

المجلس التنفيذي

الدورة الثامنة والخمسون بعد المائة

EB158/44

البند ٢٩-١ من جدول الأعمال المؤقت

٢٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥

إصلاح هيكل الصحة العالمي ومبادرة الأمم المتحدة ٨٠

تقرير من المدير العام

مقدمة

١- يقدم هذا التقرير لمحة عامة عن سياق إصلاح هيكل الصحة العالمي ومبادرة الأمم المتحدة ٨٠؛^١ ومقترحات متطورة لإصلاح هيكل الصحة العالمي ومبادرة الأمم المتحدة ٨٠؛ ومشاركة منظمة الصحة العالمية في المناقشات الجارية بشأن كل من مبادرة الأمم المتحدة ٨٠ وهيكل الصحة العالمي؛ وآثارها المحتملة على منظمة الصحة العالمية؛ واعتبارات لضمان التماسك عبر هاتين المبادرتين لتعزيز برنامج العمل الصحي العالمي.

٢- لقد وضع التراجع الكبير في المساعدات الإنمائية الرسمية منذ أن بلغت ذروتها في عام ٢٠٢٢، وبخاصة في عام ٢٠٢٥، إلى جانب تصاعد الضغوط على النظام التقليدي المتعدد الأطراف، ضغوطاً جديدة على المنظمات الدولية داخل منظومة الأمم المتحدة وخارجها، والبلدان، والجهات الفاعلة المعنية بالصحة العالمية، وبرنامج العمل الصحي العالمي على حد سواء. وتعرض هذه التطورات النجاحات التي أحرزت مؤخراً في مجال الصحة العالمية للخطر، ويشمل ذلك ما يلي: ما تحقق منذ عام ١٩٩٠ من زيادة في متوسط العمر المتوقع على مستوى العالم بما يقرب من ١٠ سنوات، والانخفاض بنسبة ٦٠٪ و ٤٠٪ في وفيات الأطفال دون سن الخامسة ووفيات الأمهات على التوالي؛ وما تحقق منذ عام ٢٠٠٠ من إحباط حوالي ٧٥ مليون و ٢٥ مليون و ١٣ مليون وفاة بسبب الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وفيرس العوز المناعي البشري، والملاريا على التوالي. وتشمل الإنجازات الإضافية دخول كل من اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) حيز النفاذ في عام ٢٠٠٥، واعتماد اتفاق المنظمة بشأن الجوائح في عام ٢٠٢٥.

٣- وقد أسفر التراجع في المساعدات الإنمائية الرسمية والطموح إلى زيادة ملائمة منظومة الأمم المتحدة وزيادة تأثيرها عن مبادرات متعددة تركز على الإصلاح. وعلى المستوى الوطني، عملت البلدان على زيادة الموارد المحلية

١ يشير هيكل الصحة العالمي إلى الجمع بين الجهات الفاعلة والأطر والعمليات التي توجه وتنسق وتمول وتنفذ الجهود الرامية إلى تحسين وحماية الصحة على مستوى العالم.

٢ [Cuts in official development assistance: OECD projections for 2025 and the near term](#). Policy brief.

.Organisation for Economic Co-operation and Development; 2025 (accessed 17 November 2025)

المخصصة للصحة وتحسين المواءمة بين تمويل الجهات المانحة والأولويات الوطنية، تماشياً مع برنامج عمل لوساكا^٣ وأهداف تحالف قادة "القطاع الصحي الفعال" الحديث النشأة.^٤ كما أن الكيانات والمنظمات الكبرى المعنية بالصحة العالمية أطلقت إصلاحات جوهرية، من بينها تحالف غافي للقاحات، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسف، بالإضافة إلى منظمة الصحة العالمية. وتشمل هذه الإصلاحات ترشيد البرامج والهيكل لكي تتلاءم مع واقع التمويل الجديد وتكثف تخصيص الموارد المتاحة للمجالات الأكثر احتياجاً لها. وبالتوازي مع ذلك، أدت مبادرة الأمم المتحدة ٨٠ وعدد من المناقشات بشأن هيكل الصحة العالمي إلى تقديم مقترحات إضافية للإصلاح قد تقع الآثار المترتبة على بعضها على منظمة الصحة العالمية. وقد أحدثت هذه الجهود مجتمعة زخماً لإعادة التفكير في هيكل الصحة العالمي من أجل إحداث قدر أكبر من التأثير.

