

إطار منظمة الصحة العالمية لتنفيذ الغاية المليارية الثالثة

تقرير من المدير العام

المعلومات الأساسية

١- تتمثل إحدى الأولويات الاستراتيجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر في تعزيز صحة السكان، وتتمثل الغاية المحددة لذلك في تمثُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية، بحلول نهاية برنامج العمل العام الثالث عشر. وقد وضعت الميزانية البرمجية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ هذا الهدف الاستراتيجي موضع التنفيذ، وبدأت سلسلة من التغييرات التنظيمية في إطار عملية التحوُّل في المنظمة، من أجل المواءمة بين مستويات المنظمة الثلاثة تنفيذاً لإجراءات العمل والنهج المشتركة في سبيل تحقيق الغاية المليارية الثالثة.

٢- ومع بدء الأمانة في تنفيذ الميزانية البرمجية ٢٠٢٠-٢٠٢١، أصبح من الواضح أن التغييرات التنظيمية تتطلب إطار تنفيذ مصاحباً لتوفير سرد متسق وواضح يضم جميع أجزاء الغاية المليارية الثالثة. وأجريت عملية استشارية خلال عام ٢٠٢٠، تولّت قيادتها شعبة تعزيز صحة السكان بوصفها القائمة على الغاية المليارية الثالثة، واستمرت هذه العملية سنة واحدة، وأشركت فيها الدول الأعضاء، وشُعَب المقر الرئيسي، والمكاتب الإقليمية، والمكاتب القطرية، ووكالات الأمم المتحدة، والوكالات المانحة، والخبراء الخارجيون، لوضع إطار لتنفيذ الغاية المليارية الثالثة لبرنامج العمل العام الثالث عشر.

٣- ويتوجّه إطار التنفيذ إلى النهوض بالرؤية التي تتطلع إلى عالم يتمتع فيه الجميع بالصحة والعافية، ويعيشون في بيئات آمنة وداعمة وصحية بوصفهم أفراد مجتمع شامل للجميع. وقد أكدت جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) الدور المحوري للصحة في التنمية والسلام والأمن، وملاءمة النهج المُتبَع في إطار التنفيذ لبناء مستقبل أشدّ أمناً وصحة وإنصافاً ومراعاة للبيئة واستدامة.

٤- واقترحت الأمانة على الأجهزة الرئاسية إعادة صياغة مسوِّدة الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ من أجل مواءمة الأولوية الاستراتيجية الثالثة مع إطار التنفيذ نظراً إلى أهميته وإلى النهج المتسق القوي الذي أضفاه على تنفيذ العمل الخاص بالغاية المليارية الثالثة.^١

٥- وفي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين المعقودة في أيار/ مايو ٢٠٢١، رحبت الدول الأعضاء بالتغيير ووافقت على مسوِّدة الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ التي تتضمن هيكلاً أشدّ اتساقاً ووضوحاً للحصائل والمخرجات الخاصة بالأولوية الاستراتيجية الثالثة، يشمل ثلاثة عناصر أساسية مترابطة، وهي: (أ) إقامة مجتمعات تنعم بالأمن والإنصاف من خلال معالجة محددات الصحة؛ (ب) إيجاد مجتمعات داعمة وتمكينية من خلال معالجة عوامل الخطر الصحية، (ج) تهيئة بيئات صحية من أجل تعزيز الصحة وبناء مجتمعات مستدامة.

٦- وللنهوض بهذه الرؤية التي تتطلع إلى تهيئة مجتمعات آمنة وداعمة وصحية، يستند إطار التنفيذ إلى ستة أغراض استراتيجية، وهي: (أ) زيادة الوقاية وتعزيز الصحة؛ (ب) اتخاذ إجراءات بشأن جميع المحددات الاجتماعية للصحة باعتماد نهج دمج الصحة في جميع السياسات؛ (ج) تمكين قطاع الصحة؛ (د) تعزيز البرامج الخاصة بالبيئات والبحوث؛ (هـ) إنشاء حركة اجتماعية من أجل الإنصاف في الصحة؛ (و) قياس التقدم المحرز والنتائج بالاستناد إلى برنامج العمل العام الثالث عشر. ويجري تنفيذ هذه الأغراض من خلال عشر مبادرات رئيسية تجسّد النهج الشامل والمتعدد القطاعات إزاء الغاية المليارية الثالثة بالاستناد إلى التزام قوي بالإنصاف في الصحة.

