منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٥٤/٢٨**
الدورة الرابعة والخمسون بعد المائة **٢١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣**
البند ٢٤-٢ من جدول الأعمال المؤقت **EB154/28**

مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر

مقدمة

١- بناءً على طلب جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين[١] إلى المدير العام، في أيار/ مايو ٢٠٢٣، إعدادَ برنامج العمل العام الرابع عشر باعتباره الاستراتيجية التقنية التي ستستند إليها الجولة الاستثمارية الأولى للمنظمة،[٢] صدرت وثيقة تشاور أولية في ١٨ آب/ أغسطس ٢٠٢٣ لتيسير المناقشات مع الدول الأعضاء بشأن عملية الإعداد المقترحة والسرد الرفيع المستوى لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ (برنامج العمل العام الرابع عشر). وتضمنت وثيقة التشاور الأولية السياق المحيط بمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، وما تحمله المسوّدة من جديد، بما في ذلك العبر المستخلصة من برنامج العمل العام الثالث عشر، للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٥؛ والهدف الجامع لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر وأغراضه الاستراتيجية المقترحة؛ وملخص القيمة التي تضيفها المنظمة إلى النظام الإيكولوجي العالمي للصحة؛ والاعتبارات الأولية لإطار النتائج الرفيع المستوى وحافظة التمويل واستراتيجية التمويل لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.

٢- وقد نوقشت وثيقة التشاور الأولية مع الدول الأعضاء في ثلاث مشاورات عالمية وستة اجتماعات للجان الإقليمية وثلاثة اجتماعات إقليمية إضافية. واستُرشد بالمشاورات الإضافية للدول الأعضاء في وضع حصائل مشتركة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر ومواصلة تحسين قياس الأثر. ووفقاً لعملية إعداد برنامج العمل العام الرابع عشر المتفق عليها، واصلت اللجنة التوجيهية التابعة للأمانة والمعنية ببرنامج العمل العام الرابع عشر التفاعل بانتظام مع فريق التقييم المستقل لبرنامج العمل العام الثالث عشر، ونوقشت وثيقة التشاور مع طائفة واسعة من الزملاء في المنظمة ومع الشركاء الخارجيين، بما في ذلك وكالات الأمم المتحدة وبرامجها وصناديقها؛ وتحالف غافي للقاحات؛ والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا؛ والبنك الدولي؛ والمجتمع المدني ومنظمات المجتمع المحلي وجماعات الشباب؛ والجهات المانحة والمؤسسات الخيرية؛ والقطاع الخاص ورابطات الصناعات؛ وعدد من بنوك التنمية الإقليمية. وأتاحت هذه المشاورات والتعليقات الخطية اللاحقة التوصّل إلى اتفاق واسع النطاق بشأن سياق مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر وهدفه الجامع؛ وتوجّه أغراضه الاستراتيجية؛ كما أتاحت مؤخراً الاتفاق على مسوّدة حصائله. و عزَّزت المشاورات أهمية الاستناد إلى برنامج العمل العام الثالث عشر وأهداف التنمية المستدامة، من أجل إحداث أثر قابل للقياس في البلدان، مع توضيح القيمة الفريدة التي تضيفها المنظمة إلى النظام الإيكولوجي العالمي للصحة وتحديد مساهمتها في حصائل برنامج العمل العام الرابع عشر.[٣]

---

١ انظر الفقرة ٤ (ب) من المقرّر الإجرائي ج ص ع٧٦(١٩).

٢ انظر الفقرة ٤ (ج) من المقرّر الإجرائي ج ص ع٧٦(١٩).

٣ يشير مصطلح "النظام الإيكولوجي العالمي للصحة" في سياق مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر إلى الشبكة المُعقّدة من الجهات الفاعلة المترابطة على المستوى المجتمعي والقُطري والإقليمي والعالمي – بما في ذلك الجهات الفاعلة الحكومية والجهات الفاعلة غير الدول والقطاع العام والخاص وقطاع الصحة والقطاعات المعنيّة بالصحة – التي تؤثّر على صحة الناس ورفاههم، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر.

٣- وصدرت في ٢٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣ وثيقة تشاور ثانية تتضمن تعليقات من الدول الأعضاء والشركاء والجهات الرئيسية والقوى العاملة في المنظمة على وثيقة التشاور الأولى، وتعرض هيكلاً لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر يتكوّن من أربعة أجزاء، ويتضمن نتائج رفيعة المستوى، ولمحة عامة عن مساهمة المنظمة، ونظرية التغيير، وملخصاً للعمل الجاري والعمل الذي يُعتزم إجراؤه لتحقيق الأداء الأمثل للمنظمة. وحتى ١٠ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣، وردت تعليقات خطية على وثيقة التشاور الثانية من مجموعة متنوعة من الدول الأعضاء، والقوى العاملة في المنظمة، والشركاء المنفذين، ومنظمات المجتمع المدني، والجهات المانحة الشريكة، والرابطات التجارية من القطاع الخاص. وأعادت هذه التعليقات تأكيد دعم السياق العام والهدف (التعزيز والتوفير والحماية) والأغراض الاستراتيجية الستة لبرنامج العمل العام الرابع عشر، ورحّبت بالهيكل المقترح للبرنامج وحصائله الخمس عشرة الرئيسية. ووردت مدخلات مهمّة لتحسين أقسام السردية، ولاسيما فيما يتعلق بالنطاق والعمل الذي يتعيّن إجراؤه في إطار الحصائل الرئيسية، واقتراحات إضافية لوضع الصيغة الأخيرة لنظرية التغيير وإدراج المزيد من التفاصيل بشأن مساهمة الأمانة في برنامج العمل العام الرابع عشر والرؤى النهائية للتقييم المستقل لبرنامج العمل العام الثالث عشر لدى استلامه. وشدّدت الدول الأعضاء على ضرورة مواصلة إعداد إطار النتائج والمؤشرات لبرنامج العمل العام الرابع عشر (والقيم الأساسية والغايات) من خلال عملية التشاور الجارية مع الدول الأعضاء في الربع الأول من عام ٢٠٢٤، وإدماجهما بعد ذلك بالكامل في الوثيقة الحالية. وقد وُضعت مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر بالاستناد إلى وثيقة التشاور الثانية وتتضمن التعليقات التي وردت حتى الآن.

٤- وتنطوي مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر هذه على تحديثات مهمّة لوثيقة التشاور الثانية، وتُقدَّم لينظر فيها الجهازان الرئاسيان اللذان ستُعقد اجتماعاتهما في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٤ وهما: لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي في اجتماعها التاسع والثلاثين، والمجلس التنفيذي في دورته الرابعة والخمسين بعد المائة.

٥- وبناءً على الإرشادات الواردة، والنتائج النهائية للتقييم المستقل لبرنامج العمل العام الثالث عشر، والمشاورات الجارية مع الدول الأعضاء بشأن إدخال تحسينات على إطار نتائج المنظمة، ستضع الأمانة نسخة معدّلة من برنامج العمل العام الرابع عشر لتقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين في أيار/ مايو ٢٠٢٤، كي تنظر فيها.

مسوَّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥–٢٠٢٨

النهوض بالإنصاف في مجال الصحة وبقدرة النُظم الصحية على الصمود في عالم مضطرب: برنامج عمل الصحة العالمية للفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨

تعزيز وتوفير وحماية الصحة والرفاه للجميع

جدول المحتويات

الديباجة ٤
الجزء ١: الصحة والرفاه في عالم يزداد تعقيداً ٥
عالم مُتغيّر ٥
أثر غير مقبول على صحة الإنسان ورفاهه ٦
الوعد بنظام إيكولوجي متطور للصحة العالمية وإمكانية تحقيقه ١١
منظمة صحة عالمية متغيرة وصالحة للمستقبل ١٣
الجزء ٢: برنامج عمل عالمي للفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨: تعزيز الصحة وتوفيرها وحمايتها ١٧
الهدف المشترك والأهداف الاستراتيجية والحصائل للفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨ ..... ١٩
قياس الأثر في الفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨: إطار نتائج المنظمة ٢٨
تنفيذ برنامج عمل مشترك للصحة العالمية في فترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ .... ٣١
الجزء ٣: مساهمة المنظمة الحيوية: إعمال برنامج عمل الصحة العالمية ٣٢
العمل الأساسي للمنظمة في الفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨ ..... ٣٢
قياس مساهمة المنظمة وإدارتها ٣٦
نظرية التغيير التي وضعتها المنظمة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر ٣٧
الجزء ٤: تحسين أداء منظمة الصحة العالمية في الفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨ ..... ٤٢
البناء على تحوُّل المنظمة نحو ثقافة أكثر مرونة وتعاوناً واحتراماً ٤٢
تعزيز القدرات الأساسية للمكاتب القُطرية والإقليمية للمنظمة لإحداث أثر قابل للقياس ٤٣
تعزيز الحوكمة والمساءلة والوظائف المؤسسية والإدارية للمنظمة ٤٣
التمويل المستدام للمنظمة ومسودة برنامج العمل العام الرابع عشر ٤٥
الملحق ..... Error! Bookmark not defined.

الديباجة

١- في أعقاب جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، اكتسب الجميع، من القادة السياسيين إلى الأشخاص الذين يخدمونهم، فهماً جديداً لأهمية الصحة والرفاه المحورية للتنمية الاجتماعية والاقتصادية. وعلى الرغم من أن الهدف الخاص بالصحة في أهداف التنمية المستدامة وسائر هذه الأهداف ذات الصلة بالصحة قد حادا بشدة عن المسار الصحيح،[١] يمكن تسخير القدرات والالتزامات الوطنية والدولية الجديدة لتنشيط العمل بشأن الطموحات الأصلية لهذه الأهداف، وتجهيز النُظم الصحية لتحقيق توقعات السكان ولمواجهة التحديات الناشئة في عالم ما بعد أهداف التنمية المستدامة. وتُشكّل فترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ فرصة فريدة للنهوض بالإنصاف في مجال الصحة وإعادة أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة إلى مسارها الصحيح، وتحوّط النُظم الصحية للمستقبل. وسيتطلب تحقيق هذا الطموح وضع برنامج عمل صحي عالمي مشترك والعمل المتضافر على نطاق طيف واسع من أصحاب المصلحة دعماً لعمل الحكومات.

٢- وتستند وثيقة الاستراتيجية هذه، أي مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨، إلى الأساس الذي أرساه برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٥،[٢] الذي وضع تحقيق أثر قابل للقياس في البلدان في صميم عمل المنظمة وإطار نتائجها، وتستفيد من العبر المُستخلصة من جائحة كوفيد-١٩ والتقييم الجاري لبرنامج العمل العام الثالث عشر؛[٣] وتجسِّد المشاورات المستفيضة المستمرة مع الدول الأعضاء والشركاء والجهات المعنية. كما أنها ترتكز على مبدأ أهداف التنمية المستدامة المتمثل في عدم ترك أي أحد خلف الركب، وعلى التزام المنظمة بالإنصاف في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان وتعزيز التمتع بالصحة والرفاه طوال الحياة. وتعمل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر على الوفاء بتعهد المنظمة، الوارد في تقرير المدير العام بشأن تمديد برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٢٥،[٤] **بتعزيز الصحة وتوفيرها وحمايتها**، والمساعدة في الوقت نفسه على **تدعيم** عمل النظام الإيكولوجي للصحة العالمية بأكمله من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وبتحسين **أدائه** التنظيمي.

٣- ويوضح الجزء ١ من مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر السياق العالمي لفترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ الذي لا يبدو هيناً، ويمهد الطريق لبرنامج عمل الصحة العالمية. ويوضّح الجزء ٢ الهدف المشترك (**تعزيز الصحة وتوفيرها وحمايتها**) والأغراض الاستراتيجية والحصائل الرئيسية لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨، للدول الأعضاء والشركاء وأصحاب المصلحة والأمانة، ويربطها بغايات الصحة العالمية ومؤشراتها القائمة. ويبين الجزء ٣ كيف ستسهم المنظمة في برنامج عمل الصحة العالمية ويقدم نظرية للتغيير لتوضيح كيف سيساعد عمل المنظمة على **تدعيم** التقدم وإحداث أثر قابل للقياس. وأخيراً، يوضّح الجزء ٤ كيف ستحقق المنظمة الأداء الأمثل في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨.

---

١ التقرير عن أهداف التنمية المستدامة ٢٠٢٣: طبعة خاصة (بالإنكليزية) (https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023.pdf، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ الموقع الإلكتروني لبرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ (https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019---2023، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٣ يُعتزم الانتهاء من التقييم المستقل لبرنامج العمل العام الثالث عشر بحلول نهاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣.

٤ الوثيقة ج٧٥/٨.

الجزء ١: الصحة والرفاه في عالم يزداد تعقيداً

عالم مُتغيّر

١- منذ اعتماد **أهداف التنمية المستدامة** في عام ٢٠١٥ والموافقة على برنامج العمل العام الثالث عشر في عام ٢٠١٨، تغيّر العالم – وسوف يظل يتغيّر – بصورة جوهرية تؤثر تأثيراً بالغاً على صحة الإنسان ورفاهه في كل بلد وفي كل مجتمع.

٢- فقد تسارعت وتيرة **تغيّر المناخ والتدهور البيئي**، وبرزت بوصفها أعظم المخاطر التي تهدّد صحة الإنسان في القرن الحادي والعشرين.[١] وتستمر درجات الحرارة العالمية في الارتفاع ويُتوقع أن تتجاوز مستويات ما قبل الثورة الصناعية بأكثر من ١,٥ درجة مئوية بحلول عام ٢٠٣٠. وتتزايد وتيرة الظواهر الجوية الوخيمة، وتلوث الهواء والتلوث الكيميائي، و**اختراقات الميكروبات للحاجز بين الحيوانات والبشر**، والأمراض الوبائية التي تتأثر بالمناخ، في جميع أنحاء العالم. وبلغت **الهجرة البشرية والنزوح** مستويات غير مسبوقة، حيث هاجر ما يقدر بنحو مليار شخص أو نزح قسراً بسبب الدوافع الاقتصادية والبيئية والسياسية والنزاعات وغيرها. وتتسم **التحوّلات الديمُغرافية** بالديناميكية وتهيمن عليها شيخوخة السكان في العديد من البلدان، إلى جانب زيادة التوسّع الحضري في كل مكان. وتجاهد الخدمات العامة الأساسية لمواكبة ذلك، إذ يفتقر نحو ٣٠٪ من سكان العالم إلى إمدادات المياه المأمونة. وتؤدي **الإجحافات المتزايدة** داخل البلدان وفيما بينها إلى اتساع الفجوة في الحصائل الاجتماعية والاقتصادية بين من يملكون الموارد المالية ومن يفتقرون إليها. كما أن الأوضاع الجيوسياسية آخذة في التغيّر مع تصدّع العلاقات، وتزايد اختلال موازين القوى وعدم الاستقرار، وتزايد الاستقطاب، ونشوب النزاعات الجديدة، وزيادة التركيز على الاكتفاء الذاتي الوطني والإقليمي.

٣- وبالتوازي مع ذلك، أدخلت **التطوّرات العلمية والتكنولوجية** العالم في عصر علمي ورقمي جديد يزخر بإمكانات ضخمة للنهوض بالتنمية البشرية، وتحسين عمليات صنع القرار، وزيادة الإنتاجية، والوصول إلى المعلومات وتقديم الخدمات. ولكن أوجه التقدم هذه تنطوي على مخاطر العواقب الاجتماعية الوخيمة بسبب الثغرات في الإتاحة، وتفاقم أوجه عدم المساواة، وانتشار المعلومات المضلّلة والإقصاء والبطالة. وتسهم وسائل التواصل الاجتماعي في الاستقطاب والتسييس، في حين أن التطبيق السريع الانتشار للذكاء الاصطناعي سلط الضوء بالفعل على ضرورة تنسيق الحوكمة لتسخير إمكاناته مع كفالة الحماية اللازمة في الوقت ذاته.

٤- **وتؤدي الأزمات والطوارئ المستمرة وتزايد عددها** إلى تفاقم المخاطر الطويلة المدى وتعقيد الجهود الرامية إلى عدم ترك أي أحد خلف الركب. وتسببت جائحة كوفيد-١٩ في خسائر فادحة في الأرواح البشرية وفي عواقب وخيمة على الصحة والرفاه في العالم، ولاسيما بالنسبة إلى الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة،[٢] كما أدت إلى اضطرابات اقتصادية واجتماعية مدمّرة. ويظل التعافي بطيئاً بالنسبة إلى النظام الصحي والنظام الاقتصادي على حد سواء.[٣] ومازال عدم اليقين الاقتصادي مستمراً مع تباطؤ النمو، وارتفاع أعباء الديون، واستمرار التضخم،

---

١ Romanello M, di Napoli C, Green C, Kennard H, Lampard P, Scamman D, et al. The 2023 report of the *Lancet* Countdown on health and climate change: the imperative for a health-centred response in a world facing irreversible harms. Lancet. 2023. doi:10.1016/S0140-6736(23)01859.

٢ قد يشمل الأشخاص أو المجموعات التي تعيش في أوضاع هشّة الأطفال والمراهقين؛ والنساء والفتيات؛ والأشخاص ذوي الإعاقة؛ والمهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء؛ وكبار السن (انظر الرابط التالي: https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-health/non-discrimination-groups-vulnerable-situations، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٣ آفاق الاقتصاد العالمي: اجتياز المسارات العالمية المتباعدة. واشنطن العاصمة: صندوق النقد الدولي؛ ٢٠٢٣ (https://www.imf.org/ar/Publications/WEO/Issues/2023/10/10/world-economic-outlook-october-2023، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٣).

وتقلص هامش المرونة المالية ، ويؤثر كل ذلك تأثيراً كبيراً على الإنفاق على القطاع الاجتماعي. ونشبت نزاعات جديدة واسعة النطاق، مع ما يترتب على ذلك من عواقب هائلة ومباشرة على عدد كبير من السكان المدنيين وآثار اجتماعية واقتصادية وسياسية على المدى الأطول . ويحتاج ٣٤٠ مليون شخص إلى المساعدة الإنسانية، وهذا رقم غير مسبوق. وتزداد وتيرة الكوارث الطبيعية وأثرها، وقد صار تغيّر المناخ من العوامل الرئيسية المساهمة فيها . وتواجه البلدان حالات طوارئ أشد تواتراً وتعقيداً وأطول أمداً من أي وقت مضى في التاريخ المسجّل، مع تعمق مواطن الضعف وتداخل التهديدات لتتضاعف المخاطر وتتعاظم. وتسهم هذه الاتجاهات والصدمات مجتمعة في زعزعة الاستقرار الاجتماعي. ويسهم ركود الأجور وزيادة عدم المساواة في الدخل وارتفاع معدلات البطالة بين الشباب في تآكل الثقة في المؤسسات العامة والقيادة.

أثر غير مقبول على صحة الإنسان ورفاهه

٥- أدى اقتران الاتجاهات في المدى الأطول والطوارئ والأزمات الحادة والممتدة، فضلاً عن التفاعلات فيما بينها، إلى تهيئة بيئة محفوفة بالتحديات أمام قدرة البلدان على حماية صحة ورفاه سكانها وتعزيزهما، كما يتضح من ضعف التقدم المُحرز صوب تحقيق معظم أهداف التنمية المستدامة وتراجع معدل التحسّن في متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة، الذي يُعد مؤشراً جامعاً للوفيات والمراضة.[١،٢]

٦- ومنذ إطلاق أهداف التنمية المستدامة، تباطأ معدل الزيادة في متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة بنسبة ٤٠٪، من ٠,٣ سنة سنوياً خلال فترة الأهداف الإنمائية للألفية (من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠١٥) إلى ٠,١٩ سنة بين عامي ٢٠١٥ و٢٠١٩، ومن المتوقع أن يتراجع أكثر ليصل إلى ٠,١ سنة بحلول عام ٢٠٥٠. وحتى قبل جائحة كوفيد-١٩، كان يلزم اتخاذ إجراءات عاجلة لوضع العالم على المسار الصحيح لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة وتهيئة بيئات مأمونة وصحية حتى يتمكن الجميع، في كل مكان، من الحياة مع التمتع بمزيد من الصحة والرفاه. وحسب تقديرات المنظمة تقل نسبة أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة التي تسير على الطريق الصحيح عن ١٥٪ وفيما يتعلق ببعض أهداف التنمية المستدامة المعيّنة المتعلقة بالصحة، لن يصل إلى الغاية المحدّدة لعام ٢٠٣٠ إلا أقل من الثلث. ومن ناحية أخرى، وعلى الرغم من أن جائحة كوفيد-١٩ أضرّت إضراراً جسيماً بالأنشطة الصحية التي كانت مقرّرة للفترة من عام ٢٠٢٠ إلى عام ٢٠٢٣، فقد أُحرز تقدم صوب غايات المليارات الثلاثة التي حددتها المنظمة (انظر الإطار ١ أدناه)[٣] منذ عام ٢٠١٩ – حيث يتمتع الآن ما يقدر بنحو ١,٢٦ مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والرفاه؛ ويحصل ٤٧٧ مليون شخص آخر على الخدمات الصحية الأساسية دون التعرّض لضائقة مالية؛ ويتمتع ٦٩٠ مليون شخص آخر بالحماية من الطوارئ الصحية، في عام ٢٠٢٣. ومع ذلك، فإن وتيرة التقدم غير كافية لبلوغ غايات أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠.

٧- ففي عام ٢٠٢٣ – أي في منتصف المدة قبل الموعد النهائي لتحقيق أهداف التنمية المستدامة – يفتقر أكثر من نصف سكان العالم إلى التغطية **بالخدمات الصحية الأساسية**، ويعاني واحد من كل أربعة أشخاص من

١ التقرير عن أهداف التنمية المستدامة: طبعة خاصة. نيويورك؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023.pdf، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣)

٢ استناداً إلى الموقع الإلكتروني الخاص بالتقديرات الصحية العالمية (https://www.who.int/data/global-health-estimates، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣)؛ والموقع الإلكتروني الخاص بالتوقعات السكانية في العالم (https://population.un.org/wpp/، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٣ الموقع الإلكتروني الخاص بالتقدم المُحرز في غايات المليارات الثلاثة (https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

ضـائقة مالية أو يتكبد نفقات كارثية للحصـول على الخدمات الصـحية.[١] وعلى الرغم من أن ٣٠٪ من البلدان قد أحرزت تقدماً في هذين البعدين من أبعاد التغطية الصحية الشاملة (في إطار الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، "ضـمان تمتع الجميع بأنماط عيش صـحية وبالرفاهية في جميع الأعمار")، فإن التقدم العام مازال متعثراً، مع تزايد النفقات الكارثية الناجمة عن المدفوعات من الأموال الخاصـة. وما يثير القلق بصـفة خاصـة هو عدم إحراز أي تقدم يُذكر، على المستوى العالمي، في الحد من **وفيات الأمهات** منذ عام ٢٠١٥، حيث مازال عدد النساء اللواتي يتوفين سـنوياً أثناء الحمل أو الولادة يناهز ٣٠٠ ٠٠٠ امرأة. وتباطأت خطى التقدم في مجال وفيات الأطفال، فمازال هناك ٥ ملايين طفل يموتون سنوياً قبل بلوغهم خمس سنوات من العمر، ويشكّل المواليد نصف هذا العدد. وبحلول عام ٢٠٣٠، سـيعيش ٢٥٪ من سـكان العالم، بما في ذلك ٨٥٪ من أفقر سـكان العالم، في **بلدان تتضـرّر من الهشاشة أو النزاع أو الضعف**، وتشهد معظم وفيات الأمهات والأطفال و٧٥٪ من الأوبئة البالغة الأثر.

٨- وفي الوقت نفسـه، يسـتمر عبء **الأمراض غير السـارية** – ولاسـيما أمراض القلب والأوعية والسـرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة والسكري – في الازدياد، حيث تقتل هذه الأمراض ٤١ مليون شخص سنوياً، أي ما يمثل ٧٤٪ من جميع الوفيات والغالبية العظمى من الوفيات المبكرة في العالم، ويكون أثرها على أشـدّه في البلدان المنخفضـة والمتوسـطة الدخل. ومع زيادة عبء الأمراض غير السـارية، والإصـابة بالاعتلالات المتعدّدة، وارتفاع متوسط العمر المتوقع، ارتفع عدد الأشخاص ذوي الإعاقة إلى ١,٣ مليار شخص، أي شخص واحد من كل ٦ أشخاص.[٢] ويتنامى عبء مرض ألزهايمر وسائر حالات الخرف. كما أن معدل انتشار **اعتلالات الصحة النفسـية** آخذ في الارتفاع، حيث يتعايش نحو مليار شـخص مع مثل هذه الحالات، وتتزايد معدلات الاكتئاب والقلق بسرعة كبيرة بين الشباب بصفة خاصة.[٣] وعلى الرغم من التدخلات الفعّالة ومن بعض التقدم المُحرز في جميع مجالات البرامج، مازال **العنف والإصابات** يحصدان أرواح أكثر من ٤ ملايين شخص سنوياً، ويُعزى نحو ٣٠٪ من هذه الوفيات إلى إصابات الطرق، ويقع طفل واحد من كل طفلين ضحية للعنف سنوياً، وتتعرض امرأة واحدة من كل ٣ نسـاء لعنف الشـريك الحميم مرة واحدة على الأقل في حياتها.[٤،٥] ولم تتحقق بعد إمكانات الاسـتثمار في **الوقاية من الأمراض وتعزيز الصـحة** التي يمكنها التصـدي لنسـبة ٥٠٪ من العبء العالمي للأمراض، فمازال ٨ ملايين شـخص يموتون سـنوياً نتيجة لتعاطي التبغ، وترتبط ٧ ملايين وفاة بتلوث الهواء، وترتبط ٣ ملايين وفاة بتعاطي الكحول على نحو ضـار، في حين يصـاب ٥٠ مليون شـخص في حوادث المرور على الطرق.

