



## تقرير عن الشراكات المستضافة

### تقرير من المدير العام

١- وفقاً للمقرر الإجمالي مت ١٣٢(١٠) (٢٠١٣)، يُحاط المجلس التنفيذي علماً بانتظام بأحدث المعلومات عن التطورات والقضايا الرئيسية الناشئة فيما يخص الشراكات التي تستضيفها منظمة الصحة العالمية<sup>١</sup>. ويتضمن هذا التقرير أحدث المعلومات عن النتائج والتوصيات الرئيسية المنبثقة عن الاستعراض الدوري للشراكات المستضافة والتطورات الرئيسية في الشراكات التي تستضيفها المنظمة.

٢- وفي المقرر الإجمالي مت ١٣٢(١٠) طلب المجلس من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له أن تكفل استعراض ترتيبات الشراكات الصحية المستضافة بانتظام على أساس كل حالة على حدة وفي الوقت المناسب فيما يتعلق بمساهماتها في تحسين الحصائل الصحية، وتفاعل المنظمة مع فرادى الشراكات المستضافة، ومواءمة عملها مع عمل المنظمة؛ وإعداد توصيات ينظر فيها المجلس، حسب الاقتضاء، من خلال بند دائم في جدول أعمال المجلس بشأن هذا الموضوع. واستعرضت شراكة صحة الأم والوليد والطفل في عام ٢٠٢٠. ومن المقترح استعراض التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية في عام ٢٠٢١.

٣- ويسلط برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ الذي أقرته جمعية الصحة في عام ٢٠١٨ الأضواء على أهمية الشراكات، بالإشارة إلى أنه لا يمكن للمنظمة تحقيق أهدافها الطموحة إلا بدعم الشركاء. وإذا استمر تنفيذ برنامج العمل العام، سيسهم عمل الشراكات المستضافة في تحقيق حصائل البرنامج وآثاره ويجسد في التقارير المقدمة إلى المجلس التنفيذي في المستقبل.

### التطورات الرئيسية في الشراكات التي تستضيفها المنظمة

#### التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية

٤- عمل التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية خلال عام ٢٠٢٠ ليواصل مهمته المتمثلة في تعزيز النظم الصحية من خلال إجراء بحوث متصلة بالموضوع في الوقت المناسب ولیدعم أيضاً في الوقت نفسه الأنشطة والبحوث التي تساهم في الاستجابة العالمية لجائحة كوفيد-١٩.

١ انظر الوثيقة مت ١٣٢/٢٠١٣/سجلات/١.

٢ انظر الوثيقة مت ١٤٧/٧.

٣ للاطلاع على حصيلة الاستعراض، انظر الوثيقة مت ١٤٩/٧.

٤ انظر القرار جص ٧١-١ (٢٠١٨).

٥- وبناءً على أولويات الاستجابة لكوفيد-١٩ التي حُددت بالتشاور مع رسمي السياسات على المستوى القطري، دعم التحالف إجراء دراسات حالات في ١٤ بلداً من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط بشأن سبل تكيف هذه البلدان والكيانات دون الوطنية مع الوضع في إطار التصدي لكوفيد-١٩ من أجل (أ) الحفاظ على الخدمات الصحية الروتينية أثناء الجائحة؛ (ب) الوصول إلى السكان المعرضين بوجه خاص للإصابة بالمرض مثل السكان المقيمين في الأحياء الفقيرة في المناطق الحضرية؛ (ج) اتخاذ قرارات متصلة بالقيود المفروضة على الحياة الاجتماعية والاقتصادية لإدارة الجائحة. وبيّنت هذه الدراسات ما للنهج المتعددة القطاعات والشاملة للحكومة ككل من دور مهم في الاستجابة وأظهرت أيضاً براعة المجتمعات المحلية في دعم بعضها البعض خلال الأزمات. وأنشأ التحالف منصات للاستعراض السريع في أربع دول أعضاء استجابةً لطلبات رسمي السياسات المتصلة بكوفيد-١٩، بتغطية دور العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية في الوقاية من كوفيد-١٩ ومكافحته (الهند)؛ والتوقعات الوبائية وخيارات السياسات (جورجيا)؛ والعزل وارتداء الكمامات (زمبابوي)؛ وتحليل استجابة النظم الصحية الإقليمية (ماليزيا).

