منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون **ج٦٥/٣٩**

البند ٢٠ من جدول الأعمال المؤقت **١٦ أيار/ مايو ٢٠١٢**

A65/39

التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة ومع سائر المنظمات الحكومية الدولية

تقرير من الأمانة

١- شهدت التحديات التي تواجه الصحة العالمية تغيرات عميقة حدثت بسرعة منقطعة النظير. ولكي تتمكن منظمة الصحة العالمية من الاستمرار في الاضطلاع بدورها القيادي، ينبغي أن تتطور بحيث تواكب هذه التغيرات. وينبغي أن تُجسد أهداف إصلاح المنظمة – مزيداً من التركيز والاتساق وإدارة أكثر استجابةً ومرونة – في الطريقة التي تعمل بها المنظمة كجزء من منظومة الأمم المتحدة.

٢- ويعرض هذا التقرير لمحة عامة عن تعاون المنظمة داخل منظومة الأمم المتحدة ومع سائر المنظمات الحكومية الدولية خلال الفترة من أيار/ مايو ٢٠١١ إلى نيسان/ أبريل ٢٠١٢. ويتكون هذا التقرير من فرعين يتناول أولهما استجابة المنظمة الاستراتيجية للتحديات الراهنة؛ في حين يركز الثاني على الحصائل والإنجازات والدروس المستفادة.

٣- ويستند هذا التقرير إلى مبادرات تشير إلى القرار الذي اعتمدته جمعية الصحة العالمية في أيار/ مايو ٢٠٠٥.[١]

التحديات والأولويات في إطار السياق المتغيِّر

٤- تساهم الصحة في جوانب التنمية الأخرى كما تستفيد منها. ولذا تُجسد أولويات المنظمة على نحو متزايد ضرورة معالجة الأسباب المباشرة للمرض، وكذلك المحددات السياسية والبيئية والاقتصادية والاجتماعية الأوسع نطاقاً للصحة. وتُعد الصحة جزءاً لا يتجزأ من مناقشات الأمم المتحدة بشأن السياسات في مجالات مثل الأمن وحقوق الإنسان وتغيُّر المناخ والأمن الغذائي والتغذية والبيئة والسياسة الخارجية. كذلك فهي تقع في صميم الأهداف (المرامي) الإنمائية الحالية للألفية، وينبغي أن تظل عنصراً رئيسياً من عناصر أي مجموعة من الأهداف الإنمائية العالمية المستقبلية التي قد تُحدد بعد عام ٢٠١٥.[٢]

---

١ القرار ج ص ع٥٨-٢٥.

٢ انظر الوثيقة ج٦٥/١٤.

٥- وتمثل المشاركة الفعالة مع كافة كيانات منظومة الأمم المتحدة تحدياً. فبالإضافة إلى المحافل الحكومية الدولية (بما في ذلك الجمعية العامة للأمم المتحدة ومجلس الأمن التابع للأمم المتحدة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة واللجان الفنية) تتفاعل المنظمة أيضاً مع المنظمات داخل منظومة الأمم المتحدة في جنيف ونيويورك ومكاتب الأمم المتحدة في الأماكن الأخرى. وعلى المستوى الإقليمي تتفاعل المنظمة مع اللجان الإقليمية للأمم المتحدة ولاسيما أفرقة مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية المعروفة باسم الأفرقة الإقليمية لمجموعة الأمم المتحدة الإنمائية. وعلى المستوى القُطري تنتمي المنظمة أيضاً إلى عضوية الأفرقة القُطرية للأمم المتحدة من خلال مكاتبها البالغ عددها ١٥١ مكتباً والمنتشرة في البلدان والأقاليم والمناطق. وبذا فإن التعاون مع الأمم المتحدة يشمل *كافة* مستويات المنظمة. وقد اعتمدت المنظمة نهجاً يتسم بالاستراتيجية والانتقاء في الوقت ذاته، لإدارة هذه الشبكة المعقدة من العلاقات.