٩- ومازالت **الأمراض السـارية** تقتل ٧,٥ ملايين شخص سنوياً، وتُعد حالات عدوى الجهاز التنفسي السفلي مسؤولة عن ٣٥٪ منها، في حين يتسبب السل والإيدز/ فيروس العوز المناعي البشري والملاريا معاً في ٣٠٪

١ تتبع مسار التغطية الصحية الشاملة: التقرير العالمي للرصد لعام ٢٠٢٣. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ الموقع الإلكتروني الخاص بالإعاقة (https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٣ التقرير العالمي عن الصحة النفسية: إحداث تحوّل في الصحة النفسية لصالح الجميع. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢ (https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٤ Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. Pediatrics, 137(3).

٥ الموقع الإلكتروني الخاص بالبيانات المتعلقة بالعنف ضـد المرأة (https://platform.who.int/data/sexual-and-reproductive-health-and-rights/violence-against-women-data#:~:text=Violence%20against%20women%20is%20public, mostly%20by%20an%20intimate%20partner، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

منها، وتتسبب أمراض الإسهال في ٢٠٪ منها.[١] وتحدث ٣ ملايين إصابة جديدة بالتهاب الكبد سنوياً، ومليون إصابة جديدة بالأمراض المنقولة جنسياً يومياً. ومما يبعث على التفاؤل هو أن عدد الأشخاص الذين يحتاجون إلى علاج جماعي أو فردي وإلى الرعاية اللازمة لواحد أو أكثر من أمراض المناطق المدارية المهملة العشرين انخفض بنسبة ٢٥٪ ليصبح ١,٦٥ مليار شخص.[٢] ومع ذلك، ما زالت الأهداف المهمّة المتعلقة باستئصال الأمراض والقضاء عليها بعيدة المنال؛ ومازال سريان شلل الأطفال وداء التنينات مستمراً. وعلى الرغم من أن أكثر من ١٧٠ بلداً لديها الآن خطط عمل وطنية، ما زالت **مقاومة مضادات الميكروبات** مستمرة بلا هوادة إلى حد كبير، على نحو يبعث على القلق. وما زالت الأمراض البكتيرية والفيروسية التي قد تتحوّل إلى أوبئة، مثل الكوليرا والتهاب السحايا والدفتيريا وحمى الضنك والحمى الصفراء، تخلف آثاراً صحية كبيرة وتعطل الخدمات الصحية المنتظمة بقدر كبير. وعلاوة على ذلك، بدأت **أخطار معدية جديدة تمثل تهديداً شديداً** في الظهور وفي معاودة الظهور، بما في ذلك حالات العدوى المنقولة بالنواقل والأمراض الحيوانية المنشأ، مثل فيروسات كورونا، ومرض فيروس إيبولا، وزيكا، وأنفلونزا الطيور. ويتعرّض الحاجز بين الحيوان والبشر لضغوط هائلة مع نقص الاستثمار في تدابير الأمن البيولوجي للحد من المخاطر، وعدم كفاية الكشف عن المخاطر وتقييمها على الجانبين البيطري والبشري، وتدني تدابير الاستجابة السريعة والاحتواء عن المستوى الأمثل.

١٠- وسلطت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على **هشاشة النُظم الصحية** في جميع أنحاء العالم، حيث أبلغ أكثر من ٩٠٪ من البلدان عن حدوث انقطاعات في تقديم الخدمات الصحية الأساسية، وحدث أكبر تراجع في **تغطية التمنيع الروتيني** يشهده جيل واحد، حيث فوّت ٢٥ مليون طفل جرعات التطعيم. وكان لإغلاق المدارس أثر مدمر على التغذية وحماية الطفل والصحة النفسية والخدمات النفسية والاجتماعية.[٣] وقد حدثت انقطاعات مماثلة في العمليات الجراحية الأساسية؛ والخدمات الخاصة بالنساء والرضع والأطفال والمراهقين؛ وفي تقديم جميع الخدمات الخاصة بأمراض معيّنة تقريباً، من الأمراض غير السارية والأمراض المعدية إلى اعتلالات الصحة النفسية. كما سلطت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على أوجه عدم المساواة في إتاحة **الأدوية والمنتجات الصحية المضمونة الجودة والميسورة التكلفة والفعّالة والمأمونة**، ولا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وما زالت النُظم الصحية تعاني من الآثار الوخيمة لجائحة كوفيد-١٩، ولا سيما من حيث **القوى العاملة في الصحة والرعاية** التي ستشهد إذا ما استمرت الوتيرة الحالية فجوة تقدر بنحو ١٠ ملايين عامل على مستوى العالم بحلول عام ٢٠٣٠. وما زال ما يقدر بنحو مليار شخص يحصلون على الخدمات من مرافق صحية غير مزوّدة بإمدادات الكهرباء أو مزودة بإمدادات كهرباء لا يمكن الاعتماد عليها، وما زال ١,٧ مليار شخص يحصلون على الخدمات من مرافق تفتقر إلى خدمات المياه الأساسية. وفضلاً عن ذلك، أخذ **إنفاق الحكومات المركزية على الصحة**، الذي زاد بنسبة ٢٥٪ أثناء جائحة كوفيد-١٩، يتقلص بسرعة في عام ٢٠٢٢، تاركاً النُظم الصحية تعاني من ركود الميزانيات أو تراجعها، وهي تواجه التعامل مع العمل المتراكم نتيجة لتعطل الخدمات. وتتعرض قدرات النُظم الصحية لمزيد من الضغوط بسبب الهجرة، وزيادة عدد **الأزمات الطبيعية والأزمات التي يتسبب فيها الإنسان**، والزيادة غير المقبولة على الإطلاق في **الهجمات** على العاملين الصحيين والمرافق والخدمات، والتي تتأثر بها العاملات الصحيات على نحو غير متناسب.

---

١ انظر البيانات المعروضة حسب العمر ونوع الجنس والبلد والإقليم، عن الفترة ٢٠٠٠-٢٠١٩، على الموقع الإلكتروني الخاص بالتقديرات الصحية العالمية: الأسباب الرئيسية لسنوات العمر المُصحّحة باحتساب مدة الإعاقة (https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/global-health-estimates-leading-causes-of-dalys، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ التقرير العالمي عن أمراض المناطق المدارية المهملة لعام ٢٠٢٣. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365729/9789240067295-eng.pdf?sequence=1، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٣ Chaabane S, Doraiswamy S, Chaabna K, Mamtani R, Cheema S. The impact of COVID-19 school closure on child and adolescent health: a rapid systematic review. PubMed. 2021;8(5):415. doi:10.3390/children8050415.

١١- ويرتبط النهوض بالصحة والرفاه ارتباطاً وثيقاً بالنهوض بالتقدُّم فيما يتعلق **بأهداف التنمية المستدامة ذات الصلة ومحددات الصحة وعوامل الخطر**. فعدم إحراز تقدُّم صوب تحقيق المساواة بين الجنسين وعدم إعطائها الأولوية (الهدف ٥ من أهداف التنمية المستدامة، "تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات") لهما عواقب سلبية بعيدة المدى على صحة الأفراد ورفاههم؛ وقدرة النُّظُم الصحية على ضمان حصول النساء والفتيات على جميع الخدمات التي يحتجن إليها دون تمييز (بما في ذلك الخدمات الجنسية والإنجابية)؛ وتمكين المرأة في قطاع الصحة والرعاية. وتشير التقديرات الآن إلى أن النُّظُم الغذائية غير الصحية وسوء التغذية يمثلان ما يقرب من ثلث العبء العالمي للأمراض (الهدف ٢ من أهداف التنمية المستدامة، "القضاء على الجوع وتوفير الأمن الغذائي والتغذية المحسَّنة وتعزيز الزراعة المستدامة").[١] ويعاني عدد مهول يصل إلى مليار شخص في جميع أنحاء العالم من السمنة، وهو ما يسهم في مجموعة من الأمراض غير السارية واعتلالات الصحة النفسية. والتقدُّم المتواضع في مجال التقزُّم والهُزال في مرحلة الطفولة معرَّض لخطر الانحسار بسبب النُّظُم الغذائية غير المستدامة والنزاعات وتفاقم **انعدام الأمن الغذائي:** سيواجه ٧٣٥ مليون شخص شبح الجوع المزمن وسيعاني ٣٣٣ مليون شخص من انعدام الأمن الغذائي الحاد في عام ٢٠٢٣.[٢] وعلى الرغم من إحراز تقدُّم مهم في إطار الهدف ٦ من أهداف التنمية المستدامة ("ضمان توافر المياه وخدمات الصرف الصحي للجميع وإدارتها إدارة مستدامة)، لا يزال ٢,٢ مليار و٣,٥ مليار شخص يفتقرون إلى إمكانية الوصول إلى **مياه الشرب والصرف الصحي المدارة بشكل آمن**، على التوالي. وعلاوة على ذلك، وعلى الرغم من التحسينات المحدودة في **نوعية الهواء** (الهدف ١١ من أهداف التنمية المستدامة، "جعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وآمنة وقادرة على الصمود ومستدامة")، يعتمد ٢,٣ مليار شخص بشكل أساسي على أنواع الوقود والتقنيات المُلوِّثة في الطهي (الهدف ٧ من أهداف التنمية المستدامة، "ضمان حصول الجميع بتكلفة ميسورة على خدمات الطاقة الحديثة الموثوقة والمستدامة")، في حين يعيش ٩٩٪ من سكان العالم في مناطق تتجاوز فيها مستويات تلوُّث الهواء الحدود القصوى الواردة في المبادئ التوجيهية للمنظمة. وقد أثرت جائحة كوفيد-١٩ على التقدُّم المتباطئ أصلا في مجال التعليم (الهدف ٤ من أهداف التنمية المستدامة، "ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلُّم مدى الحياة للجميع")، الذي يُعَد أحد المحددات الرئيسية للصحة: أُبلِغ عن خسائر في التعلُّم في أربعة من كل خمسة بلدان. ومما يثير القلق بالقدر نفسه التقدُّم المحدود في أهداف التنمية المستدامة الأخرى التي تدعم المحددات الرئيسية للصحة، ومنها الفقر والحماية الاجتماعية (الهدف ١ من أهداف التنمية المستدامة، "القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان")؛ والعمل اللائق (الهدف ٨ من أهداف التنمية المستدامة، "تعزيز النمو الاقتصادي المطَّرد والشامل والمستدام، والعمالة الكاملة والمُنتِجة، وتوفير العمل اللائق للجميع")؛ والبنية التحتية (الهدف ٩ من أهداف التنمية المستدامة، "إقامة بُنى تحتية قادرة على الصمود، وتحفيز التصنيع الشامل للجميع والمستدام، وتشجيع الابتكار")؛ وأوجه انعدام المساواة والهجرة (الهدف ١٠ من أهداف التنمية المستدامة، "الحد من انعدام المساواة داخل البلدان وفيما بينها")؛ وتغيُّر المناخ (الهدف ١٣ من أهداف التنمية المستدامة، "اتخاذ إجراءات عاجلة للتصدي لتغيُّر المناخ وآثاره")؛ والسلام والعدالة والمؤسسات (الهدف ١٦ من أهداف التنمية المستدامة، "تشجيع إقامة مجتمعات مسالمة لا يُهمَّش فيها أحد من أجل تحقيق التنمية المستدامة، وإتاحة إمكانية وصول الجميع إلى العدالة، وبناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشاملة للجميع على جميع المستويات).

١٢- وعلى الرغم من المأساة والاضطراب اللذين خلَّفتهما جائحة كوفيد-١٩، والخسائر الفادحة التي ألحقتها بأرواح الناس والنُّظُم الصحية والعاملين الصحيين، والبيئة الصعبة بشكل متزايد التي سادت مجال الصحة، توجد دروس والتزامات وقدرات وشراكات جديدة على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية يمكن أن تدعم زيادة جوهرية في المواءمة والعمل الجماعي عبر النظام الإيكولوجي للصحة في كل مكان لتحقيق أثر أكبر على مستوى البلدان والمجتمعات.

١ Global burden of disease [website]. Seattle, United States of America: Institute for Health Metrics and Evaluation; 2019 (https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd#:~:text=The%20Global%20Burden%20of%20Disease,be%20improved%20and%20disparities%20eliminated, accessed 28 November 2023).

٢ يمثل ذلك زيادة قدرها ١٨٤ مليون شخص مقارنة بمستويات ما قبل الجائحة في البلدان التي تُنفَّذ فيها عمليات برنامج الأغذية العالمي وتتوافر عنها بيانات، وعددها ٧٨ بلداً.

الإطار ١: برنامج العمل العام الثالث عشر: التقدُّم نحو غايات المليارات الثلاثة

ارتكز برنامج العمل العام الثالث عشر على أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، وقدَّم خريطة طريق لتحسين الحياة الصحية والرفاه للجميع في كل الأعمار. وتمثَّل الإطار المفاهيمي للبرنامج في غايات المليارات الثلاثة[١] (أ) تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والرفاه بحلول عام ٢٠٢٥؛ (ب) استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة؛ (ج) حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل.

ومنذ عام ٢٠١٨، أُحرِز تقدُّم نحو تحقيق كل غاية من غايات المليارات الثلاثة، لكن لا تزال التفاوتات والتحديات قائمة.

تمتع مليار شخص آخر بالصحة. من المرجَّح أن يحقق العالم هذه الغاية بحلول عام ٢٠٢٥. ففي عام ٢٠٢٣، من المتوقع أن يتمتع ١,٢٦ مليار شخص آخر بالصحة والرفاه على نحو أفضل مقارنة بخط الأساس في عام ٢٠١٨. ومع ذلك، فإن هذا التقدُّم، حتى لو استمر بالمعدل الحالي، غير كافٍ لبلوغ أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠. فعلى سبيل المثال، لا يزال المعدل الموحَّد لانتشار تعاطي التبغ في العالم حسب العمر مرتفعاً، ويستمر معدل انتشار السمنة لدى البالغين في الارتفاع في جميع أقاليم المنظمة، ولم تُعالِج العديد من مناطق العالم مسألة تلوُّث الهواء. وسوف يتطلب تسريع وتيرة التقدُّم تركيزاً أكبر على التبغ، وتلوُّث الهواء، والإصابات الناجمة عن حوادث الطرق، والسمنة، وهي العوامل الرئيسية المحددة للتمتُّع بحياة أوفر صحة.

استفادة مليار شخص من التغطية الصحية الشاملة. بحلول عام ٢٠٢٣، لم يكن سوى ٤٧٧ مليون شخص آخر مشمولين بالخدمات الصحية الأساسية دون مواجهة صعوبات مالية مقارنة بعام ٢٠١٨. وحتى لو تمكَّن العالم من تحقيق غاية المليار بحلول عام ٢٠٢٥، فإنه سيظل بعيداً إلى حد كبير عن المسار الصحيح لتحقيق أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بحلول عام ٢٠٣٠. وقد أدَّت جائحة كوفيد-١٩ إلى تعطيل التقدُّم في العديد من مؤشرات التغطية الصحية الشاملة، ولم يتعافَ حالياً إلا بعض منها. وكان التقدُّم الذي أُحرِز في هذا الإطار مدفوعاً إلى حد كبير بزيادة التغطية بخدمات فيروس العوز المناعي البشري. ولا تزال خدمات التطعيم ضد الملاريا والسل والأمراض غير السارية وغيرها من الأمراض وعلاجها متباطئة، وزادت الصعوبات المالية سوءاً. وتُعَد زيادة تمويل الرعاية الصحية الأولية، إلى جانب تعزيز تكامل الخدمات، أمراً ضرورياً لتسريع وتيرة التقدُّم.

حماية مليار شخص من الطوارئ الصحية. بحلول عام ٢٠٢٣، جرى حماية ما يُقدَّر بنحو ٦٩٠ مليون شخص مقارنة بعام ٢٠١٨.[٢] وأسهمت التحسينات في التأهُّب، مقيسةً من خلال القدرات الأساسية المتعلقة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، إسهاماً كبيراً في التقدُّم المُحرَز في عام ٢٠٢٢. ومعالجة الاضطرابات المرتبطة بالجائحة في برامج التطعيم ضد مسببات الأمراض ذات الأولوية العالية ضرورية لتحقيق المزيد من التقدُّم. وقد سلَّطت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على الحاجة إلى تحسين مقاييس هذه الغاية. والتحسينات جارية، بأساليب منها دمج التقييمات المستخلصة من الفاشيات الفعلية مع التحسينات السريعة القائمة على غايات حسن التوقيت من أجل الكشف عن حالات الطوارئ الصحية والإبلاغ عنها والاستجابة لها.

١ إحداث أثر قابل للقياس في البلدان. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (http://who.int/publications/m/item/tracking-the-triple billions-and-delivering-results-2023، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ يشير إلى غاية عام ٢٠٢٥ كما حددت أصلاً في برنامج العمل العام الثالث عشر.

وعلى الرغم من أن التقدُّم العام كان متفاوتاً في السنوات الست الماضية، فقد سُجِّلت إنجازات بارزة في مجال الصحة العالمية بفضل الجهود الجماعية التي بذلتها الدول الأعضاء في المنظمة والأمانة والشركاء الرئيسيون. ومن الأمثلة على ذلك فرض ١٣٣ دولة عضواً ضريبة صحية جديدة على التبغ والمشروبات السكرية وغيرها من المنتجات غير الصحية أو زيادة الضرائب المطبقة عليها. ومنذ أن أطلقت المنظمة مبادرة REPLACE في عام ٢٠١٨، حدثت زيادة ستة أضعاف في عدد الأشخاص الذين يتمتعون بالحماية من الدهون المتحولة المُنتجَة صناعياً، والذي يبلغ الآن ٣,٧ مليارات شخص. ومن شأن الاتفاقات الجديدة بشأن التعامل مع مقاومة مضادات الميكروبات أن تقلل من استعمال مضادات الميكروبات في النظام الغذائي بنسبة ٣ ٪ بحلول عام ٢٠٢٣. وأُدخِلت أدوية جديدة (مثل تلك المستخدمة لعلاج السل المقاوِم للأدوية المتعددة) ولقاحات جديدة (للملاريا). وأنشأت المنظمة وشركاؤها مركزاً جديداً لنقل تكنولوجيا الرنا المرسال في جنوب أفريقيا ومركزاً للتدريب على التصنيع الحيوي في جمهورية كوريا. وبالإضافة إلى فاشيتي كوفيد-١٩ وجدري القردة، استجابت المنظمة وشركاؤها لسبعين حالة طوارئ صحية مصنَّفة في عام ٢٠٢٢ وحده، تتراوح بين الفيضانات في باكستان والإيبولا في أوغندا، والحرب في أوكرانيا، وفاشية الكوليرا في أكثر من ٣٠ بلداً، وحالات الطوارئ المعقدة في منطقة القرن الأفريقي الكبير وشمال إثيوبيا ومنطقة الساحل. وأُحرِز تقدُّم في مجال تعديل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والتفاوض على صك دولي لتعزيز الوقاية من الجوائح والتأهُّب والاستجابة لها. وأُنشئ صندوق الجوائح، بالإضافة إلى مبادرات جديدة مثل الاستعراض الشامل للصحة والتأهُّب، ومركز المنظمة لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة، والفريق العالمي للاستجابة للطوارئ.

ويتوافر المزيد من التفاصيل عن التقدُّم المُحرَز في مجال الصحة العالمية خلال هذه الفترة في تقارير النتائج التي تغطي فترة برنامج العمل العام الثالث عشر.[١،٢]

الوعد بنظام إيكولوجي متطور للصحة العالمية وإمكانية تحقيقه

١٣- يتطور النظام الإيكولوجي للصحة العالمية سريعاً وبطرق يمكن تسخيرها لتعزيز الإنصاف الصحي بشكل أساسي وبناء قدرة النُّظُم الصحية على الصمود في الفترة من ٢٠٢٥ إلى ٢٠٢٨.

١٤- وحتى قبل جائحة كوفيد-١٩، كانت هناك تحولات مهمة تحدث في **المواقف المتعلقة بالصحة**، بما في ذلك بين الأجيال الشابة، حيث أعرب الكثير منهم عن إعطائهم أولوية أعلى للصحة ونظرة أكثر شمولية للرفاه. وفي أعقاب جائحة كوفيد-١٩، أصبح لدى الناس من جميع الأعمار وفي كل مكان فهم جديد لأهمية السلوكيات الصحية والنُّظُم الصحية القادرة على الصمود، وباتوا يولون أهمية أكبر بشكل متزايد للرفاه. وأدَّى التفاوت الجسيم في إتاحة الرعاية الصحية والتدابير المضادة أثناء جائحة كوفيد-١٩، سواء بين البلدان أو داخلها، إلى خلق وعي عالمي بالحاجة إلى معالجة هذا العائق الأساسي الماثل أمام التغطية الصحية الشاملة وحماية العالم من الجوائح المستقبلية، وهو ما تمخض عن مناصرة قوية من جانب المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية، **وزيادة في الاهتمام السياسي. وأصبح الإنصاف الآن في صميم المفاوضات الدولية** بشأن الصحة، بدءاً من العمل الجاري لتعديل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والعمل الجاري لصياغة نص اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر

١ تقرير منظمة الصحة العالمية بشأن النتائج في منتصف المدة للميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. جنيف: منظمة الصحة العالمية [بالإنكليزية] (https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2022-mtr/2022/strengthened-country-capacity-in-data-and-innovation، تم الاطلاع في ١٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ تقرير منظمة الصحة العالمية بشأن النتائج للثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩؛ تقرير منظمة الصحة العالمية بشأن النتائج للثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١؛ تقرير منظمة الصحة العالمية بشأن النتائج لاستعراض منتصف المدة لعام ٢٠٢٢.

للمنظمة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهُّب والاستجابة لها، والتفاوض بشأنه،[١] وانتهاءً بالإعلانات السياسية الصادرة عن الاجتماعات الرفيعة المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التغطية الصحية الشاملة[٢] والوقاية من الجوائح والتأهُّب والاستجابة لها.

١٥- وقد حفَّزت جائحة كوفيد-١٩ تجديد الوعي بأهمية **القيادة الوطنية القوية في مجال الصحة**، وتقرير الأولويات الصحية ذاتياً، وزيادة الاكتفاء الذاتي في المجالات الرئيسية. وتشغل الصحة والرفاه والأمن الصحي موقعاً مركزياً متزايداً على جداول الأعمال الوطنية لتحقيق الاستقرار والنمو على المدى الطويل. وبالإضافة إلى ذلك، وعلى الرغم من الركود في التقدُّم نحو التغطية الصحية الشاملة على مستوى العالم، تمكنت ٣٠٪ من البلدان من تحسين التغطية بالخدمات والحماية المالية.[٣] وهناك التزام جديد بـ"إعادة التوجيه الجذرية" للنُظُم الصحية نحو **نهج الرعاية الصحية الأولية** لتعزيز الإنصاف والشمول وفعالية التكلفة والكفاءة في جميع مراحل الرعاية، من الوقاية إلى التخفيف، مع زيادة عدد البلدان التي تُظهِر إحداث الأثر.[٤] وعلى **المستويين الإقليمي والدولي**، ظهرت مؤسسات ومبادرات جديدة، مثل المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، وهيئة التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية التابعة للاتحاد الأوروبي، ومركز رابطة أمم جنوب شرق آسيا لطوارئ الصحة العامة والأمراض الناشئة المزمع إنشاؤه، ويعمل التحالف من أجل الرعاية الصحية الأولية في الأمريكتين على تعزيز التعاون والقدرات بين البلدان.

١٦- وتُقطَع التزامات جديدة ومتجددة على المستويين الوطني والدولي لسد الفجوة في **القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية**،[٥] ولا سيما على مستوى المجتمع المحلي.[٦] ويُولَى اهتمام متزايد لتحسين **مواءمة التمويل الدولي** مع الخطط والأولويات الحكومية الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة.[٧] وعلاوة على ذلك، أُنشِئت **صناديق وأدوات تمويل جديدة**، مثل صندوق الجوائح وصندوق القدرة على الصمود والاستدامة التابع لصندوق النقد الدولي،[٨] لتوفير تمويل مستدام أطول أجلاً للتعاطي مع مسألة التأهُّب للجوائح. ومن خلال منصة الاستثمار في الأثر الصحي، التزمت مجموعة أساسية من بنوك التنمية المتعددة الأطراف بالعمل مع المنظمة لتوفير نهج جديد متماسك لتمويل الصحة لدعم البلدان المنخفضة الدخل.[٩]

---

١ الموقع الإلكتروني لهيئة التفاوض الحكومية الدولية (https://inb.who.int/، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٧٨/٤ بشأن الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة (https://www.un.org/en/ga/78/resolutions.shtm، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٣ منظمة الصحة العالمية، مجموعة البنك الدولي. تتبع التغطية الصحية الشاملة: التقرير العالمي للرصد لعام ٢٠٢٣. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ [بالإنكليزية] (https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٤ انظر القرار ج ص ع٧٦-٤ (٢٠٢٣).

٥ الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ [بالإنكليزية] (https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٦ Two million African community health workers: harnessing the demographic dividend, ending AIDS and ensuring sustainable health for all in Africa. Geneva: UNAIDS; 2017 (https://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/African2mCHW, accessed 28 November 2023).

