

الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧

جدول المحتويات

١ جدول المحتويات
٢ تصدير بقلم المدير العامة
٤ مقدمة
١٤ الفئة ١: الأمراض السارية
٣٥ الفئة ٢: الأمراض غير السارية
٥٦ الفئة ٣: تعزيز الصحة طيلة العمر
٧٩ الفئة ٤: النظم الصحية
١٠١ الفئة ٥: التأهب والترصد والاستجابة
١٢٣ الفئة ٦: الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية

تصدير بقلم المدير العامة

تستند الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ إلى الإصلاحات البرمجية والإدارية التي بدأت بمشاوره حول مستقبل تمويل منظمة الصحة العالمية، أجريت في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٠. ومنذ ذلك الحين، اكتسب النهج المعدل المزيد من النضج على مدى الميزانيات المتعاقبة، والتوقعات بشأن أداء المنظمة يُعبّر عنها الآن بمخرجات محددة التكاليف كي يتسنى قياس الإنجازات وإخضاع المنظمة للمساءلة بشأن النتائج والموارد.

البرامج والأولويات

ويتبين من الميزانية البرمجية المقترحة أن هناك ثلاثة تحولات استراتيجية.

ويتمثل التحول الأول في التطبيق الواضح للعبر المستخلصة من تفشي مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا خلال السنة الماضية. فعندما بلغت أزمة الإيبولا ذروتها، تجاوزت قدرات المنظمة وجميع الأطراف الأخرى المشاركة في الاستجابة الوطنية والدولية. ولكن حجم الضغوط الواقعة على المنظمة كان كبيراً بصفة خاصة، نظراً لأن المنظمة مكلفة دستورياً بقيادة الاستجابة الدولية للأوبئة وسائر الطوارئ الصحية، ويتوقع منها ذلك بموجب تاريخها أيضاً. وكما كشفت الفاشية عن العواقب التي تترتب على ضعف النظم الصحية، كشفت أيضاً عن العواقب المترتبة على تخفيض عدد الموظفين وحجم الميزانية في المنظمة. ولذا فقد عزمنا على تعزيز قدراتنا الأساسية في مجال التأهب والترصد والاستجابة، من أجل الوقاية الفعالة من فاشيات الأمراض وسائر الطوارئ الصحية والكشف عنها والاستجابة لها، بوصفها عنصر من عناصر النظم الصحية القادرة على الصمود.

ويتمثل التحول الثاني في الاستجابة لخطة ما بعد عام ٢٠١٥، مع التركيز على التغطية الصحية الشاملة، من خلال تعزيز مساهمتنا في مجال الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين؛ وتسريع التقدم صوب التخلص من الملاريا؛ والتوسع في نطاق عملنا بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

أما التحول الثالث فيتعلق بالمخاطر والأولويات المستجدة، مثل مقاومة المضادات الجرثومية والتهاب الكبد والشيخوخة والخرف.

وتربط سلسلة النتائج المعززة بين عمل الأمانة والتحسينات المحددة في الصحة والتنمية وتدعم الإدارة القائمة على تحقيق النتائج. وتيسر المؤشرات المشفوعة بالمعلومات الأساسية والغايات، قياس التقدم والأداء بمزيد من الموضوعية على أساس النتائج. وينطلق تخطيط البرامج من القاعدة إلى القمة، ويتوجه إلى الاحتياجات الصحية على الصعيد القطري. وقد اكتسب توزيع العمل على صعيد مستويات المنظمة الثلاثة المزيد من الوضوح.

الميزانية

تبلغ الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ نحو ٤٤٠٠ مليون دولار أمريكي في مجملها، وتشمل البرامج الأساسية الخاصة بالفئات من ١ إلى ٦، بالإضافة إلى شلل الأطفال والبرامج الخاصة (التي تتعلق بالبحث والتدريب في مجال الأمراض المدارية، وبالبحث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال الإنجاب البشري)، وعنصر التصدي للفاشيات والأزمات المدفوع بالأحداث. وقد زادت الميزانية الأساسية بمقدار ٢٣٦,٦ مليون دولار أمريكي في هذه الثنائية (ما يعادل زيادة بنسبة ٨٪ مقارنة بالثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥). وتستند الميزانية إلى حساب واقعي ودقيق للأموال اللازمة لدعم العمل الذي طالبنا أجهزتنا الرئاسية بتنفيذه.

وفورات الكفاءة

عوض الانضباط الميزني والوفورات الناجمة عن الكفاءة زيادة التكاليف والعواقب المالية السلبية المترتبة على تذبذب أسعار صرف العملات. وأصبحت منظمة الصحة العالمية مؤسسة أكثر مراعاة للتكاليف. فقد حققنا وفورات كبيرة في تكاليف الموظفين التي انخفضت نسبتها من ٤٧٪ إلى ٤١٪ من النفقات على مدى السنوات الثلاث الماضية. كما حققنا وفورات عن طريق نقل العمل الإداري إلى الخارج في بلدان تقل فيها تكاليف الموظفين؛ والاستعاضة عن نسخ الوثائق والمنشورات المطبوعة بنسخ إلكترونية؛ وتحسين إدارة السفر عن طريق استخدام المزيد من الاجتماعات التي تُعقد عن بُعد بدلاً من الاجتماعات التي تُعقد وجهاً لوجه. وفي الثنائية القادمة ستتحقق وفورات أخرى في التكاليف، حيث سنكتسب أوجه الكفاءة المهمة من خلال ممارسات شراء الخدمات الفعالة، والتخطيط الدقيق للموارد البشرية، وتحسين إدارة التعاون المالي المباشر.

التمويل

رحبت الدول الأعضاء بالحوار الخاص بالتمويل، الذي يساعد على تنسيق تعبئة الموارد وتحسين الإشراف على الالتزامات الخاصة بالتمويل وثرغات التمويل. وفضلاً عن ذلك، فهناك ابتكار آخر وهو البوابة الإلكترونية الخاصة بالميزانية البرمجية، يُوفر البيانات الملائمة التوقيت عن تنفيذ الميزانية وعن حالة التمويل وجوانب العجز.

وتساعدني جميع هذه التحسينات التدريجية على الاضطلاع بمسؤولياتي الإدارية تجاه الدول الأعضاء بمزيد من المهمة. كما أنها تتلائم مع التركيز الحالي في مجال الصحة العالمية على الشفافية والمساءلة والرصد الموضوعي للنتائج.

أود أن أشكر العدد المتزايد من الدول الأعضاء التي تقدم المساهمات الطوعية المرنة، التي لا تخصص لنشاط محدد أو مجال معين من مجالات العمل.

ويسعدني أن أقدم هذه الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ لتتظر فيها الدول الأعضاء.



الدكتورة مارغريت تشان
المديرة العامة

جنيف، ٣٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٥

مقدمة

- ١- الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ هي ثاني ميزانيات الثنائيات الثلاث المقرّر صياغتها في إطار برنامج العمل العام الثاني عشر ٢٠١٤-٢٠١٩.
- ٢- وتستند الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ إلى ما نُفِّذ من إصلاحات برمجية وإدارية أثناء وضع الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥، والتي تواصل تعزيز عملية التخطيط من القاعدة إلى القمة وتوضيح أدوار ووظائف المستويات الثلاث للمنظمة، وتعرّز كذلك مجالات البرامج وشبكات الفئات.
- ٣- وقد وثّقت الميزانية البرمجية المقترحة الصلة القائمة بين الأولويات البرمجية وتقييم موارد الموظفين وموارد غير الموظفين اللازمة من أجل الامتثال لتلك الأولويات. وحُدِّدَت التكاليف المترتبة على تلك الموارد بواسطة النهج الموحدة القائمة فضلاً عن الشروع سلفاً بتخطيط الموارد البشرية في أنحاء المنظمة كافة.
- ٤- وأُجريت مشاورات مع الدول الأعضاء والشركاء خلال مراحل مختلفة من وضع الميزانية البرمجية. وقد بدأت تلك العملية على المستوى القطري، وتلتها عروض لجميع اللجان الإقليمية الست والمجلس التنفيذي. وأنشئت في الآونة الأخيرة منصة إلكترونية للتشاور قبل أن تُوضع الميزانية البرمجية المقترحة في صيغتها النهائية لكي تنتظر فيها جمعية الصحة.

الأولويات البرمجية

- ٥- استناداً إلى التوجه الاستراتيجي المبين في برنامج العمل العام الثاني عشر ٢٠١٤-٢٠١٩، وتحديد الأولويات من القاعدة إلى القمة، والمداورات الدائرة داخل الأجهزة الرئاسية للمنظمة بشأن الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧، والخبرات المكتسبة والعبر المستخلصة من التصدي لفاشية مرض فيروس الإيبولا، فإن المنظمة ستستدّ تركيزها على ما يلي: الأمن الصحي العالمي؛ وفاشيات الأمراض؛ والاستجابة الإنسانية في حالات الطوارئ؛ والتأهب والترصد؛ وإقامة نظم صحية قوية ومرنة ومتكاملة في سياق تحقيق التغطية الشاملة؛ وتعزيز تدخلات الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.
- ٦- وبالإضافة إلى ذلك، ستركّز المنظمة على ما يلي: مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات؛ ومتابعة برنامج العمل غير المنته للأهداف الإنمائية للألفية من أجل وضع حد لوفيات الأمهات والمواليد والأطفال التي يمكن تلافيها؛ والمضي قدماً بعزم أكبر صوب القضاء على الملاريا؛ وإيجاد آليات ابتكارية لتطوير اللقاحات والعلاجات بأسعار معقولة، وخاصة المضاد منها لأمراض المناطق المدارية المهملة؛ وتعزيز النظم التنظيمية.
- ٧- وستشهد أيضاً الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ استمرار الاضطلاع بالأنشطة من أجل الوفاء بالالتزامات الواردة في الخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨، بوسائل منها تقديم الدعم للكشف عن سريان فيروس شلل الأطفال البري ووقفه، وتعزيز نُظم التمنيع الروتينية، واعتماد لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل وسحب اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال، والإشهاد على استئصال المرض واحتواء فيروسات شلل الأطفال الحية المتبقية، والتخطيط لموروث شلل الأطفال وتنفيذ الخطط.
- ٨- وبناءً على الزخم المولّد في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (نيويورك، ١٩ و ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١١)، ستشهد الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ زيادة أخرى في الاستثمارات الموزونة لتسريع وتيرة التقدم الذي تحرزه البلدان في ميدان الوقاية من

الأمراض غير السارية ومكافحتها، كما سيتواصل تعزيز الأنشطة المُضطلع بها فيما يخص مواضيع كل من الصحة النفسية والخرف ومعايرة مواد الإدمان والعنف والإصابات وحالات العجز وإعادة التأهيل.

٩- ويُولى اهتمام للمجالات التي تعتمد على إقامة أوجه التآزر أو على الاعتماد المتبادل فيما بين مختلف مجالات البرامج ككل، حيث انطوت عملية وضع الميزانية البرمجية على تحديد إسهام تلك المجالات على اختلافها في كل واحد من مستويات المنظمة، وذلك من أجل القيام مثلاً ببلوغ الغايات المحددة بشأن الوقاية من التهاب الكبد ومقاومة مضادات الميكروبات ومكافحتها. وقد اتُّبع النهج نفسه فيما يتعلق بمواضيع كل من المنظور الجنساني والمساواة وحقوق الإنسان والمحددات الاجتماعية للصحة، وبهذه الطريقة فإن المنظمة تواصل وفاءها بالتزامها المقطوع في إطار خطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة المتعلقة بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وسوف تستمر الأمانة في العمل مع الدول الأعضاء والشركاء على مكافحة التهديدات الأطول أجلاً الناشئة عن تغير المناخ والمشاكل الصحية البيئية الناجمة عن تلوث الهواء. وعلاوة على ذلك، ستُقام أوجه تآزر بين مجالي الشيخوخة والصحة وسائر مجالات البرامج تعزيزاً للخدمات الصحية والاجتماعية ودمجها.

لمحة عامة عن الميزانية

١٠- يماثل هيكل الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ هيكل الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥، باستثناء اختلافين ملحوظين بينهما.

١١- أولاً، ترد ميزانيتا كل من البرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي والبرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية كاعتمادين منفصلين في الميزانية (الميزانية الأساسية)، بفعل الآليات الإضافية لتصرف شؤونهما وتعبئة مواردهما ودورة ميزانيتهما، والتي توفر المعلومات اللازمة للميزانيات السنوية/ ميزانيات الثنائيات الخاصة لهذين البرنامجين الخاصين. ويضمن إعداد الميزانيات المستقلة لهذين البرنامجين المرونة اللازمة لتلبية متطلباتهما، ويعزز في الوقت نفسه شفافية إسهامهما في تحقيق النتائج المتفق عليها في الميزانية البرمجية المقترحة.

١٢- ثانياً، أثارت الدول الأعضاء تساؤلات حول إدراج ميزانية الاستجابة للفاشيات والأزمات في الميزانية البرمجية، نظراً إلى أن ميزانية الاستجابة توجهها الأحداث وإلى أنه ثبت من الناحية التاريخية أن الأرقام المبيّنة للميزانية غير واقعية. ومن شأن وضع ميزانية الاستجابة للفاشيات والأزمات على أساس عمليات التخطيط في حالات الطوارئ أن يوفر سبيلاً أكثر واقعية في تحديد مبلغ الميزانية البرمجية.

١٣- وترد أيضاً ميزانية استئصال شلل الأطفال بوصفها ميزانية تنتهج خطأً مستقلاً. وتستند متطلبات الميزانية المقدرة إلى الاحتياجات من الموارد في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ المبيّنة في الخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨. ولا تُدرج في عرض الميزانية الشراكات المُستضافة، من قبيل شراكة دحر الملاريا.

١٤- والميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ هي بمبلغ إجمالي قدره ٤٣٨٤,٩ مليون دولار أمريكي، وهو يشمل الاستجابة للفاشيات والأزمات، ويلخص الجدول الوارد أدناه ميزانية الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧.

الجدول ١- الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ - ملخص الميزانية مقارنة بالميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٤-٢٠١٥ (بملايين الدولارات الأمريكية)

الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ مقابل ٢٠١٤-٢٠١٥ (%)	الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧	الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٤-٢٠١٥ أ	
٨,٠	٣ ١٩٤,٣	٢ ٩٥٧,٧	الفئات من ١ إلى ٦
٢٤,٥	٩٨٦,١	٧٩٢,٠	برامج أخرى، شلل الأطفال، بحوث أمراض المناطق المدارية، البحث والتطوير في مجال الإنجاب البشري
١١,٥	٤ ١٨٠,٤	٣ ٧٤٩,٧	المجموع الفرعي
	*٢٠٤,٥	٢٢٧,٥	الاستجابة للفاشيات والأزمات
١٠,٣	٤ ٣٨٤,٩	٣ ٩٧٧,٢	المجموع الكلي

أ مثلما أُقر في القرار ج ص ٦٦-٢ بشأن الميزانية البرمجية ٢٠١٥-٢٠١٦.

* الأرقام موضوعة على أسس تاريخية.

١٥- وتمثل الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ بمجموعها زيادة بمبلغ ٢٣٦,٦ مليون دولار أمريكي عن الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٤-٢٠١٥، مثلما هو مبين في الجدول ١. وتغطي الزيادة المقترحة في المقام الأول تكاليف التحسينات التنظيمية التي أفضت إلى إدخالها العبر المستخلصة من فاشية مرض فيروس الإيبولا المندلعة في الآونة الأخيرة، بما فيها القدرات المؤسسية والوطنية والدولية الداعمة في مجال التأهب والترصد والاستجابة؛ وتعزيز القدرات الأساسية للمنظمة في عمليات الطوارئ؛ وبناء نظم صحية مرنة ومتكاملة. كما تغطي الزيادة المذكورة استثمارات أخرى موظفة في ميدان توسيع نطاق العمل بشأن مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، والتخلص من الملاريا، والتهاب الكبد، وإيجاد طرق مبتكرة لتحسين إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى، وتدعيم تدخلات مكافحة الأمراض غير السارية، ومنها الخرف، وذلك وفقاً لقرارات الأجهزة الرئاسية. وتغطي الزيادات اللازمة في مجالات البرامج الزيادة في أعداد الموظفين تعزيزاً للمجالات ذات الأولوية، على أنها لا تتطوي على أي زيادة في رواتبهم.

١٦- وتبين الميزانية الملخصة بحسب الفئات في الجدول ٢ أدناه ترتيب أولويات الاستثمارات المقترحة توظيفها في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ بحسب الفئات مقارنة بالثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥، ومن أبرزها الزيادات المقترحة في إطار الفئتين ٥ و ٤ التي تتماشى مع الأولويات البرمجية المذكورة أعلاه. أما الانخفاض الطفيف المقترح على الفئة ١ فيعكس تحولاً استراتيجياً صوب مرحلة رسم السياسات في المراحل الأولية والعمل التقني فيما يخص مجالان اثنان من مجالات البرامج، ألا وهما السل والأمراض التي يمكن تلقيها باللقاحات، وهو أيضاً ثمرة تعزيز أوجه التآزر مع الشركاء على المستوى القطري، بمن فيهم التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. وستتمكن المنظمة، بفضل زيادة الاستثمار في العمليات البرمجية من المصدر نفسه على المستوى القطري، من تركيز عملها على سد الفجوات وتعظيم ميزتها النسبية، وتستفيد بالتالي من الموارد إلى أقصى حد.

الجدول ٢- الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ بحسب الفئات (بملايين الدولارات الأمريكية)

الفئة	الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٤-٢٠١٥ أ	الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧	التغيير في الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ مقابل ٢٠١٤-٢٠١٥ (%)
١- الأمراض السارية	٧٩٢,١	٧٦٥,٠	(٣,٤)
٢- الأمراض غير السارية	٣١٧,٩	٣٣٩,٩	٦,٩
٣- تعزيز الصحة طيلة العمر	٣٤٥,٦	٣٨١,٧	١٠,٤
٤- النظم الصحية	٥٣١,١	٥٩٤,٥	١١,٩
٥- التأهب والترصد والاستجابة	٢٨٧,٠	٣٧٩,٧	٣٢,٣
٦- الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية	٦٨٤,٠	٧٣٣,٥	٧,٢
المجموع الفرعي	٢ ٩٥٧,٧	٣ ١٩٤,٣	٨,٠
برامج أخرى، شلل الأطفال، بحوث أمراض المناطق المدارية، البحث والتطوير في مجال الإنجاب البشري	٧٩٢,٠	٩٨٦,١	
الاستجابة للفاشيات والأزمات	٢٢٧,٥	*٢٠٤,٥	
المجموع الكلي	٣ ٩٧٧,٢	٤ ٣٨٤,٩	١٠,٣

أ مثلما أُقر في القرار ج ص ع ٦٦-٢ بشأن الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥.

* الأرقام موضوعة على أسس تاريخية.

١٧- ويعكس تخصيص الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ بحسب مستوى المنظمة التوجه المختط في زيادة الموارد اللازمة للتعاون التقني على الصعيد القطري.

الجدول ٣- الميزانية البرمجية المقترحة بحسب مستوى المنظمة (باستثناء حالات الطوارئ والبحوث في مجال الأمراض المدارية وفي مجال الإنجاب البشري، بمليين الدولارات الأمريكية)

المستوى	الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٥-٢٠١٦ أ	الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧	للميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٥-٢٠١٦ أ (%)	للميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ (%)
المكاتب القطرية	١١٠٩,٢,٣	١ ٢٧١,٢	٣٧,٥	٣٩,٨
المقر الرئيسي	١١٠٧,٣	١ ١٧٦,٨	٣٧,٤	٣٦,٨
المكاتب الإقليمية	٧٤١,٢	٧٤٦,٣	٢٥,١	٢٣,٤
المجموع	٢ ٩٥٧,٧	٣ ١٩٤,٣	١٠٠,٠	١٠٠,٠

أ مثلاً أُقر في القرار ج ص ٦٦-٢ بشأن الميزانية البرمجية ٢٠١٤-٢٠١٥.

تمويل الميزانية البرمجية

١٨- من المُتَوَخَّى أن تستند الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ إلى المكاسب المحققة في الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥، التي جرى خلالها تمويل الميزانية البرمجية في المرحلة الوسطى وباستثناء حالات الطوارئ، بمستوى بلغت نسبته ٩٠٪ تقريباً، برغم استمرار حالات اختلال المواعيد في بعض المجالات.

١٩- وسيتواصل تمويل ميزانية المنظمة بواسطة خليط من الاشتراكات المقدرة من الدول الأعضاء والمساهمات الطوعية من الدول والجهات الفاعلة غير الدول.

٢٠- وسيكون دوماً الحوار الخاص بالتمويل بمثابة حوار أساسي لتنسيق تعبئة الموارد صوب تحسين مواءمة التمويل والشفافية وتكوين فهم أوضح لاحتياجات المنظمة من التمويل في الأجل الطويل لأغراض تنفيذ استراتيجياتها بفعالية.

٢١- أما بالنسبة إلى الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، فسيُقام بشأنها حوار خاص بالتمويل في شهر تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥ لإبراز الالتزامات المقطوعة حتى الآن فيما يخص التمويل وتحديد أوجه النقص التي تعترضه.

المساءلة وتقييم الأداء والرصد

٢٢- الميزانية البرمجية هي الأداة الرئيسية لضمان المساءلة والشفافية عند عرض النتائج المتفق عليها بين الأمانة والدول الأعضاء، إذ تربط سلسلة النتائج عمل الأمانة (المخرجات) بالتغيرات الطارئة على قطاعي الصحة والتنمية، وهي تغيرات تسهم فيها النتائج على صعيد البلدان والصعيد العالمي على حد سواء (الحصائل والآثار). وأفضل التطبيق المحسن لنظرية التغيير في إطار برنامج عمل إصلاح المنظمة إلى تعزيز مساءلة الأمانة وإسهامات كل مستوى من مستويات المنظمة في إنجاز مخرجات محددة إنجازاً شاملاً.

٢٣- وتصور الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ سلسلة النتائج المحددة في الميزانية البرمجية ٢٠١٥-٢٠١٦ المبنية على عناصر رئيسية لإصلاح المنظمة. وترسي سلسلة النتائج المحسنة الأساس اللازم لتقييم أداء المنظمة، وهي تضم الجانبين التاليين: تعريف واضح للمخرجات التي تكون الأمانة مسؤولة عن إنجازها خلال الثنائية؛ وإيضاح منطقي للصلة القائمة بين إسهام المنظمة وتحقيق الحصائل والآثار. ويُقاس مستوى التقدم المُحرز صوب تحقيق الحصائل على أساس ما يطرأ من تغييرات على السياسات والممارسات والقدرات المؤسسية والتغطية أو إتاحة الخدمات، والحد من عوامل الخطر.

٢٤- ومن المتوقع أن تتقاطع ٣٠ حصيلة مع ٨٦ مخرجاً من الحصائل والمخرجات المحددة في الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ من أجل تحقيق الآثار الصحية المبيّنة في برنامج العمل العام الثاني عشر ٢٠١٤-٢٠١٩. أما المنجزات المستهدفة التي تسهم في تحقيق النتائج فإنها تجسّد بوضوح أدوار ومسؤوليات كل مستوى من مستويات المنظمة.