٦- ويركز النهج الذي تتبعه المنظمة في تعاونها مع منظومة الأمم المتحدة على القيمة (من حيث الحصائل الصحية) والتكلفة (من حيث الاستخدام الفعال لموارد المنظمة). وكذلك ينبغي الإقرار بأهمية الاتجاهات الأخيرة في المعونة الدولية. إذ يشير استعراض عام ٢٠١١ الذي أجرته منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي للمعونة المتعددة الأطراف إلى التراجع التدريجي في نسبة المساعدة الإنمائية الرسمية التي توجه من خلال القنوات المتعددة الأطراف.[١] ولا يُعد هذا الاتجاه جديداً. بيد أنه قد بات من الواضح أن التراجع العام في التمويل الأساسي تعوضه الزيادة في نسبة التمويل المخصص لحصائل إنمائية معينة. وأصبح مثل هذا التمويل المخصص من جانب المصادر الثنائية الأطراف (ولاسيما من خلال الصناديق الاستئمانية المتعددة الشركاء والبرامج المشتركة) مصدراً مهماً من مصادر تمويل الأنشطة الإنمائية للأمم المتحدة على المستوى القُطري. وبافتراض استمرار هذا الاتجاه إلى زيادة دقة تخصيص التمويل الموجه إلى الأمم المتحدة، فإن مثل هذا التمويل قد يمثل مصدراً محتملاً مهماً للدخل لأنشطة المنظمة على المستوى القُطري.

٧- ويطرح التنسيق بين عدد متزايد من صناديق وبرامج الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة – على المستوى العالمي والإقليمي والقُطري – تحدياً آخر. وتلتزم المنظمة بالمشاركة على صعيد منظومة الأمم المتحدة، ولكن التنسيق لا يمثل غاية في حد ذاته. بل تكمن أهميته في أنه وسيلة لتعزيز أثر أنشطة كل وكالة من الوكالات. وبذا فإن عمل المنظمة بالتعاون والشراكة مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى المعنية بالصحة (وغيرها من الوكالات) التي تكوِّن تحالفات مثل الشراكة الصحية الرباعية،[٢] والشراكة الصحية الدولية[٣] والمبادرات المرتبطة بها، يعادل في أهميته مشاركتها في الجهود المبذولة على نطاق الأمم المتحدة.

---

١ انظر تقرير لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠١١ تقرير لجنة المساعدة الإنمائية عن المعونة المتعددة الأطراف على الرابط التالي: http://oecd.org/dataoecd/5/61/49014277.pdf (تم الاطلاع عليه في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٢).

٢ الشراكة الصحية الرباعية هي مبادرة منسقة لوكالات الأمم المتحدة الرئيسية المعنية بالصحة – منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز– التي وحدت جهودها لدعم البلدان في سعيها لخفض وفيات الأمومة والمواليد.

٣ الشراكة الصحية الدولية هي تحالف للوكالات الصحية الدولية والحكومات والجهات المانحة الملتزمة بتحسين الحصائل الصحية والإنمائية في البلدان النامية.

الأولويات الاستراتيجية

٨- واستناداً إلى التحليل السابق ستعطي المنظمة الأولوية لكل مما يلي:

(أ) إيجاد مكان للصحة على وجه العموم، وفيما يتعلق بأولويات المنظمة على وجه الخصوص، في مداولات الهيئات الحكومية الدولية للأمم المتحدة ومقرراتها الإجرائية. وسيتحقق ذلك من خلال دعم العلاقة بين منظمة الصحة العالمية وبين مكتب الأمين العام للأمم المتحدة، ومن خلال العمل على نشر الوعي بقضايا الصحة بين البعثات الدائمة في نيويورك وجنيف وفي اللجان الإقليمية، ومن خلال التمثيل *الانتقائي* في العمليات الحكومية الدولية.

(ب) إنشاء شبكة وتحالفات فعالة مع وكالات الأمم المتحدة الرئيسية المعنية بالصحة والحفاظ عليها، استناداً إلى جداول أعمال مشتركة للعمل الموضوعي. وستكون المنظمة شريكاً نشطاً مع العديد من الوكالات الأخرى المعنية بالصحة أو الوكالات التي تؤثر جداول أعمالها على الصحة، فضلاً عن هيئات التنسيق الرسمية مثل برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز. وتشمل هذه الهيئات اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة ومنظمة العمل الدولية ومنظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة. وستُمنح الأولوية لدعم هذه العلاقات للمساعدة على تحقيق الأهداف التي تتعلق بالأولويات العامة للمنظمة. ويشمل العديد من شبكاتها وتحالفاتها شراكات ومنظمات من القطاع الخاص والمجتمع المدني.

