

## الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها

### التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

#### ملخص تنفيذي

#### تقرير من الأمانة

١- عملاً بالقرار جص ع٦٦-١٠ (٢٠١٣)، أعد المدير العام مسودة اختصاصات آلية تنسيق عالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بهدف تيسير المشاركة فيما بين الدول الأعضاء وصناديق الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها وسائر الشركاء الدوليين والجهات الفاعلة غير الدول. وأقرت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون مسودة الاختصاصات في أيار/مايو ٢٠١٤.

٢- وعلى النحو المحدد في اختصاصات آلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، أجرت جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٧ تقييماً أولياً للآلية بهدف تقييم نتائجها وقيمتها المضافة. ونظرت جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون في التقرير عن التقييم الأولي وأحاطت علماً به في أيار/مايو ٢٠١٨.

٣- وشملت اختصاصات آلية التنسيق العالمية أيضاً إجراء تقييم نهائي بهدف تقدير مدى فعالية الآلية وقيمتها المضافة واستمرار ملاءمتها لتحقيق الغايات العالمية الاختيارية المحددة لعام ٢٠٢٥، بما في ذلك إمكانية تمديد الفترة المحددة لها.

٤- ووفقاً للطرائق المتبعة لإجراء هذا التقييم النهائي، يقدم مكتب التقييم ملخص التقييم النهائي إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والأربعين بعد المائة (انظر الملحق ٣).

#### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٥- المجلس مدعو إلى النظر في التقرير عن التقييم النهائي وتقديم التوجيه اللازم.

١ انظر الوثيقة ج١٤/٦٧ إضافة ١، التذييل ١؛ والوثيقة جص ع٦٧/٢٠١٤/سجلات/٣، المحضر الموجز للجلسة السابعة للجنة "أ"، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

٢ انظر الوثيقة ج١٤/٧١ إضافة ١.

٣ التقرير الكامل عن التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها مُتاح على الموقع الإلكتروني لمكتب التقييم ([www.who.int/evaluation](http://www.who.int/evaluation))، تم الاطلاع في ٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠.

## الملحق

### التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

#### ملخص تنفيذي

#### معلومات أساسية

١- اعتمدت جمعية الصحة العالمية السادسة والستون في عام ٢٠١٣ القرار ج ص ع ٦٦-١٠ الذي طلبت فيه من المدير العام إعداد مسودة اختصاصات آلية تنسيق عالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها بهدف تيسير المشاركة بين الدول الأعضاء وصناديق الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها وسائر الشركاء الدوليين والجهات الفاعلة غير الدول. وأقرت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون مسودة الاختصاصات في أيار/مايو ٢٠١٤.

٢- وآلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (آلية التنسيق العالمية) هي منصة عالمية للتنسيق والمشاركة تقودها الدول الأعضاء ويتمثل غرضها ونطاقها فيما يلي: "تيسير التنسيق وتعزيزه فيما يتصل بالأنشطة وبمشاركة الجهات صاحبة المصلحة المتعددة وعملها في جميع القطاعات على الصعيد المحلي والوطني والإقليمي والعالمي من أجل المساهمة في تنفيذ خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الأمراض غير السارية ٢٠١٣-٢٠٢٠، مع تجنب ازدواجية الجهود واستخدام الموارد على نحو يضمن الكفاءة وتحقيق النتائج وحماية المنظمة والصحة العمومية من أي تأثير لا مبرر له لأي شكل من أشكال تضارب المصالح سواء أكان فعلياً أم متصوراً أم محتملاً".<sup>١</sup>

٣- وتسترشد وظائف/ أغراض<sup>٢</sup> الآلية بالأغراض الستة لخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ (خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية) وترد فيما يلي:

- **الدعوة وإنكاء الوعي** بشأن ضرورة الإسراع بتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية؛
- **بث المعارف وتبادل المعلومات** بالاستناد إلى البيانات العلمية و/ أو أفضل الممارسات فيما يتعلق بتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية؛
- **تشجيع الابتكار وتحديد العقبات** بتوفير محفل لتحديد العقبات وتبادل الحلول والإجراءات الابتكارية من أجل تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية؛
- **التقدم في العمل المتعدد القطاعات** عن طريق تحديد إجراءات مستمرة على صعيد القطاعات يمكن أن تسهم في تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية وتدعمه وتعزيز هذه الإجراءات؛
- **الدعوة إلى تعبئة الموارد** من خلال تحديد المعلومات وتبادلها بخصوص مصادر التمويل وآليات التعاون القائمة والمحتملة على الصعيد المحلي والوطني والإقليمي والعالمي من أجل تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية.

١ انظر الوثيقة ج ٦٧/١٤ إضافة ١، التذييل ١، الفقرة ١.

٢ كشف استعراض الوثائق عن الإشارة إلى وظائف الآلية في بعض الأحيان باسم "الأغراض".

٤- وأجري تقييم أولي لآلية التنسيق العالمية في عام ٢٠١٧ وقُدِّم تقرير بشأنه إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة التي عُقدت في كانون الثاني/يناير ٢٠١٨. وقُدِّر التقييم الأولي مدى تحقيق النتائج وإضفاء القيمة المضافة عبر الآلية. وأتاح فهم النتائج المحققة بين عامي ٢٠١٤ و٢٠١٧ وبحث مدى ملائمتها وفعاليتها وكفاءتها، أخذاً في الاعتبار الاختصاصات وخطتي العمل للثلاثين ٢٠١٤-٢٠١٥ و٢٠١٦-٢٠١٧.

