيض عدد الأشخاص المعرضين لصعوبات مالية	٥٠,٧	٣٠,٠	٢٦,٠	١٠٦,٧	٣
١-٣ تحسين إتاحة الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الأساسية للرعاية الصحية الأولية	٧٨,٣	٩١,٨	١٣١,٣	٣٠١,٣	٨
المجموع الفرعي للحصيلة باء ١	٦٥٠,١	٣١٤,٠	٤١٥,٥	١٣٧٩,٦	
باء٢: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل					
٢-١ تأهب البلدان للطوارئ الصحية	١٢٥,٤	٣٧,٢	٥٨,١	٢٢٠,٨	٦
٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح	٢٥٠,٤	١٤٢,٣	٩٧,١	٤٨٩,٧	١٢
٢-٣ الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها بسرعة	١١٤,٣	٥٠,٩	٧٣,٠	٢٣٨,٢	٦
المجموع الفرعي للحصيلة باء ٢	١٩٠,١	٢٣٠,٤	٢٢٨,٢	٩٤٨,٧	

باء:٣ تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية					
٣-١ التصدي لمحددات الصحة	٥٧,٥	٣٣,٣	٤٥,٠	١٣٥,٨	٣
٣-٢ الحد من عوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات	٩٢,٧	٥٤,٥	٥٦,٤	٢٠٣,٦	٥
٣-٣ النهوض بالسياقات الصحية ونهج دمج الصحة في جميع السياسات	٤٣,٧	٢٤,٧	٢٥,٤	٩٣,٨	٢
المجموع الفرعي للحصيلة باء ٣	١٩٣,٩	١١٢,٥	١٢٦,٨	٤٣٣,٢	
٤- تعزيز فعالية المنظمة وكفاءتها في تحسين الدعم المقدم إلى البلدان					
٤-١ تعزيز القدرة القطرية في مجال البيانات والابتكار	٩٣,٣	٧٧,٦	٢٦٠,٢	٤٣١,٢	١١
٤-٢ تعزيز دور المنظمة في مجالات القيادة وتصريف الشؤون والدعوة من أجل الصحة	١٢١,٤	١١٠,٠	١٥٦,٦	٣٨٨,٠	١٠
٤-٣ إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية على نحو يضمن الكفاءة والفعالية وتحقيق النتائج والشفافية	١٣٠,١	٨٩,٩	١٤٤,٧	٣٦٤,٦	٩
المجموع الفرعي للركيزة ٤	٣٤٤,٨	٢٧٧,٥	٥٦١,٥	١١٨٣,٩	
الضريبة المفروضة في إصلاح الأمم المتحدة				٤٢,٤	
المجموع	١٦٧٨,٩	٩٣٤,٥	١٣٣٢,٠	٣٩٨٧,٨	

٦٤- ويتضمن الجدول ٧ حوافظ تخطيط إرشادية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ خاصة بالمناهج الواردة في برنامج العمل العام الثالث عشر أي ما يلي: الأمراض غير السارية والأمراض السارية ومقاومة مضادات الميكروبات والنهج الشامل لمراحل الحياة وآثار تغير المناخ على الصحة. ولا تستهدف هذه الأرقام الميزنة لكنها تبين التشديد على هذه المجالات في مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ نظراً إلى الأولوية العالية الممنوحة لها من جانب الدول الأعضاء في الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩. ويشير الجدول ٧ بوضوح إلى سعي الأمانة إلى ضمان الاستمرار في هذه المجالات في الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ ومن المقرر التنفيذ المتكامل عبر الحصائل والأولويات الاستراتيجية المتعددة. وقد تتغير هذه الحوافظ الإرشادية خلال مرحلة التخطيط التشغيلي للعملية وستتاح المعلومات المحدّثة على البوابة الإلكترونية الخاصة بالميزانية البرمجية.

الجدول ٧: مجالات تركيز مختارة في الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ ومسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية)

مجال التركيز	الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩	مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١	الفرق
تحسين رأس المال البشري طيلة العمر	٤٩٨,٢	٥٢١,٤	٢٣,٢
تسريع العمل على الوقاية من الأمراض غير السارية وتعزيز الصحة النفسية	٣٥١,٤	٣٦٢,٨	١١,٤
تسريع وتيرة التخلص من الأمراض السارية الشديدة الوقع واستئصالها	٤٩١,٧	٥١١,٥	١٩,٨
التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات	٤١,٧	٤٢,٧	١,٠
التصدي للآثار الصحية المترتبة على تغيّر المناخ في الدول الجزرية الصغيرة النامية وسائر الدول السريعة التأثر	١٠٧,٦	١٠٩,٩	٢,٣
المجموع	**١ ٤٩٠,٦**	**١ ٥٤٨,٢**	**٥٧,٦**

٦٥- وأرقام الميزانية المعروضة في هذه الوثيقة هي النتائج الأولية للعمل الجاري على تخطيط خطط الدعم القطري والمنافع العالمية وتحديد تكاليفها. ويجري التثبت من صحة الأرقام بالكامل في المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي للمنظمة وتخضع هذه الأرقام بالتالي للتعديل في النص اللاحق لمسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١.

٦٦- ويرد عرض الميزانية البرمجية المقترحة الكاملة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ حسب الأولوية الاستراتيجية والحصيلة والمكتب الرئيسي والمستوى ضمن الجدول ٨.

الجدول ٨: مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ حسب المكتب الرئيسي (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصائل	أفريقيا			الأمريكتان			جنوب شرق آسيا			أوروبا			شرق المتوسط			غرب المحيط الهادئ			المقر الرئيسي	المجموع
	المكاتب القطرية	المكتب الإقليمي	المجموع	المكاتب القطرية	المكتب الإقليمي	المجموع	المكاتب القطرية	المكتب الإقليمي	المجموع	المكاتب القطرية	المكتب الإقليمي	المجموع	المكاتب القطرية	المكتب الإقليمي	المجموع	المكاتب القطرية	المكتب الإقليمي	المجموع		
باء ١: استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة																				
١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة	٢١٢,٢	٣٢,٢	٢٤٤,٤	٣٧,٤	٢١,٩	٥٩,٣	٩٧,١	٣٥,٤	١٣٢,٥	٣٣,٤	٤٤,١	٧٧,٤ذ	٧٧,٩	٢٤,٢	١٠٢,١	٦٣,١	٣٤,٦	٩٧,٦	٢٥٨,٢	٩٧١,٦
١-٢ تخفيض عدد الأشخاص المعرضين لصعوبات مالية	٢٢,٤	١٥,٢	٣٧,٦	١,٤	١,٤	٢,٨	٦,١	١,٧	٧,٩	٧,٤	٤,٦	١,١١	٤,١٠	٢,٨	٢,١٣	٥,٧	٢,٣	٨,١	٢٦,٠	٧,١٠٦
١-٣ تحسين إتاحة الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الأساسية للرعاية الصحية الأولية	٢٦,٣	٤,٥٥	٧,٨١	٥,٦	٦,٦	١٢,٢	١٦,٢	٧,٦	٢٢,٩	٥,٥	١٠,٣	٩,١٥	١٢,٣	٥,٢	١٧,٦	١٢,٣	٧,٥	١٩,٨	١٣١,٣	٣٠١,٣
مجموع الحصيلة باء ١	**٢٦٠,٩**	**١٠٢,٨**	**٧,٣٦٣**	**٤,٤٤**	**٠,٣٠**	**٧٤,٣**	**١١٩,٥**	**٨٤٣**	**١٦٣,٣**	**٤٣,٦**	**٦٠,٨**	**١٠٤,٤**	**١٠٠,٦**	**٣٢,٢**	**٩,١٣٢**	**٨١,١**	**٤٤,٤**	**١٢٥,٥**	**٤١٥,٥**	**١ ٣٧٩,٩**
باء ٢: حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل																				
٢-١ تأهب البلدان للطوارئ الصحية	٥٤,٦	٠,٢	٥٤,٨	٣,٦	٢,٢	٥,٨	٧,١١	٤,٢	١٥,٩	١٠,٥	٨,٧	١٩,٣	٣١,٣	٧,١١	٤٣,٠	١٣,٦	١٠,٢	٢٣,٨	٥٨,١	٢٢٠,٨
٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح	١٢٠,٩	١٠٠,١	٢٢١,٠	١٠,٢	٥,٧	١٥,٩	٧٢,٥	٧,٥	٨٠,٠	١,٨	١٢,١	١٣,٩	٣٥,٧	١٢,٠	٤٧,٧	٩,٢	٤,٩	١٤,٢	٩٧,١	٤٨٩,٧
٢-٣ الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها بسرعة	٥٧,٠	٠,٢	٥٧,٢	٢١,٦	٧,٤	٢٨,٩	٧,٢	٥,٤	١٢,٦	٥,٠	٧,٥	١٢,٤	١٨,١	١٥,١	٣٣,٢	٥,٤	١٥,٤	٢٠,٨	٧٣,٠	٢٣٨,٢
مجموع الحصيلة باء ٢	**٢٣٢,٥**	**١٠٠,٥**	**٣٣٣,٠**	**٣٥,٤**	**١٥,٣**	**٥٠,٦**	**٩١,٤**	**١٧,٢**	**١٠٨,٦**	**١٧,٣**	**٢٨,٣**	**٤٥,٦**	**٨٥,٢**	**٣٨,٨**	**١٢٣,٩**	**٢٨,٣**	**٣٠,٥**	**٥٨,٧**	**٢٢٨,٢**	**٩٤٨,٧**
باء ٣: تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية																				
٣-١ التصدي لمحددات الصحة	١٨,٣	٤,٥	٢٢,٨	٤,٠	٣,٥	٧,٥	٨,٥	٣,٥	١١,٩	٢,٧	١٦,٤	١٩,٢	٦,٦	٢,٠	٨,٦	١٧,٣	٣,٥	٢٠,٨	٤٥,٠	١٣٥,٨
٣-٢ الحد من عوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات	٤١,٣	٢٥,٧	٦٧,٠	٩,٢	٦,٦	١٥,٨	١٢,٤	٣,٢	١٥,٦	٧,٠	٩,٤	١٦,٤	٧,٣	٣,٦	١٠,٩	١٥,٥	٦,٠	٢١,٥	٥٦,٤	٢٠٣,٦
٣-٣ النهوض بالسياقات الصحية ونهج دمج الصحة في جميع السياسات	١٩,٠	٤,٤	٢٣,٤	١٠,٠	٧,١	١٧,١	٢,٦	١,١	٣,٧	١,٩	٥,٦	٧,٥	٤,٠	٢,٥	٦,٥	٦,٣	٣,٩	١٠,٢	٢٥,٤	٩٣,٨
مجموع الحصيلة باء ٣	**٧٨,٦**	**٣٤,٦**	**١١٣,٢**	**٢٣,٢**	**١٧,٢**	**٤٠,٤**	**٢٣,٥**	**٧,٧**	**٣١,٢**	**١١,٦**	**٣١,٥**	**٤٣,١**	**١٧,٨**	**٨,١**	**٢٥,٩**	**٣٩,١**	**١٣,٤**	**٥٢,٦**	**١٢٦,٨**	**٤٣٣,٢**

الحصائل	أفريقيا			الأمريكتان			جنوب شرق آسيا			أوروبا			شرق المتوسط			غرب المحيط الهادئ			المقر الرئيسي	المجموع
	المكاتب القطرية	المكتب الإقليمي	المجموع	المكاتب القطرية	المكتب الإقليمي	المجموع	المكاتب القطرية	المكتب الإقليمي	المجموع	المكاتب القطرية	المكتب الإقليمي	المجموع	المكاتب القطرية	المكتب الإقليمي	المجموع	المكاتب القطرية	المكتب الإقليمي	المجموع		
٤- تعزيز فعالية المنظمة وكفاءتها في تحسين الدعم المقدم إلى البلدان																				
٤-١ تعزيز القدرة القطرية في مجال البيانات والابتكار	٤٩,٠	١٨,٧	٦٧,٧	٥,٥	٧,٣	١٢,٨	١٣,٤	٨,٥	٢١,٩	٤,٣	١١,٣	١٥,٦	١٠,٢	٢٠,٠	٣٠,١	١٠,٩	١١,٩	٢٢,٨	٢٦٠,٢	٤٣١,٢
٤-٢ تعزيز دور المنظمة في مجالات القيادة وتصريف الشؤون والدعوة من أجل الصحة	٣٣,١	٢٢,٤	٥٥,٥	٧,٤	٩,١	١٦,٥	١٦,٦	١٦,٢	٣٢,٨	٢٤,٣	٢٧,٩	٥٢,٢	٢٣,٧	١٥,٦	٣٩,٤	١٦,٤	١٨,٧	٣٥,١	١٥٦,٦	٣٨٨,٠
٤-٣ إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية على نحو يضمن الكفاءة والفعالية وتحقيق النتائج والشفافية	٤٤,١	٢٩,٩	٧٤,٠	١٢,٠	١٢,٣	٢٤,٣	١٦,٩	١٨,٧	٣٥,٦	١١,٦	٩,٤	٢١,٠	٣٤,١	١١,٧	٤٥,٨	١١,٣	٧,٨	١٩,١	١٤٤,٧	٣٦٤,٦
مجموع الحصيلة ٤	**١٢٦,٢**	**٧١,٠**	**١٩٧,٢**	**٢٤,٩**	**٢٨,٧**	**٥٣,٦**	**٤٦,٩**	**٤٣,٥**	**٩٠,٤**	**٤٠,٢**	**٤٨,٦**	**٨٨,٩**	**٦٨,٠**	**٤٧,٣**	**١١٥,٣**	**٣٨,٦**	**٣٨,٤**	**٧٧,٠**	**٥٦١,٥**	**١ ١٨٣,٩**
الضريبة المفروضة في إصلاح الأمم المتحدة																				٤٢,٤
المجموع الفرعي للميزانية الأساسية	**٦٩٨,٢**	**٣٠٨,٩**	**١٠٠٧,١**	**١٢٧,٩**	**٩١,١**	**٢١٩,٠**	**٢٨١,٣**	**١١٢,٢**	**٣٩٣,٥**	**١١٢,٨**	**١٦٩,٢**	**٢٨٢,٠**	**٢٧١,٧**	**١٢٦,٣**	**٣٩٨,٠**	**١٨٧,١**	**١٢٦,٧**	**٣١٣,٨**	**١ ٣٣٢,٠**	**٣ ٩٨٧,٨**
شلل الأطفال																				٧٩٨,٠
المجموع	**٦٩٨,٢**	**٣٠٨,٩**	**١٠٠٧,١**	**١٢٧,٩**	**٩١,١**	**٢١٩,٠**	**٢٨١,٣**	**١١٢,٢**	**٣٩٣,٥**	**١١٢,٨**	**١٦٩,٢**	**٢٨٢,٠**	**٢٧١,٧**	**١٢٦,٣**	**٣٩٨,٠**	**١٨٧,١**	**١٢٦,٧**	**٣١٣,٨**	**١ ٣٣٢,٠**	**٤ ٧٨٥,٨**
عمليات الطوارئ والنداءات																				١ ٠٠٠,٠

[أ] ينبغي التحسين لإعداد وثيقة الميزانية البرمجية المقترحة التي ستُعرض على جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين.

القدرات في مجال شلل الأطفال وانتقال الوظائف الخاصة بشلل الأطفال إلى القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية

٦٧- اعتمد مجلس مراقبة شلل الأطفال ميزانية جديدة متعددة السنوات خاصة ببرنامج مكافحة شلل الأطفال تنطلق من عام ٢٠١٩ وتشمل ميزانيتي المنظمة المتصلتين بشلل الأطفال للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ والفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٣. وتبلغ قيمة الميزانية المعتمدة المخصصة لشلل الأطفال ١٠٢٥ مليون دولار أمريكي مما يزيد على القيمة الواردة في وثيقة الميزانية البرمجية المعروضة على اللجان الإقليمية بمقدار ٩٨ مليون دولار أمريكي.

٦٨- وتتواءم خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله[1] مع برنامج العمل العام الثالث عشر. ويمكن تقسيم الاستثمارات في مواصلة العمل المتعلق بشلل الأطفال وآثار الانتقال ذات الصلة إلى ثلاثة أقسام رئيسية هي التالية:

(أ) العمليات المتواصلة لاستئصال شلل الأطفال؛

(ب) انتقال الوظائف المضطلع بها في إطار برنامج مكافحة شلل الأطفال إلى القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية ودمجها فيه؛

(ج) حملات التمنيع قبل التوقف والمخزونات الاحتياطية للقاحات شلل الأطفال.

٦٩- وقد اعتُمد نهج تدريجي خاص بتطور ميزانيات المنظمة المتصلة بشلل الأطفال. وستقلَّص العمليات الخاصة بشلل الأطفال طوال فترة تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر. وستعزَّز الموارد الرامية إلى الارتقاء بقدرة المنظمة على تدعيم الترصد والتمنيع والاحتواء والتأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها في الثنائيتين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و٢٠٢٢- ٢٠٢٣. وأخيراً، ستخصص الموارد المعززة في الفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ لاستدامة عالم خال من شلل الأطفال بعد استئصال فيروس شلل الأطفال.

ميزانية واقعية وتمويل واقعي

٧٠- نظراً إلى الأهداف الطموحة المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر، فإن الزيادة المقترحة في الميزانية البرمجية الأساسية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ هي في مستوى الشريحة الدنيا من التكاليف المقدرة لتنفيذ برنامج العمل العام خلال تلك الثنائية. وقد أخذت في الاعتبار عدة عناصر بما فيها التمويل الواقعي للتوصل إلى ميزانية تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر. وسيكون من الضروري تسجيل زيادات أخرى في الاستثمارات الرامية إلى تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر بالكامل وتكثيف الجهود الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة خلال الثنائيات اللاحقة.

٧١- وقد بلغت مستويات تمويل الميزانية البرمجية للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ لغاية ٣١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨ نسبة ١٠١٪ من أجل الميزانية البرمجية الأساسية (٣٤٢٩ مليون دولار أمريكي)[2] مما ينم عن تحسين بنسبة ٤٪ مقارنة بالتاريخ نفسه في عام ٢٠١٦. ومع ذلك، لا بد من بذل المزيد من الجهود لتوسيع نطاق

١ الوثيقة ج٩/٧١.

٢ انظر الوثيقة م ت٤٣/١٤٤، لمحة عامة عن تمويل الميزانية البرمجية ٢٠١٨-٢٠١٩ وتنفيذها.

قاعدة الجهات المانحة وتعزيز المرونة في التمويل مما سيسمح بتعزيز كفاءة استخدام الأموال ويضمن زيادة التوازن في تخصيص الموارد لجميع الأولويات الواردة في برنامج العمل العام الثالث عشر.

٧٢- ونتيجة لذلك، تعمل المنظمة من أجل تحول تفاعلها مع الجهات المانحة، ولا سيما من خلال طلب أن تواءم الأموال غير المخصصة والأموال التي تخصص تخصيصاً مرناً مواءمة أوثق مع الأولويات الاستراتيجية الرفيعة المستوى.

٧٣- وتتطلب الأهداف الطموحة استثمارات جريئة. وتمثل الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ خطوة راسخة نحو زيادة الموارد على الصعيد القطري، مقترنة بالاستثمار الاستراتيجي في المنافع العامة العالمية مثل البيانات التي تمس الحاجة إليها ويمكن أن تحقق النتائج في البلدان على أساس التآزر. وسيكون من الضروري أن تتوافق هذه الأهداف الطموحة والاستراتيجية الجريئة مع الالتزام الراسخ والنُهج الجديدة لتعبئة الموارد والتمويل التي يجري تنفيذها في إطار برنامج عمل المنظمة بشأن التحول. ويرد بيان التمويل المتوخى للميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ في الجدول ٩. وينبغي تنفيذ جميع الزيادات في الميزانية عن طريق المساهمات الطوعية وستحدَّد غايات طموحة بشأنها. ونتيجة لذلك، لن يوجَّه أي طلب لزيادة الاشتراكات المقدرة من أجل الميزانية البرمجية المقترحة.

الجدول ٩: تمويل الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ (بملايين الدولارات الأمريكية)

التمويل	مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١
الاشتراكات المقدرة	٩٥٦,٩
المساهمات الطوعية الأساسية	٣٠٠,٠
المساهمات الطوعية المحددة	٢ ٧٣٠,٩
المجموع	**٣ ٩٨٧,٨**

نظرة عامة على التنفيذ

استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة

تسمح التغطية الصحية الشاملة للجميع بالحصول على الخدمات الصحية الأساسية دون المعاناة من ضائقة مالية. بل إنها تشكل أولوية قصوى لمنظمة الصحة العالمية وغاية من غايات أهداف التنمية المستدامة. وتركز الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة على تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الجيدة والفعالة والميسورة التكلفة.

وفي إطار العمل صوب تحقيق الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة، تتبع المنظمة الصحة مفهوم التغطية الفعالة: حيث ترى التغطية الصحية الشاملة وسيلةً لتحقيق صحة أفضل وضمان تقديم خدمات ذات جودة يترتب عليها الأثر المقصود.

وتتبع الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ هذا المنطق اتباعاً دقيقاً، وهو ما يعكس اثنين من المفاهيم الأساسية في إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة وتخفيف الضائقة المالية، مع توسيع نطاق إتاحة المنتجات الصحية (الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة).

ويغطي مفهوم المنظمة للتغطية الصحية الشاملة نطاق الخدمات الذي يشمل تعزيز الصحة والوقاية والعلاج والتأهيل والتلطيف، في حين يمتد أيضاً ليشمل جميع مراحل العمر. ويشكل هذا المفهوم الأساس الذي اختيرت بناءً عليه مؤشرات التتبع ضمن المؤشر العام للتغطية الصحية الشاملة، الذي يشمل أيضاً الحماية المالية.

وتؤكد المنظمة الرعاية الصحية الأولية باعتبارها نقطة انطلاق للتغطية الصحية الشاملة وعدم ترك أحد يتخلف عن الركب. وستنسق المنظمة، مع الشركاء، الدعم المقدم إلى البلدان من خلال فريق عمل مشترك لضمان اتباع نهج شامل ومتماسك ومتوازن ومرن مصمم خصيصاً لكل بلد على حدة. وسيعمل الفريق عن كثب مع شراكة التغطية الصحية الشاملة لعام ٢٠٣٠، وهي منبر متعدد القطاعات تشترك في استضافته منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي وتنسق الشراكة تعزيز النظم الصحية، وتتألف من البلدان والمناطق والمنظمات المتعددة الأطراف والخيرية والمجتمع المدني والقطاع الخاص. وستستخدم المنظمة أيضا نهجاً فطناً في الرعاية الصحية الأولية، بحيث تشكل فريقاً على نطاق المنظمة للعمل على نحو مكثف مع البلدان بناءً على طلبها. وستساعد المنظمة على تقييم التقدم المحرز في مجال الرعاية الصحية الأولية وتقديم التعليقات إلى البلدان. وستتعاون أيضاً مع بلدان المجموعات الأخرى الداعمة، مثل مشروع أولويات مكافحة الأمراض.

الحصيلة ١-١: تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة

تفيد التقديرات أن ٣,٥ مليار نسمة لا يستطيعون الحصول على الخدمات الصحية الأساسية في جميع أنحاء العالم. وحتى عند إمكانية الحصول على الخدمات، فإنها غالباً ما تكون متردية الجودة وغير مأمونة، وتكون مشتتة وموزعة توزيعاً غير متكافئ. وكثيرا ما تفشل كذلك في معالجة اعتبارات الصحة العمومية الحيوية، وهي: دورة الحياة في مجملها؛ واحتياجات السكان المحددة؛ وعبء الأمراض غير السارية المتزايد؛ وتحديات الأمراض السارية التي لاتزال ماثلة. ويكتسي تنفيذ استراتيجيات قوية للرعاية الصحية الأولية أهمية حاسمة في إتاحة التغطية الصحية الشاملة لمليار شخص آخر. والغايات المتصلة بالحصيلة ١-١ موضحة في الإطار ١، أمَّا الميزانية التي اقترحها المكتب الرئيسي، فترد في الجدول ١٠ أدناه.

الإطار ١: الغايات المتصلة بالحصيلة ١-١

- زيادة فرص الحصول على الخدمات الصحية الأساسية الجيدة (بما في ذلك التعزيز والوقاية والعلاج والتأهيل والرعاية الملطفة)، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية، التي تُقاس باستخدام مؤشر التغطية الصحية الشاملة العام
- زيادة نسبة تغطية توافر الخدمات الصحية الأساسية بين الفئات الضعيفة والنساء والفتيات في أفقر شرائح الثراء الخُمسية إلى ٧٠٪
- خفض معدل وفيات الأمهات عالمياً بنسبة ٣٠٪
- خفض الوفيات التي يمكن تلافيها بين المواليد والأطفال دون سن ٥ سنوات بنسبة ٣٠٪
- زيادة نسبة النساء اللاتي في سن الإنجاب (اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة) ممن لُبّيت حاجتُهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة إلى ٦٦٪
- زيادة نسبة التغطية بلقاح فيروس الورم الحليمي البشري بين المراهقات (اللاتي تتراوح أعمارهن بين ٩ سنوات و١٤ سنة) إلى ٥٠٪
- زيادة نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ٣٠ و٤٩ عاماً ممن خضعن لفحص سرطان عنق الرحم إلى ٢٥٪
- زيادة نسبة التغطية بالجرعة الثانية من اللقاح المحتوي على الحصبة إلى ٨٥٪
- القضاء على مرض واحد على الأقل من أمراض المناطق المدارية المهملة في ٣٠ بلداً موطوناً إضافياً (العدد الإجمالي التراكمي للبلدان)
- خفض الوفيات الناجمة عن السل (بما في ذلك خفضها في أوساط الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري) بنسبة ٥٠٪
- زيادة نسبة التغطية العلاجية في مواجهة السل المقاوم للأدوية المتعددة إلى ٨٠٪
- خفض الوفيات الناجمة عن الملاريا بنسبة ٥٠٪
- خفض عدد الوفيات المرتبطة بالتهاب الكبد B وبالتهاب الكبد C بنسبة ٤٠٪
- خفض عدد الإصابات الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري لكل ١ ٠٠٠ نسمة بحسب الجنس والعمر والفئات الرئيسية من السكان بنسبة ٧٣٪
- خفض الوفيات المبكرة (بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و٧٠ عاماً) الناجمة عن الأمراض غير السارية (أمراض القلب والأوعية الدموية أو السرطان أو السكري، أو الأمراض التنفسية المزمنة) بنسبة ٢٠٪ من خلال الوقاية والعلاج
- خفض معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم بنسبة ٢٠٪
- زيادة التغطية بالتدخلات العلاجية (الخدمات الدوائية والنفسانية وخدمات التأهيل والرعاية اللاحقة) لمعالجة حالات الصحة النفسية الوخيمة بنسبة ٥٠٪
- زيادة كثافة القوى العاملة الصحية مع تحسين التوزيع
- خفض عدد البالغين الأكبر سنا الذين تتراوح أعمارهم بين ٦٥ وما فوق ويعتمدون على الرعاية بمقدار ١٥ مليون نسمة

الجدول ١٠: الميزانية المقترحة للحصيلة ١-١ حسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
١-١ تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة	٢٤٤,٤	٥٩,٣	١٣٢,٥	٧٧,٤	١٠٢,١	٩٧,٦	٢٥٨,٢	**٩٧١,٦**
مجموع الحصيلة ١-١	**٢٤٤,٤**	**٥٩,٣**	**١٣٢,٥**	**٧٧,٤**	**١٠٢,١**	**٩٧,٦**	**٢٥٨,٢**	**٩٧١,٦**

المخرج ١-١-١: تمكين البلدان من تقديم خدمات صحية عالية الجودة ومحورها الإنسان، استناداً إلى استراتيجيات الرعاية الصحية الأولية وحزم الخدمات الأساسية الشاملة

كي تكون الرعاية الصحية عالمية حقا، فلابد من إعادة تصميم النظم الصحية لتتخذ من الإنسان، لا الأمراض والمؤسسات الصحية، محوراً لها. فالنظم الصحية التي محورها الإنسان أقل تكلفة، وأكثر فعالية وأكثر قدرة على الاستجابة للأزمات الصحية والتشجيع على تحسين المعرفة الصحية الأساسية. ويكتسي تجديد التركيز على تقديم الخدمات على نحو متكامل، مع التركيز على خدمات الرعاية الصحية الأولية الجيدة، أهمية بالغة من أجل تحسين الحصائل الصحية والوصول إلى الفئات السكانية المحرومة لضمان عدم ترك أي أحد خلف الركب.

كيف ستنفذ أمانة المنظمة هذا المخرج؟

ستدعم الأمانة البلدان من أجل ما يلي:

- تحسين أداء مختلف الخدمات الصحية، ولاسيما الصحة العمومية والرعاية الصحية الأولية، وتحسين جودة الرعاية، بما في ذلك اختبار وتنفيذ حزم الخدمات الأساسية ومعايير جودة الخدمات على جميع مستويات تقديمها، وخصوصاً على مستوى تقديم الرعاية الصحية الأولية؛
- دمج الخدمات الصحية الخاصة بالبرامج، وخاصةً فيما يتعلق بمكافحة الأمراض، في نهج الرعاية الصحية الأولية، والتشجيع على تعزيز تقديم الخدمات على نحو متكامل؛
- استعراض تقديم الخدمات الصحية، بما في ذلك حِزم الخدمات الأساسية؛
- بناء القدرات لتعزيز الخدمات، في مجالات منها تصريف الشؤون والمساءلة والجودة والمأمونية، بسُبل منها تحسين النظافة الشخصية والوقاية من العدوى وممارسات المراقبة في مرافق الرعاية الصحية، وفقاً لتوصيات المنظمة؛
- تلبية الحاجة إلى إشراك المستويات دون الوطنية من أجل تعزيز تقديم الخدمات، بسُبل منها العمل مع النظراء على المستوى الوطني من أجل تعزيز النظم الصحية على صعيدي المقاطعات والمناطق ومعاييرها تقديم الخدمات على المستويات دون الوطنية؛
- تيسير تبادل الخبرات بشأن النماذج الناجحة لتقديم الخدمات؛
- تعزيز النهوج الناجحة القائمة على مبادئ الصحة العمومية ونشرها من أجل الحد من عدم المساواة، والوقاية من الأمراض، وحماية العافية وزيادتها؛
- تشجيع الابتكار لتحسين الفعالية والكفاءة والإنصاف في الخدمات الصحية؛

- تشجيع استخدام التكنولوجيات الرقمية لتمكين القوى العاملة الصحية، وكذلك تلبية احتياجات المجتمعات المحلية والفئات الضعيفة للمساعدة في رسم ملامح الخدمات الصحية؛
- العمل على تحقيق الشراكة الفاعلة بين القطاعين العام والخاص للحصول على الرعاية الصحية الأولية وشبكات تقديم الخدمات على نحو متكامل التي تشمل الرعاية الصحية الأولية، والمستشفيات، ومرافق الرعاية الطويلة الأجل، والرعاية المجتمعية والمنزلية.
- توسيع نطاق الرعاية الصحية الأولية، التي ستقدم طائفة شاملة من الخدمات والرعاية، بما فيها على سبيل المثال لا الحصر، التطعيم؛ والفحوصات؛ والوقاية من الأمراض غير السارية وتلك السارية ومكافحتها وتدبيرها علاجياً؛ والرعاية والخدمات التي تعزّز صحة الأم والوليد والطفل والمراهق وتصون صحتهم هذه وتحسّنها، والصحة النفسية والجنسية والإنجابية.

المخرج ١-١-٢: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية من أجل تحقيق نتائج التغطية بالخدمات الخاصة بحالات وأمراض معينة

ترسي النظم الصحية المستدامة الأساس لتقديم التدخلات الفعالة في مواجهة الأمراض السارية والأمراض غير السارية وحالات الصحة النفسية. وستكون البرامج المعنية مساهما رئيسيا في غاية استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة. وقدرة النظام الصحي بالغة الضرورة كذلك من أجل بلوغ غاية تحسين مستوى حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية. وسعيا إلى تحقيق هذا المخرج، ستدعم الأمانة التكامل بين البرامج وتعززه، وتصل بتقديم الخدمات إلى المستوى الأمثل، وتستفيد من نقاط القوة التي يتمتع بها مختلف برامج مكافحة الأمراض.

الأمراض السارية الشديدة الوقع، ومنها الأيدز والعدوى بفيروسه، والسل، والملاريا، والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، والتهاب الكبد الفيروسي، والأمراض المعدية المنقولة جنسيا، وأمراض المناطق المدارية المهملة، لاتزال تشكل تحديا كبيرا أمام الصحة العمومية، وهو ما يؤثر على أكثر من ملياري شخص ويقتل ما يقدر بنحو ٤ ملايين شخص سنويا، رغم إمكانية الوقاية منها وعلاجها. والسل هو المسؤول عن معظم الوفيات، إذ يحصد أرواح حوالي ١,٣ مليون نسمة، يليه فيروس العوز المناعي البشري (٠٠٠ ٩٤٠) والملاريا (٠٠٠ ٤٣٥)، بينما تصيب أمراض المناطق المدارية المهملة نحو ١,٥ مليار نسمة سنويا. وتشير التقارير الصادرة في عام ٢٠١٧ إلى أن التقدم البطيء في مجالات عديدة سيؤدي إلى عدم تحقيق الغاية ٣-٣ من أهداف التنمية المستدامة. والتزام الحكومة بالتمنيع غير كاف وتحقيق غايات خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات قد خرج عن مساره.

الأمراض غير السارية تتسبب في ١٥ مليون حالة وفاة مبكرة (بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و٦٩ سنة) سنويا، معظمها في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل. أمَّا أمراض القلب والأوعية الدموية، فهي مسؤولة عن معظم الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية (١٧,٩ مليون سنوياً)، تليها أمراض السرطان (٩ ملايين)، وأمراض الجهاز التنفسي (٣,٩ مليون) والسكري (١,٦ مليون). وإضافة إلى ذلك، تستحوذ الحالات الصحية النفسية (بما في ذلك الاضطرابات العصبية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد) على ١٠٪ من عبء المرض عالميا وهي مسؤولة عن ٢٥٪ من سنوات التعايش مع الإعاقة في جميع أنحاء العالم. والتدخلات الأساسية في مواجهة الأمراض غير السارية الشديدة الوقع -للكشف المبكر، والتدبير العلاجي الفعال، والعلاج في الوقت المناسب- يمكن تنفيذها من خلال الرعاية الصحية الأولية.