٤- وفي خضم هذا التغيير العميق، من الضروري ضمان التماسك عبر هذه الجهود المترابطة للقيام بعمل تآزري يهدف إلى تعزيز الصحة والرفاه في العالم.

منظمة الصحة العالمية ومبادرة الأمم المتحدة ٨٠

٥- أطلق الأمين العام للأمم المتحدة مبادرة الأمم المتحدة ٨٠ في آذار/مارس ٢٠٢٥، وهي جهد إصلاحي شامل يتزامن مع الذكرى الثمانين لإنشاء الأمم المتحدة. وتهدف المبادرة إلى تحديث منظومة الأمم المتحدة لمواجهة التحديات العالمية المعاصرة في خضم تراجع الموارد وتزايد التوترات الجيوسياسية، لجعلها أكثر مرونة وكفاءة واستجابة للدول الأعضاء والاحتياجات العالمية.

٦- ويتمحور تنظيم مبادرة الأمم المتحدة ٨٠ حول ثلاثة مسارات عمل: (١) تحديد الكفاءات والتحسينات اللازمة لتحقيق وفورات في التكاليف وضمان الفعالية؛ و(٢) مراجعة الولايات للقضاء على الازدواجية وتعزيز التأثير؛ و(٣) النظر في إجراء تغييرات هيكلية وإعادة مواءمة البرامج بما يحقق الاتساق والأثر. ونُظمت كيانات الأمم المتحدة ضمن سبع مجموعات مواضيعية لتبادل الخبرات وتوليد المقترحات، وبخاصة من أجل مسار العمل الثالث.

٧- وقد قدمت المنظمة مساهمة فعالة عبر جميع مسارات العمل. ففيما يتعلق بمساري العمل ١ و٢، اللذين يتعلقان أساساً بالأمانة العامة للأمم المتحدة، أطلقت المنظمة الأمانة العامة على خبرتها في مجال الكفاءات التشغيلية، وتحديد أولويات الميزانية وخفضها، وإجراء إصلاحات الحوكمة المتعلقة بإعداد القرارات والمقررات الإجرائية وتحديد تكاليفها وتتبعها. وفيما يتعلق بمسار العمل ٣، تشكّل المنظمة أحد أعضاء الوكالات المتخصصة والمجموعات المواضيعية الإنمائية والإنسانية، وقد ساهمت في تقديم مقترحات تكللت بإعداد تقرير الأمين العام للأمم المتحدة المؤرخ ١٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٥ بعنوان "إحداث تحولات جذرية: متحدون من أجل تحقيق المنجزات".

٨- وللتقرير آثار محتملة على المنظمة وعلى الصحة العالمية. وذلك أولاً، من خلال الاندماج المقترح بين صندوق الأمم المتحدة للسكان وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، وإنهاء عمل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتقويض كيانات أخرى تابعة لمنظومة الأمم المتحدة بوظائف الأمانة العامة للأمم المتحدة. وثانياً، من خلال توسيع نطاق دور الوكالات المتخصصة على المستوى القطري عن طريق إدراجها في نموذج تشغيلي جديد لأفرقة الأمم المتحدة القطرية، وإعادة صياغة دور المنسقين المقيمين لإشراكهم بشكل أكثر منهجية في التخطيط القطري وتقديم المشورة في مجال السياسات، واعتماد مراكز المعارف المشتركة وآلية "توفير الخبرة بناءً على الطلب". وثالثاً، من خلال "إعادة ضبط الوجود الإقليمي" لتعزيز التعاون بين كيانات الأمم المتحدة على هذا المستوى وإقامة منصات إقليمية متكاملة لتعزيز معالجة القضايا الشاملة. ورابعاً، من خلال المضي قدماً بالبند المتعلقة بالعمل الإنساني،

٣ [The Lusaka Agenda: Conclusions of the Future of Global Health Initiatives Process](#) (تم الاطلاع في ١٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٥).

٤ لمزيد من المعلومات، انظر صفحة [تحالف قادة "القطاع الصحي الفعال"](#) على الإنترنت (تم الاطلاع في ١٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٥).