٦- وواصل التحالف المساهمة في قاعدة المعارف بشأن التغطية الصحية الشاملة. وقد كانت الرعاية الصحية الأولية مجال تركيز متزايد وتعاون التحالف تعاوناً وثيقاً مع برنامج المنظمة الخاص بالمعني بالرعاية الصحية الأولية لتنظيم أول أسبوع لبحوث الرعاية الصحية الأولية. وشهد الأسبوع صدور عدد خاص لنشرة منظمة الصحة العالمية ركز على الرعاية الصحية الأولية<sup>١</sup> ومنشور دعمه التحالف<sup>٢</sup> وأشار إلى الدول الأعضاء التي عملت من أجل تحقيق الرؤية المبينة في إعلان أستانا.

٧- وثابر التحالف على النهوض ببحوث التنفيذ التعاونية، بإجراء عدد من الدراسات القائمة على الطلب وإصدار عدد خاص جديد لمجلة *Health Policy and Planning* نظر في الابتكارات في بحوث التنفيذ في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط.<sup>٣</sup> وركزت شراكة التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية مع التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة للبحوث التعاونية على نظم المعلومات الخاصة بالتمنيع. وقاد التحالف أيضاً العمل على مشاريع البحث القائمة على الطلب في الهند وباكستان لتحسين تنفيذ نظاميهما الوطنيين للتأمين الصحي.

٨- ويعترف التحالف بتأثير الصحة والعافية بمجموعة من المحددات الأوسع نطاقاً وقد أرسى علاقات تعاون مع الوحدات المعنية في المنظمة. ويعمل مع إدارة الأمراض غير السارية من خلال المشاركة في البداية في إعداد منشورات ترتقي ببرنامج لبحوث التنفيذ بشأن الأمراض غير السارية، ومع وحدة التأهيل لوضع برنامج عالمي لبحوث السياسات والنظم الصحية الخاصة بالتأهيل. وعلى المستوى الإقليمي، استمر التحالف في العمل مع إقليم المنظمة لشرق المتوسط لدعم اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة ومنصة مشتركة للتعليم بشأن أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

٩- وإضافة إلى هذه الأنشطة المولدة للمعارف، واصل التحالف تعزيز قدرات الباحثين وصانعي القرارات في إطار بحوث السياسات والنظم الصحية على المستويين الفردي والمؤسسي. ونشر التحالف عدداً خاصاً لمجلة

١ انظر: Langlois, Etienne V., et al., "Advancing the science and practice of primary health care as a foundation for universal health coverage: a call for papers", *Bulletin of the World Health Organization* 97, Vol. 8 (2019):515-515A.

٢ Bishai, David, and Meike Schleiff, *Achieving Health for All: Primary Health Care in Action* (Johns Hopkins University Press, 2020).

٣ Sheikh, Kabir, et al., "Innovations in Implementation Research in Low- and Middle-Income Countries", *Health Policy and Planning* 35, Suppl. 2 (2020).

*Health Policy and Planning* ضم مقالات أعدتها باحثات في بداية مسارهن المهني،<sup>١</sup> نتيجة مخطط إرشادي وُضع لدعم نشر مقالاتهن الأولى في مجلة متخصصة. وتواصلت أيضاً المبادرات المؤسسية لتعزيز القدرات في جميع أقاليم المنظمة الستة.

١٠- وحُوّلت الندوة العالمية السادسة لبحوث النظم الصحية التي شارك التحالف في رعايتها وكان من المقرر عقدها في البداية في دبي في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠ إلى ندوة إلكترونية ناجحة شارك فيها أكثر من ٢٠٠٠ شخص.

١١- وخلال عام ٢٠٢٠ أي العام الأخير من الخطة الاستراتيجية الخمسية السابقة للتحالف، تشاور التحالف على نطاق واسع مع أصحاب المصلحة الرئيسيين فيه، بمن فيهم مقرر السياسات والباحثون والتمولون والزعماء في المنظمة، بشأن الخطة الاستراتيجية القادمة. وتجعل الخطة الاستراتيجية للفترة ٢٠٢١-٢٠٢٥ التحالف أكثر مواءمة مع غايات المليارات الثلاثة التي تتوخى المنظمة تحقيقها وقد وافق مجلس التحالف على هذه الخطة الاستراتيجية.