٥- وتبين من التقييم الأولي أن آلية التنسيق العالمية ملائمة، بتحقيق مجموعة من الإنجازات المبكرة التي لا يُستهان بها (مثل الحوارات بشأن السياسات ومنصات تبادل المعلومات). واختلفت هذه الإنجازات اختلافاً شديداً حسب الوظيفة. وبوجه خاص، ثبت أن الآلية تضفي قيمة مضافة بوصفها أول هيئة تتفّذ إطار المنظمة للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول وأداة المنظمة الوحيدة الرامية إلى تيسير التعاون بين الجهات صاحبة المصلحة المتعددة وبين القطاعات في مجال مكافحة الأمراض غير السارية. واعترف التقييم الأولي أيضاً بالقيمة المضافة للآلية في المساهمة في تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية. وفي الوقت نفسه، سلط التقييم الأولي الضوء على وجود عدة فجوات رئيسية تشمل عدم وضوح الآلية وتركيزها من الناحية الاستراتيجية، والتحديات المواجهة في توضيح المخرجات الملموسة من بعض أنشطتها الرئيسية، ومحدودية نطاق المخرجات وإمكانية تطبيقها على البلدان، وعدم وضوح الأدوار والمسؤوليات فيما يتعلق بالأنشطة المُضطلع بها على المستوى القطري، وخطر ازدواجية الجهود في إطار العمل مع الجهات الفاعلة الأخرى.

٦- وانبثقت عن التقييم الأولي سلسلة من التوصيات تركز على ضرورة الاضطلاع بما يلي: (أ) وضع خطة استراتيجية متوسطة الأجل ذات رؤية واضحة وإطار متين لتحقيق النتائج؛ (ب) صياغة استراتيجية واضحة بشأن مشاركة الدول الأعضاء وصناديق الأمم المتحدة وبرامجها وسائر المنظمات الحكومية الدولية المعنية والجهات الفاعلة غير الدول؛ (ج) ووضع عمليات ملائمة لتنسيق المعلومات المتعلقة بالأنشطة الرئيسية والمخرجات وتبادلها ونشرها على نحو فعال؛ (د) وتعزيز إتاحة عمل آلية التنسيق العالمية على النطاق القطري؛ (هـ) وتحسين فعالية الأنشطة؛ (و) وتحديد المعلومات وتبادلها بخصوص مصادر التمويل وآليات التعاون القائمة والمحتملة.

٧- واستناداً إلى التقييم الأولي، كان الغرض المنشود من هذا التقييم النهائي تقدير مدى فعالية آلية التنسيق العالمية وقيمتها المضافة واستمرار ملائمتها لتحقيق الغايات العالمية الاختيارية المحددة لعام ٢٠٢٥، بما في ذلك إمكانية تمديد الفترة المحددة لها. وشمل نطاق التقييم النهائي تقدير النتائج النابعة من تنفيذ خطة العمل للثلاثين ٢٠١٨-٢٠١٩ وأفيد بأنه أخذ في الحسبان توصيات التقييم الأولي وخطة العمل لعام ٢٠٢٠. كما أخذ في الاعتبار الدروس المستخلصة واعتماد توصيات التقييم الأولي للآلية أي مدى تنفيذ هذه التوصيات وتأثيرها.

٨- ونظراً إلى الطبيعة التكميلية للعمليات التقييمية التي أُجريت على مرحلتين، فقد كانت أسئلة التقييم الرفيعة المستوى مماثلة للأسئلة التي وجهت التقييم الأولي:

سؤال التقييم ١: ما مدى ملائمة آلية التنسيق العالمية لتحقيق الغايات العالمية الاختيارية المحددة لعام ٢٠٢٥ (الملاءمة)

١ إضافة إلى ذلك، بحث التقييم مدى المواءمة مع الأهداف والمخرجات المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ ومع عمل المنظمة الرامي إلى مكافحة الأمراض غير السارية والمتصل بتحقيق الغاية ٣-٤ المشمولة بالهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية (غير السارية) بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج وتعزيز الصحة والسلامة العقلية) وغيرها من الغايات المعنية من أهداف التنمية المستدامة.

سؤال التقييم ٢: ما هي النتائج الرئيسية المحققة والقيمة المضافة المكتسبة في إطار اضطلاع أمانة آلية التنسيق العالمية بالوظائف الخمس للآلية على النحو المبين في اختصاصاتها؟ (الفعالية)

سؤال التقييم ٣: ما هي العوامل المؤثرة الرئيسية التي يسّرت أو عرقلت نجاح تنفيذ خطط عمل آلية التنسيق العالمية؟

سؤال التقييم ٤: كيف عملت المنظمة مع الجهات الأخرى لإحراز التقدم في تنفيذ خطط عمل آلية التنسيق العالمية؟

٩- واستند التقييم النهائي إلى التقييم الأولي وجسّد على هذا النحو درجة عالية من الاستمرارية من حيث نطاقه وأسلوبه ونهجه العام بالتكيف مع القيود اللوجستية المرتبطة بجائحة كوفيد-١٩. واتبعت العملية الشاملة والطريقة المنهجية المبادئ المنصوص عليها في دليل المنظمة عن ممارسات التقييم وفي القواعد والمعايير بشأن التقييم التي وضعها فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم والمبادئ التوجيهية الأخلاقية المتعلقة بالتقييم. واعتمد التقييم على طائفة متنوعة من مصادر المعلومات باستخدام نهج مختلط ضمّ ما يلي:

- استعراض للوثائق شمل مجموعة واسعة من البيانات الثانوية الراهنة؛
- استبيانات وُزعت على مجموعتين من الجهات صاحبة المصلحة هما الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة. وأجري تقييم منتصف المدة لتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية بالتزامن مع هذا التقييم وأُرسل استبيان موحد يتضمّن أسئلة متصلة بتقييم الخطة وتقييم الآلية إلى كل مجموعة من مجموعتي الجهات صاحبة المصلحة نظراً إلى سياق كوفيد-١٩ وإلى مشاركة المجموعتين نفسيهما في كلا التقييمين. وبالنسبة إلى الدول الأعضاء، أُرسل الاستبيان إلى مراكز اتصال وطنية محددة معنية بالأمراض غير السارية في كل دولة عضو تتواصل بانتظام مع المنظمة بشأن جمع البيانات من أجل استقصاء القدرات القطرية. وردّ ما مجموعه ٣٩ دولة عضواً على الاستبيان بما فيها ١٦ دولة عضواً أجابت عن الأسئلة المتعلقة بالآلية. وسُئلت كل الجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة ما إذا كانت ترغب في تلقي الاستبيان. وقدمت ٦٠ منظمة ذات علاقات رسمية مع المنظمة طلبات للحصول على الاستبيان وأُرسلت ١٨ منظمة استبياناتها المستكملة وساهمت ست منها في هذا التقييم.
- مقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين (٤٦) من أصحاب المصلحة الرئيسيين، بمن فيهم ممثلون للدول الأعضاء (اتّصل باثني عشر ممثلاً للدول الأعضاء لهم دور قيادي في عمليات آلية التنسيق العالمية مثل الأفرقة العاملة أو الاجتماعات العامة أو الاجتماعات العالمية ولم يسهم في التقييم إلا أربعة منهم) وممثلون لوكالات الأمم المتحدة والأوساط الأكاديمية ومنظمات المجتمع المدني وجمعيات القطاع الخاص وسائر الجهات الشريكة الإنمائية وموظفو المنظمة. وقد أُجريت جميع المقابلات عن بعد بسبب القيود المفروضة جراء جائحة كوفيد-١٩.

١٠- وشمل تحليل البيانات الثانوية كامل الفترة المحددة لآلية التنسيق العالمية، باستخدام التقييم الأولي كمصدر رئيسي للبيانات للفترة ٢٠١٤-٢٠١٧ إلا أن عملية جمع البيانات الأولية ركزت على الفترة المنقضية منذ إجراء التقييم الأولي أي الفترة ٢٠١٨-٢٠٢٠.

١١- وأدى كل من توقيت مرحلة جمع البيانات (تموز/ يوليو - أيلول/ سبتمبر) وجائحة كوفيد-١٩ الحالية إلى مواجهة بعض التحديات في الحصول على الردود على الاستبيانات وفي تحديد مواعيد المقابلات. وفضلاً عن

ذلك، أفضى إصدار استبيانات مشتركة من أجل تقييم آلية التنسيق العالمية وتقييم خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية إلى طرح مجموعة مختصرة من الأسئلة حول الآلية يمكن أن تكون قد حُدّت من التعليقات المقدمة من الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول التي رُدّت على الاستبيانات.

١٢- وعلى الرغم من هذه القيود، تسنى في إطار التقييم جمع بيانات متينة من كلتا المجموعتين من الجهات صاحبة المصلحة وأخذ في الحسبان معدل الرد على الاستبيانات لدى تحديد نتائج الاستبيانات مقارنة بالمصادر الأخرى.

## موجز النتائج

### الملاءمة

١٣- مازالت الوظائف الخمس لآلية التنسيق العالمية ومن ثم ولايتها ملائمة لدعم تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية وتتسم بحسن مواعيتها مع برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ والغاية ٣-٤ المشمولة بالهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة. ومن هذا المنطلق، يمكن اعتبارها "أعمالاً أساسية" للمنظمة ككل، وهذا أمر موضح في صياغة خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية في حد ذاتها. وقد حدّد التقييم في الواقع عدة أمثلة على أجزاء من المنظمة بخلاف الآلية كانت تعمل بفعالية لدعم الوظائف.

١٤- واعتبرت أغلبية الجهات صاحبة المصلحة أن وظيفة الدعوة وإذكاء الوعي ووظيفة بث المعارف اللتين تستهدفان التقدم في العمل المتعدد القطاعات تكتسبان أهمية شديدة. أما جهود الدعوة الحالية التي تسلط الأضواء على الصلات بين مرض كوفيد-١٩ والأمراض غير السارية فقد اعتُبرت أنها ملائمة، ولا سيما من جانب الجهات الفاعلة في المجتمع المدني.

١٥- وبينما اتُفق بوضوح على استمرار ملاءمة الغرض العام من آلية التنسيق العالمية ووظائفها، رُئي أنه يمكن تحسين تحديد الوظائف بتكييفها مع مختلف الاحتياجات والفجوات المحددة على المستوى العالمي والإقليمي والقطري. وستضمن نظرية التغيير التي تظهر سلسلة قيمة الآلية الوضوح في إطار تحديد الأهداف والغايات وتحد من المستوى الحالي لازدواجية الجهود والتداخل مع وحدات أخرى في المنظمة ومع جهات شريكة أخرى.

١٦- وأشار التقييم الأولي لعام ٢٠١٧ إلى عدم وجود إطار لتحقيق النتائج وخطة استراتيجية ومازال الحال على ما هو عليه. وستمكن هاتان الأداتان الإداريتان الأساسيتان آلية التنسيق العالمية من تحديد الأولويات وبيان دورها في دعم إدارات المنظمة الأخرى والجهات صاحبة المصلحة الخارجية وتحقيق التآزر المحتمل وتأكيده ملامتها في نهاية المطاف.