٢٥- وثمة جانبان أساسيان من الجوانب الخاصة بإطار مساءلة المنظمة يرصدان التقدم المحرز صوب تحقيق المخرجات، فضلاً عن إسهامهما في تحقيق الحصائل والآثار وتقييم أداء المنظمة، التي ستتولى رصد التقدم المحرز في تنفيذ الميزانية البرمجية والإبلاغ عنه بواسطة استعراض منتصف المدة الذي سيصدر في المرحلة الوسطى من الثنائية. وسيجري تقييم الأداء العام صوب تحقيق النتائج واستخدام الموارد المخصصة استراتيجياً والإبلاغ عن هذا الأداء من خلال تقييم أداء الميزانية البرمجية في نهاية الثنائية. أما البوابة الإلكترونية للميزانية البرمجية الخاضعة للتحديث بانتظام، فستواظب على ضمان الشفافية وتتيح المجال أمام الدول الأعضاء لرصد حالة تمويل الميزانية البرمجية وتنفيذها.

٢٦- ويتواصل تحديد عمليات أقوى بشأن استعراض منتصف المدة وتقييم الأداء في نهاية الثنائية، وسيركّز تعزيز الرصد وتقييم الأداء على ما يلي: (١) مقاييس الأداء، ومنها مؤشرات الحصائل والمخرجات وغاياتها، جنباً إلى جنب مع تحليل الافتراضات والمخاطر؛ (٢) تحسين تحليل التغييرات الناشئة عن عمل المنظمة، وخصوصاً تأثير المخرجات المشترك على الحصائل الصحية، والآثار الناجمة عنها على حياة الناس؛ (٣) إقامة روابط أوضح بين تقييم النتائج واستخدام الموارد.

٢٧- وتؤمن المؤشرات والبيانات الأساسية والغايات قياساً أكثر موضوعية للتقدم المحرز والأداء على أساس النتائج المتوقعة. وبرغم أن المؤشرات لا تشمل جميع النتائج فإنها تمثل بُعداً أكثر صلة بالأعمال والتغيرات المتوقعة. وتؤخذ مؤشرات الحصائل من الاتفاقيات والاستراتيجيات والخطط القائمة، أما مؤشرات المخرجات فقد ناقشتها مستويات المنظمة الثلاثة ككل وافقت عليها من خلال التفاعل داخل كل شبكة من شبكات مجالات البرامج.

٢٨- ومن المتوخى زيادة طابع الموضوعية في رصد النتائج بالاقتران مع تحسين المواعمة والاتساق مع سائر المنهجيات التي تكمل أساليب التقييم الذاتي الحالية أو تعززها. ومن أمثلة هذه المنهجيات التي تؤمن قدراً أكبر من التعمق والاستقلالية، استعراضات الشؤون البرمجية والإدارية واستعراض البرامج التقنية تحديداً وعمليات مراجعة الحسابات وعمليات التقييم المؤسسية. وستتابع الأمانة تعزيز تماسك تلك المنهجيات وتلاحمها من خلال ترسيخ تقييم سياسة التقييم وإطارها ترسيخاً ثابتاً.

٢٩- وستنفّذ التحسينات في سياق إطار المساءلة الجديد الذي سيُسترشد في ظلّه بنتائج عمليات الرصد والتقييم في وضع الإجراءات المعدّة لغرض ضمان إنجاز العمل، فضلاً عن التخصيص الاستراتيجي للموارد والضوابط الداخلية المناسبة وتشجيع رفع مستويات الكفاءة. وسيواصل تعزيز تنفيذ الضوابط الداخلية لضمان إدارة الموارد والإبلاغ عنها بفعالية وكفاءة، بما في ذلك وضع إطار لإدارة المخاطر بوصفه جزءاً لا يتجزأ من الميزانية البرمجية، فيما سيعمل التخطيط التشغيلي على تعزيز رصد المسؤوليات وإفساح المجال أمام تنفيذ التدخلات بالوقت المناسب.

٣٠- وتواصل الأمانة اتخاذ تدابير رامية إلى مراقبة التكاليف وتقليلها من أجل تعظيم قيمة الإسهامات. واعتمدت إجراءات جديدة فيما يتعلق باستخدام مدفوعات التعاون المالي المباشر التي تسدّد للبلدان من أجل تحسين المساءلة والإبلاغ عن تلك الأموال والنتائج التي تحققها. وستحث التحسينات المدخلة على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في أرجاء المنظمة ككل على تحقيق المزيد من المردودية العالية بمرور الزمن. وعلاوة على ذلك، ستخضع مستويات التوظيف لاستعراض منهجي تلبيةً للأغراض الاستراتيجية والبرمجية المدرجة ضمن مستويات الموارد المُزْمعة. وأثناء عملية التخطيط التشغيلي للثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستُدرج بشكل منهجي في

عملية وضع خطط العمل تدابير محددة تواصل تحسين مستويات الكفاءة - ولاسيما تلك المتخذة في ميدان إدارة الاجتماعات وشؤون السفر وشراء الخدمات، وسيتواصل تعزيز آليات لرصد المكاسب المحققة بشأن الكفاءة من هذه التدابير والإبلاغ عن تلك المكاسب. وستواصل المنظمة مشاركتها الفعالة في الجهود الرامية إلى تحسين الكفاءة وخفض التكاليف على نطاق منظومة الأمم المتحدة.

٣١- وعلاوة على ذلك، ستجري الأمانة في المرحلة الوسطى من برنامج العمل العام الثاني عشر ٢٠١٤-٢٠١٩، استعراضاً للتقدم المحرز صوب الوفاء بالالتزامات الواردة فيه، مما سيتيح فرصة للإبلاغ عن الحصائل والآثار وبيان إسهام الأمانة في تحقيقها، كما سيوفر الاستعراض المعلومات اللازمة لوضع برنامج العمل العام المقبل.

الجدول ٤- مقارنة بين الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٤-٢٠١٥ والميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ (بملايين الدولارات الأمريكية)

الفئة/ البرنامج	الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٤-٢٠١٥ أ	الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧	التغيير في الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ مقابل ٢٠١٥-٢٠١٤ (%)
١- الأمراض السارية			
فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد	١٣١,٥	١٤١,٣	٩,٨
السل	١٣٠,٩	١١٧,٥	(١٣,٤)
الملاريا	٩١,٦	١٢١,٥	٢٩,٩
أمراض المناطق المدارية المهملة	٩١,٣	١٠٤,٢	١٢,٩
الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات	٣٤٦,٨	٢٨٠,٥	(٦٦,٣)
مجموع الفئة ١	٧٩٢,١	٧٦٥,٠	(٢٧,١)
٢- الأمراض غير السارية			
الأمراض غير السارية	١٩٢,١	١٩٨,٣	٦,٢
الصحة النفسية ومعاودة مواد الإدمان	٣٩,٢	٤٦,٠	٦,٨
العنف والإصابات	٣١,١	٣٤,٤	٣,٣
العجز وإعادة التأهيل	١٥,٥	١٦,٧	١,٢
التغذية	٤٠,٠	٤٤,٥	٤,٥
مجموع الفئة ٢	٣١٧,٩	٣٣٩,٩	٢٢,٠
٣- تعزيز الصحة طيلة العمر			
الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين	١٨٩,٩	٢٠٦,٣	١٦,٤
الشيخوخة والصحة	٩,٥	١٣,٥	٤,٠
تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان	١٣,٩	١٦,٣	٢,٤
المحددات الاجتماعية للصحة	٣٠,٣	٣٥,٦	٥,٣
الصحة والبيئة	١٠٢,٠	١١٠,٠	٨,٠
مجموع الفئة ٣	٣٤٥,٦	٣٨١,٧	٣٦,١

الفئة/ البرنامج	الميزانية البرمجية المعتمدة ٢٠١٥-٢٠١٤ أ	الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٧-٢٠١٦	التغيير في الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٧-٢٠١٦ مقابل ٢٠١٥-٢٠١٤	(%)
٤- النظم الصحية				
السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية	١٢٥,٧	١٤٢,١	١٦,٤	١٣
الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس	١٥١,٥	١٥٦,٥	٥,٠	٣
إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية وتعزيز القدرات التنظيمية	١٤٥,٥	١٧١,٦	٢٦,١	١٨
النظم الصحية والمعلومات والبيئات	١٠٨,٤	١٢٤,٣	١٥,٩	١٥
مجموع الفئة ٤	٥٣١,١	٥٩٤,٥	٦٣,٤	١٢
٥- التأهب والترصد والاستجابة				
القدرات في مجالي الإنذار والاستجابة	٩٨,٠	١١٣,٥	١٥,٥	١٦
الأمراض التي قد تسبب أوبئة وجوائح	٦٨,٥	١٠٦,١	٣٧,٦	٥٥
إدارة مخاطر الطوارئ وإدارة الأزمات	٨٨,٠	١٢٢,٦	٣٤,٦	٣٩
السلامة الغذائية	٣٢,٥	٣٧,٥	٥,٠	١٥
مجموع الفئة ٥	٢٨٧,٠	٣٧٩,٧	٩٢,٧	٣٢
٦- الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية				
القيادة وتصريف الشؤون	٢٢٧,٧	٢٢٢,٧	(٥,٠)	(٢)
الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر	٥٠,٤	٥٧,١	٦,٧	١٣
التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ	٣٤,٥	٤١,٠	٦,٥	١٩
التنظيم والإدارة	٣٣٤,٣	٣٧٢,٧	٣٨,٤	١١
الاتصالات الاستراتيجية	٣٧,١	٤٠,٠	٢,٩	٨
مجموع الفئة ٦	٦٨٤,٠	٧٣٣,٥	٤٩,٥	٧
مجموع الفئات من ١ إلى ٦	٢ ٩٥٧,٧	٣ ١٩٤,٣	٢٣٦,٦	٨
شلل الأطفال ^ب	٧٠٠,٤	٨٩٤,٥	١٩٤,١	
الاستجابة للفاشيات والأزمات ^ج	٢٢٧,٥	٢٠٤,٥	(٢٣,٠)	
المجموع الفرعي	٩٢٧,٩	١ ٠٩٩,٠	١٧١,١	
البحوث في مجال أمراض المناطق المدارية ^د	٤٨,٧	٤٨,٧		
البحوث في مجال الإنجاب البشري ^{هـ}	٤٢,٩	٤٢,٩		
المجموع الكلي	٣ ٩٧٧,٢	٤ ٣٨٤,٩	٤٠٧,٧	١٠

^أ مثلما أُقر في القرار ج ص ع ٦٦-٢ بشأن الميزانية البرمجية ٢٠١٥-٢٠١٤.

^ب هذا هو التقدير المبدئي الصادر عن المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال للثانية ٢٠١٦-٢٠١٧.

^ج الميزانية المخصصة للتصدي للفاشيات والأزمات توجهها الأحداث؛ والأرقام المبينة في الثانية ٢٠١٦-٢٠١٧ هي أرقام إرشادية في هذه المرحلة.

^د يحظى كل من البرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية، والبرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على بحوث الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، باليات مستقلة لتصريف الشؤون، وتعد منظمة الصحة العالمية عضواً فيها ووكالة تنفيذية لها.

**توزيع الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠١٦-٢٠١٧ بحسب المكاتب الرئيسية
والمستويات والفئات والبرامج**

الفئات ومجالات البرامج	أفريقيا			الأمريكتان			جنوب شرق آسيا		
	المكاتب الإقليمية	المكاتب الإقليمية	المجموع	المكاتب الإقليمية	المكاتب الإقليمية	المجموع	المكاتب الإقليمية	المكاتب الإقليمية	المجموع
١- الأمراض السارية									
فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد	٣٨,٣	١٠,٢	٤٨,٥	٣,٣	٣,٨	٧,١	٨,١	٤,٥	١٢,٦
المل	٢٤,٢	٥,٠	٢٩,٢	١,٠	٠,٦	١,٦	١,٦	٣,٤	٢٠,٣
الملاريا	٣٠,٤	١٤,٤	٤٤,٨	٠,٤	١,٢	١,٦	٦,١	٥,١	١١,٢
أمراض المناطق المدارية المهملة	٢٥,٤	٨,١	٣٣,٥	٤,٠	٢,٢	٦,٢	٤,١	٧,٤	١١,٥
الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات	٩٦,١	٣١,٩	١٢٨,٠	٥,٩	٥,٤	١١,٣	٢١,٢	٦,٠	٢٧,٢
مجموع الفئة ١	٢١٤,٤	٦٩,٦	٢٨٤,٠	١٤,٦	١٣,٢	٢٧,٨	٥٦,٤	٢٦,٤	٨٢,٨
٢- الأمراض غير السارية									
الأمراض غير السارية	٢٩,١	١٨,٢	٤٧,٣	١٢,٧	٥,٦	١٨,٣	١١,٥	٥,٣	١٦,٨
الصحة النفسية ومعايرة مواد الإدمان	٣,٦	٢,٣	٥,٩	٢,١	١,٢	٣,٣	١,٤	٠,٧	٢,١
العنف والإصابات	١,٢	٠,٩	٢,١	١,٨	٠,٩	٢,٧	١,١	٠,٩	٢,٠
العجز والتأهيل	٠,٤	٠,٨	١,٢	٠,٧	٠,٤	١,١	٠,٦	٠,٢	٠,٨
التغذية	٥,١	٠,٢	٥,٣	٢,٣	١,٢	٣,٥	١,٥	١,١	٢,٦
مجموع الفئة ٢	٣٩,٤	٢٢,٤	٦١,٨	١٩,٦	٩,٣	٢٨,٩	١٦,١	٨,٢	٢٤,٣
٣- تعزيز الصحة طيلة العمر									
الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد	٦٠,٩	١٤,٣	٧٥,٢	١٠,٢	٤,٢	١٤,٤	١٥,٣	٤,٨	٢٠,١
والأطفال والمراهقين	١,١	٠,٦	١,٧	٠,٧	٠,٤	١,١	٠,٩	٠,٦	١,٥
الشيخوخة والصحة	١,٣	١,٠	٢,٣	١,٤	٠,٧	٢,١	٠,٨	١,٠	١,٨
تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف	٧,٥	٢,٧	١٠,٢	٢,٧	١,٦	٤,٣	١,٢	١,٧	٢,٩
وحقوق الإنسان	٩,٦	٦,٢	١٥,٨	٨,٥	٤,٨	١٣,٣	٥,٤	٣,٤	٨,٨
المحددات الاجتماعية للصحة									
الصحة والبيئة									
مجموع الفئة ٣	٨٠,٤	٢٤,٨	١٠٥,٢	٢٣,٥	١١,٧	٣٥,٢	٢٣,٦	١١,٥	٣٥,١
٤- النظم الصحية									
السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية	١٥,٥	٥,٥	٢١,٠	١١,٠	٥,١	١٦,١	١٧,٤	٣,٤	٢٠,٨
الوطنية									
الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على	٢٢,٥	١٢,٥	٣٥,٠	٤,١	٢,٢	٦,٣	١١,٩	٥,٣	١٧,٢
الناس									
إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية وتعزيز	١٠,٧	٥,٩	١٦,٦	٣,٨	٢,٤	٦,٢	٩,٢	٣,٩	١٣,١
القدرات التنظيمية	٩,٧	٦,٧	١٦,٤	٣,٠	٣,٢	٦,٢	٤,٥	٥,٥	١٠,٠
النظم الصحية والمعلومات والبيئات									
مجموع الفئة ٤	٥٨,٤	٣٠,٦	٨٩,٠	٢١,٩	١٢,٩	٣٤,٨	٤٣,٠	١٨,١	٦١,١
٥- التأهب والتصدد والاستجابة									
القدرات في مجال الإنذار والاستجابة	١٠,٤	٤,٤	١٤,٨	٥,٩	٣,٠	٨,٩	٣,٠	٤,٢	٧,٢
الأمراض التي قد تسبب أوبئة وجوائح	٥,١	٢,٢	٧,٣	٢,٧	٢,٢	٤,٩	٤,٥	١,٧	٦,٢
إدارة مخاطر الطوارئ وإدارة الأزمات	٣٠,٥	٦,٥	٣٧,٠	٣,٤	١,١	٤,٥	٦,٦	٢,٢	٨,٨
السلامة الغذائية	٣,٢	٢,٠	٥,٢	٦,٢	١,٠	٧,٢	٠,٧	٠,٣	١,٠
مجموع الفئة ٥	٤٩,٢	١٥,١	٦٤,٣	١٨,٢	٧,٣	٢٥,٥	١٤,٨	٨,٤	٢٣,٢
٦- الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية									
القيادة وتصريف الشؤون	٣٣,٩	١٣,٣	٤٧,٢	٤,٣	٣,٠	٧,٣	٩,٣	٦,٧	١٦,٠
الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر									
التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ	٤٨,٢	٣٣,٩	٨٢,١	٥,٢	٦,٦	١١,٨	١٦,٣	١٧,٣	٣٣,٦
التنظيم والإدارة									
الاتصالات الاستراتيجية									
مجموع الفئة ٦	٨٢,١	٦٤,٣	١٤٦,٤	١٢,٦	١٣,٣	٢٥,٩	٢٩,٤	٢٧,٠	٥٦,٤
مجموع الفئات من ١ إلى ٦	٥٢٣,٩	٢٢٦,٨	٧٥٠,٧	١١٠,٤	٦٧,٧	١٧٨,١	١٨٣,٣	٩٩,٦	٢٨٢,٩
البحوث في مجال الأمراض المدارية									
البحوث في مجال الإجاب البشري									
شلل الأطفال	٣٥٩,٣	١٣,٠	٣٧٢,٣	٠,٨	٠,٤	١,٢	٦٣,٥	١٣,٥	٧٧,٠
المجموع الفرعي	٣٥٩,٣	١٣,٠	٣٧٢,٣	٠,٨	٠,٤	١,٢	٦٣,٥	١٣,٥	٧٧,٠
التصدي للفاشيات والأزمات	٣١,٦	٧,٧	٣٩,٣	٤,٩	٢,٧	٧,٦	٥,١	٠,١	٥,٢
المجموع الفرعي	٣١,٦	٧,٧	٣٩,٣	٤,٩	٢,٧	٧,٦	٥,١	٠,١	٥,٢
المجموع الكلي	٩١٤,٨	٢٤٧,٥	١١٦٢,٣	١١٦,١	٧٠,٨	١٨٦,٩	٢٥١,٩	١١٣,٢	٣٦٥,١

المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ			شرق المتوسط			أوروبا		
		المجموع	المكتب الإقليمي	المكاتب القطرية	المجموع	المكتب الإقليمي	المكاتب القطرية	المجموع	المكتب الإقليمي	المكاتب القطرية
١٤١,٣	٤٦,٠	١٣,٠	٥,٢	٧,٨	٧,٢	٢,٩	٤,٣	٦,٩	٥,٠	١,٩
١١٧,٥	٣٤,١	١٣,٨	٥,٧	٨,١	٧,٧	٢,٠	٥,٧	١٠,٨	٢,٨	٨,٠
١٢١,٥	٣٦,٠	١٦,٨	٦,٦	١٠,٢	٨,٠	٣,٤	٤,٦	٣,١	٢,٩	٠,٢
١٠٤,٢	٤٣,٠	٦,٤	٣,٢	٣,٢	٣,٠	٠,٨	٢,٢	٠,٦	٠,٦	—
٢٨٠,٥	٥٣,٦	٢٣,٦	١٠,٦	١٣,٠	٢٤,٤	٦,٢	١٨,٢	١٢,٤	٨,٨	٣,٦
٧٦٥,٠	٢١٢,٧	٧٣,٦	٣١,٣	٤٢,٣	٥٠,٣	١٥,٣	٣٥,٠	٣٣,٨	٢٠,١	١٣,٧
١٩٨,٣	٥٦,١	٢٤,٦	١٠,٩	١٣,٧	١٦,٠	٥,٠	١١,٠	١٩,٢	٩,٥	٩,٧
٤٦,٠	١٨,٧	٥,٦	٢,٠	٣,٦	٥,٢	٢,٢	٣,٠	٥,٢	٢,٤	٢,٨
٣٤,٤	١٤,٩	٢,٨	١,٦	١,٢	٣,٠	٠,٤	٢,٦	٦,٩	٥,٠	١,٩
١٦,٧	١٠,٠	٢,٣	١,٢	١,١	٠,٨	٠,٣	٠,٥	٠,٥	٠,١	٠,٤
٤٤,٥	٢٢,٣	٥,٥	١,٩	٣,٦	٣,٢	٠,٧	٢,٥	٢,١	١,٨	٠,٣
٣٣٩,٩	١٢٢,٠	٤٠,٨	١٧,٦	٢٣,٢	٢٨,٢	٨,٦	١٩,٦	٣٣,٩	١٨,٨	١٥,١
٢٠٦,٣	٥٩,٥	١٢,٢	٣,٠	٩,٢	١٨,٤	٤,٧	١٣,٧	٦,٥	٣,٥	٣,٠
١٣,٥	٤,٧	٢,٢	٠,٩	١,٣	٠,٩	٠,٣	٠,٦	١,٤	١,٠	٠,٤
١٦,٣	٦,٣	١,٧	٠,٢	١,٥	١,١	٠,٣	٠,٨	١,٠	٠,٩	٠,١
٣٥,٦	٦,٤	٠,٩	٠,٤	٠,٥	٣,٠	٠,٦	٢,٤	٧,٩	٥,٩	٢,٠
١١٠,٠	٣٥,٣	٩,٣	٣,١	٦,٢	٦,٠	٣,٤	٢,٦	٢١,٥	١٧,٤	٤,١
٣٨١,٧	١١٢,٢	٢٦,٣	٧,٦	١٨,٧	٢٩,٤	٩,٣	٢٠,١	٣٨,٣	٢٨,٧	٩,٦
١٤٢,١	٤٠,٠	١٧,٠	٣,٩	١٣,١	١٢,٢	٢,٨	٩,٤	١٥,٠	٩,٨	٥,٢
١٥٦,٥	٤٥,٩	١٤,٩	٦,١	٨,٨	٢١,٨	٧,١	١٤,٧	١٥,٤	٩,١	٦,٣
١٧١,٦	١٠٥,٧	١١,٢	٣,٩	٧,٣	١١,٧	٤,٦	٧,١	٧,١	٦,٠	١,١
١٢٤,٣	٥٨,٣	١٠,٨	٥,٤	٥,٤	١١,٩	٦,٤	٥,٥	١٠,٧	٨,٠	٢,٧
٥٩٤,٥	٢٤٩,٩	٥٣,٩	١٩,٣	٣٤,٦	٥٧,٦	٢٠,٩	٣٦,٧	٤٨,٢	٣٢,٩	١٥,٣
١١٣,٥	٥٠,٦	١٥,٢	٦,٠	٩,٢	٨,٦	١,٧	٦,٩	٨,٢	٥,٠	٣,٢
١٠٦,١	٥٦,٦	١٢,٧	٤,٩	٧,٨	١٠,٤	٢,٩	٧,٥	٨,٠	٥,٥	٢,٥
١٢٢,٦	٣٥,٩	٣,٤	٢,٢	١,٢	٢٨,٩	٥,١	٢٣,٨	٤,١	٢,٤	١,٧
٣٧,٥	١٨,٨	٢,٧	١,٣	١,٤	١,٦	١,١	٠,٥	١,٠	٠,٧	٠,٣
٣٧٩,٧	١٦١,٩	٣٤,٠	١٤,٤	١٩,٦	٤٩,٥	١٠,٨	٣٨,٧	٢١,٣	١٣,٦	٧,٧
٢٢٢,٧	٨٢,٧	١٥,٥	٥,١	١٠,٤	٢٠,٩	٦,٩	١٤,٠	٣٣,١	١٣,٠	٢٠,١
٥٧,١	٣٧,٥	٢,٤	٢,٠	٠,٤	٣,٥	٢,٧	٠,٨	٢,٨	٢,٤	٠,٤
٤١,٠	١٥,٠	٧,٣	٤,٥	٢,٨	٤,١	٣,١	١,٠	٤,٦	٣,٤	١,٢
٣٧٢,٧	١٦٢,٦	٢٠,١	١٠,٢	٩,٩	٤٦,١	١٢,٤	٣٣,٧	١٦,٤	٩,٣	٧,١
٤٠,٠	٢٠,٣	٣,٩	٣,١	٠,٨	٣,٠	٢,٨	٠,٢	٣,٠	٢,١	٠,٩
٧٣٣,٥	٣١٨,١	٤٩,٢	٢٤,٩	٢٤,٣	٧٧,٦	٢٧,٩	٤٩,٧	٥٩,٩	٣٠,٢	٢٩,٧
٣ ١٩٤,٣	١ ١٧٦,٨	٢٧٧,٨	١١٥,١	١٦٢,٧	٢٩٢,٦	٩٢,٨	١٩٩,٨	٢٣٥,٤	١٤٤,٣	٩١,١
٤٨,٧	٤٨,٧	—	—	—	—	—	—	—	—	—
٤٢,٩	٤٢,٩	—	—	—	—	—	—	—	—	—
٨٩٤,٥	٢٥٣,٤	٢,٩	٢,١	٠,٨	١٨٠,٣	٧,٠	١٧٣,٣	٧,٤	٦,٠	١,٤
٩٨٦,١	٣٤٥,٠	٢,٩	٢,١	٠,٨	١٨٠,٣	٧,٠	١٧٣,٣	٧,٤	٦,٠	١,٤
٢٠٤,٥	١٤,٢	٤,٩	٠,١	٤,٨	١٣٠,٣	٦,٦	١٢٣,٧	٣,٠	٢,٣	٠,٧
٢٠٤,٥	١٤,٢	٤,٩	٠,١	٤,٨	١٣٠,٣	٦,٦	١٢٣,٧	٣,٠	٢,٣	٠,٧
٤ ٣٨٤,٩	١ ٥٣٦,٠	٢٨٥,٦	١١٧,٣	١٦٨,٣	٦٠٣,٢	١٠٦,٤	٤٩٦,٨	٢٤٥,٨	١٥٢,٦	٩٣,٢

الفئة ١: الأمراض السارية

الحد من عبء الأمراض السارية بما في ذلك الأيدز والعدوى بفيروسه والتهاب الكبد والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

تغطي هذه الفئة على وجه التحديد الأيدز والعدوى بفيروسه والتهاب الكبد والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

وتُعد الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ بداية الحقبة الانتقالية إلى مرحلة الأهداف الإنمائية للألفية لما بعد عام ٢٠١٥. وقد تحقق العديد من الإنجازات، إلا أن التحديات التي يطرحها الأيدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات لم تنتهِ بعد وقد يؤدي عدم إكمال البرنامج إلى إهمال الملايين من البشر الذين لم يستفيدوا من الإنجازات التي سُجّلت في سبيل بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية.