٧ الموقع الإلكتروني لمبادرات مستقبل الصحة العالمية (https://futureofghis.org/، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٨ الموقع الإلكتروني لصندوق القدرة على الصمود والاستدامة (https://www.imf.org/en/Topics/Resilience-and-Sustainability-Trust، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٩ منظمة الصحة العالمية، وبنك الاستثمار الأوروبي، والبنك الإسلامي للتنمية، وبنك التنمية الأفريقي، وبنك التنمية للبلدان الأمريكية. منصة الاستثمار في التأثير الصحي من أجل رعاية صحية أولية أقوى وقدرة النُظُم الصحية على الصمود: الاستثمار في مستقبل أوفر صحة وأماناً للجميع. لكسمبرغ: بنك الاستثمار الأوروبي؛ ٢٠٢٣ [بالإنكليزية] (https://www.eib.org/attachments/documents/eib-mdb-declaration-on-health.pdf، تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

١٧- وهناك اعتراف متزايد بأن القرارات المتعلقة بالسياسات في **قطاعات متعددة** ضرورية لبناء مجتمعات "رفاه" أكثر قدرة على الصمود وتدعمها رؤية للصحة تدمج الرفاه الجسدي والنفسي والروحي والاجتماعي. وتحظى العلاقة المتبادلة التي لا تُمحَى بين صحة الإنسان وصحة الكوكب بتقدير متزايد، مع التشجيع على إيجاد مؤشرات جديدة ــ تتجاوز حدود الناتج المحلي الإجمالي ــ لقياس التقدُّم المجتمعي وتحديد أولويات الإنفاق العام. وأصدر **مجلس المنظمة المعني باقتصادات الصحة للجميع** ١٣ توصية لإعادة الهيكلة الأساسية للاقتصادات الوطنية والعالمية والتمويل لتوفير الصحة والرفاه.

١٨- ويتزايد **عدد وتنوع الجهات الفاعلة في مجال الصحة** على جميع المستويات، من منظمات المجتمع المدني ومجموعات الشباب إلى القطاعين الخاص والخيري. وتُكمِّل هذه الجهات الفاعلة الجديدة عمل الحكومات والوكالات الدولية والمنظمات والصناديق والمؤسسات الخيرية المهمة التي تعمل على دعم الجهود الصحية الوطنية، ومنها البنك الدولي؛ ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة؛ وصندوق الأمم المتحدة للسكان؛ وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي؛ وبرنامج الأغذية العالمي؛ ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة؛ ومنظمة العمل الدولية؛ والصندوق العالمي؛ وتحالف اللقاحات، غافي؛ والتحالف من أجل ابتكارات التأهب للجوائح؛ والمرفق الدولي لشراء الأدوية؛ ومجمع براءات اختراع الأدوية، ومؤسسة بيل وميليندا غيتس؛ ومنظمة الروتاري الدولية؛ ومؤسسة ويلكوم ترست؛ ومؤسسة وسائل التشخيص الجديدة المبتكرة "FIND". ويضطلع شركاء الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، ومبادرة أفرقة الطوارئ الطبية، ومجموعة الصحة العالمية، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والمنظمات الإنسانية الدولية، مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر ومنظمة أطباء بلا حدود، بدور متزايد الأهمية في الوصول إلى الفئات الأكثر ضعفاً. وتتوسع **الشراكات** الرئيسية، مثل التحالف الرباعي بشأن الصحة الواحدة، للحد من التهديدات الصحية على مستوى التفاعل بين الإنسان والحيوان والبيئة، والشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل، في حين يجري إنشاء شراكات جديدة للتعامل مع الأولويات الناشئة، مثل التحالف من أجل العمل على إحداث التحوُّل في المناخ والصحة.

١٩- وقد أتاحت التطورات الحديثة والمستمرة في **العلوم** الأساسية والسريرية والسلوكية والتحويلية فرصاً جديدة لتحسين الصحة والرفاه للجميع.[١] وأسهم التقدُّم العلمي في إنشاء منصات جديدة لتطوير اللقاحات والأدوية وغير ذلك من التدخلات الصحية، وهو ما أدى في الآونة الأخيرة إلى إنتاج لقاحات منقذة للحياة ضد الملاريا وإدخال لقاحات الرنا المرسال الناجحة. وسهَّلت **التكنولوجيات الرقمية**، مثل التطبيب عن بُعد، إتاحة الخدمات، وعززت جودة القرارات السريرية وقلَّلت التكاليف لكثير من الناس، في حين خفَّضت أوقات السفر والتعرُّض. ويُولَى اهتمام جديد للدور المحتمل للصحة التقليدية والتكميلية والتكاملية المسندة بالبيِّنات، مع تزايد التقدير لمعارف الشعوب الأصلية وأفكارها.

منظمة صحة عالمية متغيرة وصالحة للمستقبل

٢٠- على مدار السنوات الست الماضية، عكفت المنظمة على إحداث تحوُّل أساسي بها لكي تصبح مؤهلة تماماً للاضطلاع بدورها المركزي في هذا النظام الإيكولوجي للصحة العالمية والعالم السريع التغيُّر. وأُطلِق برنامج عمل[٢] التحوُّل في المنظمة في تموز/ يوليو ٢٠١٧، وهو برنامج التغيير الأكثر طموحاً وشمولاً في تاريخ

١ العلوم التحويلية هي عملية تحويل البيِّنات المستخلصة من البيانات والعلوم إلى تدخلات وعملية صنع قرارات وطنية تُحسِّن صحة الأفراد والجمهور.

٢ الموقع الإلكتروني لبرنامج عمل التحول في المنظمة (بالإنكليزية) (https://www.who.int/about/transformation، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣)

المنظمة، إذ يشمل تنفيذ أكثر من ٤٠ مبادرة في سبعة مسارات عمل رئيسية[١] لبناء "منظمة صحة عالمية عصرية، تعمل بسلاسة لإحداث فرق قابل للقياس في صحة الناس على المستوى القُطري". وهناك ثلاثة أهداف شاملة تدعم برنامج عمل التحوُّل.

٢١- ويتمثل الهدف الأول في **ضمان التركيز الكامل للمنظمة ومواءمتها من أجل تحقيق الأثر على المستوى القُطري**. و شمل هذا الهدف، الذي ارتكز على استراتيجية جديدة جريئة، وهي برنامج العمل العام الثالث عشر، تقديم ابتكارات مثل سجل أداء المخرجات ومنهجيات التنفيذ من أجل إحداث الأثر (انظر الجزء ٣) ونهج جديد لقياس الأثر لإضفاء الطابع المؤسسي على ثقافة النتائج القابلة للقياس وطرق العمل المستندة إلى البيانات. وتعمل التغييرات في عمليات التخطيط وإعداد الميزانية والتنفيذ على تسهيل اتِّباع نهج مشترك بين المستويات الثلاثة للمنظمة (مثل أفرقة تنفيذ المخرجات وشبكات الخبراء التقنيين) والتأكُّد من أن قيادة المنظمة ومنتجاتها التقنية وخطط الدعم القُطرية تتماشى تماماً مع الاحتياجات الوطنية والأولويات الاستراتيجية للمنظمة. وتربط عمليات إدارة الأداء الآن العمل اليومي للقوى العاملة بأكملها مباشرةً بمهمة المنظمة واستراتيجيتها.

٢٢- وأدخل الهدف الثاني تغييرات **لتحقيق الإمكانات الكاملة للمنظمة وقوتها العاملة** في مجال توفير المشورة والقيادة الموثوقتين بشأن المسائل الصحية المهمة في بيئة سريعة التغيُّر. وأدَّى استحداث منصب كبير المتخصصين في الشؤون العلمية وشعبة العلوم إلى تعزيز إدارة وتنسيق القدرات العلمية والبحثية الواسعة للمنظمة، بما في ذلك مع شبكاتها الممتدة من الخبراء، ومشاركتها مع الكيانات المتخصصة مثل الوكالة الدولية لبحوث السرطان التابعة للمنظمة. وأدى ذلك إلى زيادة قدرة الأمانة على رسم ملامح أولويات البحوث الصحية العالمية والتأكُّد من أن عمل المنظمة الخاص بوضع القواعد يستجيب لاحتياجات البلدان ويتوافق مع أعلى المعايير الأخلاقية ومعايير الجودة. وبفضل القدرات الجديدة والمخصَّصة في مجالات الابتكار والصحة الرقمية، أصبحت المنظمة في وضع أفضل يتيح لها أن تتبوأ "موقع الريادة" فيما يتعلق بأحدث التطورات العلمية والتكنولوجية في تقديم المشورة للدول الأعضاء والشركاء. وتسمح البيانات والتحليلات وقدرات التنفيذ من أجل إحداث الأثر الجديدة على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة برصد الاتجاهات الصحية وتحليلها والإبلاغ عنها بشكل أفضل، بما في ذلك من خلال مركز البيانات الصحية العالمية الجديد، مع دعم البلدان بشكل أفضل لتحسين جودة البيانات وتوافرها وحسن توقيتها وإدارتها. وأُنشِئت أو عُزِّزت قدرات جديدة في المجالات ذات الأولوية، مثل التأهُّب والاستجابة للطوارئ الصحية (بما في ذلك مركز المنظمة لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة ومكتب المنظمة في ليون)، ومقاومة مضادات الميكروبات، والرعاية الصحية الأولية، والسكان الأوفر صحة (مثل تغيُّر المناخ والصحة، والمحددات الاجتماعية للصحة، وتعزيز الصحة) والصحة النفسية، التي يلزم فيها تعزيز قيادة المنظمة وقدرات الدعم المعيارية والقُطرية استجابةً للاتجاهات والتهديدات العالمية والصحية الناشئة.

٢٣- وقد جُدِّدت "**بنية**" **المنظمة ونموذج التشغيل الثلاثي المستويات** بشكل كبير لتسطيح الهياكل الهرمية، وكسر حواجز الانعزال، وتحسين النطاقات الإدارية للإشراف، وإتاحة طرق أكثر سلاسة ومرونة للعمل عبر المنظمة. وحُدِّدت الأدوار والمسؤوليات على كل مستوى من مستويات المنظمة بوضوح، ونُظِّمت هياكل المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية حول أربع ركائز (البرامج، والعلاقات الخارجية، والعمليات المؤسسية، وحالات الطوارئ) لتعزيز التعاون. ويجري الآن تعميم نموذج تشغيلي جديد للمنظمة على المستوى القُطري لتعزيز القدرات الأساسية على ذلك المستوى. وتجري **رقمنة العمليات الأساسية التقنية والمؤسسية وعمليات العلاقات الخارجية**

١ مسارات العمل السبعة هي: (١) إنشاء وتفعيل استراتيجية تركّز على الأثر وتستند إلى البيانات؛ (٢) إقامة علاقات تقنية وخارجية وممارسات تجارية هي "الأفضل في فئتها"؛ (٣) نموذج تشغيلي جديد ومتوائم على ثلاثة مستويات؛ (٤) نهج جديد للشراكات؛ (٥) ثقافة جديدة تركّز على النتائج وتقوم على أساس التعاون وتتّسم بالمرونة؛ (٦) ضمان تمويل المنظّمة بشكل مستدام ويمكن التنبّؤ به؛ (٧) بناء قوّة عاملة متحمّسة وقادرة على تحقيق الغرض المنشود.

للمنظمة وتحسينها بما يتماشى مع المعايير "الأفضل في فئتها". وتهدف كل هذه التغييرات إلى تسهيل التغييرات في العقلية والسلوكيات والممارسات التي تطمح إليها القيم الأساسية للمنظمة.[١]

٢٤- ويتمثل الهدف الثالث من عملية تحول المنظمة – وهو **إشـــراك المجتمع العالمي إشـــراكا كاملا** – في تحديث نطاق مشاركة المنظمة مع الجهات الفاعلة الرئيسية وتوسيعه، داخل المجال الصحي وخارجه، من أجل تحسين أداء أدوارها القيادية والجامعة في تحقيق الحصائل الصحية. **ويتطور نهج المنظمة تجاه الشراكات بسرعة** لتمكين المنظمة من تولي القيادة الصحية بمزيد من الفعالية في النظام الإيكولوجي الذي بات اليوم الأكثر تعقيداً. وقد ارتقت مشـــاركة المنظمة في المنتديات المتعددة الأطراف واكتســـبت طابعا مهنيا من خلال مكتب مبعوث الشؤون المتعددة الأطراف. وأنشأت لجنة المجتمع المدني التابعة للمنظمة ومجلس الشباب التابع للمنظمة آليات هامة للاستفادة من خبرة هذين الفريقين الرئيسيين التابعين لها. واستناداً إلى أحكام إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، يجري العمل على تعزيز مشـــاركة المنظمة مع البرلمانيين ورابطات الأعمال التجارية الدولية والمؤسسات الخيرية وغيرها من الكيانات. كما اعتمدت المنظمة نُهجا جديدة مبتكرة لتعميق مشاركتها مع الشركاء في مجال الصـــحة والمنظمات الدولية من خلال خطة العمل العالمية بشـــأن تمتع الجميع بأنماط عيش صـــحية وبالرفاهية، ومبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (مسرّع الإتاحة)، وغيرهما من الجهود المشتركة بين الوكالات، لا سيما أثناء جائحة كوفيد-١٩. وأكاديمية المنظمة الجديدة في سبيلها إلى أن تكون مركزا للتعلم مدى الحياه تابعا للمنظمة، يجلب أحدث الابتكارات في مجال تعلم الكبار إلى مضمار الصحة العالمية ويساعد على ترجمة التقدم العلمي والتقني إلى تحســـينات فعلية في خدمات الرعاية الصـــحية عن طريق تطوير مهارات القوى العاملة الصحية.

٢٥- وقد أحرز تقدم بالغ الأهمية في دفع المنظمة نحو **تمويل أكثر اســـتدامة وقابلية للتنبؤ**، لا ســـيما مع القرارات التاريخية المتخذة بزيادة الاشتراكات المقدّرة تدريجياً من أجل تغطية ٥٠٪ في نهاية المطاف من الميزانية الأساسية للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣،[٢] واستكشاف الجدوى من إجراء جولة استثمار لزيادة توسيع قاعدة التمويل.[٣] وسيمكّن كل ذلك معا من تحقيق المرونة والاستقلالية والقدرة على الاستجابة اللازمة للمنظمة في عالم سريع التغير، مع بناء قدرتها على الصمود مالياً في وقت يتسم بهشاشة الاقتصاد العالمي.

٢٦- وتســـتند عملية برنامج عمل التحول برمتها إلى العمل الرامي إلى ضـــمان أن تكون لدى المنظمة **قوة عاملة متنوعة ومتحمسة ووافية بالغرض**، باستخدام مجموعة من المبادرات الجديدة لاجتذاب أفضل قوة عاملة ممكنة وتطوير قدراتها واستبقائها. وتشمل التغييرات الرئيسية إعداد نموذج جديد للمسارات الوظيفية مع فرص التعلم والتطوير والتدريب الداخلي والتوجيه ذات الصلة؛ وآليّات جديدة لدعم التنقُّل الجغرافي؛ وترتيبات عمل مرنة؛ وطرائق تعاقد جديدة لضمان قدر أكبر من الإنصاف والشفافية والعدالة للقوى العاملة برمتها، مع تقديم دعم أفضل لاحتياجات المنظمة في مجال تسيير الأعمال.

٢٧- وهذه التغييرات مجتمعة تجعل المنظمة أكثر كفاءة وأهمية واستجابة لاحتياجات دولها الأعضاء؛ ومؤهلة على نحو أفضل لدعم شركائها؛ ومؤهلة على نحو أفضل للاضطلاع بأدوارها الأساسية في تمكين الآخرين والتنسيق بينهم على جميع المستويات؛ وأكثر قدرة، أثناء الطوارئ الصحية، على أن تكون في الوقت نفسه

١ الموقع الإلكتروني الخاص بميثاق قيم منظمة الصـــحة العالمية: قيمنا هويتنا (https://www.who.int/about/values، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ انظر الوثيقة ج٩/٧٥.

٣ انظر الوثيقة A/76/32.

المستجيب الأول والملاذ الأخير لتقديم الخدمات الصحية الأساسية أثناء الطوارئ الإنسانية.[١] ومنذ اندلاع الجائحة، أصبح موقع المنظمة الفريد الذي يضم برامج الصحة والتنمية المستدامة والأمن أكثر بروزا، مع توقع أن تؤدي المنظمة دورا أكبر في مواءمة الأولويات وتيسير العمل على تحسين الصحة والرفاه على المستويات القطرية والإقليمية والعالمية، في جميع القطاعات وفي المنتديات ذات الصلة.[٢] وفي حين أن تحقيق التغيير المجدي يستغرق وقتا، فإن العديد من التغييرات التي أدخلت من خلال برنامج عمل التحول الخاص بالمنظمة كان لها بالغ الأثر بالفعل في تمكين المنظمة من تعزيز استجابتها للجائحة. وكانت الجائحة أيضا اختبارا مهما لإحداث هذه النقلة النوعية في المنظمة، حيث قدمت دروسا مهمة يُسترشد بها في مواصلة تحسين المنظمة وتطورها من أجل عالم ما بعد الجائحة الذي يتسم بقدر أكبر من التعقيد وانعدام اليقين.

١ لمزيد من التفاصيل عن الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية في الحالات الإنسانية، انظر الموقع الإلكتروني لحزم الخدمات الصحية ذات الأولوية المتقدمة للاستجابة الإنسانية (https://uhcc.who.int/uhcpackages/package/groups?packageId=449 (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ على سبيل المثال، في مؤتمرات الأطراف المعنية بالبيئة والتنوع البيولوجي ومؤتمر قمة الأمم المتحدة المعني بالمنظومات الغذائية.

الجزء ٢: برنامج عمل عالمي للفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨: تعزيز الصحة وتوفيرها وحمايتها

١– **تشكل السنوات الأربع المقبلة** – من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ – نافذة فريدة لتنشيط الإجراءات الرامية إلى **إعادة أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة إلى مسارها الصحيح** لعام ٢٠٣٠، مع **تحوط نُظم الصحة والرعاية في المستقبل** إزاء الاتجاهات الحتمية الطويلة الأجل والصدمات الحادة الموصوفة في الجزء ١. وسيستلزم ذلك تركيزا استثنائيا على شدة تعزيز **الإنصاف** في التغطية بالخدمات الصحية والرعاية؛ وبناء **قدرة** النظم الصحية **على الصمود**؛ وحشد الأفراد **والقطاعات ذات الصلة** للعمل. وسيتطلب تحقيق هذا الطموح في بيئة اليوم البالغة الصعوبة **مواءمة** غير مسبوقة **بين الجهات المعنية بالصحة والتنمية والعمل الإنساني** على المستويات القطرية والإقليمية والعالمية، مع رؤية وأولويات مشتركة وبرنامج عمل مشترك، وإطار للقياس، والتزام بالعمل الجماعي الذي تقوده البلدان دعماً للأهداف الوطنية والقيادة.

٢– ولتيسير المواءمة مع برنامج عمل للصحة العالمية خلال الفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨ دعماً للآثار المنشودة على المستوى القطري، تعكف المنظمة على إعداد مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر من خلال **عملية تشاورية واسعة وشاملة**، وفقا لتوجيهات وقيادة دولها الأعضاء البالغ عددها ١٩٤ دولة. وتهدف هذه العملية إلى تحقيق توافق واسع النطاق مع **الهدف الشامل والأهداف الاستراتيجية والحصائل الرئيسية** لبرنامج العمل العام الرابع عشر، التي تشكل النتائج الرفيعة المستوى للعمل المشترك على مدى فترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ وسترسخ دور المنظمة ومساهماتها (انظر الشكل ١ أدناه). وبناء على ذلك، فهذه العناصر الرئيسية يجري إعدادها بالتشاور الوثيق مع الدول الأعضاء، وهي تسترشد بالمنظورات والمشورة الحيوية للوكالات والبرامج والصناديق المنفذة، والمجتمع المدني والمنظمات المجتمعية، ومجموعات الشباب ومنظمات كبار السن، والمنظمات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة، والمنظمات غير الحكومية والإنسانية، والجهات المانحة والمؤسسات الخيرية، ورابطات القطاع الخاص. ويعبر النطاق الواسع للهدف الشامل والأهداف الاستراتيجية والحصائل الرئيسية لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر عن طموح أهداف التنمية المستدامة وتعقد تحسين صحة الإنسان ورفاهه في السياقات المحلية والعالمية المتطورة.

الشكل ١ – النتائج الرفيعة المستوى لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر(أ)

التأثير:					
تمتع المزيد من الناس، في كل مكان، بأعلى مستوى ممكن من الصحة والرفاه.					
الهدف الشامل لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر:					
تعزيز وتوفير وحماية صحة ورفاه جميع الناس في كل مكان من العالم.					
الأهداف الاستراتيجية والحصائل الرئيسية:					
الاستجابة **لتغير المناخ**، أكبر تهديد صحي في القرن الحادي والعشرين.	معالجة **الأسباب الجذرية لاعتلال الصحة** من خلال تضمين الصحة في السياسات الرئيسية في جميع القطاعات.	النهوض **بنهج الرعاية الصحية الأولية والقدرات الأساسية للنظم الصحية** من أجل الإنصاف في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين.	تحسين الإنصاف والجودة في مجالي **التغطية بالخدمات الصحية والحماية المالية** من أجل النهوض بالتغطية الصحية الشاملة.	**الوقاية** من المخاطر الناشئة على الصحة من جميع الأخطار **والتخفيف من حدتها والتأهب لها.**	سرعة **الكشف عن الاستجابة الفعالة** لجميع الطوارئ الصحية **والحفاظ عليها.**
١-١ **النظم الصحية الأكثر قدرة على تحمل تغير المناخ** تعالج المخاطر والتأثيرات المناخية. ١-٢ **النظم الصحية والمجتمعات المنخفضة الكربون** تعمل على النهوض بالصحة والرفاه.	٢-١ الحد من أوجه الإجحاف في مجال الصحة عن طريق العمل على **المحددات** الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والتجارية والثقافية **للصحة.** ٢-٢ الحد من **عوامل الخطر ذات الأولوية** للإصابة بالأمراض غير السارية والأمراض السارية، والعنف والإصابة، والصحة النفسية من خلال نُهج مشتركة بين القطاعات. ٢-٣ تمكين السكان من التحكم في صحتهم من خلال **برامج تعزيز الصحة** وإشراك المجتمع المحلي في صنع القرار.	٣-١ تجديد نهج **الرعاية الصحية الأولية** وتعزيزه لتسريع التغطية الصحية الشاملة. ٣-٢ إحراز تحسن كبير في توافر **القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية، والتمويل، والمنتجات.** ٣-٣ تعزيز **نظم المعلومات** الصحية وتنفيذ **التحول الرقمي.**	٤-١ تحسين الإنصاف في إتاحة خدمات مكافحة **الأمراض غير السارية والأمراض السارية واعتلالات الصحة النفسية.** ٤-٢ تحسن الإنصاف في إتاحة **خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق والمسن وغيرها من الخدمات الصحية الخاصة بفئات سكانية محددة والتغطية بالتمنيع.** ٤-٣ تحسن الحماية المالية عن طريق الحد من **النفقات الصحية من المال الخاص،** لا سيما لصالح أشد الفئات ضعفا.	٥-١ الحد من **مخاطر الطوارئ الصحية** الناجمة عن جميع الأخطار، **بما في ذلك مقاومة مضادات الميكروبات،** والتخفيف من أثرها. ٥-٢ تعزيز **التأهب** للطوارئ الصحية **والاستعداد لها والقدرة على الصمود أمامها.**	٦-١ سرعة وفعالية **اكتشاف** التهديدات الحادة للصحة العامة **والاستجابة لها.** ٦-٢ الحفاظ على إتاحة **الخدمات الصحية الأساسية أثناء الطوارئ** وتحليلها بالإنصاف.

(أ) يجري العمل مع الدول الأعضاء على تنقيح قياس الأثر والمقاييس الخاصة بإطار نتائج مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.

الهدف المشترك والأهداف الاستراتيجية والحصائل للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨

٣- يتمثل الهدف الشامل لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر في **تعزيز وتوفير وحماية صحة ورفاه جميع الناس في كل مكان من العالم**. ويشتمل هذا الهدف على مبدأي الإنصاف في التغطية بالخدمات الصحية وقدرة النظم الصحية على الصمود، وكلاهما أساسي لتسريع التقدم صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة ولتحوط نُظم الصحة والرعاية في المستقبل. ويشدد الهدف على الحاجة إلى العمل عبر سلسلة متصلة من الخدمات والتدخلات، بدءاً من الوقاية وتعزيز الصحة، مرورا بالحماية وتقديم الخدمات الأساسية للصحة العامة، وانتهاء بالعلاج وإعادة التأهيل والرعاية الملطفة. ويعزز هذا الهدف المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان، ويعكس الإمكانات التحويلية لنهج الرعاية الصحية الأولية[١]، والدافع إلى مواصلة تعزيز القدرات القطرية لتحقيق تأثير قابل للقياس، والدور التأسيسي للقطاعات غير الصحية الأخرى في توفير الصحة والرفاه، ولا سيما في معالجة الأسباب الجذرية ومحددات اعتلال الصحة وأوجه الإجحاف في مجال الصحة.

٤- وثمة **ستة أهداف استراتيجية** تدعم الهدف الشامل لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر. وتحدد هذه الأهداف المجالات ذات الأولوية للعمل الجماعي الرامي إلى النهوض بالصحة والرفاه على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية. وهي تعكس التهديدات الناشئة الرئيسية التي تواجه الصحة، والعمل الحاسم من أجل الصحة وأهداف التنمية المستدامة ذات الصلة، وأولويات الدول الأعضاء[٢] ومجالات تركيز أصحاب المصلحة. وفي حين أن جميع الأهداف الاستراتيجية تسهم في تحقيق الهدف الشامل لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، فإن كلا منها مرتبط بجانب محدد من ذلك الهدف (أي **التعزيز أو التوفير أو الحماية**) من أجل توفير إطار تنظيمي، والإشارة إلى الصلة بالهدف واستمراريته مع برنامج العمل العام الثالث عشر وغايات المليارات الثلاثة، وتيسير قياس الأثر، على النحو التالي:

لتعزيز الصحة:

(أ) الاستجابة **لتغير المناخ**، أكبر تهديد صحي في القرن الحادي والعشرين؛

(ب) ومعالجة **الأسباب الجذرية لاعتلال الصحة** من خلال تضمين الصحة في السياسات الرئيسية في جميع القطاعات.

لتوفير الصحة:

(أ) النهوض **بنهج الرعاية الصحية الأولية والقدرات الأساسية للنظم الصحية** تحقيقاً للإنصاف في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين؛

(ب) وتحسين الإنصاف والجودة في **التغطية بالخدمات الصحية والحماية المالية من أجل** النهوض بالتغطية الصحية الشاملة.