### النتائج والقيمة المضافة

١٧- ارتبطت نسبة كبيرة من أنشطة آلية التنسيق العالمية في الفترة ٢٠١٨-٢٠٢٠ بالوظيفة ١ (الدعوة وإذكاء الوعي) والوظيفة ٢ (بث المعارف وتبادل المعلومات). وفي المقابل، كانت هناك بيانات أقل على تحقيق نتائج ملموسة فيما يتعلق بالوظيفة ٣ (تشجيع الابتكار وتحديد العقبات) والوظيفة ٤ (التقدم في العمل المتعدد القطاعات) والوظيفة ٥ (الدعوة إلى تعبئة الموارد) على الرغم من الاعتراف الواضح بأهمية جميع هذه الوظائف الثلاث أيضاً.

١٨- وركز نشاط آلية التنسيق العالمية المتصل بالدعوة وإذكاء الوعي على تنظيم الاجتماعات والحوارات العالمية وغيرها من الأحداث وعلى الفرص الفورية التي أتاحتها هذه الأحداث للتواصل عبر الشبكات. وذكرت منظمات المجتمع المدني مراراً أن مشاركتها في تلك الأحداث ساعدت على تدعيم مواصفاتها ورسائلها العامة وشبكتها. ومع ذلك، من الصعب بصفة أعم تحديد نتائج معينة وتغييرات عملية في السياسات أو الممارسات النابعة من تلك الأحداث.

١٩- وثبتت فعالية آلية التنسيق العالمية أيضاً في دمج الأمراض غير السارية في أنشطة التصدي لجائحة كوفيد-١٩. وعلى الرغم من أن هذه الجائحة أثرت تأثيراً سلبياً في تنفيذ خطط العمل، فقد تكون مصدراً لتجديد الزخم في المستقبل القريب.

٢٠- وإلى جانب الأحداث العالمية الرئيسية واجتماعات الجهات صاحبة المصلحة المتعددة، شملت أنشطة أخرى اضطلعت بها الآلية لدعم دورها في الدعوة وإذكاء الوعي وبث المعارف وتبادل المعلومات إعداد بوابة العمل المعرفية، والحلقات الدراسية الإلكترونية المباشرة، وجماعات الممارسين، والأفرقة العاملة، وربط البحوث. ومن الواضح أن بوابة العمل المعرفية قادرة على أن تكون أداة قيمة لتبادل المعارف وأفضل الممارسات وقد حظيت بتقدير منظمات المجتمع المدني على نطاق واسع غير أن البيانات تشير إلى ضرورة تكثيف الجهود لتحسين إتاحة هذه الأداة وملاءمتها على المستويين الإقليمي والقطري.

٢١- وإن الفريق العامل الثاني المعني بتعبئة المجتمع المدني بشأن الأمراض غير السارية ومساهمات آلية التنسيق العالمية في اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة للمنظمة والمعنية بالأمراض غير السارية التي أدت إلى إصدار سلسلة من البيانات السياسية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في عداد الأمثلة الإيجابية على العمل المشترك وممارسة الضغط من أجل التغيير. ومع ذلك، فإن اعتماد تلك البيانات ومتابعتها ومساهماتها في إحداث تغييرات ملموسة على الصعيد القطري أمور تقتقر إلى الوضوح. وقد أدرج إعداد أدوات ومواد عملية "طرق التطبيق" بغرض اعتمادها واستخدامها على المستوى القطري في خطة عمل الآلية للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩ لكن هذا النشاط لم يُنجز حتى الآن.

٢٢- واختلفت المشاركة بين آلية التنسيق العالمية والجهات الشريكة من حيث مستوياتها وكثافتها. وبدت العلاقة مع الجهات الفاعلة في المجتمع المدني راسخة وحظيت بتقدير شديد في معظم الأحيان، وخصوصاً لأن الآلية يسّرت إتاحة نقطة دخول فريدة للمنظمة وفرصة للتعبير عن الرأي لعدة جهات فاعلة غير الدول. وعلى الرغم من ذلك، ثبت أنه يتعذر على الجهات المشاركة والدول الأعضاء المساهمة النشطة في أنشطة الآلية والمضي قدماً بجدول أعمالها نتيجة لعدم وجود أدوات وخطط للمشاركة توجه العمل الذي يشمل العديد من الجهات صاحبة المصلحة والقطاعات. ويتعين توضيح دور رابطات الأعمال التجارية في مساعدة الآلية على الاضطلاع بالأنشطة وسيكون من الضروري تكثيف العمل لتحديد غرض ملموس يمكن تحقيقه.

٢٣- وعلى النحو المذكور آنفاً، من الأصعب إجراء تقييم موضوعي لمدى تحقيق الآلية للأهداف المحددة في خطط عملها ومدى وفاء إنجازاتها بالغرض نتيجة لعدم وجود إطار واضح لتحقيق النتائج يحدد بوضوح الأغراض المنشودة.

## العوامل الرئيسية المؤثرة في نجاح تنفيذ خطط عمل آلية التنسيق العالمية

٢٤- تشمل الجهود الجبارة المبذولة لتعزيز التنسيق ضمن المنظمة بهدف تحقيق الغايات المتصلة بالأمراض غير السارية من أهداف التنمية المستدامة المبادرة الأخيرة الرامية إلى جمع آلية التنسيق العالمية وفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في إطار المنصة العالمية الخاصة بالأمراض غير السارية، وإنشاء الشبكة الأفقية الداخلية للمنظمة للعمل الجماعي من أجل بلوغ الغايات المتصلة بالأمراض غير السارية من أهداف التنمية المستدامة.