٧- ويُعد الإنصاف في الصحة أساساً لتمكين تمتع السكان بمزيد من الصحة. وتكمن الدوافع الرئيسية لعدم الإنصاف في الصحة وفرص اتخاذ إجراءات بشأنه، وراء المحددات الاجتماعية للصحة. وفي القرار ج ص ٧٤-١٦، طلبت الدول الأعضاء إلى الأمانة تعزيز عملها الخاص بهذه المسائل. وأنشئت وحدة جديدة مخصصة في الإدارة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة. واستُهلّت مبادرة متعددة السنوات لدعم العمل القطري بشأن المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة. ويجري الآن إعداد تقرير عالمي جديد بشأن المحددات الاجتماعية للإنصاف في الصحة وإطار جديد للرصد، ويُتوقع استكمالهما بحلول نهاية عام ٢٠٢٢. كما صدر موجز للبيانات يسلط الضوء على أوجه الإجحاف في حصائل كوفيد-١٩. ويُعد الإنصاف في الصحة حلقة الوصل بين جميع المبادرات العشر الشاملة في إطار التنفيذ.

إنجازات المبادرات العشر الشاملة والتحديات التي تواجهها

٨- **البيئة وتغيّر المناخ والصحة.** يُعزى ربع العبء العالمي للمرض إلى عوامل خطر بيئية يمكن تلافيها، مثل العوامل الكيميائية والإشعاعية والبيولوجية الموجودة في الهواء والغذاء والماء والتربة. وتؤثر المؤشرات البيئية ومؤشرات الصحة المتعلقة بمياه الشرب وخدمات الصرف الصحي المأمونة، إلى جانب أنواع الوقود المنزلي النظيفة وجودة الهواء المحيط، تأثيراً قوياً على احتمالات تحقيق المنظمة لغايتها المتعلقة بتعزيز صحة السكان. وقد وُضعت الإرشادات بشأن تهيئة مرافق الرعاية الصحية القادرة على الصمود أمام تغيّر المناخ والمستدامة بيئياً، ولدعم الأداء الأساسي لمرافق الرعاية الصحية عن طريق رصد وتيسير توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية والطاقة المستدامة التي يمكن الاعتماد عليها، بما في ذلك إنشاء منصة لحلول الطاقة الصحية. كما صدرت إرشادات بشأن الاستخدام المأمون للإشعاع في تصوير الصدر أثناء جائحة كوفيد-١٩. وتضمّن الترويج العالمي لنظافة اليدين للوقاية من كوفيد-١٩ وغيره من الأمراض، المشاركة مع اليونيسيف في قيادة مبادرة نظافة اليدين للجميع، ونشر التقرير المعنون *حالة نظافة اليدين في العالم*.^١ وأُعد إطار لدمج الصحة النفسية في التأهب والاستجابة للطوارئ الإشعاعية، وقاعدة بيانات للتشريعات الخاصة بالرادون في العالم. وشملت الإرشادات بشأن الوقاية من عدوى كوفيد-١٩ في العمل والتخفيف من حدتها، العمل عن بعد وبرامج الصحة والسلامة المهنية للعاملين الصحيين. وتوصي مبادئ المنظمة التوجيهية المحدثة بشأن جودة الهواء لعام ٢٠٢١ بمستويات جديدة لجودة الهواء لحماية صحة السكان بخفض مستويات ملوثات الهواء الرئيسية التي يسهم بعضها في تغيّر المناخ. وتساعد المبادئ التوجيهية الصادرة عن المنظمة بشأن التدبير العلاجي السريري للتعرض للرصاص مقدمي الرعاية الصحية على التعرف على الأفراد الذين تعرضوا للرصاص وتزويدهم بالرعاية، حيث يتضرر من ذلك العديد من البلدان. وستحتاج الدول الأعضاء إلى دعم الأمانة لاعتماد هذه المبادئ التوجيهية وتكييفها على الصعيد القطري. وقد عززت المنظمة قيادتها في مؤتمر الأمم المتحدة المعني بتغيّر المناخ ودفعت

١ صندوق الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية. حالة نظافة اليدين في العالم: دعوة عالمية إلى العمل لجعل نظافة اليدين أولوية في السياسات والممارسات (بالإنكليزية). نيويورك: صندوق الأمم المتحدة للطفولة؛ ٢٠٢١.