لحماية الصحة:

(أ) الوقاية من المخاطر الناشئة على الصحة من جميع الأخطار والتخفيف من حدتها والتأهب لها؛

(ب) وسرعة **الكشف عن الاستجابة الفعالة** لجميع الطوارئ الصحية **والحفاظ عليها**.

---

١ الإطار التشغيلي للرعاية الصحية الأولية: تحويل الرؤية إلى إجراءات ملموسة. جنيف: منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)؛ ٢٠٢٠ (https://www.who.int/publications/i/item/9789240017832 (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ١٧ آب/ أغسطس ٢٠٢٣).

٢ انظر الوثيقة ج٤/٧٦.

٥- وتحدد الحصائل الرئيسية لكل هدف استراتيجي النتائج المحددة المقرر تحقيقها خلال فترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨ من خلال العمل المشترك للبلدان والشركاء والكيانات الرئيسية والأمانة. وتثري هذه الحصائل بدورها الأنشطة والمنتجات والخدمات الرئيسية التي ستكون مطلوبة من المنظمة للمساعدة في إحداث الآثار وتمكين الآخرين من القيام بعملهم ومواصلة مواءمته. وستعيد المنظمة صياغة غايات المليارات الثلاثة لوضع أهداف موجزة للمجالات الثلاثة لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، وهي **التعزيز والتوفير والحماية** (انظر الملحق) والنظر في الغايات الخاصة بمتوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة. وتتناول الفقرات التالية بالتفصيل الأهداف الاستراتيجية ونطاق الحصائل الرئيسية الخمس عشرة؛ وسيشكل نطاق العمل في إطار كل حصيلة محور تركيز أعمال القيادة الصحية للمنظمة وعملها المعياري وما تقدمه من مساعدة تقنية في كل مجال خلال الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨.

٦- **تغير المناخ والصحة:** يستجيب هذا الهدف الاستراتيجي لأكبر تهديد صحي في القرن الحادي والعشرين.[١] فتغير المناخ يقوض محددات الصحة، ويؤدي إلى تفاقم مواطن الضعف في النظم الصحية، ويزيد عبء الأمراض المتأثرة بالمناخ، ويوسع نطاق أوجه الإجحاف في مجال الصحة، حيث تعاني الفئات المحرومة بشكل غير متناسب من آثاره المباشرة وغير المباشرة على حد سواء. ويهيئ الإلحاح المتزايد والزخم السياسي للتصدي لتغير المناخ فرصة حاسمة لتحسين الصحة من خلال المضي قدما في برنامج عمل تحويلي للحد من انبعاثات الكربون، وضمان نُظُم صحية قادرة على تحمل تغير المناخ ومستدامة بيئيا، وحماية الصحة من مجموعة واسعة من آثار تغير المناخ تشمل النزوح وفقدان سُبل العيش. وسيضع برنامج العمل التحويلي هذا الصحة والرفاه في صميم الحركة الرامية إلى حماية الكوكب وسكانه والانتقال إلى الطاقة النظيفة والنظم الغذائية ونظم التنقل والنقل الصحية والمستدامة. كما سيضع الصحة والرفاه في صميم الجهود الرامية إلى حماية الأشخاص الذين يواجهون أوضاعاً هشة، بمن فيهم النساء والأطفال والمراهقون والأشخاص ذوو الإعاقة والشعوب الأصلية، فضلاً عن المهاجرين والنازحين وكبار السن. ويدعم برنامج العمل هذا تعزيز نهج الصحة الواحدة.

الحصيلة ١-١: نظم صحية أكثر قدرة على تحمل تغير المناخ تعالج المخاطر والتأثيرات المناخية

سيجري تقييم المخاطر المرتبطة بالمناخ على النظم الصحية والحصائل الصحية وستجري معالجتها بشكل منهجي، تماشياً مع السعي إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وتوسيع نطاق نهج الرعاية الصحية الأولية، وتحقيق الهدف المجتمعي الأوسع المتمثل في التكيف مع المناخ. وسيجري تعزيز عملية اتخاذ القرارات الصحية المستنيرة بالمناخ. وسيجري تصميم وتنفيذ ورصد خطط وطنية لتكيف الصحة، بمشاركة اجتماعية نشطة، من أجل ضمان قدرة صحة السكان على الصمود في وجه الصدمات والضغوط المناخية وتعزيز السلوكيات المناسبة ودعمها وتمكينها. وتشمل هذه الحصيلة تدخلات داخل النظم الصحية (لتعزيز مرافق الرعاية الصحية القادرة على تحمل تغير المناخ والمستدامة بيئيا وإيجاد قوى عاملة تتمتع بالكفاءة المناخية، مثلاً)، والوظائف الأساسية للصحة العامة (لإرساء عمليات ترصد واستجابة صحية مستنيرة بالمناخ، مثلاً) وشراكات مع القطاعات الأخرى لحماية المحددات الرئيسية للصحة (لتعزيز نظم المياه والصرف الصحي والغذاء القادرة على تحمل تغير المناخ، مثلاً).

الحصيلة ١-٢: نظم صحية ومجتمعات منخفضة الكربون تعمل على النهوض بالصحة والرفاه

سيجري تطوير وتنفيذ خطط إزالة انبعاثات الكربون من النُظم الصحية وسلاسل التوريد وخدمات الرعاية، مع مراعاة السياقات الوطنية والمحلية المختلفة، من خلال إجراءات تتماشى مع أهداف التغطية الصحية

[١] Romanello M, di Napoli C, Green C, Kennard H, Lampard P, Scamman D, et al. The 2023 report of the *Lancet* Countdown on health and climate change: the imperative for a health-centred response in a world facing irreversible harms. Lancet. 2023. doi:10.1016/S0140-6736(23)01859-7.

الشاملة، وتوسيع نطاق الرعاية الصحية الأولية وبذل جهود أوسع نطاقاً في مجال القدرة على تحمل تغير المناخ والتخفيف من آثاره، وسيجري تعزيز المنتجات وسلاسل التوريد الصحية الذكية مناخيا، وسيشارك المجتمع الصحي خارج قطاع الصحة، في شراكات وأنشطة للدعوة، وسيؤدي دوراً قيادياً في تقديم البيّنات الصحية لتسريع السياسات والإجراءات (على سبيل المثال في قطاعات الطاقة والغذاء والنقل والنظم الحضرية والبيئة والتمويل) التي تخفف من آثار تغير المناخ وتعزز الصحة من خلال أمور منها على سبيل المثال تحسين نوعية الهواء، وزيادة إتاحة الأغذية الصحية والميسورة التكلفة، وتعزيز البيئات التي تروج للنشاط البدني.

٧- **الأسباب الجذرية لاعتلال الصحة:** يستجيب هذا الهدف الاستراتيجي للحقيقة الساطعة المتمثلة في أن الظروف التي يولد فيها الناس وينشئون ويعملون ويعيشون ويشيخون – محددات الصحة – تؤثر على الصحة والرفاه تأثيراً أكبر من تأثير إتاحة الخدمات الصحية. ومحددات الصحة تؤثر أيضاً على توزيع عوامل الخطر البيئية والسلوكية والتعرض لها (مثل التبغ، وتعاطي الكحول على نحو ضار، ونقص النشاط البدني، والنظام الغذائي غير الصحي وانعدام الأمن الغذائي، وتلوث الهواء والتلوث الكيميائي، والمخاطر المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة العامة، والعزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة)، التي تتسبب في أكثر من ٤٠٪ من الأمراض والوفيات المبكرة على الصعيد العالمي.[١،٢] وتشكل معالجة المحددات الكامنة والأسباب الجذرية لاعتلال الصحة جزءا حاسما من إعمال حق الجميع في الصحة، وسيتواصل تنفيذها من خلال إجراءات تضع الصحة والرفاه في صميم السياسات الحكومية، ولا سيما في القطاعات غير الصحية التي تؤثر تأثيراً مباشراً أو غير مباشر على الصحة. ويسعى هذا الهدف الاستراتيجي إلى فهم الدوافع السلوكية والحواجز التي يواجهها الأفراد والمجتمعات ومختلف الفئات السكانية داخل المجتمعات، وإشراكهم في القرارات التي تؤثر على صحتهم ورفاههم وتمكينهم من اتخاذ هذه القرارات. ويؤدي الاستثمار في التدخلات الفعالة من حيث التكلفة للوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة إلى تحقيق وفورات كبيرة للغاية في التكاليف وتترتب عليه آثار كبيرة في الصحة.

الحصيلة ٢-١: الحد من أوجه الإجحاف في مجال الصحة عن طريق العمل على المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والتجارية والثقافية للصحة

سينصب التركيز هنا على الإجراءات المشتركة بين القطاعات التي تعزز الرفاه والإنصاف في مجال الصحة بوصفهما من المنافع المشتركة عبر القطاعات وتضع الحصائل الصحية في صميم السياسات والعمليات ذات الصلة. وستولى الأولوية لتعزيز عملية صنع القرار وتخصيص الموارد من أجل الإتاحة الشاملة للمنافع الصحية العامة الرئيسية (مثل الهواء النقي، والنظم الغذائية الصحية والسكن، والنقل والتنقل المأمونين، والتعليم، والطاقة النظيفة). وسيجري تعزيز دور قطاع الصحة وقدراته من خلال تحسين البيّنات، وخيارات السياسات، والتحليل (باستخدام أدوات ومنهجيات تقييم الأثر على الصحة وعلى الإنصاف في مجال الصحة، مثلاً)، والدعوة والعمل المشترك بين القطاعات للاستفادة من تدخلات السياسات في القطاعات الرئيسية الأخرى (مثل النقل والنظم الغذائية، والمدارس المعززة للصحة، والإسكان والمياه والصرف الصحي والنظافة العامة للجميع) التي تعمل على تحسين الصحة من خلال تحسين ظروف المعيشة والعمل. وستُنفذ أعمال تهدف إلى توسيع هامش المرونة المالية لتخصيص اعتمادات للحماية الاجتماعية، والتغطية الصحية الشاملة، وخدمات السنوات المبكرة، والعمالة المراعية للمنظور الجنساني، والأمن الغذائي والدخل. وسيجري تعزيز قدرات قطاع الصحة على تقييم الأثر الصحي الناجم عن التفاوتات

١ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٧٣ المتعلق بالإعلان السياسي بشأن الوقاية من الأمراض غير المُعْدية ومكافحتها (https://digitallibrary.un.org/record/1648984?ln=ar، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ المقرر الإجرائي ج ص ع٧٢(١١).

الاجتماعية والأثر التفاضلي المترتب على السياسات القطاعية. وسيتناول هذا العمل تأثير الممارسات التجارية المتزايد على الصحة (فيما يتعلق مثلا بالتبغ، وتعاطي الكحول على نحو ضار والأغذية غير الصحية) لمنع الضرر وتعزيز الممارسات المواتية للصحة، بما في ذلك حماية الأطفال والمراهقين من التسويق الاستغلالي. وسيُقدم الدعم إلى المدن والحكومات المحلية لتنفيذ الإجراءات المتعلقة بمحددات الصحة في جميع مراحل الحياة. وسيجري تعزيز الحوكمة من أجل الصحة والرفاه عبر مستويات الحكومة وفيما بينها. وسيولى اهتمام خاص لضمان وصول البرامج إلى الأشخاص الذين يواجهون أوضاعا هشة أو يواجهون التهميش والتمييز، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة والمهاجرون والمشردون وكبار السن.

الحصيلة ٢-٢: الحد من عوامل الخطر ذات الأولوية للإصابة بالأمراض غير السارية والأمراض السارية، والعنف والإصابة، والصحة النفسية من خلال نُهج مشتركة بين القطاعات

ستجري المشاركة في تصميم وتنفيذ نُهج متعددة القطاعات ومتعددة أصحاب المصلحة في جميع مراحل الحياة، بوسائل منها سياسات وتشريعات وتدابير تنظيمية فعالة من حيث التكلفة، من أجل الحد من عوامل الخطر الرئيسية للأمراض غير السارية والأمراض السارية، والعنف والإصابات، واعتلالات الصحة النفسية، ولتلبية الاحتياجات من إعادة التأهيل والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة. فعلى سبيل المثال، في مجال الأمراض غير السارية، سيجري اعتماد أو تعزيز حزم فعالة للحد من استهلاك المنتجات غير الصحية (مثل التبغ، وتعاطي الكحول على نحو ضار، والأغذية غير الصحية)، بوسائل منها رصد التعاطي، والمساعدة في الإقلاع عن التدخين، والتحذيرات الصحية، والقيود الإعلانية، والضرائب الصحية (فيما يتعلق مثلا بالمشروبات الكحولية والمشروبات المحلاة بالسكر). وسيجري تمكين النشاط البدني من خلال البيئات الداعمة وتهيئة الفرص في البيئات الرئيسية التي يعيش فيها الناس ويعملون ويلعبون. وسيجري إشراك السكان المتضررين إشراكا مجديا. وستشجع السياسات التي تحد من التعرض لمخاطر المرور على الطرق والتي تشجع التنقل المأمون والنشط، فضلا عن التشريعات المتعلقة بالمركبات والبنى التحتية المأمونة وسلوك مستخدمي الطرق. ويمكن للاستثمارات في التعليم والسياسات الاقتصادية والاجتماعية الداعمة أن تحد من العنف بين الأفراد والعنف ضد الأطفال. ويمكن للاستثمار في ظروف المعيشة مثل تحسين السكن وإتاحة المياه المأمونة والصرف الصحي والغذاء المأمون والمغذي والمستدام أن يحد من عوامل الخطر ويحسن عددا من الحصائل الصحية. وسيساعد قطاع الصحة على تعزيز السياسات والتشريعات المعززة للإنصاف، وسيدير تضارب المصالح في القطاعات الرئيسية ويحد منه، ويشمل ذلك الغذاء والزراعة والطاقة والرياضة والنقل والسياحة.

الحصيلة ٢-٣: تمكين السكان من التحكم في صحتهم من خلال برامج تعزيز الصحة وإشراك المجتمع المحلي في صنع القرار

سيجري تصميم برامج الصحة العامة أو تعزيزها، بوسائل منها استخدام العلوم السلوكية، بهدف تهيئة بيئة تمكينية تدعم الخيارات المعززة للصحة وتشجّعها، وسيجري دعم تعزيز التغييرات السلوكية الرئيسية من خلال تناول الصحة والرفاه في بيئات معينة (مثل المدارس وأماكن العمل ومرافق الرعاية الصحية)، وستعزز هذه الحصيلة المشاركة المجتمعية والحوكمة التشاركية من أجل الصحة والإلمام بالمسائل الصحية (بما في ذلك الوسائل الرقمية)، وسيجري تعزيز قدرة قطاع الصحة على الحوكمة من أجل وضع سياسات ولوائح تيسر وتدعم وتمكن الخيارات والسلوكيات التي تعزز الصحة،

٨- **نهج الرعاية الصحية الأولية والقدرات الأساسية للنظم الصحية:** هذا الهدف الاستراتيجي حيوي بالنسبة لجميع جوانب الهدف الشامل ومسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، ويربط بين الأنشطة عبر المجالات الثلاثة المتمثلة في **التعزيز والتوفير والحماية**، ويدعم أهداف الإنصاف في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين؛ وهو بمثابة

عامل شـــامل يمكّن من تحقيق جميع الأهداف الاســـتراتيجية والحصـــائل الأخرى. وهو يعكس حقيقة مفادها أن نظم الصـحة والرعاية سـيتعين إعادة التفكير فيها وإعادة هيكلتها بشـكل أسـاسـي لمواجهة تحديات التغير الديمُغرافي الدينامي (بما في ذلك شـيخوخة السـكان) والتحولات الوبائية والأزمات المتقاربة. ويعترف مجال العمل هذا بالأهمية الأسـاسـية للنظم الصـحية القوية والمستدامة والقادرة على الصـمود لبرامج عمل الصـحة والرفاه والأمن الصـحي، وقيمة نهج الرعاية الصـحية الأولية الذي يوفر ما يصـل إلى ٩٠٪ من التدخلات الصـحية الأسـاسـية[١] و٧٥٪ من المكاسـب الصـحية المتوقعة لأهداف التنمية المستدامة. وهو يستجيب للدرس المستفاد من جائحة كوفيد-١٩ بأن النظم الصـحية يجب أن تتمتع بما يكفي من القدرات والقدرة على الصـمود للتأهب للطوارئ والاسـتجابة لها. وعملا بمبادئ الإنصـاف في مجال الصـــحة والمســـاواة بين الجنســـين والحق في الصـــحة، يعطي مجال العمل هذا الأولوية للتغلب على الحواجز وتقديم الخدمات لمن يتعذر الوصـــول إليهم وأولئك الذين يواجهون حالات الفقر والضـــعف، بمن فيهم المهاجرون والمشـــردون والأشخاص ذوو الإعاقة. وهو يشجع على إحداث تحول من النُظم الموجهة نحو المرافق والأمراض إلى النظم المتكاملة الموجهة نحو الناس. وسـيهدف نهج ثلاثي الأبعاد إلى تعزيز كفاءة النظم الصـحية وحوكمتها وتأثيرها؛ ومعالجة مواطن الضعف في مدخلات النظم الأساسية؛ والاستفادة من القوة التحويلية للتقنيات والبيانات الرقمية.

الحصيلة ٣-١: تجديد نهج الرعاية الصحية الأولية وتعزيزه لتسريع التغطية الصحية الشاملة

ستُنفذ إعادة التوجيه الجارية للنظم الصحية نحو نهج الرعاية الصحية الأولية باستخدام نهج مصمم خصيصا لذلك الغرض يســـتند إلى الســـياق المحلي، وبهدف تكامل خدمات جيدة تلبي احتياجات الناس الصـــحية المتنوعة في جميع مراحل الحياة. وســـيعزز ذلك المســـاواة بين الجنســـين والحق في الصـــحة. وتركز هذه الحصـيلة على تعزيز القدرات الأسـاسـية والنهج المحدد المسـتخدم لتوسـيع نطاق الرعاية الصـحية الأولية في السياقات المختلفة. وسيولى اهتمام خاص لتعزيز الوظائف الأساسية للصحة العامة ولتخطيط وتنظيم وإدارة القوى العاملة والخدمات الصـحية الجيدة، بما في ذلك التمريض والجراحة والتخدير، من المسـتوى الأولي إلى المستوى الثالثي، مع التخطيط الاستراتيجي للاستثمار في السلع الرأسمالية وتعزيز البنية التحتية الصـحية، بما فيها المسـتشـفيات. وسـيجري تحديد نماذج الرعاية الموجهة نحو الرعاية الصـحية الأولية والتي تُقدم في أقرب مكان ممكن من البيئات اليومية للناس لضـمان التقديم المتكامل لحزم الخدمات الشـاملة، بما في ذلك خدمات تعزيز الصـحة والوقاية، والرعاية الحادة وخدمات الإحالة، والرعاية الذاتية، والطب التقليدي والتكميلي المُسـند بالبيّنات، وإعادة التأهيل والرعاية الملطفة، والخدمات الرامية إلى تعزيز صـحة الشـعوب الأصـلية وحمايتها وتعزيزها.[٢] وسـتكون المشـاركة المجتمعية في صـميم هذا النهج، لا سـيما فيما يتعلق بالنسـاء والأطفال والمراهقين والأشـخاص ذوي الإعاقة والسكان الذين يواجهون أوضـاعاً هشـة أو مهمشـة، من أجل الوصـول إلى من يتعذر الوصـول إليهم ومعالجة الحواجز التي تحول دون الحصـول على الخدمات الصـحية الجيدة، بما في ذلك وسـائل التشـخيص والعلاجات الجيدة. وسـيُعزز نطاق وقدرات حوكمة الصـحة لمكافحة الفساد في النظم الصـحية؛ وتعزيز المشاركة الاجتماعية؛ والنهوض بالنهج المتعدد القطاعات اللازم من أجل ما يلي: معالجة الآثار الصـحية لتغير المناخ؛ ومعالجة المحددات الصـحية وعوامل الخطر؛ والمضـي قدما ببرنامج عمل مقاومة مضـادات الميكروبات ونهج الصـحة الواحدة؛ والانخراط مع المجتمعات المحلية؛ وإدارة مساهمة القطاع الخاص.

الحصيلة ٣-٢: إحراز تحسن كبير في توافر القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية، والتمويل، والمنتجات
ستُحدد الثغرات الحاسمة في القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية، بحسب نطاق التخصص، بما في ذلك العاملون الصـحيون المجتمعيون، وسـتُعالج من خلال نهج شـامل طويل الأجل يشـمل توسـيع نطاق

١ Build and implement UHC packages with SPDI website (https://uhcc.who.int/uhcpackages/, accessed17 December 2023).

٢ القرار ج ص ع٧٦-١٦ (٢٠٢٣).

التعليم والتوظيف في قطاع الصحة والرعاية؛ ومعالجة الثغرات الحاسمة في المهارات؛ وضمان ظروف العمل اللائقة والمأمونة؛ ومعالجة التفاوتات بين الجنسين وغيرها من أوجه انعدام المساواة الاجتماعية في التوزيع؛ واستبقاء الموظفين، بما في ذلك في سياق الهجرة الدولية. وسيسعى هذا العمل أيضا إلى تلبية احتياجات العاملين في مجالي الصحة والرعاية من التعلم في جميع مراحل الحياة. وسيولى اهتمام خاص للنهوض بالمساواة بين الجنسين وحماية العاملين في مجالي الصحة والرعاية من العنف الجنساني. وسيستمر تتبع النفقات المالية على الصحة مقابل الالتزامات السياسية. وستدعم الاستراتيجيات المسندة بالبينات العمل الرامي إلى تعزيز التمويل العام الكافي والمستدام والفعال والناجع للصحة، مع استكماله بتعزيز القدرات الوطنية على التفاوض وإدارة مواءمة تدفقات التمويل غير الحكومية مع الأولويات والخطط الوطنية. ومن شأن اتباع نهج شامل أن يقيم ويعزز إتاحة الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص وغيرها من المنتجات الصحية المضمونة الجودة والميسورة التكلفة والمأمونة والفعالة، مع المساهمة في الوقت نفسه في القدرة على الصمود والاعتماد على الذات على الصعيدين المحلي والإقليمي، بوسائل منها توفير القدرة الإنتاجية المتنوعة جغرافيا والمستدامة والمضمونة الجودة.

الحصيلة ٣-٣: تعزيز نظم المعلومات الصحية وتنفيذ التحول الرقمي

سيحري التأكيد على النُهج الابتكارية لجمع البيانات (على جميع مستويات الرعاية) ونقلها وتحليلها والإبلاغ عنها على الصعيدين الوطني ودون الوطني، بما في ذلك جميع مصادر البيانات الرئيسية، وسيولى اهتمام خاص لتعزيز القدرات في مجال الترصد؛ ونظم التسجيل المدني وإحصاءات الأحوال المدنية؛ ورصد التقدم المحرز صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة؛ وتتبع الثغرات في البيانات وتحليلها؛ وتكامل نظم المعلومات والأدوات الرقمية؛ واستخدام نُظم الإبلاغ الإلكترونية من جانب المرافق، وستُعد بيانات مصنفة لتحديد ورصد التقدم المحرز في معالجة أوجه الإجحاف، فيما يتعلق بمجالات منها نوع الجنس، وستوضع استراتيجيات وطنية وخطط عمل محددة التكاليف لتوجيه التحول الرقمي للنظم الصحية من خلال بنية تحتية عامة رقمية قوية ومنافع عامة رقمية مضمونة الجودة، مع ضمان اتباع نهج يركز على الناس، وسيُقدم الدعم إلى البلدان لإنشاء بيئة تمكينية قوية ونظام إيكولوجي قوي تدعمهما شراكات قوية بين القطاعين العام والخاص، وحوكمة قوية، وسياسات مناسبة للتنظيم وخصوصية البيانات، ومعايير، وتبادل للمعلومات، وهيكل للاستخدام التبادلي، وسيدعم التحول الرقمي تحديث وتعزيز نُظم البيانات لتعزيز القدرات في مجالي الترصد والإنذار في الوقت الحقيقي، ومراقبة أداء النظم الصحية، وصنع القرار،

٩- **التغطية بالخدمات الصحية والحماية المالية:** يرمي هذا الهدف الاستراتيجي إلى معالجة أوجه الإجحاف الصارخة في الخدمات الصحية على الصعيد العالمي، حيث لا يحصل ما يقدر بنحو ٤,٥ مليار شخص على الخدمات الصحية التي يحتاجون إليها، ويعاني مليارا شخص من ضائقة مالية نتيجة لدفع تكاليف الرعاية الصحية من أموالهم الخاصة. وسيؤدي هذا الهدف إلى تسريع التقدم صوب تحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار) والاستجابة للاتجاهات الديمغرافية والمناخية والوبائية الرئيسية التي ستحتاج النظم الصحية الوطنية إلى إدارتها. ويهدف إلى معالجة الثغرات في التغطية بالخدمات والسكان وتغطية التكاليف لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، مع تسريع دمج التدخلات السريرية المبتكرة والمسندة بالبينات في سياسات الصحة العامة. ويركز النهج المتكامل القائم على الحقوق والذي يركز على الناس أول ما يركز على الوصول إلى من يتعذر الوصول إليهم للحد من أوجه الإجحاف في إتاحة التدخلات المتعلقة بالأمراض ذات الأولوية وغيرها من الاحتياجات الصحية، وتحسين نوعية هذه التدخلات في جميع مراحل الحياة، مع القضاء على تكبد أشد الفئات ضعفا للمدفوعات من المال الخاص. ويشدد الهدف على الأولوية الحاسمة المتمثلة في تحسين نوعية الخدمات، والتي تشكل على نحو متزايد عائقا أمام الحد من الوفيات أكبر من

العائق الذي يشكله عدم كفاية إتاحتها.[١] وسيسهم في برنامج عمل مقاومة مضادات الميكروبات ويعزز التقدم صوب تحقيق الأهداف الرئيسية للمكافحة والقضاء والاستئصال من خلال معالجة الثغرات في التغطية، باستخدام وسائل تشمل تدخلات جديدة وواعدة.