ومازال هناك عائد كبير للاستثمار في تدخلات الصحة العمومية العالية المردود في مجالات البرامج هذه، على سبيل المثال، في الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وعلاجه وعلاج السل والوقاية من الملاريا عن طريق استخدام الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات الطويلة الأمد، وتعزيز الجهود الرامية إلى التغلب على أثر أمراض المناطق المدارية المهملة، والتمنيع ضد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات. وما زالت هذه الحُرْم فعالة للغاية في تلافي الوفيات والحد من حالات العجز، ولاسيما في أوساط الفئات السكانية الأسرع تأثراً والأشد ضعفاً في العالم في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وفي تمكين مليار شخص من المشاركة الكاملة في هذه المكاسب الصحية.

وينبغي للمجتمع الدولي أن يواصل الإضافة إلى الإنجازات التي تمت خلال العقدين الماضيين اللذين شهدا تقدماً غير مسبوق. وقد يشكل وضع حدٍّ للمعاناة الصامتة والوقاية من الأوبئة محفزاً قوياً للقضاء على أمراض الفقر، وضمان أعمال حقوق الإنسان في الصحة، بما في ذلك حقوق الفئات السكانية الأسرع تأثراً والأشد ضعفاً، والحد من الإجحافات المتأصلة في الصحة العالمية في مرحلة ما بعد عام ٢٠١٥.

وفي مناخ يتسم بالتعقيد المتزايد والاعتماد المتبادل وتحول مشهد التنمية وتسارع خطى الابتكار، سوف تهدف برامج الفئة ١ إلى إرشاد البلدان ودعمها بشأن ما يلي:

- وضع وتنفيذ ورصد خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ وغيرها من الالتزامات العالمية، والاستراتيجيات والغايات الوطنية التي تستهدف التصدي للأيدز والعدوى بفيروسه والتهاب الكبد والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة، وذلك بالاستفادة من الفرص التي تتيحها التغطية الصحية الشاملة ونُظم الحماية الاجتماعية في زيادة فعالية الوقاية والرعاية؛
- تطوير خطط التمنيع الوطنية وتنفيذها عن طريق تعزيز القدرة الوطنية على رصد برامج التمنيع وضمان إتاحة اللقاحات والإمدادات من أجل تلبية احتياجات جميع الدول الأعضاء كجزء من عقد اللقاحات؛
- تعزيز إتاحة الأدوية واللقاحات الأساسية لتستفيد منها البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؛
- تحسين خدمة الفئات السكانية الأكثر هشاشة التي أهملتها أو قصّرت في خدمتها الجهود المبذولة حالياً في مجال الصحة العمومية، وإيجاد روابط أوثق بالتدخلات وجعل هذه التدخلات أشمل للجميع وأكثر استدامة؛

- الاستفادة من الابتكارات وضمان أن الاستثمار في البرامج يُستخدم لتحقيق أكبر الأثر ويسهم في تسريع التنمية الاقتصادية وتعزيز الشراكات.

فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد

أُحرز تقدم كبير صوب بلوغ الغايات الرئيسية التي حددتها الأمم المتحدة في إطار الأهداف الإنمائية للألفية والإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه. وقد وصلت حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري والوفيات الناجمة عن الأيدز إلى ذروتها في السنوات القليلة الماضية ثم بدأت في التراجع. وتشير التقديرات إلى أن الغاية التي تتمثل في الوصول إلى ١٥ مليون شخص بالعلاج المضاد للفيروسات القهقرية المنقذ للحياة، سيجري على الأرجح تجوزها في نهاية عام ٢٠١٥. وعلى الرغم من أن بعض الغايات الأخرى لم يتحقق بعد، فإن التقدم المحرز كان مطرداً وكبيراً.

وتمثل الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ الموعد النهائي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والغايات التي ينص عليها الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه. وفي هذه الحقبة الانتقالية إلى مرحلة ما بعد عام ٢٠١٥، يجب علينا أن نضيف إلى إنجازات الماضي وأن نواجه التحدي المتمثل في تحقيق أهداف وغايات مستقبلية أشد جرأة. وقد تحققت إنجازات عديدة ولكن مازال يتعين علينا إنجاز العمل الكثير من أجل أن نتغلب في النهاية على جائحة فيروس العوز المناعي البشري. فمعدل انتشار فيروس العوز المناعي البشري مازال يزداد نظراً لزيادة معدل حالات العدوى الجديدة وتراجع معدل الوفيات الناجم عن التحسن في إتاحة العلاج المضاد للفيروسات القهقرية. وأدت الإرشادات الجديدة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية والتي توصي ببدء العلاج المضاد للفيروسات القهقرية في وقت مبكر في حالة الأشخاص المتعاشين مع الفيروس، إلى زيادة كبيرة في عدد الأشخاص الذين تشير التقديرات إلى أنهم مستحقون للعلاج، والدعوة إلى تحقيق الأهداف المستجدة لعام ٢٠٢٠ من أجل ضم أكثر من ٨٠٪ من كل المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري البالغ عددهم ٣٥ مليون شخص إلى العلاج المضاد للفيروسات القهقرية. أما الفئات السكانية الرئيسية مثل الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والعاملين في مجال الجنس، والمتحولين جنسياً، والسجناء الذين يتعاطون المخدرات حقناً، وكذلك من يمارسون الجنس مع جميع هذه الفئات السكانية الرئيسية، فتظل خفية ويصعب الوصول إليها. ومازال نصف الأشخاص المتعاشين مع الفيروس تقريباً غير مدركين لحالتهم الصحية. ومازال الأطفال مستبعدين إلى حد كبير من علاج فيروس العوز المناعي البشري، كما لم يتم بعد التخلص من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ ستدعم المنظمة البلدان في تنفيذ الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه ٢٠١٦-٢٠٢١ ورصدها، وفي تعزيز القدرة على تنفيذ السياسات والبرامج الخاصة بفيروس الأيدز. وستتمثل الأولويات فيما يلي: الاستخدام الاستراتيجي للعلاج المضاد للفيروسات القهقرية في علاج فيروس العوز المناعي البشري والوقاية منه؛ والتخلص من انتقال فيروس العوز المناعي البشري والزهرى من الأم إلى الطفل؛ والتوسع في إتاحة علاج الأطفال من فيروس العوز المناعي البشري؛ وتحسين استجابة قطاع الصحة لمقتضيات العدوى بالفيروس في أوساط الفئات السكانية الرئيسية؛ وزيادة الابتكار في مجال الوقاية من العدوى بالفيروس وتشخيصها وعلاجها ورعاية المصابين بها؛ والمعلومات الاستراتيجية اللازمة للتحسين الفعال؛ وإيجاد روابط أوثق بين الحاصلات الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري والحاصلات الصحية ذات الصلة مثل تلك التي تتعلق بالأمراض غير السارية؛ وصحة الأم والطفل، والرعاية المزمنة، وتدعيم النظم الصحية. وسينصب التركيز المستمر على دمج الاعتبارات الخاصة بالجنسين والإنصاف وبرنامج عمل لحقوق الإنسان في عملية إعداد وتنفيذ البرامج الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري.

وسيجري أيضاً التصدي لالتهاب الكبد ضمن مجال العمل الخاص بفيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد. فعلى الصعيد العالمي يُعد التهاب الكبد الفيروسي مسؤولاً عن ما يقدر بنحو ١,٤ مليون وفاة سنوياً، تنتج في المقام الأول عن عدوى التهاب الكبد B المزمن والتهاب الكبد C المزمن. وتوجد لقاحات ناجعة للوقاية من عدوى

التهاب الكبد A والتهاب الكبد B والتهاب الكبد E، كما يمكن الوقاية من التهاب الكبد C من خلال مكافحة العدوى، بما في ذلك باستخدام الحُقن المأمونة. وتتيح التطورات الحديثة في علاج التهاب الكبد المزمن بما في ذلك الأدوية التي يُمكنها شفاء عدوى التهاب الكبد C المزمن، فرصاً لإحداث أثر عظيم على عبء التهاب الكبد الفيروسي على الصحة العمومية. وخلال الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، سيتمحور تركيز المنظمة على دعم البلدان في اعتماد الاستراتيجية العالمية بشأن التهاب الكبد وتنفيذها، وفي وضع استراتيجيات وخطط عمل وطنية بشأن التهاب الكبد تمكّن البلدان من دمج التهاب الكبد في نظم الرعاية الصحية القائمة. وفضلاً عن تقديم الدعم التقني إلى البلدان في وضع برامج وطنية قوية بشأن التهاب الكبد الفيروسي، ستضع المنظمة الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير والإرشادات التقنية؛ وتنفذ أعمال النمذجة لتقدير عبء حالات عدوى التهاب الكبد تقديراً كمياً؛ وإعداد نظام للرصد والتبليغ لتقييم التقدم المُحرز في تعزيز الوقاية من التهاب الكبد وعلاجه؛ وتعزيز الإتاحة المنصفة للوقاية من التهاب الكبد وتشخيصه ورعايته مرضاه وعلاجهم.

السل

أسفرت الجهود العالمية المبذولة في مجال تشخيص السل وعلاجه والوقاية منه عن نتائج مهمة. وتحققت الغاية المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية والتي تتمثل في تراجع معدل الإصابة بالسل، وتراجع عبء السل في جميع الأقاليم التابعة لمنظمة الصحة العالمية، وإن يكن بوتيرة شديدة البطء. وانخفض معدل الوفيات الناجمة عن السل بنسبة ٤٥٪ في الفترة الواقعة ما بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٣، ويسير معدل الوفيات الناجمة عن السل بذلك على المسار الصحيح لتحقيق انخفاض بنسبة ٥٠٪ في جميع الأقاليم باستثناء الإقليم الأوروبي والإقليم الأفريقي. وتشير التقديرات إلى أنه سيكون تم بنجاح علاج أكثر من ٧٠ مليون شخص خلال الفترة الواقعة ما بين عامي ١٩٩٥ و٢٠١٥ بعد صدور الاستراتيجية التي أوصت بها المنظمة. واعتمدت أدوات تشخيص جديدة وأدوية حديثة لعلاج السل خلال الثنائيتين الماضيتين. كما زادت الجهود المبذولة لتقليص الفجوة في تحري حالات الإصابة بالسل، وفي الاستجابة لمقتضيات فيروس العوز المناعي البشري المصاحب للسل والأزمة الناجمة عن السل المقاوم للأدوية المتعددة، ولاسيما في البلدان التي تواجه عبئاً كبيراً من المرض.

وزاد الاهتمام بالمحددات الاجتماعية للسل، والصعوبات الاقتصادية والشواغل الخاصة بحقوق الإنسان وباعتبارات الجنسانية المرتبطة به، والديناميات المعقدة المرتبطة بالاعتلالات المصاحبة للسل، بما في ذلك الاعتلالات المصاحبة المرتبطة بالتغذية وبالأضرار غير السارية، فضلاً عن فيروس العوز المناعي البشري/ الأيدز. وفي عام ٢٠١٤، اعتمدت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون استراتيجية عالمية جديدة بشأن السل تستهدف القضاء على وباء السل العالمي بحلول عام ٢٠٣٥، وما يرتبط بذلك من تراجع معدل الوفيات الناجمة عن السل بنسبة ٩٥٪ ومعدل الإصابة بالسل بنسبة ٩٠٪، والتخلص من التكاليف الكارثية المرتبطة به والتي تقع على عاتق الأسر المتضررة. وفضلاً عن ذلك، وُضع إطار لتكييف الخطة الاستراتيجية بحيث تلائم الأماكن حيث تنخفض معدلات الإصابة بالسل، مع تحديد غاية للمرحلة السابقة للتخلص من المرض في عام ٢٠٣٥ وغاية التخلص من المرض في عام ٢٠٥٠. ودعائم الاستراتيجية الثلاث هي: رعاية ووقاية متكاملتان تركزان على المريض؛ وسياسات ونظم داعمة جريئة؛ وبحوث وابتكارات معززة. وأما المبادئ الأربعة التي تركز عليها الاستراتيجية والغايات العالمية فيما يتعلق بالوقاية من السل ورعايته مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥ فهي: قوامة الحكومة ومساءلتها، مع الرصد والتقييم؛ وإقامة تحالف قوي مع منظمات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية؛ وحماية حقوق الإنسان والأخلاقيات والإنصاف وتعزيزها؛ وتكييف الاستراتيجية والغايات على المستوى القطري، مع التعاون العالمي.

وخلال الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستبدأ الدول الأعضاء في اعتماد وتكييف الاستراتيجية والغايات العالمية للوقاية من السل ورعايته مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥ من أجل وضع حدّ لوباء السل العالمي بحلول عام ٢٠٣٥. وما زالت هناك تحديات كبيرة تعترض سبيل تحقيق هذا الهدف. وينبغي تعزيز القوامة والمساءلة من جانب

الحكومات للإشراف على تصميم الاستراتيجيات الوطنية وتنفيذها ورصدها، وما يرتبط بذلك من التعبئة لسد الفجوات الكبيرة في الموارد. وينبغي تعزيز القدرات من أجل إجراء التقديرات الوبائية، بما في ذلك تحديد الفئات السكانية الأسرع تأثراً والتماس مشاركتها في تصميم الاستجابة. وينبغي تحسين جودة الخدمات الأساسية والتوسع في القدرات من أجل التمكين من التشخيص المبكر، بما في ذلك تقييم مدى حساسية المرض للدواء في حالة جميع المرضى الذين خضعوا للاختبار وإتاحة العلاج والرعاية والوقاية التي تركز على المريض. ويلزم توفير المنصات الملائمة على الصعيد المحلي للدمج الفعال للخدمات، والتعاون على نطاق عدة برامج، ومشاركة القطاعات المتعددة، من أجل إصدار التشريعات الجريئة اللازمة وإنشاء النظم المتوخاة في الاستراتيجية الجديدة وفي التخطيط الوطني للبحوث في مجال السل. وينبغي استغلال الفرص التي تتيحها التغطية الصحية الشاملة ونظم الحماية الاجتماعية في زيادة فعالية الوقاية من السل ورعاية مرضاه.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستدعم الأمانة الدول الأعضاء في تكييف الاستراتيجية العالمية لما بعد عام ٢٠١٥ وتنفيذها. وستوضع الإرشادات والأدوات الجديدة للرصد ولإجراء تحليل الأثر بغية تحديد الغايات الجديدة لعام ٢٠٣٥. ومن خلال عمل المنظمة على جميع مستوياتها مع الشركاء، بالاستناد إلى وسائل التشخيص السريعة الجديدة، والعلاجات الناجعة للسل المقاوم للأدوية المتعددة وعلاجه الوقائي، وكذلك عملها المتعلق بالمحددات الاجتماعية للسل، ستقدم الدعم القوي لتنفيذ الاستراتيجية العالمية لما بعد عام ٢٠١٥ في البلدان، سعياً وراء إنجاز المعالم الرئيسية المحددة لعام ٢٠٢٠.

الملاريا

في عام ٢٠١٢ بلغت حالات الملاريا المقدرة ٢٠٧ ملايين حالة على الصعيد العالمي (نطاق عدم اليقين: ١٣٥-٢٨٧ مليوناً)، أسفرت عن ٦٢٧ ٠٠٠ وفاة ناجمة عن الملاريا (نطاق عدم اليقين: ٤٧٣ ٠٠٠ - ٧٨٩ ٠٠٠). وإجمالاً، حدثت ٨٠٪ من الحالات و ٩٠٪ من الوفيات في الإقليم الأفريقي. ومنذ عام ٢٠٠٠، انخفض العبء العالمي للمرض انخفاضاً كبيراً، وإذا ما استمرت الاتجاهات السائدة حالياً، فمن المتوقع أن يقل معدل الإصابة بنسبة ٣٦٪ بحلول عام ٢٠١٥، وأن يتراجع معدل الوفيات بنسبة ٥٢٪ ويرجع التقدم المحرز إلى زيادة الإنفاق الدولي من أقل من ١٠٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٠٠ إلى ما يقدر بنحو ١,٩٧ مليار دولار أمريكي في عام ٢٠١٣، مما سمح بتعزيز التدابير العلاجية والوقائية من قبيل الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات الطويلة الأمد. ومع ذلك فمازال التمويل الدولي الموجه إلى الملاريا أقل بكثير من المستوى اللازم لتحقيق الهدف المحدد في قرار جمعية الصحة العالمية جص ٥٨-٢ والمتمثل في خفض عدد حالات الملاريا والوفيات الناجمة عنها بنسبة ٧٥٪ بحلول عام ٢٠١٥. أما خطر الأوبئة وعودة المرض إلى الظهور بسبب عدم كفاية الموارد المالية وزيادة مقاومة الأدوية والمبيدات الحشرية، فيظل مصدراً كبيراً للقلق وسوف يتطلب زيادة الالتزامات من الموارد المحلية والاستثمارات المستدامة من جانب الجهات المانحة.

وينبغي تعزيز حزمة التدخلات الرئيسية الخاصة بالملاريا - ألا وهي مكافحة النواقل والوقاية الكيميائية والاختبارات التشخيصية والعلاج - بحيث تشمل جميع الفئات السكانية المعرضة للملاريا. وإضافة إلى ذلك، ينبغي لجميع البلدان أن تكثف جهودها للتخلص من المرض، لاسيما في المناطق المتسمة بانخفاض انتقاله. وتعزيز نظم الترصد ضروري لضمان تخصيص الموارد المحدودة على نحو فعال من خلال التخطيط البرمجي القائم على البيانات وتقييم التقدم بشأن تدابير مكافحة أثرها.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ ستدعم الأمانة البلدان التي تتوطنها الملاريا بمواصلة المساهمة في بناء القدرات اللازمة للوقاية من الملاريا ومكافحتها والتخلص منها، مع إعطاء الأولوية لضرورة تعزيز الترصد والتصدي لخطر مقاومة الدواء والمبيدات الحشرية. وفي عام ٢٠١٥ سُنَّ استراتيجيات تقنية عالمية جديدة لمكافحة الملاريا والتخلص منها تغطي الفترة ٢٠١٦-٢٠٢٥ وذلك من أجل توجيه البلدان والشركاء المنفذين في سعيهم إلى

استدامة النجاحات التي تحققت خلال العقد الأخير وتسريع الجهود الرامية إلى التخلص من المرض في الوقت ذاته. وستستمر الأمانة في تقديم التوصيات المحدثة والمستدّة بالبيّنات بشأن السياسات، من خلال الإرشادات البرمجية الإطارية والتقنية التي تقدمها اللجنة الاستشارية في مجال السياسات الخاصة بالملايا، بشأن مكافحة النواقل والاختبارات التشخيصية والعلاج والترصد والتخلص من المرض.

أمراض المناطق المدارية المهملة

هناك مليار شخص مصاب بمرض واحد على الأقل من أمراض المناطق المدارية المهملة، ومليار شخص معرض للإصابة بها في البلدان والمناطق المدارية ودون المدارية. ويتمثل المتضررون في المقام الأول في الفقراء الذين عادة ما يعيشون في المناطق الريفية النائية أو الأحياء الحضرية الفقيرة أو مناطق النزاع حيث تُشكّل هذه الأمراض سبباً رئيسياً للعجز وضياح الإنتاجية لدى فئة من أكثر سكان العالم ضعفاً. وأكثر من ٧٠٪ من البلدان والأراضي المتضررة من أمراض المناطق المدارية المهملة هي من البلدان المنخفضة أو المتوسطة الدخل، كما أن ١٠٠٪ من البلدان المنخفضة الدخل تعاني من خمسة على الأقل من أمراض المناطق المدارية المهملة، وهو أمر يرجع في جزء منه إلى ارتباطها بتوليفات متنوعة من المحددات الاجتماعية وفي جزء منه لأن سكانها غير قادرين على استرعاء انتباه متخذي القرارات إلى مشاكلهم وبالتالي تأمين الموارد. وعلى الرغم من أن أثر أمراض المناطق المدارية المهملة أشد في بعض الأقاليم منه في غيرها، وأن مساهمتها في معدلات الوفيات الإجمالية لا ترقى إلى مساهمة الأمراض الأخرى، فإن الحد من أثارها الصحية والاقتصادية هو أولوية عالمية للأسباب التالية: إن التدخلات الجديدة والناجعة متاحة؛ ويمكن للقيام بذلك أن يساعد على تسريع عجلة التنمية الاقتصادية؛ كذلك فإن الأمانة تتبوأ موقعاً يؤهلها تماماً لإقامة الشراكات بين الحكومات ومقدمي الخدمات الصحية ومصنعي المستحضرات الصيدلانية وتعزيز هذه الشراكات.