بالحجج الصحية لتأكيد الضرورة الملحة للاهتمام بأزمة المناخ من الناحية الصحية من خلال تقرير ابتكاري خاص^١ فضلاً عن مشاركتها النشطة في المؤتمر.

٩- **العمل الاستراتيجي للدول الجزرية الصغيرة النامية.** تواجه الدول الجزرية الصغيرة النامية مجموعة من العوامل الخطيرة والملحة التي تهدد الصحة. وتشكل جائحة كوفيد-١٩ أزمة اقتصادية وصحية طاحنة للدول الجزرية الصغيرة النامية، في حين تشكل المخاطر الصحية الأخرى مثل تغير المناخ والأمراض غير السارية وجميع أشكال سوء التغذية تحدياً خطيراً أمام إجراءات العمل المعجل للدول الجزرية الصغيرة النامية (مسار ساموا) وأهداف التنمية المستدامة في الدول الجزرية. واستهدفت المنظمة مبادرة خاصة لضمان إعطاء أولوية عالمية للصحة في الدول الجزرية الصغيرة النامية. وتعمل المنظمة من خلال الإجراءات الاستراتيجية على تعزيز القدرات التقنية، والمرافق القادرة على الصمود، والقوى العاملة الصحية، ومنصات الإمداد، وتوليد البيانات واستخدامها. وكان من بين هذه الإجراءات الاستراتيجية عقد مؤتمر قمة الصحة للدول الجزرية الصغيرة النامية (٢٨ و ٢٩ حزيران/يونيو ٢٠٢١)، الذي استضافته المنظمة وحضرته ٤١ دولة عضواً من الدول الجزرية الصغيرة النامية فضلاً عن الدول الأعضاء الشريكة والجهات المانحة ووكالات الأمم المتحدة والمجتمع المدني. وكان هذا أول حدث للمنظمة يُخصص حصراً لمعالجة الصحة في الدول الجزرية الصغيرة النامية، وقد صدرت عنه وثيقة ختامية^٢. ودعت الدول الجزرية الصغيرة النامية إلى المزيد من دعم المنظمة لتنفيذ الإجراءات الواردة في الوثيقة الختامية.

١٠- **الصحة في المناطق الحضرية.** كان التوسع الحضري أحد الاتجاهات العالمية الرائدة في القرن الحادي والعشرين، وترك أثراً كبيراً على الصحة. فيعيش أكثر من ٥٥٪ من سكان العالم في المناطق الحضرية، وسترتفع هذه النسبة لتصبح ٦٨٪ بحلول عام ٢٠٥٠. وسيحدث معظم النمو الحضري المستقبلي في المدن النامية، فنتاح لنا بذلك فرصة فريدة لتوجيه التوسع الحضري توجيهاً يكفل حماية الصحة ويعززها. ويعاني معظم سكان المدن البالغ عددهم ٤,٢ مليار نسمة، من عدم ملائمة السكن ووسائل النقل، ورداءة خدمات الصرف الصحي وإدارة النفايات، ومختلف أشكال التلوث (مثل تلوث الهواء والمياه، والضجيج وتلوث التربة)، أو يفتقرون إلى البيئات الداعمة للصحة التي تتيح ممارسة الحياة النشيطة أو المشي أو ركوب الدراجات أو اتباع النظم الغذائية الصحية. وفي عام ٢٠٢١، أنشأت الأمانة وحدة جديدة في الإدارة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة، من أجل تنسيق العمل على تحسين الصحة في المناطق الحضرية، وبناء الشراكات، وتحديد مجالات الدعم القطري ذات الأولوية، حيث لا يزال التوسع الحضري يطرح تحديات مهمة أمام النظم الصحية وتعزيز صحة السكان. وعلاوة على ذلك، تشجع مبادرة المدن الصحية العمل على الصعيد المحلي للحد من الإجهادات الصحية، وتواصل تعزيز مبادرة المدارس المعززة للصحة بالتعاون المشترك مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، بما يشمل إعداد إرشادات جديدة^٣.