### المركز الأوروبي للنظم والسياسات الصحية

١٢- عمل المركز الأوروبي للنظم والسياسات الصحية طوال عام ٢٠٢٠ عن كثب مع مكتب المنظمة الإقليمي لأوروبا دعماً لبرنامج العمل الأوروبي للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٥ وبرنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ من أجل تحسين الحصائل الصحية. وأعاد المركز أيضاً تركيز وظائفه ليتواءم مع المكتب الإقليمي لأوروبا تطلعاً إلى التعافي في أعقاب جائحة كوفيد-١٩.

١٣- واستجابةً للجائحة، عمل المركز في شباط/فبراير ٢٠٢٠ على تعبئة منصته لرصد النظم الصحية وشبكاته القطرية من أجل تزويد الدول الأعضاء بالمعلومات عن طرق تصدي البلدان في الإقليم للأزمة. وأنجزت منصة رصد استجابة النظم الصحية لكوفيد-١٩ بمشاركة المكتب الإقليمي والمفوضية الأوروبية. وتعتمد المنصة على مراسلين قطريين في الأوساط الأكاديمية وفي مكاتب المنظمة القطرية لجمع البيانات المتصلة بأنشطة الاستجابة لكوفيد-١٩ من حيث كل عنصر من العناصر الأساسية للنظم الصحية والتدابير والخطوات الوقائية المتخذة في قطاعات أخرى بالنسبة إلى ٥١ بلداً موجوداً في الإقليم الأوروبي وتحديث بانتظام. وتسمح المنصة لمقرري السياسات بتقييم مبادراتهم في السياق الأوروبي الأوسع والتعلم على أساس متبادل.

١٤- ودعمت منصة رصد استجابة النظم الصحية بالتحديد إدارة العمليات والمخاطر في الدول الأعضاء من خلال رسم مجموعة من أنشطة الاستجابة الوطنية وإبراز الأمثلة على الممارسات الجيدة في تحليلها الشامل. وتتناول هذه السلسلة التي تضم أكثر من ٥٠ "لقطة" مسائل مثل القوى العاملة الصحية<sup>٣</sup> والحوكمة<sup>٤</sup> والحفاظ على

١ Wiseman, Virginia, et al., "Supporting early-career mentorship for women in Health Policy and Systems Research", *Health Policy and Planning* 35, Suppl. 1 (2020).

٢ انظر "COVID-19 Health Systems Response Monitor".

٣ انظر <https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/2020/11/03/what-strategies-are-countries-using-to-expand-health-workforce-surge-capacity-during-the-covid-19-pandemic/>;

<https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/2020/06/25/how-are-countries-compensating-health-professionals-for-income-losses-and-extra-expenses-due-to-covid-19/>.

٤ انظر <https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/2021/01/21/whos-in-charge-and-why-centralization-within-and-between-governments/>; <https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/2020/06/05/what-is-the-value-of-civil-society-in-the-covid-19-crisis/>.

الخدمات الأساسية.<sup>١</sup> ورُودت الدول الأعضاء أيضاً بملخص سياسات بشأن القدرة على الصمود<sup>٢</sup> وصف إطاراً توجهه جائزة كوفيد-١٩ لمساعدتها على إرساء نظم صحية قادرة على التصدي للصدمة في المستقبل. ونُظمت أيضاً سلسلة من الحلقات الدراسية الإلكترونية<sup>٣</sup> عن هذه المواضيع وعن الرعاية في المستشفيات والتمويل الصحي والنهج دون الإقليمية المتصلة بكوفيد-١٩.