وتُحدّد خريطة الطريق لتسريع العمل بشأن التغلب على أثر أمراض المناطق المدارية المهملة جدولاً زمنياً مفصلاً لمكافحة ١٧ مرضاً محدداً، وحيثما أمكن، التخلص منها واستئصالها. وهو يجسّد السياق المعقد للتدخلات الخاصة بأمراض المناطق المدارية المهملة، بما في ذلك إدماجها في النظم الصحية القائمة وسائر القطاعات، ويوفّر تحليلاً صارماً للإنصاف والاعتبارات الجنسانية وسائر المحددات الاجتماعية للصحة. وتكتسي الشراكات مع المصنّعين أهمية لضمان إتاحة الأدوية العالية الجودة. ولا يتطلب الحفاظ على الزخم الحالي في التصدي لهذه الأمراض المنافع والتمويل فحسب، بل يتطلب كذلك دعماً سياسياً.

وفي مجال استئصال داء الدودة الغينية وبلوغ الغاية المتمثلة في وقف انتقال هذا الداء بحلول نهاية عام ٢٠١٥، ستبلّغ جميع البلدان خلال الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ عن عدم وجود أي حالات. وستدعم منظمة الصحة العالمية البلدان التي كان داء التينينات يتوطنها من قبل في إجراء الترصد على الصعيد الوطني لفترة إلزامية تمتد ثلاث سنوات، وبعد استكمال هذه الفترة على نحو مرضٍ ستصدر المنظمة الإشهاد على أن هذه البلدان خالية من هذا الداء. وستدعم المنظمة تكثيف الأنشطة الرامية إلى التخلص من التراخوما المسببة للعمى والجذام وداء المثقبيات الأفريقي البشري وداء الخبيثيات للمفاوية بما يتماشى مع الغاية العالمية للتخلص من أمراض المناطق المدارية المهملة بحلول عام ٢٠٢٠. وستستمر الأمانة في التركيز على زيادة إتاحة الأدوية الأساسية لأمراض المناطق المدارية المهملة، والتوسع في العلاج الكيميائي الوقائي، والتدبير العلاجي الابتكاري والمكثّف لهذه الأمراض. وستبذل جهود خاصة لتعزيز الوقاية من حمى الضنك ومكافحتها استناداً إلى العبء الواضح للتقديرات الخاصة بالأمراض، واستحداث أدوات جديدة لمكافحة النواقل والتدبير العلاجي المتكامل للنواقل. وفضلاً عن ذلك، فإن تعزيز القدرة الوطنية على ترصد المرض والإشهاد على التخلص من بعض أمراض المناطق المدارية المهملة المختارة أو التحقق منه، سيظل أمراً محورياً في الدعم المقدم من الأمانة إلى البلدان.

ويركز البرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية، في سياق استراتيجيته للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ على أولويتين رئيسيتين، ألا وهما: تعزيز قدرات البحث المحلية، ودعم تنفيذ البحوث التي تلبي الاحتياجات القطرية. ويركز البرنامج الخاص على المجموعات السكانية الضعيفة ويضمن أن البلدان تضطلع بدور قيادي في تحديد أولويات البحوث وإدارة البحوث وإجرائها ونشر نتائجها. وسوف تُستخدم البيانات الناشئة عن البحوث الخاصة بالتدخلات والتنفيذ للاستشارة بها في صنع القرار وممارسات الصحة العمومية. وسيرصد البرنامج الخاص مشهد البحوث الصحية الجديد عن كثب، ويضطلع بدور استباقي في الحفاظ على ملائمة للبلدان.

الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات

يموت نحو ٢,٥ مليون طفل دون الخامسة من العمر سنوياً نتيجة لأمراض يمكن الوقاية منها باللقاحات، وهو ما يعني وفاة ما يزيد على ٦٨٠٠ طفل يومياً. ويُعد التمنيع ضمن تدخلات الصحة العمومية الأنجح والأعلى مردودية. وعلى الصعيد العالمي، يجري الآن تمنيع عدد من الأطفال يزيد على أي وقت مضى. وتمنع الوقاية التي تكفلها اللقاحات وقوع ما يقدر بأكثر من مليوني حالة وفاة سنوياً. وتتجسد الأولوية التي أُعطيت للأمراض الحالية والمستقبلية التي يمكن الوقاية منها باللقاحات في الاهتمام الدولي الذي يُسند لهذا الموضوع كجانب من مبادرة عقد اللقاحات وخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات المرتبطة به والتي وضعتها المنظمة.

وأصبحت عدّة لقاحات جديدة متاحة، كما تتسع دائرة تركيز التمنيع الروتيني التي كانت تقتصر على الرضع والنساء الحوامل كفتتين مستهدفتين، لتشمل المراهقين والبالغين أيضاً. وعلى نحو متزايد يتم إدخال اللقاحات الجديدة بالتنسيق مع البرامج الأخرى كجزء من مجموعة تدخلات ترمي إلى مكافحة الأمراض، ولاسيما الالتهاب الرئوي والإسهال وسرطان عنق الرحم. ومع ذلك فإن نسبة تصل إلى خمس الأطفال الذين يولدون سنوياً لا تتلقى مجموعة لقاحات الرضع الكاملة. ويمكن تجنب وقوع ما يقرب من مليون حالة وفاة أخرى سنوياً بالتوسع في استخدام اللقاحات الموجودة وإدخال المزيد من اللقاحات المرخصة حديثاً. ويحمل تطوير المزيد من اللقاحات وترخيصها وعداً بتحسين قدرة التمنيع على الوقاية من الوفيات والمرض.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ سيتمحور التركيز على تنفيذ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات ورصدها. وستدعم الأمانة وضع خطط التمنيع الوطنية وتنفيذها، وتعزيز القدرة الوطنية على رصد برامج التمنيع، وضمان إتاحة اللقاحات والإمدادات لتلبية احتياجات جميع الدول الأعضاء. فضلاً عن ذلك فسوف تُكثف الجهود من أجل المساهمة في تحقيق أهداف التخلص من الحصبة والتيتانوس الوليدي ومكافحة الحصبة الألمانية والتهاب الكبد B.

الروابط مع البرامج الأخرى والشركاء الآخرين

تتطوي الجهود والمنجزات المستهدفة المرتبطة بالعمل على الوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها على فئات أكبر ستعود على الصحة والتنمية. فالعمل المتعلق بتعزيز الاختبارات التشخيصية السريعة المضمونة الجودة عن طريق آليات مثل الإدارة المتكاملة لحالات الملاريا في المجتمعات المحلية، على سبيل المثال، يوفر نقطة انطلاق لتحسين إدارة جميع أسباب الحمى وليس الملاريا فحسب. وبالمثل فإن العمل بشأن الوقاية من بعض أمراض المناطق المدارية المهملة وعلاجها، بما في ذلك البلهارسيا والعدوى الديدانية المنقولة بالتربة، سيُحسن الحاصل الخاصة بصحة المرأة، وصحة الأم، وحاصل الولادات. وسيؤدي تعزيز أنشطة الترصد بما يتماشى مع أهداف مكافحة الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والتخلص منها واستئصالها، إلى دعم الجهود الرامية إلى الوقاية من فاشيات هذه الأمراض والتصدي لها. وكذلك فهناك روابط مع العمل الخاص بالمتطلبات الأساسية للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بشأن تعزيز المختبرات العامة وبشأن الأمراض المنقولة بالأغذية. وينبغي أن

يُربط تعزيز الخدمات المختبرية في مجال السل بالتحسينات العامة للخدمات المختبرية، وأن ييسر ذلك من خلال قواعد تشخيصية مشتركة، مثل الاختبار الجزيئي للكشف عن السل وفيروس عوز المناعة البشري، وتنمية المهارات المتكاملة، مثل تأهيل موظفي المختبرات المتعددي المهارات، وآليات سلسلة الإمدادات المشتركة، بما في ذلك إحالة العينات وشراء السلع. كما أن النظم الصحية القائمة على الرعاية الصحية الأولية التي تدعم التغطية الشاملة بالخدمات الصحية تكتسي أهمية في الوقاية من الأمراض السارية الرئيسية ومكافحتها. ويتوقف إنجاز الأهداف المتعلقة بالوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها على وجود نظم صحية تعمل جيداً وعلى العمل المتسق بشأن مقاومة مضادات الميكروبات ومعالجة المحددات الاجتماعية للصحة.

وفضلاً عن ذلك فإن مسارات العمل بشأن الأمراض السارية تستتبع تضافر الجهود والتكامل وتقديم الدعم إلى المنظمات المعنية في منظومة الأمم المتحدة والشراكات الرئيسية، بما في ذلك برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، واليونيسيف، والبنك الدولي، والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، ومصرف التنمية الآسيوي، ومؤسسة وسائل التشخيص الجديدة الابتكارية، وخطة الطوارئ التي وضعها الرئيس الأمريكي للإغاثة من مرض الأيدز، وشراكة دحر السل، وشراكة دحر الملاريا، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، ومشروع أدوية الملاريا، ومبادرة مكافحة الحصبة والحصبة الألمانية، والبرنامج الأفريقي لمكافحة داء كلابية الذنب، والتحالف العالمي للقضاء على الخيطيات للمفاوية، فضلاً عن الوكالات الثنائية وكبرى المؤسسات.

فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد

الحصيلة ١-١: زيادة إتاحة التدخلات الرئيسية للأشخاص المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد حالات العدوى الجديدة بفيروس الأيدز سنوياً	٢,١ مليون (٢٠١٣)	أقل من ٥٠٠ ٠٠٠ (٢٠١٥)
النسبة المئوية للأشخاص المتعاشين مع فيروس الأيدز الذين يتعاطون علاجاً مضاداً للفيروسات القهقرية	٣٧٪ (٢٠١٣)	٨١٪ (٢٠٢٠)
النسبة المئوية للنساء الحوامل المصابات بفيروس الأيدز الحاصلات على العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية (الوقاية بمضادات الفيروسات القهقرية أو العلاج بهذه المضادات) للحد من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل أثناء الحمل والولادة	٦٧٪ (٢٠١٣)	٩٠٪ (٢٠١٧) (تؤكد فيما بعد)
العدد التراكمي لعمليات ختان الذكور الطبي الطوعي التي أجريت في ١٤ بلداً ذا أولوية	٥,٨ مليون (٢٠١٣)	٢٠,٨ مليون (٢٠١٦)

المُخرج ١-١-١: زيادة قدرة البلدان على تنفيذ التدخلات الرئيسية الرامية إلى مكافحة فيروس العوز المناعي البشري عن طريق المشاركة النشطة في الحوار الخاص بالسياسات، ووضع الإرشادات والأدوات الخاصة بالقواعد والمعايير، وبث المعلومات الاستراتيجية، وتقديم الدعم التقني

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان موضع التركيز التي لديها استراتيجيات وطنية بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه تتماشى مع الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١	صفر (٢٠١٥)	٥٨ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير عملية تحديث الاستراتيجيات والمبادئ التوجيهية والأدوات الوطنية بما يتماشى مع الإرشادات العالمية والإقليمية المجمعّة بشأن الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري ورعاية المصابين به وعلاجهم
- تعزيز قدرة البلد على توليد المعلومات الاستراتيجية واستخدامها استخداماً منهجياً من خلال نظم المعلومات الوطنية والرصد الروتيني للبرامج، بما يتماشى مع القواعد والمعايير العالمية
- تعزيز قدرة البلد على تقديم التدخلات الرئيسية الرامية إلى مكافحة فيروس العوز المناعي البشري عن طريق التدريب والتوجيه والإشراف باستخدام الأدلة والأدوات والمناهج المعدلة
- دعم البلدان في رسم خرائط الاحتياجات الوطنية إلى المساعدة التقنية الخاصة بفيروس الأيدز وتيسير تقديم المساعدة التقنية الكافية والعالية الجودة في مجال إدارة البرامج وتصريف الشؤون والتنفيذ وتعبئة الموارد المحلية والخارجية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير وضع الاستراتيجيات وخطط العمل الإقليمية بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه بما يتواءم مع الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه ٢٠١٦-٢٠٢١
- تتبع التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجيات الإقليمية من خلال الاستعراضات والتقارير المنتظمة
- دعم بث وتكييف وتنفيذ المبادئ التوجيهية بشأن الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وتشخيصه ورعاية المصابين به وعلاجهم
- وضع وتعزيز السياسات والممارسات الإقليمية ونهج تقديم الخدمات المتكاملة من أجل تعزيز إتاحة الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وتشخيصه ورعاية المصابين به وعلاجهم على نحو منصف، بما في ذلك الوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل بهدف التخلص من انتقال الفيروس بهذه الطريقة
- إنشاء شبكات الخبراء الإقليميين التي تتكون من مقدمي المساعدة التقنية المضمونة الجودة من أجل دعم البلدان في تنفيذ المبادئ التوجيهية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية
- دعم المكاتب القطرية في الحوار الخاص بالسياسات، والمساعدة التقنية وبناء القدرات من أجل البرامج الوطنية لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الاضطلاع بدور الريادة والتنسيق على الصعيد العالمي لبرامج منظمة الصحة العالمية الخاصة بمكافحة فيروس العوز المناعي البشري من أجل تنفيذ الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١
- تقديم الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير وخيارات السياسات والدعم التقني من أجل الوقاية الفعالة من انتقال فيروس العوز المناعي البشري وضم الفئات السكانية الرئيسية في الاستجابة لمقتضيات الفيروس

- تقديم الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير والخيارات الخاصة بالسياسات والدعم التقني من أجل خفض معدل الوفيات الناجمة عن الفيروس ومعدل الإصابة به عن طريق علاج الأشخاص المتعاشين مع الفيروس ورعايتهم
- تقديم الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير والدعم التقني بشأن المعلومات الاستراتيجية والتخطيط
- رصد التقدم المحرز في استجابة قطاع الصحة لمقتضيات فيروس العوز المناعي البشري والتبليغ بشأنه
- توجيه نماذج تقديم الخدمات الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري وتعزيز النهج المرتبطة بالتغطية الصحية الشاملة، والأمراض المزمنة، والسل، والتهاب الكبد، والصحة الجنسية والإنجابية، وصحة الأم والطفل، والصحة النفسية، والأدوية الأساسية

المُخرج ١-٢: زيادة قدرة البلدان على تنفيذ التدخلات الرئيسية الرامية إلى مكافحة التهاب الكبد عن طريق المشاركة النشطة في الحوار الخاص بالسياسات، ووضع الإرشادات والأدوات الخاصة بالقواعد والمعايير، وبث المعلومات الاستراتيجية، وتقديم الدعم التقني

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان موضع التركيز التي لديها خطط عمل شاملة بشأن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته تتماشى مع الاستراتيجية العالمية لالتهاب الكبد	٥ (٢٠١٥)	٢٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم عملية وضع وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات الوطنية المتعددة القطاعات بشأن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته بالاستناد إلى السياق الوبائي المحلي
- تعزيز القدرة على وضع نُظم الترصد الوطنية وجمع البيانات المتعلقة بالتهاب الكبد الفيروسي
- تيسير عملية تكيف المبادئ التوجيهية الوطنية بشأن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته بما يتماشى مع الإرشادات العالمية ودمج التدخلات الرئيسية الرامية إلى مكافحة التهاب الكبد ضمن آليات ونُظم الرعاية الصحية القائمة بالفعل
- دعم حملات إذكاء الوعي بشأن التهاب الكبد الفيروسي في أوساط رسمي السياسات والجمهور العام باستخدام آليات تعزيز الصحة القائمة بالفعل

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إذكاء الوعي وحشد الالتزام السياسي بالوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته وتيسير وضع خطط العمل الإقليمية دعماً لتنفيذ الاستراتيجية العالمية
- تعزيز ودعم عملية وضع وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات الوطنية بشأن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته
- تيسير عملية بث وتكثيف وتنفيذ المبادئ التوجيهية العالمية بشأن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته
- رصد الاتجاهات السائدة في وبائيات التهاب الكبد الفيروسي ودعم القدرة الإقليمية والوطنية على الترصد وجمع البيانات عن التهاب الكبد

- تتبّع التقدم المُحرز في تنفيذ الاستراتيجية العالمية وخطط العمل الإقليمية بشأن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته، ونشر الاستعراضات والتقارير المنتظمة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الاضطلاع بدور الريادة والتنسيق في مجال الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه ورعاية المصابين به والأنشطة الخاصة بعلاجه على الصعيد العالمي
- وضع الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير وتنفيذها في سبيل التوسع في الجهود الرامية إلى الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه ورعاية المصابين به وعلاجهم
- وضع نُظم المعلومات الصحية والتبليغ عنها وتعزيزها من أجل تقييم أوبئة التهاب الكبد الفيروسي ورصدها وتنفيذ الأنشطة الخاصة بهذا المرض
- وضع الإرشادات وتقديم المساعدة التقنية من أجل إعداد الاستراتيجيات والخطط الوطنية بشأن التهاب الكبد من أجل حشد استجابة متوازنة لمقتضيات المرض تُدمج في برامج الصحة العامة

السل

الحصيلة ١-٢: الإتاحة الشاملة للرعاية الجيدة لمرضى السل بما يتماشى مع الاستراتيجية والغايات العالمية الخاصة بالسل لما بعد عام ٢٠١٥

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
العدد التراكمي للمصابين بالسل المشخصين والمُعَالَجِينَ بنجاح منذ اعتماد الاستراتيجية التي توصي بها المنظمة (١٩٩٥)	٧٠ مليون (نهاية ٢٠١٥)	٨٠ مليون (نهاية ٢٠١٧)
العدد السنوي لمرضى السل المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة إصابة مؤكدة أو مفترضة (بما في ذلك الحالات المقاومة للريفامبيسين) الذين أُخضعوا لعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة على صعيد العالم	٩٧ ٠٠٠ (٢٠١٣)	٣٠٠ ٠٠٠ (بحلول ٢٠١٧)

المُخرج ١-٢-١: تكييف الاستراتيجية والغايات العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥ وتنفيذها على الصعيد العالمي على النحو المعتمد في القرار ج ص ع ٦٧-١

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي حددت غايات في إطار الخطط الاستراتيجية الوطنية، بشأن خفض معدل الوفيات الناجمة عن السل ومعدل الإصابة به بما يتماشى مع الغايات العالمية الواردة في القرار ج ص ع ٦٧-١	صفر (٢٠١٥)	١٩٤ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم وتعزيز قدرة البلدان على تكييف وتنفيذ المبادئ التوجيهية والأدوات بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية لما بعد عام ٢٠١٥ والخطط الاستراتيجية الوطنية الراهنة والإصلاحات الصحية الوطنية
- دعم البلدان في تنسيق الجهود التي تشمل قطاعات وشراكات متعددة، والمساهمة في وضع استراتيجيات التعاون القطري والخطط الاستراتيجية الوطنية، وتيسير تعبئة الموارد

- دعم عملية جمع البيانات عن السل وتحليلها وبنائها واستخدامها، ورصد أوضاع السل والاستجابة لمقتضياته على الصعيد الوطني بوسائل من بينها تقييم السياسات والبرامج الخاصة بالسل

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تكميل قدرة البلدان على دعم عملية التكييف وتعزيز قدرتها على تنفيذ المبادئ التوجيهية والأدوات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية لما بعد عام ٢٠١٥
- تنسيق تقديم الدعم التقني طبقاً للاحتياجات القطرية على المستوى الإقليمي، بما في ذلك آليات المساعدة الإقليمية مثل آلية المساعدة التقنية لمكافحة السل ولجان الضوء الأخضر الإقليمية والمراكز المتعاونة مع المنظمة
- تحسين رصد الأوضاع والاتجاهات الإقليمية الخاصة بالسل وبالسمل المصاحب لفيروس العوز المناعي البشري وبالسمل المقاوم للأدوية عن طريق تعزيز نظم الترصد وتعزيز عمليات تحليل البيانات والمعلومات الصحية ذات الصلة وبنائها واستخدامها
- الاضطلاع بدور الريادة في مجال الدعوة والتنسيق بين الشركاء وتعبئة الموارد

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الاضطلاع بدور الريادة والتنسيق في دعم اعتماد الاستراتيجية العالمية لما بعد عام ٢٠١٥ وتنفيذها والتعاون مع المكاتب الإقليمية وأصحاب المصلحة المعنيين بالسل وفيروس العوز المناعي وأصحاب المصلحة الآخرين على الصعيد العالمي
- الاضطلاع بدور الريادة والتنسيق والرصد في مجال تعزيز الوقاية من السل المقاوم للأدوية والسمل المصاحب لفيروس العوز المناعي البشري وتشخيصه وتقديم العلاج والرعاية إلى مرضاه، دعماً للقرار ج ص ع ٦٧-١ بشأن الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥
- توفير الرصد وتقييم التقدم على الصعيد العالمي في مجال تنفيذ الاستراتيجية العالمية لما بعد عام ٢٠١٥ وتمويلها، والتقدم المحرز صوب بلوغ الغايات المحددة لعام ٢٠٣٥ بشأن خفض معدل الوفيات الناجمة عن السل ومعدل الإصابة به، وبث النتائج على نطاق واسع بوسائل من بينها التقرير العالمي عن مكافحة السل

المُخرج ٢-٢-١: المبادئ التوجيهية المحدثة بشأن السياسات والأدوات التقنية لدعم اعتماد وتنفيذ الاستراتيجية والغايات العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥، والتي تشمل الداعم الثلاث التالية: (١) الرعاية والوقاية المتكاملة التي تركز على المريض؛ (٢) والسياسات الجريئة والنظم الداعمة؛ (٣) وتكثيف البحث والابتكار

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد المبادئ التوجيهية والوثائق التقنية الجديدة والمحدثة التي تدعم الاستراتيجية العالمية الموضوعة والمعتمدة في الأقاليم والبلدان	٣	١٢
	(٢٠١٥)	(٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تطويع السياسات العالمية بشأن السل للسياسات والاستراتيجيات والخطط الوطنية التي تجسد الأولويات القطرية بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية لما بعد عام ٢٠١٥ والأطر الإقليمية ذات الصلة؛ وتيسير الحوار الشامل الخاص بالسياسات مع القطاعات الأخرى والشركاء والفئات السكانية المتضررة
- دعم البلدان في اعتماد المبادئ التوجيهية بشأن السل والأدوات الخاصة به بما يتماشى مع الإرشادات العالمية الأخيرة والإرشادات الإقليمية ذات الصلة؛
- دعم تنفيذ البحوث التشغيلية والابتكار وتعزيزه عن طريق وضع برنامج البحوث وبناء القدرات

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- الاضطلاع بدور الريادة في وضع السياسات والاستراتيجيات الإقليمية بشأن السل، وتوفير منبر إقليمي للحوار الخاص بالسياسات وتكييف الاستراتيجيات والخطط العالمية بشأن السل لكي تلائم السياق الإقليمي
- تحديد خيارات السياسات ووضع الإرشادات التقنية لتيسير اعتماد الاستراتيجية العالمية لما بعد عام ٢٠١٥ وتنفيذها داخل أطر السياسة الإقليمية
- الاضطلاع بدور الريادة في دعم مشاركة الدول الأعضاء في المبادرات الدولية المتعلقة بالسل والتنسيق مع الكيانات الإقليمية ودون الإقليمية، ومشاركتها النشطة في قضايا الصحة العالمية، والتنسيق مع الكيانات الإقليمية ودون الإقليمية
- تعزيز البحوث التشغيلية والابتكارات وتيسيرها عن طريق وضع برنامج البحوث وبناء القدرات من خلال التعاون الوثيق مع المكاتب القطرية والدول الأعضاء والشركاء الرئيسيين
- تعزيز التعاون وتبادل الممارسات الجيدة فيما بين مختلف أصحاب المصلحة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تحديث المبادئ التوجيهية الخاصة بتشخيص السل وعلاجه، بما في ذلك المبادئ التوجيهية الخاصة بوسائل التشخيص والأدوية والأدوات الداعمة والمعايير المختبرية ذات الصلة بذلك
- توفير إرشادات السياسة العامة بتنفيذ رعاية مرضى السل بجميع أشكاله، بما في ذلك السل الحساس للأدوية والسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل المرتبط بفيروس العوز المناعي البشري وسل الأطفال، وتعزيز الخدمات المتكاملة مع الرعاية الخاصة بالأمراض غير السارية ورعاية الأمومة ورعاية الأطفال والرعاية المجتمعية للسكان الضعفاء
- وضع إرشادات السياسة العامة وأدوات دعماً للتنفيذ الفعال للأطر الوطنية المعززة الخاصة بالسياسة العامة والتنظيم والبحوث دعماً للاستراتيجية العالمية للسل لما بعد عام ٢٠١٥