١ التقرير الخاص عن تغير المناخ والصحة المقدم إلى الدورة السادسة والعشرين لمؤتمر الأمم المتحدة المعني بتغير المناخ. الحجة الصحية للعمل المناخي (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١. <https://www.who.int/publications/i/item/cop26-special-report>، تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢١).

٢ وثيقة ختامية: من أجل مستقبل تتمتع فيه الدول الجزرية الصغيرة النامية بالصحة والقدرة على الصمود (بالإنكليزية). مؤتمر قمة الصحة للدول الجزرية الصغيرة النامية: من أجل مستقبل تتمتع فيه الدول الجزرية الصغيرة النامية بالصحة والقدرة على الصمود (بالإنكليزية) (٢٨ و ٢٩ حزيران/يونيو ٢٠٢١؛ استضافته منظمة الصحة العالمية) https://cdn.who.int/media/docs/default-source/sids-summit/sids-summit-for-health---final-outcome-statement.pdf?sfvrsn=7a5db89f_5، تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢١).

٣ تحويل كل المدارس إلى مدارس معززة للصحة - إرشادات للتنفيذ (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١.

١١- **النقل والتنقل.** تتولى المنظمة القيادة الاستراتيجية في مجال التنقل المأمون، بما في ذلك النقل، بتطوير أدوات التنفيذ وبناء القدرات الوطنية وتعزيز الدعوة العالمية. وقد أعلن القرار ٢٩٩/٧٤ الذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠٢١ عن عقد العمل من أجل السلامة على الطرق ٢٠٢١-٢٠٣٠، وكلف منظمة الصحة العالمية واللجان الإقليمية التابعة للأمم المتحدة، بالتعاون مع فريق الأمم المتحدة المعني بالتعاون في مجال السلامة على الطرق، بإعداد خطة عمل للعقد. وستتولى المنظمة القيادة والتنسيق على نطاق منظومة الأمم المتحدة لوضع هذه الخطة التي تهدف إلى تحقيق انخفاض بنسبة ٥٠٪ على الأقل في عدد الوفيات والإصابات. واستُهلّت مبادرة عالمية في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢١ واستهل ما لا يقل عن ٢٨ بلداً مبادرات محلية في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١، بدعم من المستويات الثلاثة للمنظمة. وسيُعقد اجتماع رفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن تحسين السلامة على الطرق في العالم في تموز/ يوليو ٢٠٢٢، وتشارك المنظمة أيضاً بنشاط في التحضير له وتنسيقه.

١٢- **النظم الصحية والتغذية.** تؤثر النظم الغذائية على الصحة من خلال مسارات متعددة، مثل النظم الغذائية غير الصحية وانعدام الأمن الغذائي؛ والمُمرضات الحيوانية المصدر، ومقاومة مضادات الميكروبات؛ والأغذية غير المأمونة والمغشوشة؛ وتلوث البيئة وتدهورها؛ والأخطار المهنية.^١ وتُعد النظم الغذائية غير الصحية وجميع أشكال سوء التغذية، التي تفاقم بسبب جائحة كوفيد-١٩، من بين عوامل الخطر الرئيسية لعبء المرض العالمي، في حين أن النظم الغذائية تدفع إلى تغيير المناخ والآثار البيئية. ويحقق إحداث تحول في النظم الغذائية مكسباً ثلاثياً للبشر والكوكب والازدهار. وتقدم المنظمة الدعم إلى الدول الأعضاء في هذه المجالات بالتعاون الوثيق مع وكالات الأمم المتحدة الشريكة والمنظمات الدولية وأصحاب المصلحة. ولإحراز التقدم بشأن الأولوية الاستراتيجية المتعلقة بالغايات المليارية الثالثة في مؤتمر قمة الأمم المتحدة لنظم الأغذية الذي عُقد في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢١، وفي مؤتمر القمة المعني بالتغذية من أجل النمو الذي عُقد في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢١، دعمت المنظمة البلدان بإرشادات محدثة، وملخصات للمعلومات، وأطر للتنفيذ وأدوات للتوسع في العمل وتعظيم الأثر، وحددت توجهاً لإحداث تحول في نظم الأغذية الصحية. وقُدّم الدعم إلى ثلاثة وعشرين بلداً في جميع أقاليم المنظمة حُدّدت بوصفها البلدان الرائدة في تنفيذ خطة العمل العالمية للوقاية من هزال الأطفال وعلاجه، ووضعت خرائط طريق وقُطعت الالتزامات. ويجري وضع استراتيجية جديدة للمنظمة بشأن السمّة لعكس الاتجاهات المثيرة للقلق لارتفاع معدلات زيادة الوزن والسمّة لدى الأطفال والكبار، وإحداث الأثر على الصعيد القطري في جميع أقاليم المنظمة. وتوجد بالمثل بنود محدّدة في جدول الأعمال تتناول استراتيجية المنظمة العالمية المحدّثة بشأن سلامة الأغذية للفترة ٢٠٢٢-٢٠٣٠ وأسواق الأغذية التقليدية؛ ولذا فإن هذا العنصر لا يُناقش في هذا التقرير.