وبخاصة تلك المتعلقة بسلاسل التوريد المتكاملة، وإعداد مبادرة تعاونية للدبلوماسية الإنسانية، وتعزيز التوطين والتنسيق المبسّط، في مجالات منها الصحة والتغذية. وخامساً، من خلال تنفيذ نهج جديد لمنظومة الأمم المتحدة يتمثل في مستودع البيانات المتاح للعموم، ومنصة مشتركة لتسريع التكنولوجيا تهدف إلى تحديث القدرات في مجال تكنولوجيا المعلومات والقدرات الرقمية وقدرات الذكاء الاصطناعي في كيانات الأمم المتحدة. وأخيراً، من خلال تقديم أو استخدام خدمات مشتركة موسّعة النطاق على المستويات العالمية و/ أو الإقليمية و/ أو القطرية.

٩- وفي ١٥ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٥، قدم الأمين العام تقريره عن مسار العمل ٣ إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة. وفي ٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٥، وفي أعقاب مناقشة وموامة مع مجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق، أصدر الأمين العام خطة عمل مبادرة الأمم المتحدة ٨٠ التي توضح بالتفصيل ٣١ حزمة عمل محددة و ٩٥ إجراء إرشادياً تشمل جميع مسارات العمل الثلاثة. وحددت مراحل إنجاز أولية لتقييم عمليات الدمج المقترحة وإنهاء عمل كيانات الأمم المتحدة بحلول شباط/ فبراير ٢٠٢٦، ولتقديم التوصيات النهائية التي أعدها الفريق العامل بشأن إعادة ضبط الوجود الإقليمي وإعادة تشكيل الأفرقة القطرية بحلول آذار/ مارس ٢٠٢٦.

١٠- وعند النظر في جملة مقترحات مبادرة الأمم المتحدة ٨٠، يتبين أن بإمكانها توسيع نطاق عمل المنظمة التوجيهي والتنسيقي في مجال الصحة في ميادين منظومة الأمم المتحدة المتخصصة والإنمائية والإنسانية.

منظمة الصحة العالمية وإصلاح هيكل الصحة العالمي

١١- في حين أن التوسع في عدد وتنوع الجهات الفاعلة المعنية بإصلاح هيكل الصحة العالمي ومبادراته^٥ في العقود الأخيرة قد ساعد في دفع النجاحات في مجال الصحة العالمية، فقد أتى أيضاً بتعقيدات - لاسيما للدول المحدودة الموارد - أدت إلى الازدواجية وأوجه انعدام الكفاءة واختلاف الأولويات، بل والمنافسة في بعض الحالات. وأسفر تراجع المساعدة الإنمائية الرسمية في عام ٢٠٢٥ والضغط على النظام المتعدد الأطراف عن تفاقم مواطن الضعف في حوكمة هيكل الصحة العالمي وتنسيقه وتمويله، مما زاد من التجزؤ، وتعطل الخدمات، وظهور مخاطر على وظائف الصحة العالمية.^٦

١٢- وإلى جانب الضغط المتزايد على الجهات الفاعلة المعنية بالصحة العالمية لإعادة تكثيف الموارد وترشيدها، ظهر العديد من المبادرات^٧ والورقات والمناقشات بشأن هيكل الصحة العالمي، تناولت قضايا مثل ترشيد التمويل الدولي لكل من منافع الصحة العامة العالمية والتعاون الإنمائي في مجال الصحة على الصعيد القطري؛ وتعزيز القيادة القطرية والأولويات والاعتماد على الذات من أجل الصحة الوطنية، بما يتماشى مع مبادئ برنامج عمل لوساكا؛ وتعزيز التنسيق الإقليمي والقدرات الإقليمية في مجال الصحة، بما في ذلك تصنيع المنتجات الصحية؛ وإرساء حوكمة وتنسيق مجديين في مجال الصحة العالمية عبر فئات متزايدة التنوع. ويوجد إجماع قوي على أن الإصلاح ينبغي أن يكون موضوعياً، ويتجاوز تدابير توفير التكاليف، ويهدف إلى جعل هيكل الصحة العالمي أكثر إنصافاً وشمولية وتنسيقاً ومساءلة، مع توفير تمويل مستدام وقابل للتنبؤ للوظائف العالمية والإقليمية والوطنية الرئيسية.