المالريا

الحصيلة ١-٣: زيادة إتاحة التدخلات الوقائية والعلاج بالخط الأول من الأدوية المضادة للمالريا لحالات الإصابة بالمالريا المؤكدة في صفوف الفئات السكانية المعرضة للخطر

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للحالات المؤكدة للإصابة بالمالريا في القطاع العام التي تتلقى العلاج بالخط الأول من الأدوية المضادة للمالريا وفقاً لسياسة وطنية	٧٠٪ (٢٠١٣)	٨٠٪ (٢٠١٧)
النسبة من السكان المحتاجين لتدخلات لمكافحة النواقل الذين تُتاح لهم مثل هذه التدخلات	٥٣٪ (٢٠١٣)	٧٥٪ (٢٠١٧)
عدد البلدان التي شهدت انتقال المالريا في عام ٢٠١٥ وأبلغت عن عدم وجود حالات واطنة	صفر (٢٠١٥)	٣ (٢٠١٧)

المُخرج ١-٣-١: تمكين البلدان من تنفيذ الخطط الاستراتيجية المسندة بالبيّنات بشأن المالريا مع التركيز على التغطية الفعالة بالتدخلات الرامية إلى مكافحة النواقل واختبارات التشخيص والعلاج، ورصد فعالية العلاج ومقاومة المبيدات الحشرية وترصدها عن طريق تعزيز القدرات لدعم الجهود الرامية إلى الحد من المالريا

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تتوطنها المالريا التي تُجري تقييماً لاتجاهات المالريا باستخدام نُظم الترصد الروتيني	٩٧/٥٨ (٢٠١٣)	٩٧/٧٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البرامج الوطنية لمكافحة المالريا لتحديد الاحتياجات الخاصة ببناء القدرات وتعزيز قدراتها التقنية والإدارية في مجال الوقاية من المالريا ومكافحتها والتخلص منها، بما في ذلك على المستويات دون الوطنية
- دعم البلدان لزيادة تعزيز رصد الفعالية العلاجية لأدوية المالريا ومقاومة المبيدات الحشرية والتبليغ عنهما؛ وتحسين ترصد المالريا بما في ذلك تتبع مكافحة المالريا من خلال نُظم المعلومات الصحية الوطنية واستخدام هذه البيانات
- دعم الاستراتيجيات الوطنية المُحكمة وتحليل الفجوات البرمجية لتيسير جمع الأموال

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقييم احتياجات بناء القدرات ذات الأولوية المشتركة بين البلدان وتيسير بناء القدرات على الصعيد الإقليمي والمشارك بين البلدان وتبادل أفضل الممارسات التي تسهم في بناء القدرات الطويلة الأمد في البلدان

- تقديم الدعم المشترك بين البلدان والدعم الخاص ببلدان محددة لتسريع مكافحة الملاريا والتخلص منها، بما في ذلك التدريب والدعم التقني والدعوة وتعبئة الموارد بالتعاون مع أصحاب المصلحة والشركاء والقطاعات المعنية
- تعزيز المكاتب القطرية في تحسين قدرات البلدان على جمع المعلومات الاستراتيجية بما في ذلك من خلال رسم خرائط المخاطر، واستنباط المعلومات اللازمة لتحسين التقسيم الطبقي للملاريا، ورصد الاتجاهات الإقليمية وتحليلها، واستخدام بيانات ترصد الملاريا وبيانات البرامج والبيانات المتعلقة بالصحة
- تعزيز قدرة البلدان على زيادة التغطية الفعالة بالتدخلات الرامية إلى مكافحة النواقل والتشخيص الطفيلي العالي الجودة للملاريا عن طريق التدريب والدعم القطري والرصد والإشراف

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الخبرة حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية في الأقاليم من أجل دعم مجالات متخصصة من مجالات الوقاية من الملاريا ومكافحتها والتخلص منها
- إدارة المعلومات الاستراتيجية العالمية عن الملاريا، بما في ذلك إنشاء قواعد بيانات عن مقاومة المبيدات الحشرية والأدوية، والتبليغ عن التقدم المُحرز في مجال مكافحة الملاريا على الصعيد العالمي
- توفير الأدوات البرمجية والتدريبية لدعم الأقاليم والبلدان في بناء القدرات البشرية اللازمة لتنفيذ الاستراتيجيات التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية والترصد

المُخرج ١-٣-٢: إعداد التوصيات بشأن السياسات والمبادئ التوجيهية الاستراتيجية والتقنية المحدثة بشأن مكافحة النواقل، والاختبار التشخيصي، والعلاج المضاد للملاريا، والتدبير العلاجي المتكامل للأمراض الحموية، والترصد، والكشف الوبائي، والاستجابة لتسريع الحد من حالات الملاريا والتخلص منها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة البلدان التي تتوطنها الملاريا التي تنفذ السياسات التي توصي بها منظمة الصحة العالمية والاستراتيجيات والمبادئ التوجيهية	٩٧/٧٨ (٢٠١٣)	٩٧/٨٥ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني إلى البلدان في اعتماد/ تكييف وتنفيذ المبادئ التوجيهية التقنية المحدثة بشأن مكافحة النواقل، والاختبار التشخيصي والعلاج، على الصعيد الوطني، بما في ذلك فيما يتعلق بالفئات السكانية الخاصة، والتدبير العلاجي المتكامل للأمراض الحموية
- دعم عملية وضع الاستراتيجيات الوطنية للوقاية من الملاريا ومكافحتها والتخلص منها، واستعراض البرامج المعنية بمكافحة الملاريا
- دعم الحوار السياساتي والاستراتيجي على الصعيد القطري لرصد تنفيذ استراتيجيات مكافحة الملاريا، ومناقشة الفجوات التي تشوب القدرات، والتخطيط للتنفيذ الفعال لمكافحة الملاريا والتخلص منها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توفير الإرشادات والخبرات الخاصة بالقواعد والمعايير للبلدان حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية لتنفيذ الاستجابة الإقليمية لمقتضيات مقاومة الأرتيميسينين والمبيدات الحشرية
- دعم عملية اعتماد وتنفيذ الاستراتيجية التقنية العالمية بما في ذلك الاستراتيجيات بشأن الحد من الملاريا والتخلص منها على الصعيد دون الإقليمي والوطني ودون الوطني، وكذلك البحوث التشغيلية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تحديث المبادئ التوجيهية التقنية بشأن الترصد ومكافحة النواقل والاختبار التشخيصي والعلاج، بما في ذلك فيما يتعلق بالفئات السكانية الخاصة، وبشأن التدبير العلاجي المتكامل للأمراض الحموية؛ وإعداد الأدوات لدعم تكييف وتنفيذ الاستراتيجية التقنية العالمية والتوصيات بشأن السياسات والمبادئ التوجيهية
- العمل مع المكاتب الإقليمية من أجل تعزيز الدعم التقني في المجالات الشديدة التخصص للوقاية وإدارة الحالات، بما في ذلك مقاومة الأرتيميسينين، ومقاومة المبيدات الحشرية، والحد من انتقال المرض والوقاية من عودته إلى الظهور

أمراض المناطق المدارية المهملة

الحصيلة ١-٤: زيادة إتاحة تدخلات مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة واستدامتها

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تم فيها الإشهاد على استئصال داء التنتينات	١٩٤/١٨٧ (٢٠١٥)	١٩٤/١٩٤ (٢٠١٩)
عدد البلدان التي تنوطنها الأمراض التي توصلت إلى تحقيق هدف التغطية الموصى به فيما يتعلق بالسكان المعرضين لمخاطر الإصابة بداء الفيلاريات اللمفي والبلهارسيا والأمراض الديدانية المنقولة عن طريق التربة	١١٤/٢٥ (٢٠١٢)	١١٤/١٠٠ (٢٠٢٠)

المخرج ١-٤-١: تيسير تنفيذ ورصد "خريطة الطريق" التي وضعتها منظمة الصحة العالمية بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنوطنها أمراض المناطق المدارية المهملة التي تنفذ خططاً وطنية بشأن هذه الأمراض وتنفذها بما يتماشى مع "خريطة الطريق" للحد من عبء أمراض المناطق المدارية المهملة	١١٤/٨٠ (٢٠١٥)	١١٤/٨٥ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم التقني لتوزيع الأدوية على نطاق جماهيري ووضع وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات وخطط العمل المتكاملة الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والتخلص منها والقضاء عليها على الصعيد القطري
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز الرصد والتقييم الوطني لتوجيه رسم السياسات وتنفيذ القرارات والتبليغ عن التقدم المُحرز في مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والتخلص منها على الصعيد الوطني
- دعم البلدان في ضمان توافر أدوية أمراض المناطق المدارية المهملة المضمونة الجودة وإتاحتها في جميع مستويات الرعاية الصحية، وكذلك دمجها في سياسات مشتريات الأدوية الأساسية، ودعم تعبئة الموارد
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز القدرة الوطنية من أجل توسيع نطاق المعالجة الكيميائية الوقائية، والتدبير العلاجي الابتكاري والمكثف، وتدخلات الإدارة المتكاملة لمكافحة النواقل، وكذلك التعاون مع البرامج والقطاعات الأخرى، حسب الاقتضاء

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير الحوار الإقليمي بين الحكومات ومقدمي الخدمات والمصنعين والمانحين والشركاء التقنيين بشأن خطط التنفيذ على الصعيد القطري بما يتماشى مع خريطة الطريق التي وضعتها منظمة الصحة العالمية لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والوقاية منها
- تنسيق الأفرقة الإقليمية لاستعراض البرامج واجتماعات مديري البرامج من أجل رصد التقدم المُحرز وتحديث الخطط الوطنية الخاصة بالتصدي لأمراض المناطق المدارية المهملة
- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز قدرة البلدان في الإقليم على الرصد والتقييم، ولاسيما في مجال الترصد، واستخدام البحوث التشغيلية والإشهاد على/ التحقق من التخلص من بعض أمراض المناطق المدارية المهملة المختارة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إعداد الأدوات ودعم بناء القدرات على المستويين الإقليمي والقطري من أجل تيسير تنفيذ عناصر خطة العمل في خريطة الطريق التي وضعتها المنظمة الخاصة بأمراض المناطق المدارية المهملة
- تنسيق الإشهاد على التخلص من/ القضاء على الأمراض في البلدان المعنية
- تعزيز الرصد والتقييم والتبليغ، بما في ذلك إنشاء قاعدة بيانات لأمراض المناطق المدارية المهملة، ونشر التقرير والإحصاءات العالمية الخاصة بهذه الأمراض
- إجراء مبادرات الدعوة العالمية لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والتخلص منها والقضاء عليها، وتعبئة الموارد، وتنسيق ورصد المشتريات العالمية من الأدوية الأساسية لهذه الأمراض المتبرع بها وغير المتبرع بها

المخرج ١-٤-٢: تيسير تنفيذ ورصد التدخلات الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة من خلال المبادئ التوجيهية التقنية المسندة بالبيانات والدعم التقني

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تتوطنها أمراض المناطق المدارية المهملة التي اعتمدت القواعد والمعايير والبيانات التي وضعتها منظمة الصحة العالمية بشأن تشخيص أمراض المناطق المدارية المهملة وعلاجها	١١٤/٨٠ (٢٠١٥)	١١٤/٨٤ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تزويد البلدان بالدعم التقني في تصميم التجارب السريرية ذات الصلة؛ وتكييف الإرشادات التقنية الخاصة بتشخيص أمراض المناطق المدارية المهملة وعلاجها وإدارة حالاتها ومكافحة سرايتها وترصدها
- تقديم الدعم التقني لوضع أو تنقيح المبادئ التوجيهية الوطنية الخاصة بتوزيع الأدوية على نطاق جماهيري من أجل مكافحة أمراض معينة والوقاية منها، بما في ذلك عدوى الديدان الطفيلية المنقولة عن طريق التربة والبلهارسيا، وإجراء عمليات ضمان الجودة وضمان ترصد الآثار الدوائية الضارة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تكييف المبادئ التوجيهية العالمية من أجل تحسين الوقاية من أمراض المناطق المدارية المهملة، والكشف عن حالاتها وإدارتها، ومكافحة هذه الأمراض في السياق الإقليمي
- الحصول على مساندة المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية، والمؤسسات البحثية، والشبكات البحثية في الإقليم وتنسيقها
- تكميل قدرة المكاتب القطرية على دعم الدول الأعضاء في وضع أو تكييف المبادئ التوجيهية، ونظم ضمان الجودة وغيرها من المجالات المحددة الخاصة بمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والتخلص منها و/أو القضاء عليها
- دعم المقر الرئيسي في وضع المبادئ التوجيهية التقنية من خلال توفير المدخلات الخاصة بكل إقليم المتعلقة برصد وتقييم التدخلات الخاصة بأمراض المناطق المدارية المهملة ومكافحة النواقل

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع وتحديث القواعد والمعايير التقنية الخاصة بأمراض المناطق المدارية المهملة على الصعيد العالمي بواسطة لجان الخبراء ومجموعات الدراسة
- تيسير استحداث اختبارات تشخيصية سريعة وبسيطة للأمراض المدارية المهملة، مثل قرحة بورولي، وداء المثقبيات الأفريقي البشري، وداء الليشمانيات، وداء شاغاس، والداء العليقي، وداء المتورقات، وحمى الضنك

المخرج ١-٤-٣: تطوير المعارف الجديدة والحلول واستراتيجيات التنفيذ التي تلبي الاحتياجات الصحية للبلدان التي يتوطنها المرض، وذلك بالتشاور مع صناع القرار

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الأدوات والحلول واستراتيجيات التنفيذ الجديدة والمحسنة التي استُحدثت	لا ينطبق	٨ (٢٠١٧)

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تيسير وضع برنامج البحوث الخاصة بأمراض الفقر المعدية وجمع أصحاب المصلحة للاتفاق حول التوصيات والممارسات من خلال مدخلات من جانب البلدان الرئيسية التي يتوطنها المرض
- إعداد بيانات بحثية عالية الجودة بشأن التدخلات والتنفيذ، بما في ذلك من أجل الوقاية من أمراض الفقر المعدية ومكافحتها، بمشاركة البلدان الرئيسية التي يتوطنها المرض، بما يشمل النهج والحلول والاستراتيجيات الخاصة بالعلاج والمكافحة الفعالين لأمراض الفقر المعدية
- دعم القدرات على المستويين الفردي والمؤسسي بشأن بحوث أمراض الفقر المعدية التي تُجسّد الأولويات الإقليمية والقُطرية في البلدان التي يتوطنها المرض

الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات

الحصيلة ١-٥: زيادة تغطية اللقاحات للفئات السكانية والمجتمعات التي يصعب الوصول إليها

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
معدل التغطية العالمي بالجرعات الثلاث من اللقاح المضاد للخنق والتيتانوس والسعال الديكي	٨٣٪ (٢٠١٥)	أكبر من أو يساوي ٩٠٪ (٢٠١٧)
أقاليم المنظمة التي نجحت في التخلص من الحصبة	١ (٢٠١٥)	٤ (٢٠١٧)
النسبة المئوية للدول الأعضاء الخمس والسبعين ذات الأولوية (طبقاً للعد التنازلي إلى عام ٢٠١٥) التي اعتمدت لقاحات المكورات الرئوية والفيروس العجلي	٤٩٪ (٢٠١٥)	٦٩٪ (٢٠١٧)

المُخرج ١-٥-١: تنفيذ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات ورصدها مع التركيز على تعزيز تقديم الخدمات ورصد التمتع من أجل تحقيق أهداف عقد اللقاحات

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الدول الأعضاء التي لديها تغطية > ٧٠٪ باللقاح الثلاثي المضاد للخنق والتيتانوس والسعال الديكي وتحظى بالدعم لتحديث وتنفيذ خطط زيادة تغطيتها التمنيعية	صفر/١٨ (٢٠١٥)	١٨/١٢ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع وتنفيذ خطط وطنية متعددة السنوات وخطط تنفيذ سنوية، بما في ذلك التخطيط الجزئي للتمنيع، مع التركيز على السكان الذين لم يحصلوا على التطعيم الكامل أو لم يحصلوا على التطعيم قط
- دعم البلدان في تعبئة الموارد اللازمة للقاحات والاحتياجات الأخرى ذات الصلة من أجل تنفيذ خططها الاستراتيجية الوطنية بشأن اللقاحات (الخطط الشاملة المتعددة السنوات أو الخطط الأخرى)
- دعم تعزيز قدرة البلدان على الترصد واستخدام بيانات التمنيع في رصد البرامج والتبليغ

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنسيق الترصد الإقليمي للأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات (بما في ذلك ترصد الفيروس العجلي وأمراض الجراثيم الغزوية التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، ووضع/ تكييف الاستراتيجيات الرامية إلى تحسين جودة بيانات رصد التمنيع واستخدامها)
- دعم البلدان في وضع وتنفيذ سياسات واستراتيجيات لضمان استدامة برامج التمنيع
- توفير الخبرة للبلدان حيثما تبرز الحاجة إلى قدرات إضافية، لوضع استراتيجيات للوصول إلى السكان الذين لم يحصلوا على التطعيم أو لم يحصلوا على التطعيم الكامل، ولإدخال اللقاحات الجديدة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- دعم المكاتب الإقليمية بالإرشادات بشأن السياسات والاستراتيجيات من أجل تنفيذ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات؛ والتبليغ سنوياً عن التقدم المحرز في تنفيذ الخطة العالمية
- تحديث التوصيات الخاصة بالسياسات ووضع مبادئ توجيهية بشأن اللقاحات الجديدة أو التي لا يُستفاد منها استفادة كاملة
- وضع المعايير العالمية لترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات ورصد أثر البرامج بمساهمة المستويين الإقليمي والقطري مساهمة رئيسية

المُخرج ١-٥-٢: تيسير تعزيز تنفيذ ورصد استراتيجيات التخلص من الحصبة والحصبة الألمانية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الدول الأعضاء المدعومة من أجل وضع خطط وطنية لإدراج اللقاح المحتوي على الحصبة والحصبة الألمانية ضمن جداوله الوطنية لتمنيع الأطفال	١٥٠ (٢٠١٥)	١٧٥ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع وتنفيذ استراتيجيات وطنية بشأن التخلص من الحصبة، والتخلص من الحصبة الألمانية/ متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية ومكافحتها، ومكافحة التيتانوس الوليدي والالتهاب الكبدي B

- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز قدرة البلدان على ترصد الحصبة والحصبة الألمانية/متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية، بما في ذلك تقديم الدعم التقني إلى البلدان لاعتماد مختبراتها المختصة بالحصبة/الحصبة الألمانية
- دعم لجان التحقق الوطنية من أجل التخلص من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات ومكافحتها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- استعراض وتحديث الاستراتيجيات الإقليمية الرامية إلى التخلص من الحصبة والحصبة الألمانية/متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية أو مكافحتها ومكافحة الالتهاب الكبدي B ومساندة المكاتب القطرية في تنفيذ هذه الاستراتيجيات
- تعزيز القدرة الإقليمية على ترصد الحصبة والحصبة الألمانية/متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية حالة بحالة مع التأكيد المختبري، بما في ذلك تنسيق شبكة المختبرات الإقليمية المختصة بالحصبة/الحصبة الألمانية
- تيسير إنشاء الهيئات والعمليات الإقليمية المعنية بالتحقق من التخلص من الحصبة والحصبة الألمانية/متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية ومكافحة الالتهاب الكبدي B، وتوفير الدعم لها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- توفير الخبرة حيثما تبرز الحاجة إلى القدرات التقنية الإضافية لتنفيذ أنشطة التخلص من المرض/مكافحته والتحقق من التخلص من المرض/مكافحته
- تنسيق الشبكة العالمية لمختبرات الحصبة/الحصبة الألمانية
- رصد الحصائل والاتجاهات العالمية فيما يتعلق بمعدلات الإصابة بالحصبة/الحصبة الألمانية ومكافحة الالتهاب الكبدي B والتبليغ عنها

المُخرج ١-٥-٣: تحديد خصائص المنتجات المستهدفة فيما يتعلق باللقاحات الجديدة والتكنولوجيات الأخرى المتعلقة بالتنميع، وكذلك أولويات البحث لتطوير، المعرفة والمتفق عليها، من أجل استحداث اللقاحات ذات الأهمية بالنسبة إلى الصحة العمومية والتغلب على العقبات التي تعترض التنميع

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد خصائص المنتج المفضلة والتوصيات بشأن السياسات التي وُضعت بشأن اللقاحات الجديدة ذات الأولوية	١ (٢٠١٥)	٣ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تعريف الاحتياجات من منتجات اللقاحات الجديدة والتكنولوجيات المتعلقة بالتنميع من خلال الحوار القطري وبدعم من البيانات المتاحة على الصعيد القطري، والعمل مع أصحاب المصلحة القطرية بشأن بحوث التنفيذ ذات الصلة والبيانات اللازمة من أجل ترشيد القرارات

الفئة ٢: الأمراض غير السارية

الحد من عبء الأمراض غير السارية، بما في ذلك الأمراض القلبية الوعائية، والسرطان، وأمراض الرئة المزمنة، وداء السكري، والاضطرابات النفسية، وكذلك العجز والآثار المترتبة على العنف والإصابات، من خلال تعزيز الصحة والحد من مخاطر الإصابة بالأمراض غير السارية وعوامل خطرها والوقاية منها وعلاجها ورصدها.

تغطي هذه الفئة الأمراض الأربعة الرئيسية غير السارية (الأمراض القلبية الوعائية، والسرطان، وداء السكري، وأمراض الرئة المزمنة) وعوامل الخطر الرئيسية المسببة لها (تعاطي التبغ، والنظام الغذائي غير الصحي، والخمول البدني، وتعاطي الكحول على نحو ضار)، وكذلك صحة الفم، والاضطرابات النفسية، وصحة العين والأذن، وحالات العجز، والآثار المترتبة على العنف، والإصابات، ومعايرة مواد الإدمان، وسوء التغذية.

ويزداد الوعي الدولي بأن الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية، والاضطرابات النفسية والعصبية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد، وسوء التغذية، والعنف والإصابات، تتسبب في معاناة يعجز اللسان عن وصفها، وتقلل الإنتاجية، وتحد من النمو الاقتصادي، وتطرح تحديات اجتماعية كبيرة في معظم البلدان.

وتتوافر الآن بيانات قاطعة على أن أفضل خيارات التدخلات لمعالجة هذه الحالات هي حلول عملية، وكذلك استثمارات اقتصادية ممتازة، بما في ذلك في البلدان الأشد فقراً.

وتتمثل المهمة الخاصة بالفئة ٢ في الاضطلاع بدور القيادة على الصعيد العالمي في مجال تحسين الصحة عن طريق الحد من عبء الأمراض غير السارية؛ والاضطرابات النفسية والعصبية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد؛ وسوء التغذية، والعنف والإصابات، وتحسين حياة الأشخاص المصابين بالعجز.

