

المجلس التنفيذي

الدورة السابعة والخمسون بعد المائة

EB157/9

البند ٤-٦ من جدول الأعمال المؤقت

١٧ نيسان/ أبريل ٢٠٢٥

تقرير عن الشراكات المُستضافة

تقرير من المدير العام

١- وفقاً للمقرر الإجمالي م١٣٢(١٠) (٢٠١٣)، يُحاط المجلس التنفيذي علماً بانتظام بأحدث المعلومات عن التطورات والقضايا الرئيسية الناشئة فيما يخص الشراكات التي تستضيفها منظمة الصحة العالمية (المنظمة).^١ وتستضيف المنظمة حالياً أربع شراكات رسمية مستضافة وهي: التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية، والمرصد الأوروبي للنظم والسياسات الصحية، والشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل، والمرفق الدولي لشراء الأدوية. وتُدار الشراكات المُستضافة وفقاً للسياسة المتعلقة بمشاركة المنظمة مع الشراكات الصحية العالمية وترتيبات الاستضافة،^٢ والتي أُقرت بموجب قرار جمعية الصحة العالمية جص ع٦٣-١٠ (٢٠١٠)، الذي يوفر إطاراً لتوجيه عملية تقييم المنظمة للشراكات الرسمية وقرارها باستضافتها، ويضع معايير محددة لاستضافة الشراكات.

٢- ويتضمن هذا التقرير أحدث المعلومات عن النتائج والتوصيات الرئيسية المنبثقة عن الاستعراض الدوري للشراكات المستضافة والتطورات الرئيسية في الشراكات التي تستضيفها المنظمة.

٣- وفي المقرر الإجمالي م١٣٢(١٠)، طلب المجلس إلى لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له أن تكفل استعراض ترتيبات الشراكات الصحية المستضافة بانتظام على أساس كل حالة على حدة وفي الوقت المناسب فيما يتعلق بمساهماتها في تحسين الحاصلات الصحية، وتفاعل المنظمة مع فرادى الشراكات المستضافة، ومواءمة عملها مع عمل المنظمة؛ وأن تُقدّم توصيات إلى المجلس كي ينظر فيها، حسب الاقتضاء، من خلال بند دائم عن هذا الموضوع في جدول أعمال المجلس. وفي عام ٢٠٢٤، استعرضت الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل،^٣. ويُقترح استعراض الشراكة مع التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية في عام ٢٠٢٥.^٤

٤- ويؤكد برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥-٢٠٢٨، الذي أقرته جمعية الصحة في عام ٢٠٢٤،^٥ أهمية الشراكات لتمكين المنظمة من تولي القيادة في مجال الصحة بمزيد من الفعالية في النظام الإيكولوجي للصحة العالمية الذي بات اليوم أكثر تعقيداً. وتركّز إحدى الحاصلات المؤسسية الأربع للمنظمة على تولي المنظمة القيادة في مجال الصحة عن طريق جمع الأطراف ووضع برامج العمل وإقامة الشراكات وإجراء الاتصالات من أجل النهوض بحاصلات برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥-٢٠٢٨ والهدف الجامع المتمثل في عدم ترك أحد خلف الركب.

١ انظر الوثيقة م١٣٢/٢٠١٣/ سجلات/١.

٢ انظر القرار جص ع٦٣-١٠.

٣ انظر الوثيقة م١٥٥/٦.

٤ انظر الوثيقة م١٥٧/١٠ للاطلاع على حصيلة الاستعراض.

٥ انظر القرار جص ع٧٧-١ (٢٠٢٤).

٥- ومع استمرار تنفيذ برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥-٢٠٢٨، يُتوقع أن يسهم عمل الشراكات المستضافة في تحقيق حصائله وآثاره، على أن تُجسّد أوجه التقدم المُحرز في التقارير التي ستقدّم إلى المجلس التنفيذي في المستقبل.