(ج) تعزيز فعاليتها ودورها القيادي في مجال الصحة كجزء من منظومة الأمم المتحدة الإنسانية.[١] ويتضمن هذا الهدف ضرورة توطيد الروابط بين الدعم الإنساني الفوري والدعم الإنمائي طويل الأجل. وينبغي تناول قضايا الصحة بالعلاج على نحو كافٍ وإدراجها في الاستجابة للشؤون الإنسانية وحالات الطوارئ والكوارث. وسوف تساهم المنظمة بإجراء تحليل الأوضاع وإسداء المشورة حول الإدارة الفعالة للتحديات الصحية في أوقات الاستجابة لحالات الطوارئ والتعافي وعلى المدى الطويل.

(د) دعم الدول الأعضاء كجزء من فريق قُطري فعال للأمم المتحدة. يُعد تعزيز الدعم المقدم للبلدان جزءاً لا يتجزأ من برنامج إصلاح المنظمة الذي يُقر بالدور المحوري للمنظمة كجزء من الفريق القُطري للأمم المتحدة. وفي هذا السياق سيتمثل أحد مؤشرات النجاح الرئيسية في وجود الصحة ضمن أركان إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية أو حصائله، ومواءمة استراتيجيات التعاون بين البلدان للمنظمة مع الخطط الوطنية داخل إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، وزيادة التمويل الموجه إلى الصحة من جانب الصناديق الاستئمانية المتعددة الشركاء.[٢] وسوف تستمر المنظمة في دعم الأفرقة القُطرية من خلال شبكات المديرين الإقليميين.

٩- وتوفر هذه الأولويات الأربع إطاراً لعمل المنظمة المتعلق بالأمم المتحدة. وسيستمر التنسيق على صعيد منظومة الأمم المتحدة من خلال المشاركة رفيعة المستوى لمجلس الرؤساء التنفيذيين وركائزه الثلاث: لجنة الأمم المتحدة الرفيعة المستوى المعنية بالبرامج واللجنة الإدارية الرفيعة المستوى ومجموعة الأمم المتحدة الإنمائية. وسيستمر الدعم القُطري من أجل التنسيق على نطاق منظومة الأمم المتحدة من خلال التفاعل المباشر مع

١ انظر الوثيقة ج٢٥/٦٥ للاطلاع على آخر التطورات ودور المنظمة كقائد لمجموعة الصحة.

٢ تبذل الجهود المركزة في ٢٠١٢ لزيادة الدخل من الصناديق الاستئمانية المتعددة الشركاء.

الأفرقة الإقليمية لمجموعة الأمم المتحدة الإنمائية ومجموعات دعم النظراء والأفرقة الإقليمية لمجموعة الأمم المتحدة الإنمائية نفسها. ولكن المنظمة سوف تكرس وقتاً وموارد أقل للأفرقة العاملة الفرعية وفرق العمل لمجموعة الأمم المتحدة الإنمائية على المستوى العالمي.

الحصائل والإنجازات والدروس المستفادة

المستوى العالمي

١٠- يتمثل الهدف الرئيسي لتعاون المنظمة مع الجمعية العامة للأمم المتحدة خلال فترة الإبلاغ هذه في زيادة الدعم السياسي والمالي العالمي لمواجهة العبء المتزايد للأمراض غير السارية. وأثمر هذا الجهد عن الاجتماع رفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة حول الوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها (نيويورك، ١٩ و٢٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١١)، الذي حضره أكثر من ١١٠ دولة عضواً و٣٤ رئيساً من رؤساء الدول والحكومات. وأسفر الاجتماع عن اعتماد الإعلان السياسي[١] الذي ينص على التزام سياسي قوي بالتصدي لتلك الأمراض على نحو متكامل، وعن دعوة المنظمة إلى المتابعة من خلال إجراءات معينة، تتضمن تحديد مجموعة من الغايات الطوعية وإطار عالمي للرصد وخيارات لتعزيز وتيسير العمل المتعدد القطاعات من خلال الشراكات الفعالة.

١١- وقد ساعدت المنظمة على إبقاء الصحة على جدول أعمال الجمعية العامة للأمم المتحدة أثناء هذه الفترة من خلال مساهمتها في طائفة واسعة من التقارير التي قدمها الأمين العام، مثل التقرير عن أقل البلدان نمواً والتقرير عن الحالات القُطرية المحددة في كوبا وفي جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية والتقرير عن المجموعات السكانية المستضعفة بما في ذلك الشعوب الأصلية وذوي الإعاقات والتقرير عن القضايا الموضوعية مثل الصحة العالمية والسياسة الخارجية والسلامة على الطريق في العالم.