١٣- **تعزيز الصحة والعافية.** استضافت المنظمة المؤتمر العالمي العاشر المعني بالنهوض بالصحة (كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢١)، الذي ركّز على العافية المجتمعية والتنمية المستدامة. وأحرز المؤتمر تقدماً بشأن برنامج العافية وأتاح الفرصة أمام الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة لتوحيد الجهود في سبيل النهوض بتعزيز الصحة على نطاق مختلف القطاعات. وفيما يتعلق بتدابير مكافحة التبغ، وتمشياً مع اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ، قُدّم الدعم إلى ٩٠ بلداً، ويسير ٦٠ بلداً الآن على الطريق الصحيح للحد من تعاطي التبغ وفقاً للغايات المتفق عليها. وحُدث الدليل التقني لسياسات وإدارة الضرائب على التبغ، وأطلقت حملة عالمية تستمر لمدة عام لتشجيع ١٠٠ مليون على الأقل من الأشخاص الذين يتعاطون التبغ البالغ عددهم ١,٣ مليار شخص على الإقلاع عن التدخين. وشكّل فريق عامل مشترك بين الوكالات ليُعنى بالضرائب الصحية، ويتولى الآن قيادة التعاون بين الوكالات بشأن الضرائب الصحية بوصفها من التدخلات الصحية الفعّالة التي يمكن أن تدر الإيرادات. وقد استُرشد بالعبير المستخلصة من مكافحة التبغ في مجالات أخرى، مثل الحد من تعاطي الكحول

١ منظومات غذائية من أجل صحة أفضل: موجز تنفيذي. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١.

على نحو ضار، والتصدي للمشروبات المحلاة بالسكر وسائر الأغذية التي تسهم في النظم الغذائية غير الصحية؛ وكان إعداد سلسلة من الموجزات لرسمي السياسات والجمهور لإذكاء الوعي بشأن المخاطر المرتبطة بتعاطي الكحول على نحو ضار، مثلاً على ذلك. ودُعمت هذه الإجراءات المتعلقة بعوامل الخطر بإنشاء وحدات شاملة مخصصة لتعزيز العافية، وللسياسات المالية من أجل الصحة، ولقوانين الصحة العامة. وفيما يتعلق بالنشاط البدني، استُهلّت المبادئ التوجيهية العالمية الجديدة في عام ٢٠٢٠، واعتمدت أكثر من ٣٠ دولة عضواً مبادئها التوجيهية وسياساتها الوطنية أو هي بصدد تحديثها. ودعماً للتعافي من أثر جائحة كوفيد-١٩ على النشاط البدني، عقدت المنظمة منتدىً عالمياً استمر لمدة ثمانية أسابيع واستهلّت مبادرة "الروح الرياضية"، وهي أداة للدعوة تحدّد ثلاثة مجالات ذات أولوية لتعزيز الأثر، وهي التمويل والتنظيم والشراكة.