التطورات الرئيسية في الشراكات التي تستضيفها المنظمة

التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية

٦- لقد خطى التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية (التحالف) خطوات كبيرة في عام ٢٠٢٤، وهو العام الذي استهل فيه استراتيجيته الجديدة للفترة ٢٠٢٤-٢٠٢٨ "السعي إلى إحداث الأثر".^٦ وقد وجّهت تغييرات الاستراتيجية الثلاثة التي تقضي إلى التحول - المتمثلة في زيادة الأثر، والانخراط في الأولويات القطرية، وإقامة شراكات جديدة - الأنشطة في خمسة مجالات تركيز هي: تحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال الرعاية الصحية الأولية، والصحة الرقمية، وتغيّر المناخ، والوقاية من الأمراض غير السارية، والطوارئ الصحية.

٧- وأطلق التحالف أربع مبادرات بحثية رئيسية تُركّز على الرعاية الصحية الأولية من أجل النهوض بالتغطية الصحية الشاملة. وشملت هذه المبادرات إجراء بحوث تنفيذية مدمجة بشأن التطعيم في ستة بلدان، وتحسين الإقبال على اللقاحات في ستة بلدان، ونمذجة تدخلات النظم الصحية في ثلاثة بلدان، وإجراء بحوث تنفيذية بشأن التدبير العلاجي المتكامل للأمراض غير السارية في ثمانية بلدان. كما أن المشاركة في وضع برامج عمل بشأن التعلّم عن طريق إجراء مشاورات مع الخبراء ضمنت الموامعة مع الأولويات القطرية، في حين استُرشد بدراسات الصحة الرقمية في إجراء الإصلاحات السياسية في بلدين.

٨- وسعيًا إلى تعزيز صحة السكان، تناول التحالف مسألتين محدّدتين للأمراض غير السارية والقدرة على تحمّل تغير المناخ. وأثارت تحليلات السياسات الصحية في ثمانية بلدان مناقشات بشأن الضرائب الصحية، مما أثر على الحوارات العالمية والوطنية. وشملت الجهود المبذولة لمعالجة المحددات الاجتماعية والتجارية للصحة عقد اجتماع للقادة العالميين لغرض صياغة خطة بحوث جديدة بشأن الإنصاف في مجال الصحة. وقد دعمت المبادرات التي تُركّز على المناخ جهود بناء القدرة على الصمود في ستة بلدان، مما ساهم في وضع خطط التكيف الوطنية لقطاع الصحة وتعزيز المنافع الصحية المشتركة لأنشطة التخفيف من آثار تغير المناخ.

٩- ووسّع التحالف نطاق عمله بشأن الطوارئ الصحية بإطلاق برامج بحثية جديدة بشأن حوكمة الوكالات الوطنية للصحة العامة وتقديم الخدمات في حالات النزاع بالتعاون مع برنامج المنظمة للطوارئ الصحية. وأسفرت مشاورات أجريت في سنغافورة، شاركت في استضافتها وزارة الصحة، عن إنشاء شبكة وطنية للتعلّم في مجال حوكمة الوكالات الوطنية للصحة العامة، مما عزّز التعاون في ١٣ بلدًا. كما شُرع في إجراء دراسات في الصومال واليمن لغرض معالجة تحديات الخدمات الصحية في سياقات النزاعات المزمّنة.

١٠- وقد كان تعزيز القدرات وإشراك الشركاء من عوامل التغيير الرئيسية للتحالف. فعلى سبيل المثال، أتاح برنامج تدريب في أفريقيا الناطقة بالفرنسية دعم ستة من الحاصلين على زمالات وتدريب ٧٧ من طلاب الدراسات العليا في خمسة بلدان. كما أطلق التحالف مبادرة ترمي إلى تعزيز نُظم المعارف في أربعة بلدان في شرق أفريقيا. وقد جمع المنتدى الافتتاحي لمقرري السياسات في جنيف أصحاب المصلحة من ثمانية بلدان بغرض تبادل المعارف وتحديد أشكال المشاركة في المستقبل. وبالإضافة إلى ذلك، ساهم التحالف في المناقشات العالمية التي جرت خلال الندوة العالمية الثامنة بشأن بحوث النظم الصحية في ناغازاكي باليابان، والتي شارك في استضافتها كل من مؤسسة النظم الصحية العالمية والتحالف والمنظمة. وأطلقت، خلال الندوة، شبكة خريجين للتحالف.