٢٥- وأعربت بعض الجهات الفاعلة غير الدول عن تقديرها لإتاحة نقطة وصول واحدة إلى المنظمة عبر آلية التنسيق العالمية بينما أشار بعضها الآخر إلى عدم الوضوح في اعتباره في تحديد الأدوار بين الآلية وفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها والإدارات التقنية المعنية بالأمراض غير السارية، مما يؤدي إلى سوء الفهم وضياح الفرص في حيز المنظمة للأمراض غير السارية ويساهم في حالات التأخير والتداخل وازدواجية الجهود.

٢٦- وآلية التنسيق العالمية هي آلية تقودها الدول الأعضاء مما يمنحها الشرعية والدعم التنظيمي، ولا سيما في نظر الجهات الفاعلة غير الدول. ولكن من الناحية العملية أُتيحت على ما يبدو فرص قليلة للدول الأعضاء لتشارك مشاركة نشطة في توجيه عمل الآلية والإشراف على تقدمه. ويمكن لتعزيز تواتر التقارير الروتينية المقدمة إلى الأجهزة الرئاسية بشأن التقدم المحرز في تنفيذ خطط العمل إضافة إلى التقارير التي تقدم حالياً عبر جمعية الصحة أن يفسح المجال للآلية للاستفادة من آراء الدول الأعضاء بشأن الاحتياجات والأولويات وأفضل الممارسات على المستوى القطري.

٢٧- وأشار عدد من مقدمي المعلومات الرئيسيين إلى عدم التوافق بين الموارد (البشرية والموارد الأخرى) المتاحة لآلية التنسيق العالمية ونطاق خطط عمل الآلية ومطامحها، مما يسهم في التأخير في تنفيذ بعض الأنشطة. وتراوحت الاقتراحات المقدمة للتصدي لعدم التوافق بين زيادة تمويل الآلية وتعزيز صرامة تحديد الأولويات بما يفضي إلى تقليل الأنشطة وجعلها أكثر تركيزاً. ولا بد من تحقيق التوافق بين قدرات قيادة الآلية ومواردها من جهة ووظائفها وأولوياتها ومطامحها من جهة أخرى. ونظراً إلى الحساسيات السياسية المرتبطة بمشاركة الجهات صاحبة المصلحة المتعددة، اقترح أيضاً أن تضمن أمانة الآلية تمتعها بالمهارات اللازمة في مجالات الدبلوماسية والشراكات والدعوة والاتصالات إضافة إلى المهارات التقنية في المجالات المتعلقة بالأمراض غير السارية.

٢٨- ويمكن أن يعود صندوق مجمّع مقرر إنشاؤه لتعزيز التمويل المستدام لآلية التنسيق العالمية وجهود الدول الأعضاء المبذولة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها بالفوائد على الآلية. ومع ذلك وفي ضوء اعتزام إنشاء الصندوق الاستئماني المتعدد الشراكات برعاية فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، يتعين النظر في تبرير إنشاء صندوقين من هذا القبيل.

٢٩- وعلى النحو المذكور أعلاه، تطوّر خط الإبلاغ المحدد لآلية التنسيق العالمية ضمن الهيكل التنظيمي للمنظمة خلال الفترة المشمولة بهذا التقييم. واستهدف تحديد موضع الآلية في المنصة العالمية الخاصة بالأمراض غير السارية جعلها مسؤولة بشكل مباشر أمام نائب المدير العام تعزيز سلطتها واستقلالها وقدرتها على التفاعل مع مجموعة أوسع من الجهات الشريكة داخل المنظمة وخارجها. وعلاوة على ذلك، كان من المتوقع أن يؤدي وضع فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية)

ومكافحتها والآلية جنباً إلى جنب في إطار هذه المنصة إلى تعزيز التلاحم بين هاتين الأدوات. ولعله من السابق لأوانه تقييم فعالية هذا الإجراء غير أنه أفيد بأن تعزيز الفصل بين الآلية والإدارات التقنية المعنية المسؤولة عن الأمراض غير السارية أمر قد زاد مخاطر ازدواجية الجهود وجعل الاتصال أكثر صعوبة في حين أن العلاقة بين فرقة العمل والآلية تفتقر إلى التآزر. ويمكن أن تُجنى الفوائد بوضوح من خلال توضيح الأدوار والمسؤوليات ضمن المنصة العالمية الخاصة بالأمراض غير السارية وبين المنصة ووحدات أخرى داخل المنظمة.

### مشاركة آلية التنسيق العالمية مع الجهات صاحبة المصلحة الأخرى

٣٠- وأفاد المجتمع المدني بالفوائد الكبيرة الناشئة عن مشاركته مع آلية التنسيق العالمية وخص بالذكر مشاركته في الحوارات بشأن السياسات، وإن رأى أيضاً أن دوره المحتمل كجهة مساهمة في عمل الآلية (وليس كجهة مستفيدة من هذا العمل) لم يحظ بالاعتراف التام. وقد كانت جميعات القطاع الخاص أقل قدرة على التعبير عن فوائد محددة وسعت إلى تعزيز خطط العمل المشتركة الملموسة التي رأت أنها لم تتحقق حتى الآن.