١٥- وزادت الجائحة وعي الدول الأعضاء بأوجه عدم المساواة الكامنة ولا تزال الدول الأعضاء على الرغم من التحديات المواجهة تجاهد من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وقد سعى المرصد إلى تمكين العمل على الصعيد القطري من الحد من عدم المساواة بإتاحة البيانات الوجيهة بخصوص التدخلات الفعالة. وتشمل الأمثلة دراسة عن إرساء نُظم صحية مركزة على الأشخاص<sup>٤</sup> تحدد استراتيجيات مسندة بالبيانات لمواجهة مرحلة إعادة التصميم في أعقاب جائزة كوفيد-١٩؛ ودراسات حالات عن ابتكار مزيج من المهارات؛ وتحليل وضع الحوكمة؛ والعمل الاستكشافي مع الدول الأعضاء والمكتب الإقليمي لأوروبا بشأن شفافية الأسعار والمستحضرات الصيدلانية. وأتاح المرصد أدوات تساعد البلدان على بناء القدرات من أجل التعافي والإصلاح في أعقاب الجائحة، بجعل الرعاية الصحية والاجتماعية تكتسي أهمية محورية في الاقتصاد. وعمل أيضاً مع مرصد آسيا والمحيط الهادئ للنظم والسياسات الصحية ومع الزملاء في مكاتب المنظمة الإقليمية لشرق المتوسط وغرب المحيط الهادئ وأفريقيا من أجل تبادل المعارف وتقاسم النهج لنقل المعارف بهدف دعم البلدان المنكوبة بجائحة كوفيد-١٩ والتحديات الطويلة الأمد المتمثلة في تحسين الحوائل الصحية.

١٦- ووضع المرصد نهجاً لفائدة المديرية العامة للصحة وسلامة الأغذية التابعة للمفوضية الأوروبية لتقييم العقبات التي تحول دون إتاحة الخدمات من خلال استكشاف تجارب السكان الضعفاء في التماس الخدمات. وواصل أيضاً عمله على اقتصاديات التمتع بالنشاط والصحة في مرحلة الشيخوخة وحل بالتعاون مع مركز التنمية الصحية التابع للمنظمة (في كوبي) ومكتب المنظمة الإقليمي لغرب المحيط الهادئ السبل التي يمكن بفضل تعزيز صحة العاملين المسنين والحد من إعاقتهم أن تعود بالفوائد على اقتصاد المجموعة المتنوعة من البلدان الموجودة في إقليم غرب المحيط الهادئ الذي يقيم فيه أكثر من ثلث سكان العالم الذين تبلغ أعمارهم ٦٥ سنة وأكثر. وعلاوة على ذلك، يتعاون المرصد مع مكتب المنظمة المعني بتعزيز النظم الصحية في برشلونة في إطار عمله المتصل بالحماية المالية ويسهم في المبادرة الرئيسية لبرنامج العمل الأوروبي بشأن "التمكين عبر الصحة الرقمية".

١٧- ويظل المرصد متيناً من حيث تكامله مع المنظمة واستدامته. وتشارك الجهات الشريكة له في حوكمته وفي الأجهزة الرئاسية التابعة للمنظمة وقد انضمت إليه جهة شريكة أخرى هي الوكالة الوطنية الإيطالية لخدمات الرعاية الصحية الإقليمية التي تضمن بالعمل مع حكومة إقليم فينيتو أن يسترشد عمل المرصد بمنظور حوكمة النظم الصحية دون الوطنية.

١ انظر - <https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/2020/05/06/how-are-countries-reorganizing-non-covid-19-health-care-service-delivery/>; <https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/2020/11/24/how-have-countries-restarted-more-routine-ambulatory-care-activities-during-the-covid-19-pandemic/>.

٢ Thomas, Steve, et al., "Strengthening health systems resilience: Key concepts and strategies" (WHO, 2020).

٣ انظر <https://www.youtube.com/channel/UChc-Xk2PFTy32jORUHSjxdQ>.

٤ انظر Nolte, Ellen, et al., *Achieving Person-Centred Health Systems: Evidence, Strategies and Challenges* (WHO and Cambridge University Press, 2020).

## شراكة صحة الأم والوليد والطفل

١٨- عملت شراكة صحة الأم والوليد والطفل طوال عام ٢٠٢٠ مع المنظمة بما يتماشى مع برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ لجمع أصحاب المصلحة من أوساطها العشرة المعنية<sup>١</sup> معاً من أجل الدعوة بالتنسيق مع المنظمة إلى تحسين السياسات وزيادة الموارد وتعزيز تغطية الخدمات ليؤدي ذلك إلى تحسين حواصل صحة الأم والطفل والمراهق على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني.