الحصيلة ٤-١: تحسن الإنصاف في إتاحة خدمات مكافحة الأمراض غير السارية والأمراض السارية واعتلالات الصحة النفسية

سيجري توسيع نطاق الكشف المبكر عن أمراض القلب والأوعية الدموية، وأنواع السرطان، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، وداء السكري، والإعاقات الحسية والإدراكية، بما في ذلك صحة العين، وأمراض الفم، وتوفير التدبير العلاجي الملائم لها، ولا سيما من خلال نهج الرعاية الصحية الأولية الذي يشدد على اتباع نهج متكامل في عصر تتزايد فيه الإصابة بالأمراض المتعددة، ويعزز "أفضل الخيارات" للمنظمة،[٢] ويعطي الأولوية لمن يتعذر الوصول إليهم، ويأتي للمجتمع بخدمات عالية الجودة وميسورة التكلفة، ويقدم المشورة للحد من عوامل الخطر. وسيجري تقليص الثغرات في التغطية في مجال الوقاية من الأمراض السارية ذات الأولوية والكشف المبكر عنها وتوفير التدبير العلاجي المناسب لها، بما في ذلك السل وفيروس العوز المناعي البشري والملاريا والإسهال والأمراض المنقولة بالنواقل والالتهاب الرئوي وأمراض المناطق المدارية المهملة. ومن شأن اتباع نهج يركز على الناس، تصحبه مجموعة أساسية من التدخلات للوقاية من العدوى وضمان الإتاحة الشاملة للتشخيص الجيد والعلاج المناسب للعدوى، أن يساعد على دعم مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات. وستُتبع تكنولوجيات جديدة للحد من المراضة، وحيثما أمكن، النهوض بغايات القضاء على المرض واستئصاله عبر برامج مكافحة الأمراض المتعددة. وستُدمج خدمات الصحة النفسية وصحة الدماغ وتعاطي مواد الإدمان في الرعاية الصحية الأولية من أجل توسيع نطاق إتاحة كل من التدخلات الصيدلانية وغير الصيدلانية إلى حد كبير، مع استكمالها بالجهود الجارية للحد من الوصم والبحوث الرامية إلى تحسين العلاج.

الحصيلة ٤-٢: تحسن الإنصاف في إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق والمسن وغيرها من الخدمات الصحية الخاصة بفئات سكانية محددة والتغطية بالتمنيع

سيُتبع نهج يشمل جميع مراحل العمر إزاء معالجة الثغرات في إتاحة الخدمات الأساسية لصحة الأم والوليد والطفل والمراهق، فضلاً عن البالغين الأصحاء والسكان المسنين. وسيشمل ذلك توسيع نطاق إتاحة المعلومات والخدمات الشاملة والمناسبة للعمر في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، والتصدي للعنف ضد المرأة، والتوسع في إتاحة الرعاية الوقائية من خلال زيارات رعاية الطفل. وسيولى اهتمام خاص لزيادة التدخلات التي ثبتت جدواها للحد من وفيات الأمهات والمواليد (ولا سيما القابلات الماهرات)، وتوسيع نطاق خدمات تنظيم الأسرة، وتعزيز الخدمات المقدمة للمراهقين، والنهوض بالبحوث في هذه المجالات. وفي مجال التمنيع، سينصب التركيز على الوصول إلى الأطفال الذين فاتتهم جرعات أو الذين لم يحصلوا على أي جرعات بالخدمات الروتينية الأساسية، بما في ذلك من خلال مبادرة "حملة الاستدراك الواسعة" في أعقاب جائحة كوفيد-١٩ (حتى عام ٢٠٢٥)؛ وسيجري التوسع في إعطاء

١ Kruk M.E., Gage A.D, Arsenault C., Jordan K, Leslie H.H., Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. Lancet. 2018; 611:1196–1252. doi:10.1016/S2214-109X(18)30386-3.

٢ انظر الملحق التقني (النسخة المؤرخة ٢٦ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)، التنبيل ٣ المحدث لخطة عمل المنظمة العالمية بشأن الأمراض غير السارية للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠ (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/mnd/2022-app3-technical-annex-v26jan2023.pdf?sfvrsn=62581aa3_5، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

اللقاحات المهمة، مثل لقاح فيروس الورم الحليمي البشري؛ وستُطرح لقاحات جديدة ذات أولوية، مثل لقاحات مكافحة الملاريا، وربما العدوى المنقولة جنسياً، والسل، وحمى الضنك، على النحو الذي ترشد إليه البيّنات القوية؛ وسيجري تكثيف حملات التطعيم الوقائي لتعزيز استئصال شلل الأطفال والحد من مخاطر الأمراض الفتاكة التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، مثل الحصبة.

الحصيلة ٤-٣: تحسن الحماية المالية عن طريق الحد من النفقات الصحية من المال الخاص، لا سيما لصالح أشد الفئات ضعفا

سيجري إما تعزيز القدرات أو إعدادها لجمع وتتبع وتحليل المعلومات المصنفة عن النفقات من المال الخاص، والضوائق المالية، والرعاية المتخلى عنها، والحواجز المالية من أجل تحديد أوجه الإجحاف، وإثراء عملية صنع القرار على الصعيد الوطني، وتتبع التقدم المحرز. وستعطى الأولوية للقضاء على المدفوعات من المال الخاص التي تتكبدها أشد الفئات ضعفاً وتنفيذ إصلاحات وسياسات أوسع نطاقاً تعالج كلا من الحواجز المالية والضوائق المالية المرتبطة بإتاحة الخدمات الصحية.

١٠- **الوقاية والتخفيف والتأهب:** يعكس هذا الهدف الاستراتيجي التهديدات المتزايدة للصحة والرفاه التي تواجهها جميع البلدان بسبب التغيرات الديمغرافية والوبائية والمناخية والبيئية والسياسية والاقتصادية المتسارعة والمستمرة في جميع أنحاء العالم. ويشدد على الحاجة الملحة إلى اتخاذ إجراءات وطنية وجماعية للحد من المخاطر التي تشكلها جميع الأخطار، بوسائل منها نهج الصحة الواحدة، وتعزيز التأهب والقدرة على الصمود، لا سيما بالنظر إلى مواطن الضعف الواسعة والعميقة الموجودة في المجتمعات والنظم الصحية. ويقر الهدف بالمخاطر البالغة لمقاومة مضادات الميكروبات والأمراض الحيوانية المنشأ المستجدة، فضلاً عن التحديات المستمرة المتمثلة في استئصال شلل الأطفال وأمراض المناطق المدارية المهملة. وهو يدفع التطورات في مجال العلم والتكنولوجيا التي أسفرت عن أدوات جديدة لحماية الصحة، ويستفيد من هذه التطورات، فضلاً عن الزخم السياسي المتجدد لتعزيز قدرات الحد من المخاطر والاستعداد لها على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي، بوسائل منها التعديلات المحددة الهدف على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والتفاوض على اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها.

الحصيلة ٥-١: الحد من مخاطر الطوارئ الصحية الناجمة عن جميع الأخطار، بما في ذلك مقاومة مضادات الميكروبات، والتخفيف من أثرها

سيجري تحديث الاستراتيجيات الخاصة بأخطار محددة وتكييفها مع السياقات المختلفة وتحديد أولوياتها استنادا إلى التقييمات الدينامية للتهديدات ومواطن الضعف. وسيجري توسيع نطاق التدخلات السكانية والبيئية التي ثبت أنها تحد من المخاطر – بما في ذلك التمنيع؛ والوقاية من العدوى ومكافحتها؛ ومكافحة النواقل؛ وتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة العامة للجميع؛ وتدابير منع انتقال الأمراض الحيوانية المصدر – وبالتالي التأكيد على نهج الصحة الواحدة.[١] وستشمل تدخلات مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات تحسين وسائل التشخيص المنخفضة التكلفة وإتاحة مضادات حيوية جيدة ميسورة التكلفة. وسيجري تعزيز إشراك المجتمعات المحلية والإبلاغ عن المخاطر، بما في ذلك إدارة وباء المعلومات، وستنفذ تدابير الصحة العامة والتدابير الاجتماعية المراعية للمخاطر، حسب الاقتضاء، فيما يتعلق بالتجمعات الجماهيرية والسفر والتجارة. وستطبق تدابير مناسبة للسلامة البيولوجية والأمن البيولوجي فيما يتعلق بالمخاطر البيولوجية، وستتخذ إجراءات وقائية لحماية العاملين الصحيين والمرضى.

١ خطة العمل المشتركة للصحة الواحدة (٢٠٢٢-٢٠٢٦)؛ العمل معاً من أجل صحة البشر والحيوانات والنباتات والبيئة (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB142/B142_3Rev2-ar.pdf)، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

الحصيلة ٥-٢: تعزيز التأهب للطوارئ الصحية والاستعداد لها والقدرة على الصمود أمامها

سيجري تحديث خطط العمل الوطنية ذات الأولوية للأمن الصحي، بما في ذلك خطط الاستعداد والمبادئ التوجيهية لمكافحة تهديدات محددة، مثل تلك المرتبطة بالكوارث الطبيعية أو غيرها من الظواهر الجوية القصوى الناجمة عن تغير المناخ،[١] مع إجراء تقييمات مستمرة ورصد دينامي للتهديدات ومواطن الضعف والقدرات.[٢] وسيجري تعزيز القوى العاملة أثناء الطوارئ وتحسين قدرة النظم الصحية على الصمود من أجل تقديم رعاية مأمونة وقابلة للتطوير أثناء الطوارئ. وسيجري تعزيز المؤسسات والقدرات الرئيسية في مجال الصحة العامة والصحة السريرية، بما في ذلك خارج قطاع الصحة، لا سيما لإدارة الترصد المتكامل للأمراض والتهديدات ومواطن الضعف، وزيادة قدرات وسائل التشخيص والمختبرات على ترصد المُمرضات والترصد الجينومي المدمجة في النظم الصحية الروتينية. وسيجري تكثيف التنسيق مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين لتعزيز الإتاحة المنصفة للتدابير الطبية المضادة. وسيولى المزيد من الاهتمام وسيخصص المزيد من الموارد لتمكين الدعم المستدام للبحث والتطوير، والتجارب السريرية، والإنتاج المتنوع جغرافياً، وتصنيع التدابير الطبية المضادة، والتخزين المسبق للمخزونات الاستراتيجية، وسلاسل الإمدادات الصحية القادرة على الصمود والمتسمة بالكفاءة.

١١- **سرعة الكشف عن الاستجابة الفعالة والحفاظ عليها:** يستجيب هذا الهدف الاستراتيجي للزيادة السريعة والمقلقة في عدد وحجم الطوارئ الصحية المعقدة على مستوى العالم بسبب أزمة المناخ والتدهور البيئي والتحضر وعدم الاستقرار الجيوسياسي والنزاعات، استنادا إلى هشاشة النظام الصحي والإرهاق الذي تفاقم من جراء جائحة كوفيد-١٩. فبحلول عام ٢٠٢٣، كان هناك عدد غير مسبوق من الأشخاص في حاجة إلى المساعدة الإنسانية بلغ ٣٤٠ مليون شخص، وقدمت المنظمة الدعم إلى الدول الأعضاء في الاستجابة للطوارئ الصحية أكثر من أي وقت مضى في تاريخ المنظمة. ويرمي هذا الهدف إلى الحد من الأثر الصحي للطوارئ الحادة والسيطرة عليه وضمان الإتاحة المنصفة والمستدامة للخدمات الصحية الأساسية أثناء الأزمات الممتدة، بما في ذلك في سياق اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. وهو يستند إلى الدروس المستفادة من الأزمات الأخيرة ويفعّل مكونات الطوارئ الصحية الأساسية الخمسة للمنظمة المتمثلة في الترصد التعاوني؛ والحماية المجتمعية؛ والرعاية المأمونة والقابلة للتطوير؛ وإتاحة التدابير المضادة؛ والتنسيق أثناء الطوارئ.

الحصيلة ٦-١: سرعة وفعالية اكتشاف التهديدات الحادة للصحة العامة والاستجابة لها

سيجري تعزيز النظم الوطنية والدولية للإنذار المبكر والتحذير من جميع تهديدات الصحة العامة والأمن الصحي، مع سرعة التحقق وتقييم المخاطر وتصنيف أحداث وطوارئ الصحة العامة. وسيجري الإسراع بتنشيط وإدارة تنسيق الاستجابة للطوارئ من خلال مراكز عمليات الطوارئ، في ظل إجراءات التشغيل الموحدة والإرشاد التقني والتخطيط. وسيجري نشر أفرقة وخبراء متعددي القطاعات للاستجابة السريعة، مع زيادة دعم إمدادات الطوارئ والخدمات اللوجستية والعمليات. وسيقدم الدعم للتوزيع المنصف للتدابير الطبية المضادة. وسيخصص تمويل طارئ على الفور لتيسير عمليات الاستجابة السريعة والمنصفة.

١ Weather and climate extreme events in a changing climate. In IPCC Sixth Assessment Report (https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/report/IPCC_AR6_WGI_Chapter11.pdf,accessed 17 December 2023).

٢ بوسائل منها أدوات التقييم المتفق عليها (أي التقارير السنوية للدول الأطراف عن قدرات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)) والآليات الطوعية، مثل استعراضات التأهب الصحي الشاملة والتقييمات الخارجية المشتركة.

الحصيلة ٦-٢: الحفاظ على إتاحة الخدمات الصحية الأساسية أثناء الطوارئ وتحليها بالإنصاف

سيجري نشر تدخلات الرعاية المنقذة للحياة على الفور أثناء جميع الطوارئ الصحية. وسيجري تقييم احتياجات الصحة العامة بسرعة كأساس لتكييف حزمة الخدمات الصحية الأساسية أثناء الطوارئ ورصد نطاق تغطيتها على مر الزمن. وسيجري تنفيذ آليات تنسيق قوية للوظائف الحاسمة، بما في ذلك آليات سلسلة التوريد وتخطيط المجموعات الصحية وتمويليها وقيادتها، مع وضع أحكام محددة لتيسير الإتاحة السريعة والمنصفة للتدابير الطبية المضادة واستدامة العمل الصحي الجماعي أثناء الأزمات الممتدة. وسيجري الحفاظ على الخدمات والنظم الصحية الروتينية إلى أقصى درجة ممكنة، مع التخطيط المبكر للإنعاش بعد الطوارئ من أجل إعادة البناء على نحو أفضل.

قياس الأثر في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨: إطار نتائج المنظمة

١٢- يتألف إطار نتائج المنظمة من سلسلة النتائج الشاملة (أي المدخلات والمخرجات والحصائل والأثر) وقياسها الذي يتضمن جزأين: (أ) **قياس الأثر**، الذي يقيِّم النتائج المشتركة للدول الأعضاء والشركاء والأمانة فيما يتعلق بالأثر والحصائل العامة؛ (ب) **وقياس المخرجات**، الذي يقيم إدارة مساهمة الأمانة وييسرها (انظر الجزء ٣).

١٣- ويشكّل إطار النتائج "العمود الفقري" لمسوّدة برنامج العمل العام وميزانياته البرمجية، وهو مصمّم لغرض تحويل الأهداف الصحية إلى غايات قابلة للقياس، وتوفير أسلوب شفاف في الوقت ذاته، لرصد التقدم المُحرز في مجال الصحة وإدارته على الصعيدين الوطني والعالمي.[١] وهو بمثابة آلية للمساءلة من أجل التمكين من تتبع الجهود المشتركة للأمانة والدول الأعضاء والشركاء الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة وغايات المليارات الثلاثة.

١٤- ويركّز الإطار على متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة، ويقيس غايات المليارات الثلاثة ويشمل ٤٦ مؤشراً برمجياً من أجل قياس كل من الآثار والحصائل. ويجسّد الإطار المواضيع الثلاثة لمسوّدة برنامج العمل العام: **التعزيز والتوفير والحماية**. ويُقيِّم مساهمات الأمانة (أي المساهمة على مستوى المخرجات في سلسلة النتائج) باستخدام سجل أداء المخرجات، والقصّص المفصّلة عن الأثر القُطري، والمراحل الرئيسية للتنفيذ (انظر الجزء ٣). وتستخدم المنظمة لوحات متابعة التنفيذ لتتبع خضوعها للمساءلة على الصعيد العالمي ولدعم البلدان في رصد أولوياتها وإدارتها.

١٥- ويجري العمل على صقل إطار نتائج المنظمة بالاستناد إلى الدروس المستفادة من برنامج العمل العام الثالث عشر وتقييمه المستقل، لمواصلة تعزيز عناصر القياس المركّبة للإطار وتحسينها إلى الحد الأمثل (انظر الإطار ٢).

١٦- وتشكّل **الحصائل الخمس عشرة** لمسوّدة برنامج العمل العام نتائج رفيعة المستوى تتطلب عملاً مشتركاً من جانب الدول الأعضاء والشركاء والجهات المعنية الرئيسية والأمانة. ويجري ربط المؤشرات البرمجية الستة والأربعين للصحة وأهداف التنمية المستدامة ذات الصلة وقرارات جمعية الصحة ذات الصلة[٢] بكل حصيلة من حصائل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر تيسيراً لوضع - بالتعاون مع الدول الأعضاء - نهج مشترك لقياس الأثر يمكن استخدامه على المستوى القُطري ومن قبل المنظمات والجهات المساهمة (انظر الملحق). وسوف يُنفّذ مزيد من العمل لتعزيز تتبع التقدم المُحرز في مجال المساواة بين الجنسين والإنصاف في مجال الصحة، باستخدام البيانات المصنّفة.

---

١ وُضع إطار النتائج في الفترة ٢٠١٧-٢٠٢٢، بموافقة جمعية الصحة (انظر القرار ج ص ع٧٥-٥).

٢ بما في ذلك المؤشرات الستة والأربعون المُدرجة في إطار نتائج برنامج العمل العام الثالث عشر وقياس الأثر.

١٧- وتيسيراً للقياس الموحَّد للأثر على المستوى العالمي، يجري العمل على تحسين **مؤشرات المليارات الثلاثة** وإعادة معايرة **غايات المليارات الثلاثة**، بالاستناد إلى الدروس المستفادة من برنامج العمل العام الثالث عشر والأولويات المستجدّة والتقدم المُحرز صوب أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.[١] وتتنبأ التوقّعات الحالية بأنه على الرغم من التقدم المُحرز في بعض المجالات، فإن التقدم صوب غايات برنامج العمل العام الثالث عشر الخاصة بصحة السكان **(تعزيز الصحة)**، والتغطية الصحية الشاملة **(توفير الصحة)** والحماية من الطوارئ الصحية **(حماية الصحة)** لن يكون كافياً لتحقيق أهداف التنمية المستدامة الأساسية بحلول عام ٢٠٣٠ (انظر الإطار ١). وستُحدِّد الغايات المحدّثة – التي ستقاس بالمليارات – طموحاً مشتركاً بشأن عدد الأشخاص الإضافيين الذين يلزم أن يتمتعوا بمزيد من الصحة والرفاه، وأن يحصلوا على التغطية الصحية الشاملة دون التعرض لضائقة مالية، وعلى الحماية من الطوارئ الصحية، من أجل إعادة أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة إلى مسارها الصحيح باتّباع خطة مسوّدة برنامج العمل الرابع عشر. ويجري حالياً وضع الاقتراحات لتحسين تتبّع التغطية بالخدمات الصحية الأساسية والصعوبات المالية، وبشأن المجالات مثل المناخ والصحة، والصحة النفسية، والإعاقة، وقلة النشاط البدني، والتخلي عن الرعاية. كما يجري وضع مجموعة محدّثة من المؤشرات لقياس مدى الاستعداد والاستجابة الوظيفيين فيما يتعلق بالتأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها، استناداً إلى الدروس المستخلصة من جائحة كوفيد-١٩.

الإطار ٢- البناء على برنامج العمل العام الثالث عشر: تعزيز إطار نتائج المنظمة

يتتبع إطار نتائج المنظمة الذي اعتُمد في برنامج العمل العام الثالث عشر الجهود المشتركة للدول الأعضاء والأمانة والشركاء، من أجل قياس التقدم وتسريعه صوب أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة وغايات المليارات الثلاثة لبرنامج العلم العام الثالث عشر. كما أنه يتتبع مساهمة الأمانة. ويجري العمل مع الدول الأعضاء لإعادة معايرة مؤشرات المليارات الثلاثة مراعاةً للتغيّرات التي طرأت على السياق الصحي وتحسين قياس الأثر في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨.[٢] وتستند هذه الجهود إلى الدروس المستفادة من برنامج العمل العام الثالث عشر، وتوصيات التقييم المستقل لإطار المنظمة للإدارة القائمة على تحقيق النتائج (٢٠٢٣)،[٣] وتقييم إدماج مبادئ المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في عمل المنظمة (٢٠٢١)[٤] والتقييم المستقل لبرنامج العمل العام الثالث عشر.[٥] وتركز التحسينات المدخلة على إطار نتائج المنظمة على ما يلي:

قياس الأثر:

(أ) *تتبعُ متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة.* سيظل متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة مقياس الأثر الجامع لبرنامج العمل العام الرابع عشر.

١ إطار نتائج منظمة الصحة العالمية: إحداث أثر قابل للقياس في البلدان. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ddi/23112023_who-results_framework_delivering-a_measurable_impact-in-countries.pdf?sfvrsn=1354088c_3&download=true.

٣ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/evaluation-office/rbm-final-evaluation-report.pdf?sfvrsn=2663b1c1_3&download=true#:~:text=The%20evaluation%20considered%20RBM%20as,to%20prioritize%20and%20deprioritize%20actions.

٤ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/about-us/evaluation/gehr-report-september-2021.pdf

٥ انظر الوثيقة م ت١٥٤/معلومات/١.

(ب) *إعادة معايرة غايات المليارات الثلاثة التي حدّدتها المنظمة.* ستُعاد معايرة غايات المليارات الثلاثة في شكل معدلات مطلقة للتغطية السكانية بحلول عام ٢٠٢٨. وتتمثل الغايات المبدئية، التي سيتواصل تحديدها مع الدول الأعضاء، فيما يلي: تمتع ٦ مليارات شخص بمزيد من الصحة والرفاه؛ واستفادة ٥ مليارات شخص من التغطية الصحية الشاملة دون التعرّض لضائقة مالية؛ وحماية ٧ مليارات شخص من الطوارئ الصحية. كما ستُعدّل الغايات أيضاً لتتواءم على نحو أفضل مع مؤشرات أهداف التنمية المستدامة.

(ج) *تحديث مؤشرات (حصائل) البرنامج:* ستُحدَّث مؤشرات غايات المليارات الثلاثة والبرنامج (لقياس الحصائل) في برنامج العمل العام الرابع عشر. وستتضمن التحديثات ما يلي: أثر المناخ على الصحة؛ والنشاط البدني؛ والصحة النفسية؛ والتخلي عن الرعاية. وستُعزِّز التحديثات التتبّع حسب أبعاد التصنيف المختلفة، مثل نوع الجنس والموقع الجغرافي. وتنقسم المؤشرات إلى مجموعتين وفقاً لمدى إمكانية الاعتماد على البيانات. وسينصب المزيد من التركيز على المجموعة الأولى التي يسهل الحصول على البيانات بشأنها، ولاسيما حيثما ترتبط التحسينات بتحسّن كبير في الحصائل الصحية. وأما في المجموعة الثانية التي تقل فيها إمكانية الاعتماد على التقديرات، فسينصب التركيز على تحسين القياس و/أو تحديد المؤشرات التي يمكن تتبعها بسهولة والتي ترتبط بتحسّن الحصائل الصحية. وستعمل المنظمة عند الضرورة على صياغة مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة من خلال فريق الخبراء المشترك بين الوكالات في عام ٢٠٢٥.

قياس المُخرجات:

(أ) *تحسين سجل أداء المخرجات للمنظمة.* نُقّح سجل أداء المخرجات بالاستناد إلى الخبرة المكتسبة حتى الآن والتوصيات الصادرة عن تقييم الإدارة القائمة على تحقيق النتائج في المنظمة. وقد أصبح الآن أبسط وأشد تركيزاً على القيادة القُطرية والدعم التقني، وتحقيق القيمة مقابل المال، والمساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان. كما أنه أضاف عمليات مختلفة للتقييم الداخلي والخارجي، وأدوات مبسّطة، وواجهة مبسّطة، وأسئلة تُيسّر الاستخدام والاتساق. وهناك مؤشرات أداء رئيسية موحّدة لتسترشد بها جميع المكاتب الرئيسية في الإبلاغ عن المخرجات. وسيخضع تقييم مشترك مستقل (مع الشركاء الرئيسيين) على المستوى القُطري للتجريب في جميع الأقاليم.

(ب) *رصد المساءلة وإدارتها من خلال لوحات متابعة التنفيذ:* ستعمل المنظمة على التوسّع في نهج "التنفيذ لتحقيق الأثر" في برنامج العمل العام الرابع عشر، ودمج لوحات المتابعة والأدوات مثل عمليات التقييم لتحسين مواءمة الموارد مع الأولويات الصحية، وتعزيز المساءلة، وتحسين استخدام إرشادات المنظمة التقنية، وتسريع التقدم صوب تحقيق الأولويات القُطرية.

(ج) *تبسيط توليد قصص الأثر القُطري واستخدامها.* استجابةً للطلب المتزايد، استُحدثت آلية تعمل على مدار السنة لتوليد قصص الأثر القُطري، حيث تتبادل البلدان تجاربها بشأن الجهود الناجحة وغير الناجحة المبذولة لتسريع التقدم صوب تحقيق الأولويات الوطنية، من أجل المساعدة على تبسيط العمل. وسوف يُوسَّع نطاق آليات التعلم السريع لتشمل المكاتب القُطرية، من أجل تحسين استجابتها للدول الأعضاء.