٦ السعي إلى إحداث الأثر: استراتيجية التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية للفترة ٢٠٢٤-٢٠٢٨. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ٢٧ شباط/فبراير ٢٠٢٥). (بالإنكليزية)

المرصد الأوروبي للنظم والسياسات الصحية

١١- تتحى جوزيب فيغيراس عن منصب مدير المرصد الأوروبي للنظم والسياسات الصحية في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤، بعد أن شغل هذا المنصب لفترة طويلة. ووجه الشركاء الشكر إليه على ما قدمه من خدمات متميزة ورحبوا بالمدير الجديد، إيوت فان غينيكن. وشغل الدكتور فان غينيكن سابقاً منصب منسق مركز برلين التابع للمرصد ويتمتع بخبرة واسعة في النظم الصحية بصفة عامة وتمويل الصحة والرعاية المتكاملة وتقييم أداء النظم الصحية بصفة خاصة.

١٢- وانصب تركيز المرصد، كما هو الحال دائماً، على البيانات المتعلقة بالسياسات وأوجه التآزر مع المنظمة. وجرت مواءمة العمل التقني مع مكتب المنظمة الإقليمي لأوروبا ومقرها الرئيسي ومكاتبها القطرية وواصل الإسهام في تحسين الحصائل الصحية.

١٣- وتوضح طبعة عام ٢٠٢٤ من سلسلة "الرؤى الإجرائية للنظام الصحي"، التي أعدت بتكليف من مدير المنظمة الإقليمي لأوروبا والموجه إلى الدول الأعضاء في إقليم المنظمة الأوروبي غير الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، النهج التعاوني المتبع. وتعرض هذه الطبعة المعلومات الأساسية والسياق والمقارنات التي تحتاج إليها البلدان، حيث تزودها بنظرة شاملة على نظمها الصحية وتيسر النقاش بين مختلف الوزارات والقطاعات واستعراض التقدم المحرز على مر الزمن. وتعد هذه السلسلة بالتعاون مع شعبة السياسات والنظم الصحية القطرية والمكاتب القطرية وتشمل ١٧ بلداً.

١٤- وساهم التحليل وتبادل المعارف أيضاً في الجهود الأوسع نطاقاً التي تبذلها المنظمة في سبيل دعم مقرري السياسات. وشملت المسائل المتناولة ما يلي.

- **المشاركة الاجتماعية:** عمل المرصد مع العديد من الأقاليم على إصدار عدد خاص من مجلة "يوروهيلث" عن تمكين الأفراد والمجتمعات المحلية والمجتمع المدني من خلال المشاركة الاجتماعية،^٧ لكي يقدم خلال جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين، بناءً على القرار ج ص ٧٧-٢ (٢٠٢٤). وقد أُعلن عن إصدار المنشور خلال حدث جانبي لجمعية الصحة نوقشت فيه وجهات نظر كل من المدير العام للمنظمة وستة وزراء صحة والمجتمع المدني.
- **سياسات الصحة للجميع، والمنافع المشتركة للعمل المشترك بين القطاعات، واقتصاديات الصحة وأهداف التنمية المستدامة:** بحث المرصد هذه المسائل في إطار دراسة صادرة عن دار النشر بجامعة كامبريدج^٨ وفي عدد خاص من مجلة "Health Policy" (سياسات الصحة) مع إتاحة البيانات لمقرري السياسات بسهولة أكبر من خلال سلسلة من الحلقات الدراسية الإلكترونية بشأن الصحة وعلاقتها بالديمقراطية والتعليم والعمالة والفقير.
- **المستحضرات الصيدلانية الجديدة:** قدّم المرصد موجزات سياساتية دعمت مبادرات المنظمة المتعلقة بالطب الشخصي والمنتجات المماثلة بيولوجياً والمنتجات الطبية العلاجية المتقدمة، فضلاً عن موجزات عن مقاومة مضادات الميكروبات، في سياق رئاسة بلجيكا للاتحاد الأوروبي.