١٩- واستجاب مجلس الشراكة لظهور جائحة كوفيد-١٩ العالمية من خلال اعتماد خطة عمل محدثة لعام ٢٠٢٠ مبنية على محاور التركيز المواضيعية الستة<sup>٢</sup> المرتبطة بالتزامات مبادرة كل امرأة وكل طفل، بتركيز جهود الشراكة على صحة المرأة والطفل والمراهق في سياق كوفيد-١٩. وقد كانت الجائحة عاملاً محركاً رئيسياً لتنامي الإجحاف بتوسيع الفجوة بين الأغنياء والفقراء وجعل النساء والأطفال والشباب والأشخاص ذوي الإعاقة والمهاجرين والأقليات أكثر عرضة لخطر التداعيات الاجتماعية والاقتصادية للجهود الرامية إلى السيطرة عليها. وتمشياً مع استجابة المنظمة لكوفيد-١٩، لم يركز عمل الشراكة بالتالي على ضرورة الدعوة الاستراتيجية والفعالة إلى حماية التقدم المحرز حتى الآن فيما يتصل بصحة المرأة والطفل والمراهق فحسب بل على ضرورة تخطي الوضع الراهن والتصدي لأوجه الإجحاف الناشئة أيضاً.

٢٠- وحددت الشراكة توجه جهودها في مجال الدعوة في نداء العمل بشأن مكافحة كوفيد-١٩ الذي وجهته في تموز/ يوليو ٢٠٢٠ وعزز أثناء مؤتمرين من مؤتمرات القمة الإلكترونية العالمية عُقد في عام ٢٠٢٠ وشارك فيهما أكثر من ٤٠٠٠ شخص في ١١٠ بلدان. وفي مؤتمر القمة 2 Lives in the Balance الذي عُقد في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠ أعلنت ١٠ بلدان شريكة ومانحة ومؤسسة بيل وميليندا غيتس التزامات بقيمة تزيد على ٢٠ مليار دولار أمريكي. وتتواءم هذه الالتزامات المالية والسياسية الرامية إلى الحيلولة دون تحوّل جائحة كوفيد-١٩ إلى أزمة دائمة تواؤماً وثيقاً مع نداء العمل الذي وجهته الشراكة. وشملت خطة العمل لعام ٢٠٢٠ أيضاً العمل على إطار عالمي للاستثمار في مجالي التأهب والاستجابة من أجل توجيه جهود الدعوة وإعداد الرسائل ووضع خلاصة للموارد الخاصة بكوفيد-١٩ تضم روابط بمجموعة الأدوات الرقمية التي تتيح الإرشادات بشأن أحدث البيّنات؛ ومواداً للدعوة والاتصالات؛ وسلسلة من الحلقات الدراسية الإلكترونية؛ ومؤتمرات قمة معقودة على الإنترنت؛ وسلسلة من مقاطع الفيديو المتحركة تصل إلى أكثر من ٨٠ مليون مشاهدة على منصات مختلفة.

٢١- وفي مستهل عام ٢٠٢٠ نُشر تقييم خارجي للشراكة أكد مجدداً أن "الدعوة" مازالت تمثل مساهمتها الوحيدة في وضع الصحة العالمي. وبحلول آب/ أغسطس ٢٠٢٠ جُمعت هذه الأفكار في استراتيجية قائمة على توافق الآراء للفترة ٢٠٢١-٢٠٢٥ تنطوي على ثلاثة تحولات استراتيجية هي التالية: (١) التركيز المواضيعي الأوثق على صحة الأم والوليد والطفل والحقوق المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وصحة المراهقين والشباب البالغين وعافيتهم؛ (٢) زيادة التخصص الوظيفي باعتبار الدعوة الوظيفة الأساسية مدعومةً بتجميع المعارف ومشاركة الجهات الشريكة وتنظيم الحملات والتوعية؛ (٣) تعزيز الكفاءة والتأثير. وينبغي أن تكون جميع هذه الأمور مدعومة بخطة عمل رقمية جديدة وُضعت لحفز تفاعل الجهات الشريكة وتنفيذ الاستراتيجية ودعم ذلك.