١٤- **التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة.** تتولى المنظمة القيادة الاستراتيجية في مجال التغيّر الديمغرافي والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة. ومن خلال التعاون بين الشعب، تقوم المنظمة بدور الأمانة لعقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة (٢٠٢١-٢٠٣٠) لتنسيق هذه المبادرة العالمية التي تتواءم مع السنوات العشر الأخيرة من أهداف التنمية المستدامة. وقد أنشأت المنظمة منبراً متعدد اللغات لتبادل المعارف، بالتعاون مع الحكومات والمجتمع المدني ودوائر الأعمال والمنظمات الأخرى من أكثر من ٨٠ بلداً، لتمكين الأشخاص من الوصول إلى المعارف وتبادلها والتعاون بشأن هذا الموضوع، والاطلاع على البيانات والقصص المحددة التي تتعلق بالتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة.٢ ولإحراز التقدم بشأن الإجراءات ذات الأولوية في العقد، أصدرت المنظمة تقريراً عالمياً جديداً عن التمييز ضد المسنين٣ في عام ٢٠٢١، بالتعاون مع مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان، وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان. ولدعم البلدان، ولأسيما في ضوء أثر جائحة كوفيد-١٩ على كبار السن، أعدت المنظمة موجزاً عن العزلة الاجتماعية والوحدة بين كبار السن، بدعم من إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، والاتحاد الدولي للاتصالات.

١٥- **المحددات الاقتصادية والتجارية للصحة.** أنشئت وحدة جديدة مخصصة في الإدارة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة،٤ تدعم أيضاً آليات التنسيق الداخلي لضمان الاتساق في معالجة المحددات التجارية للصحة. ونظراً إلى الطابع الشامل لمسار العمل، فإن الإسهامات في العمل في هذا المجال تُقدّم أيضاً من خلال العمل المتعلق بالضرائب الصحية، ونظم الأغذية، والسمنة، والتدهور البيئي، والصحة في المناطق الحضرية، فضلاً عن مسارات العمل البرمجية في الأولويات الاستراتيجية للغائتين الأولى والثانية من الغايات المليارية. وكانت الأولوية في الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١ هي تعزيز قاعدة البيانات وإذكاء الوعي الداخلي والخارجي بالمحددات الاقتصادية والتجارية، وإجراء عمليات داخلية وخارجية لتقييم الاحتياجات وتحديد النطاق. وستنتج الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ الفرصة لمواصلة تطوير مسار العمل هذا وتزويد الدول الأعضاء بالإرشادات اللازمة لمعالجة المحددات الاقتصادية والتجارية للصحة، بطرق من بينها تعزيز نهج الأمم المتحدة المشترك.

١ المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن النشاط البدني والسلوك الخامل (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠.

٢ عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة: المنصة (بالإنكليزية) (<https://www.decadeofhealthyageing.org>).

٣ التقرير العالمي عن التمييز ضد المسنين (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١.

٤ المحددات التجارية للصحة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢١ (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/commercial-determinants-of-health>).

١٦- **نهج الصحة الواحدة.** أكدت جائحة كوفيد-١٩ والتدهور البيئي وأزمات المناخ أهمية نهج الصحة الواحدة للصحة العامة. ونظراً إلى الطابع الشامل الذي لا جدال فيه الذي يتسم به مسار العمل هذا، عززت الأمانة ألياتها للتنسيق الداخلي على نطاق ركائز برنامج العمل العام الثالث عشر، وأنشأت وحدة تُعنى بنهج الصحة الواحدة في شعبة تعزيز صحة السكان، تعمل كأمانة لأعمال المنظمة في هذا المجال، بما في ذلك التعاون مع الشركاء الخارجيين. وفي الواقع أن المنظمة قد عززت تعاونها مع وكالات الشراكة الثلاثية الموسعة (منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة). وأنشأت الشراكة الثلاثية الموسعة فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بنهج الصحة الواحدة في نيسان/ أبريل، ليقدم الإرشادات بشأن السياسات والإرشادات التقنية إلى الوكالات الأربعة الشريكة والدول الأعضاء، بما في ذلك فيما يتعلق بوضع تعريف مشترك للصحة الواحدة. وتعكف المنظمة ووكالات الشراكة الثلاثية الموسعة على إعداد خطة عمل عالمية للصحة الواحدة ستوضع صيغتها النهائية في الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