كيف ستنفذ أمانة المنظمة هذا المخرج؟

ستقدم الأمانة الإرشادات والمساعدة التقنية لتعزيز النظم الصحية، وتوسيع نطاق توافر تغطية الخدمات الصحية الأساسية، وتحسين تقديم الخدمات على نحو متكامل، وتوسيع نطاق التدخلات الملائمة. وسيستمر اعتبار الإنصاف دافعا قويا لضمان استفادة الجميع من العلاج والتمنيع، ولاسيما أكثر فئات السكان حرماناً وتهميشاً وصعوبة في الوصول إليها، ومنهم المتضررون من الطوارئ، من أجل ضمان عدم ترك أي أحد خلف الركب.

وفيما يتعلق بالأمراض السارية، ستوجه المنظمة الجهود اللازمة من أجل تسريع وتيرة التقدم في البلدان التي بها ينوء كاهلنا بأثقل عبء وأكثر الفئات تضررا، ومن أجل زيادة التنسيق بين الجهات المانحة، والنهوج الشاملة للحكومة برمتها، والمساءلة، في إطار من التعاون مع الشركاء الرئيسيين من قبيل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وتحالف اللقاحات، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، وشراكة دحر السل، وشراكة دحر الملاريا.

وستعمل الأمانة مع البلدان من أجل تعزيز نهوج الرعاية الصحية الأولية وتقديم الخدمات الصحية الأساسية على نحو متكامل ومحوره الإنسان تحقيقا للغايات المتعلقة بالأمراض السارية. وباستخدام هذا النهج، ستدعم الأمانة البلدان من أجل ما يلي:

- تنفيذ خطط اللحاق بالركب الطارئة في أفريقيا لمعالجة النقص في علاج فيروس العوز المناعي البشري الذي يستدعي مضاعفة التغطية العلاجية للفيروس بمقدار ثلاثة أضعاف في المنطقة في غضون السنوات الثلاث المقبلة؛
- توسيع نطاق الاستجابة للسل وعلاج مرضاه ليشمل ٤٠ مليون نسمة في موعد غايته عام ٢٠٢٢، بما في ذلك السل المقاوم للأدوية المتعددة، ووقاية ٣٠ مليون نسمة منه؛
- تنفيذ مبادرة "الانتقال من العبء الثقيل إلى الأثر العالي: استجابة محددة الأهداف للملاريا" من أجل الحد من الحالات والوفيات في أفريقيا والهند، وسوف تشمل ذلك تصميم نهوج محددة السياقات، ومدفوعة بالبيانات وتدعم البلدان لتنفيذها؛
- تحقيق القضاء على الملاريا في ١٠ بلدا على الأقل؛
- تنفيذ برامج لمواجهة التهاب الكبد الفيروسي، مع التركيز على التهاب الكبد B وC؛
- تخفيف عبء أمراض المناطق المدارية المهملة والأمراض المحمولة بالنواقل من خلال العلاج الكيميائي الوقائي الفعال، وتكثفت التدبير العلاجي للأمراض، وتعزيز ترصد النواقل، وخطط العمل الإقليمية؛
- تعزيز نظم التمنيع الوطنية في إطار خطة التأهب للطوارئ الصحية والأمن الصحي؛
- ابتكار اختبارات عالية المردودية تُجرى في نقاط الرعاية للكشف عن مجموعة متنوعة من الإصابات بالعدوى، وتنسيق رسم خارطة طريق لاستحداث لقاحات للكثير من أنواع الأمراض المعدية المنقولة جنسياً، والتصدي لمقاومة مضادات ميكروب السيلان.

وستعمل الأمانة مع البلدان أيضاً من أجل تعزيز النظم الصحية للوقاية من الأمراض غير السارية وتدبيرها علاجيا (أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري والسرطان والأمراض التنفسية المزمنة)، ومن أجل التعامل مع الحالات الصحية النفسية (بما في ذلك الاضطرابات العصبية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد) والإعاقة، ومن أجل تحسين الرعاية الطارئة ورعاية المصابين بالرضوح والتأهيل والرعاية الملطفة.

ستدعم الأمانة البلدان من أجل ما يلي:

- تعزيز النهوج المتكاملة في التنفيذ، وتوسيع وتقييم حزمة التدخلات الأساسية المتعلقة بالأمراض غير السارية في مجال الرعاية الصحية الأولية والحزم التقنية من قبيل "HEARTS" وبرنامج العمل الخاص بسد الفجوات في مجال الصحة النفسية، علاوة على الأولويات المستجدة مثل تحري سرطان عنق الرحم؛
- اعتماد مبادئ توجيهية وتكييفها مع احتياجات البلدان الفريدة، ومتابعة تنفيذ البرامج ورصدها وتقييمها، وكذلك التوصل إلى ابتكارات رقمية وأنظمة بيانات لرصد التغطية وأداء التدخلات والوصول بها إلى المستوى الأمثل؛
- زيادة القدرة على التعاون المشترك بين القطاعات، وابتكار آليات للمشاركة مع المجتمع المدني وتعزيز عناصر النظام الصحي لتدخلات الأمراض غير السارية (مثل تلك المتعلقة بسلسلة التوريد وإدارة المعلومات)؛
- إعداد مبادئ توجيهية مسند بالبيّنات بحيث يمكن للبلدان أن تعتمد أكثر التدخلات فعالية لتلبية الاحتياجات الصحية المحددة وتحسين الوصول إلى أشد الناس ضعفا وأكثرهم عرضة للمخاطر؛
- إعداد مبادئ توجيهية وأدوات التنفيذ لتحديد معايير جودة للتدخلات والخدمات وبذل الجهود لخفض تكلفة الأدوية والتكنولوجيا.

المخرج ١-١-٣: تمكين البلدان من تعزيز نظمها الصحية تلبيةً للاحتياجات الصحية الخاصة بفئات سكانية معينة والتغلب على الحواجز التي تعوق الإنصاف في جميع مراحل العمر

تساهم التدخلات الصحية التي تُنفَّذ في جميع مراحل العمر (وتشمل النساء والرجال والمواليد والأطفال والمراهقين وكبار السن) في تقديم الرعاية الصحية الأولية على نحو متكامل. ولا غنى عن الآليات المتعلقة بالإنصاف، والجودة، والإتاحة وتكلفة الرعاية في ضمان الإتاحة الشاملة للخدمات التي تلبي احتياجات جميع الأعمار وتولي اهتماما خاصا لأشد الناس ضعفا وأكثرهم عرضة للمخاطر. واتباع نهج شامل لجميع مراحل العمر أمر بالغ الأهمية من أجل تفعيل الالتزام العالمي باستخدام الرعاية الصحية الأولية التي محورها الإنسان بوصفها وسيلة لتغطية مليار شخص آخر من جميع الأعمار.

ويبلغ معدل وفيات الأمهات حاليا ٣٠٠ ٠٠٠ حالة وفاة سنويا، وقد ثبتت صعوبة الحد منه، وفي حين يُتوفى ٥ ملايين طفل كل عام، فأكثر من نصفهم يُتوفى في الفترة التالية للولادة مباشرة. ولئن كانت وفيات الأطفال قد انخفضت، فقد كان من الصعب الحد من وفيات المواليد، خاصةً في الأيام القليلة الأولى من عمرهم. ويُتَوفى ما يقدر بـ ١,٨ مليون طفل دون سن الخامسة بسبب الإنتان والالتهاب الرئوي والإسهال والملاريا، بينما تشكل عدوى الجهاز التنفسي واحدة من أهم خمسة أسباب للوفيات بين المراهقين. ويمثل تمنيع الأطفال أحد أكثر التدخلات مردودية، حيث إنه ينقذ أرواح عدد يتراوح من مليوني طفل إلى ٣ ملايين طفل سنوياً. وإذا تحسَّنت التغطية بالتمنيع عالميا، فيمكن إنقاذ أرواح ١,٥ مليون طفل آخرين. ومع ذلك، في عام ٢٠١٧، تعذر الوصول إلى ما يقرب من ٢٠ مليون طفل ضمن برامج التمنيع الروتيني. وكذلك، خرج التقدم المحرز في مجال القضاء على بعض الأمراض عن مسار تحقيق الغايات. فعلى سبيل المثال، غدت الحصبة مرة أخرى مرضاً متوطناً في جميع الأقاليم. ومن المهم أن تعالج برنامج التمنيع الوطنية هذه المشكلة وتحظى بالالتزام السياسي والاستثمارات المطلوبة.

كيف ستنفذ أمانة المنظمة هذا المخرج؟

ستدعم الأمانة، متبعةً نهجاً شاملاً لجميع مراحل العمر، ومعززةً الرعاية الصحية الأولية وتقديم الخدمات الأساسية على نحو متكامل ومحوره الإنسان، البلدان من أجل ما يلي:

- تنفيذ المبادئ التوجيهية لتحسين جودة الرعاية الصحية الأولية خلال الحمل والمخاض والولادة وفترة ما بعد الولادة وذلك للحد من وفيات الأمهات والمواليد ومراضتهم؛
- زيادة الاستثمارات في مرفق التمويل العالمي إلى أقصى حد ممكن وتقديم تقرير عن تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠) وجعل البيانات متاحة للجمهور؛
- إخضاع الابتكارات للتطوير والاختبار وتوسيع نطاقها للحد من الأسباب الرئيسية لوفيات الأمهات والمواليد (النزف، والإنتان، والارتفاع المفرط في ضغط الدم، ومضاعفات المخاض والولادة)، مع التركيز على البلدان التي ينوء كاهلها بأثقل عبء من الوفيات، خصوصا تلك التي تشارك في "شبكة جودة الرعاية" التابعة للمنظمة؛
- تنفيذ المبادئ التوجيهية المعيارية المتعلقة بالرعاية السابقة للولادة، والرعاية المقدمة أثناء الوضع وبعده، وصحة المواليد وتحديثها حسب الحاجة؛
- توسيع نطاق الابتكارات الرئيسية للحد من وفيات الأمهات والمواليد ومراضتهم، بما في ذلك الأدوات اللازمة لتحسين رصد المخاض وإتمامه؛ والرضاعة الطبيعية المبكرة والاقتصار عليها؛ ورعاية الأم لمولدوها بتلامس بشرتيهما في حالتي الابتسار وانخفاض الوزن عند الولادة؛ والتغذية التكميلية المناسبة؛ وتقديم الرعاية السريع الاستجابة، والتشخيص المبسط للمرضى الخارجيين وعلاج إنتان المواليد حالما تكون الإحالة غير ممكنة؛
- توسيع نطاق التدبير العلاجي المجتمعي المتكامل لحالات الالتهاب الرئوي والإسهال والملاريا مع الحد من مواطن الضعف وزيادة المرونة، بما في ذلك من خلال تحسين التغذية؛
- تولي زمام القيادة في رسم سياسات التمنيع وإرشادات التنفيذ وبناء القدرات ورصد الأثر وتعزيز نظم التمنيع وتوسيع نطاقها في جميع مراحل العمر باللقاحات الجديدة والتكنولوجيا والشراكات والتدخلات؛
- تسريع الجهود المبذولة في مكافحة الأمراض ذات الأولوية التي يمكن الوقاية منها باللقاحات مثل شلل الأطفال والحصبة والحصبة الألمانية والتهاب الكبد B والتيتانوس الوليدي والاستجابة لفاشيات الأمراض؛
- تعزيز ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات من خلال توسيع شبكات المختبرات، مما يتيح لبرامج التمنيع الوطنية المحسنة المسندة بالبيّنات تحقيق أثر، ومواصلة المساعدة في جمع المعلومات ذات الجودة العالية بشأن الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وتحليلها ونشرها؛
- تقديم الرعاية المجتمعية المتكاملة التي تلبي احتياجات كبار السن، وتقلل الاعتماد على الرعاية أو تأخره وتضمن أن التدخلات ذات الأولوية الموجهة إلى كبار السن، ومنها التدخلات المتعلقة بالخرف، مشمولة كذلك في حزمة الخدمات الأساسية ضمن التغطية الصحية الشاملة؛
- وضع سياسات تضمن عدم ترك أي أحد خلف الركب وتعالج أثر أوجه عدم المساواة بين الجنسين وتشمل تعزيز تعزيز القدرة على تلبية احتياجات الفئات السكانية الضعيفة وغيرها من الفئات السكانية التي غالبا ما لا تصل إليها الخدمات، من قبيل اللاجئين والمهاجرين؛

- تعزيز القدرة على تنفيذ الرصد الروتيني للتفاوتات الصحية بين فئات السكان في مختلف مراحل العمر والإبلاغ عنها روتينياً؛
- تشجيع الابتكار والتقنيات الرقمية في مختلف مراحل العمر.

المخرج ١-١-٤: تمكين البلدان من ضمان تصريف الشؤون الصحية على نحو يتسم بالفعالية

لا يتأتى تصريف الشؤون النظم الصحية على نحو يتسم بالقوة إلا عندما تستثمر المجتمعات استثماراً ملائماً في مجالات الصحة والشفافية والمساءلة وسريعة الاستجابة لتوقعات الجمهور. من خلال معالجة هذه القضايا، يمكن تعزيز المؤسسات الصحية والقوانين واللوائح ذات الصلة. ولا غنى عن استخدام آليات شاملة للجميع وتشاركية من أجل إتاحة ذلك لمليار شخص آخر في موعد غايته عام ٢٠٢٣.

كيف ستنفذ أمانة المنظمة هذا المخرج؟

ستدعم الأمانة البلدان من أجل ما يلي:

- وضع سياسات واستراتيجيات صحية وطنية شاملة ومحسوبة التكلفة تُمكن من التنفيذ الفعال للرعاية الصحية الأولية تحقيقا للتغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الأمن الصحي؛
- تعزيز المؤسسات الصحية والقوانين واللوائح وإصلاحها، بما في ذلك الأطر القانونية للتغطية الصحية الشاملة التي تسهم في تحقيق الإتاحة والجودة والحماية من المخاطر المالية؛
- إنشاء آليات لدعم النهوج الشاملة للمجتمعات بأكملها وتعزيز تمكين الأفراد والمجتمعات في وظائف المراقبة وتمثيل المواطنين في عمليات اتخاذ القرارات الصحية والمساواة بين الجنسين؛
- العمل مع البرلمانيين لدعم القوانين والميزانيات تحقيقا للتغطية الصحية الشاملة؛
- إضفاء الطابع المؤسسي على النهوج الشاملة للحكومات والمجتمعات بأكملها إلى جانب دمج الصحة في جميع السياسات من خلال التعاون المسؤول والشفاف المتعدد القطاعات والشامل للجميع مع جميع أصحاب المصلحة المتعددين على الصعيدين الدولي والوطني، مع بذل جهود محددة للاستفادة من القطاع الخاص في إطار المساعدة على تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛
- وضع قواعد ومعايير لرصد سياسات واستراتيجيات التغطية الصحية الشاملة على الصعيد الوطني، وتعزيز الرصد على الصعيد الوطني، وتحسين ما يقدم في إطاره من تقارير عن الاتجاهات والتغطية، وإنشاء أطر قانونية تعزز الإنصاف وحقوق المرأة وحقوق الإنسان وتنفذها وترصدها؛
- تنسيق خطط العمل الوطنية المحسوب التكلفة والممولة المتعلقة بالأمن الصحي وتحقيق المواءمة بينها وبين الاستراتيجيات الصحية الوطنية.

المُخرج ١-١-٥: تمكين البلدان من تعزيز القوى العاملة الصحية بها

من المتوقع أن يضيف الطلب المتزايد على العاملين الصحيين ٤٠ مليون وظيفة في القطاع الصحي في موعد غايته عام ٢٠٣٠، معظمها في البلدان المرتفعة الدخل. وثمة حاجة إلى ١٨ مليون عامل في مجال الصحة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة واستبقائها بحلول عام ٢٠٣٠، في ظل استمرار وجود ثغرات، خاصة في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط، تؤدي قضايا الهجرة إلى تفاقمها في بعض الأحيان.

وتشمل معايير منظمة الصحة العالمية الرئيسية في هذا المجال المدونة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي التي وضعتها المنظمة.

كيف ستنفذ أمانة المنظمة هذا المخرج؟

ستدعم الأمانة البلدان من أجل ما يلي:

- توسيع نطاق تنفيذ ورصد سياسات القوى العاملة الصحية الوطنية القائمة على التحليل الدقيق لسوق العمل الذي يراعي العوامل الديموغرافية والوبائية والاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتغييرات، بما في ذلك ما يقع منها في مجال الهجرة، من خلال تيسير الحوار السياساتي والاجتماعي في جميع قطاعات الصحة والتعليم والمالية والعمل وتحسين بيانات سوق العمالة الصحية؛
- وضع وتنفيذ خطط لتحسين الجودة لمؤسسات التدريب والتعليم في مجال الصحة (مثل مدارس/ كليات التمريض ومدارس تدريب العاملين الصحيين المجتمعية وكليات الطب)، بما في ذلك الإرشادات والأدوات اللازمة لتقييم احتياجات التدريب، وتحسين المناهج لتوفير ما يكفي من التنظيم والترخيص والاعتماد والدورات التدريبية التي تعقد عبر الإنترنت (مثل شبكة منطقة المحيط الهادئ الصحية للتعليم المفتوح للدول الجزرية الواقعة في المحيط الهادئ) التي تتولى بناء قدرات القوى العاملة الصحية حيث يتسم نطاق خدمة مؤسسات التدريب بالمحدودية؛
- وضع استراتيجيات القوى العاملة الصحية وتنفيذها من أجل معالجة الثغرات الرئيسية في الموارد البشرية التي تعوق تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛
- تعزيز القدرات المؤسسية في تخطيط الموارد البشرية وتوزيعها وإمدادها بالكفاءات لتلبية الاحتياجات المتغيرة للسكان وإدارة آليات الإبلاغ من خلال منبر حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية؛
- بناء الآليات المؤسسية والقدرة على تنسيق برنامج عمل القوى العاملة الصحية المشترك بين القطاعات على المستويين الوطني ودون الوطني؛
- رصد استراتيجيات الموارد البشرية الصحية وخططها وسياساتها واستعراض تنفيذها على جميع مستويات تقديم الرعاية الصحية؛
- إعداد إرشادات بشأن تنفيذ حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية، وتحليل سوق العمالة الصحية وبناء قدراتها، ورسم السياسات الصحية ودعم النظم لرفع كفاءة العاملين الصحيين المجتمعيين إلى المستوى الأمثل، وإعداد إطار كفاءات عالمي.

الحصيلة ١-٢: خفض عدد الناس الذين يواجهون صعوبات مالية

في كل عام، يعاني حوالي ٨٠٠ مليون شخص من ضائقة اقتصادية حادة نتيجةً لما يتم تسديده من مدفوعات عند نقطة الاستفادة بالرعاية؛ ومن هؤلاء، يتم دفع ما يقدَّر بنحو ١٠٠ مليون إلى دائرة الفقر. ويعدّ وجود سياسات وطنية فعالة لإدارة تمويل الصحة عنصراً أساسياً للتصدّي لهذه التحديات من أجل تحقيق استفادة مليار شخص آخر على النطاق العالمي من التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٢٣. وترد الغايات المندرجة في إطار الحصيلة ١-٢ داخل الإطار ٢، فيما ترد الميزانية المقترحة حسب المكاتب الرئيسية في الجدول ١١ أدناه.

الإطار ٢: الغايات المندرجة في إطار الحصيلة ١-٢

- وقف الارتفاع فى نسبة الأشخاص الذين يعانون من ضائقة مالية (تُعَرَّف بأنها إنفاق من الأموال الخاصة يتجاوز القدرة على الدفع) للحصول على الخدمات الصحية
- زيادة نسبة النفقات الصحية المموّلة من الأموال العامة بنسبة ١٠٪

الجدول ١١: الميزانية المقترحة للحصيلة ١-٢ حسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
١-٢ خفض عدد الأشخاص الذين يواجهون صعوبات مالية	٣٧,٦	٢,٨	٧,٩	١١,١	١٣,٢	٨,١	٢٦,٠	١٠٦,٧
مجموع الحصيلة ١-٢	**٣٧,٦**	**٢,٨**	**٧,٩**	**١١,١**	**١٣,٢**	**٨,١**	**٢٦,٠**	**١٠٦,٧**

المُخرَج ١-٢-١: تمكين البلدان من وضع وتنفيذ استراتيجيات وإصلاحات منصفة لتمويل الصحة من أجل الحفاظ على التقدم المحرز نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة

يجب وضع نظم قوية وقابلة للتكيُّف وقادرة على الصمود لتمويل الصحة تتم مواءمتها مع السياسات الصحية والخطط الاستراتيجية وعمليات الميزنة وآليات الإدارة المالية العامة على المستوى الوطني، لتمكين مليار شخص آخر من الاستفادة من التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٢٣.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

ستدعم الأمانة البلدان من أجل ما يلي:

- وضع وتنفيذ سياسات لتمويل الصحة، بما في ذلك من خلال تيسير تحليل نظم تمويل الصحة، ومعالجة التحديات الاقتصادية السياسية، وتحديد خيارات التمويل، ووضع وتطبيق أطر تقنية ووسائل تشخيص تتّصل بحسن إدارة ترتيبات التمويل في الحالات الهشة والمتأثرة بالنزاعات؛
- تصميم سياسات ضريبية لصالح الصحة (فيما يتعلق مثلاً بالتبغ والكحول والسكر المضاف) ولصالح الفقراء؛
- صياغة ميزانيات صحية تُوجَّه نحو تحقيق النتائج، ومواءمة إصلاحات تمويل الصحة مع الترتيبات الوطنية للإدارة المالية العامة بما يكفل استخدام الموارد على نحو أكثر كفاءةً وإنصافاً؛
- تنفيذ الشراء الاستراتيجي للخدمات الصحية، بما في ذلك نظم مدفوعات مختلطة للمورِّدين، وتكييف آليات المدفوعات لتناسب تدخلات محددة، ومواءمة نظم المدفوعات مع استحقاقات المزايا، وتصميم نظم المعلومات واستخدام البيانات لتوجيه السياسات، وضمان حسن إدارة هيئات المشتريات والأسواق؛
- تعزيز القدرات في مجال تمويل الصحة من خلال التعلُّم الإلكتروني وبرامج التدريب وجهاً لوجه، وعمليات تبادل المعارف، وتنظيم جولات دراسية موجّهة والتعلُّم بين الأقران؛

- استخدام "مصفوفة التقدم" في مجال تمويل الصحة (أداة خاصة بالتقييم المنهجي للتقدم المحرز في سياسات التمويل الوطنية) لتتبُّع مدى التقدم على المستوى القُطري بما يتسق مع الممارسات الجيدة، وتوفير أساس لربط النتائج الكمية التي يتم تحقيقها مستقبلاً بإجراءات محددة لتمويل الصحة.

المُخرَج ١-٢-٢: تمكين البلدان من إنتاج وتحليل المعلومات المتعلقة بالحماية من المخاطر المالية والإنصاف والنفقات على الصحة، واستخدام هذه المعلومات لتتبُّع التقدم المحرز والاستنارة بها في اتخاذ القرارات

ينبغي ألا تعاني الأسر المعيشية التي تدفع من أموالها الخاصة مقابل الخدمات الصحية أي ضائقة مالية نتيجةً لذلك. وتُظهِر البيِّنات وجود علاقة عكسية قوية بين الإنفاق الحكومي على الصحة والاعتماد على الإنفاق من جيب المواطن. ويركز العمل لتحقيق هذا المُخرَج على إنتاج بيانات وتحليلات عالية الجودة لتتبُّع الإنفاق على الصحة وعلى الحماية المالية والرصد بحيث تتم الاستنارة بها في تمويل الصحة والسياسات ذات الصلة، بما يمثّله ذلك من أهمية أساسية لعمليات رصد تحقيق التغطية الصحية الشاملة على النطاق العالمي والإقليمي والوطني. وتلتزم الأمانة بدعم رصد مؤشرات المدفوعات الكارثية والمُفقِرة من الأموال الخاصة.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

ستساعد الأمانة البلدان على إنتاج بيانات عالية الجودة وذات صلة بالسياسات لتتبُّع النفقات على الصحة من خلال:

- بلورة أساليب لتقدير النفقات وأدلّة للاسترشاد بها في النظام الوطني لحسابات الصحة،[١] بما في ذلك النفقات الخاصة ببرامج بعينها، والإنفاق على المدخلات (مثل القوى العاملة والأدوية)، والنفقات من الأموال الخاصة والمساعدات الخارجية؛
- تعزيز القدرة على جمع البيانات وتحليلها واستخدامها للتحاور بشأن السياسات؛
- إضفاء الطابع المؤسسي على إنتاج بيانات عالية الجودة بشأن حسابات الصحة؛
- إجراء دراسات معمّقة باستخدام بيانات الإبلاغ الروتيني وبيانات المسح المرتبطة بتحليلات السياسات؛
- تحديث وتحليل قاعدة البيانات العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الإنفاق على الصحة.

ولرصد الحماية المالية في الدول الأعضاء، ستقوم الأمانة بما يلي:

- تحديد معايير وأساليب عالمية وإقليمية لتحسين جودة المعلومات؛
- تعزيز إضفاء الطابع المؤسسي على إنتاج البيانات وتحليلها في البلدان؛
- سدّ ثغرة المعلومات عن طريق إنتاج تحليلات وتقارير للرصد وأوراق بحثية علمية على المستوى الإقليمي وفي كل بلد بذاته، وتعميم البيانات والبيِّنات من خلال قواعد البيانات والمنشورات.

١ يتتبّع نظام حسابات الصحة لعام ٢٠١١ جميع أوجُه الإنفاق على الصحة في بلد معيّن خلال فترة زمنية محدّدة، وتتولّد عنه بيانات متسقة وشاملة عن الإنفاق الوطني على الصحة.

المُخرَج ١-٢-٣: تمكين البلدان من تحسين القدرة المؤسسية على اتخاذ قرارات شفافة فيما يتعلق بتحديد الأولويات وتخصيص الموارد، وتحليل تأثير الصحة في الاقتصاد الوطني

تقتضي التغطية الصحية الشاملة أن تتمتع البلدان بالقدرة على اتخاذ قرارات مستنيرة بالبيِّنات تستند إلى عمليات عادلة وشفافة، بشأن ما يجب إدراجه تنفيذياً ضمن استحقاقات الخدمات المموّلة من الأموال العامة واستثمارات النظم الصحية ذات الصلة. وتركِّز مبرّرات الاستثمار التي تطرحها منظمة الصحة العالمية على تأثير الصحة والنظم الصحية على النمو الاقتصادي، كما هو الحال بالنسبة لمؤشر رأس المال البشري الصادر حديثاً عن البنك الدولي، حيث يتزايد الاهتمام من جانب البلدان بعمل المنظمة في هذا المجال.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

ستدعم الأمانة البلدان لبناء القدرات المؤسسية على اتخاذ قرارات شفافة فيما يخص تحديد الأولويات واتخاذ القرارات المتعلقة بتخصيص الموارد عبر ثلاثة جوانب لاتخاذ القرارات وهي:

- **البيانات:** بلورة أدوات لتقدير التكاليف وتحقيق مردودية التكلفة توفر بيِّنات لاتخاذ القرارات المتعلقة بحزم الفوائد الصحية ومحددات الصحة والمخاطر، بالإضافة إلى توجيهات لجمع وتحليل البيانات، بما في ذلك نماذج عامة للمكاسب / التأثيرات/ الإسقاطات الصحية كجزء من مشروع المنظمة لاختيار تدخّلات فعالة من حيث التكلفة (WHO-CHOICE)؛
- **التحاور:** دعم البلدان في عملية التحاور لضمان تبنّي اختيارات عادلة؛
- **القرارات:** تعزيز إضفاء الطابع المؤسسي على عملية اتخاذ القرارات، بما يشمل الأطر القانونية، وبناء المؤسسات، والجوانب الإجرائية لتحليل البيانات واستخدامها، والرصد والتقييم.

ومن أجل تعزيز تحديد الأولويات، ستساعد الأمانة البلدان لتحسين قدراتها المؤسسية على تحليل تأثير الصحة في الاقتصاد الوطني من خلال:

- دعم مبرّرات الاستثمار في برامج مكافحة الأمراض من خلال بلورة أساليب علمية رصينة من أجل تقدير التأثير الاقتصادي للتغيّرات على الوضع الصحي؛
- تحديد كيف يمكن للتغيُّرات في الوضع الصحي أن تؤثر على النمو الاقتصادي، كإمدادات العمالة المادية مثلاً، من خلال التغيُّرات في معدل الوفيات، والتغيُّب عن العمل، والتقاعد المبكر، والعجز؛
- تحديد الأثر الذي تحدثه التغيُّرات في الوضع الصحي على النمو الاقتصادي من خلال التعديلات في إمدادات العمالة الفعلية، بما في ذلك إسهام المهارات والخبرات والكفاءات والسمات المميّزة في إيجاد قيمة اقتصادية؛
- تحديد تأثير تنامي قطاع الصحة على الاقتصاد ككل.

الحصيلة ١-٣: تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة اللازمة للرعاية الصحية الأولية

تتطلب استراتيجية التدبير العلاجي لجميع الأمراض إتاحة المنتجات الصحية الخاصة بالوقاية والتشخيص والعلاج والرعاية الملطِّفة وإعادة التأهيل. وتمثل الإتاحة هاجساً عالمياً، بالنظر إلى ارتفاع أسعار المستحضرات الصيدلانية الجديدة والتغيّرات السريعة التي تشهدها الأسواق فيما يتعلق بالمنتجات الصحية، مما يضع ضغوطاً

متزايدة على قدرة جميع النُظم الصحية على توفير إتاحة كاملة وميسورة التكلفة للرعاية الصحية الجيدة. ويطرح تحسين إتاحة المنتجات الصحية تحدّياً متعدّد الأبعاد يتطلّب سياسات واستراتيجيات وطنية شاملة. وفي نفس الوقت، يجب التصدي لخطر مقاومة مضادات الميكروبات. وترد الغايات المندرجة في إطار الحصيلة ١-٣ داخل الإطار ٣، فيما ترد الميزانية المقترحة حسب المكاتب الرئيسية في الجدول ١٢ أدناه.

الإطار ٣: الغايات المندرجة في إطار الحصيلة ١-٣

- زيادة نسبة توافر الأدوية الأساسية الخاصة بالرعاية الصحية الأولية، بما فى ذلك الأدوية التى تُصرَف مجاناً، إلى ٨٠٪
- زيادة توافر المورفين الفموي فى المرافق التى ترعى المرضى المحتاجين لهذا العلاج طلباً للرعاية الملطِّفة على جميع المستويات من ٢٥٪ إلى ٥٠٪
- إتاحة مجموعة المضادات الحيوية بنسبة ≥٦٠٪ من الاستهلاك الكلي للمضادات الحيوية

الجدول ١٢: الميزانية المقترحة للحصيلة ١-٣ حسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة الأساسية	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
١-٣ تحسين إتاحة الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة اللازمة للرعاية الصحية الأولية	٨١,٧	١٢,٢	٢٢,٩	١٥,٩	١٧,٦	١٩,٨	١٣١,٣	١٠٣,٣
مجموع الحصيلة ١-٣	**٨١,٧**	**١٢,٢**	**٢٢,٩**	**١٥,٩**	**١٧,٦**	**١٩,٨**	**١٣١,٣**	**١٠٣,٣**

المُخرَج ١-٣-١: توفير إرشادات ومعايير موثوقة بشأن جودة وسلامة ونجاعة المنتجات الصحية، بما في ذلك من خلال خدمات الاختبار المسبق للصلاحية وقوائم الأدوية الأساسية ووسائل التشخيص

تمثل الإتاحة المنصفة للمنتجات الصحية، وتوافر منتجات صحية جيدة مأمونة وفعالة وإمكانية الحصول عليها ومقبوليّتها ويُسر تكلفتها، عناصر ضرورية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وتأخذ إرشادات المنظمة ومعاييرها في هذا المجال بعين الاعتبار أيضاً فئات الأفراد والمجتمعات التي يمكن أن تكون ضعيفة أو مهمّشة أو محرومة من الوصول إلى تلك المنتجات، مثل الأشخاص ذوي الإعاقات والمسنّين والمهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء والمشرَّدين داخلياً والأقليات المهمّلة.

وتعتمد استراتيجية التدبير العلاجي لجميع الأمراض على إتاحة المنتجات الصحية الخاصة بالوقاية والتشخيص والعلاج والرعاية الملطِّفة وإعادة التأهيل. وهو تحدٍّ متعدّد الأبعاد يتطلب أطراً تنظيمية شاملة وسياسات واستراتيجيات وطنية تغطي دورة حياة المنتَج بالكامل بدءاً بالبحث والتطوير وانتهاءً بالتصنيع، وتقييم المنتَج وتسجيله، واختيار المنتجات، والشراء والاستعمال. غير أن توافر الخبرات والموارد اللازمة لتحديد المعايير لن يكون كافياً في أي دولة عضو واحدة للوفاء بجميع هذه الاحتياجات. ولذا يتزايد الاعتراف بضرورة التوافق بين القواعد والمعايير الدولية كحل رئيسي لإرساء نظم صحية تتسم بالفعالية والكفاءة.

ويعزز الاختبار المسبق للصلاحية إمكانية حصول البلدان النامية، عن طريق مبادرات الإتاحة المموّلة من المانحين، على المنتجات ذات الجودة والملاءمة المقبولة التي تحتاجها لمواجهة تحدّيات الصحة العمومية. وتوفر المنتجات التي تم تقييمها واختبار صلاحيتها مسبقاً من قِبَل الأمانة ضمانات إضافية للجودة وفعالية السلامة والأداء. واستناداً إلى خبرة بعض الهيئات التنظيمية الوطنية الأفضل أداءً، يوفر الاختبار المسبق للصلاحية قائمة بالمنتجات التي تتقيّد بالمعايير الدولية الموحدة.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

ستواصل الأمانة دعم البلدان بمراجع موحّدة لوضع سياسات تنظيمية متسقة ومسندة بالبيِّنات من خلال بلورة مبادئ توجيهية وقواعد ومعايير للمنتجات الصحية.

وستشجّع الأمانة المصنِّعين على تقديم المزيد من الطلبات بغرض الاختبار المسبق للصلاحية، من أجل تعزيز الطلبات الخاصة بالأدوية وباللقاحات ووسائل التشخيص المختبري ومنتجات مكافحة نواقل الأمراض والأجهزة الطبية الأخرى. وسيتم توسيع نطاق المنتجات التي يتم تقييمها، بحيث تشمل وسائل التشخيص الأساسية في المختبر والمنتجات البيولوجية لعلاج السرطان والأمراض غير السارية الأخرى وما يستجدّ من وسائل التشخيص واللقاحات الخاصة بالأمراض المُعدية الناشئة.