وتشمل أغراض العمل ما يلي: توفير البيانات الوبائية وبيانات الصحة العمومية التي تتسم بالكفاءة وملاءمة التوقيت من أجل دعم إجراءات الصحة العمومية المسندة بالبيانات؛ والعمل مع البلدان بشأن نهج رسم السياسات التي تشرك جميع الإدارات الحكومية والجهات الفاعلة غير الدول؛ والاضطلاع بدور القيادة في وضع سياسات وخطط الصحة العمومية العالمية ودعم أهداف التنمية الدولية الأوسع نطاقاً؛ وإعطاء أولوية أكبر للأمراض غير السارية في برامج العمل الوطنية والدولية؛ وإسداء المشورة الفعالة والملائمة التوقيت بشأن سياسات الصحة العمومية والمشورة التقنية إلى البلدان؛ والعمل على نحو يحث على تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛ والخضوع للمساءلة من جانب الجمعية العامة للأمم المتحدة وجمعية الصحة العالمية.

الأمراض غير السارية

من بين الوفيات التي حدثت في العالم في عام ٢٠١٢ والبالغ عددها ٥٦ مليون وفاة، كان هناك ٣٨ مليون وفاة - أكثر من الثلثين - ناجمة عن الأمراض غير السارية. وحدثت ١٤ مليون وفاة من هذه الوفيات تقريباً في صفوف الأشخاص البالغين من العمر من ٣٠ إلى ٧٠ عاماً الذين يعيشون أساساً في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وكان من الممكن تجنب معظم هذه الوفيات لو أن الحكومات نفذت مجموعة من التدخلات العالية المردود والميسورة التكلفة.

وترتبط عوامل الخطر القابلة للتغيير، وكذلك آحاد الأمراض غير السارية ذاتها، بحالات عدم الإنصاف الواضحة الناجمة عن عدد من المحددات الاجتماعية للصحة. ففي العديد من البلدان المنخفضة الدخل، تُكتشف الأمراض غير السارية مؤخراً عندما يحتاج المرضى إلى رعاية شاملة ومكلفة في المستشفيات بسبب المضاعفات الوخيمة

أو الأحداث الحادة. وعلاوة على ذلك، فإن الرجال والنساء يتسمان بمستويات تعرض مختلفة لعوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير السارية ومن الضعف إزاءها، وقد لا تبدو عليهما الأعراض أو يتأثران بالمخاطر بالطريقة نفسها. ويتعين التصدي لهذا الاختلاف بين الجنسين لدى تصميم التدخلات. فالعديد من محددات الأمراض غير السارية وعوامل الخطر المرتبطة بها تقع خارج مجال الصحة وترتبط بشدة بالمحددات الاجتماعية للصحة وحقوق الإنسان والتغطية الصحية الشاملة، مثل الفقر والأمية، التي تؤثر أيضاً في الصحة بوجه عام. ويحتاج الأمر أيضاً إلى إجراءات في مجال السياسات لتدعيم النظم الصحية وتوجيهها نحو التصدي للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والمحددات الاجتماعية الدفينة من خلال الخدمات الصحية التي تركز حول الناس والتغطية الصحية الشاملة على امتداد دورة الحياة، بالاستناد إلى الإرشادات الواردة في التذييل ٣ من خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠.

وقد أصبحت الأمراض غير السارية جزءاً بارزاً للأهمية من برنامج العمل الصحي العالمي منذ اعتمد قادة العالم الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عام ٢٠١١. وهناك الآن برنامج عالمي يستند إلى تسع غايات عالمية ملموسة لعام ٢٠٢٥ ويتمحور حول خطة العمل ويتضمن مجموعة من الإجراءات ستؤدي، إذا ما نفذتها جماعياً الدول الأعضاء والشركاء الدوليون والأمانة، إلى المساعدة على بلوغ الغاية العالمية الطوعية المتمثلة في تحقيق خفض نسبي في معدل الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض القلبية الوعائية، والسرطان، وداء السكري، وأمراض الرئة المزمنة بنسبة ٢٥٪ بحلول عام ٢٠٢٥. أما فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، والتي شكلها الأمين العام للأمم المتحدة في عام ٢٠١٣ ووضعها تحت قيادة منظمة الصحة العالمية، فتقدم الدعم إلى البلدان في تعبئة القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة. وتهدف آلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها إلى تيسير وتعزيز أنشطة التنسيق والتزام أصحاب المصالح المتعددة والإجراءات عبر قطاعات المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية من أجل المساهمة في تنفيذ خطة العمل العالمية. ويكتسي التقدم المحرز داخل البلدان أهمية قصوى. وستقدم الأمانة الدعم لتعزيز القدرة الوطنية من أجل السماح للبلدان بأن تضطلع بما يلي: النظر في تحديد غايات وطنية بشأن الأمراض غير السارية؛ ووضع وتنفيذ خطط العمل الوطنية المتعددة القطاعات التي تحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المتعلقة بالأمراض غير السارية بما يشمل، على سبيل المثال لا الحصر، اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، والاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة، وتوصيات منظمة الصحة العالمية بشأن تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال، والاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وكذلك تعزيز وتوجيه النظم الصحية من خلال الرعاية الصحية الأولية التي تركز على الناس والتغطية الشاملة؛ وتعزيز نُظم الترصد الوطنية من أجل رصد التقدم وقياس النتائج. كما ستدعم الأمانة البلدان في تعزيز اتساق السياسات بوسائل من بينها تطبيق نهج "دمج الصحة في جميع السياسات"، وفي إنشاء آلية وطنية متعددة القطاعات من أجل تنفيذ الخطط الوطنية ودمج الأمراض غير السارية في تخطيط تحديد الأولويات وفي خطط وسياسات التنمية الوطنية المعنية بالصحة، بما في ذلك عملية تصميم إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية وتنفيذه. وما يضاها ذلك في الأهمية هو أن المنظمة ستدعم البلدان التي تتعرض للهجوم من خلال الدعاوى القانونية التي رفعتها دوائر صناعة التبغ.

وستتولى الأمانة أيضاً تعزيز عملية متابعة الوثيقة الختامية التي اعتمدها الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الاضطلاع باستعراض وتقييم شاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، الذي عُقد في نيويورك يومي ١٠ و ١١ تموز/ يوليو ٢٠١٤.

الصحة النفسية ومعاقة مواد الإدمان

في عام ٢٠٠٢ كان هناك ١٥٤ مليون شخص يعانون من الاكتئاب على الصعيد العالمي، و ٢٥ مليون شخص يعانون من الفصام، وأكثر من ١٠٠ مليون شخص يعانون من الاضطرابات الناجمة عن الإسراف في تعاطي الكحول أو تعاطي المخدرات. ويموت في كل عام ما يقرب من ٩٠٠ ٠٠٠ شخص منتحراً. وتشير البيانات الحالية إلى أن اعتلالات الصحة النفسية ذات الأولوية التالية تسهم بأكثر نسبة من المراضة الإجمالية في معظم البلدان النامية، ألا وهي: الاكتئاب والفصام وغيرهما من الاضطرابات الذهانية، والانتحار، والصرع، والخرف، والاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول والعقاقير غير المشروعة، والاضطرابات النفسية لدى الأطفال.

ويتطلب التصدي لهذه الحالات الصحية النفسية مواءمة الأعمال المنفذة وتحقيق الاتساق فيما بينها. ولذا فإن خطة العمل بشأن الصحة النفسية ٢٠١٣-٢٠٢٠ التي وضعتها المنظمة تتمحور حول ست غايات عالمية ينبغي بلوغها بحلول عام ٢٠٢٠، وتتضمن إجراءات تُتخذ من جانب الدول الأعضاء والشركاء الدوليين والأمانة. أما الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار فتتضمن مجموعة من خيارات السياسات والتدخلات ينبغي للدول الأعضاء أن تنتظر فيها.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، سيركز عمل الأمانة على تعزيز القدرة الوطنية من أجل السماح للبلدان بالاضطلاع بما يلي: تعزيز فعالية القيادة وتصريف الشؤون في مجال الصحة النفسية ومعاقة مواد الإدمان؛ وتقديم خدمات الصحة النفسية وخدمات الرعاية الاجتماعية الشاملة والمتكاملة والتي تلبي الاحتياجات في البيئات المجتمعية؛ تعزيز الصحة وتنفيذ استراتيجيات وقائية في مجالي الصحة النفسية ومواد الإدمان؛ وتدعيم نظم المعلومات وجمع البيانات وإجراء البحوث الخاصة بالصحة النفسية.

العنف والإصابات

يموت سنوياً أكثر من خمسة ملايين شخص نتيجة للعنف والإصابات غير المتعمدة. وتسهم حوادث الطرق بربع هذه الوفيات، حيث يُمثل المشاة وراكبو الدراجات وراكبو الدراجات النارية أشد مستخدمي الطرق تعرضاً. وينتج ربع آخر من هذه الوفيات عن الانتحار والقتل. وفي مقابل كل شخص يموت نتيجة للعنف، يتعرض عدد أكبر بكثير من الأشخاص للإصابة ويعانون من فئة واسعة من المشكلات البدنية والجنسية والإنجابية والنفسية. ويُعد السقوط والغرق والحروق والتسمم من الأسباب الرئيسية للوفاة والعجز. ويتعرض الأطفال والشباب على نحو خاص للخطر من أغلب أنواع الإصابات في حين يتعرض المسنون على نحو خاص لخطر السقوط. وأعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة الفترة ٢٠١١-٢٠٢٠ عقداً للعمل من أجل السلامة على الطرق بهدف تثبيت عدد الوفيات الناجمة عن حوادث الطرق ثم خفض مستوياتها المتوقعة على الصعيد العالمي بحلول عام ٢٠٢٠، وبذلك إنقاذ أرواح خمسة ملايين شخص.

وتُسهم الإصابات أيضاً بشكل رئيسي في جوانب عدم الإنصاف في مجال الصحة. فالإصابات المتعمدة وغير المتعمدة موزعة على نحو غير متساو بين الدول الغنية والفقيرة؛ وداخل البلدان ذاتها، بين الأغنياء والفقراء. وجوانب عدم الإنصاف المتعلقة بالجنس والسن والعرق جلية أيضاً، وهي تتفاوت حسب أسباب الإصابة، وكذلك البيئة التي تحدث فيها. وبالنسبة لجميع الأسباب، يموت من الرجال ضعف عدد من يموتن من النساء كل عام، ومعدلات الوفاة الناجمة عن القتل والانتحار والغرق والتسمم وحوادث الطرق أكبر بكثير للرجال منها للنساء. وتعاني البنات من الاستغلال الجنسي في مرحلة الطفولة بمعدل يتراوح بين ضعف وثلاثة أمثاله لدى الصبيان. والنساء هن في أغلب الحالات ضحايا العنف البدني والجنسي للشريك الحميم كما يُشكّلن غالبية ضحايا العنف الجنسي المُرتكب من قبل شخص غريب أو معروف. وأنماط القتل تختلف أيضاً بين الرجال والنساء، حيث تُعزى نسبة قدرها ٣٨٪ من جميع حالات قتل النساء إلى شركاء أو شركاء سابقين.

ويتعين للتدخلات التي تستهدف الحد من جوانب عدم الإنصاف في الوفاة والعجز وحصيلتهما العالمية أن تُركّز على التدابير التي تتصدى للسياسات الخاصة بالنقل والتعليم والإسكان والكحول. فمن شأن التركيز على التدخلات السلوكية التي تستهدف الأفراد، وفي البلدان الأكثر تقدماً، رعاية المصابين الثانوية والمتخصصة، أن تقاوم جوانب عدم الإنصاف.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ ستستمر الأمانة في إبراز أهمية إمكانية الوقاية من العنف والإصابات غير المتعمدة. وسوف تركز على ما يلي: تعزيز قاعدة البيانات الخاصة بالسياسات والبرامج والقوانين ذات الفعالية في التصدي للأسباب الأساسية للعنف، والإصابات الناجمة عن حوادث الطرق، والغرق، وغيرها من الإصابات غير المتعمدة؛ ودعم الدول الأعضاء المختارة في تنفيذ هذه السياسات والبرامج والقوانين، ودعم التحسينات المستدامة لرعاية المصابين من خلال التحالف العالمي لرعاية المصابين التابع لمنظمة الصحة العالمية. وستضع الأمانة أيضاً خطة عمل عالمية لتعزيز دور النظم الصحية في التصدي للعنف بين الأفراد، ولاسيما العنف ضد النساء والفتيات والأطفال بالاستناد إلى أعمالها القائمة ذات الصلة.

العجز وإعادة التأهيل

أظهر التقرير العالمي عن العجز^١، وهو أول تقرير من هذا القبيل صدر على الإطلاق، إلى أن أكثر من مليار شخص في العالم مصابون بالعجز، أي نحو ١٥٪ من سكان العالم، أو بواقع شخص واحد من كل سبعة أشخاص. ومن بين هؤلاء يعاني عدد يتراوح بين ١١٠ ملايين و ١٩٠ مليون شخص من صعوبات كبيرة في حياتهم اليومية. وعدم الاهتمام باحتياجات هؤلاء الأشخاص يعني أنهم يصادفون العديد من العقبات، بما في ذلك الوصم والتمييز وعدم كفاية الرعاية الصحية وخدمات إعادة التأهيل والإتاحة المحدودة لوسائل المواصلات والمباني والمعلومات.

وعبر العالم، يعاني ٢٨٥ مليون شخص من ضعف البصر كما يتعايش ٣٦٠ مليون شخص مع فقدان السمع المسبب للعجز. ويُمكن تلافي ثمانين في المائة من حالات ضعف البصر وأغلب حالات فقدان السمع من خلال استراتيجيات وقائية وعلاجية.

وتعزّز خطة العمل العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١ التي وضعتها المنظمة اتساق العمل بين الدول الأعضاء والشركاء الدوليين والوطنيين والأمانة، بهدف تحقيق المستوى الأمثل للصحة والأداء والعافية وحقوق الإنسان لجميع الأشخاص المصابين بالعجز.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستعمل الأمانة مع الحكومات وشركائها على ما يلي: إزالة العقبات من أجل تحسين إتاحة الخدمات والبرامج الصحية أمام جميع الأشخاص المصابين بالعجز؛ وتعزيز إعادة التأهيل والتأهيل والتكنولوجيات المساعدة وخدمات المساعدة والدعم، وخدمات إعادة التأهيل القائمة على المجتمعات المحلية، وتوسيع نطاقها جميعاً؛ وتعزيز جمع بيانات العجز ذات الصلة والقابلة للمقارنة على الصعيد الدولي، ودعم البحوث الخاصة بالعجز والخدمات المتعلقة به. وسوف تعمل الأمانة أيضاً مع الحكومات والشركاء من أجل تلافي العمى والصمم. وسوف تولى أيضاً عناية خاصة لدعم عملية رسم السياسات والخطط والبرامج الوطنية الخاصة بصحة العين والسمع، وتعزيز تقديم الخدمات كجانب من بناء قدرات النظم الصحية الأوسع نطاقاً.

١ التقرير العالمي عن العجز ٢٠١١. جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١

http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf?ua=1 (تم الاطلاع في ٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

التغذية

في عام ٢٠١٣ كان ما يُقدَّر بنحو ٩٩ مليون من الأطفال دون سن الخامسة في العالم يعانون من انخفاض أوزانهم عن المعدل الطبيعي، و ٥١ مليون طفل يعانون من انخفاض أوزانهم بالنسبة إلى أطوالهم، و ١٦١ مليون طفل مصابين بالنقرس. فضلاً عن ذلك كان هناك ٤٢ مليون طفل دون سن الدراسة يعانون من فرط الوزن في البلدان النامية والبلدان المتقدمة. وفي عام ٢٠١١، أصاب فقر الدم ٣٨٪ من النساء الحوامل (٣٢ مليون امرأة)، و ٢٩٪ من النساء غير الحوامل في سن الإنجاب (٤٩٦ مليون امرأة) و ٤٣٪ من الأطفال دون سن الخامسة (٢٧٣ مليون طفل). ويولد سنوياً ما يُقدَّر بنحو ١٣ مليون طفل مصاب بتأخر النمو داخل الرحم. وتتأثر الفئات الاجتماعية الاقتصادية الدنيا على نحو أشد ضرراً بمختلف أشكال سوء التغذية، والرضاعة الطبيعية الكافية في صفوفها أقل انتشاراً،^١ كما أنها أقل احتمالاً لاتباع النظم الغذائية الصحية.

وإمكانية الحصول على غذاء صحي وميسور التكلفة جزء لا يتجزأ من الجهود الرامية إلى التصدي لجوانب عدم المساواة الاجتماعية. ودعم أشد الفئات ضعفاً من أجل إتاحة الفرصة أمام جميع المواطنين للحصول على الغذاء الصحي وممارسة حياة نشطة هو أمر أخلاقي، وسوف يتطلب التصدي للثغرات القائمة في تصريف شؤون نظم الغذاء.^٢

وتهدف خطة التنفيذ الشاملة للمنظمة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال ٢٠١٢-٢٠٢٥ إلى تخفيف العبء المزدوج لسوء التغذية لدى الأطفال ابتداءً من المراحل المبكرة للنماء. وتتمحور الخطة حول ست غايات عالمية ينبغي بلوغها بحلول عام ٢٠٢٥، وتتضمن إجراءات تُتخذ من جانب الدول الأعضاء والشركاء الدوليين والأمانة.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستركز الأمانة في عملها على مواصلة وضع الإرشادات بشأن تعزيز النظم الغذائية الصحية والإجراءات الفعالة بشأن التغذية ورصد التقدم نحو تحقيق غايات التغذية العالمية. كما ستدعم تعزيز القدرات الوطنية للسماح للبلدان بأن تضطلع بما يلي: تهيئة بيئة مواتية لتنفيذ السياسات الغذائية والتغذوية الشاملة؛ وإدراج جميع التدخلات الصحية الفعالة التي تؤثر على التغذية في الخطط الوطنية الخاصة بالتغذية؛ والتحفيز على وضع سياسات وبرامج تنمية خارج قطاع الصحة تقرر بالتغذية وتشملها؛ وتوفير الموارد البشرية والمالية الكافية لتنفيذ التدخلات التغذوية؛ ورصد تنفيذ السياسات والبرامج وتقييمه. وستعزز الأمانة أيضاً متابعة إعلان روما بشأن التغذية وإطار العمل المصاحب له اللذين اعتمدهما المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية الذي شارك في تنظيمه منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية في روما في الفترة ١٩-٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤.

الروابط مع البرامج الأخرى والشركاء الآخرين

ترتبط المجالات الخمسة ذات الأولوية في فئة الأمراض غير السارية بروابط مع جميع الفئات الأخرى. فالأمراض السارية، بما في ذلك الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، هي سبب رئيسي للإصابة ببعض السرطانات، وهناك روابط قوية بين السل والأيدز والعدوى بفيروسه والصحة النفسية والأمراض غير السارية. وعلى نحو

١ المحددات الاجتماعية للصحة، صحيفة وقائع بشأن التغذية <http://www.health.qld.gov.au/ph/Documents/saphs/20403.pdf> (تم الاطلاع في ٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

٢ إعلان فيينا بشأن التغذية والأمراض غير السارية في سياق الصحة ٢٠٢٠، اعتمدته اللجنة الإقليمية لأوروبا في القرار EUR/RC63/R4: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2013/vienna-declaration-on-nutrition-and-noncommunicable-diseases-in-the-context-of-health-2020> (تم الاطلاع في ٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

مشابه، فإن التغذية الجيدة أساسية للوقاية من الأمراض السارية وتدبيرها العلاجي. وتؤثر البيئة والسلوكيات غير الصحية في مراحل الميلاد والطفولة والمراهقة على جميع المجالات ذات الأولوية في هذه الفئة. وتشمل هذه المجالات الإصابة بالأمراض غير السارية وتدبيرها العلاجي، وتعاطي التبغ، وتعاطي الكحول على نحو ضار، ومخاطر العنف والإصابات. وتُعد الوقاية من نقص التغذية وزيادة الوزن ضروريتين لتعزيز الصحة طيلة العمر. وتكتسي الاستجابة للمحددات الاجتماعية للصحة والحد من الفقر أهمية حاسمة بالنسبة إلى جميع مجالات البرامج في الفئة ٢. كما يكتسي تعزيز بيئة المعيشة وبيئة العمل الصحيّتين أهمية من أجل الوقاية من السرطان والأمراض القلبية الوعائية وحالات الصحة النفسية، وكذلك تحسين السلامة على الطرق، والوقاية من الحروق والغرق.

وتُعد النظم الصحية القائمة على الرعاية الأولية التي تدعم التغطية الشاملة بالخدمات الصحية مهمة في الوقاية من الأمراض غير السارية الرئيسية وعوامل خطرها ومكافحتها، فضلاً عن غيرها من الاعتلالات غير السارية التي تغطيها مجالات البرامج الخمسة المدرجة ضمن هذه الفئة. وسيكون هناك تعاون عن كثب باستخدام معلومات وبيانات النظم الصحية لتحسين تقديرات المنظمة لمعدلات الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية والسرطان، ومعدلات الوفيات والعجز الناجم عن الإصابات والعنف، والحد من أثر الظروف التي تؤثر على الصحة النفسية ومعايرة مواد الإدمان. ويعني العدد المتزايد من الأشخاص المصابين بالأمراض غير السارية وحالات الصحة النفسية، أن الرعاية المقدمة إلى هذه الفئات تزداد أهمية من أجل التخطيط للطوارئ والكوارث والتصدي لها. وترتفع معدلات العنف والإصابات في ظروف الطوارئ كما يُعد نقص التغذية نتيجة شائعة للكوارث الإنسانية.

وهناك عدد متزايد من القرارات التي اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة وجمعية الصحة العالمية والتي تسلط الضوء على أهمية عمل المنظمة مع الأمم المتحدة والمجتمع المدني والشركاء من القطاع الخاص. وتتعاون المنظمة مع عدة منظمات داخل منظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك البنك الدولي ومنظمات حكومية دولية أخرى، من أجل تعزيز البرمجة المشتركة في المجالات المذكورة. وسوف تعزز المنظمة عملها الداعم للأفرقة القطرية للأمم المتحدة، من خلال رؤساء المكاتب القطرية التابعة للمنظمة، في إدراج المجالات المعنية ضمن إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وسوف تستمر في تولي رئاسة فرقة العمل المشتركة بين الوكالات وفريق الأمم المتحدة المعني بالتعاون في مجال السلامة على الطرق. كما أن منظمة الصحة العالمية عضو نشيط في حركة "تعزيز التغذية".

وتعمل المنظمة مع مؤسسة بلومبرغ الخيرية على دعم البلدان في الحد من تعاطي التبغ بين سكانها ومعالجة السلامة على الطرق. وهي تعمل مع مؤسسة بيل وميليندا غيتس على دعم الجهود الوطنية المبذولة في سبيل الحد من تعاطي التبغ وتحسين التغذية على الصعيد العالمي. وتشمل الروابط مع اعتلالات أخرى في فئة الأمراض غير السارية: الحدّ من البدانة من خلال سياسات النقل التي تعزز النشاط البدني وتُقلل أيضاً من التعرض لمركبات النقل الآلية؛ والحدّ من الضرر الناجم عن الكحول من خلال السياسات المناسبة؛ ووضع برامج تتصدى لإساءة معاملة الأطفال يمكن أن يكون لها أثر على الأمراض النفسية والأمراض غير السارية على مدى الحياة.