٣١- وتضمنت خطط عمل آلية التنسيق العالمية منذ فترة معينة الالتزامات المرتبطة بالمضي قدماً برسم خرائط الجهات صاحبة المصلحة ووضع استراتيجيات/ أدوات للمشاركة توجه العمل الذي يشمل القطاعات المتعددة والجهات صاحبة المصلحة المتعددة، وخصوصاً على المستوى القطري. ويكتسي أهمية خاصة الهدف المتمثل في وضع استراتيجيات وأدوات للمشاركة بغرض استخدامها على الصعيد القطري، مما كان قيد الإعداد منذ زمن طويل لكنه لم يُستكمل حتى الآن وفقاً للجهات صاحبة المصلحة واستعراض الوثائق. وفي الغالب، بقي محور تركيز الآلية عالمياً بطبيعته، بتوافر أدلة أقل على استدامة إتاحة الآلية أو فائدتها على المستوى القطري.

٣٢- وتشمل أغلبية علاقات آلية التنسيق العالمية مع الدول الأعضاء، والمشاركة في الاجتماعات والأفرقة العاملة وغير ذلك، وزارات الصحة و/ أو الشؤون الخارجية (أو ما يعادلها). ونظراً إلى الاعتراف الواسع النطاق بضرورة المشاركة المتعددة القطاعات للتصدي لأسباب الأمراض غير السارية وعواقبها، فإن زيادة مشاركة الآلية مع الوكالات الوطنية غير الصحية سينهض بالفوائد التي تعود بها الآلية على الدول الأعضاء على الصعيد القطري. وإن المهمة الأوسع نطاقاً لفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها قد مكنت في المقابل فرقة العمل من تعزيز فعالية مشاركتها مع مجموعة أوسع من الجهات الفاعلة.

٣٣- ويشير انخفاض معدل الرد على استبيان التقييم الذي تأثر دون أي شك بتركيز الدول الأعضاء على التحديات المواجهة بسبب جائحة كوفيد-١٩ أيضاً إلى ضعف إبراز الآلية أو قيمتها المضافة نسبياً على المستوى القطري.

**هل ينبغي استمرار آلية التنسيق العالمية وبأي شكل ينبغي استمرارها أخذاً في الاعتبار جدول أعمال ما بعد عام ٢٠٢٠ وإنشاء المنصة العالمية الخاصة بالأمراض غير السارية؟**

٣٤- تُعتبر آلية التنسيق العالمية حتى الآن الآلية الرسمية الأولى والوحيدة في الوقت الحالي التي تقودها الدول الأعضاء ضمن أمانة المنظمة وترمي إلى تيسير مشاركة العديد من الجهات صاحبة المصلحة والتعاون بين القطاعات في مجال مكافحة الأمراض غير السارية. وتكمن ولايتها الفريدة من نوعها أساساً في قدرتها على المشاركة وعلى إرساء صلات بين الجهات الفاعلة المتعددة القطاعات، بما فيها الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول والجهات الفاعلة التابعة للأمم المتحدة والبرامج التقنية الأخرى، على المستوى العالمي والإقليمي والوطني.



٣٥- وقد اعتُرف على نطاق واسع بأهمية الوظائف الخمس المسندة إلى آلية التنسيق العالمية وترابطها وطبيعتها المتسمة بالدعم المتبادل. وسُلم أيضاً بفعالية الآلية في عدد من المجالات، مما يُعزى أساساً إلى جهود موظفيها الجبارة والتزامهم الكبير. وعلى الرغم من ذلك، شهدت أمانة الآلية ضمن المنظمة في العامين الماضيين تقليص عدد الموظفين إلى حد ما وأدرجت مؤخراً ضمن المنصة العالمية الخاصة بالأمراض غير السارية المنشأة حديثاً (تشمل أيضاً فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها).

٣٦- ومع ذلك، اختلفت الآراء بشأن استمرار الحاجة إلى الآلية وقدرتها على أداء تلك الوظائف. وأيد العديد من الجهات صاحبة المصلحة الاحتفاظ بالآلية بما يتماشى مع استمرار خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية والغايات المشمولة بأهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ غير أن أغلبية الجهات اتفقت على أن الوقت مناسب لتطوير الآلية وتحويلها إلى نموذج أكثر تحديداً للأهداف وتركيزاً على الجانب العملي أو إلى نهج بديل أو احتمال الاستعاضة عنها بهذا النموذج أو النهج بالتعاون الوثيق مع جهات فاعلة داخلية وخارجية أخرى. وسيشمل ذلك أهدافاً محددة جيداً وشراكات مركزة لدعم خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية وغاياتها الاختيارية. وعموماً، يتعين أيضاً أن تؤخذ في الاعتبار وسائل جديدة لمواصلة الجهود الرامية إلى أداء الوظائف المهمة للآلية وتكثيفها حيثما أمكن.

٣٧- وفي المستقبل، من الواضح أن الوضع الراهن لا يمثل خياراً بالنسبة إلى آلية التنسيق العالمية. ومن الجلي أن الوظائف المحددة أصلاً للآلية لا تزال تعتبر مساهمات صالحة وملائمة في خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية وبرنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ والغايات المشمولة بأهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وتشمل الخيارات في المستقبل في هذا الصدد ما يلي: (أ) اعتماد نهج معزز وأكثر تركيزاً لأداء الوظائف الحيوية المسندة حالياً إلى الآلية؛ (ب) وقف الآلية ووضع نموذج تشغيلي جديد ضمن المنظمة لضمان المضي قدماً بالوظائف بفعالية.