١٧- **مقاومة مضادات الميكروبات.** تتولى المنظمة الاستجابة العالمية للصحة الواحدة لمقاومة مضادات الميكروبات، بالتعاون مع وكالات الشراكة الثلاثية الموسعة، للحفاظ على فعالية مضادات الميكروبات والحد من مستويات مقاومتها في جميع أنحاء العالم. كما أن هياكل الحوكمة العالمية وأدواتها، بما في ذلك معالجة إتاحة مضادات الميكروبات واستخدامها استخداماً ملائماً وحكماً، تزيد من تعزيز الجهود الرامية إلى تحقيق استجابة فعالة للصحة الواحدة. كما تدعم المنظمة البلدان في بناء القدرة المؤسسية المستدامة على تنفيذ خطط العمل الوطنية. فعلى الصعيد العالمي، بلغ عدد البلدان التي وضعت خطط عمل وطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات ١٤٤ بلداً (بيانات عامي ٢٠١٩-٢٠٢٠)، ولكن هذه الخطط لا تُمول تمويلاً كاملاً وتخضع للرصد إلا في ١٥٪ من تلك البلدان. وجرى إضفاء الطابع الرسمي التام بقيادة شعبة مقاومة مضادات الميكروبات في المقر الرئيسي للمنظمة، على إسهام هذا العمل في الأولوية الاستراتيجية لتعزيز صحة السكان من خلال الهيكل الجديد لمسودة الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، الذي يتضمن مخرجاً محدداً بشأن المضي قدماً بهذا العمل الشامل على المستويات الثلاثة للمنظمة (المُخرج ٣-١-٢).

النظر في مستقبل إطار التنفيذ

١٨- ينطوي تعزيز ودعم عمل المنظمة بشأن تعزيز صحة السكان على إمكانات هائلة للنهوض بصحة الناس وعافيتهم وبالنظم الصحية القادرة على الصمود والاقتصادات المستدامة، حيث يمكن منع ما لا يقل عن ٥٠٪ من العبء العالمي للمرض بضمان تهيئة بيئات آمنة وأشد دعماً وصحة تتيح الخيارات والسلوكيات الصحية أمام الأشخاص. ويُعد الدعم التقني القُطري المستمر، وتولي القيادة في مجال الصحة، وتعزيز البيانات والعلوم، من الأمور الضرورية لتحقيق هذه النسبة والنهوض بهذه الأولوية الاستراتيجية لمنع ملايين الوفيات السنوية، التي تؤدي إلى تكاليف صحية باهظة وتحد من تحقيق الأشخاص لكامل إمكاناتهم الصحية. وقد ثبت أن إطار التنفيذ يوفر نهجاً متسقاً للعمل الخاص بالغاية المليارية الثالثة على مستويات المنظمة الثلاثة. وتشير البيانات إلى أن عمل المنظمة بشأن هذه الأولوية الاستراتيجية له تأثير على الصعيد القُطري، كما يتضح من قياسات الغاية المليارية المتعلقة بتعزيز صحة السكان،^١ التي وُضعت بالاشتراك مع شعبة البيانات والتحليلات والتنفيذ من أجل تحقيق الأثر.

١ تقدم البلدان صوب تعزيز صحة السكان (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١. <https://portal.who.int/triplebillions/PowerBIDashboards/HealthierPopulations/>، تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الثاني/ نوفمبر (٢٠٢١).

١٩- وتشير تقديرات آخر تقييم لبرنامج العمل العام الثالث عشر إلى أنه من المتوقع أن يتمتع نحو ٩٠٠ مليون شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية في عام ٢٠٢٣ مقارنة بالقيمة الأساسية لعام ٢٠١٨. ومع ذلك، فإن هذا التقدم المهم يحتاج إلى دراسة في ضوء التقدم غير المتكافئ على نطاق مجالات الأولوية الاستراتيجية لتعزيز صحة السكان وعلى نطاق البلدان. وستتيح الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ فرصة فريدة للتوسع في العمل الشامل والتعاون والتنسيق بين الشعب والمكاتب والبرامج الرئيسية بشأن الغاية المليارية الثالثة، وتحسين قياس التقدم المحرز على الصعيدين العالمي والقُطري فيما يتعلق بالغاية المتمثلة في تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٠- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير؛ كما أنه مدعو في مناقشاته إلى تقديم الإرشادات بشأن ما يلي:

- (أ) تسريع الدعم المقدم لتنفيذ الإجراءات الاستراتيجية الخاصة بالدول الجزرية الصغيرة النامية؛
- (ب) وتعزيز العمل بشأن خطة تعزيز الصحة والعافية على النحو الذي طرحه المؤتمر العالمي العاشر المعني بالنهوض بالصحة؛
- (ج) وتعزيز دعم المنظمة للجهود العالمية الرامية إلى الحد من السمنة.

= = =