١٢- كما كان للصحة مكان بارز في خطة العمل الخمسية الجديدة للأمين العام التي صدرت في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢. وتحولت الخطة من خلال عملية تشاركية أجريت مؤخراً مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى إلى مجموعة مفصلة من المعالم الرئيسية والأهداف فيما يتعلق بالملاريا وشلل الأطفال والإصابة بفيروس العوز المناعي البشري في مرحلة الطفولة، والعداوى، وإصابة الأمهات والمواليد بالكزاز، والحصبة. وتتضمن الخطة أيضاً التنفيذ الكامل لاستراتيجية الأمين العام للأمم المتحدة العالمية لصحة المرأة والطفل الصادرة في مؤتمر قمة الأمم المتحدة، وبذل جهود مجددة لخفض معدلات التقزُّم.

١٣- وعملت المنظمة مع وكالات الشراكة الصحية الرباعية وغيرها من الشركاء لإعداد خطة عمل استراتيجية مشتركة ولدعم البلدان في تحديد التزاماتها الوطنية وتنفيذها لهذه الالتزامات، وذلك استجابةً لتوصيات لجنة الأمم المتحدة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل.[٢]

١٤- وتطلعاً إلى المستقبل نشطت المنظمة في العمل مع الدول الأعضاء على المستويين العالمي والإقليمي لتعزيز دور الصحة في التنمية المستدامة استعداداً لمؤتمر الامم المتحدة للتنمية المستدامة (ريو +٢٠).[٣]

---

١ تندرج حصائل الاجتماع رفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها تحت بند منفصل من بنود جدول أعمال الدورة الخامسة والستين لجمعية الصحة العالمية.

٢ انظر الوثيقة ج٦٥/١٥ للاطلاع على التقرير عن تنفيذ توصيات لجنة الأمم المتحدة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل.

٣ تُناقش مشاركة منظمة الصحة العالمية في العملية التحضيرية لمؤتمر ريو +٢٠ في الوثيقة م ت٣٦/١٣٠ والمقرر الإجرائي م ت١٣٠(٥).

المستوى الإقليمي

١٥- **إنشاء شبكة وتحالفات فعالة مع وكالات الأمم المتحدة الرئيسية المعنية بالصحة والحفاظ عليها، استناداً إلى جداول أعمال مشتركة للعمل الموضوعي.** في إقليم آسيا والمحيط الهادئ، شاركت المنظمة في رئاسة الفريق المواضيعي العامل للصحة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان. ويستفيد التعاون مع اللجنة الإقليمية للأمم المتحدة في هذا الإقليم من الدعم المشترك المقدم من مكتب المنظمة الإقليمي لجنوب شرق آسيا/ مكتب المنظمة الإقليمي لمكتب اتصال غرب المحيط الهادئ في بانكوك. وقد قاد مكتب المنظمة الإقليمي للأمريكتين تحالف البلدان الأمريكية للتغذية والتنمية بغرض تعزيز التدخلات المتعددة القطاعات والمُسنَّدة بالبيِّنات من أجل مكافحة سوء التغذية. وتقدم مخرجات تحالف البلدان الأمريكية للتغذية والتنمية، مثل موجز السياسات بشأن سوء التغذية والتنمية، الدعم التقني لإنجاز الهدف الإنمائي ٤ للألفية (خفض معدل وفيات الأطفال). وتم توقيع مذكرة تفاهم من جانب مكتب المنظمة الإقليمي لغرب المحيط الهادئ والمكتب الإقليمي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز. ووافق مدير اليونيسف في الأمريكتين ومدير مكتب المنظمة الإقليمي لإقليم الأمريكتين على تعزيز جهودهما المشتركة لدعم التعاون والتآزر الإقليمي في تقديم الدعم التقني استناداً إلى الاستراتيجيات الإقليمية والالتزامات العالمية. وفي مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط، يشارك المدير الإقليمي مع اليونيسيف في رئاسة اجتماع للتنسيق المشترك مع وكالات الأمم المتحدة التي تتعلق ولاياتها بالمحددات الاجتماعية للصحة. ويشارك مكتب المنظمة الإقليمي لأوروبا في الأفرقة العاملة المعنية بصحة الروما ومؤتمر ريو +٢٠.