الأمراض غير السارية

الحصيلة ٢-١: زيادة إتاحة التدخلات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير السارية وعوامل خطرها وتبديرها العلاجي

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ١٠٪ على الأقل في معدلات تعاطي الكحول على نحو ضار ^١ ، حسب الاقتضاء، في إطار السياق الوطني	٦,٢ لترات (٢٠١٠)	انخفاض نسبي بمقدار ١٠٪ على الأقل (٢٠٢٥)
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ٣٠٪ في معدل الانتشار الراهن لتعاطي التبغ بين البالغين من العمر ١٥ سنة أو أكثر.	٢٢٪ (٢٠١٠)	انخفاض نسبي بمقدار ٣٠٪ (٢٠٢٥)
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ١٠٪ في معدل انتشار نقص النشاط البدني	٢٥٪ (٢٠١٠)	انخفاض نسبي بمقدار ١٠٪ (٢٠٢٥)
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ٢٥٪ في انتشار ارتفاع ضغط الدم أو احتواء انتشار ارتفاع ضغط الدم تبعاً للظروف الوطنية	٤٠٪ (٢٠٠٨)	انخفاض نسبي بمقدار ٢٥٪ (٢٠٢٥)
وقف زيادة معدلات داء السكري والبدانة	١٠٪ للسكري/ تركيز الجلوكوز في البلازما مع الصيام ١٢٪ للبدانة (٢٠٠٨)	زيادة بنسبة صفر٪ (٢٠٢٥)
حصول ٥٠٪ على الأقل من الأشخاص المستحقين للعلاج بالأدوية للوقاية من النوبات القلبية والسكتات الدماغية على الأدوية والمشورة الطبية (بما في ذلك ضبط سكر الدم)	غير معروفة	تغطية بنسبة ٥٠٪ على الأقل (٢٠٢٥)
تحقيق انخفاض نسبي بمقدار ٣٠٪ في متوسط مدخول السكان من الملح/ الصوديوم ^٢	١٠ غرامات (٢٠١٠)	انخفاض نسبي بمقدار ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٥
إتاحة التكنولوجيات والأدوية الأساسية الميسورة التكلفة بما في ذلك الأدوية الجينية، الضرورية لعلاج الأمراض غير السارية الرئيسية، بنسبة ٨٠٪ في مرافق القطاع العام والخاص على حد سواء	غير معروفة	٨٠٪ على الأقل (٢٠٢٥)

^١ يشمل مفهوم تعاطي الكحول على نحو ضار في الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار التي وضعتها المنظمة، التعاطي الذي يتسبب في عواقب صحية واجتماعية ضارة لمن يشرب الكحول وللمحيطين به وللمجتمع ككل، وكذلك أنماط التعاطي المرتبطة بزيادة احتمالات الحاصلات الصحية السلبية.

^٢ توصي منظمة الصحة العالمية بأن يقل مدخول الفرد في اليوم عن ٥ غرامات من الملح أو غرامين من الصوديوم.

المُخرج ٢-١-١: تسريع وضع و/ أو تنفيذ السياسات والخطط الوطنية المتعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

مؤشرات المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها سياسة/ استراتيجية/ خطة عمل وطنية واحدة على الأقل مطبقة، تشمل عدة أمراض غير سارية وعوامل الخطر المشتركة بينها	١٩٤/١١٠ (٢٠١٥)	١٩٤/١٣٤ (٢٠١٧)
عدد البلدان التي أدرجت الأمراض غير السارية في برنامج التنمية الوطنية، بما في ذلك أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، حسب الاقتضاء	١٩٤/٣٠ (٢٠١٥)	١٩٤/٤٢ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- عقد حوار شامل لقطاعات متعددة وتنسيقه وإسداء المشورة بشأن السياسات إلى الأطراف الوطنية المناظرة والشركاء من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها
- تقديم الدعم التقني للقيام على نحو مشترك بوضع وتنفيذ الخطط المتعددة القطاعات التي توجهها البلدان من أجل محاربة الأمراض غير السارية بما يتماشى مع خطة العمل العالمية التي وضعتها المنظمة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠ والاستراتيجيات والخطط والأطر الإقليمية
- قيادة عمل المنظمة المشترك بين الوكالات مع الأمم المتحدة بشأن إدراج الأمراض غير السارية في برامج التنمية الوطنية وعملية تحديد الأولويات والتخطيط، بما في ذلك في استراتيجيات التعاون القطري وأطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، والتمويل والرصد في مجال الصحة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تكميل قدرة المكاتب القطرية على تقديم الدعم التقني في مجال وضع وتنفيذ خطط العمل الوطنية المتعددة القطاعات بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها بالاستناد إلى خطة العمل العالمية
- وضع أطر السياسات الإقليمية بالاستناد إلى ما هو موجود بالفعل من خطط العمل والأطر والاستراتيجيات والأدوات القانونية العالمية ذات الصلة بالأمراض غير السارية وعوامل خطرها
- دعم الشبكات المعرفية على الصعيد الإقليمي لتوفير منبر للحوار الذي يشمل تبادل أفضل الممارسات ونتائج البحوث الخاصة بالأمراض غير السارية وعوامل خطرها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الاضطلاع بدور القيادة العالمية وتعزيز الشراكات العالمية وإشراك جميع أصحاب المصلحة المعنيين دعماً لتنفيذ خطة العمل العالمية من خلال آلية التنسيق العالمية المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها
- الحفاظ على الدعوة إلى الالتزام السياسي الرفيع المستوى على صعيد العالم وتعزيز القدرة الوطنية على الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

- إسداء المشورة بشأن السياسات فيما يتعلق بتحديد أولويات السياسات والخطط المتعددة القطاعات ووضعها وتنفيذها، وتنسيق ودمج الإجراءات الخاصة بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (خطة عمل واحدة للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها)

المُخرج ٢-١-٢: تمكين البلدان من تنفيذ الاستراتيجيات الرامية إلى الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المتعلقة بالأمراض غير السارية (تعاطي التبغ، واتباع نظام غذائي غير صحي، والخمول البدني، وتعاطي الكحول على نحو ضار)، بما في ذلك المحددات الاجتماعية الأساسية

مؤشرات المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي عززت تنفيذها لتدابير السياسات القائمة على السكان وتوسعت في نطاقها من أجل الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار	١٩٤/٥٠ (٢٠١٥)	١٩٤/٦٠ (٢٠١٧)
عدد البلدان التي لديها سياسة أو استراتيجية أو خطة عمل مطبقة للحد من الخمول البدني و/ أو تعزيز النشاط البدني	١٩٤/١٠٠ (٢٠١٥)	١٩٤/١٣٠ (٢٠١٧)
عدد البلدان التي تنفذ أي سياسات تعزز الحد من استهلاك الملح في صفوف السكان	١٩٤/٧٠ (٢٠١٥)	١٩٤/١٠٠ (٢٠١٧)
عدد البلدان التي لديها سياسة أو استراتيجية أو خطة عمل مطبقة للوقاية من البدانة	١٩٤/٩٨ (٢٠١٥)	١٩٤/١٢٨ (٢٠١٧)
عدد البلدان التي أحرزت تقدماً كبيراً (زيادة بمقدار مستوى واحد على الأقل من مستويات الفئات الواردة في تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي) ^١ في تنفيذ تدبير واحد على الأقل من تدابير برنامج MPOWER (فرض الضرائب على التبغ، أو تهيئة البيئات الخالية من التبغ، أو حظر الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته، أو استخدام التحذيرات الصحية على النحو المُعرّف في التذييل ٣ لخطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠)	١٩٤/صفر (٢٠١٥)	١٩٤/١٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- قيادة عمل منظمة الصحة العالمية المشترك بين الوكالات في مجال دعم تخطيط السياسات المتعددة القطاعات وتنفيذ السياسات وخطط العمل الرامية إلى الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المتعلقة بالأمراض غير السارية
- تقديم المساعدة التقنية لتنفيذ تدابير عالية المردود وميسورة التكلفة ترمي إلى الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير والاضطلاع بدور القيادة في تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ

١ تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي، ٢٠٠٨. مجموعة سياسات MPOWER. جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٨ (http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596282_eng.pdf)، تم الاطلاع في ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٤).

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إشراك الشبكات الإقليمية ودعم المكاتب القطرية في سعيها إلى إشراك أصحاب المصلحة الوطنيين المعنيين في تنفيذ تدابير عالية المردود وميسورة التكلفة ترمي إلى الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير، وتنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، ودعم عمليات التبليغ ذات الصلة
- تكيف المبادئ التوجيهية والأدوات التقنية لكي تلائم السياق الإقليمي والأولويات القطرية من أجل تيسير تنفيذ سياسات وخطط عمل متعددة القطاعات ترمي إلى الحد من عوامل الخطر الرئيسية القابلة للتغيير المتعلقة بالأمراض غير السارية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- بث المعارف والأدوات اللازمة لتنفيذ سياسات وخطط عمل متعددة القطاعات من أجل الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير
- دعم المكاتب القطرية في تقديم المساعدة التقنية المتخصصة على المستوى القطري من أجل الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير، وفي تقديم المساعدة التقنية إلى البلدان
- تنفيذ توصيات اللجنة المعنية بالقضاء على بدانة الأطفال
- تعزيز التنفيذ الفعال لاتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ وتنفيذ المقررات الإجرائية الصادرة عن مؤتمر الأطراف المنطبقة على المنظمة

المُخرج ٢-١-٣: تمكين البلدان من تحسين التغطية بالرعاية الصحية المتعلقة بالتدبير العلاجي للأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وعوامل خطرها عن طريق تعزيز النظم الصحية

مؤشرات المخرجات	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها مبادئ توجيهية/ بروتوكولات/ معايير وطنية معترف بها/ معتمدة من الحكومة ومسندة بالبيانات للتدبير العلاجي للأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، بما في ذلك الرعاية الطارئة والملطفة	١٩٤/٩٦ (٢٠١٥)	١٩٤/١١١ (٢٠١٧)
عدد البلدان التي أدرجت الكشف عن عوامل الخطر والتدبير العلاجي للأمراض في النظم الوطنية للرعاية الصحية الأولية	١٩٤/١٥٦ (٢٠١٥)	١٩٤/١٦٦ (٢٠١٧)
عدد البلدان التي أدرجت الأدوية الأساسية التالية (الأسبيرين، والستاتينات، ومثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين، والثيازيد المدر للبول، ومحصرات قنوات الكالسيوم الممتدة المفعول، والميتفورمين، والإنسولين، والموسعات القصصية، ومستنشقات الستيرويد) والتكنولوجيات التالية (أجهزة قياس ضغط الدم، والميازين، وأجهزة قياس سكر الدم وكوليسترول الدم وأشرطة الاختبار، وأشرطة تحليل البول لقياس الزلال) اللازمة لعلاج الأمراض غير السارية، على قوائم الأدوية الأساسية الوطنية وتتوافر فيها هذه الأدوية والتكنولوجيات بصفة عامة في قطاع الصحة العمومية	١٩٤/١٠١ (٢٠١٥)	١٩٤/١١٦ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم عملية تنفيذ/ تكييف المبادئ التوجيهية/ البروتوكولات/ المعايير الوطنية المسندة بالبيانات الخاصة بالتدبير العلاجي للأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة
- دعم جهود البلدان الرامية إلى زيادة التغطية بالرعاية الصحية في مجال الأمراض غير السارية وعوامل خطرهما، وكذلك إدراج تدابير للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في أطر عمل البلدان وسياساتها الرامية إلى ضمان التغطية الصحية الشاملة والحدّ من فجوات عدم الإنصاف في مجال الصحة
- تعزيز البحوث التشغيلية في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتعزيز القدرة الوطنية اللازمة لإجراء البحوث

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تكييف المبادئ التوجيهية/ البروتوكولات/ المعايير العالمية الخاصة بالتدبير العلاجي للأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة تبعاً للسياق الإقليمي
- تكميل قدرات المكاتب القطرية بشأن دعم تحسين الرعاية الصحية الأولية واستجابة النظم الصحية فيما يتعلق بالتدبير العلاجي للأمراض غير السارية
- دعم المكاتب القطرية في جهودها الرامية إلى إدراج أدوية الأمراض غير السارية والتكنولوجيات الخاصة بها في قائمة الأدوية الأساسية لديها وزيادة إتاحتها ويسر تكلفتها في قطاع الصحة العمومية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع وتنفيذ المبادئ التوجيهية التقنية وحزم الأدوات الخاصة بالتدبير العلاجي للأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة
- دعم المكاتب الإقليمية في تقديم المساعدة التقنية على المستوى القطري لتحسين التغطية بالرعاية الصحية عن طريق تعزيز الرعاية الصحية الأولية الخاصة بالأمراض غير السارية
- دعم البحث والابتكار فيما يتعلق بتنفيذ وتعزيز إنشاء منابر عالمية وإقليمية للحوار الخاص بالسياسات، وتبادل المعارف وأفضل الممارسات والدروس المستفادة ونتائج بحوث التنفيذ في مجال الأمراض غير السارية

المُخرج ٢-١-٤: تنفيذ إطار الرصد من أجل التبليغ عن التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات الواردة في الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة للأمم المتحدة الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها وفي خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها نُظم قائمة بالفعل لترصد الأمراض غير السارية ورصدها لإتاحة التبليغ على أساس الغايات التسع العالمية الاختيارية الخاصة بالأمراض غير السارية.	١٩٤/٣٨ (٢٠١٥)	١٩٤/٥٥ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تكييف وتنفيذ أدوات رصد وترصد معدلات المراضة والوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية وعوامل خطرها القابلة للتغيير
- تعزيز القدرة الوطنية على رصد حالة الصحة الوطنية فيما يتعلق بالأمراض غير السارية وعوامل خطرها القابلة للتغيير

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- مساعدة المكاتب القطرية في دعم اعتماد وتنفيذ أدوات رصد وترصد معدلات المراضة والوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية وعوامل خطرها القابلة للتغيير
- تكميل جهود المكاتب القطرية الرامية إلى بناء القدرة الوطنية على تقدير ورصد وتقييم الحالة الصحية الوطنية فيما يتعلق بالأمراض غير السارية وعوامل خطرها القابلة للتغيير

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع الإرشادات والأدوات اللازمة لتعزيز قدرة البلدان على ترصد عبء الأمراض غير السارية ورصده بالاستناد إلى إطار الرصد العالمي الشامل، بما في ذلك المؤشرات الخمسة والعشرون والغايات العالمية الاختيارية التسع ومؤشرات خطة العمل التسعة الخاصة بخطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠
- إصدار التقرير العالمي عن وضع الأمراض غير السارية والتقرير عن وباء التبغ العالمي، والتقرير المقدم إلى جمعية الصحة عن تنفيذ خطة العمل العالمية والإطار العالمي لرصد الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

الصحة النفسية ومعايرة مواد الإدمان

الحصيلة ٢-٢: زيادة إتاحة الخدمات الخاصة بالصحة النفسية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للأشخاص الذين يعانون من اضطراب نفسي حاد (الذهان؛ الاضطراب الوجداني الثنائي القطب؛ الاكتئاب المعتدل أو الحاد) الذين يحصلون على الخدمات	٣٠٪ (٢٠١٥)	٣٥٪ (٢٠١٧)
معدل الانتحار السنوي لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة	١١,١ لكل ١٠٠ ٠٠٠ (٢٠١٥)	٠,٨ لكل ١٠٠ ٠٠٠ (٢٠١٧)

المُخرج ٢-٢-١: تعزيز قدرة البلدان على وضع وتنفيذ السياسات والخطط ونظم المعلومات الوطنية بما يتماشى مع خطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية ٢٠١٣-٢٠٢٠

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها سياسة و/ أو خطة وطنية بشأن الصحة النفسية تتماشى مع خطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية ٢٠١٣-٢٠٢٠	٨٥ (٢٠١٥)	١٠٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- العمل مع الشركاء لدعم وضع وتنفيذ السياسات والقوانين واللوائح والخطط الوطنية الخاصة بالصحة النفسية بما يتماشى مع خطتي العمل الإقليمية والعالمية بشأن الصحة النفسية ومع معايير حقوق الإنسان
- دعم جمع البيانات عن حجم الاضطرابات النفسية والعصبية على الصعيد الوطني واتجاهاتها وآثارها وعوامل خطرها، وتحليل هذه البيانات وبثها واستخدامها؛ ودعم البلدان في تعزيز البيئات والبحوث للاسترشاد بها في رسم السياسات والخطط

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنسيق الأنشطة والخطط الإقليمية لتنفيذ خطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية ٢٠١٣-٢٠٢٠
- جمع البيانات الإقليمية وتحليلها والتبليغ عنها، باتباع مجموعة أساسية من مؤشرات الصحة النفسية والعصبية العالمية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الإرشادات والأدوات بشأن السياسات والقوانين وتخطيط الموارد والتعاون بين أصحاب المصلحة فيما يتعلق بالصحة النفسية
- تقديم الإرشادات بشأن استخدام مجموعة أساسية من المؤشرات لرصد حالة الصحة النفسية في البلدان ونشر تقييم ثنائي السنوات للتقدم المحرز صوب تنفيذ خطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية ٢٠١٣-٢٠٢٠

المُخرج ٢-٢-٢: البلدان التي لديها القدرة التقنية على تطوير خدمات الصحة النفسية المتكاملة على صعيد سلسلة تعزيز الصحة والوقاية والعلاج والتعافي

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها برامج جيدة الأداء لتعزيز الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات النفسية من خلال العمل المشترك بين القطاعات	٨٣ (٢٠١٥)	١٠٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم تنظيم خدمات الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية ودمجهما في الرعاية الصحية الأولية
- تعزيز ودعم تنفيذ المبادئ التوجيهية بشأن الصحة النفسية التي تشمل العلاج والتعافي والوقاية وتعزيز الصحة النفسية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تجميع وبث البيانات الإقليمية الخاصة بفعالية ومردودية التدخلات الخاصة بالعلاج والتعافي وتعزيز الصحة والوقاية
- تنفيذ الاستراتيجيات الإقليمية الرامية إلى تعزيز تقديم برامج الصحة النفسية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع وبث الإرشادات والأدوات الموسّعة فيما يتعلق بتنظيم الخدمات وتقديم الرعاية الصحية والاجتماعية المتكاملة والتي تلبي الاحتياجات في بيئات الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك التدخلات المعنية بالاضطرابات النفسية والعصبية
- وضع وبث الإرشادات والأدوات لتنسيق الاستراتيجيات المتعددة القطاعات الرامية إلى التعزيز والوقاية في مجالات الصحة النفسية، بما في ذلك الوقاية من الانتحار
- إنشاء مرصد عالمي للخرف ومساعدة الدول الأعضاء على وضع الاستراتيجيات بشأن الخرف وتنفيذها

المُخرج ٢-٢-٣: توسيع نطاق الاستراتيجيات والنُظم والتدخلات القطرية وتعزيزها فيما يتعلق بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول والمواد النفسانية التأثير الأخرى

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها استراتيجيات ونُظم وتدخلات موسّعة ومعزّزة للوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان والاعتلالات المرتبطة بها وعلاجها	٧٠ (٢٠١٥)	٨٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تكييف وتنفيذ الاستراتيجيات وخطط العمل والمبادئ التوجيهية وغيرها من الأدوات التقنية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية والرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار والوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان وعلاجها
- تيسير عمل الشبكات لتبادل الخبرات والممارسات ووضع خطط العمل بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير شبكات تبادل الخبرات والممارسات ووضع خطط عمل إقليمية وتنفيذها بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار
- تنسيق وضع وتنفيذ خطط العمل الإقليمية الرامية إلى الوقاية من اضطرابات تعاطي مواد الإدمان وعلاجها
- مساعدة المكاتب القطرية في تكييف وتنفيذ استراتيجيات المنظمة وخطط عملها ومبادئها التوجيهية وسائر أدواتها التقنية الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار والوقاية من اضطرابات تعاطي مواد الإدمان وعلاجها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع وبث المبادئ التوجيهية وغيرها من الأدوات التقنية لتعزيز استجابة الخدمات الصحية لمقتضيات الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول، دعماً لتنفيذ الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار

- تيسير وتعزيز جوانب الحوار السياساتي المتعلقة بالصحة النفسية والجهود الدولية التي تتصدى لاضطرابات تعاطي مواد الإدمان، مثل الحوار والتعاون داخل منظومة الأمم المتحدة، وعلى وجه الخصوص، مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
- وضع وبث المبادئ التوجيهية وبروتوكولات العلاج والبحث وغيرها من الأدوات التقنية من أجل تعزيز استراتيجيات ونظم الوقاية والعلاج وغيرها من التدخلات المضادة للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد النفسية التأثير، وكذلك ما يرتبط بها من اعتلالات صحية

العنف والإصابات

الحصيلة ٢-٣: خفض عوامل الخطر وتحسين التغطية بالتدخلات بشأن الوقاية من الإصابات غير المتعمدة والعنف وتدبيرها العلاجي

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للبلدان التي لديها قوانين شاملة للتصدي لعوامل الخطر الخمسة الرئيسية للسلامة على الطريق	١٥% (٢٠١٠)	٥٠% (٢٠٢٠)
نسبة البلدان التي تنفذ ستة برامج أو أكثر للوقاية من العنف بين الأفراد	٤٨% (٢٠١٤)	٥٣% (٢٠١٧)

المُخرج ٢-٣-١: وضع وتنفيذ الخطط والبرامج المتعددة القطاعات للوقاية من الإصابات، مع التركيز على تحقيق الغايات المحددة بموجب عقد الأمم المتحدة بشأن العمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠)

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها استراتيجيات ممولة بشأن السلامة على الطرق	١٩٤/١١٩ (٢٠١٠)	١٩٤/١٥٣ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنسيق الإجراءات الرامية إلى تعزيز قدرة البلدان على وضع البرامج الوطنية النموذجية التي تركز على تحقيق الغايات المحددة بموجب عقد العمل من أجل السلامة على الطرق (٢٠١١-٢٠٢٠)
- عقد الحوار السياساتي على الصعيد القطري من أجل تعزيز تعاون القطاعات المتعددة على رسم السياسات والبرامج الخاصة بالسلامة على الطرق وتنفيذها
- دعم تحديد قاعدة للبيانات وأفضل الممارسات وتقييمها وتجميعها، من أجل تحسين جودة رعاية المصابين بالصدمة ومأمونيتها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم تطوير القدرات القطرية والبرامج النموذجية الوطنية في سبيل تحقيق غايات عقد العمل من أجل السلامة على الطرق ٢٠١١-٢٠٢٠، حسبما تُرصد من خلال سلسلة تقارير الحالة العالمية
- الاشتراك مع الدول الأعضاء وسائر الشركاء في وضع وتنفيذ ورصد وتقييم الاستراتيجيات وخطط العمل ورعاية الإصابات على المستوى الإقليمي وتوفير المساعدة بشأن تنفيذ الاستراتيجيات العالمية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنسيق المبادرات العالمية بشأن السلامة على الطرق، بما في ذلك فريق تعاون الأمم المتحدة للسلامة على الطرق، وأمانة عقد العمل من أجل السلامة على الطرق ٢٠١١-٢٠٢٠
- ونشر تقرير الحالة العالمي الرابع عن السلامة على الطرق كأداة لرصد عقد العمل.
- الاضطلاع بالريادة بشأن وضع أفضل الممارسات لتحسين رعاية الإصابات وتنسيق التحالف العالمي لرعاية المصابين

المُخرج ٢-٣-٢: قدرة البلدان والشركاء على وضع وتنفيذ البرامج والخطط للوقاية من إصابة الأطفال