١٥- وتعاون المرصد مع الاتحاد الأوروبي على إعداد بيانات بشأن خيارات السياسات، وشمل ذلك جملة أمور منها عقد مشاورات بشأن الأولويات الصحية في المستقبل؛^٩ وإصدار الطبعة الرابعة من منشور "كل ما كنت دائماً تريد معرفته

^٧ يوروهيلث. مجلة المرصد الأوروبي للنظم والسياسات الصحية. المجلد ٣٠، العدد ١. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٤ (تم الاطلاع في ٢٧ شباط/فبراير ٢٠٢٤). (بالإنكليزية)

^٨ Greer SL, Falkenbach M, Figueras J, Wismar M, eds. Health for All Policies: The Co-Benefits of Intersectoral Action. Cambridge University Press; 2024 (accessed 27 February 2025).

^٩ Mauer N, Scarpetti G, Wismar M. A public debate on the future health priorities of the European Union: Outcomes, insights and ideas for action. Copenhagen: European Observatory on Health Systems and Policies, WHO Regional Office for Europe; 2024 (accessed 27 February 2024).

عن السياسات الصحية للاتحاد الأوروبي^{١٠} وإعداد تقرير فريق خبراء الاتحاد الأوروبي المعني بتقييم أداء النظم الصحية فيما يتعلق بالحد من الرعاية المنخفضة القيمة.

١٦- واستجاب المرصد، بالتعاون مع المكتب الإقليمي لأوروبا وبدعم منه، لطلبات البلدان للحصول على البيانات لدعم سياساتها من خلال تناول مسائل من قبيل الرعاية الأولية الممكنة رقمياً، وتخصيص الموارد، ومهل الانتظار، والمناخ، والخدمات المقدمة إلى الأطفال المستضعفين، والرعاية التأهيلية.

الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل

١٧- خلال عام ٢٠٢٤، دعمت الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل المنظمة بنشاط في تنفيذ برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥ والانتقال إلى برنامج العمل العام الرابع عشر، ٢٠٢٥-٢٠٢٨. وقد تمكنت الشراكة من تحقيق هذا الهدف من خلال التمكين من التعاون الوثيق بين أعضائها الذين يزيد عددهم على ١٥٠٠ منظمة شريكة ضمن ١٠ دوائر معنية، مما يتيح لهم الدعوة بقوة أكبر، بوصفها كتلة واحدة، إلى وضع سياسات مسندة بالبيانات على نحو أفضل، وتحسين التمويل، وزيادة فرص حصول النساء والأطفال والمراهقين على الخدمات الصحية بقدر أكبر من الإنصاف.

١٨- وفي عام ٢٠٢٤، يسيّر الشراكة عمل شركائها من خلال عمليات ومنصات مهمة، بما فيها: (١) العمليات التي يقودها أصحاب المصلحة المتعددون داخل البلد وعلى مستوى القاعدة الشعبية؛ (٢) أنشطة الدعوة على أعلى مستوى سياسي، من خلال التواصل مع رؤساء الدول والحكومات؛ (٣) العمليات المتعددة الأطراف، مثل تلك المرتبطة بجمعية الصحة والجمعية العامة للأمم المتحدة.

١٩- وقد أدمج عمل الشراكة داخل البلدان في خطط العمل التعاونية في مجال الدعوة، والتي هي عبارة عن تحالفات ومنصات وطنية متعددة الجهات صاحبة المصلحة تتولى الشراكة تنظيمها ودعمها وتهدف إلى تحسين عمليات المساءلة تجاه الغايات المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة والالتزامات المقطوعة في سياق منصات التعهدات الوطنية والإقليمية والعالمية. وفي إطار هذا النهج، ركّز الشركاء في عام ٢٠٢٤ على تحديد الثغرات والدعوة إلى قطع التزامات جريئة وطموحة وجديدة بشأن صحة النساء والأطفال والمراهقين، حيثما دعت الحاجة إليها. واستُهلّت الجهود في هذا المجال في ١٠ بلدان حتى الآن.