وستدعم الأمانة البلدان من أجل ما يلي:

- تقييم التكنولوجيات وفي اختيار الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الطبية لأغراض الاشتراء وردّ التكاليف استناداً إلى البيِّنات؛
- بناء القدرات ووضع سياسات ومبادئ توجيهية لتحسين الإدارة والإشراف فيما يتعلق بالخدمات الصيدلانية وسائر التكنولوجيات الصحية؛
- وضع واستعراض وتحديث القوائم الوطنية للمنتجات الطبية الأساسية.

المُخرَج ١-٣-٢: تحسين إتاحة الأدوية الأساسية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الخاصة بالرعاية الصحية الأولية

لا يتاح لكثير من الناس في العالم الحصول على منتجات صحية جيدة بشكل كافٍ ومنتظم. وتعتمد الإتاحة على توافر منتجات مناسبة بأسعار معقولة. ويؤدي استحداث أدوية جديدة ومنتجات صحية أخرى وارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض غير السارية إلى زيادة الضغط على نظم الرعاية الصحية عالمياً وعلى الأفراد الذين يدفعون من أموالهم الخاصة. ويمكن أن يؤثر نقص الإتاحة على الحصائل المنشودة للمرضى في حالة عدم تشخيص إصابة هؤلاء المرضى أو عدم علاجهم أو تلقّيهم علاجاً دون المستوى الأمثل.

وتنشأ التحدّيات التي تواجه تحسين الإتاحة على امتداد النظام، بدءاً بالبحث والتطوير والافتقار إلى سياسات فعالة وآليات تنظيمية وقوى عاملة صحية تتسم بالكفاءة، وصولاً إلى ضعف إدارة سلسلة المشتريات والتوريد وعدم ملاءمة وصف الأدوية والاستخدام غير الرشيد للمنتجات الصحية. ويسهم قصور التمويل وعدم فعالية العمليات المتعلقة بسياسات إدارة النفقات والإنفاق من الأموال الخاصة في عدم الإتاحة ولا معقولية الأسعار. أما عدم الكفاءة في إدارة سلسة المشتريات والتوريد فتطرح تحدّياً رئيسياً آخر، ولاسيما في البلدان ذات التضاريس الوعرة

والضوابط الحدودية المعقدة والحاضنة لمناطق نزاعات. وتتطلب سلسلة التوريد قوى عاملة متخصصة وبنية تحتية قوية ونظماً دقيقة لإدارة البيانات.

ومنذ اعتماد الاتفاق المتعلق بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية (اتفاق تريبس) في عام ١٩٩٤، خضع نظام الملكية الفكرية الخاص بمنظمة التجارة العالمية للحصول على الأدوية بأسعار معقولة لمناقشات قوية. واستخدم أعضاء منظمة التجارة العالمية مَواطِن المرونة المنصوص عليها في اتفاق تريبس بدرجات متفاوتة. وتبقى المخاوف من أن الاتفاقات التجارية الإقليمية والثنائية التي تتطلب مستويات أعلى من الحماية ("المعايير الإضافية لاتفاق تريبس") توجِد تحديات إضافية لضمان إتاحة الأدوية والمنتجات الصحية بأسعار معقولة. وستقوم الأمانة بدعم التسعير الشفاف والعادل ووضع سياسات لخفض التكاليف التي تتحمّلها الحكومات والأفراد على حد سواء.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

سوف تقوم الأمانة بما يلي:

- المساهمة في الفهم العالمي لديناميات العرض والطلب؛
- دعم التسعير الشفاف والعادل وتنفيذ سياسات لخفض التكاليف التي تتحملها الحكومات والأفراد على حد سواء؛
- دعم الجهود القائمة على التعاون لتحسين سلسلة المشتريات والتوريد الخاصة بالمنتجات الصحية وبناء الكفاءات ذات الصلة؛
- المساهمة في المحافل المعنية بالنهوج القائمة على التعاون بشأن المشتريات وتيسير وضع سياسات لتحسين القدرات؛
- مواصلة التعاون مع المنظمات ذات الصلة (بما في ذلك مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية والمنظمة العالمية للملكية الفكرية ومنظمة التجارة العالمية) على النحو المطلوب في الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية؛
- المساعدة في تعزيز الابتكار وتيسير إتاحة المنتجات الصحية من خلال قواعد مناسبة للملكية الفكرية والإدارة وتوفير الدعم التقني وبناء القدرات.

وستدعم الأمانة البلدان من أجل ما يلي:

- التأكّد من قدرة القائمين بوصف الأدوية على تنفيذ المبادئ التوجيهية السريرية، وضمان مواءمة التوجيهات الخاصة بالسياسات بدءاً باختيار الأدوية وانتهاءً بوصفها؛
- كفالة تعزيز الاستخدام والإتاحة على نحو مسؤول بما يضمن ملاءمة وصف واستخدام الأدوية والمنتجات الصحية الأخرى، بما في ذلك من خلال التوصيات الخاصة بالمضادات الحيوية من الخط الأول والثاني واعتماد فئات "الإتاحة والمراقبة والاحتياط" أو "AWARE" لتحسين إجراءات الرصد والإشراف؛
- وضع سياسات ولوائح لضمان الإتاحة، بما في ذلك الإتاحة للمهاجرين وغيرهم من الفئات السكانية الضعيفة ومعالجة التحيز لأحد الجنسين في الإتاحة؛

- التأكّد من ملاءمة وصف الأدوية الخاضعة للمراقبة وصرفها واستخدامها مع التقليل من مخاطر إساءة الاستخدام.
- في ظروف محددة، ستدعم الأمانة الدول الأعضاء لإتاحة الأدوية الأساسية من خلال التبرعات، ولاسيما فيما يخص أمراض المناطق المدارية المهمَلة؛
- تطوير القدرات وتيسير التفاوض لتحديد أسعار مفضّلة أو متدرّجة من أجل تحسين الإتاحة لاستخدام القطاع العام في البلدان المؤهَّلة.

المُخرَج ١-٣-٣: تعزيز القدرات التنظيمية القُطرية والإقليمية وتحسين توريد منتجات صحية مضمونة الجودة ومأمونة

يمكن أن يؤثر ضعف الآليات التنظيمية على الحصائل المنشودة للمرضى وقد يُقوِّض الجهود المبذولة لتحسين الإتاحة. ولسوء الحظ، لا تزال قدرة العديد من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط على تقييم المنتجات الصحية والموافقة عليها محدودة: فأقل من ثلث السلطات التنظيمية الوطنية على مستوى العالم لديها القدرة على تأدية جميع الوظائف التنظيمية الأساسية فيما يخص الأدوية. ويؤدي هذا إلى إعاقة الجهود المبذولة لضمان تحقيق جودة وفعالية وسلامة المنتجات الصحية في الوقت المناسب. وتشمل التحديات الرئيسية عدم كفاية الموارد، وإثقال كاهل الموظفين بالأعباء، وعدم ترابُط أطر السياسات.

كما يتسبّب تفاوت الآليات التنظيمية من بلد إلى آخر في تأخّر عمل الباحثين والمصنِّعين، الذين يجب عليهم التنقُّل بين آليات تنظيمية متعددة لتسجيل نفس المنتَج الصحي في بلدان مختلفة. وسيتطلب استحداث فئات علاجية جديدة مثل العلاجات الحيوية خبرات وقدرات إضافية. ويُبرِز التقصير في الإبلاغ عن الآثار الجانبية الضارة للعقاقير والظواهر السلبية، وعدم اتخاذ تدابير تفاعلية في مواجهتها، مدى الحاجة إلى مراقبة أفضل بعد التسويق. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الارتفاع الذي تشهده المنتجات المتدنية النوعية والمغشوشة يقف حجر عثرة أمام الجهود المبذولة لضمان جودة المنتجات الصحية وفعاليتها وسلامتها.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

ستدعم الأمانة البلدان لإنجاز لوائح تحمي الجمهور وتتيح أيضاً الحصول في الوقت المناسب على منتجات ذات جودة عالية والابتكار في هذا المجال. وستركز الأنشطة على تعزيز الآليات التنظيمية والمراقبة السوقية للجودة والسلامة والأداء.

وستدعم الأمانة البلدان من أجل ما يلي:

- التوسُّع في الاعتماد على سلطات تنظيمية وطنية تفي بالمقاييس الدولية للأداء (السلطة المسجّلة لمنظمة الصحة العالمية) كما تم تقييمها من خلال أداة القياس العالمية للمنظمة؛
- تيسير تقاسم العمل والتقارب لضمان زيادة أوجُه الكفاءة وتسريع وتيرة تسجيل المنتجات الصحية؛
- التأكد من وجود سياسات مناسبة وقدرات تنظيمية فيما يخص الإنتاج المحلي لمنتجات صحية مأمونة ومضمونة الجودة؛
- تعزيز المراقبة بعد الطرح في الأسواق، ورصد المنتجات الصحية المتدنية النوعية والمغشوشة وجمع بيانات عن السلامة بشأن الآثار الضارة للعقاقير؛

- استعراض الأطر التنظيمية والسياسات والخطط والمبادئ التوجيهية العلاجية وكتيبات الوصفات على الصعيد الوطني، وتوفير حلقات عمل تدريبية ودعم تقني وتبادل المعارف في البلدان موضع التركيز، من أجل بناء القدرات على مراقبة تداول العقاقير والإبلاغ عن سلامتها، فضلاً عن تعزيز تبادل المنح في الأجهزة التنظيمية لبناء القدرات على رصد سلامة العقاقير والأجهزة (بما في ذلك البلدان التي تقدم تقاريرها إلى برنامج الرصد الدولي للأدوية، وقاعدة البيانات العالمية VigiBase الخاصة بتقارير السلامة لحالات فردية، والمبادرة العالمية لسلامة اللقاحات)؛
- تيسير تبادل المعارف بين البلدان؛
- كفالة تضمين متطلبات البنية التحتية المختبرية والتجهيزات المختبرية ذات الجودة العالية وتدريب العاملين بالمختبرات في خطط تُرصَد لها ميزانية كافية لتوفير الخدمات المختبرية الوطنية، بما يشمل أمراضاً شديدة الوقع مثل السل والملاريا والتهاب الكبد والأمراض غير السارية وحالات العدوى المقاوِمة لمضادات الميكروبات.

المُخرَج ١-٣-٤: تحديد خطة البحث والتطوير وتنسيق البحوث بما يتماشى مع أولويات الصحة العمومية

لا يوفر نظام البحث والتطوير الحالي الذي يحرّكه السوق جميع المنتجات الأكثر ضرورةً للنظم الصحية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن التقدّم المحرز في تركيبات اللقاحات ضاعف الحاجة إلى تكنولوجيات مبتكرة تبسِّط عملية تسليم اللقاحات.

وتقوم الأمانة بدور محفِّز في مجال البحث والتطوير بالمناطق المهمَلة حيث توجد حاجة صحية عمومية ملحّة غير مُلَبّاة إلى استحداث منتجات جديدة، بما يتماشى مع الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية كما هو مذكور أعلاه، حيث يوصى بترتيب أولويات الاحتياجات في مجال البحث والتطوير وتعزيز هذا المجال.

وستقوم الأمانة بإعداد تقييم للاحتياجات من المنتجات الطبية والصحية يتواءم مع غايات استفادة المليارات الثلاثة أخرى من السكان، وتحديد مواصفات المنتجات المستهدفة من قِبَل منظمة الصحة العالمية فيما يخص المنتجات ذات الأولوية، وتنسيق جهود مختلف الجهات الفاعلة بحيث تقوم بتطوير المنتجات المطلوبة في الوقت المناسب، وإصلاح تقييمها للمنتجات عن طريق الربط على نحو أفضل بين الاختبار المسبق للصلاحية والتوصيات الصادرة عن الوحدات التقنية بشأن السياسات.

وستشارك الأمانة أيضاً مع الجهات المانحة في مجال البحث والتطوير عالمياً من أجل توفير الموارد اللازمة لإقامة شراكات بين القطاعين العام والخاص بغرض الاستثمار والتنسيق بشأن خطوط تداول المنتجات في المجالات ذات الأولوية، مما ييسّر بالتالي تطوير منتجات صحية ميسورة التكلفة ومناسبة.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظَّمة هذا المُخرَج؟

ستواصل الأمانة تطوير المرصد العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة المكرّس لتحديد الأولويات الخاصة بتطوير المنتجات، وتتبعُّ خطوط تداول المنتجات، والمساهمة في اتخاذ إجراءات منسقة بشأن البحث والتطوير في مجال الصحة.

ويتقاطع عمل الأمانة المتعلق بإجراء البحوث عبر مجالات مختلفة. ويشار إلى أن العمل المبيَّن هنا هو نتاج تآزر مع العمل المتعلق بالبحوث في إطار المُخرجين ٢-٢-١ و٤-١-٣.

وستعزز الأمانة تسريع وتيرة البحث لمكافحة مسبِّبات الأمراض الناشئة من خلال تشجيع وتيسير تبادل النتائج البحثية في الوقت المناسب وبشكل منفتح، وكذلك تبادل مسبِّبات الأمراض ومتواليا‌تها باستخدام الآليات المناسبة.

وستستمر أنشطة البحث والتطوير المقابِلة التي تحدِّد شكل الاحتياجات من المنتجات من أجل تحقيق أغراض الصحة العمومية فيما يتعلق بفيروس العوز المناعي البشري والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهمَلة والأمراض غير السارية، بما في ذلك السرطان وصحة الأمهات والأطفال والصحة الإنجابية والبحث والتطوير في مجال اللقاحات.

وستواصل الأمانة العمل مع مبادرة أدوية الأمراض المهمَلة في إطار الشراكة العالمية لبحوث وتطوير المضادات الحيوية من أجل استحداث علاجات جديدة لحالات العدوى البكتيرية.

وستقوم الأمانة بتحديث ومواصلة تطوير أداتها الخاصة بنمذجة البحث والتطوير التي تغطي كامل مسار المشروع بدءاً بالمحفظة المالية وصولاً إلى التأثير "Portfolio to impact (P2I) "، من أجل دعم الجهود العالمية وتوجيه التخطيط وتقدير التكاليف لتيسير تحقيق إتاحة الأدوية.

وستعمل الأمانة أيضاً على تحسين قدرات البحث والتطوير، بما في ذلك الأبحاث الانتقالية.

المُخرَج ١-٣-٥: تمكين البلدان من التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات من خلال تعزيز نظم الترصُّد والقدرات المختبرية والوقاية من العدوى ومكافحتها وإذكاء الوعي والسياسات والممارسات المسندة بالبيِّنات

تمثل مقاومة مضادات الميكروبات تحدياً عالمياً متنامياً ستكون له عواقب مهمة فيما يتعلق بالاعتلال والوفيات والنشاط الاقتصادي. وقد وضعت المنظمة خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات لدعم البلدان في التصدي للمخاطر. وتهدّد مقاومة مضادات الميكروبات بلوغ غايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة والبيئة والتنمية الاقتصادية والإنتاج والاستهلاك المستدامين، كما تمثل خطراً من شأنه أن يؤثر على تحقيق العديد من الغايات المنشودة من برنامج العمل العام الثالث عشر.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظَّمة هذا المُخرَج؟

ستقوم الأمانة بدعم البلدان لوضع وتنفيذ خطط عمل وطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، بمشاركة قوية من القطاعات الأخرى، بما في ذلك القطاع الخاص؛ وتطبيق الإشراف على المضادات الحيوية في المستشفيات وبناء قدرات العاملين في مجال الرعاية الصحية؛ وتحديث كتيبات الوصفات المضادة للميكروبات على المستوى الوطني لتشمل المبادئ التقييدية للمنظمة "الإتاحة والمراقبة والاحتياط" "AWARE".

وستقدم الأمانة أيضاً إرشادات ودعماً لتعزيز المكونات الأساسية الموصى بها لبرامج مكافحة العدوى والوقاية منها، بما في ذلك استراتيجية توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) في مرافق الرعاية الصحية. وسوف تساعد على بناء نظم فاعلة لترصُّد مقاومة مضادات الميكروبات على الصعيدين الوطني والإقليمي، بما في ذلك من خلال توفير الدعم للمختبرات المرجعية التي ستساهم ببيانات في النظام العالمي لترصُّد مقاومة مضادات الميكروبات (GLASS)، وستساهم في وضع واعتماد بروتوكول متكامل لترصُّد مقاومة مضادات الميكروبات فيما يخص البكتيريا التي تنقلها الأغذية عبر القطاعات البشرية والحيوانية والبيئية.

وستقوم الأمانة أيضاً بتتبُّع التقدم المحرز على المستوى القطري مقابل مؤشرات محددة في الإطار العالمي لرصد وتقييم مقاومة مضادات الميكروبات.

ويعدّ تحديد المعايير في منظمة الصحة العالمية أساسياً لوضع سياسات وممارسات قادرة على الاستمرار في توفير الدعم لرصد مقاومة مضادات الميكروبات/ استهلاك المضادات الحيوية وتحسين استخدام تلك المضادات الحيوية. وستعمل المنظمة على ضمان الالتزام بالمعايير العالمية من خلال المساعدة التقنية والمسوح العالمية والتدريب والمشورة.

وستقوم الأمانة بما يلي:

- تقديم إرشادات بشأن وضع سياسات ولوائح محددة، بما في ذلك ما يتعلق منها بسلامة الأغذية والإشراف على استخدام المضادات الحيوية، وبشأن الأثر البيئي لمخلفات مضادات الميكروبات؛
- استعراض مدى توافر مضادات الميكروبات ووسائل التشخيص المناسبة، وتحديد الثغرات القائمة وتقديم توصيات بشأن المنتجات التي تحتاج إلى تطوير من خلال التحليل المنتظم لمجرى التطوير وتحديد وتعميم ملامح المنتجات المستهدفة. وستتعاون المنظمة مع جهات مثل الشراكة العالمية لبحوث وتطوير المضادات الحيوية لزيادة الاستثمارات في الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والتدخلات الجديدة؛
- المساعدة على بناء قدرات مستدامة في مجال البحوث التشغيلية لتوليد واستخدام بيّنات بشأن ظهور مقاومة مضادات الميكروبات وانتشارها وتأثيرها على الصحة واحتوائها بشكل فعال.
- إذكاء الوعي العام من خلال الجهود المستهدفة على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية، وستقوم بتعميم إطار الكفاءات الأساسية بين المهنيين لتثقيف العاملين في مجال الصحة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، ووضع منهج دراسي معياري، ودعم تنفيذ البرامج التدريبية.

حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل

تتعرض البلدان باستمرار لمخاطر الأمراض المعدية والنزاع وتلوث الغذاء ومقاومة مضادات الميكروبات والأحداث الكيميائية أو الإشعاعية النووية، وتواجه المخاطر المتنامية المتعلقة بزيادة مدى تواتر الكوارث الطبيعية ووخامتها. وتقدم منظمة الصحة العالمية الدعم إلى البلدان بالتعاون مع شركائها من أجل التأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها والكشف عنها والاستجابة لها.

ومنذ عام ٢٠١١، حدث أكثر من ١٢٠٠ فاشية من فاشيات الأمراض التي قد تسبب أوبئة في ١٦٨ بلداً. وتتسبب الطوارئ الواسعة النطاق في انتشار الموت والمعاناة وتؤثر على نحو غير متناسب على المجموعات السكانية الأشد فقراً وضعفاً. وتؤثر هذه الطوارئ تأثيراً كبيراً على النُظم الصحية التي تتسم في أحيان كثيرة بالهشاشة، حيث إنها تُضرّ بالمرافق الصحية وتعطّل البرامج الصحية وتُثقل كاهل الخدمات. والخسائر التي تلحق بالأشخاص ضخمة:

- ففي كل عام، يتضرر نحو ١٩٠ مليون شخص على نحو مباشر من الطوارئ الناجمة عن الأخطار الطبيعية والتكنولوجية، ويؤدي ذلك إلى ٠٠٠ ٧٧ وفاة.
- ويتضرر أكثر من ١٧٢ مليون شخص سنوياً من النزاع.

- وفي كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧، احتاج ما يُقدّر بنحو ١٣٥ مليون شخص إلى المساعدة الإنسانية.

ويحدث سنوياً ما يُقدر بنحو ١٠٠ حدث متعلق بالأمراض التي قد تسبب أوبئة بما في ذلك الأحداث الناجمة عن الأمراض المعدية المستجدة أو التي تعاود الظهور. ومن شأن جائحة الأنفلونزا الوخيمة أن تكلف الاقتصاد العالمي ما بين ١٪ و٥٪ من الناتج المحلي الإجمالي من خلال آثارها الواقعة على الإنتاجية وحركة التجارة والسفر، التي تضاهي آثار المخاطر من قبيل تغيّر المناخ.

ويتسم العديد من الطوارئ بالتعقيد وقد تؤدي إلى آثار صحية عمومية واجتماعية واقتصادية وسياسية كبيرة. ويعيش حالياً ما يقدر بنحو ١,٤ مليار شخص في أماكن تعاني من الهشاشة والنزاع وسرعة التأثر، ومن المتوقع أن يزيد هذا العدد إلى ١,٩ مليار بحلول عام ٢٠٣٠. وهذه الأماكن هي التي تحدث فيها الغالبية العظمى من الفاشيات الحالية ويتضرر فيها الأشخاص أكثر ما يتضررون من الطوارئ الصحية. وفي الوقت ذاته، اضطر عدد قياسي من السكان في العالم – أكثر من ٦٩ مليون – إلى النزوح القسري وتقطعت بهم سُبل الحصول على العديد من الخدمات الأساسية.

ويُعد ضمان تمتع قطاع الصحة العمومية بالقدرات الأساسية في مجال التأهب للطوارئ وإدارة المخاطر حاسم الأهمية. وتتوقف قدرة النُظم الوطنية على الصمود أمام الطوارئ على النُظم الصحية القوية، ولهذا السبب تدعم الأمانة وشركاؤها البلدان ليس فقط من أجل الاستجابة السريعة لإدارة الأزمات ومنع الانتشار الدولي للفاشيات، بل ومن أجل دعم الجهود الرامية إلى تعزيز القدرات الوطنية والنُظم الصحية قبل حدوث الأزمات.

والأمراض لا تعرف الحدود، ولذا فإن المنظمة تضطلع بدور حاسم الأهمية كوكالة تتولى التنظيم والقيادة في مجال الصحة لضمان الاستجابة بسرعة وكفاءة والتعاون الدولي الفعّال. وقد سلطت فاشيات الأمراض المعدية والكوارث الطبيعية والتكنولوجية والنزاع، الضوء على أن العالم مازال سريع التأثر بالطوارئ الصحية التي قد يترتب عليها أثر عالمي. ومازالت هناك ثغرات في قدرة العديد من البلدان على إدارة الطوارئ الصحية ومخاطر الكوارث إدارة شاملة لجميع الأخطار. ومن الأهمية بمكان التبليغ بشأن القدرات الوطنية على نحو من الشفافية، وزيادة تبادل المعلومات وتيسير الحوار المنتظم والمنفتح من أجل بناء الثقة وتعزيز المساءلة المتبادلة بين البلدان.

وتحافظ الأمانة على مرونة الدعم الذي تقدمه وتتبع سياسة "عدم الندم" التي تسمح لها بتعديل استجابتها وفقاً لوخامة الأزمة ولقدرة الدولة العضو على الاستجابة ولمخاطر الانتشار الدولي. ولذا فإن الاستجابة لتفشي أحد العوامل المُمْرضة التي تمثل تهديداً شديداً، في بلد يتسم بالهشاشة ويتضرر من النزاع ويعاني فيه النظام الصحي من الضعف، ستكون مختلفة تماماً عن الاستجابة لإمكانية الانتشار العالمي لأحد الفيروسات التي قد تسبب جائحة.

وفي الأعوام الأخيرة، اضطلعت الأمانة بدور أكبر من الناحية التشغيلية، ولاسيما في دعم البلدان التي تعاني من ضعف النظام الصحي. ويؤدي النزاع الممتد وغياب القدرة الوطنية إلى عجز العديد من البلدان عن تقديم الخدمات الصحية والتغذوية والاجتماعية الأساسية. وفي هذه البيئات السريعة التأثر تحدث معظم وفيات الأطفال دون سن الخامسة، وتسجَّل أعلى معدلات وفيات الأمومة وحالات الحمل غير المرغوب فيها والعنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس وسوء التغذية والاضطرابات النفسية ونقص المناعة وفاشيات الأمراض المعدية.

ومع استمرار الطوارئ الصحية في التأثير على المجتمعات المحلية والبلدان حول العالم، يظل دور الأمانة حاسم الأهمية في التنسيق بين الشركاء وتنظيمهم، وتقديم الإرشادات التقنية ودعم التأهب والاستجابة، وتبادل المعلومات، وتنفيذ المهام التشغيلية واللوجيستية.

الحصيلة ٢-١: تأهب البلدان للطوارئ الصحية

وترد الغايات المندرجة في إطار الحصيلة ٢-١ في الإطار ٤ وترد الميزانية المقترحة حسب المكاتب الرئيسية في الجدول ١٣ أدناه.

الإطار ٤: الغايات المندرجة في إطار الحصيلة ٢-١
- الزيادة في قدرات البلدان الخاصة باللوائح الصحية الدولية

الجدول ١٣: الميزانية المقترحة للحصيلة ٢-١ حسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
٢-١ تأهب البلدان للطوارئ الصحية	٥٤,٨	٥,٨	١٥,٩	١٩,٣	٤٣,٠	٢٣,٨	٥٨,١	٢٢٠,٨
مجموع الحصيلة ٢-١	**٥٤,٨**	**٥,٨**	**١٥,٩**	**١٩,٣**	**٤٣,٠**	**٢٣,٨**	**٥٨,١**	**٢٢٠,٨**

المُخرج ٢-١-١ تقييم القدرات والتبليغ عنها فيما يتعلق بالتأهب للطوارئ الناجمة عن جميع الأخطار

يستند عمل المنظمة الخاص بالتأهب للطوارئ إلى اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وهي مجموعة من الإجراءات الرامية إلى التأهب للمخاطر المحدقة بالصحة العمومية والاستجابة لها. ويُعد تنفيذ اللوائح مسؤولية وطنية من أجل الوفاء بالالتزامات العالمية المتعلقة بضمان الأمن الصحي. وقد تم التوصل إلى توافق عالمي في الآراء حول إنشاء شبكة عالمية من مراكز الاتصال الوطنية، وآليات الإخطار عن الطوارئ الصحية وإجراءات التحقق من المخاطر الصحية العمومية، وتحقيق الشفافية وتبادل المعلومات، والرصد والتبليغ.

وقد أُحرز تقدم كبير خلال الأعوام القليلة الماضية في شكل الرصد والتبليغ ومدى تواترهما باستخدام طيف من التدابير الكمية والنوعية، يشمل رفع التقارير السنوية إلى جمعية الصحة العالمية، وإجراء التقييم الخارجي الطوعي المشترك والاستعراض اللاحق وعمليات المحاكاة. ويُعد وضع أساليب موحّدة لقياس قدرة نظام الصحة العمومية لبلد ما على إدارة الأمن الصحي حاسم الأهمية. وقد ساعد ذلك على تحسين الثقة في التقييمات الوطنية للقدرات الأساسية والاطمئنان إليها، مع تعزيز المساءلة المتبادلة بشأن تحسين أمن الصحة العمومية العالمية في الوقت ذاته.

ويشكل إطار الرصد والتقييم أداة جوهرية لتقييم حالة القدرات الوطنية الخاصة بالتأهب، ورصد مجالات العمل، ووضع الاستراتيجيات، وتوثيق أفضل الممارسات. وهو بمثابة إرشادات تشغيلية لخطط العمل الوطنية وبناء القدرات القُطرية، والأمر المهم هو أنه ينظر في العلاقة بين صحة الإنسان والحيوان من خلال نهج الصحة الواحدة.

كيف ستُنفذ أمانة المنظمة هذا المُخرج؟

ستقوم الأمانة بما يلي:

- العمل عن كثب مع البلدان والشركاء على رصد القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ الناجمة عن جميع الأخطار، والتبليغ بشأنها. وسيشمل هذا العمل تقييم القدرات الخاصة بالتأهب للمخاطر التقليدية المحدقة بالأمن الصحي، مثل الأمراض المعدية والأغذية والمياه الملوثة والأخطار البيئية والكوارث الطبيعية. كما سيتصدى للتحديات الجديدة التي يواجهها الأمن الصحي، مثل مقاومة مضادات الميكروبات، والتجمعات الحاشدة والأنماط المتغيّرة من الأمراض المعروفة الناجمة عن تغيّر المناخ، والسلامة البيولوجية والأمن البيولوجي؛
- مواصلة وضع الإرشادات والأدوات الخاصة بالقواعد والمعايير؛ وتقديم التدريب والدعم إلى البلدان لإجراء التبليغ السنوي وعمليات التقييم الخارجي الطوعي المشترك والاستعراض اللاحق وعمليات المحاكاة بشأن القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ بالتنسيق مع مراكز الاتصال الوطنية؛ وإعداد التقارير المنتظمة ونشرها بشأن تنفيذ المتطلبات الخاصة بالقدرات القُطرية الأساسية؛
- مواصلة دعم البلدان في سعيها إلى تحسين قدراتها الخاصة بالوقاية والكشف والاستجابة بفحص الثغرات التي تتخلل النُظم القائمة بالفعل وتحديد الحلول الفعلية لتعزيزها. وستضمن هذه العملية أن نتائج عمليات تقييم القدرات الوطنية تخضع باستمرار للتحليل بالاستناد إلى الحصائل الفعلية للأحداث والطوارئ التي تشهدها الصحة العمومية في سياق المخاطر المتغيّرة التي تواجهها البلدان.

المُخرج ٢-١-٢ تعزيز القدرات الخاصة بالتأهب للطوارئ في جميع البلدان

مازالت البلدان تواجه مخاطر الأمراض المعدية، والنزاع والكوارث الناجمة عن الأخطار الطبيعية وتغيّر المناخ والتوسّع الحضري غير المخطط له والهجرة والأحداث الكيميائية والإشعاعية النووية وتلوث الغذاء. وتتسم المخاطر بالدينامية وقد تنشأ بسرعة وتتطور وتؤدي إلى آثار صحية عمومية واجتماعية واقتصادية وسياسية كبيرة تقع على النُظم الصحية وتضر بالمجموعات السكانية، وقد تؤثر أيضاً على البلدان المجاورة والمجتمع الدولي الأوسع نطاقاً. ويُعد بناء القدرات الأساسية للصحة العمومية والحفاظ عليها في مجال التأهب للطوارئ وإدارة المخاطر، حاسم الأهمية.

وقد قطعت الدول الأعضاء التزاماً في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بإرساء القدرات الوطنية اللازمة لترصد أحداث الصحة العمومية الحادة التي قد تهدد صحة السكان في العالم، وتعزيز هذه القدرات والحفاظ عليها، مع الحد في الوقت ذاته من التدخل في حركة السفر والتجارة العالمية إلى أدنى قدر. وتُكمَّل اللوائح بأُطر أخرى لإدارة المخاطر، مثل إطار سِنداي للحد من مخاطر الكوارث في الفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠.

ويؤدي تدعيم القدرات الخاصة بالطوارئ إلى تعزيز قدرة النُظم الصحية على التعامل مع الأثر الأولي للطوارئ وعلى التعافي منها لاحقاً. كما يتيح الفرص لتعزيز النُظم الصحية على المدى الطويل وتحقيق الغايات الخاصة بأهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك سبل تحقيق التغطية الصحية الشاملة. ويتداخل العديد من القدرات الخاصة بالوقاية من فاشيات المُمْرضات المقاومة للأدوية المتعددة واحتوائها – مثل الوقاية من العدوى ومكافحتها، وتحسين خدمات المياه والإصحاح – مع القدرات الخاصة بالوقاية من فاشيات جميع الأخطار المعدية، مثل التنسيق على نطاق القطاعات ونُظم المختبرات والترصد.

كيف ستُنفذ أمانة المنظمة هذا المُخرج؟

ستقوم الأمانة بما يلي:

- تقديم الدعم لوضع خطط العمل الوطنية المتعددة القطاعات والمحسوبة التكلفة بشأن التأهب للطوارئ وإدارة المخاطر، ولتنفيذ هذه الخطط ورصدها، بالاستناد إلى تقييم القدرات القُطرية، بما في ذلك تحديد التمويل والشراكات في سبيل سد الثغرات التي تتخلل القدرات الأساسية الحاسمة الأهمية؛
- تقديم الدعم التقني إلى البلدان لإرساء وتعزيز القدرات الأساسية، من قبيل المختبرات ونُظم الترصد الوطنية الفعّالة وأفرقة الاستجابة السريعة وأفرقة الطوارئ الطبية والتأهب في نقاط الدخول والتعاون والتنسيق على نطاق القطاعات المتعددة وتوفير المستشفيات المأمونة والتبليغ عن المخاطر، والمساعدة على التأكد من وضع الإجراءات التشغيلية الموحدة والتشريعات والترتيبات المؤسسية وتأمين الموارد المحلية اللازمة للتأهب للطوارئ وإدارة المخاطر؛
- العمل مع البلدان وأصحاب المصلحة على تنفيذ نهج التأهب لجميع الأخطار بالاستثمار في تعزيز النُظم الصحية الأوسع نطاقاً على جميع المستويات الإدارية من أجل تحقيق الأمن الصحي، واستخدام النهوج الموجّهة لبناء قدرة المجتمعات المحلية والنُظم الصحية الوطنية على الصمود؛
- تقديم الدعم لضمان إرساء القدرات اللازمة في الأوضاع الروتينية وحالات الطوارئ بمختلف أحجامها وسياقاتها، واعتماد التدخلات الرامية إلى الحد من المخاطر وتعزيز القدرات في سبيل الحد من مخاطر الأحداث المستقبلية وكسر حلقة الطوارئ المتكرّرة.

ويعتمد عمل المنظمة المتعلق ببناء القدرات الخاصة بالطوارئ والتأهب على التعاون بين طيف من البرامج الصحية المتخصّصة، بما في ذلك برامج التغطية الصحية الشاملة، وتطوير القوى العاملة الصحية، ونُظم المعلومات الصحية، والمستشفيات المأمونة، والرعاية الطبية للطوارئ والرعاية الخاصة بالصدمات، وتنسيق عمليات الطوارئ، ونُظم إدارة الإمدادات، والتبليغ عن المخاطر، والبرامج الخاصة بأمراض محددة (مثل الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، بما في ذلك شلل الأطفال والحمى الصفراء والتهاب السحايا والأنفلونزا والأمراض المنقولة بالأغذية والكوليرا)، والوقاية من العدوى ومكافحتها، ومقاومة مضادات الميكروبات، وصحة الأمهات والأطفال، والصحة الجنسية والإنجابية، والصحة النفسية، والتغذية، والصحة البيئية (فيما يتعلق بالأحداث الكيميائية والإشعاعية النووية وتغيّر المناخ والمياه ومكافحة النواقل والإصحاح والنظافة الصحية)، وسائر الأمراض السارية وغير السارية.