٣٨- وإذا كان لآلية التنسيق العالمية أن تستمر وتساهم مساهمة مجدية في تحقيق غرضها المنشود وتفي بفعالية بالولاية التي تتوخاها الدول الأعضاء، فلا بد من تدعيمها بتحديد دورها ومسؤوليتها بوضوح ضمن الهيكل التنظيمي الداخلي للمنظمة الخاص بالأمراض غير السارية لتجنب ازدواجية الجهود. وفي ظل هذه الحالة، يتعين على الدول الأعضاء أيضاً الاضطلاع بدور أقوى في الآلية.

٣٩- ومع ذلك، يمكن تصور نموذج بديل يُحتمل بموجبه أن تضطلع المنصة العالمية الخاصة بالأمراض غير السارية أو إحدى الإدارات التقنية المعنية بالأمراض غير السارية أو إدارة الشراكات الصحية والمتعددة الأطراف بدلاً من آلية التنسيق العالمية بوظائف الآلية وأبعادها للمشاركة/ الصلة الخارجية. وفي ظل هذه الحالة أيضاً، يتعين تحديد الدور والمسؤولية بوضوح ضمن الهيكل التنظيمي الداخلي للمنظمة الخاص بالأمراض غير السارية وإتاحة وسيلة محتملة لقيادة/ مساهمة الدول الأعضاء/ الجهات الفاعلة غير الدول فيما يتصل بمسائل محددة (على سبيل المثال عن طريق الأفرقة العاملة حسب الممارسة الحالية).

٤٠- ولم تسمح القيود المفروضة على التقييم بسبب الوضع الحالي المرتبط بجائحة كوفيد-١٩ للدول الأعضاء بتقديم مساهمات كافية حتى يتسنى اقتراح خيار نهائي. وسيكون من المفيد أن تجري أمانة المنظمة عملية تشاورية إضافية مع الدول الأعضاء قبل اتخاذ قرار أثناء جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين في أيار/ مايو ٢٠٢١. ويمكن دعم هذه المشاورة بوثيقة خيارات تعدها الأمانة استناداً إلى توصيات التقييم.

## التوصيات

### التوصية الرئيسية

٤١- تُعتبر آلية التنسيق العالمية حتى الآن الآلية الرسمية الأولى والوحيدة في الوقت الحالي التي تقودها الدول الأعضاء ضمن أمانة المنظمة وترمي إلى تيسير مشاركة العديد من الجهات صاحبة المصلحة والتعاون بين القطاعات في مجال مكافحة الأمراض غير السارية. وتكمن ولايتها الفريدة من نوعها أساساً في قدرتها على المشاركة وعلى إرساء صلات بين الجهات الفاعلة المتعددة القطاعات، بما فيها الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول والجهات الفاعلة التابعة للأمم المتحدة والبرامج التقنية الأخرى، على المستوى العالمي والإقليمي والوطني.

٤٢- وعلماً بأن الوظائف المحددة أصلاً للآلية لا تزال تعتبر مساهمات صالحة وملائمة في خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية وبرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ والغايات المشمولة بأهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، فينبغي استمرار هذه الوظائف. ومع ذلك، لا بد من أن تتطور الآلية وتتحوّل إلى نموذج أكثر تحديداً للأهداف وتركيزاً على الجانب العملي أو إلى نهج بديل أو أن يُحتَمَل الاستعاضة عنها بهذا النموذج أو النهج بالتعاون الأوثق مع الجهات الفاعلة الداخلية والخارجية المعنية.

وتشمل الخيارات في هذا المضمار ما يلي:

(أ) اعتماد نهج معزز وأكثر تركيزاً لأداء الوظائف الحيوية عن طريق الآلية، بتحديد دورها ومسؤوليتها بوضوح ضمن الهيكل التنظيمي الداخلي للمنظمة الخاص بالأمراض غير السارية لتجنب ازدواجية الجهود. وفي ظل هذه الحالة، يتعين على الدول الأعضاء أيضاً الاضطلاع بدور أقوى في الآلية؛

(ب) وقف الآلية ووضع نموذج تشغيلي جديد ضمن المنظمة لضمان المضي قدماً بالوظائف بفعالية. ويمكن أن ينطوي ذلك على اضطلاع المنصة العالمية الخاصة بالأمراض غير السارية أو إحدى الإدارات التقنية المعنية بالأمراض غير السارية أو إدارة الشراكات الصحية والمتعددة الأطراف بوظائف الآلية وأبعادها للمشاركة/ الصلة الخارجية. وفي ظل هذه الحالة، يتعين أيضاً تحديد الدور والمسؤولية بوضوح ضمن الهيكل التنظيمي الداخلي للمنظمة الخاص بالأمراض غير السارية، وإتاحة وسيلة محتملة لقيادة/ مساهمة الدول الأعضاء/ الجهات الفاعلة غير الدول فيما يتصل بمسائل محددة (على سبيل المثال عن طريق الأفرقة العاملة حسب الممارسة الحالية).

٤٣- وينبغي لأمانة المنظمة أن تجري عملية تشاورية إضافية<sup>١</sup> مع الدول الأعضاء قبل اتخاذ قرار أثناء جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين في أيار/ مايو ٢٠٢١. ويمكن دعم هذه المشاورة بوثيقة خيارات تعدها الأمانة بشأن مستقبل الآلية.

١ للسماح بمزيد من التشاور الموضوعي/ المشاركة الموضوعية بشأن مزايا الخيارات المقترحة والتحديات المرتبطة بها.