١ الأوساط العشرة المعنية هي التالية: "المعاهد الأكاديمية ومعاهد البحث والتدريب"؛ "المراهقون والشباب"؛ "الجهات المانحة والمؤسسات"؛ "آليات التمويل العالمية"؛ "جمعيات العاملين المهنيين في مجال الرعاية الصحية"؛ "المنظمات الحكومية الدولية"؛ "المنظمات غير الحكومية"؛ "الحكومات الشريكة"؛ "القطاع الخاص"؛ "وكالات الأمم المتحدة".

٢ "النمو في مرحلة الطفولة المبكرة"؛ "السياقات الإنسانية والهشة"؛ "الحقوق المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية"؛ "صحة المراهقين والشباب البالغين وعافيتهم"؛ "الجودة والإنصاف والكرامة في الخدمات"؛ "تمكين النساء والفتيات والمجتمعات".

## المرفق الدولي لشراء الأدوية

٢٢- استفاد المرفق الدولي لشراء الأدوية في عام ٢٠٢٠ من خبرته في الاستجابة العالمية لكوفيد-١٩، بدء تنفيذ أكثر من ١٢ تدخلاً لتشخيص كوفيد-١٩ وعلاجه ورعاية المصابين به ودعمهم في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. ويشارك المرفق في قيادة ركيزة العلاجات في إطار مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ التي تمثل مبادرة عالمية ترمي إلى ضمان إتاحة علاجات كوفيد-١٩ بشكل عادل. وهو عضو في ركيزة وسائل التشخيص يعمل مع الجهات الشريكة لضمان حصول البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط على ما يلزمها من اختبارات لتشخيص كوفيد-١٩. وقد حققت الجهود المبذولة منذ آذار/ مارس ٢٠٢٠ نتائج ملموسة في جميع المجالات، ولاسيما في المجالات التالية: (أ) شراء حوالي ٣ ملايين جرعة من الديكساميثازون مسبقاً لتلبية نصف الاحتياجات المقدرة في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط؛ (ب) إتاحة ١٢٠ مليون اختبار تشخيصي سريع للاستخدام في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، بالتعاون مع الجهات صاحبة المصلحة المشاركة في ركيزة وسائل التشخيص؛ (ج) دعم الجهات الشريكة والبلدان عن طريق التبرع بأجهزة قياس التأكسج النبضي وتمويل معدات الحماية الشخصية في الميدان. ويتعاون المرفق مع المنظمة في تنسيق العمل الجاري المتصل بمبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩، بما في ذلك مع مركز المبادرة وفي إطار الركائز، وخصوصاً ركيزة العلاجات.

٢٣- وتستهدف تدخلات المرفق زيادة تبسيط خدمات الفحص والاختبار والعلاج والتدبير العلاجي للحالات حتى يتسنى تعزيز إتاحة خدمات الرعاية، ولاسيما في النظم الصحية ذات الموارد المحدودة، وتحسين تهيئة البلدان لتوفير الخدمات الجيدة وتعزيز استفادة عدد أكبر من الأشخاص منها بتكلفة أدنى. ويمكن تخفيف الضغط على النظم الصحية وجعلها أقدر على الصمود بفضل زيادة تبسيط الخدمات، مما يجعل التغطية الشاملة في المتناول. وتحققاً لذلك، شرع المرفق في تمويل العمل على حلول طويلة المفعول لمكافحة الملاريا والسل وفيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد C في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، مما سيمكّن المرضى من تناول الأدوية بواسطة لصقات أو حقن يدم مفعولها طوال شهور بإزالة الحاجة إلى الاعتماد على نظام علاجي يومي وزيادة تيسير النجاح في اتباع العلاج. ويمكن لهذا النهج تخفيف الضغط على النظم الصحية والمساعدة على مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات ووقف انتشار المرض.