المُخرج ٢-١-٣ استعداد البلدان من الناحية التشغيلية لتقدير المخاطر وأوجه الضعف التي حُددت وإدارتها

يُعد التأهب التشغيلي ضرورياً إذا كانت البلدان والمجتمعات المحلية والمؤسسات لتستجيب بسرعة وبفعّالية للطوارئ الصحية ذات الأولوية الوطنية. ويعتمد التأهب على تحديد المخاطر ذات الاحتمالات الأرجح والتأهب الموجّه للاستجابة. ويفتقر العديد من البلدان حالياً إلى المستوى الأدنى من القدرات اللازمة لسرعة الكشف عن أوجه الضعف المعروفة والأحداث المحتملة، والاستجابة لها.

كيف ستُنفذ أمانة المنظمة هذا المُخرج؟

نظراً إلى التطور المستمر للمخاطر التي تواجهها البلدان، ستعمل الأمانة وشركاؤها عن كثب مع الحكومات من أجل تحديد المخاطر المحتملة والمتوقعة باستخدام أدوات موحّدة مثل تحليل جوانب الضعف والمخاطر ورسم خرائطها وأدوات التقدير الاستراتيجي للمخاطر، وستعمل عند اللزوم على تسريع الوتيرة التي يقدَّم بها الدعم

لمواجهة الأحداث المستجدّة أو المتوقّعة. وينبغي أن تبدأ الأنشطة الخاصة بالتأهب قبل بدء الأحداث أو بدء الذروة الموسمية للفاشيات بفترة طويلة. وفي حالات الطوارئ التي تحدث ببطء (مثل حالات الجفاف) أو الفاشيات، ينصب التركيز على المناطق التي تزداد فيها احتمالات تفاقم حالة الطوارئ.

وستعمل الأمانة على نحو ما تتطلبه اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) مع الدول الأعضاء لإجراء استعراض سنوي للمتطلبات القُطرية المتعلقة بالتطعيمات والمعالجات الوقائية الخاصة بأمراض محددة مثل الحمى الصفراء والملاريا وشلل الأطفال، وستزوّد المسافرين الدوليين بالمشورة المنتظمة بشأن السفر إلى المناطق المتضرّرة من الفاشيات أو الطوارئ الصحية الأخرى.

وكثيراً ما تتجاوز الأحداث الواسعة النطاق قدرة فُرادى الحكومات أو الوكالات على الاستجابة، وتتطلب العمل على نطاق الشركاء المتعددين أو القطاعات المتعددة. وستعمل الأمانة لمعالجة ذلك مع البلدان على نطاق الشبكات والشراكات المتعددة، مثل الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، والأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ، وشبكة مراكز عمليات الطوارئ الصحية العمومية، ومجموعة الصحة العالمية، والمجموعة المعنية بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية، وشبكة الشراكة الاستراتيجية، والمراكز المتعاونة مع المنظمة، والشبكات العالمية للمختبرات، وشبكة التأهب والاستجابة الطبية لحالات الطوارئ الإشعاعية، والشبكة العالمية لقياس الجرعات البيولوجية، والشبكات المعنية بعلم السموم السريري وسلسلة الإمداد الخاصة بالجوائح – لبناء فرقة عالمية للطوارئ الصحية.

كما ستعمل الأمانة مع الشبكات والشراكات على إرساء الحد الأدنى من معايير التأهب، وعلى رسم خرائط القدرات الخاصة بالترصد والإنذار المبكر ووسائل التشخيص المختبري اللازمة للاستجابة، وعلى إجراء الدورات التدريبية وعمليات المحاكاة من أجل تعزيز القدرات الخاصة بالتأهب والتشغيل البيني مع الشركاء.

وسترصد الأمانة المخاطر القُطرية لتحديد الثغرات التي تتخلل القدرات التشغيلية والتقنية، وتنفّذ الأنشطة الموجّهة لمعالجتها. وستشمل هذه الأنشطة وضع مرتسمات التأهب القُطرية من أجل تحديد المخاطر وأوجه الضعف والقدرات والموارد اللازمة للاستجابة للطوارئ. وسيجري تفعيل التدابير السابقة للاستجابة، كجزء من سياسة "عدم الندم" للمسارعة بإنشاء نُظم إدارة الأحداث ومراكز عمليات الطوارئ وتنفيذ خطط الطوارئ والتجهيز المسبق للموارد الحاسمة الأهمية، بما في ذلك الإمدادات والأفراد.

وستعمل الأمانة وشركاؤها مع الحكومات والمنظمات الشقيقة في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وسائر الشركاء من المجتمع المدني على ما يلي:

- رسم الخرائط وتحديد الأولويات فيما يتعلق بمخاطر الطوارئ الصحية وتعزيز الترصد، والقدرات المختبرية الخاصة بالتشخيص، وآليات الإنذار لضمان الإنذار المبكر بشأن الأحداث الشديدة الخطورة المستجدّة/ التي تعاود الظهور؛
- وضع خطط الطوارئ بشأن الأخطار المحددة بالاستناد إلى السيناريوهات المحتملة من أجل التصدي للمخاطر الشديدة والبالغة الشدة والوشيكة الحدوث؛
- ضمان توافر الموارد الكافية لتنفيذ خطط الطوارئ وتدابير التأهب؛
- تنفيذ تدابير محددة لتخفيف وطأة المخاطر وزيادة التأهب للاستجابة؛
- اختبار التأهب التشغيلي عن طريق عمليات المحاكاة وقياس التقدم المُحرز، وتعديل الاستراتيجيات وفقاً لذلك.

ولتحقيق الفعّالية والاستدامة على المدى الطويل، يجب أن تستند جميع الإجراءات المذكورة أعلاه إلى النُظم الصحية الوطنية القائمة وأن تُدمج فيها.

الحصيلة ٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح

وترد الغايات المندرجة في إطار الحصيلة ٢-٢ في الإطار ٥ وترد الميزانية المقترحة حسب المكاتب الرئيسية في الجدول ١٤ أدناه.

الإطار ٥: الغايات المندرجة في إطار الحصيلة ٢-٢

- زيادة التغطية بالتمنيع المضاد للكوليرا والحمى الصفراء والتهاب السحايا والأنفلونزا الجائحة
- استئصال شلل الأطفال: انعدام حالات شلل الأطفال التى يسببها فيروس شلل الأطفال البري أو فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات

الجدول ١٤: الميزانية المقترحة للحصيلة ٢-٢ حسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
٢-٢ الوقاية من الأوبئة والجوائح	٢٢١,٠	١٥,٩	٨٠,٠	١٣,٩	٤٧,٧	١٤,٢	٩٧,١	٤٨٩,٧
مجموع الحصيلة ٢-٢	**٢٢١,٠**	**١٥,٩**	**٨٠,٠**	**١٣,٩**	**٤٧,٧**	**١٤,٢**	**٩٧,١**	**٤٨٩,٧**

المُخرج ٢-٢-١ توافر برامج عمل البحوث والنماذج التنبؤية والأدوات والمنتجات والتدخلات الابتكارية الخاصة بالأخطار الصحية التي تمثل تهديداً شديداً

تتنامى قائمة الأخطار المعدية نتيجة لزيادة تنقل البشر والتوسّع الحضري وتغيّر المناخ. ومن أجل التصدي للفاشيات في منبعها وضمان عدم تحوّلها إلى أوبئة أو جوائح، تتحتم القدرة على المسارعة بجمع أفضل المعارف والبيّنات التي تتوافر بشأن المرض والمعلومات عن التدابير المضادة المتاحة. وفيما يتعلق بالمُمْرضات المستجدّة، يؤدي تسخير أفضل الخبرات في العالم في التوقيت الملائم إلى تمكين المجتمع العالمي من الاستجابة الفعّالة للأخطار المعدية وجعل العالم أكثر أمناً.

كيف ستُنفذ أمانة المنظمة هذا المُخرج؟

ستعمل الأمانة على تعزيز البحث وتبادل المعلومات بشأن الوقاية من الأخطار التي تمثل تهديداً شديداً ومكافحتها، بطرق من بينها إنشاء شبكات الخبراء التقنيين والأفرقة الاستشارية في مختلف المجالات والتنسيق بينها، من أجل تقديم الإرشادات ودفع عجلة توليد المعارف ووضع التدابير المضادة الجديدة أو تحديث التدابير القائمة بالاستناد إلى أحدث التطورات التكنولوجية.

وستتولى الأمانة تنظيم شبكات الخبرات العالمية وقيادتها وتنسيقها دعماً للتأهب والاستجابة للفاشيات. وتشمل هذه الشبكات التحالف العالمي للمختبرات المعني بتشخيص المُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً (التي تتيح التبادل

السريع للمواد البيولوجية)، وشبكة التقييم السريري للأمراض المستجدة والاستجابة لها (التي تتولى تقدير المخاطر من أجل تحسين علاج المرضى وخفض معدل الوفيات)، وشبكة SocialNET (شبكة علماء الاجتماع المدربين المعنيين بالتبليغ عن المخاطر وإشراك المجتمع المحلي)، وشبكة التبليغ عن الطوارئ (التي تستهدف بناء مجموعة أتراب من موظفي الاتصالات المدربين الذين خضعوا للاختبار والجديرين بالثقة). وتجمع شبكات أو مراكز الخبرة هذه أحدث الخبرات والمعارف المؤسسية معاً من أجل تحديد الحلول الابتكارية اللازمة للتصدي للجوائح أو الأوبئة، وتضمن سرعة تحديد خصائص الأمراض وعلاج المرضى وإدارة "أوبئة المعلومات" (الأوبئة الضارة الناتجة عن الانتشار السريع للشائعات والمعلومات المغلوطة المضللة أثناء الفاشيات) التي تتفاقم بسبب وسائل التواصل الاجتماعي.

ويتمثل أحد العناصر المحددة لعمل الأمانة مع شبكات الخبراء العالمية في **مخطط البحث والتطوير الأولي للعمل على الوقاية من الأوبئة**، وهو استراتيجية عالمية لتعزيز البحث في مجال التدخلات الصيدلانية الخاصة بالمُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً، بدعم تسريع الإجراءات الخاصة بتطوير اختبارات التشخيص واللقاحات والأدوية الفعّالة التي يمكنها إنقاذ الأرواح والوقاية من انتشار الأوبئة الواسعة النطاق (مثل اللقاحات المضادة لفيروس إيبولا والعلاجات الدوائية ذات الصلة). ويحدد مخطط المنظمة الأولي للبحث والتطوير المُمْرضات ذات الأولوية التي تزداد احتمالات تسببها في الأوبئة، ويحدد المجالات التي تُعد ضرورة الاستثمار فيها أشد إلحاحاً، وييسر البدء السريع في إجراءات البحث والتطوير عندما تحل الأوبئة.

وفيما يتجاوز اتخاذ التدابير الطبية المضادة، ستدفع الأمانة إلى وضع جدول أعمال البحث في مجال الصحة العمومية لإدارة الأخطار المعدية المستجدّة والمتطوّرة التي تمثل تهديداً شديداً، بطرق من بينها تقييم تدابير المباعدة الاجتماعية وتطوير التدخلات الابتكارية، مثل معدات الحماية الشخصية المأمونة والسهلة الاستعمال للعاملين الصحيين في الخطوط الأمامية.

وستعمل الأمانة مع طائفة من أصحاب المصلحة على تسخير التكنولوجيات الجديدة مثل الذكاء الاصطناعي والتقنيات التحليلية الجديدة، وطيف واسع من مصادر البيانات، من أجل تطوير أدوات التنبؤ بالأوبئة التي يمكنها تسريع الجهود المبذولة للتأهب. فعندما تتلقى البلدان إشارات الإنذار بحدوث فاشية محتملة – من مصادر تشمل التحليل النوعي للاتجاهات السائدة في وسائل التواصل الاجتماعي – يمكنها أن تزيد من القدرات الخاصة بالوعي بالمخاطر والكشف عنها وحشد استجابتها في الوقت الملائم، عن طريق شراء اللقاحات أو الأدوية مثلاً.

المُخرج ٢-٢-٢: التنفيذ الواسع النطاق لاستراتيجيات الوقاية المثبتة الفعّالية بشأن الأمراض التي قد تسبب أوبئة

منذ عام ٢٠١١، حدث أكثر من ١٢٠٠ فاشية من فاشيات الأمراض التي قد تسبب أوبئة في ١٦٨ بلداً. وتتسبب الطوارئ الواسعة النطاق في انتشار الموت والمعاناة وتؤثر على نحو غير متناسب على المجموعات السكانية الأشد فقراً وضعفاً، وتؤدي إلى تعطل الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.

ومع زيادة التنقلات البشرية والتوسّع الحضري وتغيّر المناخ، لاتزال المخاطر المعروفة التي توجد تدابير مضادة لها، تتسبب في الفاشيات التي تؤثر تأثيراً كبيراً على الصحة العمومية. وفضلاً عن ذلك، فإن العديد من البلدان النامية مازالت يتعذر عليها الحصول على هذه التدابير المضادة المتاحة بالفعل.

كيف ستُنفذ أمانة المنظمة هذا المُخرج؟

ستضع الأمانة استراتيجيات عالمية بالتعاون مع الشركاء من طيف واسع من المجالات من أجل تجميع كل الموارد المتاحة على الصعيد العالمي (التقنية والبشرية والمالية) للوقاية من الأخطار المعدية التي تمثل تهديداً شديداً ومكافحتها، وستتوسّع في هذه الاستراتيجيات على الصعيد الإقليمي والقُطري. وتشمل الاستراتيجيات العالمية الرئيسية ما يلي:

- **استراتيجية القضاء على أوبئة الحمى الصفراء** للقضاء على مخاطر أوبئة الحمى الصفراء بحلول عام ٢٠٢٦؛
- **وضع نهاية للكوليرا: خريطة طريق إلى عام ٢٠٣٠** للحد من الوفيات الناجمة عن الكوليرا في العالم بنسبة ٩٠٪ والقضاء على الكوليرا في ٢٠ بلداً من البلدان الشديدة التعرض للمخاطر بحلول عام ٢٠٣٠؛
- **دحر التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠**، استراتيجية قيد الإعداد تحدد خريطة الطريق العالمية لمكافحة التهاب السحايا بحلول عام ٢٠٣٠؛
- **الاستراتيجية العالمية بشأن الأنفلونزا للفترة ٢٠١٨–٢٠٣٠**، التي تحدد الأولويات العالمية في مجال تعزيز التأهب والاستجابة للأنفلونزا الجائحة، وتحسين فعّالية اللقاح المضاد للأنفلونزا ومدى توافره، والتوسّع في السياسات والبرامج الخاصة بالوقاية من الأنفلونزا الموسمية ومكافحتها، وتعزيز البحث والابتكار.

وستعمل الأمانة مع البلدان والشركاء (مثل المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، واليونيسيف، ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، ومراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها، ومصنّعي اللقاحات، والبنك الدولي) على تحسين التعاون والتنسيق في مجال التأهب والاستجابة للأوبئة. وستدعم الامانة البلدان من أجل ما يلي:

- تنفيذ تدابير الوقاية والمكافحة المحلية، وضمان إتاحة التدخلات المنقذة للأرواح (اللقاحات والأدوية والكواشف المختبرية)؛
- تقييم التدخلات وإعداد الإرشادات والبروتوكولات الموحّدة بشأن التدبير العلاجي للأمراض؛
- تطوير النهوج الابتكارية للوقاية من الأوبئة ومكافحتها؛
- تطوير القدرات القُطرية الأساسية الخاصة بالوقاية من الأمراض التي قد تسبب أوبئة وجوائح ومكافحتها؛
- تعزيز تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة؛
- تنقيح الخطط الخاصة بالجوائح وتحديثها.

ويشكل الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة مثالاً ممتازاً على الشراكات الابتكارية والجريئة بين القطاعين العام والخاص والدول الأعضاء والشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، والمجتمع المدني، ومصنّعي اللقاحات. ويسهم هذا الإطار إسهاماً كبيراً في تأهب البلدان والتضامن العالمي عند حدوث الجوائح، بضمان إتاحة التدخلات المنقذة للأرواح في البلدان المحدودة الموارد.

والأمانة شريكة أيضاً في مبادرة مكافحة الحصبة والحصبة الألمانية، وسوف تقدم الدعم من أجل المُضي قُدماً بالجهود المبذولة للتخلص من الحصبة والحصبة الألمانية في إطار خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات.

ويُعد تعزيز النُظم الصحية ضرورياً – ولاسيما حيثما كانت الموارد شحيحة – كي تعمل هذه الاستراتيجيات على المدى الطويل. وستُبرم الأمانة الشراكات والتحالفات لضمان الإدارة المنصفة للموارد على الصعيدين العالمي والإقليمي. ومثال على ذلك، أن مواصلة الشراكة مع **فريق التنسيق الدولي المعني بتوفير اللقاحات** ستؤمن المخزونات الاحتياطية من اللقاحات المضادة للكوليرا والحمى الصفراء والتهاب السحايا التي يمكن للعديد من البلدان أن تحصل عليها عند اللزوم.

المُخرج ٢-٢-٣: تخفيف حدة مخاطر نشأة المُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً وعودتها إلى الظهور

يهدد التعرض للمُمْرضات الشديدة العدوى والمواد البيولوجية الخطيرة الصحة العمومية والأمن الصحي في العالم. وفي يومنا هذا، يُعد ٧٥٪ من المُمرضات المستجدة ذات مصدر حيواني. ولا يمكن معرفة ما سيستجد لاحقاً وأين سيستجد، على وجه اليقين. فالأمراض الجديدة حتى وإن ظلت محصورة محلياً، قد يكون لها أثر غير متناسب على بعضٍ من بلدان العالم وأقاليمه الأشد ضعفاً التي قد تفتقر إلى القدرة على الاستجابة بسرعة للفاشيات المدمّرة.

والعاملون في الرعاية الصحية يعملون في الخطوط الأمامية، ويضطلعون بدور أساسي في الكشف عن الفاشيات والحد من الوفيات عن طريق التدبير العلاجي السريري. كما أنهم معرضون للموت نتيجة للمُمْرضات المستجدّة. ويشكل الحفاظ على سلامة العاملين في الرعاية الصحية والمرضى بالوقاية من انتشار المرض في أماكن الرعاية الصحية جزءاً مهماً آخر من عمل المنظمة.

كيف ستُنفذ أمانة المنظمة هذا المُخرج؟

ستعمل الأمانة مع شبكات الشركاء من طيف واسع من المجالات التقنية للتخفيف من مخاطر عودة ظهور المُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً ونشأة المُمْرضات المستجدّة والمجهولة مثل الحميات النزفية الفيروسية والمُمْرضات المسببة للأمراض التنفسية والأمراض المحمولة بالنواقل والمخاطر المحدقة بالأمن البيولوجي ومقاومة مضادات الميكروبات.

وستقدم الأمانة الدعم إلى البلدان لبناء القدرات الخاصة بالتشخيص من أجل الوقاية من هذه المخاطر والكشف عنها والاستجابة لها. وستواصل العمل مع الشركاء على تطوير القدرات الخاصة بالتبليغ عن المخاطر، وتحقيق فهم أفضل لمعتقدات المجتمعات المحلية وسلوكياتها، وتنفيذ الأنشطة الخاصة بمشاركة المجتمع المحلي، حتى يتسنى للمجتمعات المحلية المتضرّرة إدراك المخاطر وكيفية حماية الأشخاص لأنفسهم وأسرهم من الإصابة بالعدوى عند وقوع الفاشيات.

وستعمل الأمانة مع كبار الخبراء في العالم على التوليد والنقل السريع لمعارف الخبراء والمبادئ التوجيهية والاستراتيجيات، وتسريع البحث بشأن المُمْرضات المستجدّة، بغية تحسين القدرة على الوقاية من المرض واكتشافه وتشخيصه وعلاجه والتوسّع في التدخلات على نطاق فئات الأمراض الخمس الرئيسية التالية:

- الحميات النزفية الفيروسية، بما في ذلك مرض فيروس الإيبولا ومرض فيروس ماربورغ وحمى لاسا وحمى الوادي المتصدع وحمى القرم– الكونغو النزفية؛

- المُمْرضات المسببة للأمراض التنفسية، بما في ذلك فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية ومتلازمة الضائقة التنفسية الحادة وسائر فيروسات كورونا؛
- الأمراض المحمولة بالنواقل، بما في ذلك مرض فيروس زيكا والشيكونغونيا وسائر الفيروسات المنقولة بالمفصليات؛
- المخاطر التي تهدد الأمن البيولوجي، بما في ذلك الجدري والطاعون وفيروس جدري القردة؛
- ظهور المُمْرضات المقاومة للأدوية (مقاومة مضادات الميكروبات).

وسوف تُعزّز الأمانة تبادل المعلومات والتعاون بين الشركاء كافة، الأمر الذي سيكتسي أهمية حاسمة لاتخاذ إجراءات فعّالة في سبيل الحد من هذه المخاطر إلى أدنى قدر. وستضطلع الشبكات من قبيل **شبكة المختبرات المعنية بالممْرضات المستجدّة والخطرة، والشبكة العالمية لمختبرات شلل الأطفال، والنظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات، والشبكة العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها، ولوائح الأمم المتحدة النموذجية لنقل المواد المعدية**، بدور مهم في تدعيم التعاون وتحديد المعايير وتعزيز التحديد السريع لخصائص المُمْرضات الخطرة.

وستواصل الأمانة تشغيل **اللجنة الاستشارية التابعة للمنظمة والمعنية ببحوث فيروس الجدري** والإشراف على عمليات التفتيش على الأمن البيولوجي في المستودعين العالميين لفيروس الجدري اللذين يُحتفظ فيهما بمخزونات فيروس الجدري الحية الأخيرة منذ استئصال المرض.

وستقدم الأمانة الإرشادات والتدريب والدعم التشغيلي من أجل تنفيذ استراتيجيات الوقاية من العدوى ومكافحتها لضمان أن العناصر الأساسية اللازمة كافية وأن مرافق المياه والإصحاح الملائمة موجودة. كما ستسعى الأمانة إلى الحد من سريان المُمْرضات التي تمثل تهديداً شديداً، بما في ذلك المُمْرضات المقاومة للمضادات الحيوية.

المُخرج ٢-٢-٤: تنفيذ خطط استئصال شلل الأطفال والانتقال في مجال شلل الأطفال بالتعاون مع المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

تستمر الجهود الرامية إلى استئصال جميع سلالات فيروس شلل الأطفال البري الباقية. وقد بُلّغ عن آخر حالات شلل الأطفال الناجم عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢ في عام ١٩٩٩، فقد تم الإشهاد الرسمي على استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢ في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٥. ولم يُكتشف فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٣ في أي مكان من العالم منذ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢، عندما بُلّغ عن آخر حالات شلل الأطفال الناجمة عن هذه السلالة في ولاية يوبي بنيجيريا. ومنذ ذلك الحين، حدثت جميع حالات شلل الأطفال الشللي الناجمة عن فيروس شلل الأطفال البري نتيجة لفيروس شلل الأطفال البري من النمط ١، الذي يستمر سريانه في ثلاثة بلدان يتوطنها المرض، وهي: أفغانستان ونيجيريا وباكستان.

و**المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال** هي شراكة بين القطاعين العام والخاص تخضع لقيادة الحكومات وتضم خمسة شركاء رئيسيين، وهم مؤسسة بيل وميليندا غيتس، ومنظمة الروتاري الدولية، واليونيسيف، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، ومنظمة الصحة العالمية. وتستهدف هذه الشراكة ما يلي: تحقيق وقف سريان فيروس شلل الأطفال البري على صعيد العالم، والكشف السريع عن الفاشيات الناجمة عن فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات ودحرها، وتعزيز خدمات التمنيع وزيادة مناعة المجموعات السكانية ضد فيروسات شلل

الأطفال، والتوسّع في استعمال لقاح شلل الأطفال المعطل بدلاً من اللقاح الفموي في برامج التمنيع الروتيني، والإشهاد العالمي على استئصال شلل الأطفال، وتعزيز حماية العالم من شلل الأطفال على المدى الطويل.

وتتولى المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال أيضاً الإشراف على الخطط الخاصة بالانتقال وبمرحلة ما بعد الإشهاد من أجل استمرار الاستثمارات التي وُجّهت بالفعل إلى استئصال شلل الأطفال وأصولها، والتوسّع في القدرات الخاصة بالتمنيع وترصد المرض والتأهب للطوارئ في البلدان ذات الأولوية لضمان الحفاظ على خلو العالم من شلل الأطفال. كما تسهم المبادرة في تحقيق أهداف الصحة المستقبلية ورسم السياسات بتقديم الإرشادات إلى البلدان بشأن أفضل الممارسات والعبر المستخلصة ونقل الأصول التي تموّلها المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

كيف ستُنفذ أمانة المنظمة هذا المُخرج؟

ستقدم الأمانة الدعم إلى البلدان ذات الأولوية في نقل الأصول والوظائف المتعلقة بشلل الأطفال من موارد المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال عن طريق خطط الانتقال الوطنية، كما ستحدد مبررات الاستثمار للوفاء بالاحتياجات المالية الوطنية من أجل دمج القدرات المتعلقة بالقوى العاملة في الخدمات الأخرى، ونقل المعارف على نطاق مجالات الموضوعات المتأثرة. وستدعم الأمانة انتقال الوظائف الخاصة باحتواء شلل الأطفال لضمان استدامة الدعم المقدم لاستبقاء فيروسات شلل الأطفال على نحو مأمون وآمن في المختبرات وفي مرافق إنتاج اللقاح من أجل إجراء البحوث وإنتاج وسائل التشخيص واللقاحات.

وستتولى شراكة المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال تنقيح استراتيجية المبادرة لتحقيق الإشهاد على استئصال المرض بحلول عام ٢٠٢٣. وسيستمر إجراء التدخلات المكثفة في باكستان وأفغانستان، بما في ذلك عدة جولات لحملات تطعيم جميع الأطفال البالغين خمس سنوات من العمر أو أقل. وسيُبذل المزيد من الجهود للوصول إلى الأطفال الذين فاتهم التطعيم، عن طريق التخطيط الجزئي والتوسّع في دور القائمين على التطعيم من المجتمع المحلي واستهداف المجموعات السكانية المتنقلة، على سبيل المثال. وستعمل الأمانة بالتعاون مع برامج التمنيع على تعزيز مناعة السكان عن طريق التمنيع الروتيني للوقاية من وقوع فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات في النُظم الصحية الضعيفة.

وسيُحتفظ في البلدان غير الموطونة بشلل الأطفال بالقدرة على الترصد على المستوى اللازم للإشهاد. وبمرور الوقت، ستبحث هذه البلدان الخالية من شلل الأطفال على موارد أخرى لدعم استمرار هذا النشاط الأساسي حتى الحصول على الإشهاد وفيما بعده. ومن أجل التعجيل باستئصال المرض والحفاظ على خلو العالم من شلل الأطفال، سيستمر البحث من أجل تطوير لقاح أشد فعّالية.

وستضع الأمانة إطاراً لرصد وتقييم خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال ٢٠١٨–٢٠٢٣.

وستقدم الأمانة الإرشادات وفقاً لخطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال إلى السلطات الوطنية، دعماً لتنفيذ الخطط الوطنية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال، وستقدم الدعم تعزيزاً للقدرة الوطنية على ضمان الاحتفاظ المأمون والآمن بفيروسات شلل الأطفال بما يتماشى مع خطة العمل العالمية للمنظمة لاحتواء فيروس شلل الأطفال، وضمان أن المرافق التي تحتفظ بفيروسات شلل الأطفال قد حصلت على الإشهاد الكامل، على النحو الموضح في برنامج الإشهاد على استيفاء متطلبات الاحتواء وفقاً لخطة العمل العالمية للاحتواء.

الحصيلة ٢-٣: سرعة الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها

وترد الغايات المندرجة في إطار الحصيلة ٢-٣ في الإطار ٦ وترد الميزانية المقترحة حسب المكاتب الرئيسية في الجدول ١٥ أدناه.

الإطار ٦: الغايات المندرجة في إطار الحصيلة ٢-٣

- زيادة عدد الأشخاص الذين يحصلون على الخدمات الصحية الأساسية من بين الأشخاص السريعى التأثر الذين يعيشون في بيئات هشة إلى ٨٠٪ على الأقل
- خفض عدد الوفيات لكل ١٠٠ ٠٠٠ شخص التي تُعزى إلى الكوارث بنسبة ٥٪

الجدول ١٥: الميزانية المقترحة للحصيلة ٢-٣، حسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
٢-٣ سرعة الكشف عن الطوارئ الصحية والاستجابة لها	٥٧,٢	٢٨,٩	١٢,٦	١٢,٤	٣٣,٢	٢٠,٨	٧٣,٠	٢٣٨,٢
مجموع الحصيلة ٢-٣	**٥٧,٢**	**٢٨,٩**	**١٢,٦**	**١٢,٤**	**٣٣,٢**	**٢٠,٨**	**٧٣,٠**	**٢٣٨,٢**

المُخرج ٢-٣-١: الكشف السريع عن الطوارئ الصحية المحتملة وتقدير المخاطر والتبليغ عنها

يُعد الكشف السريع عن المخاطر الصحية المحتملة والتحقق منها ضروريين من أجل إنقاذ الأرواح. وتدير الأمانة نظاماً عالمياً للترصد القائم على الأحداث للكشف عن جميع أحداث الصحة العمومية والطوارئ الصحية المحتملة. وما أن يتم التحقق من الحدث، تتولى الأمانة تقدير مستوى المخاطر ودق ناقوس الخطر للمساعدة على حماية المجموعات السكانية من عواقب الفاشيات والكوارث والنزاع وسائر الأخطار.

ويتطلب ذلك تعزيز ترصد الصحة العمومية وتحسين التنسيق على نطاق القطاعات، ولاسيما التنسيق بين قطاعات الصحة والإصحاح والنظافة الصحية وقطاع الصحة وقطاع البيئة في كل بلد من البلدان، كما يتطلب زيادة التعاون الدولي لضمان الإنذار المبكر بالأحداث الحادة التي تؤثر على الصحة العمومية.

وقد تصدر الإشارات الدالة على أحداث الصحة العمومية المحتملة عن العديد من مصادر البيانات، بما في ذلك وسائل الإعلام الإخبارية ووسائل التواصل الاجتماعي والمرافق الصحية والمدارس والصيدليات والمختبرات والترصد في المجتمعات المحلية والترصد المخفري والترصد القائم على الأحداث وبيانات الوكالات المعنية بالمخاطر الإشعاعية ومراكز السموم. وقد تصدر الإشارات أيضاً عن البرامج الأخرى الخاصة بأمراض محددة ومنظمات الأمم المتحدة والشركاء الرئيسيين (مثل مراكز الأمم المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها والمركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها ووكالة الصحة العامة الإنكليزية والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها)، كما قد تصدر عن الشبكات المعنية بالمخاطر الإشعاعية النووية والكيميائية والسلامة الغذائية والكوارث والأمن والشبكات السريرية.

ولا تصف جميع الإشارات الواردة أحداثاً حقيقية ذات أهمية بالنسبة إلى الصحة العمومية. وتتولى المنظمة فرز الأحداث المُكتشفة حديثاً لتقدير المخاطر التي قد يطرحها الحدث على الصحة العمومية. وإذا ما اكتُشفت الإشارة بسرعة، قد تكون المعلومات المبدئية محدودة. وتركّز عملية الفرز المبدئي على التحقق من الإشارة (الإشارات) الواردة وما إذا كان الحدث الذي تصفه يشكّل خطراً محتملاً على الصحة العمومية يستدعي التحري بشأنه. ولا يشير تأكيد الحدث إشارة تلقائية إلى أنه يمثل خطراً على الصحة العمومية. وبعض الأحداث قد لا تؤثر على صحة الإنسان أو قد تؤثر عليها تأثيراً ضئيلاً أو قد تتعلق بالأمراض المزمنة أو بمسائل لا تطرح مخاطر حادة على الصحة العمومية.

كيف ستُنفذ أمانة المنظمة هذا المُخرج؟

ستعمل الأمانة مع البلدان على تتبع الأحداث والطوارئ الخاصة بالصحة العمومية والتي قد تنتشر عبر الحدود وتهدد الصحة والاقتصاد على صعيد العالم، والتبليغ بشأنها. وستعمل الأمانة على دعم إنشاء نُظم الترصد الوطنية باستخدام مبادئ توجيهية من قبيل الاستراتيجية المتكاملة لترصد الأمراض والاستجابة لها، وعلى تهيئة نظام إقليمي وعالمي للمعلومات يتسم بالمزيد من التكامل. وسينصب التركيز بصفة خاصة على الأمراض الجديدة والمستجدّة، ولاسيما الأمراض الحيوانية المصدر، التي قد تكون شديدة الخطورة إذا ما طوّرت القدرة على الانتقال بين البشر ممن تقل أو تنعدم مناعتهم ضد عوامل العدوى الجديدة. وستقدم الأمانة الدعم إلى البلدان لبناء القدرة على الصعيدين الوطني ودون الوطني على جمع المُمْرضات الجديدة التي قد تهدد الصحة وتحديدها باستخدام أحدث التكنولوجيات والبحوث؛ وستتولى المراكز المتعاونة مع المنظمة تحليل بعض عيناتها.

ولتحديد مستوى المخاطر التي يطرحها حدث ما من أحداث الصحة العمومية، ستجري الأمانة تحريات وبائية ميدانية وعمليات قائمة على المجتمعات المحلية لتقدير المخاطر، تتضمن الجمع المنهجي للمعلومات عن مستوى الأخطار ومدى التعرض والسياق الخاص بالحدث. وسيوفر ذلك أساساً للعمل على إدارة العواقب السلبية للمخاطر الحادة المحدقة بالصحة العمومية وعلى الحد منها.

وستواصل الأمانة العمل مع طيف واسع من الخبرات (في مجال الوبائيات والسموم وصحة الحيوان والسلامة الغذائية والمياه والإصحاح والحماية من الإشعاعات، على سبيل المثال) لضمان النظر في جوانب المخاطر كافة. وستواصل الأمانة رصد الأحداث التي لا تتطلب استجابة فورية إلى أن تتفاقم بحيث تتطلب اتخاذ المنظمة لإجراء أو ينتفي التهديد الذي تطرحه.