وفضلاً عن هذه التحسينات، تجري المناقشات لتحسين الإدارة القائمة على تحقيق النتائج في المنظمة وتعزيز عمليات الرصد والتقييم الشاملة لضمان اتّباع نهج متّسق في استخدام أدوات الرصد والتقييم وتوجيه تخصيص الموارد على نحو أفضل بما يتماشى مع الأولويات المتطوّرة والاحتياجات القُطرية.

واقراراً بأن رصد الصحة والإبلاغ عنها بمزيد من الدقة وملاءمة التوقيت يُعد ضرورياً لنجاح برنامج العمل العام الرابع عشر، ستزيد المنظمة بالتوازي مع ذلك من دعمها للبلدان في هذا المجال (انظر الجزء ٣ "العمل الأساسي للمنظمة في الفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨").

تنفيذ برنامج عمل مشترك للصحة العالمية في فترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨

١٨- حدّدت المشاورات مع الدول الأعضاء والشركاء والجهات المعنية الرئيسية خمسة مواضيع رئيسية متكرّرة باعتبارها أساسية لنجاح برنامج العمل المشترك للصحة والرفاه في العالم وتحقيق الأثر القابل للقياس عليهما في فترة السنوات الأربع من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٢٨. وتجسّد هذه المواضيع إما نهوج التنفيذ الرئيسية التي يُعتقد على نطاق واسع أنها ضرورية لتحقيق طموح مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر (مثل الرعاية الصحية الأولية والشراكات المُعزَّزة)، أو تعيد تأكيد الالتزامات والأولويات الوطنية والدولية القائمة لتعزيز الإتاحة المنصفة للخدمات الصحية (من حيث المساواة بين الجنسين والإنصاف في مجال الصحة وحقوق الإنسان، مثلاً). وتشكّل هذه الموضوعات معاً نهجاً استراتيجياً شاملاً للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨، وتتمثل فيما يلي:

(أ) التوسّع في نهج الرعاية الصحية الأولية للنهوض بأهداف التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي بتعزيز الرعاية المنصفة والفعّالة من حيث التكلفة والمتكاملة والتي تركّز على الناس، ولاسيما للمجموعات السكانية التي لا تحصل على الخدمات الكافية والأشخاص الذين يعيشون في **أوضاع الضعف والتهميش**، بما في ذلك في الطوارئ **والبيئات الهشّة**؛

(ب) واحترام **القيادة والهياكل والعمليات والقدرات الوطنية** الخاصة بحوكمة الصحة وتمكينها، لضمان مواءمة العدد الضخم من الجهات الفاعلة في مجال الصحة والمجالات ذات الصلة بالصحة على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية من القطاع العام أو من الجهات الفاعلة غير الدول سواءً بسواء، ومن الوكالات الدولية إلى منظمات المجتمع المدني المحلية؛

(ج) والحفاظ على التركيز المستمر على **تحقيق الأثر القابل للقياس على المستوى القُطري**، باستخدام النُّهج[١،٢] التي تعزّز المساءلة البرمجية وتضفي الطابع المؤسسي على ثقافة رصد التقدم المُحرز وممارسته قياساً على المؤشرات والغايات، بما في ذلك مراحل التنفيذ الرئيسية التي تتكامل وتتوافق تماماً مع الأولويات الوطنية؛

(د) وتعزيز العمل للنهوض بمبادئ **المساواة بين الجنسين والإنصاف في مجال الصحة وحقوق الإنسان** وتعزيزها من أجل تحقيق الصحة والرفاه للجميع، بضمان أن الإجراءات ذات الصلة تتجسّد في جميع الأغراض الاستراتيجية لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر وحصائله، وفي القيادة الصحية والدعوة، والبرامج، والبيانات والقياس، والإبلاغ، والسياسات والممارسات المتعلقة بالقوى العاملة؛

(هـ) وتعزيز **الشراكات والمشاركة المجتمعية والتعاون بين القطاعات** وتوسيع نطاقها على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية، في سبيل تحسين حوكمة الصحة العالمية واتساق السياسات والعمل المشترك لجميع الجهات الفاعلة المعنيّة في مجال الصحة من المنظمات الدولية (مثل خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع) والمجتمع المدني (مثل لجنة المجتمع المدني)، والشباب (مثل مجلس الشباب) والقطاع الخاص والبرلمانيين والجهات المانحة والمنظمات الخيرية والشعوب الأصلية والأوساط الأكاديمية،

١٩- ويُشكّل مجموع هذه المواضيع جزءاً أساسياً من نظرية التغيير الأوسع نطاقاً التي تستند إليها مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر على النحو المبيّن في الجزء ٣.

---

١ إطار نتائج منظمة الصحة العالمية: إحداث أثر قابل للقياس في البلدان. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ انظر أيضاً: دليل استراتيجية التعاون القُطري لعام ٢٠٢٠. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337755/9789240017160-eng.pdf?sequence=1، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

الجزء ٣: مساهمة المنظمة الحيوية: إعمال برنامج عمل الصحة العالمية

١- تضطلع المنظمة بدور محوري وحيوي في "**إعمال**" خطة الصحة العالمية الطموحة للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ وتسريع أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة من خلال دورها ومسؤولياتها الفريدة في تحفيز العمل الجماعي من أجل الصحة وتمكينه ودعمه. وتُفعَّل هذه المساهمة من خلال الوظائف الأساسية للمنظمة؛[١] بما في ذلك عملها المتعلق بوضع القواعد والمعايير؛ ودورها التوجيهي والتنسيقي في مجال الصحة الدولية؛ وقدرتها على حشد الأطراف بشأن المسائل المتعلقة بالصحة. وتقدم المنظمة المزيد من الدعم إلى برنامج عمل الصحة العالمية بتوسيعها لنطاق الابتكارات الناجحة والمشاريع الإيضاحية، وحضورها الإقليمي والقُطري الواسع – بمكاتبها المنتشرة في ستة أقاليم وأكثر من ١٥٠ بلداً ومنطقة – وخبرتها التقنية والعلمية الواسعة المستمدة من شبكاتها من الخبراء والمراكز المتعاونة والمؤسسات البحثية والمراكز والمكاتب المتخصّصة مثل الوكالة الدولية لبحوث السرطان. وتشرح نظرية التغيير كيف يتحد عمل المنظمة مع عمل الدول الأعضاء والشركاء والجهات المعنية الرئيسية لتحقيق النتائج والأثر المنشود من برنامج عمل الصحة العالمية للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨. وستُحدَّد تفاصيل المخرجات المعيّنة (بما في ذلك الأنشطة والمنتجات والخدمات) التي ستقدمها المنظمة دعماً لبرنامج العمل العام الرابع عشر في الميزانيات البرمجية نصف السنوية.[٢]

العمل الأساسي للمنظمة في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨

٢- اعتمدت المنظمة في برنامج العمل العام الثالث عشر تحوّلات استراتيجية يمكن لها من خلالها زيادة تركيز وظائفها التقنية الأساسية وأثرها، وهي: تعزيز القيادة في مجال الصحة، وتركيز عملها الخاص بوضع القواعد والمعايير والمنافع العامة العالمية على الأثر، وإحداث الأثر على الصحة العامة في كل بلد باتّباع نهج متمايز يستند إلى القدرات ومواطن الضعف الوطنية. وتشكل هذه التحوّلات الاستراتيجية الآن المسارات التي سيسهم من خلالها العمل التقني الأساسي للمنظمة في تحقيق النتائج على المستوى القُطري في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ في نظرية التغيير (انظر الشكل ٢).

٣- وفي إطار **الدور المنوط بالمنظمة في القيادة والشراكة في مجال الصحة**، ستتولى المنظمة جمع الأطراف والدعوة وإبرام الشراكات من أجل تحقيق الأغراض الاستراتيجية والحصائل الرئيسية لبرنامج العمل العام الرابع عشر على المستويات القُطرية والإقليمية والعالمية، بما في ذلك من خلال الشراكات القائمة والشراكات الجديدة المهمّة في المجالات ذات الأولوية، مثل المناخ والصحة، وتعزيز القوى العاملة الصحية، والتأهب للجوائح. وستناصر المنظمة برنامج عمل الصحة والرفاه في السياسات الرئيسية والمنتديات السياسية والتقنية المتعدّدة الأطراف، وستشارك في الحوار الاستراتيجي بشأن السياسات والدعوة في سبيل رفع مكانة الصحة والرفاه أو الحفاظ على هذه المكانة في البرنامج السياسي على جميع المستويات. وستعمل المنظمة على التوسّع في اتصالاتها الاستراتيجية لتعزيز السلوكيات الفردية اللازمة للتأثير على تغيير السياسات، وتعزيز سلوك التماس الرعاية الصحية، ومكافحة المعلومات المغلوطة. وستواصل تيسير الاتفاق على الأطر والاستراتيجيات الدولية للصحة، بما في ذلك تعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والاتفاقية أو الاتفاق أو الصك الدولي آخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها، وستدعم تنفيذها. وستتولى أمانة المنظمة حشد العمل الجماعي للدول الأعضاء والشركاء، وتحفيز المشاركة والتعاون على نطاق طيف متنوع من الجهات الفاعلة في مجال الصحة والقطاعات اللازمة لتحقيق حصائل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.

---

١ المادة ٢ من دستور منظمة الصحة العالمية.

٢ تُستمد هذه المنتجات من الوظائف الأساسية للمنظمة الخاصة بوضع خطة البحوث الصحية، وجمع الأطراف والتنسيق بينها، ووضع القواعد والمعايير، وخيارات السياسات والإرشادات التقنية، وتقديم المساعدة التقنية ودعم عمليات الطوارئ، والرصد والإبلاغ.

- *تعزيز التعاون بين الوكالات المتعددة الأطراف.* تُعد الشراكات ضرورية لدعم البلدان في تسريع وتيرة التقدم صوب أهداف التنمية المستدامة الصحية وسائر الغايات الصحية الدولية المتأخرة. وستواصل المنظمة تعزيز التعاون، من خلال الشـــراكات العديدة التي تتولى فيها القيادة أو جمع الأطراف أو تشـارك فيها،[١] من أجل تحسـين التعاون بين الأطراف المتعدّدة، والتشـجيع على زيادة المواءمة مع الأولويات الوطنية، وتعزيز الدعم المشترك المقدم إلى البلدان.
- *إشراك المجتمع المدني وإبرام الشراكات الأخرى.* ستعزّز المنظمة ثقافة الشراكات مع المجتمع المدني والشباب والقطاع الخاص والبرلمانات في مجال الصحة وسائر القطاعات ذات الأولوية. واستناداً إلى مبادرات مثل مجلس الشباب ولجنة المجتمع المدني التابعين للمنظمة، ستساعد على تسريع العمل عن طريق التركيز على حقوق الإنسان والمساءلة وإشراك المجتمعات المحلية، وستُنشئ آليات أقوى لإشـــراك المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية وجماعات الشـــباب، مشـــاركة منهجية في عمل المنظمة. وستشمل مشاركة القطاع الخاص التركيز على المجالات الرئيسية مثل البحث والتطوير، والابتكار، والبيانات والصـــحة الرقمية، والتمويل الابتكاري، والمحدّدات التجارية للصـــحة، وتقديم الخدمات الصحية.

٤- وستركّز المنظمة عملها الخاص بوضع القواعد والمعايير وعملها التقني الأساسي **ومنافع الصحة العامة العالمية** على الأغراض الاستراتيجية والأولويات للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ بالاستفادة من وظائفها العلمية والخاصة بالبيّنات والابتكار وتوســـيع نطاقها، بما في ذلك من خلال قواعد المنظمة ومعاييرها وعملها الخاص بالتنظيم والاختبار المسبق لصلاحية المنتجات، ومن خلال رصد الأوضاع الصحية والإبلاغ عنها على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي، فيما يتعلق بمؤشرات برنامج العمل العام الرابع عشر وغاياته.

- *التوسّع في العلوم والابتكار.* ستشارك المنظمة من خلال عملها القائم على العلم والابتكار والبيّنات وفي المجالات التي تتمتع فيها بميزة نسبية، في توقّع خطة البحوث لبرنامج العمل العام الرابع عشر وتشـــكيلها (من خلال المجلس العلمي للمنظمة، ومخطط المنظمة الأولي للبحث والتطوير من أجل العمل على الوقاية من الأوبئة، والبرامج التقنية والهيئات الاســـتشـــارية التابعة للمنظمة، والمجلس الاستشاري العلمي التابع للأمم المتحدة، على سبيل المثال). وستحفّز توليد البيّنات والمعارف الجديدة وزيادة إتاحتها، فيما يتعلق بالتحديات الرئيسية ومدى فعّالية التدخلات في التصدي لها (بوسائل من بينها مكتبة المنظمة والمنصّـــات المتاحة للاســـتخدام العام التي شـــهدت في عام ٢٠٢٣ وحده ٨٠ مليون عملية تنزيل)، بما في ذلك السياسات والنُظم الصحية والرعاية الصحية الأولية. ومن شأن أعمال المنظمة في مجال استكشاف الآفاق وعمليات الاستشراف أن تعجّل بترجمة البيّنات المُستمدة من البحوث إلى سـياسـات وممارسـات (عن طريق مثلاً "المبادئ التوجيهية القابلة للتحديث" المعزّزة والموسّـــعة وترجمتها إلى محتوى تعلمي وتدخلات من خلال أكاديمية المنظمة)؛ والتوسّـــع في الابتكارات الملائمة لاحتياجات البلدان (عن طريق مثلاً دمج الابتكارات الجاهزة للتنفيذ، التي يمتد طيفها من تقديم الخدمات إلى التكنولوجيات الرقمية، في النُظم الصـــحية الوطنية، بالاســـتناد إلى الأولويات القُطرية)؛ وتقييم الآثار المتفاوتة للسياسات والبرامج على المجموعات السكانية المهمشة، وتحقيق الاستثمارات المحلية والدولية المثلى (في التوسّع في الحافظات الخاصة باللقاحات مثلاً)؛ وسد فجوات التكنولوجيا والإتاحة للمنتجات الصحية الحاسمة الأهمية (من خلال مثلاً مجمع إتاحة

١ تشمل الأمثلة على ذلك الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها، والمبادرة العالمية بشأن مكافحة سرطان الأطفال، والميثاق العالمي بشأن داء السكري، وخطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع، والتحالف من أجل العمل على إحداث التحوّل في المناخ والصحة، والشراكة من أجل التغطية الصحية الشاملة.

تكنولوجيات مكافحة كوفيد-١٩[1] ومراكز نقل تكنولوجيا لقاحات الرنا المرسال). وستساعد المنظمة أيضاً على تعزيز المنظومات الوطنية والإقليمية والعالمية لإجراء العلوم والبحث والتطوير، وتوسيع نطاقها، والابتكار من أجل الصحة، بما في ذلك في المجالات الجديدة أو تلك التي تتوسّع (مثل العلوم الأساسية والسلوكية) وفي سياق التكنولوجيات الجديدة والناشئة (مثل التكنولوجيات الرقمية والذكاء الاصطناعي). وستشمل فئات الابتكار تقديم الخدمات، والإحصاءات السلوكية والاجتماعية والخاصة بتسجيل البيانات/ التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية، وتطوّرات الذكاء الاصطناعي الرقمية التي تعالج المجالات الصحية العالمية الرئيسية ذات الأولوية القائمة على البيّانات. وستركّز المنظمة بصفة خاصة على ما يلي: تحديد الابتكارات التي يمكنها أن تعزّز الصحة أو التي تعزّزها بالفعل؛ ودعم البلدان لتعظيم الفوائد عن طريق التوسّع في تلك الابتكارات على نحو مستدام.

- *تحسين الإرشادات المسنّدة بالبيّنات.* ستولي المنظمة اهتماماً خاصاً لعملها التقني الأساسي في وضع القواعد والمعايير المسنّدة بالبيّنات وتعزيز الأخذ بها، وتوليد الخيارات والإرشادات السياسية التي تسترشد بالأولويات القُطرية الأشد إلحاحاً والمُصمَّمة والمضمونة الجودة لإحداث الأثر والنهوض بأولويات مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر. وستواصل الأمانة إصدار الإرشادات المسنّدة بالبيّنات والصارمة منهجياً والمحدّثة ("القابلة للتعديل")، والمضمونة الجودة، وإجراء التقييم السريع للبيّنات الجديدة في الوقت ذاته، وتحديث المنتجات لإدراج البيّنات الجديدة، والعمل على تقديم "الموارد الرقمية أولاً" لتكييفها في البلدان لاستخدامها الفوري، تحقيقاً للهدف الأسمى المتمثل في ضمان الإتاحة الفورية لأفضل منتجات القواعد والمعايير المتوفرة أمام جميع البلدان. وسوف يتيسّر الأخذ بإرشادات المنظمة وتطبيقها عن طريق المشاركة الاستباقية وفهم منظومات البيّنات المحلية وتوفير حزم المبادئ التوجيهية المحدّدة والقابلة للقياس والتحقيق والمناسبة والمحدّدة المدة، وسوف يدعمه الحضور القُطري للمنظمة ويعزّزه. وستقدم المنظمة وفقاً لاحتياجات الدول الأعضاء وبناءً على الطلب، الدعم التقني والإرشادات ومناهج التدريب، في سبيل تعزيز قدرة البلدان على وضع السياسات والاستراتيجيات، والحوكمة، والهياكل، وتخطيط الاستثمار، وإدارة التغيير من أجل التحوّل الرقمي. وستساعد المنظمة على بناء القدرات اللازمة لبحوث التنفيذ التي تلبي الاحتياجات من أجل التغلب على العقبات التي تحول دون التنفيذ وتعظيم أثر التدخلات الصحية.

- *تحسين إتاحة المنتجات الصحية المأمونة والفعّالة والميسورة التكلفة والمضمونة الجودة.* ستواصل المنظمة تعزيز قيادتها وإرشاداتها المرجعية دعماً للبلدان في وضع السياسات المسنّدة بالبيّنات وتنفيذها، لإتاحة المنتجات الصحية المأمونة والفعّالة والميسورة التكلفة والمضمونة الجودة، بما في ذلك الأدوية، واللقاحات، ووسائل التشخيص، وغيرها من الأجهزة والمنتجات الطبية، مثل التكنولوجيات المساعدة، والدم، ومنتجات الدم، ومنتجات مكافحة النواقل. ويهدف نهج المنظمة المتكامل والشامل إلى ضمان الممارسة الجيدة على نطاق سلسلة القيمة، بدءاً من البحث والتطوير ووصولاً إلى الاستخدام من قبل المريض. ويشمل ذلك تقديم الدعم لضمان جودة المنتجات الصحية التي تشتريها الوكالات العالمية والبلدان من خلال **برنامج المنظمة للاختبار المسبق للصلاحية**؛ وزيادة قدرة **السلطات التنظيمية** على استعراض واعتماد المنتجات الصحية التي تستوفي معايير المأمونية والفعّالية والجودة؛ وزيادة القدرة على **الإنتاج المحلي والترخيص الطوعي ونقل التكنولوجيا**؛ وتحسين **نُظم التسميات**؛ وتحسين الاختيار والاستخدام من خلال **قوائم المنظمة للمنتجات الصحية الأساسية وذات الأولوية**؛ وتحسين يُسر التكلفة؛ وتعزيز فعّالية **نُظم الشراء والإمداد**. وسوف يتطوّر العمل في هذا المجال لتلبية الاحتياجات الصحية المتغيّرة للبلدان، ولاسيما في مجال التأهب والاستجابة للطوارئ والجوائح، من أجل تحقيق الإتاحة الملائمة التوقيت والمنصفة للتدابير الطبية المضادة.

---

١ الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية الخاص بمجمّع إتاحة تكنولوجيات مكافحة كوفيد-١٩ (https://www.who.int/initiatives/covid-19-technology-access-pool، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

- *إحداث تحوّل في الصحة الرقمية.* تُمكّن التكنولوجيات الرقمية النُظم الصحية من تعزيز تقدم الرعاية الصحية الأولية وتسريعه.[١] وستعمل المنظمة على زيادة دعمها التقني المقدم إلى الدول الأعضاء؛ وبرامج التعلم القائمة على الكفاءة؛ والإرشادات بشأن وضع السياسات والاستراتيجيات والحوكمة والهياكل وتخطيط الاستثمار؛ وإدارة التغيير للتحوّلات الرقمية. وستواصل المنظمة التشجيع على اتباع نهج قائم على إمكانية التشغيل البيني والمعايير، والدعوة إلى إيجاد حلول مفتوحة المصدر تتماشى مع المبادئ التي توصي بها المنظمة فيما يتعلق بالمحتوى والبيانات السريرية والخاصة بالصحة العامة. وستواصل المنظمة أيضاً إعداد المنافع العامة الرقمية ودعمها لمساعدة الحكومات على الاستثمار في البيئة التمكينية واختيار الحلول الرقمية وحلول الذكاء الاصطناعي الملائمة التي تتماشى مع الاستراتيجيات الوطنية ومبادئ الإنصاف وحقوق الإنسان. وسترسي المنظمة أوجه التعاون لتعزيز البيانات الدولية والحوكمة الرقمية التي تحمي البيانات بوصفها منفعة عامة وتعزّز استخدامها المسؤول وتساعد على التوسّع في تنفيذ الحلول الرقمية القابلة للتشغيل البيني، بما في ذلك التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي للأمراض) والإصدار ٢ من برمجيات المعلومات الصحية على مستوى المناطق. وستُبرم المنظمة شراكات متعدّدة القطاعات لزيادة مدى وصول المحتوى الصحي للمنظمة وأثره والحد من إنشاء المعلومات المغلوطة/ المضللة وانتشارها وأثرها.
- *رصد حالة الصحة والإبلاغ بشأنها.* سيكون عمل المنظمة في رصد حالة الصحة والإبلاغ بشأنها على الصعيدين الوطني والدولي أساسياً للنهوض ببرنامج العمل العام الرابع عشر، وتيسير تصحيح المسار وتوجيه الاستثمارات. وستمضي هذه المهام قدماً من خلال عمل المنظمة بشأن البيانات (بما في ذلك تجميع البيانات وتحليلها والتعاون بشأنها/ تبادلها عن طريق مركز البيانات الصحية العالمي ومركز المنظمة لبيانات الصحة العالمي ومركز المنظمة لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة) وتعزيز نُظم المعلومات الصحية. وفي الفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨، ستتولى المنظمة قيادة مبادرة لتحسين توافر البيانات ودقتها وحسن توقيتها على المستوى القُطري. وستكون هذه المبادرة التي ستستفيد من التمويل الإضافي، مركّزة وخاضعة للمساءلة ومحدّدة زمنياً. وستتّبع المنظمة نهجاً مركّزاً ونظامياً لمواصلة تعزيز القدرات القُطرية في مجال التحليلات الخاصة بصحة السكان، ما سيسهم في اكتمال هيكل البيانات بالاستفادة من التحوّل الرقمي. وستساعد مجموعة "سكور" التقنية للبيانات الصحية التي وضعتها المنظمة، ومركز المنظمة لبيانات الصحة العالمي، ومركز المنظمة لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة، على تعزيز النُظم الوطنية لترصّد الصحة ومعلومات وإدارة الصحة لرصد التحديات الصحية المستجدّة، وتحليل البيانات الجديدة، وتحديث الغايات الصحية من أجل تحسين البرامج والسياسات. وسيُدعم رصد حصائل برنامج العمل العام الرابع عشر من خلال إبلاغ المنظمة التقني عن اتجاهات الصحة وعبء المرض.

٥- ومن خلال وظيفة المنظمة الخاصة **بتقديم الدعم القُطري والتعاون التقني المتمايزين** والتوسّع في حضورها القُطري وتعزيزه (انظر الجزء ٤) والآليات الرئيسية، مثل الشراكة من أجل التغطية الصحية الشاملة،[٢] ستزوّد المنظمة البلدان بالمساعدة التقنية ودعم التنفيذ المحسنين بشأن أغراض برنامج العمل العام الرابع عشر الاستراتيجية وحصائله على نحو يجسّد القدرات ومواطن الضعف والمطالب الوطنية. وفي حالات الطوارئ،

١ الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية ٢٠٢٠–٢٠٢٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ (https://www.who.int/docs/default-source/documents/gs4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ تنشر الشراكة من أجل التغطية الصحية الشاملة أكثر من ١٥٠ مستشاراً في مجال السياسات الصحية في أكثر من ١٢٠ دولة عضواً.