١٣- وفي عام ٢٠٢٥، ركزت المنظمة على تقديم الدعم العاجل لأشد البلدان تضرراً من تقلص المساعدة الإنمائية الرسمية، وتنفيذ العملية التي تتبعها في مجال الكفاءة، وتحديد الأولويات، والموامة. وفي الوقت نفسه، تحيط المنظمة

^٥ تشمل الجهات الفاعلة في هيكل الصحة العالمي كيانات الأمم المتحدة، والمبادرات الصحية العالمية، وشركات تطوير المنتجات، ومنظمات الأمن الصحي، والمنظمات غير الحكومية، ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية، والمنظمات الإنسانية، والمؤسسات المالية الدولية، والوكالات المانحة، والمؤسسات الخيرية، والمؤسسات الأكاديمية، والقطاع الخاص.

^٦ يشمل ذلك القواعد والمعايير، والترصد والتأهب، وابتكار المنتجات وإتاحتها، وتوحيد التعاون المالي عن طريق الدعوة إلى الاجتماع والتنسيق بل والحوكمة المتبادلة في أفضل الأحوال.

^٧ تشمل المبادرات الجارية الحوارات الإقليمية التي يجريها صندوق ويلكوم الاستئماني بشأن إصلاح الصحة العالمية؛ وعملية التفكير بشأن مستقبل الصحة العالمية التي تديرها المفوضية الأوروبية؛ وبرنامج التحول الجذري من أجل هيكل عالمي جديد للصحة، الذي أعدته مبادرة قفزة تحالف غافي؛ ومبادرة أكرأ لإعادة التشكيل، التي تعنى بإعادة تصور الحوكمة العالمية للصحة والتنمية؛ ومبادرة إعادة تصور هيكل الصحة، التي تقودها منظمات المجتمع المدني.

علماء مجموعة من الآراء التي يجري الإعراب عنها بشأن وظائف هيكل الصحة العالمي، وما يواجهه من تحديات، وما يقدمه من حلول ممكنة، فضلاً عن مجالات التقارب والاختلاف فيما يتعلق بدور المنظمة المحتمل في إيجاد هيكل عالمي للصحة يتسم بمزيد من التماسك والكفاءة والتأثير.

١٤- وقد قُدم دعم كبير لدور المنظمة في مجال وضع القواعد والمعايير والمقاييس، ولدورها في تنسيق الترصد العالمي والتأهب للأخطار المُعدية وغيرها من التهديدات الصحية العابرة للحدود. ويجري الترحيب بالأولوية التي توليها المنظمة لتقديم المشورة في مجال السياسات على المستوى القطري. ويُنظر إلى دور المنظمة التنظيمي على كل من الصعيد العالمي والإقليمي والقطري على أنه ضروري لوظائفها الأساسية ولهيكل الصحة العالمي. وقد أعرب المجتمع المدني عن تقديره لإتاحة الفرصة أمامه لدعم عمل المنظمة والمشاركة في اجتماعات أجهزتها الرئاسية. وسلط الضوء على أهمية وجود منتدى شامل للتعاون في مجال الصحة العالمية. ويتكرر أيضاً التركيز على ضمان إسناد الوظائف الحاسمة الأهمية إلى المؤسسات التي لديها القدرة الكافية على تنفيذها.

١٥- ويمكن لهذه التصورات أن تثري مداولات الدول الأعضاء أثناء مناقشتها لمستقبل هيكل الصحة العالمي، بما في ذلك دور المنظمة الحيوي ومبادرة الأمم المتحدة ٨٠.

تعزيز التماسك عبر عمليات الإصلاح المترابطة

١٦- تسلط المقترحات المتطورة في إطار مبادرة الأمم المتحدة ٨٠ والتصورات المتنوعة الناشئة عن مناقشات إصلاح هيكل الصحة العالمي الضوء على الحاجة إلى تحقيق حصائل متماسكة ومتسقة. وقد أكدت العملية الخاصة بالكفاءة وتحديد الأولويات والمواءمة التي نفذتها المنظمة تحت قيادة الدول الأعضاء على الوظائف الأساسية للمنظمة؛ وأبرزت مبادرة الأمم المتحدة ٨٠ تنسيق المنظمة للإجراءات المتخذة في مجال الصحة في الميادين المتخصصة والإنمائية والإنسانية وإمكانية تولي المنظمة لوظائف إضافية؛ في حين أن المناقشات الدائرة حول إصلاح هيكل الصحة العالمي تقترح أحياناً تركيزاً أشد من المنظمة على وظائفها الأساسية.