وستعمل المنظمة على بث المعلومات على نطاق واقع بشأن الإشارات ونتائج تقدير المخاطر عن طريق طيف من المنصات والمنتجات المعلوماتية، بما في ذلك الاتصالات الداخلية والاتصالات العامة والمؤلفات العلمية ووسائل التواصل الاجتماعي. وسيوفر هذا التحليل الرسمي معلومات حاسمة الأهمية لصنّاع القرار الوطني والشركاء في مجال الصحة والمجتمع الدولي. وستعمل المنظمة وشركاؤها مع البلدان على ربط عمليتي جمع معلومات الصحة العمومية وتقدير المخاطر بصنع القرار الملائم التوقيت، عن طريق مراكز مُعزَّزة لعمليات الطوارئ الصحية.

المُخرج ٢-٣-٢: الاستجابة السريعة للطوارئ الصحية الحادة باستخدام القدرات الوطنية والدولية ذات الصلة

تُعد الاستجابة السريعة للطوارئ الصحية حاسمة الأهمية لإدارة الأزمات داخل البلدان والوقاية من الانتشار الدولي للفاشيات. وتؤثر الطوارئ الصحية – بما في ذلك فاشيات الأمراض المعدية والنزاع والكوارث الطبيعية والأحداث

الكيميائية أو الإشعاعية النووية وتلوث الغذاء – في مئات الملايين من الناس حول العالم سنوياً، وتتزايد أعداد هذه الأحداث. وتلزم استجابة تشغيلية سريعة على الصعيد القُطري إلى جانب الدعم المقدم من الأمانة وشركائها، من أجل إنقاذ الأرواح والحد من العواقب الصحية العمومية والاجتماعية والسياسية والاقتصادية داخل البلدان والوقاية من انتشار المرض عبر الحدود.

كيف ستُنفذ أمانة المنظمة هذا المُخرج؟

ستتولى الأمانة رصد مخاطر جميع أحداث الصحة العمومية الحادة وتقديرها على نحو متواصل وسيوجه **إطار الاستجابة للطوارئ** الذي وضعته المنظمة تقدير الطوارئ الصحية الحادة وإدارتها، على نحو يشمل التخطيط لتوفير ما يكفي من الموظفين والتمويل. وستعمل المنظمة وشركاؤها مع الحكومات على إجراء تحليل سريع للحالة في غضون من ٢٤ إلى ٧٢ ساعة لتحديد طبيعة الطارئة وحجمها، وما يترتب عليها من عواقب ومخاطر، والثغرات التي تتخلل القدرات المتاحة للاستجابة والتنسيق، وضرورة حشد استجابة تشغيلية. وفيما يتعلق ببعض الأخطار الطبيعية (مثل الأعاصير وحالات الجفاف) والأخطار الاجتماعية (مثل الاضطرابات المدنية)، قد يصدر إنذار مبكر، وقد تعمد الأمانة إلى النشر المسبق للموظفين والإمدادات والمعدات. وأثناء العمليات، ستواصل الأمانة عملية الرصد التي ستكتسي أهمية حاسمة لضمان تكييف الاستجابة على النحو الملائم.

وستواصل الأمانة قيادة التنسيق الدولي بين طيف واسع من الشركاء الوطنيين والإقليميين والعالميين في الاستجابة للطوارئ، وفقاً لولايتها بوصفها الوكالة المنوطة بقيادة اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات والمؤتمنة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وتضم شبكات الشراكات التشغيلية الرئيسية مجموعة الصحة العالمية، والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، والأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ والشركاء الدائمين، من أجل دعم البلدان في جهودها الخاصة بالاستجابة.

وفي حالة أحداث الصحة العمومية الاستثنائية، قد تشكّل المنظمة لجنة طوارئ في إطار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، تُعنى بإسداء المشورة إلى المدير العام لبيان إذا ما كان ينبغي الإعلان عن طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً، من أجل تقديم التوصيات بشأن الاستجابة والإرشادات بشأن فرض القيود على حركة التجارة والسفر. وفي حالة الأحداث الواسعة النطاق والمعقدة، قد تنصح المنظمة أيضاً الأمين العام للأمم المتحدة باتخاذ إجراء على نطاق منظومة العمل الإنساني في إطار اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، من أجل المساعدة على مكافحة الفاشية وإدارة العواقب الإنسانية الناجمة عنها.

وستقدم الأمانة وشركاؤها الدعم إلى البلدان حسب الاقتضاء، في سبيل إنشاء آليات التنسيق الفعّالة؛ ووضع خطط الاستجابة المتعددة القطاعات وتمويلها؛ وضمان توافر القوى العاملة الطبية والتقنية الكافية لتنفيذ الأنشطة الرئيسية مثل الأنشطة الخاصة بالترصد والوبائيات (بما في ذلك إجراء التحريات وتتبع مخالطي المرضى)، والمختبرات ووسائل التشخيص السريع، والتدبير العلاجي السريري، ورعاية الصدمات، والوقاية من العدوى ومكافحتها، ومراسم الدفن المأمونة والكريمة، والتعبئة الاجتماعية، ومشاركة المجتمعات المحلية، والتمنيع، والمكافحة المتكاملة للنواقل. وسيكون الدعم التشغيلي القوي المقدم عن طريق منصّة وثيقة للإمدادات واللوجيستيات، ضرورياً لحشد استجابة فعّالة.

وستعمل المنظمة مع الشركاء على إنشاء وإدارة مراكز عمليات الطوارئ ومعسكرات القاعدة؛ وشبكة الاتصالات السلكية واللاسلكية؛ ووسائل النقل الجوي والبري؛ وسلسلة الإمداد بالأدوية الأساسية والسلع والمعدات؛ ووسائل نقل العينات؛ وعلى اتخاذ التدابير اللازمة لضمان سلامة المستجيبين وأمنهم. وسيختلف مدى هذه الجهود وستُعدّل وفقاً لمدى وخامة الطارئة الصحية ولقدرة البلد المعني على الاستجابة ولمخاطر الانتشار الدولي.

وستدعم الأمانة الدول الأعضاء في تحديد نهاية الطارئة الحادة وفي اجتياز مراحل الانتقال والتعافي اللاحقة. وستضطلع المنظمة بدور رئيسي في عمليات الاستعراض التعاوني اللاحق للفاشيات الشامل لوكالات متعددة، وتقدير الاحتياجات في مرحلة ما بعد الكارثة وما بعد النزاع. وستُجرى هذه العمليات على نحو منهجي من أجل توثيق العبر المستخلصة، وتعزيز القدرات المستقبلية في مجال التأهب، وتوجيه إعادة تأهيل النُظم الصحية للبلدان.

المُخرج ٢-٣-٣: الحفاظ على الخدمات والنُظم الصحية الأساسية وتعزيزها في الأماكن التي تعاني من الهشاشة والنزاع والضعف

يعيش حالياً أكثر من ١,٦ مليار شخص، أي ٢٢٪ من سكان العالم في أماكن تعاني من الهشاشة والنزاع والضعف، حيث تطرح الأزمات الممتدة إلى جانب ضعف القدرة الوطنية على تقديم الخدمات الصحية الأساسية، تحدياً كبيراً أمام الصحة العمومية. ويُعد النساء والأطفال والمراهقون من بين أسرع المجموعات السكانية تأثراً، وتشير التقديرات إلى أن عدداً غير متناسب من الوفيات يحدث بين الأمهات والمواليد والأطفال في مثل هذه الأماكن.

وتعمل المنظمة مع الشركاء على تخفيف أثر الطوارئ الممتدة والتعطل الممتد للنُظم الصحية في الأماكن التي تعاني من الهشاشة والنزاع والضعف، بتحسين إتاحة الخدمات الصحية وجودتها على نحو مستدام؛ وتعزيز اتساق العمليات المنقذة للأرواح وعمليات الطوارئ والتأهب للأحداث الحادة؛ وتعزيز الخدمات الصحية عموماً وسائر الخدمات التي تسهم مباشرة في تحسين الصحة (مثل المياه والإصحاح والنظافة الصحية، والتغذية، والقدرة على الصمود أمام تغيّر المناخ)، وفي بناء القدرات اللازمة لتعافي النُظم الصحية وصمودها أمام تغيّر المناخ.

وتحدث معظم الأزمات الممتدة في الأماكن التي تعاني من الهشاشة والنزاع والضعف. وهذه الأماكن دينامية ومعقدة ويعمل بها أصحاب المصلحة المتعددون في مجال الصحة والعمل الإنساني، في ظل التنسيق المجزأ والإشراف الضعيف. وتتطلب جهود الاستجابة والتعافي المبذولة في مثل هذه الأماكن اتّباع نهج طويل المدى يتسم بالمرونة الكافية ويُنفّذ على مراحل في مواجهة الأزمات والتحديات الجديدة، من أجل التكيّف مع التغيّرات التي تطرأ على الإتاحة والقدرات والسياق الأمني. وتظل النُظم الصحية في الأماكن التي تعاني من الهشاشة والنزاع والضعف معرضة للخطر، وعادة ما يعوقها انعدام الأمن ورداءة البُنى التحتية، وقلة الموارد البشرية وشركاء التشغيل، وتعطل سلاسل الإمداد، وتشتت نُظم المعلومات الصحية، وعدم الإنصاف في التمويل الصحي. وتتفاقم المشكلة بسبب الميزانيات الحكومية المحدودة للغاية، وغياب التنسيق في الدعم المقدم من الجهات المانحة، وجوانب الضعف في تصريف الشؤون في القطاعين العام والخاص، والمشاركة المحدودة من جانب المجتمعات المحلية. ونظراً إلى انعدام المرونة، يمكن للأحداث الحادة أن تؤدي بسهولة إلى تعطيل تقديم الخدمات الصحية أو تجاوز القدرة الضعيفة بالفعل على تقديم الخدمات الصحية.

وتعاني المجموعات السكانية النازحة قسراً، مثل اللاجئين والمشردين داخلياً والمهاجرين وطالبي اللجوء، فضلاً عن الأقليات المهملة، من سرعة التأثر. كما تفتقر هذه المجموعات السكانية إلى إمكانية الحصول على الخدمات وعادة ما تكون حصائلها الصحية الأسوأ على الإطلاق. وفي الأماكن التي تعاني من الهشاشة والنزاع والضعف يصبح الحصول على الخدمات المحدودة بعيداً عن متناول الأشخاص النازحين غير المعترف بهم، على نحو متزايد، ولاسيما عندما يتعلق الأمر بمشكلات الصحة النفسية أو بصغار الأطفال أو بالنساء. وفيما يتعلق بالهجرة في سياق الطوارئ الإنسانية، ينبغي أن تركّز الجهود على الروابط بين النظام الصحي القوي والتنمية، وهي سياسات يمكن معالجتها أثناء الطوارئ الممتدة وفي مراحل التعافي من الطوارئ سواءً بسواء.

كيف ستُنفذ أمانة المنظمة هذا المُخرج؟

ستعمل الأمانة مع الشركاء في مجال العمل الإنساني والتنمية وبناء السلام على الاستفادة من قدرات النُظم الوطنية والموارد (مثل البُنى التحتية ونُظم البيانات والتخطيط والتمويل) في زيادة التغطية بحزمة الحد الأدنى من الخدمات الصحية ذات الأولوية (الوقائية والعلاجية والملطفة والتأهيلية). وسيركز هذا الجهد على تعزيز القدرة الوطنية على الصمود من أجل الحد من المخاطر الصحية والوقاية من الصدمات والتأهب والاستجابة لها. وستعزز الأمانة نهج "عدم الإضرار"، بالحد من التشتت والاستناد إلى النُظم الحالية في البلدان التي تعاني من الهشاشة والنزاع والضعف، مع العمل في الوقت ذاته على التقدم صوب تحقيق هدف التغطية الصحية الشاملة ومعالجة المحددات الاجتماعية والبيئية للصحة.

وحيثما كانت القدرة الوطنية غير كافية، ستعمل الأمانة مع الشركاء المحليين والدوليين على ضمان إمكانية حصول المجموعات السكانية السريعة التأثر على حزمة الحد الأدنى من الخدمات الصحية ذات الأولوية، وستتولى عند اللزوم سد الثغرات التي تتخلل أداء النُظم الصحية، مثل الإدارة المركزية للإمدادات والإشراف على الموارد المالية الصحية المجمّعة لسداد أجور العاملين الصحيين أو الشراء الاستراتيجي للخدمات.

وستعمل الأمانة مع الشركاء بوصفها شريكاً رئيسياً في مبادرة الربط بين العمل الإنساني والإنمائي، على إجراء عمليات مشتركة للتقييم والتخطيط، وتحديد الحصائل الجماعية، وتعزيز البرمجة المجمّعة والتمويل المتعدد السنوات، حيث تكتسي هذه العمليات أهمية محورية بالنسبة إلى النهج الذي يربط بين العمل الإنساني والإنمائي. وقد وضعت المنظمة نهجاً متعدد القطاعات يعمد إلى دمج عمل الحكومات والجهات الفاعلة الدولية وسائر الشركاء في العمل الإنساني والإنمائي، لضمان تنسيق الجهود الرامية إلى تعزيز النُظم الصحية والتأهب والاستجابة والتعافي على نحو أفضل بين الجهات الفاعلة في مجال العمل الإنساني والإنمائي وبناء السلام.

تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

تُعنَى الغاية "المليارية" الثالثة بتعزيز صحة المجموعات السكانية. وتتألف من العناصر التالية، وهذه الغاية:

- تتحقَّق من خلال معالجة مُحدِّدات الصحة والتصدِّي للمخاطر التي تُحدِق بها؛
- تتضمن التغذية، والعنف، والإصابات، والمسائل المتعلقة بنوع الجنس، والمياه والإصحاح والنظافة، وتلوث الهواء، والمناخ، وتعاطي التبغ، والأحماض الدهنية المتحولة، وتعاطي الكحول على نحوٍ ضار، والسمنة، والنشاط البدني؛

- تُعالَج من خلال إجراءاتٍ متعددة القطاعات لا تقتصر على النظام الصحي وحده، مع الاستفادة في أكثر الأوقات من الوظائف التي تضطلع بها وزارات الصحة من قبيل الإشراف/ وضع السياسات، والدعوة، والتنظيم.
- تُركِّز أكثر ما تُركِّز على الآثار الناجمة عن أهداف التنمية المستدامة غير الهدف الثالث المعني بالصحة؛
- ينصب تركيزها على الصحة والعافية، وليس على الوفيات وحدها.

وإلى جانب المُحدِّدات المذكورة أعلاه (المُخرَجان ٣-١-١ و٣-١-٢) والمخاطر المُبيَّنة سلفاً (المُخرَج ٣-٢-١)، التي تُمثِّل المُخرَجات الثلاثة الأولى من مُخرَجاتٍ ستة تندرج تحت الغاية "الملياريـة" الثالثة، تُوفِّر المُخرَجات الثلاثة المتبقية قنواتٍ لمعالجة هذه المُحدِّدات والتصدِّي لتلك المخاطر بوسائل منها: المشاركة مع القطاع الخاص والمجتمع المدني (المُخرَج ٣-٢-٢)؛ والمدن وأماكن العمل وسائر الأماكن (المُخرَج ٣-٣-١)؛ والاتفاقات المتعددة الأطراف (المُخرَج ٣-٣-٢). كما تندرج الوقاية من الانتحار ونماء الأطفال والمراهقين اللذان يرتبطان ارتباطاً وثيقاً بالمُحدِّدات تحت غاية تعزيز صحة المجموعات السكانية (في المُخرَج ٣-١-١)، وكذلك مقاومة مضادات الميكروبات (في المُخرَج ٣-٢-١).

وتؤثر هذه المُحدِّدات والمخاطر معاً في الوفيات، لكنها تؤثر أيضاً تأثيراً بالغاً في معدلات المراضة. ولهذا تُقاس المُحدِّدات والمخاطر في مؤشر تعزيز صحة المجموعات السكانية الذي يُركِّز على تحسين الحياة، وفي غاية تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية.

الحصيلة ٣-١: معالجة مُحدِّدات الصحة

تتأثَّر الصحة في جميع مراحل الحياة بمُحدِّدات اجتماعية واقتصادية وثقافية وسياسية وبيئية، في وسعها أن تُشكِّل ملامح الظروف التي يُولَد فيها الناس ويكبرون ويعملون ويلعبون ويعيشون ويشيخون ويموتون.

ومُحدِّدات الصحة مسؤولة عن جزءٍ كبيرٍ من عبء الأمراض. والسؤال الذي يتعين على المنظمة الإجابة عليه هو: ما المجالات التي تتمتع فيها المنظمة بميزة نسبية في معالجة هذه المُحدِّدات؟ وتتناول الحصيلة ٣-١ مُحدِّدات اجتماعية مختارة (المُخرَج ٣-١-١) ومُحدِّدات بيئية منتقاة (المُخرَج ٣-١-٢) تتمتع فيها المنظمة بوضع فريد يؤهلها للمساهمة بشأن هذه المُحدِّدات.

وعلى الرغم من استناد جميع ما تضطلع به المنظمة من أعمال إلى التزامٍ بتحقيق الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان، غالباً ما تُجسِّد المُحدِّدات الاجتماعية أوجه عدم المساواة وتعطي أمثلة عليها. ويبين الإطار ٦ وفيما يلي الغايات التي يتعين أن يتناولها عمل المنظمة بشأن المُحدِّدات، ويعرض الجدول ١٥ الميزانية المقترحة حسب المكاتب الرئيسية.

الإطار ٦: الغايات المندرجة في إطار الحصيلة ٣-١

- خفض معدلات الوفيات الناجمة عن تلوث الهواء داخل المنازل والهواء المحيط بنسبة ٥٪
- خفض الوفيات الناجمة عن الأمراض المتأثرة بالمناخ بنسبة ١٠٪
- إتاحة خدمات مياه الشرب التي تُدار إدارة مأمونة لمليار شخص آخر
- توفير سُبُل حصول ٨٠٠ مليون شخص آخر على خدمات الإصحاح التي تُدار إدارة مأمونة
- تقليل عدد الأطفال دون سن الخامسة المصابين بالتقزُّم بنسبة ٣٠٪
- خفض معدل انتشار الهزال في صفوف الأطفال دون سن الخامسة إلى أقل من ٥٪
- زيادة نسبة الأطفال دون سن الخامسة، الذين ينمون نمواً سليماً صحياً وتعليمياً ويتمتعون بالعافية النفسية والاجتماعية، إلى ٨٠٪
- خفض عدد الأطفال الذين تعرَّضوا للعنف فى الشهور الاثنى عشر الماضية بمقدار ٢٠٪، ويشمل ذلك العنف البدني والنفسي على يد مُقدِّمي الرعاية في الشهر السابق
- خفض نسبة النساء والفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ سنة، وكانت تربطهن علاقة بعشير في أي وقت من الأوقات وتعرَّضن للعنف البدنى أو الجنسى من العشير الحالى أو السابق فى الشهور الاثنى عشر السابقة، من ٢٠٪ إلى ١٥٪
- خفض معدل الوفيات الناجمة عن الانتحار بنسبة ١٥٪
- زيادة نسبة النساء اللاتى تبلغ أعمارهن ١٥-٤٩ سنة، واتخذن بأنفسهن قراراتٍ مستنيرة بشأن العلاقات الجنسية واستخدام وسائل منع الحمل ورعاية الصحة الإنجابية، لتصل إلى ٦٨٪
- خفض عدد الوفيات والإصابات الناجمة عن حوادث المرور على المستوى العالمي بمقدار ٢٠٪

الجدول ١٥: الميزانية المقترحة للحصيلة ٣-١ حسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
٣-١ معالجة محددات الصحة	٢٢,٨	٧,٥	١١,٩	١٩,٢	٨,٦	٢٠,٨	٤٥,٠	١٣٥,٨
مجموع الحصيلة ٣-١	**٢٢,٨**	**٧,٥**	**١١,٩**	**١٩,٢**	**٨,٦**	**٢٠,٨**	**٤٥,٠**	**١٣٥,٨**

المُخـرَج ٣-١-١: تمكين البلدان لمعالجة المُحدِّدات الاجتماعية للصحة في جميع مراحل الحياة

تتأثر الصحة في جميع مراحل الحياة بمُحدِّدات اجتماعية واقتصادية وثقافية وسياسية وبيئية، في وسعها أن تُشكِّل ملامح الظروف التي يُولَد فيها الناس ويكبرون ويعملون ويلعبون ويعيشون ويشيخون ويموتون. وتتأثر صحة جميع الفئات الاجتماعية بمُحدِّدات متعددة للصحة وبتوزيع غير متساوٍ لنقاط القوة ومستويات التعرُّض وجوانب الضعف.

ويجب أن يبدأ الاستثمار في الصحة قبل الحمل، وأن يستمر طيلة العمر. والتدخلات الرامية إلى معالجة المُحدِّدات الاجتماعية للصحة واسعة النطاق ومتعددة الجوانب، ومنها **خطة العمل العالمية بشأن المُحدِّدات الاجتماعية للصحة** التي تحدد الطرق التي ستدعم من خلالها الأمانة الدول الأعضاء لتحسين الإنصاف في

مجال الصحة. وسوف تركز الأمانة على مُحدِّدات بعينها (وظروف مرتبطة) تتمتع المنظمة في معالجتها بميزة نسبية.

- **التغذية**. تكتسي التغذية الجيدة أهمية حاسمة لصحة الفرد ونمائه، وتربط بين التدخلات التي تنفِّذها النُظُم الصحية من أجل تحسين صحة المجموعات السكانية. وللاستثمار في التغذية مردودات عالية فيما يتعلق برأس المال البشري، كما أنه أحد عوامل الحد من أوجه عدم المساواة. وتُخفِّف إدارة سلامة الغذاء والأمن الغذائي وإتاحة الأغذية من وطأة المخاطر التي تُمثِّلها الأمراض المنقولة بالأغذية وسوء التغذية (الذي يعني الإفراط في التغذية ونقص التغذية على حدٍّ سواء).
- **العنف والإصابات**. يموت كل عام ٥ ملايين شخص من جراء الإصابات – ثلث هذه الوفيات (١,٣ مليون) ناجم عن حوادث المرور، و٠٠٠ ٤٧٠ وفاة سببها العنف بين الأشخاص – في حين تتعرَّض أعداد أكبر بكثير للإصابة أو الإعاقة، الأمر الذي يستلزم علاجاً مكثفاً وتأهيلاً على المدى البعيد. ويتعرَّض للإيذاء البدني طفل واحد من كل أربعة أطفال، كما تعاني امرأة واحدة من كل ثلاث نساء من عنف العشير. أما القتل فهو السبب الثاني الرئيسي للوفاة بين المراهقين الذكور، في حين تواجه الفتيات خطراً أعلى للإيذاء الجنسي. ويرتبط التعرُّض للعنف بالإصابة بالاكتئاب، والتدخين، والسمنة، والسلوكيات الجنسية عالية الخطورة، وإساءة استخدام المواد، مع ما يترتب على ذلك من حصائل صحية سيئة. وعليه، تُسهِم الوقاية من العنف في تحقيق طائفةٍ من المكاسب الصحية.
- **الانتحار**. يودي الانتحار بحياة ٠٠٠ ٨٠٠ شخص تقريباً كل عام. والانتحار سبب رئيسي للوفاة في أوساط المراهقين والبالغين الشباب. ويمكن أن تقف وراء سلوكيات الانتحار عوامل اجتماعية ونفسية وثقافية، بما في ذلك التقارير الإعلامية. وكثير من حالات الانتحار تحدث فجأة دون تخطيط، وفي مثل هذه الظروف يمكن لسهولة الحصول على وسائل الانتحار – مثل مبيدات الهوام أو الأسلحة النارية أو جسر ليس له حاجز – أن تُحدِث الفرق بين حياة إنسان ووفاته. وتعتمد سياسات تقييد الحصول على هذه الوسائل على التعاون بين عدة قطاعات.
- **نماء الأطفال والمراهقين**. تشير التقديرات إلى أن ٤٣٪ من الأطفال دون سن الخامسة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل ربما يخفقون في تحقيق إمكاناتهم الكاملة بسبب الفقر والتقزُّم. وكثيرٌ من أسباب ضعف النماء في مرحلة الطفولة المبكرة هي ذاتها التي تؤدي إلى وفيات الأطفال. ويعتمد نماء الأطفال على التغذية الجيدة، وتقديم الرعاية التي تتميز بسرعة الاستجابة، وإتاحة فرص التعلُّم المبكر، وتوفير بيئة نظيفة وآمنة.

كيف ستُنفَّذ أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟

ستدعم الأمانة البلدان لمعالجة المُحدِّدات الاجتماعية للصحة في جميع مراحل الحياة المختلفة وعبرها، وللوصول من خلال إجراءاتٍ متعددة القطاعات إلى الفئات السكانية المهمَّشة والتي تعاني من نقص الخدمات. وستكون الأولوية لدعم البلدان في إبراز أهمية الاستثمار وجدواه في هذا المجال، وبناء القدرات، وتوفير البيِّنات وأدوات السياسات لتنفيذ السياسات المتعددة القطاعات. وتسنح فرص كثيرة للتآزر في هذا الشأن. فعلى سبيل المثال، يؤثر الحد من سوء علاج الأطفال تأثيراً إيجابياً في السلوكيات عالية الخطورة في مراحل الحياة التالية مثل الانتحار وإساءة استعمال الكحول والتدخين. كما أن إساءة استعمال الكحول تُمثِّل أحد عوامل الخطر المرتبطة بالعنف والأمراض غير السارية، كما أن القيادة تحت تأثير الكحول سبب رئيسي للتصادمات المرورية.

وفيما يلي إجراءات محددة بشأن المُحدِّدات الاجتماعية للصحة.

- **التغذية**. سوف تساعد الأمانة البلدان في توسيع نطاق التغطية بالتدخلات الفعالة الرامية إلى تحسين التغذية طيلة العمر مثل: تحسين مدخول الفيتامينات والمعادن في مرحلة المراهقة وفي أثناء الحمل، والرضاعة الطبيعة والتغذية التكميلية في الوقت المناسب، ومعالجة الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد، وتقديم الدعم التغذوي للمصابين بفيروس العوز المناعي البشري والسل والملاريا ولكبار السن. وسوف تقدم الأمانة الدعم إلى البلدان لوضع سياسات الحماية الاجتماعية التي تنص على أهداف خاصة بالتغذية (مثلاً قسائم الغذاء، وبنوك الطعام، وتقديم وجبات مع مراعاة المبادئ التوجيهية بشأن النُظُم الغذائية)، ولرصد نمو الأطفال، ورصد السمنة في مرحلة الطفولة، فضلاً عن الرعاية قبل الولادة. وتناقش الصفحات التالية الإطار المعني برعاية التنشئة للنماء في مرحلة الطفولة المبكرة.
- **العنف والإصابات**. تعمل الأمانة مع الحكومات والشركاء بشأن تدخلات كثيرة وعالية المردود في هذا المجال. ففيما يتعلق **بالسلامة على الطرق**، تضطلع المنظمة بدور تنسيقي عالمي عبر منظومة الأمم المتحدة، ويسَّرت وضع خطة عمل لعقد الأمم المتحدة للعمل من أجل السلامة على الطرق ٢٠١١–٢٠٢٠. ويُركِّز عمل المنظمة على تقديم الدعم إلى البلدان لوضع خطط عمل معنية بالسلامة على الطرق، وتحسين التشريعات، ورعاية المصابين بالرضوح، وجمع البيانات، بالإضافة إلى تركيزه على دعم جهود الدعوة على الأصعدة الوطنية والدولية بوسائل منها عقد دورات تدريبية للصحفيين. أما **العنف** بين الأشخاص، فقد بات قضية محورية على جدول أعمال التنمية في العقد المنصرم بعد أن كان قضية هامشية على هذا الجدول، ويعود السبب في ذلك جزئياً إلى أوجه التحسُّن في قياس هذا النوع من العنف، وتوفُّر قاعدة من البيِّنات بشأن استراتيجيات الوقاية منه. وتساعد المنظمة في النهوض بالممارسات المُستَندة بالبيِّنات الواردة في الشراكة العالمية من أجل إنهاء العنف ضد الأطفال. وتقلِّل بعض التشريعات من عوامل الخطر المرتبطة بالسلامة على الطرق (مثل وضع حدود للسرعة، وحدود لتركيز الكحول في الدم أثناء القيادة، والقوانين المعنية باستخدام حزام الأمان والخوذ)، وبالعنف (القوانين المناهضة للعقاب البدني، وتقييد الحصول على الأسلحة النارية على سبيل المثال).

"إنسباير" (INSPIRE) مجموعة من الاستراتيجيات التي ثبت نجاحها في الحد من العنف ضد الأطفال.

"أنقذوا الأرواح" مجموعة من التدخلات ذات الأولوية الرامية إلى خفض الوفيات والإصابات الناجمة على الحوادث المرورية.

- **الوقاية من الانتحار**. سوف تدعم الأمانة البلدان في الوقاية من الانتحار عن طريق تقليل فرص الحصول على وسائل الإيذاء، وتحسين التقارير الإعلامية المسؤولة، وتثقيف المراهقين بالمهارات الحياتية (في إطار مهارات ضبط الانفعالات) في المدارس من خلال استراتيجية "عِش الحياة" LIVE LIFE. وسوف يتضمن هذه الدعم معالجة كيف تؤثر المعايير والعلاقات الجنسانية على المخاطر المتفاوتة للانتحار في صفوف الفتيان والفتيات.
- **نماء الأطفال والمراهقين**. يوفر الإطار المعني برعاية التنشئة خارطة طريق للنماء في مرحلة الطفولة المبكرة، ويجمع بين التدخلات المتعددة القطاعات التي تشمل الصحة والتغذية والأمن والسلامة، وتقديم الرعاية التي تتميز بسرعة الاستجابة، والتعلُّم المبكر. وسوف تقدم الأمانة والجهات الشريكة الدعم إلى البلدان لاستخدام هذا الإطار من أجل تقوية النظم القائمة، وتهيئة بيئات تمكينية للسياسات والتدخلات والممارسات ذات الصلة، وتحقيق المواءمة بين المبادئ التوجيهية السريرية وهذا الإطار. وستساعد الأمانة البلدان كذلك في تكييف الابتكارات الرامية إلى معالجة العوامل التي تحدُّ من النماء الصحي في مرحلة الطفولة المبكرة، وتوسيع نطاق هذه الابتكارات وتنفيذها، وفي تحسين نهوج القياس ذات الصلة. وعلى المنوال ذاته، تضم عملية تسريع العمل العالمي من أجل صحة المراهقين (AA-HA!) العناصر البرنامجية الأساسية التي يحتاج إليها الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ سنوات و١٩ سنة لتطوير إمكاناتهم الكاملة.

المُخــرَج ٣-١-٢: تمكين البلدان لمعالجة المُحدِّدات البيئية للصحة، ومنها تغيُّر المناخ

عالمياً، يمكن عزو ٢٤٪ من عبء الأمراض و٢٣٪ من جميع الوفيات، حسب التقديرات، إلى عوامل بيئية. والمخاطر البيئية الرئيسية التي يتناولها هذا المُخرَج هي تلوث الهواء، وتغيُّر المناخ، والمياه والإصحاح.

ويؤثر **تغير المناخ** في المُحدِّدات الأخرى للصحة، بما في ذلك الهواء والمياه المأمونة والأمن الغذائي، ومن المُتوقَع أن يكون لتغير المناخ تأثير سلبي للغاية في السنوات القادمة. وفي الفترة ٢٠٣٠-٢٠٥٠، يُتوقَّع أن يتسبب تغير المناخ فيما يقرب من ٢٥٠ ٠٠٠ وفاة إضافية كل عام من جراء سوء التغذية والمرض والإجهاد الحراري. وتقع على عاتق المنظمة المسؤولية عن قيادة الاستجابة الصحية لتغير المناخ في منظومة الأمم المتحدة، بالإضافة إلى تكليف من جميع وزراء الصحة لحشد الموارد وبناء القدرات للتصدي لتلوث الهواء ومخاطره على الصحة.

ويمثل **تلوث الهواء** أكبر خطر بيئي منفرد على الصحة، إذ يموت بسببه – حسب التقديرات – شخص واحد من كل تسعة أشخاص حول العالم. ويعيش أكثر من ٩٠٪ من السكان في العالم في أماكن يتخطى بها تلوث الهواء الحدود التي وضعتها المبادئ التوجيهية للمنظمة.

المياه والإصحاح والنظافة. لايزال مليارا شخص حول العالم يستخدمون مصدراً ملوثاً للحصول على مياه الشرب، ولا يحصل ٤,٥ مليار شخص على خدمات الإصحاح التي تُدار إدارة مأمونة (مرحاض متصل بمجاري أو حفرة أو صهريج لتحلُّل الفضلات). ونتيجة لذلك، يموت ٨٢٩ ٠٠٠ شخص بسبب الإسهال، ويعاني ملايين الأشخاص من أمراض المناطق المدارية المهملة مثل داء البلهارسيات. وإتاحة المياه المأمونة لا تُحسِّن الصحة فحسب، بل لها أثر اقتصادي واجتماعي؛ إذ يدفع الناس تكاليف طبية أقل، ويقضون وقتاً أقل في جمع الماء.

وتوجد أخطار بيئية أخرى على الصحة مثل الأحداث الجوية القاسية، والمواد الكيميائية الخطرة الموجودة في البيئة، والمنتجات الاستهلاكية، والإشعاع.

وبينما ترتبط المخاطر البيئية عادة بالأمراض السارية، لاسيَّما الأمراض المنقولة بالمياه والنواقل، فقد بات معروفاً الآن أن الأمراض غير السارية والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة وحالات الصحة النفسية تتأثر هي الأخرى تأثراً قوياً بتلوث الهواء والإشعاع والمواد الكيميائية والمخاطر المهنية.