١٦- وفي أفريقيا تجمع مبادرة التنسيق من أجل الصحة معاً ١١ شريكاً في مجال التنمية[١] واثنتين من شراكات المنظمات غير الحكومية ذات الصلة. وساهمت مبادرة التنسيق من أجل الصحة حتى الآن مساهمة كبيرة في تعزيز الدعوة المشتركة وتكثيف الحوار بين وزارات الصحة ووزارات المالية لإضفاء المزيد من الفعالية والكفاءة على الإنفاق العام والخاص وإنفاق المعونة على الصحة. وفي ٢٠١١ نشرت شراكة التنسيق من أجل الصحة تقريراً عن "قضية الاستثمار في الصحة في أفريقيا". ويضيف هذا التقرير إلى الدعم التقني المقدم من هذه الوكالات إلى البلدان، إذ يعزز عملية تحديد أولويات الصحة الوطنية، واحتساب وتحديد التكاليف المترتبة على السياسات الصحية والخطط الاستراتيجية ذات الصلة، وتحسين التمويل المقدم للقطاع الصحي.

١٧- **دعم الدول الأعضاء كجزء من فريق قُطري فعال للأمم المتحدة.** ويتمثل أحد الأدوار المهمة التي تضطلع بها المكاتب الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية في تقديم الدعم للعمليات القُطرية وضمان الجودة فيما يتعلق بوضع إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. ويُعد مكتب المنظمة الإقليمي لأفريقيا مركز الاتصال لعملية "وحدة الأداء" فيما يتعلق بجمهورية الكونغو الديمقراطية وليبريا. وعُين مكتب المنظمة الإقليمي لجنوب شرق آسيا ليشارك في تنظيم عملية بدء تنفيذ إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية في بوتان، حيث ستتولى المنظمة قيادة إمداد الفريق القُطري بالدعم المتسق. وساهم مكتب المنظمة الإقليمي لغرب المحيط الهادئ في تشكيل البُعد الصحي لإطار متعدد البلدان لعمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية في منطقة المحيط الهادئ. وأنشأت الأفرقة الإقليمية لمجموعة الأمم المتحدة الإنمائية في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي نظاماً للإرشاد توجهه الاحتياجات ويتضمن دعم اثنين من المديرين الإقليميين في كل بلد من البلدان التي سيطبق فيها

١ المنظمات والهيئات المشاركة هي مصرف التنمية الأفريقي والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف وهيئة الأمم المتحدة للمرأة والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية ووكالة التعاون الدولي اليابانية والوكالة النرويجية للتعاون الإنمائي ووكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية.

إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، مع تقديم التوجيهات والمشورة الاستراتيجية طوال العملية. وقد لعب المدير الإقليمي للمنظمة للأمريكتين هذا الدور في دولة بوليفيا المتعددة القوميات وكوستاريكا وكوبا.

١٨- ويساهم الدعم والإرشاد المقدمان على المستوى الإقليمي في تعزيز التآزر بين استراتيجيات المنظمة للتعاون بين البلدان وأطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. ويسهم تحليل الحالة الصحية الذي تشمله استراتيجيات المنظمة للتعاون بين البلدان في تحليل حالة الصحة للتقييم القُطري الموحد وفي تشكيل العنصر الصحي في إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. ولوحظ النجاح الذي تحقق مؤخراً في مواءمة الأولويات في اثنتين من استراتيجيات المنظمة للتعاون بين البلدان استهلتا حديثاً في كل من جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والفلبين.

المستوى القُطري

١٩- وتكتسي الإنجازات والدروس المستفادة على المستوى القُطري أهمية في ٢٠١٢، ولاسيما في الفترة التي تسبق استعراض السياسات الذي يُجرى كل أربع سنوات للأنشطة التنفيذية التي تضطلع بها الأمم المتحدة من أجل التنمية،[١] والذي سيُجرى أثناء اجتماع المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة في تموز/ يوليو ٢٠١٢. وسيقدم القرار المتخذ في هذا الاجتماع بعد ذلك إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في أواخر العام، وسوف يوضع بموجبه إطار السياسات للعمليات القُطرية المستقبلية للأمم المتحدة.

٢٠- وتستعرض الفقرات التالية الحصائل والإنجازات فيما يتعلق بكيفية تناول الصحة كجزء من الإعداد لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، واستخدام الصناديق الاستئمانية المتعددة الشركاء، والدروس المستفادة فيما يتعلق بوحدة الأداء، ودور المنظمة داخل نظام المنسقين المقيمين.

إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية

٢١- يضطلع رؤساء مكاتب المنظمة في البلدان والأقاليم والمناطق بمسؤولية قيادة وتنسيق عمل المنظمة بشأن الصحة العمومية بصفتهم جزءاً من الأفرقة القُطرية للأمم المتحدة. ويتضمن ذلك ثلاثة مسارات رئيسية للعمل:

(أ) ضمان أن إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية أو وثائق التخطيط على صعيد منظومة الأمم المتحدة تعكس الحالة والأولويات الصحية الوطنية كما تحددها وثائق السياسات الوطنية، وتعزز بناءً على ذلك مبدأ الريادة والملكية الوطنيتين.

(ب) وتيسير الحوار مع هيئات منظومة الأمم المتحدة وغيرها من الشركاء والمدخلات من جانبها، في عملية رسم السياسات القومية ذات الصلة بما في ذلك حصائل العمليات على المستوى العالمي (مثل حصائل الاجتماعات رفيعة المستوى بشأن الأمراض غير السارية).

---

١ استعراض السياسات الشامل الذي يُجرى كل أربع سنوات هو آلية تابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة والجمعية العامة للأمم المتحدة صممت لتقييم مدى فعالية أنشطة الأمم المتحدة وكفاءتها واتساقها وأثرها، ولتقديم الإرشاد في مجال السياسات على نطاق المنظومة للسنوات الأربع التالية. تشمل العملية التحضيرية التي تقودها إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة الدراسات الاستقصائية والاستعراضات المكتبية والدراسات التحليلية التي تصب في تقريرين يصدرهما الأمين العام للأمم المتحدة.

(ج) وتعزيز تعبئة الموارد المشتركة وإتاحة الحصول على التمويل من الآليات مثل الصناديق الاستئمانية المتعددة الشركاء والبرامج المشتركة.

٢٢- وفيما يتعلق بأطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية التي تبدأ في ٢٠١٢ و٢٠١٣، يُنظر إلى القضايا الصحية في المقام الأول من حيث إمكانية الحصول على الخدمات الأساسية، ولا يُنظر إليها كنتيجة مطلوبة في حد ذاتها أو كعامل يسهم في التقدم الاقتصادي والاجتماعي العام. ولا ينعكس نهج دمج الصحة في جميع السياسات سوى في حالات قليلة. وتشمل المجالات التقنية الشائع تناولها صحة الطفل والأم وكذلك فيروس العوز المناعي البشري/ متلازمة العوز المناعي البشري المكتسب (الأيدز)، حيث تُعد جميعها جزءاً من الأهداف الإنمائية للألفية. وتُناقش إتاحة الخدمات الصحية جيدة النوعية، ولاسيما فيما يتعلق بالفئات المستضعفة، في سياق المبادئ الرئيسية للبرمجة لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية التي تتمثل في النهج القائم على حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين. وتستمد الدعم من كونها جزءاً من المبادرة المنفذة على صعيد منظومة الأمم المتحدة[١] بشأن الحد الأدنى للحماية الاجتماعية. وحثت رسالة مشتركة صدرت في آذار/ مارس ٢٠١٢ عن رئيس مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية والمدير العام لمنظمة الصحة العالمية، المنسقين المقيمين على إدراج العمل الخاص بالتصدي للأمراض السارية ومكافحتها في أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية في المستقبل. وقد تم مؤخراً توقيع أحد هذه الأطر في جمهورية مولدوفا وجسد هذه الأولوية الجديدة.

٢٣- أثبت استعراض لمشاركة منظمة الصحة العالمية في أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية عدداً من الدروس الهامة المستفادة، ألا وهي:[٢]

- رغم أن عملية تخطيط إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية تستغرق وقتاً طويلاً، إلا أنها تعزز التآزر بين وكالات الأمم المتحدة على المستوى القُطري وتؤدي إلى المزيد من الحوار والفهم لولايات الوكالات الأخرى وجداول أعمالها ومزاياها النسبية؛

- ويعزز إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية المواءمة مع الاستراتيجيات والخطط والبرامج القطاعية الوطنية، ويدعم التخطيط والتنفيذ المشترك للأنشطة المتفق عليها لتحقيق الأهداف المحددة على نحو مشترك؛