٢٤- ومن الضروري السماح بالتوسع السريع من خلال نشر أدوات فعالة وتعزيز إتاحة أدوية ومنتجات صحية مضمونة الجودة، بما في ذلك عن طريق تخفيض الأسعار. ويدعم المرفق، بفضل ما يقدمه من منح، بدء استخدام ابتكارات منقذة للأرواح تسهم في إحراز المزيد من التقدم في التصدي للأمراض الأكثر فتكاً في العالم وتوسيع نطاق استخدامها. وقد أدى الاتفاق المبرم في عام ٢٠٢٠ بين المرفق الدولي لشراء الأدوية والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا وشركة سانوفي للمستحضرات الصيدلانية إلى خفض سعر دواء الريفابنتين المستخدم للوقاية من السل بنسبة ٧٠٪ لفائدة ملايين الأشخاص في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط حيث يسجل الوباء أسوأ مستوياته. وسيتيح أحد مصنعي الأدوية الجنيسة أيضاً العلاج المعتمد على الريفابنتين بجرعات أسبوعية من الريفابنتين والأيزونيازيد لمدة ٣ أشهر (3HP) بالسعر المخفض نفسه، مما يساعد على ضمان الإمدادات وتلبية الطلب المتوقع. وسيؤدي هذا التطور إلى تسريع الجهود الرامية إلى علاج العدوى الكامنة بالسل ويمكن من توسيع نطاق العلاج الوقائي اعتباراً من عام ٢٠٢١. وسيؤدي توافر العلاج إلى ارتفاع معدلات الإتمام وتخفيف حالات الإصابة بسلالات المرض المقاومة للأدوية المتعددة وتخفيف العبء الملقى على النظم الصحية.

٢٥- وواصل المرفق تقديم دعمه إلى برنامج المنظمة للاختبار المسبق للصلاحيات، باعتماد التمويل في عام ٢٠١٨ لتغطية الفترة ٢٠١٩-٢٠٢١. ويتعاون مع المنظمة لتوفير البيانات المتولدة عن مشاريعه بهدف دعم وضع المبادئ التوجيهية المتعلقة بالقواعد والمعايير وتعزيز اعتمادها والتوسع فيها على الصعيد القطري. وتفعّل شراكة المرفق التقنية مع المنظمة عن طريق المنح التمكينية للمنظمة وتعتمد عليها ويوفر المرفق في إطارها أموالاً للمنظمة من أجل تقديم الدعم التقني إلى مشاريع المرفق. والمرفق هو جهة موقعة على خطة العمل العالمية لتمتع الجميع بالصحة والعافية وعضو في مبادرة تسريع البحث والتطوير والابتكار والإتاحة التي ترأسها المنظمة.

٢٦- وأعلن المجلس التنفيذي للمرفق الدولي لشراء الأدوية في عام ٢٠٢٠ تعيين الدكتور فيليب دونيتون المدير التنفيذي الجديد للمرفق. وتكاد دورة الاستراتيجية الحالية للمرفق (٢٠١٧-٢٠٢١) تنتهي وقد استُهلّت عملية وضع الاستراتيجية للفترة المقبلة (٢٠٢٢-٢٠٢٦). وركزت المرحلة الأولى على تصميم عملية وضع الاستراتيجية وتحديد توجه الاستراتيجية القادمة. أما المرحلة الثانية المنطوية على مشاركة واسعة النطاق للجهات صاحبة المصلحة فستواصل طوال العملية ويُتوقع انتهائها في أوائل عام ٢٠٢٢.

٢٧- ووفقاً لتقرير الصحة العالمية ٥٠/٥٠ لعام ٢٠٢١ الذي استعرض السياسات والممارسات الجنسانية المطبقة في ٢٠١ منظمة عالمية نشطة في مجال الصحة العالمية، صنّف المرفق الدولي لشراء الأدوية في عداد ٥٪ من المنظمات التي تحتل المرتبة الأولى في مجال تعزيز المساواة بين الجنسين.

### الاستعراض الدوري للشركات التي تستضيفها المنظمة

٢٨- جرى استعراض التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية وفقاً لإطار الاستعراض الدوري للشركات المستضافة،<sup>٢</sup> بمساهمات من الشراكة المستضافة والأمانة اللتين أبديتا جهات نظر وجيهة. ويلخص تقرير الاستعراض مساهمة التحالف في تحسين الحوائل الصحية ومواءمة عمله مع عمل المنظمة ذي الصلة وتفاعل الأمانة مع التحالف.<sup>٣</sup>

### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٨- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =

١ Global Health 5050, 2021 Global Health 50/50 Report: Gender equality: Flying blind in a time of crisis, 2021.

٢ انظر الوثيقة EBPBAC19/8.

٣ انظر الوثيقة مت ١٤٩/٧.