كيف ستُنفِّذ أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟

تغيُّر المناخ

ستقوم أمانة المنظمة بما يلي:

- إذكاء الوعي بأخطار تغير المناخ على صحة الإنسان وتبادل المعلومات بشأن هذه الأخطار؛
- قيادة المدخلات الصحية في المفاوضات العالمية حول المناخ، بما في ذلك التحضيرات لتجديد اتفاق باريس في عام ٢٠٢٠ (المؤتمر العالمي الثاني بشأن الصحة والمناخ، تموز/ يوليو ٢٠١٦)، والدعوة إلى عقد مؤتمر عالمي بشأن الصحة وتغير المناخ وتلوث الهواء؛
- تقييم الآثار الصحية والفوائد الصحية المرتقبة من إجراءات تخفيف الأثر على الأصعدة العالمية والإقليمية، وهو ما سوف يُترجَم على المستوى القُطري، ورصد التقدم الوطني (من خلال المرتسمات القُطرية حول المناخ والصحة التي تعدها منظمة الصحة العالمية/ اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ)؛

- تحديد الاستراتيجيات الرامية إلى حماية رأس المال البشري، خاصة في أوساط الفئات الضعيفة، والحد من الأمراض المتأثرة بالمناخ مثل الملاريا وسائر الأمراض المنقولة بالنواقل والإسهال؛ وتقليل آثار الكوارث المرتبطة بالطقس على الصحة، من خلال حزمة شاملة من الدعم التقني من أجل التكييف والتخطيط على الصعيد الوطني؛ وإدماج الصحة في سياسات التخفيف من آثار المناخ؛
- تحسين ترصُّد الأمراض المعدية التي تتأثر بالمناخ وتعزيز الاستجابة لها؛
- تقديم العون في إدارة المُحدِّدات البيئية للصحة، من خلال التخطيط لمأمونية المياه على سبيل المثال؛
- المساعدة في تحسين قدرة مرافق الرعاية الصحية على الصمود في وجه آثار تغير المناخ، وتعزيز استدامتها بيئياً؛
- تقديم الدعم إلى البلدان من أجل تحسين ترصُّد أمراض الإسهال والأمراض المنقولة بالنواقل التي تتأثر بالمناخ، ودعم النُظُم الصحية في جميع البلدان، خاصة في الدول الجزرية الصغيرة النامية، لتعزيز القدرة على تقييم أوجه الضعف في مجال الصحة، والمخاطر والآثار الناجمة عن تغير المناخ؛
- توفير البيِّنات والتوجيهات، وتقديم الدعم التقني لإعداد دراسات حول جدوى الاستثمارات في الصحة والمناخ وإقامة مشروعات في هذا المضمار؛
- السعي للحصول على اعتماد صندوق المناخ الأخضر، والبحث عن آليات بديلة لمساعدة الحكومات في الحصول على الدعم.

تلوث الهواء

ستقوم أمانة المنظمة بما يلي:

- إعداد البيِّنات حول فاعلية التدخلات (الصحية) ونشرها؛
- تجميع التحليلات التي أُجريت حول مردودية تدخلات تلوث الهواء، بما يُمكِّن البلدان من إجراء تحليلات مماثلة؛
- القيام بأنشطة من أجل تنفيذ المبادئ التوجيهية والمواد التقنية للمنظمة حول جودة الهواء، وتحديث المبادئ التوجيهية لتضم البيِّنات الجديدة حول المُلوِّثات؛
- تجميع البيِّنات بشأن فاعلية التدخلات على مستوى الأفراد (مثل أقنعة الوجه، ومُرشِّحات الهواء)؛
- تقديم الدعم لرصد الاتجاهات المرتبطة بتلوث الهواء وغايات أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة وإعداد تقارير بذلك؛
- توفير إحصاءات مُحدَّثة بشأن التعرُّض لتلوث الهواء (خارج المنازل وداخلها)، والعبء المرضي المرتبط به؛
- الوفاء بالولايات المنوطة بالمنظمة باعتبارها الوكالة المسؤولة عن المؤشرات[1] الخاصة بأهداف التنمية المستدامة المرتبطة بتلوث الهواء، وتقديم تقارير منتظمة بذلك؛

١ مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ٣-٩-١ (الصحة)، و٧-١-٢ (الطاقة)، و١١-٦-٢ (المدن).

- التوسُّع في جمع البيانات لتشمل بيانات حول سائر المُلوِّثات المُدمِرة والآثار الصحية، فضلاً على جمع بيانات أكثر تصنيفاً حسب الإقليم الجغرافي والنوع والموسم؛
- بناء قدرة قطاع الصحة على تحليل السياسات والتأثير فيها من أجل تنفيذ مبادئ المنظمة التوجيهية بشأن جودة الهواء، على سبيل المثال؛
- تعزيز قدرات قطاع الصحة وسائر القطاعات (مثل قطاع الطاقة) لتصميم وتنفيذ سياسات معنية باستخدام الطاقة النظيفة في المنازل بما يتفق والمبادئ التوجيهية للمنظمة؛[١] وسوف يعتمد جزء كبير من هذا العمل على تنقيح **مجموعة الأدوات والحلول بشأن استخدام الطاقة النظيفة في المنازل**[٢] **(CHEST)** وتجريبها؛
- توفير الأدوات، وحشد الموارد، وبناء القدرات (على سبيل المثال، تطوير برنامج لتقييم المخاطر الصحية+Air Q)[٣] بما يدعم التدخلات المختارة على المستويين الوطني والمحلي؛
- الاستفادة من الدور القيادي لقطاع الصحة والعمل المُنسَّق على جميع المستويات، بما يُمكِّن من تقديم استجابة ملائمة. **وحملة "تنفَّس الحياة"** التي أطلقتها المنظمة تزيد الوعي بتلوث الهواء، وآثاره على الصحة، والتدخلات الفعالة، لاسيَّما على مستوى المدن.

خدمات المياه والإصحاح والنظافة

ستضطلع الأمانة بما يلي:

- دعم تعزيز إتاحة خدمات المياه والإصحاح والنظافة بالدعوة إلى التغطية الشاملة؛
- النهوض بنُهج تخطيط مأمونية المياه في السياسات الوطنية ودعم وزارات الصحة والهيئات التنظيمية لوضع المعايير الوطنية وتحسين مراقبة مأمونية مياه الشرب والأمراض المنقولة بالمياه وترصدها؛
- دعم البلدان لتضع حداً للتغوط في العراء أو لتدير المفرغات إدارة مأمونة عبر تنفيذ مبادئ توجيهية جديدة للإصحاح؛
- رصد مدى تهيئة البلدان لبيئات مواتية للسياسات بشأن المياه والإصحاح والنظافة واحتمال نشرها للمعلومات عن الأوضاع والاتجاهات المتصلة بإتاحة خدمات المياه والإصحاح التي تُدار إدارة مأمونة في البلدان وتعزيز قدرة خدمات المياه والإصحاح على التكيف مع تغير المناخ؛
- رصد حالات العدوى المرتبطة بخدمات المياه والإصحاح والنظافة والرعاية الصحية والاتجاهات المتصاعدة؛
- دعم وضع المعايير القطرية والرصد الوطني والتحسين المعتمد على المرافق وشن حملة عالمية بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)؛

١ WHO guidelines for indoor air quality: household fuel combustion (accessed 23 November 2018).

٢ متوفر على الرابط الإلكتروني: http://www.who.int/airpollution/household/chest/en/ (تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨).

٣ متوفر على الرابط:
http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/air-quality/activities/airq-software-tool-for-health-risk-assessment-of-air-pollution
(تم الاطلاع في ٢٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨).

- العمل مع الجهات الشريكة والقطاعات الأخرى لتنفيذ استراتيجية خدمات المياه والإصحاح والنظافة (٢٠١٨-٢٠٢٥) بهدف تحسين وضع الصحة بشكل ملحوظ عن طريق خدمات للمياه والإصحاح والنظافة تُدار إدارة مأمونة؛
- مواصلة دعم الاتفاقات البيئية المتعددة الأطراف (مثل البروتوكول المتعلق بالماء والصحة المشترك بين لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا والمكتب الإقليمي الأوروبي التابع لمنظمة الصحة العالمية).

الحصيلة ٣-٢: الحد من عوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات

يمكن تعزيز الصحة والوقاية من الوفيات المبكرة بالتصدي لعوامل الخطر المعروفة والقابلة للتغيير. وتتطلب التدخلات الأكثر فعالية للتصدي لعوامل الخطر المشاركة خارج نطاق قطاع الصحة. أما الحد من انتشار المخاطر مثل النظم الغذائية غير الصحية وتعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار وإساءة استعمال المخدرات وقلة النشاط البدني والبدانة وفرط ضغط الدم والعنف والإصابات والتعرض لهذه المخاطر فهما أمران يقتضيان نهجاً متعدد القطاعات للتأثير في السياسات العامة في قطاعات التجارة والتنمية الاجتماعية والنقل والشؤون المالية والتعليم والزراعة والقطاعات الأخرى وسياسات سكانية وتدابير تشريعية وتنظيمية، بما فيها التدابير المالية. ويعتبر اعتماد نهج شامل للمجتمع ككل ينطوي على مشاركة الحكومات مع القطاع الخاص والمجتمع المدني أمراً حاسماً للنهوض ببيئة داعمة وتعزيز تغيير السلوك الفردي.

ويكتسي دعم الأمانة للبلدان وعملها المتصل بوضع القواعد والمعايير ودعوتها إلى العمل المتعدد القطاعات أهمية حاسمة لضمان فعالية تنفيذ التدخلات المعروفة على الصعيد القطري. وسيكون توسيع نطاق تطبيق أفضل الممارسات والمجموعات التقنية عبر القيادة الصحية في المنظمة أكثر فعالية في تحقيق الغايات المتعلقة بعوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير السارية وفي إحراز التقدم نتيجة لذلك بشأن بلوغ الغايات المحددة في إطار المنظمة عن آثار التبغ والكحول ومدخول الملح والأحماض الدهنية المتحولة والبدانة والنشاط البدني. والغايات المنشودة في ظل الحصيلة ٣-٢ مبينة في الإطار ٧ بينما يرد بيان الميزانية المقترحة حسب المكاتب الرئيسية في الجدول ١٦ أدناه.

الإطار ٧: الغايات المندرجة في إطار الحصيلة ٣-٢

- انخفاض نسبى قدره ٢٥٪ فى معدل انتشار تعاطى التبغ فى الوقت الحالى لدى الأشخاص البالغة أعمارهم ١٥ سنة وأكثر
- انخفاض نسبي قدره ٧٪ في معدل تعاطي الكحول على نحو ضار حسب الاقتضاء في السياق الوطني
- انخفاض نسبي قدره ٢٥٪ في متوسط مدخول السكان من الملح/ الصوديوم
- التخلص من الدهون المتحولة المنتجة بأساليب صناعية (زيادة النسبة المئوية للأشخاص الحاصلين على الحماية بموجب لوائح فعالة)
- وقف الارتفاع فى معدلات فرط وزن الأطفال (من الولادة إلى بلوغ سن الرابعة) وسمنتهم (في سن متراوحة بين ٥ سنوات و١٩ سنة) وبدء عكس اتجاهه
- انخفاض نسبى قدره ٧٪ فى معدل انتشار قلة النشاط البدنى لدى الأشخاص البالغة أعمارهم ١٨ سنة وأكثر
- الحد من النسبة المئوية لحالات عدوى مجرى الدم الناجمة عن كائنات مختارة مقاومة لمضادات الميكروبات بمقدار ١٠٪

الجدول ١٦: الميزانية المقترحة للحصيلة ٣-٢ حسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
٣-٢ الحد من عوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات	٦٧,٠	١٥,٨	١٥,٦	١٦,٤	١٠,٩	٢١,٥	٥٦,٤	٢٠٣,٦
مجموع الحصيلة ٣-٢	**٦٧,٠**	**١٥,٨**	**١٥,٦**	**١٦,٤**	**١٠,٩**	**٢١,٥**	**٥٦,٤**	**٢٠٣,٦**

المخرج ٣-٢-١: تمكين البلدان من إعداد مجموعات تقنية وتنفيذها من أجل التصدي لعوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات

تسبب الأمراض غير السارية سنوياً وفاة ١٥ مليون شخص تتراوح أعمارهم بين ٣٠ سنة و٧٠ سنة. ويمكن الوقاية من كثير من حالات المراضة ومعظم الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية أو تأخيرها عبر تدخلات ترمي إلى الحد من عوامل الخطر الرئيسية أي تعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار والنظم الغذائية غير الصحية والخمول البدني.

ولا يمكن مواجهة التحديات المستجدة مثل مقاومة مضادات الميكروبات إلا من خلال العمل المنسق والمشترك بين القطاعات الخاصة بالإنسان والحيوان والنبات والبيئة وتوعية الجمهور الراسخة وتنقيح التشريعات.

والدستور الغذائي مجموعة من المعايير الغذائية الدولية التي وضعت نتيجة للعمل المتعدد القطاعات بمشاركة منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء. وتشمل معايير الدستور الغذائي جميع المواد الغذائية الرئيسية المجهزة أو الخام.

كيف ستنفذ أمانة المنظمة هذا المخرج؟

ستواصل الأمانة دعم وزارات الصحة في اعتماد دور القيادة الاستراتيجية والتنسيق في إطار الخطط الوطنية للعمل المتعدد القطاعات الرامية إلى الحد من عوامل الخطر. ومن الأساسي تمكين الأشخاص كي يتخذوا قرارات مستنيرة من خلال تهيئة بيئة مواتية وتعزيز اكتساب المعارف الصحية عبر التثقيف.

ومن الضروري تنظيم حملات جماعية مستهدفة بشأن ما يلي:

- أضرار التدخين وتعاطي التبغ ودخان التبغ غير المباشر؛
- تعاطي الكحول والمواد النفسانية التأثير على نحو ضار؛
- أضرار الاستهلاك المفرط للدهون والسكريات والملح؛
- منافع النظم الغذائية الصحية (المرتبطة بمدخول الفواكه والخضر) والنشاط البدني.

وإضافة إلى ذلك، تحد التدابير المالية مثل زيادة فعالية الضرائب المفروضة على التبغ والكحول والمشروبات التي تحلى بالسكر من تكاليف الرعاية الصحية وتولد مصدراً للإيرادات لأغراض التنمية.

وستعمل المنظمة أيضاً مع البلدان من أجل تنفيذ مجموعة من "أفضل الخيارات" الفعالة من حيث التكاليف والميسورة التكلفة والمسندة بالبيّنات وتدخلات أخرى موصى بها. "وأفضل خيارات" المنظمة البالغ عددها ١٦ خياراً هي وسيلة عملية لوضع البلدان في مسار مستدام نحو بلوغ الغاية ٣-٤ المدرجة في أهداف التنمية المستدامة. وسوف يؤدي تنفيذ هذه الخيارات في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدُنيا من الدخل المتوسط إلى إنقاذ أرواح ٨,٢ مليون شخص بحلول عام ٢٠٣٠ وتحقيق نمو اقتصادي قيمته ٣٥٠ مليار دولار أمريكي.

وقد جمعت المنظمة أفضل الخيارات و٧٠ "خياراً جيداً" في مجموعات تقنية قائمة على المعارف ومسندة بالبيّنات تتيح نماذج للتدابير السياسية والتشريعية والتنظيمية بما فيها التدابير المالية.

ويشمل بعض المجموعات حملات على مستوى السكان في وسائل الإعلام ووسائط التواصل الاجتماعي تثقف الجمهور بخصوص المخاطر وتنهض بتغيير السلوك. ويستهدف بعضها الآخر تقليص تأثير عوامل الخطر أو التعرض لها إلى أدنى حد ويمكن أن تنطوي على فرض حظر على الإعلان والترويج والرعاية؛ والتسويق الموجه إلى الأطفال؛ وتحديد أسعار دنيا؛ وتحديد سن دُنيا للشراء.

وتشمل هذه المجموعات أيضاً القوى الدافعة التشغيلية التالية:

- منهجيات لتكوين استجابة وطنية للغايات؛
- سبل لتوفير المعلومات للمستهلكين ولاسيما من خلال توسيم غلاف العبوات الأمامي؛
- سبل لإرساء حوار وطني بين الجهات صاحبة المصلحة المتعددة وآلية للتنسيق والمساءلة؛
- تدريب القوى العاملة؛
- التكنولوجيات الرقمية؛
- الرصد والتقييم.

وترد أدناه التفاصيل عن بعض المجموعات الشائعة التي ترمي إلى الحد من عوامل الخطر وتعمل المنظمة من أجل تنفيذها:

المجموعة **MPOWER** – تنفيذ تدخلات ذات أولوية للحد من تعاطي التبغ (على النحو المبين في اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ)؛

المجموعة **SAFER** – تنفيذ تدخلات ذات أولوية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وتحقيق غايات التنمية؛

المجموعة **SHAKE** – تنفيذ تدخلات فعالة على نطاق السكان لتقليل مدخول الملح؛

المجموعة **REPLACE** – تنفيذ تدخلات ذات أولوية للتخلص من الأحماض الدهنية المتحولة المنتجة بأساليب صناعية في الإمدادات الغذائية؛

المجموعة **ACTIVE** – تنفيذ تدخلات ذات أولوية لتعزيز النشاط البدني.

[*انظر الجزء ٣-١-١ للاطلاع على المجموعات* ***INSPIRE*** *و* ***SAVE LIVES*** *و* ***LIVE LIFE***].

وستدمج الأمانة أنشطة تعزيز الصحة المستجيبة للاعتبارات الخاصة بنوع الجنس في مجموعة خدمات الرعاية الصحية الأولية ومجموعة الخدمات الصحية الأساسية.

وفيما يتصل بالاستجابة المتعددة القطاعات لمقاومة مضادات الميكروبات، ستعمل منظمة الصحة العالمية مع منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة من خلال التعاون الثلاثي الموسع لمساعدة البلدان في وضع خطط عمل وطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات وفي مجالات رئيسية أخرى تشمل الترصد والوقاية من حالات العدوى ومكافحتها واستخدام مضادات الميكروبات والتوعية وتكثيف الاستثمار.

وستوفر منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة مجموعة من خدمات الدعم للبلدان من أجل ما يلي:

- تدعيم الترصد المتكامل لرصد اتجاهات المقاومة وحساب عبء المرض وتقاسم البيّنات؛
- الحد من حالات العدوى عن طريق اتخاذ تدابير فعالة في مجالات الإصحاح والنظافة والسلامة الغذائية وإدارة النفايات والوقاية من حالات العدوى ومكافحتها؛
- استخدام الأدوية المضادة للميكروبات على أمثل وجه لدى الإنسان والحيوانات والنباتات المنتجة للأغذية؛
- تحسين التوعية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات من خلال اتصالات وأنشطة تدريبية مستهدفة موجهة إلى المهنيين والموظفين والعاملين في القطاعات الخاصة بالإنسان والحيوان والنبات والبيئة؛
- دعم تكثيف الاستثمار في الأدوية ووسائل التشخيص واللقاحات والتدخلات الأخرى الجديدة ووضع المبررات الاقتصادية لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات بضمان التنمية المستدامة في الوقت ذاته.

وستواظب الأمانة أيضاً على وضع القواعد والمعايير والتوصيات الدولية والنهوض بها عبر هيئة الدستور الغذائي وتعمل كأمانة للشبكة الدولية للسلطات المعنية بسلامة الأغذية. وستساعد أيضاً البلدان على تعزيز أنشطتها لإدارة مخاطر الأمراض المنقولة بالأغذية والأمراض الحيوانية المنشأ والتبليغ عنها على مدى السلسلة المتصلة من المزرعة إلى مائدة الطعام، بما في ذلك عن طريق العمل المتعدد القطاعات الرامي إلى احتواء مقاومة مضادات الميكروبات مثل الترصد المتكامل وتنفيذ معايير الدستور الغذائي.

المخرج ٣-٢-٢: التصدي للمحددات وعوامل الخطر المتعددة القطاعات من خلال المشاركة مع القطاعين العام والخاص والمجتمع المدني

تصدياً للمحددات والمخاطر، ستشارك المنظمة مع القطاع الخاص والمجتمع المدني للمساهمة المجدية والفعالة في جهود الاستجابة الوطنية. ويمكن أن يرتقي إشراك القطاع الخاص للاستفادة من درايته وموارده بالمصالح العامة من خلال تعزيز الصحة على المستويين الوطني والعالمي عبر جميع غايات الوصول إلى ثلاثة أضعاف المليار. ويتعين تعزيز المشاركة مع منظمات المجتمع المدني التي تتمتع بمكانة فريدة لتمثيل السكان المستضعفين والوصول إليهم.

كيف ستنفذ أمانة المنظمة هذا المخرج؟

ستشارك المنظمة مع القطاع الخاص ومع المجتمع المدني حسب الاقتضاء في وضع نهج شامل لكل المواضيع بهدف إرساء آليات ملائمة للتنفيذ على جميع المستويات، وخصوصاً في البلدان. وتستعرض الأمانة توصيات فرقة العمل التابعة للمنظمة والمعنية بالمجتمع المدني لتعزيز المشاركة مع المجتمع المدني.

وستوضع أو تعزَّز آليات محددة للمشاركة على سبيل المثال مع الجهات التالية:

- *دوائر صناعة الأغذية والمشروبات غير الكحولية* – في مجالات إعادة تركيب الأغذية وتسويقها للأطفال وتوفير المعلومات عن المغذيات التي تحتوي عليها (أخذاً في الاعتبار المبادئ التوجيهية الدولية بشأن توسيم الأغذية) والحد من استخدام المضادات الحيوية على نحو غير مناسب لدى الحيوانات التي تُستمد منها الأغذية؛
- *الجهات الفاعلة الاقتصادية في مجالي إنتاج الكحول والاتجار به* – للمساهمة في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، بما في ذلك ممارسات التوسيم والتسويق والبيع بالتجزئة؛
- *دوائر صناعة المستحضرات الصيدلانية* – لضمان إتاحة الأدوية الأساسية والمنتجات الصحية على نحو منصف وبتكاليف ميسورة؛
- *منظمات المستهلكين* – لحماية مصالح المرضى وأسرهم؛
- *المرافق الصحية الخاصة والممارسون العاملون في القطاع الخاص* – لمكافحة مجموعة من الاعتلالات والأمراض؛
- *قطاع الاستثمار* – لتشجيع الاستثمارات التي تنهض بتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة والابتكار؛
- *قطاع الاتصالات والإعلان ووسائط التواصل الاجتماعي* – لتعزيز السلوك الصحي؛
- *قطاع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والتسويق* – لزيادة الفرص مثل تسجيل الولادات وتحديد الفئات الضعيفة ورسم خرائط التحركات السكانية فيما يتصل بالأوبئة المحتملة وتعزيز السلوك الصحي؛
- *منظمات المجتمع المدني* – إتاحة فرص واضحة وميسرة للمجتمع المدني لكي يسهم في السياسات الصحية وتصريف الشؤون على جميع المستويات.

وستُرسى علاقات المشاركة في هذه المجالات وفقاً لإطار المنظمة للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.

الحصيلة ٣-٣: النهوض بالسياقات الصحية ونهج دمج الصحة في جميع السياسات

إضافة إلى إشراك المجتمع المدني والقطاع الخاص، ستتوخى الأمانة استخدام وسيلتين محددتين أخريين بغية التصدي للمحددات والمخاطر أي إشراك المدن والسياقات الأخرى (المخرج ٣-٣-١)؛ والمشاركة في المناقشات بشأن الاتفاقيات المتعددة الأطراف (المخرج ٣-٣-٢).

وسيكون من الأسهل للأمانة التصدي للمحددات والمخاطر بفضل هذين المخرجين اللذين سيُستخدمان أيضاً كوسيلتين لتناول المسائل المطروحة في إطار الغايتين الأخريين المتمثلتين في "الوصول إلى مليار شخص" مثل مقاومة مضادات الميكروبات أو الشيخوخة. وسيساهم العمل بدوره في بلوغ معظم الغايات المتعلقة بالتأثير وفي تحقيق تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية في نهاية المطاف. والغاية المنشودة في ظل الحصيلة ٣-٣ مبينة في الإطار ٨ بينما يرد بيان الميزانية المقترحة حسب المكاتب الرئيسية في الجدول ١٧ أدناه.

الإطار ٨: الغاية المندرجة في إطار الحصيلة ٣-٣

تدعيم سائر الغايات المحددة في الإطار عن الآثار

الجدول ١٧: الميزانية المقترحة للحصيلة ٣-٣ حسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
٣-٣ النهوض بالسياقات الصحية ونهج دمج الصحة في جميع السياسات	٢٣,٤	١٧,١	٣,٧	٧,٥	٦,٥	١٠,٢	٢٥,٤	**٩٣,٨**
مجموع الحصيلة ٣-٣	**٢٣,٤**	**١٧,١**	**٣,٧**	**٧,٥**	**٦,٥**	**١٠,٢**	**٢٥,٤**	**٩٣,٨**

المخرج ٣-٣-١: تمكين البلدان من اعتماد القوانين واللوائح والسياسات واستعراضها وتنقيحها لتهيئة بيئة مواتية للمدن والقرى والمساكن والمدارس وأماكن العمل الصحية

تتيح المدن والأسر والمدارس والمستشفيات والسجون وأماكن العمل بيئة مواتية لتعزيز صحة المجموعات السكانية. ويمكن تحسين المحددات والمخاطر الصحية من خلال العمل في هذه السياقات التي تسنح أيضاً الفرص للحد من أوجه عدم المساواة في الصحة.

كيف ستنفذ أمانة المنظمة هذا المخرج؟

ستعمل الأمانة مع المدن وسلطات البلديات من أجل وضع نهج شامل لكل المواضيع والمساعدة على تعجيل بلوغ عدة غايات متصلة بما يلي:

- تلوث الهواء – من خلال تنظيم انبعاثات القيادة أو الانبعاثات الصناعية؛
- الإصابات الناجمة عن حوادث المرور – من خلال التصميم الحضري وتنظيم الحدود القصوى للسرعة؛
- الأمراض السارية – من خلال الحد من المياه الراكدة وعبر مكافحة النواقل؛
- الأمراض غير السارية – عن طريق تدابير مختلفة مثل تنظيم التدخين في الحانات والمطاعم؛ وتخصيص الطرق للمشي وركوب الدراجات؛
- الشيخوخة – تدعم المنظمة عبر الشبكة العالمية للمدن والمجتمعات المراعية للمسنين المدن والمجتمعات لتعزيز تمتع المسنين بمزيد من الصحة والعافية؛ وتدعم أيضاً رؤساء البلديات وقادة المدن والمجتمعات وتعمل على مبادرات خاصة بالمدن لتناول المسائل المتعلقة بالشيخوخة عن طريق التعاون المتعدد القطاعات بخصوص المساكن والأماكن الحضرية والنقل والرعاية الصحية والاجتماعية؛
- جعل كل مدرسة وروضة أطفال موضعاً لتعزيز الصحة – حيث يكتسب التلاميذ المهارات الحياتية المتصلة بالصحة (بما في ذلك مهارات التعلم الاجتماعي والعاطفي) ويمكنهم تطبيقها ويحصلون على الخدمات.

وستدعم الأمانة أيضاً البلدان في تنفيذ حلول فعالة من حيث التكاليف في مجال **دمج الصحة في جميع السياسات** على جميع المستويات من خلال شبكات المدن والمجتمعات مثلاً. وستعمل المنظمة مع الجهات الشريكة لتنفيذ الإجراءات الرئيسية المحددة في إعلان شنغهاي بشأن تعزيز الصحة (٢٠١٦) من أجل جعل السياقات صحية.

المخرج ٣-٣-٢: استخدام الآليات العالمية والإقليمية لتصريف الشؤون من أجل التصدي للمحددات الصحية والمخاطر المتعددة القطاعات

تتصدى عدة صكوك عالمية وإقليمية (انظر الإطار ٩ أدناه) ولاسيما الاتفاقيات المتعددة الأطراف للمحددات والمخاطر الصحية. ويمكن للصحة أن تكون وسيلة لتوخي تحقيق أهداف قطاعات أخرى نظراً إلى طبيعتها الشاملة. وبالعكس، يمكن الارتقاء بالصحة في حد ذاتها من خلال اتخاذ إجراءات تدعم تلك الأهداف نفسها. وستستفيد المنظمة من آليات تصريف الشؤون للنهوض بنهجها الرامي إلى تعزيز صحة المجموعات السكانية والتصدي للمحددات والمخاطر الصحية.

الإطار ٩: أمثلة على الصكوك العالمية والإقليمية

الصكوك العالمية

- اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ
- اتفاق باريس بشأن تغير المناخ
- اتفاقية التنوع البيولوجي
- اتفاقية ميناماتا بشأن الزئبق والنهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية
- الاتفاقيات الدولية بشأن الصحة المهنية والسلامة المهنية
- الاتفاق العالمي من أجل الهجرة الآمنة والمنظمة والقانونية
- الاتفاق العالمي بشأن صحة المهاجرين واللاجئين

الصكوك الإقليمية

- اتفاقية التلوث الجوي البعيد المدى عبر الحدود
- اتفاق رابطة أمم جنوب شرق آسيا المتعلق بالتلويث الضبابي العابر للحدود
- المنتدى الإقليمي لآسيا والمحيط الهادئ بشأن الصحة والبيئة

ويمكن أن يساعد تصريف الشؤون المتعدد الأطراف على التصدي للتحديات المتعددة القطاعات المتنامية مثل مقاومة مضادات الميكروبات. ومن الضروري أيضاً زيادة ترسيخ مشاركة قطاع الصحة في اتفاقات التجارة لتوفير البيّنات والدعوة إلى اتخاذ إجراءات ترمي إلى تعزيز الصحة وحمايتها والوقاية من المخاطر التي تهدد الصحة.

ويعتبر دعم حقوق الإنسان بما فيها الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه جانباً أساسياً من جوانب ولاية المنظمة. وفي عام ٢٠١٧، أبرمت المنظمة إطاراً للتعاون مع مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان بإرساء الأسس لخطة عمل مشتركة اعتُمدت في عام ٢٠١٨.

كيف ستنفذ أمانة المنظمة هذا المخرج؟

ستضطلع الأمانة بما يلي:

- ضمان أخذ البيّنات المتعلقة بمحددات الصحة في الاعتبار في المنتديات العالمية والإقليمية التي تتداول بشأن السياسات الخاصة بالمسائل البيئية والاجتماعية والاقتصادية؛ ومتابعة تنفيذ الاتفاقيات المختلفة ورصدها لضمان توخي تحقيق الأهداف الصحية؛

- تحليل البيّنات من منظور الصحة ودعم السياسات التي تعزز التآزر وتقلص العواقب السلبية إلى أدنى حد وتكفل الشفافية وتقديم الإرشاد بشأن تعزيز أي موازنة ضرورية بين الأهداف الصحية والبيئية والاجتماعية والاقتصادية على أمثل وجه؛
- تعديل مهام تصريف الشؤون في مجال الصحة العمومية لتبتعد عن التركيز على الأمراض وتركز على محددات الصحة والنُهج المشتركة بين القطاعات؛
- استخدام نقاط دخول رئيسية للدعوة والدعم التقني بهدف وضع آليات متعددة القطاعات تدعم النهج الشامل للحكومة ككل ونهج دمج الصحة في جميع السياسات ونهج الصحة الواحدة.

تعزيز كفاءة المنظمة وفاعليتها لتقديم دعم أفضل إلى البلدان

الحصيلة ٤-١: تعزيز قدرات البلدان في مجال البيانات والابتكار

تفيد البيانات والبحوث والابتكارات في الإسراع بوتيرة تحقيق أهداف التنمية المستدامة. فالبيانات والمعلومات الصحية الدقيقة التي تتوفَّر في الوقت المناسب عناصر أساسية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة وغايات المليارات الثلاثة. وتضطلع المنظمة بدور الوسيط المحايد والجهة المشرفة والراعية لعملية رصد أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، وتعزيز التصنيفات ومعايير المعلومات الصحية ذات الصلة. ويُعَد رصد الاتجاهات الصحية ومُحدِّداتها أحد وظائف المنظمة الأساسية. ويُعجِّل الابتكار بتنفيذ جميع البرامج المُبيَّنة سلفاً، كما تُعضِّد بيِّنات البحوث ما تضعه المنظمة من قواعد ومعايير.

وسوف تُعزِّز المنظمة قدرات البلدان في مجال البيانات والابتكار من خلال العمل على تحسين ما يلي:

- نُظُم المعلومات في البلدان، واستخدام المعلومات في صياغة السياسات؛
- رصد الاتجاهات العالمية، مع إيلاء اهتمامٍ خاص بأهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالصحة وغايات الأداء ذات الصلة الواردة في برنامج العمل العام الثالث عشر؛
- نُظُم البحوث، والنُظُم الرامية إلى توسيع نطاق الابتكارات.

ويشمل العمل المُوجَّه إلى تحقيق هذه الحصيلة ويدعم تحقيق جميع الحصائل التي تُسهِم في بلوغ غايات المليارات الثلاثة.

الجدول ١٨: الميزانية المقترحة للحصيلة ٤-١ حسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
٤-١ تعزيز قدرة البلدان في مجال البيانات والابتكار	٦٧,٧	١٢,٨	٢١,٩	١٥,٦	٣٠,١	٢٢,٨	٢٦٠,٢	**٤٣١,٢**
مجموع الحصيلة ٤-١	**٦٧,٧**	**١٢,٨**	**٢١,٩**	**١٥,٦**	**٣٠,١**	**٢٢,٨**	**٢٦٠,٢**	**٤٣١,٢**

المُخرَج ٤-١-١: تمكين البلدان لتعزيز نُظُم المعلومات الصحية[١] ونُظُم المعلومات من أجل الصحة،[٢] بما في ذلك على المستوى دون الوطني، واستخدام هذه المعلومات في توجيه عملية رسم السياسات

تعوق الثغرات في نُظُم البيانات والمعلومات الصحية الرصد الفعال للتقدم المُحرَز صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وتنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، وبلوغ التغطية الصحية الشاملة. وتُعَد البيانات الموثوق بها وميسورة التكلفة والتي تتوفَّر في الوقت المناسب ويسهل الوصول إليها، وتُركِّز على الإنصاف ونوع الجنس، ذات أهمية جوهرية للرصد الفعال، ويمكن إتاحتها من خلال نُظُم البيانات المُصنَّفة. أضف إلى ذلك الأهمية التي تكتسيها قدرة البلدان على تحليل البيانات واستخدامها ونشرها. ويهدف برنامج العمل العام الثالث عشر إلى تحديد الثغرات في البيانات ورأبها باستخدام أدوات منهجية وحزم تقنية، من قبيل المسوح السكانية لتوفير البيِّنات اللازمة لتوجيه السياسات وتتبُّع الأثر الذي تُحدِثه البرامج.

كيف ستُنفِّذ أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟

حرصاً على تحقيق المزيد من أوجه الكفاءة، ستتولى الأمانة التنسيق وبناء أوجه التآزر وستتلافى الازدواجية فيما بين البرامج من أجل دعم البلدان في مجال البيانات والابتكار. وسيكفل نموذج المركز والأذرع تحسين التنسيق في هذا الشأن. وستُحدِّد الأمانة الجهود اللازم بذلها لتحسين المعلومات، وستقدِّم الدعم المُتَّسق استناداً إلى الأولويات الإقليمية والقُطرية.