١٧- ويتطلب تحسين هيكل الصحة العالمي ودور المنظمة في هذا المجال الجديد إطاراً مشتركاً من حيث الغرض من الهيكل ووظائفه الأساسية والجهات الفاعلة المعنية به وقدراته. ويمكن اتخاذ هذا الإطار أساساً لتوجيه الأولويات والاستثمار، وتعزيز أساليب التعاون. ويتطلب إعداد هذا الإطار إشراك جميع الدوائر المعنية الرئيسية التي تشكل هيكل الصحة العالمي، بما فيها الدول، وكيانات الأمم المتحدة، ومبادرات الصحة العالمية، ومصارف التنمية، والجهات المانحة السيادية والمؤسسات الخيرية، وشراكات تطوير المنتجات، والقطاع الخاص، والمجتمع المدني، والمؤسسات الأكاديمية. وتضطلع الدول الأعضاء، بصفتها جهات فاعلة وراعية رئيسية لهيكل الصحة العالمي، بدور محوري في دعم عملية إصلاحه وتحديد معالم هذا الإصلاح.

١٨- ولتيسير المداولات بشأن مستقبل هيكل الصحة العالمي، وفي سياق مبادرة الأمم المتحدة ٨٠، تقترح منظمة الصحة العالمية استضافة عملية مشتركة شاملة تجمع بين المناقشات الدائرة حول الإصلاح الحالي لهيكل الصحة العالمي ومقترحات مبادرة الأمم المتحدة ٨٠ ذات الآثار المحتملة على الصحة العالمية، وإكمالها حسب الحاجة بجمع بيانات وبحوث ومشاورات إضافية لإعداد إطار مشترك للمنظمة. ويمكن أن تستفيد هذه العملية المشتركة من الدروس المستخلصة من العمليات المشتركة بين الوكالات التي تستضيفها المنظمة، مثل مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ أثناء الجائحة. وسوف تتسم هذه العملية بالشفافية والشمول وتكون مسندة بالبيانات وتولد منتجات مشتركة يمكن لجميع الكيانات المعنية أن تنتظر فيها. ومن شأن الشروع في هذه العملية في النصف الأول من عام ٢٠٢٦ أن يساعد على التوافق مع الجداول الزمنية لمبادرة الأمم المتحدة ٨٠ والمشاورات المحددة زمنياً بشأن إصلاح هيكل الصحة العالمي^٨. وسيتواصل التشاور مع الدول الأعضاء بشأن تصميم العملية، وسيجري إطلاعها بعد ذلك على عملية بناء توافق الآراء بشأن مبادرة الأمم المتحدة ٨٠ وهيكل الصحة العالمي وسيجري إشراكها في هذه العملية عن طريق جلسات إحاطة وتحديثات رسمية، بسبل منها عمليات الأجهزة الرئاسية وفقاً لمقتضى الحال.

^٨ انظر، على سبيل المثال، صفحة [المبادرة التي يقودها صندوق ويلكوم الاستثنائي لإعادة التفكير في مستقبل الصحة العالمية](#) على الإنترنت (بالإنكليزية) (تم الاطلاع في ١٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٥).

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٩- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم توجيهات بشأن السؤالين التاليين:

- كيف يمكن تصميم عملية مشتركة تستضيفها منظمة الصحة العالمية، تجمع بين المناقشات الجارية حالياً بشأن هيكل الصحة العالمي ومبادرة الأمم المتحدة ٨٠ وتكملها، لتيسير التقارب وتحقيق التوافق في الآراء؛^٩
- وما هي أفضل السبل لإشراك جميع الجهات الفاعلة المعنية بالصحة العالمية، بما فيها الكيانات الأخرى المعنية بالصحة العالمية، والمنظمات الإقليمية، ومصارف التنمية، والمؤسسات الخيرية، والمجتمع المدني، والمؤسسات الأكاديمية.

= = =

^٩ يشمل ذلك على سبيل الذكر لا الحصر الأهداف، والوظائف الرئيسية، والأدوار، والأولويات، وترتيبات التمويل والحوكمة.