- وتعزز المشاركة في إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية فعالية كل من الوكالات من خلال تركيز أكبر على إيتاء الخدمات كجزء من فريق أوحد وصوت أوحد للأمم المتحدة. كذلك فهي تتيح التمويل المشترك وتعبئة الموارد المشتركة، ومن شأن ذلك أن يسهم في ميزانية المنظمة على المستوى القُطري؛

- وتتمثل إحدى قضايا الصحة التي يتم تناولها باستمرار في فيروس العوز المناعي البشري/ متلازمة العوز المناعي البشري المكتسب (الأيدز)، وهي إحدى القضايا المواضيعية المقترحة في مذكرة توجيهية صادرة عن مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية لأفرقة الأمم المتحدة القطرية.[٣] ويتضح من

١ استجاب مجلس الرؤساء التنفيذيين للأمم المتحدة للأزمات المالية والاقتصادية التي شهدها عام ٢٠٠٨ بإعداد تسع مبادرات مشتركة على نطاق المنظومة ترمي إلى التصدي للأزمات.

٢ اقترحت الدول الأعضاء من الإقليم الأفريقي العديد من هذه الدروس ولكنها ممكنة التطبيق على نطاق أوسع.

٣ مذكرة توجيهية صادرة عن مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية لأفرقة الأمم المتحدة القطرية: تطبيق مبادئ البرمجة على إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، كانون الثاني/ يناير ٢٠١٠.

ذلك أن التوجيهات الصادرة عن الإدارة العليا في داخل منظومة الأمم المتحدة في إمكانها التأثير على القضايا رغم اختلاف الأوضاع القُطرية؛

- وقد صُممت أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية بحيث تجسد الأولويات الوطنية، ولكنها تُستخدم أيضاً كوسيلة للتفاوض حول الأولويات البرمجية من جانب وكالات الأمم المتحدة؛

- وتستغرق عملية التخطيط لأطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية عاماً أو عامين قبل بدء التطبيق. لذا فهي لا تتأثر بالتطورات الوطنية أو المحلية الجديدة أو بالالتزامات الجديدة التي يتم الاتفاق عليها في الأحداث العالمية أو الإقليمية أو الوطنية رفيعة المستوى.

الصناديق الاستئمانية المتعددة الشركاء

٢٤- تحصل منظمة الصحة العالمية على التمويل من الصناديق الاستئمانية المتعددة الشركاء والبرامج المشتركة على نحو متزايد،[١] وذلك في استجابة عملية للمطالبة باتساق نهج وحدة الأداء، والحاجة إلى التمويل الذي يمكن التنبؤ به وغير المخصص في عمل الأمم المتحدة على المستوى القُطري، بما في ذلك تطبيق إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. ولما كانت أساليب التمويل هذه تحظى بآليات المشاركة في المسؤولية والمساءلة الواضحة بين الأمم المتحدة والجهات المانحة والسلطات الوطنية، فهي تتيح الفرصة أمام المنظمة لإعادة تأكيد دورها في الدعوة إلى نهج دمج الصحة في جميع السياسات.

٢٥- في عام ٢٠١١ استفاد ٤٤ من رؤساء مكاتب المنظمة في خمسة أقاليم من هذا النوع من التمويل والتعاون. وفي أمريكا اللاتينية، بالإضافة إلى العمل في المجالات "التقليدية" مثل صحة الطفل وتغذيته، ساهم تمويل الصناديق الاستئمانية المتعددة الشركاء في عمل المنظمة الخاص بدعم التآزر بين مختلف القطاعات وتحقيق الأولويات الصحية الوطنية بطرق من بينها تنفيذ المشروعات الخاصة بالبيئة وتغيُّر المناخ، ومنع نشوب الصراعات وبناء السلام، وتصريف الشؤون على نحو ديمقراطي واقتصادي. وفي أفريقيا وأوروبا ساهمت المنظمة في برامج مشتركة بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة ومنع العنف المنزلي. وفي رواندا، يُستخدم صندوق برنامج وحدة العمل في الأمم المتحدة لسد ثغرات الميزانية البرمجية لمكتب المنظمة القُطري.