٢٠- وعلى أعلى المستويات السياسية، دعمت الشراكة عمل شبكة القادة العالميين من أجل صحة النساء والأطفال والمراهقين، والتي تتولى قيادتها حكومة جنوب أفريقيا. وهي المبادرة الدبلوماسية الأولى والوحيدة في مجال الصحة العالمية التي يقودها بلد من بلدان الجنوب من أجل دعم تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالنساء والأطفال والمراهقين. وفي عام ٢٠٢٤، ازداد عدد أعضاء الشبكة بشكل كبير، وأصبحت تضم الآن تسعة رؤساء دول. ويستند النهج الذي تتبناه الشراكة إلى الإرادة السياسية، ويتيح إقامة شراكات استراتيجية، ويوظف الدعوة المسندة بالبيانات لأغراض التصدي للمشاكل الصحية البالغة الأهمية التي تعيق التقدم.

٢١- وفي عام ٢٠٢٤، تعاونت الشراكة أيضاً مع حكومة الصومال وبلدان عديدة أخرى على حشد الدعم العالمي في جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين لاعتماد قرار يلزم البلدان بتسريع وتيرة التقدم صوب خفض وفيات الأمهات والمواليد والأطفال. وشكّل ذلك مبادرة متعددة الأوجه أظهرت مدى قوة الشراكات في العمل على دفع عجلة التغيير.

٢٢- وقد كانت هذه الجهود كافة مدعومة بإعداد الشراكة لمنتجات معرفية ذات صلة، وبالدعم المقدم إلى الشركاء لغرض المشاركة مع بعضهم البعض بصورة بناءة، وعمليات الاتصال الجيدة التنظيم التي أتاحت توجيه وتنشيط جهود جميع المعنيين بصحة النساء والأطفال والمراهقين.

^{١٠} Greer SL, Rozenblum S, Fahy N, Panteli D, Jarman H, Brooks E, de Ruijter A, Rockwell O, Wismar M. [Everything you always wanted to know about European Union health policies but were afraid to ask \(4th Edition\)](#). Copenhagen: European Observatory on Health Systems and Policies, WHO Regional Office for Europe; 2024 (accessed 27 February 2025).

المرفق الدولي لشراء الأدوية

٢٣- يهدف المرفق الدولي لشراء الأدوية (المرفق) إلى زيادة فعالية الاستجابة الصحية العالمية عن طريق تحديد السبل الكفيلة بجعل الوقاية والتشخيص والعلاج أسير تكلفة وأكثر فعالية وكفاءة في مجموعة من المجالات، بما فيها فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز وحالات العدوى المصاحبة له، والسل، والملاريا وصحة المرأة والطفل، والطوارئ الصحية العالمية.

٢٤- وتستفيد المنظمة من البيانات المستمدة من شركاء التنفيذ المتعاونين مع المرفق من أجل تسريع وتيرة إعداد السياسات والمبادئ التوجيهية، والعمل مع البلدان على تكييف هذه التوصيات مع سياقاتها المحلية وتحديث الخطط الاستراتيجية الوطنية. وتمكّن هذه الجهود من توسيع نطاق الحلول الصحية المحسّنة. وقُدّم المرفق، حتى الآن، حوالي ٢٠٠ مليون دولار أمريكي إلى برنامج المنظمة للاختبار المسبق للصلاحيات بهدف دعم إجراء الاختبار المسبق لصلاحيات أكثر من ٢٠٠ دواء وما يزيد على ٦٠ وسيلة تشخيص لفيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز والتهاب الكبد C والسل والملاريا.