ستواصل المنظمة قيادة مجموعة الصحة والعمل بوصفها الملاذ الأخير لتقديم وتقديم الدعم التشغيلي لتنفيذ التدخلات المنقذة للأرواح والخدمات الصحية الأساسية، عند الاقتضاء وحيثما كان ذلك ممكناً، تماشياً مع مسؤولياتها بوصفها رئيسة مجموعة الصحة العالمية.[١]

- *تعزيز الدعم التقني المقدم إلى البلدان.* سيشمل نطاق الدعم تحليل السياسات وتوليد البيّنات، وإصلاح التشريعات والسياسات، والتكليف بوضع القواعد والمعايير وتكييفها وتنفيذها في مختلف السياقات القُطرية، وإثبات السياقات الخاصة بالنُّهج الجديدة أو الابتكارية (مثل نهوج تقديم الخدمات)، والاتصالات والدعوة، وبناء الشراكات. وستساعد المنظمة على تعزيز المؤسسات والقدرات الوطنية ذات الأولوية لتحقيق حصائل برنامج العمل العام الرابع عشر بتيسير الروابط والتعاون داخل الشبكات (من خلال المراكز المتعاونة مع المنظمة والشبكات التقنية الإقليمية ومراكز المعارف، مثلاً) وعن طريق التدريب والتثقيف المباشرين اللذين تنسقهما أو تقدمهما أكاديمية المنظمة (بما في ذلك من خلال منصّة التعلُّم المفتوحة للمنظمة). وستواصل المنظمة المساعدة على بناء القدرات الوطنية لإحراز التقدم صوب الأهداف الصحية بالعمل مع البلدان بشأن الأولويات المتفق عليها في استراتيجية التعاون القُطري، باستخدام البيانات والقياس لزيادة الدقة في تخطيط الأنشطة المشتركة وتنفيذها، بما في ذلك باتّباع نهج التنفيذ لتحقيق الأثر الذي تتبعه المنظمة، لضمان تعزيز أواصر الصلة بين الأنشطة التي تدعمها المنظمة والمخرجات والحصائل المنشودة. وستعزّز المنظمة دورها في إشراك الشركاء في منظومة الأمم المتحدة وسائر الشركاء المعنيين بالصحة دعماً للجهود الوطنية الرامية إلى تحقيق حصائل برنامج العمل العام الرابع عشر.
- *تعزيز عمليات الطوارئ.* في حالات الطوارئ الصحية والإنسانية، ستواصل المنظمة تعزيز قدرتها على تولي القيادة التقنية والتنسيق، والاضطلاع عند الضرورة بدور تشغيلي أكبر في دعم تقديم الخدمات الصحية الأساسية إلى الفئات السكانية الضعيفة. وستواصل المنظمة تعزيز دعمها لأنشطة الترصّد والكشف عن الفاشيات والاستجابة السريعة، والعمل عن كثب مع المجتمعات المحلية والعاملين الصحيين المجتمعيين تحت قيادة الحكومات، لضمان عمليات مراعية للثقافة ومستدامة. وفي المناطق المتضرّرة من النزاع أو الكوارث الطبيعية أو الطوارئ المعقّدة، ستكفل المنظمة تقديم الخدمات والإمدادات الصحية الأساسية حيثما كانت البنية التحتية للرعاية الصحية قد تضرّرت تضرراً شديداً أو صارت لا وجود لها. وسيشمل ذلك المساعدة الطبية المباشرة والتنسيق بين أصحاب المصلحة، بما في ذلك السلطات الصحية المحلية وطائفة متنوعة من المنظمات غير الحكومية. وبنشر خبرة المنظمة والعمل من خلال شبكة مجموعة الصحة، ستضمن المنظمة التنفيذ الفعّال للتدخلات وملاءمتها للسياق واتساقها مع المعايير الدولية. وستؤدي نُظم المنظمة للترصّد دوراً حاسم الأهمية في الكشف المبكر عن الفاشيات لتمكين الاستجابة السريعة والوقاية من انتشار المرض. وستواصل قدرات المنظمة على الاستجابة السريعة دعم أنشطتها التشغيلية، مع التعبئة السريعة للموارد والخبرات وأفرقة الطوارئ الطبية والأدوية والإمدادات الأساسية. وستدعم المنظمة هؤلاء العاملين الصحيين المجتمعيين بالتدريب والموارد، وستدمج جهودهم في الاستجابة الصحية الأوسع نطاقاً.

قياس مساهمة المنظمة وإدارتها

٦- ستُقيَّم مساهمة المنظمة في حصائل برنامج العمل العام الرابع عشر وأثره على النحو المبيّن أعلاه، من خلال عنصر قياس المخرجات في إطار النتائج، باستخدام مزيج من سجلات أداء المخرجات وقصص الأثر القُطري والمراحل الرئيسية للتنفيذ.

١ انظر القرار ج ص ع٦٥-٢٠ (٢٠١٢).

٧- وقد استُخدم **سجل أداء المخرجات** لأول مرة في برنامج العمل العام الثالث عشر، واعتمد نهجاً جديداً لقياس مدى خضوع الأمانة للمساءلة بشأن النتائج. وبدلاً من قياس الأداء على أساس فرادى مؤشرات المخرجات، عمد سجل أداء المخرجات إلى قياس الأداء بالاستناد إلى الأبعاد الستة التالية: (أ) القيادة؛ (ب) منافع الصحة العامة العالمية؛ (ج) الدعم التقني؛ (د) مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان؛ (هـ) القيمة مقابل المال؛ (و) تحقيق النتائج.[١] ويجري تنقيح سجل أداء المخرجات بالاستناد إلى الخبرة المكتسبة حتى الآن والتوصيات الصادرة عن التقييم المستقل الذي أُجري في عام ٢٠٢٣ لإطار المنظمة للإدارة القائمة على تحقيق النتائج[٢] (انظر الإطار ٢). وتوفّر **قصص الأثر القُطري** تقييماً نوعياً ونظرة عامة على النتائج على المستوى القُطري تكمّل قياس الأثر وسجل أداء المخرجات.

٨- وفضلاً عن سجل أداء المخرجات وقصص الأثر القُطري، تطبق المنظمة تدريجياً نهج **التنفيذ لتحقيق الأثر** من أجل تقييم التقدم المُحرز وتعزيزه وتوجيه القرارات المتعلقة بالبرامج وبتخصيص الموارد،[٣] وإعداد الميزانية البرمجية وتخطيط العمليات. وتشكّل عمليات تقييم التنفيذ واستخدام لوحات متابعة التنفيذ جزءاً من نهج التنفيذ لتحقيق الأثر، وتمثل طريقة جديدة للعمل على تسريع تعاون المنظمة مع البلدان لإحداث الأثر القابل للقياس. ويشدّد نهج التنفيذ لتحقيق الأثر على إجراء تقييمات واتخاذ إجراءات تسترشد بالبيانات لإعادة معايرة التقدم وتعزيزه باتّباع خطة لها أهداف واضحة وقابلة للقياس الكمي والرصد المستمر. ومثال على ذلك أن المنظمة تضع في عمليات التقييم أهدافاً محدّدة زمنياً تُعرف باسم المراحل الرئيسية للتنفيذ، وتتعلق بدورة تشغيلية مدتها سنتان وترتبط ارتباطاً وثيقاً بالإجراءات المحدّدة التي ستتخذها المنظمة لمساعدة الدول الأعضاء. وييسّر التتبع المنتظم للتقدم المُحرز حل المشكلات وتصحيح المسار. وتُبلّغ المنظمة بشأن التقدم المُحرز على الصعيد العالمي وعلى صعيد البلدان باستخدام لوحات متابعة التنفيذ.

٩- ويستخدم أكثر من ٤٠ مكتباً قطرياً تابعاً للمنظمة نهج التنفيذ لتحقيق الأثر بالفعل في وضع سيناريوهات التعجيل، بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة والمنظمات المتعدّدة الأطراف والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني، وفي سياق استراتيجيات المنظمة للتعاون القُطري التي تحدّد أولويات المنظمة على المدى المتوسط مع الحكومات. وتيسّر عمليات تقييم التنفيذ التحوّل من تحديد المشكلات إلى تنفيذ الحلول وتسمح للمنظمة بتقييم أثر استراتيجياتها، وتعزيز المساءلة البرمجية، ومواءمة إجراءاتها مع أهدافها الجامعة.

نظرية التغيير التي وضعتها المنظمة لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر

١٠- سيتطلب تحقيق حصائل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر عملاً مشتركاً بين الدول الأعضاء والأمانة والشركاء والجهات المعنيّة الرئيسية. وتوضح **نظرية التغيير التي وضعتها المنظمة** (انظر الشكل ٢ أدناه) على المستوى الاستراتيجي كيف سيسهم عمل الأمانة ودورها الفريد في ذلك العمل المشترك من أجل تحقيق الحصائل والأغراض الاستراتيجية لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر وآثارها. وتلخص نظرية التغيير ما يلي: (أ) المشكلات

١ الموقع الإلكتروني الخاص بسجل أداء المخرجات (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/results-reports/output-scorecard-12-may-2021-final-instrument-1.pdf?sfvrsn=29b5e19b_5&download=true، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٢ التقييم المستقل لإطار المنظمة للإدارة القائمة على تحقيق النتائج: التقرير الختامي – كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣. (https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-(rbm)-framework-(2023), تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٣ إحداث أثر قابل للقياس في البلدان. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (https://www.who.int/publications/m/item/tracking-the-triple-billions-and-delivering-results-2023، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

التي ستتناولها مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر (أي بيان المشكلات، على النحو الموضّح في الجزء ١)؛ (ب) النُّهج الاستراتيجية الرئيسية التي تستند إليها الاستراتيجية، على النحو المبيّن في المواضيع المشتركة المحدّدة في عملية التشاور (الجزء ٢)؛ (ج) مسارات التغيير التي تتبعها المنظمة والتي تتواءم مع الوظائف الأساسية للمنظمة والتحوّلات الاستراتيجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر، للمساعدة على **دفع عجلة** التقدم صوب أهداف التنمية المستدامة (الجزء ٣)؛ (د) الإجراءات الحاسمة التي سيتعيّن على الدول الأعضاء والشركاء والجهات المعنيّة الرئيسية اتخاذها في سبيل تحقيق الأغراض الاستراتيجية لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.

١١- ويتمثل أحد الأمور الأساسية لنظرية التغيير هذه والتحقيق المشترك لحصائل مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر، ولاسيما في السياق الصعب للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨، في ضرورة تهيئة بيئة تمكينية توائم الالتزامات والتدخلات والإجراءات والتمويل والجهات ر المعنيّة الرئيسية مع برنامج عمل الصحة العالمية هذا. وباختصار، يلزم العمل المشترك بين الدول الأعضاء والشركاء والجهات المعنيّة الرئيسية في أربعة مجالات رئيسية، وهي:

(أ) ينبغي **إعادة تأكيد الالتزامات المتعلقة بالصحة والرفاه والغايات المتفق عليها دولياً**، مثل الهدف الخاص بالصحة وسائر الأهداف ذات الصلة بالصحة في أهداف التنمية المستدامة، **ورصدها** على أعلى المستويات السياسية والتنظيمية لضمان اتساقها مع برنامج عمل الصحة العالمية لفترة الأربع سنوات هذا، وكفالة تزويده بأعلى مستوى من الدعم؛

(ب) وينبغي أن تُجسَّد **التدخلات والإجراءات الصحية ذات الأولوية** المحدّدة في برنامج عمل الصحة العالمية في **الاستراتيجيات والميزانيات** وخطط العمل وأطر الرصد والتقييم **القُطرية والإقليمية والعالمية**، وعند الاقتضاء، في التشريعات، لضمان تفعيلها على المستوى القُطري وتعزيز الحوكمة والمساءلة بشأن النتائج المشتركة؛

(ج) ويلزم **زيادة الموارد المحلية وموارد الشركاء الخاصة بالصحة**، بما في ذلك من خلال حلول التمويل الابتكارية، مثل منصّة الاستثمار في الأثر الصحي، و**مواءمتها تماماً مع الأولويات الصحية القُطرية** الواردة في برنامج عمل الصحة العالمية؛

(د) ويلزم التوسّع في **المشاركة الشاملة المشتركة بين القطاعات والشركاء والمجتمعات المحلية بشأن الصحة والرفاه**، ولاسيما مع القطاعات الرئيسية "المساهمة" في الصحة (مثل قطاعات الأغذية والزراعة والبيئة والتمويل والقطاع الاجتماعي والتعليمي) وعلى نطاق الجهات الفاعلة من القطاعين العام والخاص.

١٢- وتؤدي المنظمة دوراً رئيسياً في تهيئة بيئة تمكينية من خلال قيادتها ومنتجاتها المعيارية والتقنية، إلى جانب وظائفها المتعلقة بالعلوم والبيانات والدعم القُطري.

١٣- وفي مجال القيادة الصحية، ستشارك المنظمة في منتديات رفيعة المستوى، باستخدام الحجج المسندة بالبيّنات لتأمين الالتزامات والإجراءات السياسية بشأن حصائل مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر. وسوف تُسهِّل المنتجات والخدمات المحدَّدة التي تُقدِّمها المنظمة هذه الدعوة من خلال تسليط الضوء على تكلفة التقاعس عن العمل، وعبء المرض، والعوائد الصحية لسياسات أو استثمارات محدَّدة. وستعمل المنظمة بالمثل على إشراك شبكتها المتوسِّعة وآليات إشراك الشركاء، وخاصة على المستوى القُطري وداخل منظومة الأمم المتحدة، لدعم الأولويات الوطنية الواردة في هذه الخطة العالمية. وسوف تعتمد المنظمة على الدروس المستفادة من شراكة خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع وسوف تسير قدماً بالتوصيات الرئيسية، لا سيما فيما يتعلق بتعزيز

التعاون على المستوى القُطري، وإشراك المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية، واختبار نُهُج جديدة.[١] وسيكون هذا الأمر ذا أهمية بالغة، في السياق الخاص ببرنامج العمل العام الرابع عشر الذي يتسم بالقيود المالية والضريبية، من أجل تحسين الكفاءات والتآزر في عمل الشركاء. وفي سبيل وضع خريطة طريق عالمية واضحة للصحة للفترة ٢٠٢٥–٢٠٢٨ من خلال مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر وإشراك الشركاء في تحسين مؤشرات الحصائل والغايات، سوف تتمكن المنظمة من المساعدة على مواءمة الجهود لضمان استخدام الموارد المتاحة بكفاءة وفعالية وتوجيهها إلى حيث تشتد الحاجة إليها.

١٤- وسوف تُقدِّم المنظمة، من خلال عملها في مجال المنافع العامة العالمية للصحة ومنتجاتها التقنية والتعليمية ذات الصلة، مشورة موثوقة بشأن التدخلات اللازمة للوقاية من أمراض أو حالات صحية معيَّنة والتصدي لها (مثل الأمراض غير السارية والسارية واعتلالات الصحة النفسية)؛ وتلبية الاحتياجات الصحية لمجموعات سكانية محدَّدة (مثل النساء والأطفال وكبار السن والمهاجرين) وبيئات محدَّدة (مثل أماكن العمل وحالات الطوارئ الإنسانية)؛ وتعزيز النُّظُم والقدرات الحيوية (مثل العلوم والبحوث والتصنيع والتنظيم ووسائل التشخيص والمختبرات والتأهُّب لحالات الطوارئ) والنُهُج (مثل نهج الصحة الواحدة). وسوف تساعد المنظمة، في إطار تحديد التدخلات ومجالات العمل ذات الأولوية، على رسم ملامح الشراكات ومواءمة الشركاء مع الخطط والاستراتيجيات الصحية الوطنية والإقليمية والعالمية. وبالإضافة إلى ذلك، ستتمكن المنظمة، عن طريق رصدها لأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة ومؤشرات البرامج وأرقامها القياسية، من تعزيز المساءلة المشتركة عن النتائج على جميع المستويات.

١٥- ويتحقق الأثر الكامل لعمل المنظمة من خلال مجموعة من التأثيرات المباشرة وغير المباشرة التي تؤثر على الصحة والنُّظُم الإيكولوجية المرتبطة بالصحة على المستويات دون الوطني والوطني والإقليمي والدولي. وتؤدي هذه العلاقات إلى زيادة تطبيق المنتجات المعيارية والتقنية الأساسية للمنظمة واستخدامها وتأثيرها على المستويين القُطري والمجتمعي. وتتحقق **التأثيرات المباشرة** للمنظمة من خلال عملها في الدول الأعضاء ومعها، وبصفة أساسية في المناطق والمجتمعات المتضررة من الأزمات، وكذلك من خلال تنسيق مجموعة واسعة من الشراكات على المستويات القُطري والإقليمي والعالمي. أما **التأثيرات غير المباشرة** فتتجسد في الدور الحاسم الذي تؤديه المنظمة، من خلال الآليات الرسمية وغير الرسمية، في تمكين عمل مجموعة أكبر كثيراً من الجهات الفاعلة الصحية وتيسيره على المستويات الوطني والإقليمي والعالمي، بدءاً من المنظمات غير الحكومية والمنظمات الدينية ومنظمات المجتمع المدني ومقدمي الخدمات من القطاع الخاص، وانتهاءً بالصناديق العالمية والمنظمات المتخصِّصة. وتمتد هذه التأثيرات غير المباشرة أيضاً إلى الدور الحيوي الذي تضطلع به المنظمة في العمل مع القطاعات والجهات الفاعلة ذات الصلة بالصحة للتصدي للمحددات التجارية والبيئية والاقتصادية والاجتماعية الرئيسية للصحة من خلال إعطاء الأولوية لحصائل الصحة والرفاه في جداول أعمال السياسات.

١٦- وتتضمن نظرية التغيير عوامل التمكين الرئيسية والافتراضات والمخاطر التي تُعتبَر بالغة الأهمية للتغيير والأثر اللذين تهدف مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر إلى تحقيقهما. وتتجسد عوامل التمكين الرئيسية في الظروف المطلوبة داخل الأمانة لضمان قدرتها على الوفاء بمساهماتها والتزاماتها المتعلقة بمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر. ويشمل ذلك تعزيز قدرات وإمكانات المكاتب القُطرية والإقليمية للمنظمة؛ ومنظمة ذات تمويل مستدام ومرن؛ وقوة عاملة متحمسة ومناسبة للغرض؛ ومنظمة أكثر فعالية وكفاءة وخضوعًا للمساءلة (انظر الجزء ٤). ويتطلب الأمر تحسين التكامل الرأسي والأفقي وطرق العمل داخل المستويات الثلاثة للمنظمة وعبرها. وترتبط الافتراضات والمخاطر

١ التقرير المرحلي لعام ٢٠٢٣ عن خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع، الموقع الإلكتروني (www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan/progress-and-impact/progress-reports/2023، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

التي سُـلِّط عليها الضـوء في نظرية التغيير أسـاسـاً بالعوامل الخارجية التي يمكن أن تؤثر على درجة الدعم السـياسـي لمسـودة برنامج العمل العام الرابع عشـر والمشـاركة فيها وتمويلها، والتي يمكن أن تؤثر كذلك على الصـحة العالمية. ويتضـمن ذلك الافتراض بأنه، خلال فترة الأربع سـنوات لمسـودة برنامج العمل العام الرابع عشـر، لن تحدث أي حالة طوارئ صـحية كبرى على نطاق عالمي تتطلب عملية إعادة توجيه كبرى لبنية الصـحة العالمية (كما حدث أثناء جائحة كوفيد-١٩). وسوف يُوضَّح المزيد من التفاصيل عن المخاطر والنُهُج المقترحة لإدارة المخاطر المتعلقة بمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر بعد تلقي تعليقات الدول الأعضاء في المنظمة بشأن المسودة.

الشكل ٢: نظرية منظمة الصحة العالمية للتغيير بشأن مسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر

الجزء ٤: تحسين أداء منظمة الصحة العالمية في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨

١- يتعين على المنظمة مواصلة التغيير لتلبية متطلبات عالم سريع التغيُّر ولإحداث أثر قابل للقياس على المستوى القُطري بشكل أفضل. والقوى العاملة في المنظمة، ولا سيما تنوع أفرادها، هي أهم مواردها. والتغيير مسألة صعبة، ويجب تكييف استراتيجيات التغيير التنظيمي لتتناسب معها. ولتحقيق الأهداف والحصائل الاستراتيجية لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، سوف تضفي المنظمة الطابع المؤسسي على التغيير التنظيمي وأعمال التحسين المستمرة؛ وتضع استراتيجية طموحة بشأن الأفراد؛ وتعزِّز حضورها على المستويين القُطري والإقليمي؛ وتحسِّن مهام الحوكمة الداخلية والمساءلة لديها؛ وتستفيد على الوجه الأمثل من أعمالها وعملياتها المؤسسية والإدارية الأساسية.

البناء على تحوُّل المنظمة نحو ثقافة أكثر مرونة وتعاوناً واحتراماً

٢- سوف تطرح المنظمة، في الفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨، خطة **تغيير تنظيمي وتحسين مستمر** طويلة الأجل على جميع المستويات الثلاثة للمنظمة لضمان ملاءمتها للغرض المتمثل في تلبية المتطلبات المتغيرة للسياق العالمي الجديد والاحتياجات المتغيرة للدول الأعضاء. ولكي تحقق المنظمة ذلك، فإنها سوف تنطلق من الإنجازات والدروس المستفادة من برنامج عمل التحوُّل الذي أُطلِق في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر، والذي طرح طرقاً جديدة للعمل، وحشد المستويات الثلاثة للمنظمة خلف مهمة واستراتيجية وقيم مشتركة، وبنى قدرات جديدة مهمة (مثلاً في مجالات العلوم والصحة الرقمية والبيانات والتنفيذ من أجل إحداث الأثر والاتصالات والتأهُّب). ولتحقيق التغيير في الثقافة السائدة والحفاظ على استدامتها، سوف تطوِّر المنظمة مجموعات من المهارات **لإدارة التغيير** على نطاق المنظمة. وسوف تُوسِّع **طرق العمل المرنة** وتضفي عليها الطابع المؤسسي في مستوياتها الثلاثة من أجل تعزيز التكامل الرأسي والأفقي عبر البرامج الصحية، مع التركيز على المسائل والمواضيع الشاملة؛ وتحسين أوجه التآزر والكفاءات البرمجية والتشغيلية؛ وتجسيد احتياجات الدول الأعضاء والشركاء وتلبيتها، وخاصة على المستوى القُطري. وكذلك، فإن مواصلة تحسين نُظُم الدعم الثلاثية المستويات داخل المنظمة لدعم وظيفتها في مجال وضع القواعد، ولا سيما إصدار المنتجات المعيارية وتحديثها وتكييفها لاستخدامها على المستوى القُطري، أمر حتمي من أجل منظمة قوية وذات صلة ومؤثرة.

٣- وفي ظل المتطلبات المتزايدة والمعقَّدة للوفاء بالأهداف الاستراتيجية لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، سوف تستمر المنظمة في التطوُّر والتكيُّف لجذب مجموعة من المواهب المؤهلة والمتنوعة والاحتفاظ بها وتطويرها في بيئة عمل ونظام إيكولوجي عالمي للصحة سريعي التغيُّر. وسوف تُعِد المنظمة **استراتيجية طموحة للأفراد** من شأنها أن تضع الموظفين في المقدمة طوال دورة حياتهم المهنية بأكملها. وستشمل الاستراتيجية المستويات الثلاثة للمنظمة لتحفيز مشاركة الموظفين والتواصل والتطوير المهني والتخطيط الوظيفي؛ وتنمية المهارات القيادية والإدارية؛ وتحسين تخطيط القوى العاملة وإدارة الأداء. وستعمل، في الوقت ذاته، على تعزيز الثقافة التنظيمية التي تدعم الثقة والكفاءة المهنية والتعلُّم والنزاهة والتعاون والرعاية باعتبارها القيم الأساسية للمنظمة؛ واحتضان كرامة الأفراد وتنوعهم؛ وخلق بيئة عمل محترمة وآمنة وصحية.

٤- وستواصل المنظمة تعزيز آلياتها المؤسسية وقدراتها الداخلية في مجالي الشراكة والتعاون. وسيتطلب ذلك تقوية **وتوسيع نطاق الشراكات والترتيبات التعاونية الحالية للمنظمة**،[١] بما يشمل مراكزها المتعاونة البالغ

١ من الأمثلة على ذلك الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، والمبادرة العالمية لمكافحة سرطان الأطفال، والاتفاق العالمي بشأن السكري، وخطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع، والتحالف من أجل العمل على إحداث التحوُّل في المناخ والصحة، والشراكة من أجل التغطية الصحية الشاملة.

عددها ٨٠٠ مركز، بالإضـــافة إلى إقامة شـــراكات جديدة وأقوى، بما في ذلك مع كيانات مثل منظمة التجارة العالمية والمنظمة العالمية لصـــحة الحيوان ومع القطاع الخاص، من أجل النهوض بالمجالات ذات الأهمية الحاسـمة للدول الأعضـاء، مثل الإنتاج الموسَّـع والمتنوع جغرافياً للمنتجات الطبية. وسـيتطلب العمل في نموذج موسَّـع للشـراكات أيضًـا من المنظمة تبني ثقافة أكثر انفتاحاً ونهجاً اسـتباقياً لإدارة المخاطر والمشـاركة، مع إيلاء الاعتبار الواجب لإطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول. وسوف يُروَّج لنُهُج جديدة بشأن التنفيذ المشترك على المستوى القُطري، مثل نهج التنفيذ من أجل إحداث الأثر.

تعزيز القدرات الأساسية للمكاتب القُطرية والإقليمية للمنظمة لإحداث أثر قابل للقياس

٥- نظراً لمركزية عمل المنظمة داخل البلدان الرامي إلى تحقيق الأهداف والحصـائل الاسـتراتيجية المشـتركة لمسـودة برنامج العمل العام الرابع عشـر وديناميكيات الصـحة والنظام الإيكولوجي للصـحة على المسـتوى القُطري اللذين يشـهدان تغيرات سـريعة، سـوف تسـير المنظمة قدماً بمبادرات التحوُّل التي اتُّخِذت في إطار برنامج العمل العام الثالث عشر من أجل ضمان **زيادة قوة الحضور القُطري للمنظمة وقابلية التنبؤ به** وتعزيز قدرات المنظمة وإمكاناتها على المستوى القُطري. وقد وُضِعت خطة شاملة ومركَّزة لهذا الغرض، بهدف أساسي يتمثل في إحداث أثر قابل للقياس على نحو أسـرع وأكثر فعالية لجميع الناس أينما كانوا، مع ضـمان اسـتمرار عمل المنظمة في مجال وضع القواعد مدفوعاً باحتياجات الدول الأعضاء المتغيرة.

٦- وسوف يُكثَّف نشر الخطة واستكمالها خلال فترة مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، مع التركيز على **وظائف المنظمة المتعلقة بالقيادة والتنسـيق والبيانات والقدرة التقنية على المسـتوى القُطري** في سـبيل دعم الحكومات الوطنية. وتتضـمن الخطة تعزيز تفويض السـلطات، وإرسـاء حضـور قُطري أسـاسـي يمكن التنبؤ به، ونشر موارد مالية وبشرية إضافية. وبالمثل، وإدراكاً للاتجاهات الهامة والسريعة النمو في مجال التعاون الإقليمي من أجل الصـحة، سـوف تُعزَّز قدرة المنظمة على مسـتوى المكاتب الإقليمية لتلبية المتطلبات المتزايدة للشـراكات الإقليمية، وتحسين التعاون مع الكيانات الصحية الإقليمية وتقديم دعم أفضل للاستثمارات التي تبذلها بنوك التنمية الإقليمية المتعددة الأطراف.