وستعمل الأمانة مع البلدان لتنفيذ الحزمة التقنية "اسكور SCORE" (التي تُركِّز استراتيجياتها الخمس على المجالات التالية:

- إجراء مسوح سكانية ودراسات استقصائية للمخاطر على الصحة؛
- إحصاء المواليد والوفيات وتحديد أسباب الوفاة؛
- تعظيم بيانات الخدمات الصحية؛ واستعراض التقدم والأداء؛
- تمكين استخدام البيانات لرسم السياسات واتخاذ الإجراءات)؛
- تحديد الثغرات الحرجة بسرعة.

كما ستدعم الأمانة أيضاً تنفيذ التدخلات الرامية إلى تعزيز نُظُم البيانات في البلدان وقدراتها فيما يتعلق بالتالي:

- إجراء المسوح السكانية والدراسات الاستقصائية للمخاطر على الصحة؛
- البيانات حول أعداد الوفيات وأسباب الوفاة؛
- بيانات الخدمات الصحية؛
- استعراضات التقدم والأداء؛
- استخدام البيانات في رسم السياسات واتخاذ الإجراءات.

١ تتضمن المعلومات الصحية والبيانات وسائر المعلومات.

٢ تشير عبارة "نُظُم المعلومات من أجل الصحة" إلى نُظُم المعلومات الصحية والقدرة البشرية على توليد المعلومات الصحية وتحليلها واستخدامها، بما في ذلك استخدام منصات رقمية. وتشمل النُظُم التي تتضمن المعلومات والبيانات المُستقاة من قطاعات أخرى، وتُستخدَم لأغراض الصحة.

علاوة على ما سبق، ستقود الأمانة الشركاء وتشترك معهم، من خلال آلياتٍ مختلفة، في دعم نُظُم المعلومات من أجل الصحة في البلدان. وستضطلع الأمانة بما يلي:

- الاستفادة من الشبكات العالمية والإقليمية والوطنية لتعزيز نُظُم المعلومات من أجل الصحة في البلدان وتعزيز القدرة المؤسسية؛
- العمل مع اللجنة الإحصائية للأمم المتحدة، والشبكة الدولية لمسوح الأسر المعيشية، ومكاتب الإحصاء الوطنية، والوزارات المعنية لضمان استخدام الوسائل المثلى في رأب الثغرات الحرجة في البيانات لدى البلدان؛
- العمل مع البلدان لتعزيز نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، والإبلاغ عن أسباب الوفاة؛
- العمل مع البلدان من أجل إعداد وتنفيذ المسح المُعزَّز للصحة العالمية (+WHS) – وهو نظام لتوليد البيانات متعدد الموضوعات والأنماط والمنصات يرتبط بنُظُم البيانات في المرافق ونُظُم البيانات الإدارية – أو إعداد وتنفيذ مسوح صحية مُنسَّقة للأسر المعيشية؛
- تمكين تصنيف البيانات، ودراسة أوجه عدم المساواة في صحة السكان ومُحدِّداتها؛
- الاستفادة من منصات الصحة الرقمية والبيانات المفتوحة من أجل الصحة.

وسوف تعمل الأمانة أيضاً على ما يلي:

- تنفيذ معايير المعلومات والتصنيفات الواردة في المراجعة الحادية عشرة للتصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشكلات الصحية ذات الصلة؛ وكذلك تحسين الإبلاغ عن أسباب الوفاة، الأمر الذي سيُعزِّز ويوجِّه وضع استراتيجيات رصينة للصحة الرقمية؛
- ربط معايير المنظمة بتصنيفاتها الأساسية (مثل التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشكلات الصحية ذات الصلة، والتصنيف الدولي للتدخلات الصحية أو التصنيف الدولي لأداء الوظائف والإعاقة والصحة) حتى يتيسَّر الحصول على المعلومات ويسهُل التسجيل المُوحَّد للتدخلات والحالات والإعاقة؛
- الحفاظ على التصنيفات، والإبقاء على المحتوى الذي يتناسب والاحتياجات القُطرية المتغيرة، واستخدام الأساليب التكنولوجية المناسبة، على النحو الذي يضمن استخدام المعايير المُحدَّثة في نُظُم المعلومات لدى البلدان؛
- استخدام أدوات وطرائق ونهوج متكاملة وموحَّدة للقياس من أجل تعزيز النُظُم الإدارية التي تتبعها أنظمة تقديم التقارير السريرية في الوقت الحقيقي، ورصد المرضى وتقييمات جودة الرعاية؛
- بناء قدرات البلدان المؤسسية المُستَدامة من خلال دعم إعداد إرشادات ومناهج دراسية تراعي سياقات محددة بقصد تقوية القدرات الإحصائية، واستهداف المؤسسات ومكاتب الإحصاء الوطنية، ومعاهد الصحة العمومية ووزارات الصحة؛
- دعم متطلبات النُظُم المعلوماتية والمتطلبات التأسيسية لنُظُم البيانات اللازمة لتطبيقات الصحة الرقمية.
- ضمان تبادل البيانات وتحليلها من أجل تنفيذ السياسات من خلال نظام لمراصد الصحة العالمية والإقليمية، بعد تجديده، يرتبط بمراصد الصحة الوطنية؛
- مواصلة تنفيذ سياسة الأمانة بشأن البيانات المفتوحة مع البلدان.

وسيجري تتبُّع التقدم المُحرَز باستخدام المقاييس التالية:

- عدد البلدان التي تلقَّت الدعم لتحديد الثغرات الرئيسية وتنفيذ تدخلات فعالة بهدف تحسين رصد التغطية الصحية الشاملة، والرعاية الصحية الأولية، وأهداف التنمية المستدامة، وغايات برنامج العمل العام الثالث عشر، والمعلومات المستقاة من دراسات الحالات عن الفاعلية؛
- عدد البلدان التي تلقَّت الدعم لتنفيذ المسح المُعزَّز للصحة العالمية، وتعزيز نُظُمها لتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، والمعلومات المستقاة من دراسات الحالات عن الفاعلية؛
- عدد البلدان التي تلقَّت الدعم لتعزيز إعداد المرافق تقارير منتظمة عن الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك أنظمة رصد المرضى، والأنظمة الإدارية ذات الصلة؛
- عدد البلدان التي تلقَّت الدعم لتحسين قدراتها الإحصائية على تحليل البيانات واستخدامها.

المُخرَج ٤-١-٢: رصد إطار المنظمة للأثر وغايات المليارات الثلاثة، والاتجاهات العالمية والإقليمية في مجال الصحة، ومؤشرات أهداف التنمية المستدامة، وأوجه عدم المساواة في مجال الصحة، والبيانات المُصنَّفة

سوف يتتبَّع إطار المنظمة للأثر، الذي نص عليه برنامج العمل العام الثالث عشر، الجهود المشتركة التي تبذلها الدول الأعضاء والأمانة والجهات الشريكة لتحديد الأثر القابل للقياس على صحة المجموعات السكانية على مستوى البلدان تحديداً كمياً. ومن المحتمل أن يُحوِّل إطار الأثر، بنظام قياسه ذي المستويات الثلاثة، أسلوب عمل المنظمة عن طريق ترسيخ الالتزامات المتعلقة بالبيانات والمساءلة، الأمر الذي يرتفع معه احتمال أن يحقِّق العالم المليارات الثلاثة التي ينشدها برنامج العمل العام الثالث عشر والغايات الموضوعة للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣؛ والمستويات الثلاثة هي: متوسط العمر المتوقع المُعدَّل حسب الصحة، ومؤشرات لكل هدف من أهداف المليارات الثلاثة، والغايات البرنامجية. وكما أوضحت المراحل الرئيسية لخطة العمل العالمية بشأن أهداف التنمية المستدامة، سينفِّذ هذا الإطار الهدف المعني بالصحة والأهداف المرتبطة بها، وسيضمن أن يعيش الناس حياة صحية، وسيُعزِّز عافية الجميع من كل الفئات العمرية.

كيف ستُنفِّذ أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟

ستضطلع الأمانة بما يلي:

- دعم البلدان لتنفيذ نظام قياس إطار الأثر بمستوياته الثلاثة وتتبُّع هذا التنفيذ (متوسط العمر المُتوقَّع عند الولادة مع التمتع بالصحة، وغايات المليارات الثلاثة، والغايات البرنامجية)؛
- تقديم الدعم إلى البلدان لرصد أدائها فيما يتعلق بخطط الدعم القُطري؛
- تطوير الأدوات وبناء قدرات البلدان على رصد أوجه عدم المساواة، بما يتواءم مع إطار الأثر وأهداف التنمية المستدامة؛
- وضع توقعات لدعم الحوار بشأن السياسات استناداً إلى توقعات بشأن الكيفية التي ستؤثر بها تغيُّرات محددة في السياسات على الحصائل الصحية المُنتَظَرة من هذه السياسات؛
- العمل مع الشركاء لضمان استخدام أفضل الطرق لإعداد التقديرات الصحية العالمية؛
- وضع تقارير عن إحصاءات الصحة العالمية، وإعداد تقارير سنوية بشأن المراحل الرئيسية لبرنامج العمل العام الثالث عشر وأهداف التنمية المستدامة.

وسيجري تتبُّع التقدم المُحرَز باستخدام المقاييس التالية:

- عدد البلدان التي أدرجت إطار الأثر لبرنامج العمل العام الثالث عشر ونظام قياسه الثلاثي المستويات في نُظُمها للمعلومات والبيانات من أجل الصحة، وتستطيع أن تقدِّم تقارير سنوية تتضمن بيانات مُصنَّفة حسب العمر والنوع وسائر طبقات تصنيف الإنصاف ذات الأهمية الوطنية؛ والمعلومات المستقاة من دراسات الحالات عن الفاعلية.
- عدد البلدان التي تبلغ ببيانات عن التغطية الصحية الشاملة، والهدف المعني بالصحة من أهداف التنمية المستدامة والأهداف المرتبطة بالصحة، بما في ذلك الغايات التي حددها برنامج العمل العام الثالث عشر.

المُخرَج ٤-١-٣: تمكين البلدان لتعزيز قدراتها ونُظُمها البحثية، وإجراء بحوث حول أولويات الصحة العمومية واستخدامها، وتوسيع نطاق الابتكارات الفعالة على نحو مستدام[١]

في سبيل تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، ستضع الأمانة برامج عالمية للبحوث في مجال الصحة العمومية تتواءم مع المليارات الثلاثة؛ وستُنسِّق بين الشركاء لتنفيذ الأنشطة البحثية وفق الأولويات المُتَّفق عليها؛ وستضع معايير واضحة تحدِّد الظروف التي ستدعم فيها المنظمة مجالات البحوث التي لا تحظى بالاهتمام دعماً مباشراً؛ وستدعم البلدان لإنشاء النُظُم الوطنية أو تقويتها لتحديد الأولويات، وتعزيز القدرات الخاصة بأخلاقيات البحوث، وإجراء البحوث التنفيذية، فضلاً عن تقديم الدعم إلى البلدان من أجل الارتقاء بالابتكارات سريعاً وإدماجها في النُظُم الصحية (بما في ذلك الابتكارات في مجال العلوم والتكنولوجيا، وتقديم الخدمات، والابتكارات الرقمية، والمنتجات الطبية، والابتكارات الاجتماعية والمالية وفي مجال الأعمال).

كيف ستُنفَّذ أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟

ستضطلع الأمانة بما يلي:

- تقديم المساعدة من أجل إنشاء النُظُم الوطنية أو تعزيزها لإجراء البحوث التنفيذية بهدف الارتقاء سريعاً بالابتكارات المُستَندة بالبيِّنات وإدماجها في النُظُم الصحية، والعمل مع واضعي السياسات والمجتمعات المحلية لزيادة الاستفادة من البيِّنات في توجيه السياسات والممارسات، بما في ذلك في برامج مكافحة الأمراض والقضاء عليها؛
- مواصلة العمل لإنشاء بوابات إقليمية للمعلومات عن البحث والابتكار، مع التركيز على الاحتياجات القُطرية حتى تتسنى الاستفادة من البحوث والبيِّنات ونشرها. وسيضم المرصد العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة البوابات الإقليمية، وسيُجري تحليلات عالمية تدعم رصد التقدم في هذا الجانب؛
- وضع معايير وتطوير أدوات لرصد تعزيز القدرات البحثية؛ والمشاركة مع الشركاء الدوليين في مجال البحث والابتكار من أجل حشد الموارد اللازمة للأولويات البحثية على الصعيدين الإقليمي والوطني؛ وتعزيز الشراكات (مثل البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال الإنجاب البشري، والبرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية، والتحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية)، فضلاً عن المشاركة مع الجامعات والمراكز

١ الابتكارات تشمل الابتكارات العلمية والتكنولوجية والاجتماعية والمالية والتجارية أو أي مزيجٍ من هذه الابتكارات.

المتعاونة مع المنظمة، للمساعدة في توجيه الطلاب والعلماء؛ وتركيز أنشطة التعليم والتدريب على البحوث التنفيذية؛

- مساعدة البلدان لتعزيز المعايير الأخلاقية، وتقوية آليات الإشراف على أخلاقيات البحوث الصحية والابتكارات والصحة العمومية؛ وإعداد إرشادات معيارية تقنية بشأن القضايا الأخلاقية التي تنشأ في البرامج البحثية، وبرامج الصحة العمومية، والتكنولوجيات الجديدة والابتكارات (مثل البيانات الضخمة، والذكاء الاصطناعي، وعلم الجينوميات) للمساعدة في ضمان أن تضع برامج الصحة العمومية مسألة الأخلاقيات في صميم العملية التي تتبعها لاتخاذ القرار؛
- تحديد الابتكارات الواعدة ورسم مسارها الحرج، والعمل مع البلدان لمساعدتها في الارتقاء بالابتكارات، بما في ذلك منصات التغطية الصحية الشاملة، وذلك عن طريق تطوير قدرات البلدان على تقييم هذه الابتكارات تقييماً مقارَناً وتنفيذها على نطاقٍ كبير في النُظُم الصحية؛ وتمكين ثقافة الابتكار من خلال الدورات التدريبية والفعاليات والجوائز وآليات الشراكة؛ ودعم حلقات العمل بشأن "المطابقة والتوسُّع" التي تناقش فيها البلدان مع الشركاء والمانحين الاحتياجات القُطرية، ومطابقتها مع الابتكارات الموصَى بها وتنظر في سُبُل تمويلها وتوسيع نطاقها؛ وإعداد خلاصات وافية على الإنترنت بالاحتياجات والابتكارات والإبقاء عليها؛

وسيجري تتبُّع التقدم المُحرَز باستخدام المقاييس التالية:

- عدد البلدان التي حصلت على دعم المنظمة لبناء قدرتها في مجال البحث والابتكار، بما يُمكِّنها من توسيع نطاق الابتكارات وإدماجها في النُظُم الصحية، والمعلومات المستقاة من دراسات الحالات عن الفاعلية؛
- عدد البلدان التي أرست آليات للإشراف تدمِج الصحة العمومية وأخلاقيات البحوث في وظائف النُظُم الصحية، والمعلومات المستقاة من دراسات الحالات عن الفاعلية؛
- عدد الابتكارات التي تحفِّزها المنظمة وتتطابق مع الاحتياجات القُطرية التي تحظى بالأولوية؛
- عدد تلك الابتكارات التي تُتاح للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بنظام الإتاحة الشاملة أو بأسعار تفضيلية و/ أو البرمجيات المفتوحة المصدر مثل السلع العالمية؛
- عدد البلدان التي تنفذ على نطاق واسع الابتكارات التي تدعمها المنظمة في نُظُمها الصحية، بما يعود بالفائدة على أكثر من ١٠ ٠٠٠ نسمة.

الحصيلة ٤-٢: تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والدعوة من أجل الصحة

يتطلب تحقيق غايات المليارات الثلاثة من المنظمة أن تُعزِّز قيادتها وعلاقاتها الخارجية وتصريف شؤونها ودعوتها من أجل الصحة. وسوف تحتاج الأمانة إلى إظهار القيادة في عددٍ من القضايا الصحية البالغة الأهمية، وإلى الدخول في شراكاتٍ، متى لزم الأمر. علاوة على ذلك، سيتعين على الأمانة أن تضطلع بأنشطة للدعوة على أرفع المستويات السياسية من أجل الصحة باعتبارها حقاً من حقوق الإنسان، وأن تعزِّز الدور الجوهري للصحة في التنمية البشرية. وستراعي الأمانة في وظائفها البرنامجية والمؤسسية الاعتبارات والأبعاد الخاصة بنوع الجنس والإنصاف وحقوق الإنسان. وستعمل مع شبكةٍ من التحالفات والائتلافات – تضم الجهات الفاعلة غير الدول والمؤسسات والقطاع الخاص والمؤسسات الأكاديمية – للنهوض بجدول أعمال الصحة. وستُعزِّز الأمانة دبلوماسيتها من أجل تعزيز خطة الصحة وأهداف التنمية المستدامة لدى الهيئات السياسية العالمية مثل مجموعة السبع ومجموعة العشرين.

وسينصب تركيز الأمانة على إحداث أثرٍ على المستوى القُطري، بما يتماشى مع أهداف التنمية المستدامة وإصلاح منظومة الأمم المتحدة. وستُعزِّز الأمانة أساليب عملها ليس فيما يتعلق بمساءلتها وشفافيتها فحسب، بل في كونها كياناً قادراً على التكيُّف ويتسم بالمرونة ويستطيع التعلُّم وصولاً إلى ترسيخ شرعيتها وتعزيز أدائها. وستستمر الأمانة في تحسين تخطيطها، وحشد الموارد اللازمة وتوزيعها، ورصد أدائها على النحو الذي يضمن أن تعمل بكفاءةٍ وأن تُحقِّق الفائدة في مقابل المال.

الجدول ١٩: الميزانية المقترحة للحصيلة ٤-٢ حسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
٤-٢ تعزيز قيادة المنظمة وتصريف شؤونها ودعوتها من أجل الصحة	٥٥,٥	١٦,٥	٣٢,٨	٥٢,٢	٣٩,٤	٣٥,١	١٥٦,٦	٣٨٨,٠
مجموع الحصيلة ٤-٢	**٥٥,٥**	**١٦,٥**	**٣٢,٨**	**٥٢,٢**	**٣٩,٤**	**٣٥,١**	**١٥٦,٦**	**٣٨٨,٠**

المخرج ٤-٢-١: تعزيز القيادة وتصريف الشؤون والعلاقات الخارجية لتنفيذ برنامج العمل الثالث عشر وإحداث الأثر بطريقةٍ متلائمة على الصعيد القُطري، استناداً إلى الاتصالات الاستراتيجية، ووفقاً لأهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة

انطلاقاً من دور المنظمة بصفتها الوكالة العالمية المعنية بالتوجيه والتنسيق فيما يتعلق بأمور الصحة العمومية، ستُجري الأمانة تحوّلات تنظيمية حتى تُعزِّز قيادتها على جميع المستويات، خاصة من خلال جعل المكاتب القُطرية القوة المُحرِّكة لإحداث الأثر في كل بلد، وحتى تُحسِّن تصريف الشؤون والعلاقات الخارجية بُغية الإسراع بوتيرة تحقيق أهداف التنمية المستدامة وتنفيذ الأولويات الاستراتيجية التي حددها برنامج العمل العام الثالث عشر.

كيف ستُنفِّذ أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟

سوف تُشرِك الأمانة جميع البلدان في الحوار حول السياسات، استناداً إلى بيانات وتوقعات ذات جودةٍ عالية، من أجل تسليط الضوء على كيف يمكن أن تؤثر تغيُّرات محددة في السياسات على حصائلها الصحية.

وستُعزِّز الأمانة قيادة أكثر فاعلية على جميع المستويات، بوسائل منها تقوية قيادة المكاتب القُطرية، ووضع هيكل للتوظيف يناسب الغرض المنشود منه، وتوفير تفويض مناسب للسلطة، وإعادة هندسة إجراءات العمل التي تُيسِّر تحقيق الفاعلية والكفاءة.

وسوف تدعو الأمانة إلى عقْد اجتماعات الأجهزة الرئاسية بطريقة تُحقِّق المواءمة بين جدول أعمال المنظمة وأهداف التنمية المستدامة من خلال عمليات تتسم بالفاعلية والكفاءة. وبالإضافة إلى ما سبق، ستنفِّذ الأمانة الحصائل التي تسفر عنها المشاورات الجارية للدول الأعضاء بشأن إصلاح تصريف الشؤون بطريقة تتسم بحسن التوقيت والكفاءة والمردودية العالية. وستُضفي الأمانة منظوراً جنسانياً على القيادة وتصريف الشؤون، وستُشجِّع على مشاركة الشباب. وستقدِّم الأمانة الدعم الفعال إلى دورات الأجهزة الرئاسية بوضع جداول أعمال تتسم بالكفاءة والمواءمة وتُركِّز على أهداف التنمية المستدامة وإصلاح منظومة الأمم المتحدة.

وستضع الأمانة البلدان في صميم عملها مباشرة، وستُحدِث الأثر في كل بلد. وهو ما يعني أن استراتيجيات التعاون القُطري وخطط دعم البلدان، التي تتلاءم مع الأولويات والخطط الاستراتيجية الوطنية، ستتضمن إجراءات واضحة، ونتائج تُقاس في كل بلد، وموارد حسب الحاجة إليها. أضف إلى ذلك أن الأمانة ستعمل مع الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول بشأن أولويات قُطرية محددة من أجل تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر.

وسوف تُحسِّن الاتصالات الاستراتيجية فهم الدور الذي تضطلع به المنظمة والأثر الذي تُحدِثه وتقديرهما، الأمر الذي سيُعزِّز موقف المنظمة في المشهد الصحي العالمي الأوسع، وسينهض بعمل المنظمة في وضع القواعد وعملها التقني وفي التأهُّب للطوارئ والاستجابة لها. وستزيد الأمانة قدرتها الداخلية في مجال الدبلوماسية الصحية، وستُعزِّز الاتساق في علاقاتها الخارجية، وستزيد ما تقدِّمه من دعمٍ إلى وفود الدول الأعضاء فيما يتعلق بالدبلوماسية الصحية ومشاركتها في اجتماعات الأجهزة الرئاسية. كما ستعمل الأمانة مع الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول لضمان أن يستند تعاون المنظمة مع البلدان إلى الأولويات والسياسات والخطط الوطنية، وأن يتماشى هذا التعاون مع إصلاح منظومة الأمم المتحدة.

وسيجري تتبُّع التقدم المُحرَز باستخدام المقاييس التالية:

- سير اجتماعات الأجهزة الرئاسية بكفاءة وفاعلية؛
- مواءمة عمل المنظمة مع سائر منظمات الأمم المتحدة من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة في سياق إصلاح منظومة الأمم المتحدة؛
- ستُحدَّد لاحقاً مقاييس للأداء خاصة بتنفيذ إصلاح منظومة الأمم المتحدة.

المخرج ٤-٢-٢: عمل الأمانة بطريقة تخضع للمساءلة وشفافة ومُمتَثِلة وتحكمها إدارة المخاطر بوسائل منها التعلُّم التنظيمي وثقافة التقييم

تلتزم الأمانة بأن تزيد مساءلتها وتُعزِّز شفافيتها وقدرتها على الاستجابة بسرعة، على النحو المُبيَّن في برنامج العمل العام الثالث عشر. ويكتسي التزام الأمانة الراسخ بأفضل الممارسات المتعلقة بإدارة المخاطر والأخلاقيات والضوابط الداخلية والتقييمات أهميةً محورية لنجاح هذا التحوّل ومرونته.

كيف ستُنفِّذ أمانة المنظمة هذا المُخرَج؟

ستواصل الأمانة تعزيز وتشجيع المبادئ الأخلاقية باعتبارها الأساس الذي يقوم عليه عمل المنظمة، مع تحسين الالتزام بالضوابط الداخلية والامتثال للإطار التنظيمي، إلى جانب تحديد المخاطر، ومنها المخاطر القانونية، على أهداف المنظمة وولايتها التي من الممكن أن تؤثر على أداء الأمانة، والتخفيف من آثار هذه المخاطر. وسينصب التركيز على منع الاحتيال، والحماية من الانتقام والاستغلال والانتهاك الجنسيين والتحرش الجنسي. وستواصل الأمانة بذل العناية الواجبة وإجراء تقييماتٍ للمخاطر وفق إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، لمواصلة تعزيز قدرات الموظفين على المشاركة بشكل أكبر أثناء إدارة المخاطر.

كما ستواصل الأمانة تعزيز قدرتها على إجراء عمليات المراجعة والتحقيقات، بما في ذلك قدرتها على الاستجابة للملاحظات التي تتمخض عنها عمليات المراجعة على المستوى القُطري. وعلاوة على ذلك، ستظل سياسة الأمانة المعنية بالتقييم (٢٠١٨) توجِّه عمليات التقييم اللامركزي والمؤسسي المستقل.

وستفتح النتائج والتوصيات، التي تسفر عنها وظائف الرقابة والمساءلة، الباب أمام الكشف عن قضايا شاملة وذات علاقة بالنُظُم، وستُعزِّز التعلُّم التنظيمي.

وبالإضافة إلى ذلك، ستجري مواءمة الأهداف والغايات والمؤشرات التي أوردها برنامج العمل العام الثالث عشر مع أهداف التنمية المستدامة والمقاييس التي اعتمدتها جمعية الصحة. وستقيس الأمانة أثر التحوّلات الاستراتيجية والتنظيمية عن طريق رصد مؤشرات الأداء الرئيسية. كما ستُحدِّد الأمانة المخاطر التي قد تؤثر على النتائج التي جرى الاتفاق عليها مع الدول الأعضاء، بما في ذلك تلك المرتبطة بمجالات السلوكيات الأخلاقية والسلوك المهني والعدالة بغض النظر عن طبيعة العقد.

وتتيح وظائف الرقابة للأمانة أن تواصل الوقوف على النجاحات وأفضل الممارسات التي ينبغي تعميمها، فضلاً عن تحديد المخاطر والتحدِّيات الجديدة ومجالات التحسُّن الجديدة. والتخفيف من المخاطر التي جرى تحديدها وإدارتها، والنتائج والتوصيات التي تسفر عنها عمليات المراجعة والتقييم، والاستراتيجيات الرامية إلى التصدِّي لهذه المخاطر ومعالجة هذه النتائج والتوصيات، كلها أمور ستُسهِم في تعزيز التعلُّم التنظيمي.

وسيجري تتبُّع التقدم المُحرَز باستخدام المقاييس التالية:

- النسبة المئوية للمخاطر الحرجة التي وضِعت خطة للتخفيف من وطأتها؛
- النسبة المئوية لملاحظات عملية المراجعة التي جرت الاستجابة لها في الوقت المناسب، مع التركيز على معالجة القضايا المتعلقة بالنُظُم؛
- التوصيات الواردة في التقييمات المؤسسية واللامركزية التي نُفِّذت خلال الأطر الزمنية المتفق عليها؛
- استجابة الأمانة الفعالة وفي الوقت المناسب لادعاءات الاستغلال والانتهاك الجنسيين.

المُخرَج ٤-٢-٣: حشد الموارد للأولويات الاستراتيجية بطريقة يمكن التنبؤ بها وكافية ومرنة من خلال تعزيز الشراكات

سيتم وضع نموذج جديد للمشاركة الخارجية، تماشياً مع برنامج العمل العام الثالث عشر، يجمع بين مهام تعبئة الموارد والبرامج التقنية والاتصالات على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة، من أجل ضمان اتبّاع نهج مستنير ومنسّق من خلال التفاعلات الاستراتيجية مع الدول الأعضاء والجهات المانحة وأصحاب مصلحة متعدِّدي الأطراف وجهات فاعلة من غير الدول وعامّة الجمهور. وسيتواصل تركيز الأمانة على تأمين تمويل يمكن التنبّؤ به وكافٍ وأكثر مرونةً من أجل تحقيق الأثر المنشود على المستوى القُطري.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

ستعمل الأمانة، بالاستفادة من نموذج المشاركة الخارجية المعزّز، بما في ذلك من خلال تعزيز التواصل الاستراتيجي والشراكات المستهدفة، على توسيع قاعدة تمويل المنظمة وزيادة مرونة تمويلها وإمكانية التنبؤ به.

وسيتيح هذا النهج للأمانة أن تنفِّذ الالتزامات المطلوبة من خلال تحديد أولويات استراتيجية تنفَّذ بالتعاون مع الدول الأعضاء، مما يستتبع إجراءات تفضي إلى تحقيق الأثر المنشود على الصعيد القُطري.

كما سيتيح تحديد أولويات تُحشَد لها موارد كافية أن تنفِّذ الأمانة تلك الالتزامات بطريقة موثوقة، مما يجعلها شريكاً يمكن الاعتماد عليه.

وسيتم تتبُّع التقدم المحرز باستخدام المقاييس التالية:

- مدى التقدّم القابل للقياس في نجاح الحصائل المتأتّية من مبادرات المنظمة لحشد دعم الدول الأعضاء من أجل تعبئة ما يلزم من أموال إضافية خارج نطاق الاشتراكات المقررة بصورة مرنة وأكثر قابلية للتنبؤ بها؛
- مدى زيادة وضوح الرؤية لدى الجهات المانحة والشركاء بشأن المساهمات المقدّمة لدعم عمل المنظمة، من خلال قنوات ومنصات مبتكرة وفعالة للتواصل.

المُخرَج ٤-٢-٤: التخطيط وتخصيص الموارد والتنفيذ والرصد والإبلاغ على أساس الأولويات القُطرية، وتحقيق التأثير المنشود على المستوى القُطري، وضمان تحقيق القيمة مقابل المال والأولويات الاستراتيجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر

إن جوهر تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر هو تحقيق تأثيرات قابلة للقياس تمسّ حياة الناس على المستوى القطري. وقد أُعِدَّت عملية تخطيط جديدة ويجري تنفيذها الآن لضمان تخطيط عمل الأمانة عبر مستوياته الثلاثة على أساس الأولويات القُطرية، بما يتماشى مع برنامج العمل العام الثالث عشر. وتقوم الأمانة للمرة الأولى ببلورة خطة دعم قُطري لكل بلد. وتوضع الخطط على مستوى المكاتب القُطرية والمكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي من خلال عملية متسلسلة تتّخذ من الأولويات القُطرية نقطة بداية. وتتمحور خطط الدعم القُطري والمنافع العامة وقيادة المنظمة حول تحقيق النتائج المنشودة، مع الاسترشاد بالغايات المتضمّنة في إطار الأثر الذي حدّدته المنظمة.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

ستوائم الأمانة إطار النتائج البرنامجية والميزانية بدرجة أوثق بحيث يتم توجيه القرارات المتعلقة بالاستثمار وتخصيص الموارد نحو بلوغ النتائج المنشودة وتحقيقها وفق مبدأ القيمة مقابل المال. وستستخدم إطاراً أكثر تكاملاً للنتائج، بحيث تكون النتائج المشتركة دافعاً محرّكاً للعمل والتعاون بشكل متكامل لزيادة الفعالية. وستشير الميزانية بوضوح إلى نيّة تحقيق النتائج على المستوى القُطري من خلال أوجه التآزر عبر المستويات الثلاثة للمنظمة، كما تحدّد الاستثمارات اللازمة حتى تتمكّن من الاضطلاع بدورها القيادي وتأدية العمل المعياري وتوفير الدعم القُطري. وسيصمَّم هذا الدعم تحديداً بحيث يلائم الاحتياجات والقدرات والخبرات التقنية القُطرية ويأخذ في الاعتبار مستوى نضوج النظام الصحي بكل بلد.

وستقيس الأمانة التأثيرات الناجمة في كل بلد للتأكُّد من أن الاستثمارات التي يتم رصد عائداتها والإفادة عنها هي تلك التي تهم الناس. وستستوثق من إعمال المساءلة ليس فقط فيما يخص النتائج، من خلال تحديد مساهمتها في الحصائل والآثار المنشودة، ولكن أيضاً فيما يتعلق بالموارد. وستقوم بذلك عن طريق تخصيص الموارد بناءً على ما هو مطلوب لتحقيق النتائج وما يلزم لتحقيق أفضل قيمة مقابل المال، مع رصد الوضع والإفادة عنه على ضوء مقاييس واضحة للأداء في هذه المجالات.

وستقوم الأمانة برصد أعمالها والإفادة عنها، ولاسيما النتائج المحقّقة في كل بلد ومساهمات المنظمة على المستوى القُطري. كما سيوفر رصد النتائج والإفادة عنها معلومات بشأن مدى بلوغ غايات معيّنة تتعلق بالكفاءة. وستواصل الأمانة استخدام نهوج ابتكارية في تقديم التقارير، بما في ذلك البوابة الإلكترونية للميزانية البرنامجية، وتحسين أدائها بما يتماشى مع تدابير المبادرة الدولية لشفافية المعونة.

وسيتمّ تتبُّع التقدم المحرز باستخدام المقاييس التالية:

- معدّل الحصائل ذات الأولوية على المستوى القُطري بتمويل لا يقل عن ٧٥٪ بحلول نهاية الربع الأول من الثنائية؛
- نسبة الخبرات التقنية المطلوبة على المستوى القُطري كما هو متفق عليه في خطط الدعم القُطري المدرجة في الميزانية والممولّة؛
- نسبة المنافع العامة ذات الأولوية التي وُضِعت لها خطط تفصيلية، بما في ذلك الاحتياجات من الموارد (موضع مؤشر للمنافع العالمية)

المُخرَج ٤-٢-٥: تشجيع التغيير الثقافي وتقوية العمليات التقنية والإدارية الحيوية من خلال نموذج تشغيلي جديد يعمل على تحسين الأداء التنظيمي ويعزّز عمليات التواصل الداخلي

يمثّل برنامج العمل العام الثالث عشر تحوّلاً جذرياً عن الطريقة التي كانت المنظمة تعمل بها من قبل. ولكي يتسنّى تحقيق النتائج المرجوّة، ثمة حاجة إلى تحول ثقافي على نطاق المنظمة. وستعمل جميع المستويات الثلاثة للمنظمة سوياً عن كثب، مع التركيز بوضوح على الحصائل العالمية التي تحقق أقصى حد ممكن من التأثير والنتائج والمساءلة على المستوى القُطري. وستُجرى مواءمة أدق لرؤية واستراتيجية المنظمة والأنشطة اليومية للقوى العاملة بها، من خلال تعزيز القيم التنظيمية وإيجاد بيئة مواتية لمزيد من الدعم المتبادل والحوار المنفتح والشفاف والاستقلالية والتعاون. وعلاوةً على ذلك، ستتبنّى المنظمة ثقافة أكثر ابتكاريةً، في ظل قوى عاملة شديدة الالتزام ومخوّل لها صلاحيات ومترابطة وقادرة على المساهمة بشكل موحّد في تحقيق أهداف المنظمة من خلال اعتماد نموذج تشغيلي ينحو بدرجة أكبر إلى الرقمنة والتشبيك والسلاسة. ومن شأن هذا النموذج الجديد أن يهيئ المنظمة بصورة أفضل لتحقيق أهداف التنمية المستدامة بما يتماشى مع الاحتياجات والأولويات القُطرية المحدّدة.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

استناداً إلى المبادئ المنصوص عليها في دستور المنظمة، ستساعد الآليات غير الرسمية والرسمية لنشر القيم المؤسسية ودعمها، التي تشمل دروس تعليم المبتدئين للموظفين الجدد وعمليات التوظيف وإدارة الأداء، على تيسير اصطفاف القوى العاملة بالمنظمة حول قيمها وأهدافها. وستعزز هذه الآليات ثقافة "توحيد الأداء في منظمة الصحة العالمية" القادرة على ترجمة رسالة المنظمة ورؤيتها إلى واقع ملموس.