٢٥- وشمل التقدّم المُحرز حتى الآن الإنجازات التالية.

- **النتائج الرئيسية:** وفقاً لتقديرات المرفق، يستفيد كل عام حوالي ٣٠٠ مليون شخص من المنتجات الصحية التي يدعمها المرفق. ويُظهر تحليل حديث لعائد استثمار المرفق في ١٦ منتجاً صحياً أن نسبة عائد الاستثمار التقديري تبلغ نحو ١:٤٦، مما يبيّن الأثر المضاعف الذي يحدثه المرفق على الصحة العالمية.
- **فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز:** أعلن المرفق، قبيل اليوم العالمي للإيدز، عن استثمار بقيمة ٢٢ مليون دولار أمريكي لتسريع وتيرة طرح دواء ليناكابافير وإتاحته، وهو خيار طويل المفعول كفيل بإحداث ثورة في مجال الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري.
- **المناخ والصحة:** استناداً إلى الدور الذي يضطلع به المرفق في طرح النظم المتلى لعلاج فيروس العوز المناعي البشري وتوسيع نطاقها، أظهر تقرير حديث صادر عن المرفق^{١١} أن توسيع نطاق استخدام دواء دولوتيفرافير باعتباره النظام المفضّل لعلاج فيروس العوز المناعي البشري ينطوي أيضاً على منافع مناخية كبيرة.
- **التصنيع على المستوى الإقليمي:** كَتَف المرفق استثماراته في صحة المرأة عن طريق استثمار مبلغ إضافي قدره ٢٠ مليون دولار أمريكي لعلاج النزف اللاحق للولادة في أفريقيا، وذلك بالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان وتمويل من المفوضية الأوروبية. ويشمل هذا التمويل مبلغ ٦,٥ مليون يورو يُخصّص للإنتاج الإقليمي لمنتجات علاج النزف اللاحق للولادة في أفريقيا.
- **الأكسجين:** وأصدر المرفق، بصفته رئيساً مشاركاً للتحالف العالمي للأكسجين، تكليفاً بإعداد مبررات استثمار جديدة^{١٢} وأطلقها بهدف توسيع نطاق إتاحة الأكسجين الطبي في البيئات المنخفضة الموارد. ويمكن أن يؤدي استثمار مبلغ ٤ مليارات دولار أمريكي إلى زيادة إتاحة الأكسجين في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بنسبة ٢٥٪، مما يعود بالفائدة على ٢٤ مليون مريض إضافي وينقذ ٨٦٠ ٠٠٠ شخص، بمن فيهم ٣٣١ ٠٠٠ طفل دون سن الخامسة، منهم ٨٩ ٠٠٠ من المواليد.

^{١١} [From milligrams to megatons: A climate and nature assessment of ten key health products](#). Geneva: Unitaid; 2023 (accessed 27 February 2025).

^{١٢} [Global Oxygen Strategic Framework and Investment Case: Accelerating medical oxygen access to save lives 2025–2030](#). Geneva: Global Oxygen Alliance; 2024 (accessed 27 February 2025).

الاستعراض الدوري للشراكات التي تستضيفها المنظمة

٢٦- أُجري استعراض التحالف من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية وفقاً لإطار الاستعراض الدوري للشراكات المستضافة،^{١٣} بمساهمات من التحالف والأمانة اللذين أديا وجهات نظر وجيهة. ويلخص تقرير الاستعراض مساهمة التحالف في تحسين الحصائل الصحية ومواءمة عمله مع عمل المنظمة ذي الصلة وتفاعل الأمانة مع التحالف.^{١٤}

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٧- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم أي تعليقات أو توصيات يراها مناسبة، ولاسيما فيما يتعلق بالسؤال التالي.

- هل الدول الأعضاء راضية عن ترتيبات الاستضافة والإبلاغ على النحو المبين في التقرير؟

= = =

١٣ انظر الوثيقة EBPBAC19/8.

١٤ انظر الوثيقة مت ١٥٧/١٠.