## التوصيات الإضافية

٤٤- اعتماداً على نتيجة التوصية السابقة، تظل توصيات التقييم الأولي التي استهدفت تعزيز أداء آلية التنسيق العالمية ولم تتفد بصفة عامة صالحة في الغالب لضمان تنسيق الوظائف وتنفيذها بفعالية. ومن هذا المنطلق، ينبغي للمنظمة الاضطلاع بما يلي:

٤٥- وضع خطة استراتيجية متوسطة الأجل توزع بوضوح المسؤوليات لأداء الوظائف الخمس بما يحقق التآزر مع استراتيجية المنظمة الأوسع نطاقاً لتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية.

- ينبغي أن تتردّد استراتيجية المنظمة لأداء الوظائف الخمس برؤية واضحة وإطار متين لتحقيق النتائج يستند إلى نظرية للتغيير تربط الوظائف بتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية ويكمله إطار للمساءلة (يحدد جيداً الخطوط والطرائق للإبلاغ إلى جانب مؤشرات الحصائل والأداء).

- ينبغي التخطيط لدعم تلك الوظائف بما يحقق التآزر التام مع تخطيط إدارات المنظمة ووحداتها الوظيفية المسؤولة عن إحراز التقدم في تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية وتحقيق أغراضها المنشودة بحلول عام ٢٠٣٠ (بما يشمل وحدات المنظمة خارج الحيز التقليدي للأمراض غير السارية مثل النظم الصحية والمستحضرات الصيدلانية والبيئة وتغير المناخ والمحددات الاجتماعية).

٤٦- وتعزيز إتاحة عمل المنظمة على النطاق القطري في إطار أداء الوظائف الخمس، بالتركيز بوجه خاص على إتاحتها لمراكز الاتصال الوطنية المعنية بمكافحة الأمراض غير السارية والجهات صاحبة المصلحة القطرية، بما يحقق التآزر مع أهداف "المليارات الثلاثة" المحددة في برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣.

- ينبغي للتأثير والدعم المقدم على المستوى القطري تحديد توجهات المنظمة على مستوياتها الثلاثة في أداء تلك الوظائف. وتظل المكاتب القطرية للمنظمة تعمل كمركز الاتصال الرئيسي لدعم النهج الوطنية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها لكنه يجب دعم هذا العمل باستراتيجية أوضح لتقدم المساهمات من المستويين العالمي والإقليمي.

- ينبغي ربط خطط العمل والأنشطة المقبلة والنتائج المرتبطة بها بخطة استراتيجية تشمل مستويات المنظمة الثلاثة.

- ينبغي إعداد الأدوات والمواد العملية المتأخرة "لنقل التطبيق" المقررة في الفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ لدعم البلدان في إنشاء منصات تنسيق متعددة القطاعات والجهات صاحبة المصلحة للمساعدة على الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

- ينبغي أن تتجاوز مشاركة الممثلين القطريين نطاق وزارة الصحة لتشمل قطاعات مهمة أخرى.

- ينبغي تعزيز التعاون والتنسيق مع فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها لدعم الأنشطة القطرية.

- ينبغي إجراء استعراض سريع للشراكات والجهات المشاركة بالتعاون مع الإدارات التقنية المعنية بالأمراض غير السارية في المنظمة لضمان الدور المحوري للجهات المشاركة مع الوحدة الوظيفية في تحقيق النتائج المرجوة لكل إقليم أو بلد.

- ينبغي أن تستهدف نتائج محددة مثل الحوارات بشأن السياسات وبوابة العمل المعرفية التركيز بصفة متزايدة على إتاحة إرشادات عملية بشأن طرق حفز العمل المتعدد القطاعات على المستوى القطري وجذب جهات مشاركة يمكنها دورها ووضعها من تطبيق المعارف المكتسبة من هذه الأحداث على المستوى القطري.

٤٧- وصياغة استراتيجية واضحة بشأن مشاركة الدول الأعضاء وصناديق الأمم المتحدة وبرامجها ومؤسساتها وسائر المنظمات الحكومية الدولية المعنية والجهات الفاعلة غير الدول، بما في ذلك القطاع الخاص، بهدف تيسير تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية.

- ينبغي للاستراتيجية بشأن المشاركة أن تحدد بوضوح الغرض المنشود والنتائج المتوقعة من المشاركة والتعاون مع الجهات الشريكة، وإطاراً لتحقيق النتائج، بالاستناد إلى الاستراتيجية الأوسع نطاقاً لأداء الوظائف.

- ينبغي مواءمة الاستراتيجية بشأن المشاركة مع استراتيجية للمنظمة أوسع نطاقاً بشأن المشاركة من أجل الشراكات لتجنب ازدواجية الجهود.

٤٨- واتخاذ الخطوات الرامية إلى ترشيد نهج تعبئة الموارد من أجل الجهود المتصلة بمكافحة الأمراض غير السارية ضمن المنظمة وفيما بين الدول الأعضاء.

- سيتطلب بوجه خاص تبرير إنشاء المنظمة لصندوق مجمع إلى جانب الصندوق الاستئماني المتعدد الشراكات الذي تقترحه فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها إدارة دقيقة وإجراء استعراض منتظم.
- ينبغي أيضاً بذل الجهود لضمان أن تكتسب المبادرات المتعلقة بالأمراض غير السارية بالاعتراف الواجب في إطار أنشطة تقديم المنح لمؤسسة المنظمة المنشأة حديثاً.
- ينبغي الحفاظ على التوازن بين الموارد البشرية التي تشمل القيادة والموظفين وتخصّص للعمل على الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها على نطاق المنظمة وبين الحجم والنطاق لطموح المنظمة وغرضها.

= = =