وستتمحور عمليات التواصل الداخلي حول التوجُّه المؤسسي واحتياجات القوى العاملة من أجل إشراك وتمكين القوى العاملة بأكملها، باستخدام التكنولوجيات والقنوات الأكثر ملاءمةً. ومن شأن ذلك أن يولّد لدى القوى العاملة شعوراً بالانتماء الجماعي لمهمة المنظمة وأهدافها؟

وستتحقّق منافع من خلال تبسيط العمليات، بما في ذلك التعاون القُطري والقواعد والمعايير القطرية وتعبئة الموارد والتوظيف وإدارة الأداء وإدارة سلسلة الإمداد، وستعمل الأمانة على التحسين المتواصل للعمليات على قاعدة مستمرة من التأثيرات التفاعلية والتعلّم.

وسيتم تتبُّع التقدم المحرز باستخدام المقاييس التالية:

- تُحدَّد لاحقاً.

المُخرَج ٤-٢-٦: الأخذ تدريجياً بنهج "عدم ترك أحد خلف الركب" الذي ينصبّ على اعتبارات الإنصاف والمسائل الجنسانية وحقوق الإنسان وإخضاعه للرصد

سيتم تناول اعتبارات الإنصاف والمسائل الجنسانية وحقوق الإنسان عبر الطيف الواسع لعمل المنظمة بغية تحقيق أهداف استفادة ثلاثة مليارات أخرى من السكان.

وكجزء من التزامها بعدم ترك أحد خلف الركب، ستسعى الأمانة إلى تحديد أكثر الفئات ضعفاً بين أولئك المتخلفين عن الركب والتعرّف على الأسباب الجذرية لذلك ومعالجتها. ويُمثل الاهتمام المنهجي باعتبارات الإنصاف والمسائل الجنسانية وحقوق الإنسان في مجال الصحة عناصر أساسية من شأنها أن تسهم في سدّ ثغرات التغطية وتعزيز المشاركة والقدرة على التكيُّف وتمكين الأفراد والمجتمعات.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

ستسعى الأمانة إلى تحديد من هم المتخلفين عن الركب في برامج وسياسات المنظمة عن طريق بناء بيِّنات يمكن استخدامها للتغلّب على العوائق. ولبلوغ هذه الغاية، ستقوم الأمانة بما يلي:

- تصنيف البيانات المتعلقة بالصحة حسب نوع الجنس وطريقتين أخريين على الأقل لتحديد الشرائح، مثل العمر والموقع ومستوى التعليم؛
- تحليل البيانات الموجودة، وجمع البيِّنات إذا لزم الأمر، بشأن السياسات والممارسات من أجل تحديد العوائق والأوضاع غير المواتية؛
- إعطاء الأولوية للإجراءات الرامية إلى الحد من التباينات وتعزيز المشاركة البنّاءة لمختلف الأفراد والمجتمعات في الميزانيات البرنامجية للمنظمة واستراتيجياتها وأُطُرها وأنشطتها الخاصة بالدعم التقني وغير ذلك من الأنشطة؛
- جعل البيِّنات التي يتم جمعها متاحة للعموم وتقاسمها مع الهيئات الدولية لحقوق الإنسان وعمليات الرصد ذات الصلة على نطاق منظومة الأمم المتحدة، من أجل تعزيز المساءلة؛
- إنشاء عمليات مستقلة وتشاركية لاستعراض البيانات والتحليلات والإجراءات المتخذة؛
- العمل مع الدول الأعضاء لضمان أن يكون تعاون المنظمة مع البلدان قائماً على أساس الأولويات والسياسات والخطط الوطنية ويشمل الاعتبارات المتعلقة بالإنصاف والمسائل الجنسانية وحقوق الإنسان.

وبالإضافة إلى ذلك، ستشجِّع الأمانة ممثلي المنظمة والمديرين وقادة الفِرَق والمنسقين بها على إدراج معايير الإنصاف والمسائل الجنسانية وحقوق الإنسان في تقييمات الأداء السنوية الخاصة بهم ورصد أدائهم وفقاً لذلك. كما ستشجَّع برامج المنظمة على اتِّباع نهج يراعي اعتبارات الإنصاف والمسائل الجنسانية وحقوق الإنسان عند الإفادة عن تحقيق مؤشرات برنامج العمل العام الثالث عشر وعن مخرجات ومؤشرات الميزانية البرنامجية.

وستعزِّز الأمانة أخيراً بناء القدرات ونقل المعرفة في مجال الإنصاف والمسائل الجنسانية وحقوق الإنسان بطرق مختلفة، بما في ذلك من خلال مطالبة كبار الموظفين بالمشاركة في دورة تدريبية واحدة على الأقل كل سنتين.

وسيتم تتبُّع التقدم المحرز باستخدام المقاييس التالية:

- نسبة البرامج التي تُدرج فيها الاعتبارات والنهوج المتعلقة بالإنصاف والمسائل الجنسانية وحقوق الإنسان؛
- عدد المؤشرات المندرجة في إطار خطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (UN-SWAP) والتي تعكس النتائج المحقّقة والمنفّذة بالاستناد إلى الإرشادات التقنية الواردة في الخطة UN-SWAP 2.0؛
- تضمين عمل المنظمة في الإجراءات ذات الصلة على نطاق منظومة الأمم المتحدة التي تكفل تعميم مراعاة المنظور الجنساني وتتبُّع الموارد على أساس نوع الجنس والتنفيذ على جميع المستويات، بما يتماشى مع أهداف التنمية المستدامة.

المُخرَج ٤-٣: إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية على نحو كفء وفعال وموجّه نحو تحقيق النتائج وشفاف

تتيح الإدارة والتنظيم تنفيذ البرامج التقنية للمنظمة وتعزّز قدرتها على الاستجابة لطوارئ الصحة العمومية. ويشكل التحسين المستمر للكفاءة الإدارية هدفاً مهماً للمنظمة، وعنصراً أساسياً لتحقيق القيمة مقابل المال للدول الأعضاء والجهات المانحة. وترد في الجدول ٢٠ الميزانية المقترحة للمُخرّج ٤-٣ حسب المكتب الرئيسي.

الجدول ٢٠: الميزانية المقترحة للحصيلة ٤-٣ حسب المكاتب الرئيسية (بملايين الدولارات الأمريكية)

الحصيلة	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
٤-٣ إدارة الموارد المالية والبشرية والإدارية على نحو كفء وفعال وموجّه نحو تحقيق النتائج وشفاف	٧٤,٠	٢٤,٣	٣٥,٦	٢١,٠	٤٥,٨	١٩,١	١٤٤,٧	٣٦٤,٦
مجموع الحصيلة ٤-٣	**٧٤,٠**	**٢٤,٣**	**٣٥,٦**	**٢١,٠**	**٤٥,٨**	**١٩,١**	**١٤٤,٧**	**٣٦٤,٦**

المُخرَج ٤-٣-١: الإدارة السليمة للممارسات المالية والرقابة من خلال إطار كفء وفعال للرقابة الداخلية

يقع الإشراف الجيد على موارد المنظمة في صميم تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر. وتلتزم الأمانة بناءً على ذلك بإدارة الأموال المُوكلة إليها من قِبَل الدول الأعضاء والجهات المانحة بصورة فعالة وشفافة وسليمة.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

ستواصل الأمانة تنفيذ ممارسات إدارية مالية سليمة وضوابط داخلية قوية من أجل إدارة أصول المنظمة والتزاماتها وإيراداتها ومصروفاتها وإخضاعها للمحاسبة وتقديم تقارير عنها. وستدير الأمانة الخزانة المؤسسية وجميع الحسابات بطريقة تتّسم بالشفافية والكفاءة والفعالية، مع ضمان تحقيقها للقيمة مقابل المال في الإدارة المالية للمنظمة. وستكفل كذلك خضوع جميع المساهمات التي تتلقّاها المنظمة للمحاسبة بشكل سليم وإنفاقها والإفادة عنها وفقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام ومتطلبات الجهات المانحة.

وستواصل الأمانة تعزيز الضوابط الداخلية والمُضي قُدُماً في تحسين آنيّة وجودة التقارير المالية.
وسيتم تتبُّع التقدم المحرز باستخدام المقاييس التالية:

- الحصول على رأي تدقيقي قاطع يجزم بتقديم البيانات المالية وفقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام؛
- إصدار بيان سنوي للرقابة الداخلية بشأن درجة فعالية الضوابط الداخلية ومدى جسامة المخاطر؛
- إدخال المزيد من التحسينات على جودة وآنيّة تقارير التعاون المالي المباشر، حيث شكّلت التقارير المتأخرة أقل من ٣٪ من إجمالي التقارير الصادرة في الثنائية السابقة؛
- ضمان تقيُّد ٩٨٪ من حسابات السّلف الشاملة عالمياً بمتطلبات تسويات السُلف وإحرازها التصنيف A.

المُخرَج ٤-٣-٢: إدارة وتنمية الموارد البشرية بفعالية وكفاءة لاجتذاب المواهب وتوظيفها والاحتفاظ بها بغرض تنفيذ البرامج بنجاح

تعدّ القوى العاملة في المنظمة، التي تشمل الموظفين وغير الموظفين، أهم مواردها. وستواصل الأمانة تنفيذ استراتيجية الموارد البشرية، التي تهدف إلى تعزيز إدارة الموارد البشرية في المنظمة.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

حتى يتسنى تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، تحتاج المنظمة إلى ضمان أن تكون القوى العاملة بها مرنة ومتحرّكة وعالية الأداء ومدرّبة على أكمل وجه وتفي بالغرض. وسيتم تبسيط عمليات الاختيار وجعلها أكثر كفاءةً لكي تتمكن المنظمة من تلبية احتياجات التوظيف للبرامج فضلاً عن تمكين الوظائف المؤسسية. وسيكون على رأس جدول الأعمال تحسين إدارة الأداء مقروناً بالتطوير الوظيفي الذي يقود إلى التميُّز وتغيير الثقافة السائدة، بما يمكِّن المنظمة من الاعتماد على قوى عاملة موهوبة والاحتفاظ بها. وسيؤدي الحراك عبر المستويات الثلاثة للمنظمة إلى إثراء قدرات الموظفين ومعارفهم وضمان تلبية الاحتياجات القُطرية بفعالية. وسيتماشى توزيع الموارد البشرية مع التركيز القُطري والأولويات التنظيمية لبرنامج العمل العام الثالث عشر. وسيظل التنوُّع والتوازن بين الجنسين من الأولويات.

وبناءً على النجاح المحقّق والتعلُّم من التحديات السابقة، ستقوم الأمانة بإجراء تحسينات أو استحداث سياسات وإجراءات جديدة، إلى جانب تعزيز المبادرات القائمة أو إطلاق مبادرات جديدة.

وسيتم تتبُّع التقدم المحرز باستخدام المقاييس التالية:

- سيُقاس الحراك المتزايد للموظفين بدلالة الزيادة في عدد الموظفين الدوليين الذين ينتقلون بين المكاتب الرئيسية؛
- سيقاس التقدم نحو تحقيق التكافؤ بين الجنسين بدلالة التحسينات في إجمالي نسبة الذكور إلى الإناث من الموظفين الفنيين الدوليين؛
- سيُقاس التقدم المحرز نحو تحقيق التمثيل الجغرافي المتوازن بدلالة النسبة المئوية للبلدان غير الممثَّلة والممثَّلة تمثيلاً ناقصاً بين الموظفين الفنيين الدوليين؛

- ستقاس عملية تسريع وتيرة التوظيف بدلالة الانخفاض في متوسط مدة عملية الاختيار من تاريخ نشر إعلان عن وظيفة شاغرة إلى إصدار خطاب يتضمّن عرضاً للمرشح الناجح.

المُخرَج ٤-٣-٣: منصات وخدمات رقمية فعالة ومبتكرة وآمنة تتماشى مع احتياجات المستخدمين والوظائف المؤسسية والبرامج التقنية وعمليات الطوارئ الصحية

يتطلب التركيز المتزايد على دعم البلدان استخداماً أفضل لإدارة المعلومات والخدمات التكنولوجية.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

ستعمل الأمانة على أن تكون نظم المعلومات والعمليات والأدوات الخاصة بالمنظمة ميسِّرة لتنفيذ رؤية برنامج العمل العام الثالث عشر المتمثلة في السلاسة وقابلية التشغيل البيني والتكامل الموجّه، بما يسهِّل عمل الموظفين والشركاء على المستوى القُطري. وستضمن كذلك أن يكون دعم العمل البرنامجي للمنظمة أمرا محورياً لتعزيز إدارة المعلومات والتكنولوجيا، وستساعد على تبسيط العمليات الإدارية من خلال النظم ذات الصلة الكفيلة بتيسير التنفيذ وتحقيق مكاسب في الكفاءة. ويكتسي تحسين منصات إدارة البيانات والتصوير البياني أهمية بالغة لقياس خطة عمل المنظمة والإفادة عنها وتسهيل اتّخاذ القرارات في الوقت المناسب. وتؤكد الأمانة على الحاجة إلى نظم آمنة وصلبة لتكنولوجيا المعلومات تكون قادرة على تحقيق الحصائل المرجوة من خلال توفير الخدمات الحيوية باستمرار وإدارة مخاطر الأمن المعلوماتي.

وتتّسم كفاءة وفعالية وموثوقية نظم المعلومات بأهمية قصوى لأنها تمكّن المنظمة من دعم البلدان بشكل أفضل. ومن أجل ضمان فعالية وكفاءة نظم المعلومات الخاصة بها، ستقوم الأمانة بما يلي:

- تعزيز وتحسين منصات وخدمات تكنولوجيا المعلومات على نحو يلبي احتياجات المستخدمين وتسيير الأعمال؛
- الاستفادة على نحو مبتكر من النظم الرقمية لتيسير وتمكين عمل المنظمة على جميع المستويات؛
- حماية أصول المعلومات الخاصة بالمنظمة عن طريق إدارة الأمن المعلوماتي والمخاطر ذات الصلة؛
- تحسين التخطيط لاستمرارية تسيير أعمال تكنولوجيا المعلومات والوظائف ذات الصلة.

وسيتم تتبُّع التقدم المحرز باستخدام المقاييس التالية:

- عدد خدمات تكنولوجيا المعلومات التي يعاد تحديد أغراضها وتقدَّم كخدمات شاملة مشتركة؛
- عدد المنصات والخدمات الجديدة المستحدثة لدعم الابتكار؛
- مقدار وقت الإنتاجية المفقود بسبب حادثات أمنية؛
- تحديث خطة استمرارية تسيير أعمال المنظمة.

المُخرَج ٤-٣-٤: بيئة مأمونة ومضمونة تخضع فيها البنية التحتية لصيانة تتسم بالكفاءة وتتوفر لها خدمات داعمة فعالة من حيث التكلفة وسلسلة إمداد مستجيبة للاحتياجات، بما يشمل التحوُّط لواجب العناية

لاتزال العمليات والخدمات الداعمة موضع تركيز لتمكين عمل المنظمة على جميع المستويات وتحسين أوجه الكفاءة بشكل مستمر.

كيف ستنفِّذ أمانة المنظّمة هذا المُخرَج؟

ستواصل الأمانة تطوير وتنفيذ سياستها الخاصة بسلاسل الإمداد، بما يشمل الممارسات واللوجيستيات المتعلقة بالمشتريات، على جميع مستويات المنظمة. ومن شأن تبسيط السياسات وتوحيد إجراءات التشغيل أن يمكِّن المنظمة من خفض تكلفة خدمات الدعم وسلاسل الإمداد وزيادة كفاءتها.

ويعدّ وجود مجموعة متكاملة من خدمات الدعم التشغيلي ضرورياً لأداء ولاية المنظمة في جميع المواقع. وستكفل الأمانة الوفاء بواجب العناية في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القُطرية. وسيتم توفير دعم مباشر ومستدام لضمان سلامة وأمن آلاف الموظفين المنتشرين في الميدان. وستعزز الأمانة سياساتها الخاصة بالسلامة والأمن وستستمر في التركيز على تحسين بيئة عمل المنظمة.

وستحدد الأمانة معايير أمنية، مع التحسّب للمخاطر وتوفير تدريب عالي الجودة في مجال السلامة والأمن، فضلاً عن صيانة البنية التحتية وتحديثها.

وسيتم تتبُّع التقدم المحرز باستخدام المقاييس التالية:

- معدل التقيُّد بالدورات التدريبية الإلزامية الخاصة بالأمن؛
- معدل الامتثال لمعايير الأمم المتحدة الأمنية الدُنيا للعمل؛
- تنفيذ نظم سليمة لمراقبة الموجودات وإدارة المستودعات؛
- كفاءة تسليم المعدات لخدمة العمليات القُطرية، وتقاس زمنياً من وقت إصدار أمر الشراء إلى التسليم لمستودع البلد المعني؛
- شفافية ونزاهة عملية الاشتراء، وتقيَّم بعدد الشكاوى الرسمية الواردة من المورّدين عبر الآلية القائمة، مقابل خط الأساس في عام ٢٠١٩.

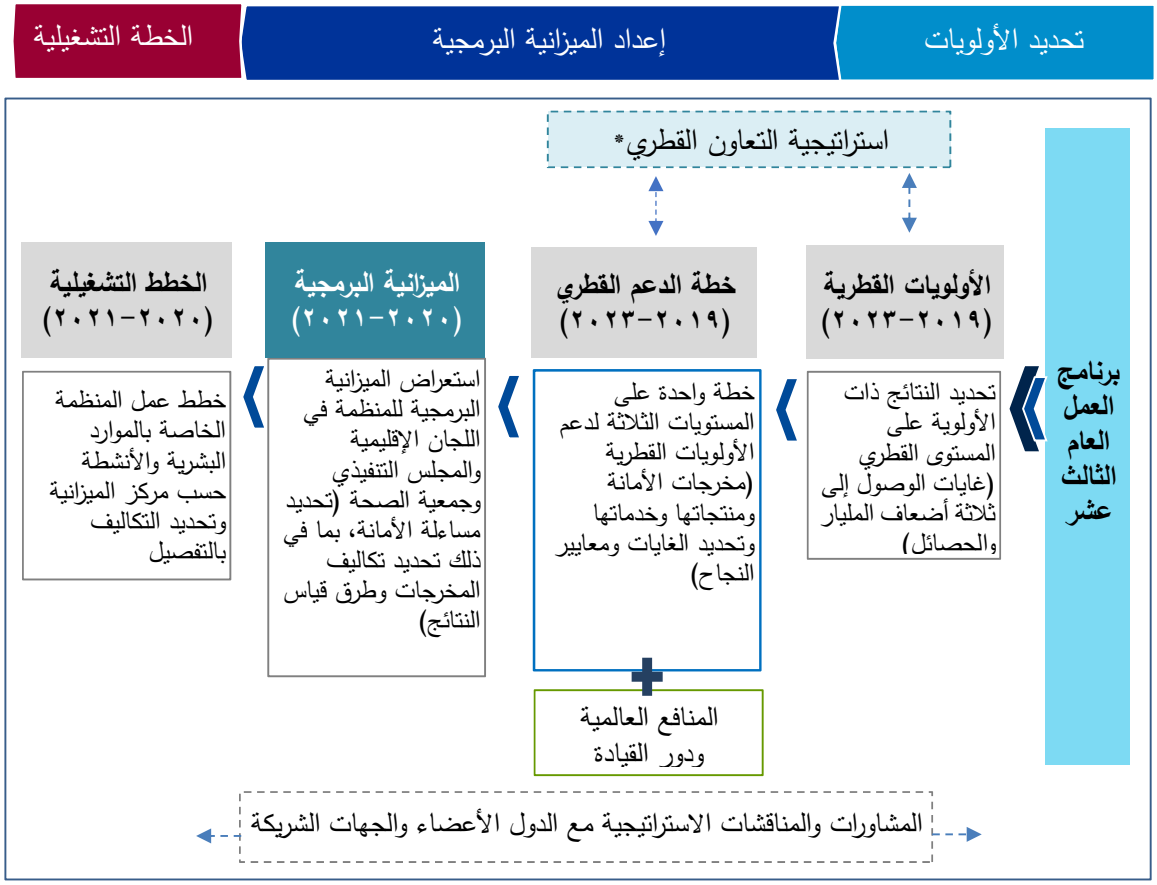
الملحق

إعداد مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١

عملية جديدة لتحديد الأولويات والتخطيط تركز على إحداث الأثر

١- استرشد إعداد مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ بعملية التخطيط الجديدة التي عُززت لضمان أن تقود الأولويات القطرية عمل المنظمة وأن توجَّه الموارد المهمة نحو إحداث أثر في مجال الصحة العمومية على المستوى القطري. ويقدم الشكل ١ لمحة عامة عن عملية التخطيط الجديدة.

الشكل ١: عملية التخطيط الجديدة



* تعتبر استراتيجية التعاون القطري في البلدان التي لديها استراتيجية صالحة للتعاون القطري المرجع الأولي لعملية تحديد الأولويات القطرية وخطة الدعم القطري. أما البلدان التي ليست لديها استراتيجية صالحة للتعاون القطري، فستشكل عملية تحديد الأولويات القطرية وخطة الدعم القطري أساس استراتيجية التعاون القطري. وفي المستقبل، ستوضع خطة للدعم القطري لكل استراتيجية للتعاون القطري كعنصر أساسي منها.

٢- ووجهت الخطوات الرئيسية الثلاث التالية في إطار عملية التخطيط إعداد مسودة الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١:

(أ) تحديد الأولويات على المستوى القطري: تحديد أولويات الحصائل التي ينبغي أن تشارك الدول الأعضاء والأمانة في تنفيذها؛

(ب) خطط الدعم القطري: خطوة إضافية في إعداد الميزانية البرمجية تستهدف مواءمة العمل على جميع مستويات المنظمة الثلاثة من أجل تحقيق نتائج مشتركة؛

(ج) المنافع العالمية في مجال الصحة العمومية:[1] تخطيط المنافع العالمية في مجال الصحة العمومية المقرر توفيرها في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ وتحديد أولوياتها.

٣- واستُخدم إطار النتائج الجديد كأساس لإعداد عملية تحديد الأولويات. وحددت الأمانة والدول الأعضاء الحصائل التي ستشارك في تنفيذها والغايات الخاصة بالأثر التي سيساهم العمل المشترك بين الأمانة والدول الأعضاء في تحقيقها.

٤- ومثّلت عملية تحديد الأولويات خطوة أولى رئيسية في مسار ضمان توجيه عمل المنظمة نحو تنفيذ الأولويات على الصعيد القطري. وكانت النتيجة النهائية لهذه العملية تحديد مستوى متفق عليه للتشديد على كل حصيلة بناء على الوضع القطري.

٥- ويعتمد تحديد أولويات كل حصيلة على مدى اعتبار الحصيلة: (أ) أولوية وطنية؛ (ب) التزاماً دولياً ملزماً؛ (ج) مساهمة حاسمة في تحقيق الغايات الإقليمية والعالمية؛ (د) مساهمة في الحد من الإجحافات الصحية؛ (هـ) مدى تمتع المنظمة مقارنة بالمنظمات الأخرى بميزة في قيادة الدعم في مجال معين.

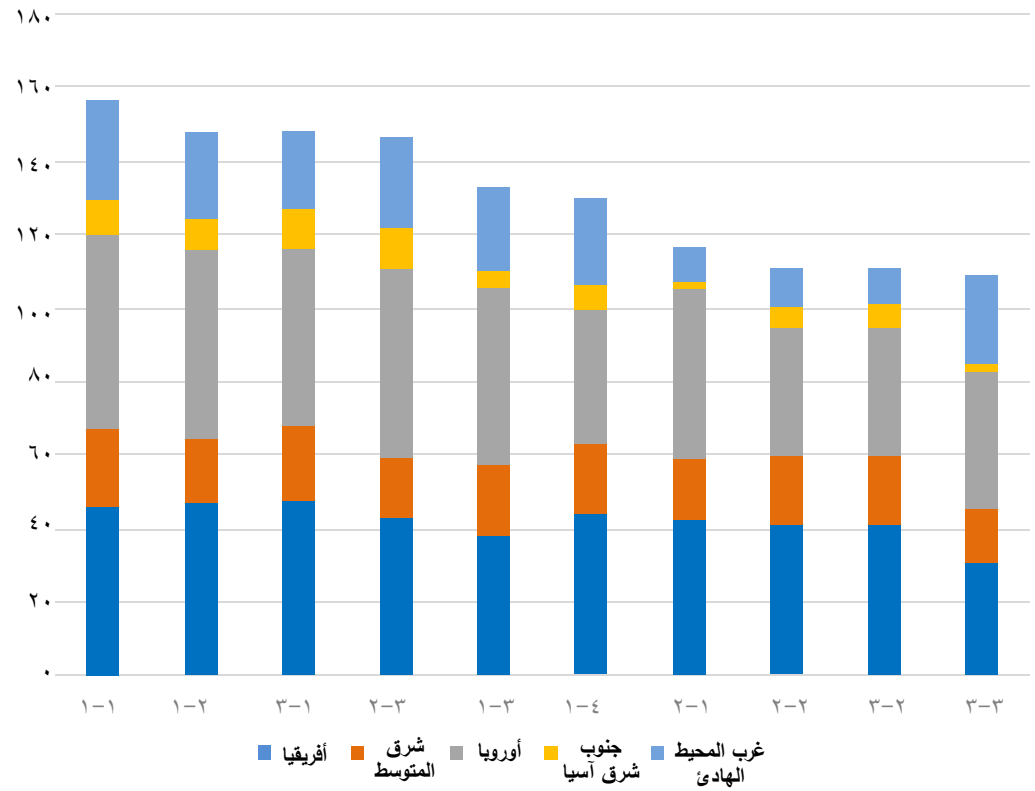
٦- وتعد عناصر دمج الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان أيضاً اعتبارات قوية في إطار عملية تحديد الأولويات إذ تترسخ هذه البرامج للعمل في جميع النُهج والتدخلات المساهمة في الحصائل.

٧- واستراتيجيات المنظمة للتعاون القطري التي تأخذ في الحسبان أهداف التنمية المستدامة والخطط الصحية الوطنية أو تتواءم معها هي مرجع مهم لضمان استيعاب أهم احتياجات البلدان وتوجهاتها الاستراتيجية في عملية تحديد الأولويات.

٨- ويبين الشكل ٢ نتائج عملية تحديد أولويات الحصائل حسب الإقليم. وقد صنّف حوالي ١٦٠ بلداً الحصيلة ١-١ (تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأساسية الجيدة) باعتبارها أولوية متوسطة أو عالية. ومنح عدد مساو من البلدان الأولوية للحصيلة ١-٣ (تحسين إتاحة الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة الأساسية للرعاية الصحية الأولية) والحصيلة ٢-١ (تأهب البلدان للطوارئ الصحية) والحصيلة ٣-٢ (الحد من عوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات).

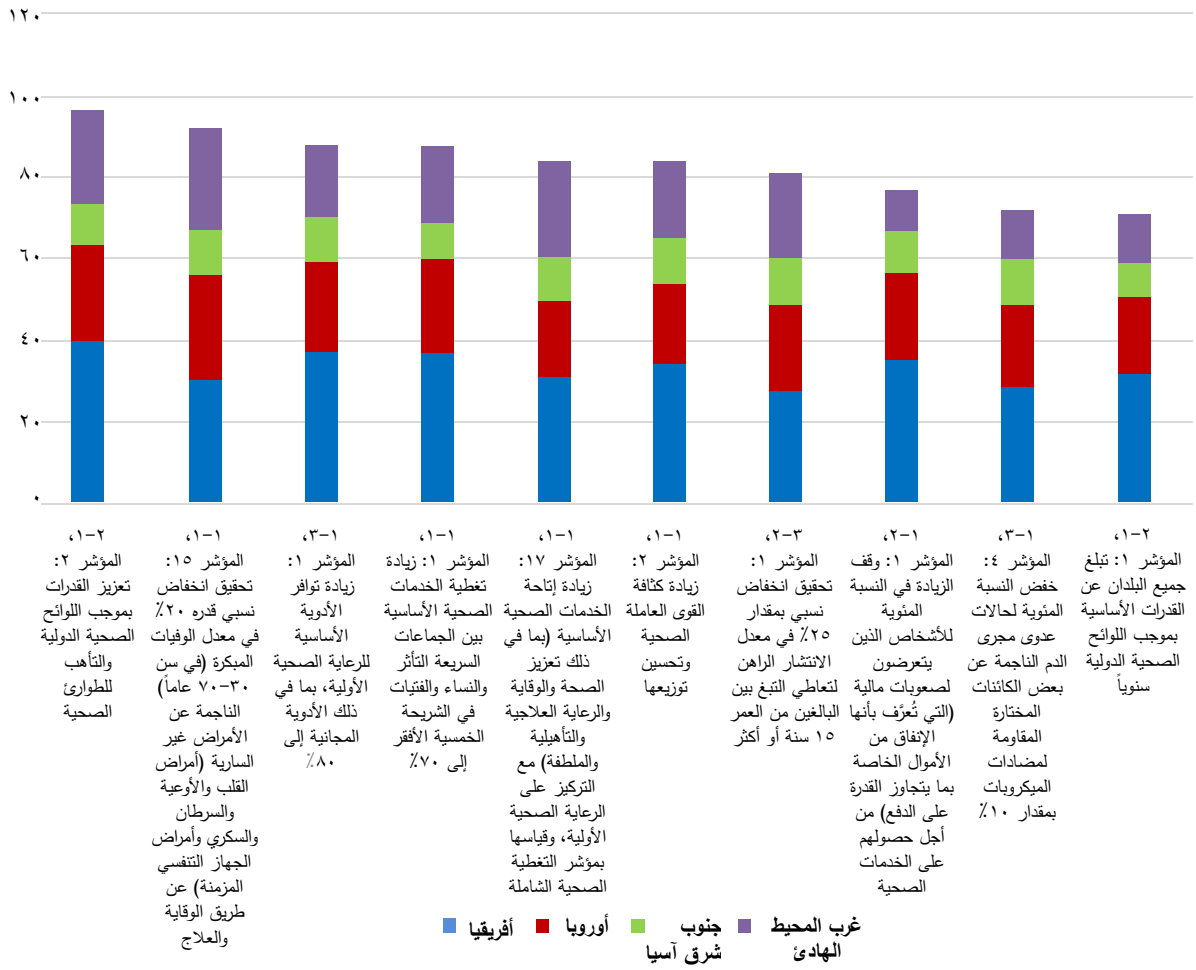
[1] المنافع العالمية في مجال الصحة العمومية هي منافع تعدها/ توفرها المنظمة وتكون مفيدة على الصعيد العالمي أو على مستوى بلدان متعددة في أقاليم متعددة.

الشكل ٢: عدد البلدان التي تحدد أولويات الحصائل باعتبارها أولويات متوسطة أو عالية حسب الإقليم



٩- وكشف تحديد أولويات الحصائل على المستوى القطري أيضاً عن الغايات ذات الأولوية التي سيساهم عمل المنظمة في تحقيقها على مدى السنوات الخمس القادمة (٢٠١٩-٢٠٢٣). ويبين الشكل ٣ الغايات العشر الرئيسية المختارة من إطار الأثر خلال عملية التشاور.

الشكل ٣: عدد البلدان التي سيساهم فيها العمل المشترك بين الأمانة والدول الأعضاء في تحقيق بعض الغايات المحددة في إطار الأثر



١٠- وتشكل الأولويات المحددة على الصعيد القطري أساس عمليات التخطيط والميزنة، وخصوصاً في تحديد خطط الدعم القطري.

١١- ويعتبر وضع خطط الدعم القطري خطوة جديدة معتمدة عبر عملية التخطيط. وخطة الدعم القطري أداة ترمي إلى تحديد الإجراءات التي ستتخذها الأمانة على كل مستوى من مستويات المنظمة لدعم الأولويات القطرية والسبل التي ستتبعها لقياس نتائجها والموارد والقدرات اللازمة على كل مستوى. وتستهدف هذه الخطوة الإضافية في العملية مواءمة العمل على مستويات المنظمة الثلاثة من أجل إحداث الأثر على المستوى القطري.

١٢- وقد وضع ما مجموعه ١٦٧ بلداً خطة للدعم القطري. وتعمل مكاتب المنظمة في الأقاليم والمقر الرئيسي على مواءمة دعمها مع هذه الخطط. وتتناول خطط الدعم القطري ثلاثة أسئلة هي التالية: (١) ما هي الإجراءات

التي ستتخذها الأمانة على جميع المستويات الثلاثة لدعم الأولويات القطرية؟؛ (٢) وكيف ستُقاس نتائج الدعم؟؛ (٣) وما هي الموارد اللازمة لتوفير الدعم على جميع المستويات؟

١٣- وعملت الأمانة مع الجهات النظيرة القطرية والجهات الشريكة الوطنية خلال عملية تحديد أولويات الحصائل والمناقشات بشأن خطط الدعم القطري. وجرت المشاورات في ١٦٧ بلداً بما في ذلك البلدان التي لا يكون فيها حضور للمنظمة.

١٤- وإضافة إلى عملية تخطيط الدعم القطري، اعتمدت الأمانة أيضاً عملية أشد صرامة لتحديد المنافع العالمية في مجال الصحة العمومية (مثل وضع القواعد والمعايير) التي تعد وتوفر أساساً في المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي للمنظمة وترتيب أولوياتها. واقتراناً بعملية تخطيط الدعم القطري، من المفيد تركيز العمل على المستوى الإقليمي وعلى صعيد المقر الرئيسي من أجل توفير تلك المنافع في سياقات تكون في أمس الحاجة إليها. وسيتواصل تحديد معالم ميزانية المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي عن طريق عملية تخطيط أكثر تفصيلاً لتعزيز النظم والقدرات والخبرات التقنية بهدف إعداد منافع عالمية في مجال الصحة العمومية أو نشرها أو اعتمادها أو تكييفها على نطاق المنظمة.

= = =