تعزيز الحوكمة والمساءلة والوظائف المؤسسية والإدارية للمنظمة

٧- بينما تستجيب المنظمة لسياق عالمي متزايد التعقيد، فإنها تعمل على تكييف **وظائفها المتعلقة بالحوكمة الداخلية والمساءلة**. ويجري إدخال نهج جديد للمساءلة التنظيمية والشفافية لمواصلة الوفاء بمعايير المساءلة التي حدَّدتها الأجهزة الرئاسـية والدول الأعضـاء والجهات المانحة والشـركاء. ويتمثل أحد العناصـر الحاسـمة في هذا النهج في التمكين من اختتام الإجراءات المنبثقة عن فرقة العمل المرنة للدول الأعضـــاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية للمنظمة، والتي تشـــمل التنفيذ الكامل للإجراءات الواردة في خطة تنفيذ الإصـــلاح المقدَّمة من الأمانة.[١] وتمتد وظائف المنظمة المتعلقة بالمســـاءلة وإدارة المخاطر إلى ما هو أبعد من الشـــؤون المالية والمحاسبة، في ظل إطار مساءلة شامل ينطوي على الشفافية ويوفرها فيما يتعلق بالتمويل والموارد البشرية والأخلاقيات والرقابة في جميع مجالات المنظمة ومستوياتها. وخلال فترة مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، سـوف تطرح المنظمة وتنفِّذ أطراً مُحدَّثة للمسـاءلة والتنظيم والسـياسـيات تنقل المنظمة بشـكل كامل إلى نموذج مساءلة معاصر يتماشى مع أفضل الممارسات. وستتولى آلية تنسيق شاملة مهمة الإشراف على الوقاية من جميع

١ انظر الموقع الإلكتروني لإجراءات تتبع خطة التنفيذ المقدَّمة من الأمانة (https://www.who.int/about/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-(sip)-actions، تم الاطلاع في ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

المخاطر المحتملة وتخفيف أثرها وإدارتها، بما في ذلك مخاطر الأمن والاستغلال والاعتداء الجنسيين والتحرش الجنسي. ومن شأن هذا التحوُّل أن يضفي الطابع المؤسسي على التركيز الذي تضعه المنظمة على سياسة "عدم وجود أعذار" لسوء السلوك الجنسي ويحافظ على هذا التركيز. ومع تزايد الدور القيادي للمنظمة في حالات الطوارئ الصحية في الأزمات الممتدة وحالات النزاع، يجب على المنظمة إدارة المخاطر الكامنة التي ينطوي عليها العمل في الدول الهشَّة.

٨- وتعمل المنظمة على تعزيز **إدارتها القائمة على النتائج**. وتظل الميزانية البرمجية أهم أدوات المنظمة فيما يتعلق بالمساءلة، وهو ما يعكس الأولويات التي اشتركت الدول الأعضاء في الاتفاق عليها. وستواصل الأمانة التزامها بتمويل المخرجات ذات الأولوية وتحسين مواءمة الموارد مع أولويات الميزانية البرمجية. وتسترشد أولويات الميزانية البرمجية بجملة أمور، منها الحوار القُطري، وعمليات تقييم آثار التنفيذ، واستراتيجية التعاون القُطري، وإطار الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المستدامة. وتسهم الميزانية البرمجية، عند دمجها مع نهج "التنفيذ من أجل إحداث الأثر" بوصفه طريقة منهجية لتحديد أولويات الحلول والمساءلة البرمجية، في عمل المنظمة بشأن معالجة المسائل المحدَّدة في التقييم المستقل للإدارة القائمة على النتائج،[١] والتقرير التوليفي لعام ٢٠٢١ عن تقييمات البرامج القُطرية للمنظمة،[٢] والتقييم الجاري لبرنامج العمل العام الثالث عشر، التي توصي بمواءمة أفضل لتمويل المنظمة مع احتياجات التنفيذ لديها. ويهدف ذلك، بدعم من فريق المنظمة المعني بنتائج العمل، إلى تعزيز استراتيجيات التعاون القُطري للمنظمة واتفاقات التعاون المبرمة كل سنتين.

٩- وسوف ينطوي العمل الرامي إلى مواصلة تحسين **الإجراءات والعمليات المؤسسية والإدارية الأساسية** للمنظمة خلال فترة مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر على إعادة تشكيل العمليات وتطويرها في العديد من المجالات الفرعية الوظيفية والإدارية الشاملة لتكون مناسبة للغرض ولتسهل وتمكِّن من التنفيذ القائم على النتائج فيما يتعلق بالأولويات البرمجية للمنظمة. وسوف تسعى المنظمة جاهدة لكي يُعترَف بها بوصفها جهة عمل مفضَّلة عن طريق تعزيز بيئة عمل تقدِّر رسالتها وتأثيرها، وتحتضن الموارد البشرية والممارسات الإدارية العصرية، وتُعزِّز ثقافة الاحترام والشمول والسلامة والصحة في مكان العمل، بما يدعم رفاه الموظفين وإنتاجيتهم في جميع المواقع. وستعمل المنظمة على نحو مستدام وأخلاقي في جميع الأنشطة الإدارية والبرمجية، مع التركيز على الوعي البيئي والاجتماعي والإداري ودمج مبادئ الاستدامة في جميع جوانب عملياتها بدءاً من المشتريات وانتهاءً بإدارة المرافق. وستعكف المنظمة، من أجل تحديث طرق عملها الداخلية وتمكين القوى العاملة لديها، على تحسين بيئة عملها الرقمية، بسُبُل منها استخدام أدوات منسَّقة للتعاون والتدريب وصقل المهارات، إلى جانب تبسيط العمليات المؤسسية الرئيسية من خلال التحوُّل الرقمي وفي إطار نظامها الجديد لإدارة موارد المؤسسة. وسيتضمن هذا النظام تحسينات في العملية لزيادة مواءمة التخطيط (تخطيط الموارد البشرية والشؤون المالية) والميزنة وتخصيص الموارد مع احتياجات البلدان وأولوياتها، بالإضافة إلى الأهداف والحصائل الاستراتيجية لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر.

---

١ التقييم المستقل لإطار منظمة الصحة العالمية للإدارة القائمة على النتائج: التقرير الختامي – كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ [بالإنكليزية] (https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-(rbm)-framework-(٢٠٢٣)، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ التقرير التوليفي لعام ٢٠٢١ عن تقييمات البرامج القُطرية لمنظمة الصحة العالمية: تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ [بالإنكليزية] (https://www.who.int/publications/m/item/synthesis-of-who-country-programme-evaluations-(2021)، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

التمويل المستدام للمنظمة ومسودة برنامج العمل العام الرابع عشر

١٠- سيكون التمويل الكامل والمستدام والذي يمكن التنبؤ به لميزانية المنظمة للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ ضرورياً لتحقيق الأهداف الاستراتيجية لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر وغايتها الشاملة وأثرها المنشود. ويجري حالياً إعداد حافظة التمويل، وهي تقدير للتمويل الذي ستحتاج إليه المنظمة في هذه السنوات الأربع.

١١- ويستند قطاع الميزانية الأساسي الإجمالي المقدَّر لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر إلى القطاع الأساسي المعتمد من الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، إلى جانب احتياجات مالية إضافية للأولويات المستجدة (مثل تعزيز المكاتب القُطرية، والانتقال في مجال شلل الأطفال، والمساءلة، والبيانات والابتكار). وتبلغ حافظة التمويل الإرشادية لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ ما يقرب من ١١,١٣ مليار دولار أمريكي (انظر الجدول).

الجدول: حافظة التمويل الإرشادية لقطاع الميزانية الأساسي لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر، بما في ذلك الأولويات المستجدة (بملايين الدولارات الأمريكية)

	٢٠٢٥	٢٠٢٦	٢٠٢٧	٢٠٢٨	المجموع
القطاع الأساسي (استناداً إلى الميزانية البرمجية للثنائية ٢٠٢٤-٢٠٢٥)	٢٤٨٤,٠	٢٤٨٤,٠	٢٤٨٤,٠	٢٤٨٤,٠	٩٩٣٦,٠
تعزيز المكاتب القُطرية	–	١٩٣,٥	١٩٣,٥	١٩٣,٥	٥٨٠,٥
تعزيز المساءلة	–	٥٠,٠	٥٠,٠	٥٠,٠	١٥٠,٠
الانتقال في مجال شلل الأطفال	–	–	١٥٧,٥	١٥٧,٥	٣١٥,٠
تعزيز البيانات والابتكار	–	–	٧٥,٠	٧٥,٠	١٥٠,٠
حافظة التمويل الإرشادية لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر	**–**	**–**	**–**	**–**	**١١ ١٣١,٥**

١٢- ووُضِعت الافتراضات التالية عند حساب حافظة التمويل الإرشادية لمسودة برنامج العمل العام الرابع عشر:

(أ) لا يُدرَج في حافظة التمويل سوى القطاع الأساسي من ميزانيات المنظمة البرمجية لفترة مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر لأن ميزانية القطاعات الأخرى تُعَدّ وفقاً للأحداث (مثل الفاشيات والأزمات الإنسانية) و/ أو تُشكِّلها سائر الجهات الفاعلة (أي الشراكات من قبيل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال)؛

(ب) تغطي مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر "نصف" ميزانيتين برمجيتين للسنتين ٢٠٢٥ و٢٠٢٨، بالإضافة إلى الميزانية البرمجية الكاملة للثنائية ٢٠٢٦-٢٠٢٧؛

(ج) يُنفَّذ العمل الرامي إلى تعزيز المكاتب القُطرية تنفيذاً كاملاً، مع زيادة حصة المكاتب القُطرية من الميزانية الأساسية إلى ما يقرب من ٧٥٪ مع مرور الوقت (بما يشمل الانتقال في مجال شلل الأطفال والبيانات والابتكار)؛

(د) يُبقَى على الجدول الزمني الحالي لاستئصال شلل الأطفال وتُدمَج وظائف الصحة العامة التي تُموِّلها المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال دمجاً كاملاً في القطاع الأساسي؛

١٣- وفور مناقشة مسودة برنامج العمل العام الرابع عشر من جانب المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والخمسين بعد المائة المقرر عقدها في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٤ والانتهاء من إطار نتائج المنظمة، سوف تجري الأمانة عملية ميزنة رفيعة المستوى لتوفير حوافظ تمويل إرشادية أكثر دقة حسب الحصائل الرئيسية لكي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون المقرر عقدها في أيار/مايو ٢٠٢٤. وفي حين أن حوافظ الميزانية الرفيعة المستوى هذه لن تحل محل الميزانيات البرمجية اللاحقة للثنائيتين ٢٠٢٦-٢٠٢٧ و٢٠٢٨-٢٠٢٩، فإنها ستوجِّهها وتمكِّن المساهمين من تقديم التزامات مستنيرة في الجولة الاستثمارية للمنظمة في أواخر عام ٢٠٢٤.

١٤- وستعتمد الجولة الاستثمارية للمنظمة على حافظة التمويل الإرشادية هذه في القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية، مع خصم الاشتراكات المقدَّرة للفترة ٢٠٢٥-٢٠٢٨ (حسب الافتراضات الواردة في المقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٨)) وتكاليف الوظائف التمكينية للمنظمة للفترة نفسها. ومن ثم، فإن حافظة الجولة الاستثمارية سوف تتمخض عن حاجة لتمويل البرامج التقنية من المساهمات الطوعية تبلغ نحو ٧,١ مليارات دولار أمريكي (بعد خصم تكاليف دعم المشاريع).[١]

١ انظر الوثيقة م ت١٥٤/٢٩ المعنونة "التمويل المستدام: الجولة الاستثمارية للمنظمة".

الملحق

إطار النتائج الخاص ببرنامج العمل العام الرابع عشر: الربط الأولي للهدف الجامع والغايات الاستراتيجية والحصائل بالمؤشرات البرمجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر[١]

الهدف الاستراتيجي	*الحصيلة*	*مؤشرات الحصائل (المؤشرات البرمجية)*
أولوية برنامج العمل العام الرابع عشر: *تعزيز الصحة*	**يُقاس التقدم المُحرز بالغاية المتمثلة فى تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والرفاه، من غايات المليارات الثلاثة (تعاد معايرة الغاية لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.**	
١- الاستجابة لتغيّر المناخ الذي يُعد أعظم المخاطر التي تهدّد الصحة في القرن الحادي والعشرين.	١-١ معالجة النُظم الصحية الأشد قدرة على الصمود أمام تغيّر المناخ، لمخاطر تغيّر المناخ وآثاره.	*[لا يوجد مؤشر مطابق]*
	١-٢ نهوض النُظم الصحية والمجتمعات ذات الانبعاثات الكربونية المنخفضة بالصحة والرفاه.	*[لا يوجد مؤشر مطابق]*
٢- معالجة الأسباب الجذرية لاعتلال الصحة بإدراج الصحة في السياسات الرئيسية لجميع القطاعات.	٢-١ الحد من الإجحافات الصحية بالعمل على المحدّدات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والتجارية والثقافية للصحة.	**الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)**، المؤشر ٣-أ-١: معدل الانتشار الموحّد السن لاستعمال التبغ حالياً لدى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ١٥ سنة فأكثر.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٦-١: معدلات الوفيات الناجمة عن الإصابات جراء حوادث المرور على الطرق.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٥-٢: استهلاك الفرد الواحد من الكحول (من سن ١٥ سنة فأكثر) في سنة تقويمية باللترات من الكحول الصافي.
		الهدف ٤ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلّم مدى الحياة للجميع)، المؤشر ٤-٢-١: نسبة الأطفال البالغين ٢٤-٥٩ شهراً من العمر الذين يسيرون على المسار الصحيح من حيث النمو في مجالات الصحة والتعلم والرفاه النفسي، بحسب الجنس.
		انظر القرار ج ص ع٦٦-١٠ (٢٠١٣). تنفيذ سياسة مسترشدة بأفضل الممارسات فيما يتعلق بالأحماض الدهنية المتحوّلة المنتجة صناعياً (نعم/لا).

١ تُربط الجوانب الثلاثة للهدف الجامع لبرنامج العمل العام الرابع عشر – **التعزيز والتوفير والحماية** – بغايات المليارات الثلاثة (أي تحسين الصحة والرفاه، والتغطية الصحية الشاملة، والحماية من الطوارئ الصحية)، التي ستُعاد معايرتها لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر. وتُربط الأغراض الاستراتيجية والحصائل الخاصة بمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر بالمؤشرات البرمجية لبرنامج العمل العام الثالث عشر (أي مؤشرات أهداف التنمية المستدامة وقرارات جمعية الصحة) من أجل تحديد الثغرات والتداخلات المحتملة.

الهدف الاستراتيجي	الحصيلة	مؤشرات الحصائل (المؤشرات البرمجية)
	٢-٢ الحد من عوامل الخطر ذات الأولوية للإصابة بالأمراض غير السارية والأمراض السارية، والعنف والإصابات، والصحة النفسية من خلال نهوج مشتركة بين القطاعات.	**الهدف ٢ من أهداف التنمية المستدامة (القضاء على الجوع وتوفير الأمن الغذائي والتغذية المحسَّنة وتعزيز الزراعة المستدامة)**، المؤشر ٢-٢-١: معدل انتشار توقّف النمو (الطول بالنسبة للعمر <-٢ نقطة من الانحراف المعياري عن متوسط معايير نمو الطفل لمنظمة الصحة العالمية) بين الأطفال دون سن الخامسة.
		الهدف ٢ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٢-٢-٢: معدل انتشار فرط الوزن (الوزن بالنسبة إلى الطول >+٢ نقطة من الانحراف المعياري عن متوسط معايير نمو الطفل لمنظمة الصحة العالمية) بين الأطفال دون سن الخامسة.
		الهدف ٢ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٢-٢-٢: معدل انتشار الهزال (الوزن بالنسبة إلى الطول <-٢ نقطة من الانحراف المعياري عن متوسط معايير نمو الطفل لمنظمة الصحة العالمية) بين الأطفال دون سن الخامسة.
		الهدف ٢ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٢-٢-٣: انتشار فقر الدم لدى النساء اللاتي تتراوح أعمارهن Ðبين ١٥ و٤٩ سنة، حسب حالة الحمل (٪).
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٩-١: معدل الوفيات المنسوب إلى تلوث هواء المنازل والهواء المحيط.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٩-٢: معدل الوفيات المنسوب إلى المياه غير المأمونة، وخدمات الصرف الصحي غير المأمونة والافتقار إلى المرافق الصحية (التعرّض لخدمات غير مأمونة في توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية للجميع).
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٩-٣: معدل الوفيات المنسوب إلى التسمم غير المتعمّد.
		الهدف ٦ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان توافر المياه وخدمات الصرف الصحي للجميع وإدارتها إدارة مستدامة)، المؤشر ٦-١-١: نسبة السكان الذين يستفيدون من خدمات مياه الشرب التي تدار بطريقة مأمونة.
		الهدف ٦ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٦-٢-١(أ): نسبة السكان الذين يستفيدون من الإدارة السليمة لخدمات الصرف الصحي.
		الهدف ٦ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٦-٢-١(ب): نسبة السكان الذين يستفيدون من مرافق غسل اليدين بالصابون والمياه.
		الهدف ٧ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان حصول الجميع بتكلفة ميسورة على خدمات الطاقة الحديثة الموثوقة والمستدامة)، المؤشر ٧-١-٢: نسبة السكان الذي يعتمدون أساساً على الوقود والتكنولوجيا النظيفين.

الهدف الاستراتيجي	الحصيلة	مؤشرات الحصائل (المؤشرات البرمجية)
		الهدف ١١ من أهداف التنمية المستدامة (جعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وآمنة وقادرة على الصمود ومستدامة)، المؤشر ١١-٦-٢: المتوسط السنوي لمستويات الجسيمات (على سبيل المثال الجسيمات من الفئة ٢,٥ والجسيمات من الفئة ١٠) في المدن (المرجَّح حسب السكان).
		انظر القرار ج ص ع٦٦-١٠ (٢٠١٣). معدل انتشار السمنة بين الأطفال والمراهقين (٥-١٩ عاماً) (٪).
		انظر القرار ج ص ع٦٦-١٠ (٢٠١٣). معدل انتشار السمنة بين البالغين ١٨ عاماً أو أكثر من العمر.
	٢-٣ تمكين السكان من التحكّم في صحتهم من خلال برامج تعزيز الصحة وإشراك المجتمع المحلي في صنع القرار.	**الهدف ٥ من أهداف التنمية المستدامة (تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات)**، ٥-٢-١ نسبة النساء والفتيات المعاشرات اللاتي يبلغ سنهن الخامسة عشرة وما فوق واللاتي تعرّضن لعنف بدني أو جنسي أو نفسي من عشير حالي أو سابق، خلال الاثني عشر شهراً السابقة.
		الهدف ٥ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٥-٦-١: نسبة النساء من سن ١٥ إلى ٤٩ سنة اللاتي يتخذن بأنفسهن قرارات مستنيرة بشأن العلاقات الجنسية واستخدام وسائل منع الحمل والرعاية الخاصة بالصحة الإنجابية.
		الهدف ١٦ من أهداف التنمية المستدامة (التشجيع على إقامة مجتمعات مسالمة لا يُهمَّش فيها أحد من أجل تحقيق التنمية المستدامة، وإتاحة إمكانية وصول الجميع إلى العدالة، وبناء مؤسسات فعّالة وخاضعة للمساءلة وشاملة للجميع على جميع المستويات)، المؤشر ١٦-٢-١: نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنة واحدة و١٧ سنة والذين تعرضوا لأي عقاب بدني و/أو اعتداء نفسي على أيدي مقدمي الرعاية في الشهر الماضي.
		[مؤشر النشاط البدني لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر قيد الإعداد]
أولوية برنامج العمل العام الرابع عشر: *توفير الصحة*	**يُقاس التقدم المُحرز بالغاية المتمثلة في استفادة مليار شخص آخر من التغطية الصحية الشاملة، من غايات المليارات الثلاثة (تعاد معايرة الغاية لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.**	
٣- النهوض بنهج الرعاية الصحية الأولية والقدرات الأساسية للنُظم الصحية من أجل الإنصاف في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين.	٣-١ تجديد نهج الرعاية الصحية الأولية وتعزيزه لتسريع التغطية الصحية الشاملة.	*[لا يوجد مؤشر مطابق]*
	٣-٢ إحراز تحسّن كبير في توافر القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية وتوافر تمويلهما ومنتجاتهما.	الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-ج-١: معدل كثافة الأخصائيين الصحيين وتوزيعهم.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-ب-٣: نسبة المرافق الصحية المتاحة فيها مجموعة أساسية من الأدوية الضرورية التي تفي بالغرض بكلفة ميسورة على الدوام.
	٣-٣ تعزيز نُظم المعلومات الصحية وتنفيذ التحوّل الرقمي.	*[لا يوجد مؤشر مطابق]*

الهدف الاستراتيجي	الحصيلة	مؤشرات الحصائل (المؤشرات البرمجية)
٤- تحسين الإنصاف والجودة في مجالي التغطية بالخدمات الصحية والحماية المالية.	٤-١ تحسين الإنصاف في إتاحة خدمات مكافحة الأمراض غير السارية والأمراض السارية واعتلالات الصحة النفسية.	الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٨-١: تغطية تُوفر الخدمات الصحية الأساسية.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٣-١: عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل ١٠٠٠ شخص غير مصاب من السكان حسب الجنس والعمر والفئات الرئيسية من السكان.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٣-٢: معدل انتشار داء السل لكل ٠٠٠ ١٠٠ شخص.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٣-٣: عدد حالات الإصابة بالملاريا لكل ١٠٠٠ شخص.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٣-٤: عدد الإصابات بأمراض التهاب الكبد الوبائي باء لكل ٠٠٠ ١٠٠ شخص.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٣-٥: عدد الأشخاص الذين يستلزمون تدخلات لمكافحة الأمراض المدارية المهملة.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٤-١: معدل الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وداء السكري والأمراض التنفسية المزمنة.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٤-٢: معدل الوفيات الناجمة عن الانتحار.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٥-١: نطاق تغطية التدخلات العلاجية (الخدمات الدوائية والنفسانية وخدمات إعادة التأهيل والرعاية اللاحقة) لمعالجة الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-د-٢: النسبة المئوية لإصابات مجرى الدم بسبب كائنات مختارة مقاومة للميكروبات.
		انظر القرار ج ص ع٦٨-٧ (٢٠١٥). أنماط استهلاك المضادات الحيوية على الصعيد الوطني.
		انظر القرار ج ص ع٦٦-١٠ (٢٠١٣). معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم بين الأشخاص البالغين ١٨ سنة أو أكثر من العمر.
	٤-٢ تحسين الإنصاف في إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق والمسن وغيرها من الخدمات الصحية الخاصة بفئات سكانية محدّدة والتغطية بالتمنيع.	الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-١-١: معدل الوفيات النفاسية.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٢-١: نسبة الولادات التي يُشرف عليها أخصائيون صحّيون مَهَرة.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٢-١: معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٢-٢: معدل وفيات المواليد.

الهدف الاستراتيجي	الحصيلة	مؤشرات الحصائل (المؤشرات البرمجية)
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٧-١: نسبة النساء في سن الإنجاب (١٥-٤٩ سنة) اللاتي لُبيّت حاجتُهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة.
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-ب-١: نسبة السكان المستهدفين المستفيدين من جميع اللقاحات الواردة في البرنامج الوطني لبلدهم.
	٤-٣ تحسين الحماية المالية عن طريق الحد من النفقات الصحية من المال الخاص، ولاسيما لصالح أشد الفئات ضعفاً.	**الهدف ١ من أهداف التنمية المستدامة (القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان)**، المؤشر ١-أ-٢: نسبة إجمالي الإنفاق الحكومي على الخدمات الأساسية (التعليم والصحة والحماية الاجتماعية).
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-٨-٢: نسبة السكان الذين تصرف أسرهم المعيشية نفقات كبيرة على الصحة محسوبة كحصة من مجموع إنفاق الأسر المعيشية أو دخلها.
أولوية برنامج العمل العام الرابع عشر: *حماية الصحة*	**يُقاس التقدم المُحرز بالغاية المتمثلة فى حماية مليار شخص آخر من الطوارئ الصحية، من غايات المليارات الثلاثة (تعاد معايرة الغاية لمسوّدة برنامج العمل العام الرابع عشر.**	
٥- الوقاية من المخاطر الصحية الناشئة الناجمة عن جميع الأخطار، والتخفيف من حدتها والتأهب لها.	٥-١ الحد من مخاطر الطوارئ الصحية الناجمة عن جميع الأخطار، بما في ذلك مقاومة مضادات الميكروبات، والتخفيف من أثرها.	التغطية باللقاحات المضادة للأمراض التي قد تتحوّل إلى أوبئة.
	٥-٢ تعزيز التأهب والاستعداد للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها.	
		الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المؤشر ٣-د-١: القدرة على تنفيذ اللوائح الصحية الدولية والجاهزيةُ لمواجهة حالات الطوارئ الصحية.
٦- الكشف السريع عن جميع الطوارئ الصحية واستدامة الاستجابة الفعّالة لها.	٦-١ السرعة والفعّالية في اكتشاف المخاطر الحادة التي تهدّد الصحة العامة والاستجابة لها.	[المؤشر الخاص بمؤشر الحماية من الطوارئ الصحية: الكشف عن المخاطر التي تهدّد الصحة العامة والإبلاغ عنها والاستجابة لها (٧-١-٧).]
	٦-٢ استدامة إتاحة الخدمات الصحية الأساسية أثناء الطوارئ والإنصاف فيها.	نسبة الأشخاص الذين يحصلون على الخدمات الصحية الأساسية من بين الأشخاص السريعي التأثر الذين يعيشون في بيئات هشّة (٪).

= = =