٢٦- وتبلغ المساهمات المتراكمة للصناديق الاستئمانية المتعددة الشركاء والبرامج المشتركة منذ إنشائها في ٢٠٠٤ نحو ٦٠٠٠ مليون دولار أمريكي. وحصلت منظمة الصحة العالمية على نسبة متواضعة تبلغ ٥٪ من هذا الإجمالي. وسوف يبذل المقر الرئيسي جهداً جديداً على الصعيد العالمي لمعالجة هذا الموقف، حيث سيسعى إلى زيادة نصيب المنظمة عن طريق زيادة عدد البلدان التي تحصل فيها المنظمة على تمويل الصناديق الاستئمانية المتعددة الشركاء من أجل الصحة، وعن طريق زيادة إمكانية تمويل الصحة من خلال التخصيص المواضيعي لأموال الصناديق الاستئمانية المتعددة الشركاء.

وحدة الأداء: منظمة الصحة العالمية والفريق القُطري للأمم المتحدة

٢٧- خلال السنوات الخمس الماضية تغير الوضع الذي شهد منظومة الأمم المتحدة على المستوى القُطري تعمل ككيانات منفردة وغير منسقة، بدون رجوع أحدها إلى الآخر، إلى الوضع الحالي حيث تعمل منظومة الأمم

١ يتميز البرنامج المشترك بخطة عمل مشتركة لها ميزانية تتصل بها، ويضم اثنتين أو أكثر من منظمات الأمم المتحدة إضافة إلى شركاء وطنيين رئيسيين (أو فرعيين).

المتحدة على المستوى القُطري كمجموعة من الوكالات يجمعها هدف مشترك، وإن كانت لا تعمل دائماً كفريق كامل الأركان. ومن غير المؤكد ما إذا كان هذا التغير يرجع إلى مبادرة "وحدة الأداء" في عدد محدد من البلدان التجريبية أم إنه يشير إلى تحول تدريجي في ممارسات التنمية على الصعيد العالمي.

٢٨- ويتيح استعراض السياسات الشامل الذي يُجرى كل أربع سنوات فرصة جيدة لاستعراض التقدم وتحديد الاختيارات الاستراتيجية للمستقبل. وينبغي أن يأخذ في الاعتبار التغيرات السريعة في سياق عمل الأمم المتحدة على المستوى القُطري وأنواع الدعم المختلفة التي تتطلبها البلدان. وتزداد الحاجة إلى تقديم المشورة عالية الجودة في مجال السياسات من جانب منظمات الأمم المتحدة وهيئاتها عند الضرورة، من أجل تيسير التبادل بين البلدان وبناء قدرات مؤسسات الموارد المحلية.

٢٩- لذا فمن الأهمية استخلاص الدروس المستفادة من بلدان "وحدة الأداء" ليس كنموذج أوحد يُكرر تطبيقه بدون تمييز، وإنما كمصدر انتقائي للأفكار من أجل زيادة الفعالية والكفاءة. وتشير خبرة المنظمة إلى أن الحاجة ستنشأ في المستقبل إلى عمل الفريق القطري للأمم المتحدة من خلال نهج أكثر شمولاً ومرونة يتوجه إلى ظروف البلدان والملكية القومية.

٣٠- وسوف يتطلب ذلك بدوره تصميم نظام المنسقين المقيمين وفقاً لأساليب العمل المختلفة. وتشير الخبرة في هذا المجال إلى أن المنسقين المقيمين الذين يعملون كمنسقين وميسرين يكونون أنجح من هؤلاء الذين يعتبرون أن دورهم لا يتعدى كونهم مديرين لفريق أوحد. ومن المتوقع أن تلقي الدراسات التي تُجرى في الفترة السابقة لاستعراض السياسات الشامل المزيد من الضوء على مثل هذه المسائل.

٣١- ويتيح استعراض السياسات الشامل الذي يُجرى كل أربع سنوات فرصة لبحث فعالية أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، نظراً للاستثمار الكبير للوقت والطاقة الذي يكرس في الوقت الحالي للتخطيط على صعيد الأمم المتحدة. وفي إمكان هذا الاستعراض أن يكفل نهجاً عملياً ومسنداً بالبيِّنات لممارسة الأعمال المشتركة، يركز على المجالات التي تؤدي فيها العمليات المشتركة إلى الوفورات الحقيقية وطرق العمل المحسنة. بيد أن التغيرات الحقيقية ستتطلب الالتزام بتغيير الوضع الحالي من جانب كافة منظمات وهيئات الأمم المتحدة.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٣٢- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علمًا بهذا التقرير.

= = =