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تتلقى تقييماً بشأن سياساتها الخاصة بوقاية الأطفال من الإصابات في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧	صفر (٢٠١٥)	١٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تزويد البلدان بالدعم التقني لوضع الخطط الخاصة بوقاية الأطفال من الإصابات بما يتماشى مع إرشادات المنظمة
- حشد الشركاء على الصعيد القطري لتعزيز السياسات العامة الرامية إلى وقاية الأطفال من الإصابات
- دعم تنفيذ أداة التقييم الخاصة بسياسة وقاية الأطفال من الإصابات عند الحاجة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم الجهود المشتركة بين البلدان لبناء القدرات الخاصة بمنع إصابات الأطفال، بما في ذلك تيسير عقد حلقات العمل التدريبية الإقليمية
- الدعوة إلى دمج وقاية الأطفال من الإصابات والعنف في برامج تعزيز صحة الأم والطفل وصحة الطفل والمراهق والصحة طيلة العمر
- دعم التقييم الخاص بسياسات وقاية الأطفال من الإصابات في بلدان معينة عند اللزوم

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنسيق شبكة عالمية للشركاء من أجل إبراز الصورة العالمية لإصابات الأطفال وعدد الإجراءات المتاحة للوقاية منها
- دعم تنفيذ التوصيات الواردة في التقرير العالمي عن الغرق
- الإشراف على التقييمات الخاصة بسياسات وقاية الأطفال من الإصابات في ١٠ بلدان

المُخرج ٢-٣-٣: وضع البرامج والخطط للتصدي للعنف الموجه ضد النساء والشباب والأطفال وتنفيذها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ على الأقل نصف برامج الوقاية من العنف بين الأفراد التي خضعت للاستقصاء في تقرير الحالة العالمي عن الوقاية من العنف ٢٠١٤	١٩٤/٤٢ (٢٠١٥)	١٩٤/٥٢ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تعزيز قدرة البلدان على وضع وتنفيذ البرامج الرامية إلى التصدي للعنف الموجه ضد الأطفال والنساء والشباب، ورصد تنفيذ هذه البرامج

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- عقد حلقات عمل تدريبية إقليمية أو مشتركة بين البلدان بشأن رسم السياسات والبرامج ورصدها
- إعداد صحائف وقائع بشأن الوقاية من العنف

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- دعم وضع خطة العمل العالمية لتعزيز دور النظم الصحية في التصدي للعنف بين الأشخاص، وكذلك اعتمادها من جانب جمعية الصحة العالمية التاسعة والسنتين في عام ٢٠١٦
- صياغة الإرشادات الخاصة بالقواعد والمعايير والمواد التدريبية الخاصة بالوقاية من العنف وضحاياها
- جمع الشركاء في التحالف لمنع العنف وتعزيز الأنشطة التي ينفذها التحالف
- عقد "الاجتماع الثامن بشأن المعالم البارزة للحملة العالمية للوقاية من العنف" في عام ٢٠١٧

العجز وإعادة التأهيل

الحصيلة ٢-٤: زيادة إتاحة الخدمات للأشخاص المصابين بالعجز

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تبلغ عن زيادة إتاحة الخدمات للمصابين بالعجز	٣٠ (٢٠١٤)	٥٣ (٢٠٢١)
عدد البلدان التي تبلغ عن تنفيذ خطط وطنية لرعاية العين والأذن	٢٠ (٢٠١٤)	٣٠ (٢٠٢١)

المُخرج ٢-٤-١: تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع المصابين بالعجز، بما يتماشى مع الأولويات الوطنية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها سياسات/ برامج شاملة بشأن الصحة وإعادة التأهيل	١٥٢/٣٠ (٢٠١٥)	١٥٢/٥٣ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع وتنفيذ السياسات والبرامج والخدمات الصحية الشاملة للمسائل المتعلقة بالعجز
- دعم البلدان في تعزيز السياسات وآليات التخطيط والتنسيق الوطنية الخاصة بإعادة التأهيل، والتكنولوجيات المساعدة، وإعادة تأهيل الأشخاص المصابين بالعجز في المجتمعات المحلية
- دعم البلدان في جمع البيانات الوطنية عن العجز وتحليلها وبحثها واستخدامها في رسم السياسات والبرمجة والدعوة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توفير الخبرات الداعمة للبلدان من أجل مساندة الجهود الرامية إلى تعزيز النظم الصحية الشاملة للخدمات الخاصة بالعجز مع التركيز على تحسين إتاحة الخدمات في إطار التغطية الصحية الشاملة
- توفير الخبرات الداعمة للبلدان، حيثما تنشأ الحاجة إليها، من أجل مساندة الجهود في مجال إعادة التأهيل، وإعادة التأهيل في المجتمعات المحلية، وتعزيز نظم الخدمات الخاصة بالأجهزة المساعدة
- ترجمة البيانات والبيانات الخاصة بالعجز وتوليدها واستخدامها في مجال الدعوة والحوار الخاص بالسياسات

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الإرشادات بشأن السياسات والإرشادات التقنية لإزالة العقبات وتحسين إتاحة الخدمات والبرامج الصحية
- تقديم الإرشادات بشأن السياسات والإرشادات التقنية لتعزيز وتوسيع نطاق خدمات إعادة التأهيل، والتأهيل، والتكنولوجيا المساعدة، وخدمات المساعدة والدعم وإعادة التأهيل في المجتمعات المحلية
- إعداد المواد التدريبية لدعم استخدام المسح النموذجي لحالات العجز

المُخرج ٢-٤-٢: تمكين البلدان من تعزيز الوقاية من أمراض العين والأذن وتدبيرها العلاجي في إطار النظم الصحية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي أكملت تقييم خدمات رعاية العين	١٩٤/٦	١٩٤/٣٠
	(٢٠١٥)	(٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم إلى البلدان لوضع الخطط الوطنية بشأن صحة العين والأذن وتنفيذها ورصدها، بما في ذلك دمجها مع الخدمات الصحية الأخرى، على سبيل المثال من خلال ربطها بمكافحة الأمراض غير السارية
- دعم البلدان في جمع المعلومات عن المؤشرات في إطار نظم المعلومات الصحية الوطنية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز جمع البيانات وإدراج المؤشرات والغايات في نظم المعلومات الصحية الوطنية؛ وتجميع البيانات الخاصة بصحة العين والأذن على الصعيد الإقليمي لاستخدامها في أغراض الدعوة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع استراتيجيات وأدوات من أجل الوقاية من أمراض العين والأذن المزمنة وتبديرها العلاجي على نحو فعال
- دعم صياغة السياسات الرامية إلى زيادة إتاحة الخدمات الوقائية والعلاجية فيما يتعلق بأمراض العين والأذن
- وضع نهج موحد لجمع المعلومات عن صحة العين والأذن وتحليلها وبنائها

التغذية

الحصيلة ٢-٥: الحد من عوامل الخطر التغذوية

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الأطفال دون سن الخامسة المصابين بالتقرُّم	١٦٥ مليون (٢٠١١)	١٠٢ مليون (٢٠٢٥)
نسبة النساء البالغات سن الإنجاب (اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ سنة) المصابات بفقر الدم	٣٠٪ (٢٠١٤)	١٥٪ (٢٠٢٥)

المُخرج ٢-٥-١: تمكين البلدان من وضع خطط العمل التي تأخذ العبء المزدوج لسوء التغذية في الاعتبار وتنفيذها ورصدها بالاستناد إلى خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ خطط العمل الوطنية التي تتسق مع خطة التنفيذ الشامل بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال	١٩٤/٥٤ (٢٠١٥)	١٩٤/٧٤ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تحديد الغايات ووضع خطط العمل الوطنية بما يتماشى مع خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال
- دعم عملية وضع نظم رصد حصائل التغذية وتنفيذ خطط العمل الوطنية
- حشد الالتزام بتعزيز النظم الغذائية الصحية وتحقيق أهداف التغذية الخاصة بالأمن الغذائي والتغذوي على المستوى القطري
- دعم إنشاء آليات التنسيق الخاصة بالتغذية وأوجه التآزر بين برامج التغذية والبرامج الأخرى
- تعزيز قدرات الموارد البشرية على الصعيد القطري في مجال برامج التغذية الفعالة، بما في ذلك دعم البرامج التدريبية والتعليمية المقدمة إلى موظفي قطاعي الصحة والتعليم والعاملين في مجال الإرشاد والعاملين المجتمعيين، وبناء القدرات الإدارية في مجال التغذية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- وضع خطط العمل الإقليمية التي تشتمل على عناصر تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال وتنفيذها وتقييمها حسب الاقتضاء
- مساعدة المكاتب القطرية في تقديم الدعم التقني من أجل تحديد الغايات الوطنية ورصد خطط العمل الوطنية
- دعم جهود الدعوة الوطنية الرامية إلى تعزيز النظم الغذائية الصحية، والأمن الغذائي والتغذوي على الصعيد الإقليمي
- تعزيز التنسيق بين الوكالات وبين القطاعات المتعددة من أجل تعزيز النظم الغذائية الصحية، وكذلك الأمن الغذائي والتغذوي على الصعيد الإقليمي، وحفز الشراكات عن طريق إرساء الروابط مع أصحاب المصلحة، ولاسيما في القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة
- إنشاء نظم المعلومات الإقليمية الخاصة بالتغذية وتعزيزها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- المساهمة في تنفيذ الالتزامات بشأن برنامج عمل التغذية العالمي لما بعد عام ٢٠١٥ وإعلان روما بشأن التغذية وإطار العمل المصاحب له وتيسير الحوار العالمي بين كيانات الأمم المتحدة وسائر أصحاب المصلحة
- وضع الأدوات التي ستساعد البلدان على وضع الخطط والسياسات الوطنية بشأن التغذية وتنفيذها ورصدها، وكذلك خطة التنفيذ الشامل بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال
- نشر التقارير العالمية بشأن التقدم المحرز صوب تحقيق الأهداف العالمية الخاصة بالتغذية

المُخرج ٢-٥-٢: وضع القواعد والمعايير وخيارات السياسات بشأن تعزيز أهداف النظم الغذائية للسكان والتدخلات العالية المردود الرامية إلى معالجة العبء المزدوج لسوء التغذية، واعتمادها من جانب البلدان في وضع المبادئ التوجيهية والتشريعات الوطنية التي تدعم الإجراءات التغذوية الفعالة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي اعتمدت، حسب الاقتضاء، سياسات وتشريعات وتدابير تنظيمية ومبادئ توجيهية بشأن الأهداف الخاصة بالنظم الغذائية والإجراءات الفعالة في مجال التغذية من أجل التصدي للعبء المزدوج لسوء التغذية	١٤٧/٦٨ (٢٠١٥)	١٤٧/٩٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم عملية وضع المبادئ التوجيهية والتشريعات الوطنية بشأن التغذية وتكييفها وتحديثها بالاستناد إلى القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية العالمية المحدثة، على سبيل المثال، المبادئ التوجيهية الخاصة بالنظام الغذائي والقائمة على الأغذية، والمبادئ التوجيهية الخاصة بتكميل الأغذية

وتعزيزها بالمغذيات الدقيقة، ومسودة التشريعات الخاصة بتسويق بدائل لبن الأم، وكذلك تعزيز النظم الغذائية الصحية

- دعم البلدان في تنفيذ التدخلات التغذوية الفعالة فيما يتعلق بمختلف القضايا والظروف، وفي تقديم الخدمات في حالات الاستقرار وحالات الطوارئ على المستوى الأولي، بما في ذلك من خلال تعزيز التغذية والنظم الغذائية الصحية المثلى للرضع وصغار الأطفال، وإدارة وعلاج الحالات الحادة لسوء التغذية وفقر الدم، والتصدي للعبء المزدوج لسوء التغذية، وغيرها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توفير الدعم المشترك بين البلدان لترجمة الإرشادات العالمية والإقليمية إلى تدخلات فعالة من أجل تعزيز التغذية
- تقديم الخبرات إلى البلدان حيثما تبرز الحاجة إلى المزيد من القدرات في مجالات خاصة، مثل التشريعات والمعايير والمواصفات المتعلقة بتعزيز النظم الغذائية الصحية وتوسيم الأغذية وإغناء الأغذية بالمغذيات الدقيقة
- الأخذ بالنهج الابتكارية من أجل تنفيذ الإجراءات الفعالة بشأن التغذية وتطبيق المعايير الخاصة بالأغذية والمبادئ التوجيهية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الإرشادات التقنية والمشورة العلمية بشأن التغذية وتوسيم الأغذية من أجل المساهمة في الدستور الغذائي
- وضع خيارات السياسات والاستراتيجيات بشأن الإجراءات التغذوية الفعالة المسندة بالبيانات التي تتصدى للتقزم، والهزال، وفقر الدم، والبدانة لدى الأطفال، والرضاعة الطبيعية، والنظم الغذائية الصحية
- تحديث القواعد والمعايير التقنية والمبادئ التوجيهية بشأن الإجراءات التغذوية الفعالة والأهداف الخاصة بالنظم الغذائية للسكان في حالات الاستقرار وحالات الطوارئ

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية ومجالات البرامج (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	مجالات البرامج
١٩٨,٣	٥٦,١	٢٤,٦	١٦,٠	١٩,٢	١٦,٨	١٨,٣	٤٧,٣	الأمراض غير السارية
٤٦,٠	١٨,٧	٥,٦	٥,٢	٥,٢	٢,١	٣,٣	٥,٩	الصحة النفسية ومعاودة مواد الإدمان
٣٤,٤	١٤,٩	٢,٨	٣,٠	٦,٩	٢,٠	٢,٧	٢,١	العنف والإصابات
١٦,٧	١٠,٠	٢,٣	٠,٨	٠,٥	٠,٨	١,١	١,٢	العجز وإعادة التأهيل
٤٤,٥	٢٢,٣	٥,٥	٣,٢	٢,١	٢,٦	٣,٥	٥,٣	التغذية
٣٣٩,٩	١٢٢,٠	٤٠,٨	٢٨,٢	٣٣,٩	٢٤,٣	٢٨,٩	٦١,٨	المجموع الخاص بالفئة ٢

الفئة ٣: تعزيز الصحة طيلة العمر

تعزيز الصحة الجيدة في مراحل الحياة الرئيسية، مع مراعاة ضرورة معالجة الإنصاف في الصحة والمحددات الاجتماعية للصحة وحقوق الإنسان، مع التركيز على المساواة بين الجنسين.

هذه الفئة تجمع معاً الاستراتيجيات الرامية إلى تعزيز الصحة والعافية منذ الحمل وحتى الشيخوخة. وتهتم هذه الفئة بالصحة كحسيلة لجميع السياسات، وبالصحة فيما يتعلق بالبيئة، وتشمل القيادة والإرشادات التقنية الخاصة بهذه المجالات الشاملة على صعيد المنظمة وقطاعات الصحة للدول الأعضاء.

وتُعد فئة تعزيز الصحة طيلة العمر بحكم طبيعتها شاملة، وتتضمن ولاية إضافية لضمان اعتماد الموضوعات الشاملة على صعيد البرامج والفئات كافة. وهي بذلك تتوجه إلى الاحتياجات الصحية للسكان مع التركيز بصفة خاصة على المراحل الرئيسية للحياة. ويمكن هذا النهج من وضع الاستراتيجيات المتكاملة التي تلبي الاحتياجات المتطورة، وتستجيب للعوامل الديمغرافية والوبائية والاجتماعية والثقافية والبيئية والسلوكية المتغيرة، ولمقتضيات عدم المساواة بين الجنسين في مجال الصحة. ويراعي النهج الشامل لمراحل الحياة الطريقة التي تتفاعل بها المحددات المتعددة، ولاسيما نوع الجنس، وتؤثر في الصحة طيلة الحياة وعبر الأجيال، مع كفالة المساواة والشفافية والمشاركة التي تُعد ضمن المساهمات الرئيسية للنهج القائمة على حقوق الإنسان. وينظر هذا النهج إلى الصحة كسلسلة ديناميكية لا كمجموعة من الأوضاع الصحية المنعزلة. وهو يسلط الضوء على أهمية المراحل الانتقالية التي تربط كل مرحلة بالمرحلة التي تليها، ويحدد العوامل التي تحمي من الخطر، ويحدد أولويات الاستثمار في الرعاية الصحية والمحددات الاجتماعية والبيئية. فضلاً عن ذلك، فإن العمل المنفذ ضمن هذه الفئة يسهم في معالجة العمل غير المكتمل في سبيل وضع حد لوفيات الأمهات والمواليد والأطفال التي يمكن تلافيها وجميع أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة المقترحة في الخطة الموضوعية لما بعد عام ٢٠١٥. وبالإضافة إلى المساهمة الأوسع نطاقاً ضمن هذه الفئة في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وخصوصاً المساهمة في الهدف المحدد المتعلق بالصحة، وستركز عدة مجالات برامج على أهداف أخرى للتنمية المستدامة، بما في ذلك ما يتصل بالقطاعات التي توجد فيها أعلى إمكانيات لتحسين المحددات البيئية والاجتماعية للصحة والحد من الإجحافات الصحية.

الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين

أحرز تقدم في خفض معدل وفيات الأمهات والأطفال. ففي الفترة الواقعة ما بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، تراجع معدل وفيات الأمهات والأطفال إلى النصف تقريباً، وحدث أكبر قدر من التراجع في النصف الثاني من تلك الفترة. ومع ذلك فمازالت هناك ٨٠٠ امرأة تقريباً تلقى حتفها يومياً متأثراً بأحداث تتعلق بالحمل أو الولادة. ويموت ٦,٦ ملايين طفل سنوياً قبل عامه الخامس، من بينهم ٤٤٪ تقريباً يموتون خلال الأسابيع الأربعة الأولى من الحياة. ومازالت الاحتياجات غير الملباة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية مستمرة، فهناك ٢٢٢ مليون امرأة لديها احتياجات غير ملباة من وسائل الحمل، وهناك ٤٩٩ مليون حالة جديدة من حالات العدوى المنقولة جنسياً التي يمكن علاجها تحدث سنوياً.

وتحدث معظم وفيات الأمهات والأطفال في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وتوجد تدخلات فعالة لتحسين صحة الأمهات والمواليد والأطفال ومنع هذه الوفيات من الحدوث. ولكن التحديات تتمثل في تنفيذ هذه التدخلات والتوسع فيها وإتاحتها لجميع المحتاجين إليها قبل الحمل وقبل الولادة وخلالهما وفي السنوات الأولى من الحياة، وضمان جودة الرعاية.

والاستثمار في صحة النساء والأطفال لن يؤدي فقط إلى خفض معدلات الوفيات، بل سيعود أيضاً بفوائد صحية واجتماعية واقتصادية كبيرة. وتشمل هذه الفوائد زيادة نمو الناتج المحلي الإجمالي عن طريق تحسين الإنتاجية، ومنع الوفاة غير المبررة لنحو ١٤٧ مليون طفل وخمسة ملايين امرأة وكذلك ٣٢ مليون حالة إملاص، بحلول عام ٢٠٣٥.

ويشكل وضع حد لوفيات الأمهات والأطفال التي يمكن تلافيها البرنامج الطموح لهذا المجال كما يمثل التحدي المطروح أمامه. وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستدعم منظمة الصحة العالمية البلدان في الوفاء بالالتزامات المقطوعة في المبادرات العالمية والإقليمية من أجل وضع حد لوفيات الأمهات والأطفال التي يمكن تلافيها، ودعم التدخلات الفعالة لتصل إلى مستويات قريبة من مستوياتها في الدول الغنية، والحد من التباين بين أشد البلدان فقراً وأشدّها غناءً. وتشمل هذه التدخلات "كل مولود: خطة عمل من أجل وضع حد للوفيات التي يمكن تلافيها"، والتعهدات التي قُطعت في مبادرة تنظيم الأسرة لعام ٢٠٢٠ "وعد يجدد"، وبيان توافق الآراء بشأن وضع حد لوفيات الأمهات التي يمكن تلافيها، وخطة العمل العالمية الخاصة بالوقاية من الالتهاب الرئوي والإسهال ومكافحتهما.

وفيما يتعلق بالمراهقين سيركز الدعم المقدم من الأمانة على السلوكيات التي تتطوي على مخاطر صحية، نظراً لأن العديد من هذه السلوكيات التي تبدأ في مرحلة المراهقة تؤثر في الصحة في مراحل الحياة التالية، وكذلك على تلبية الاحتياجات الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية. فالمشكلات الصحية والسلوكيات المتعلقة بالصحة التي تبدأ أثناء المراهقة هي التي تشكل صحة البالغين، ويترتب عليها آثار مهمة تقع على الصحة العمومية في المستقبل. وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستشمل محاور اهتمام عمل الأمانة تقديم الدعم من أجل وضع وتنفيذ المبادئ التوجيهية والسياسات والتدخلات التي تتناول الأنماط المعيشية التي تعزز الصحة، وتروج للنشاط البدني، وتحد من سلوكيات المراهقين التي تتطوي على مخاطر صحية وغيرها من عوامل الخطر، مثل تعاطي التبغ وحالات العدوى المنقولة جنسياً.

ويقدم تقرير توفير الصحة للمراهقين في العالم^١ الذي صدر مؤخراً، معلومات محدثة عن الحالة الصحية للمراهقين في العالم ويجمع معاً لأول مرة التدخلات الفعالة التي تعالج القضايا الصحية الرئيسية على صعيد المنظمة. وستكون ترجمة ذلك إلى خطة عمل تؤدي إلى مخرجات برمجية وحصائل صحية للمراهقين مجال تركيز العمل في المستقبل.

الشيخوخة والصحة

يشكل التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة جزءاً لا يتجزأ من هذه الفئة. ومن المتوقع أن يزيد عدد الأشخاص البالغين من العمر ٦٠ عاماً أو أكثر من ٦٠٥ ملايين شخص إلى ملياري شخص ما بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠. وتؤدي شيخوخة السكان إلى تغيير المجتمع من نواح كثيرة وتطرح التحديات والفرص على حد سواء. وسوف تثير شيخوخة السكان التحديات أمام المجتمعات بسبب زيادة الطلب على الرعاية الصحية وإجهاد نُظم التقاعد والضمان الاجتماعي وزيادة الحاجة إلى الرعاية الطويلة الأجل والرعاية الاجتماعية. بيد أن المسنين يقدمون مساهمات اجتماعية مهمة كأفراد في الأسرة ومتطوعين ومشاركين نشطين في القوى العاملة. والواقع أن المجموعات السكانية الأكبر سناً تمثل مورداً اجتماعياً واقتصادياً مهماً، وزيادة العمر المتوقع تعني المزيد من

١ صحة المراهقين في العالم: فرصة ثانية في العقد الثاني. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/second-decade/en/ (تم الاطلاع في ٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

الفرص للمساهمة في المجتمع. وسوف تكون الصحة في مراحل العمر المتقدمة محدداً حاسماً لكيفية تحقيق التوازن بين التكاليف والفوائد المرتبطة بالشيخوخة.

وتتمثل إحدى السمات المميزة للشيخوخة في التفاوت الكبير بين الأفراد، لاسيما فيما يتعلق بالصحة والحالة الوظيفية. وتُجسد "المسارات" الصحية المختلفة تراكمًا للمخاطر الصحية على مدى الحياة. وعلاوة على ذلك، تتجم جوانب عدم المساواة المرتبطة بالجنس في الشيخوخة عن المصاعب المرتبطة بالجنس المتراكمة على مدى الحياة. وفي حين أن العمر المتوقع في مرحلة الشيخوخة يتزايد في أغلب أنحاء العالم، فإن فجوة العمر المتوقع بين البلدان الغنية والفقيرة تتسع. فمعدلات الوفاة والعجز في صفوف المسنين في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل أعلى بكثير منها في البلدان المرتفعة الدخل. وبذلك فإن هذا التباين ليس عشوائياً ولكنه يجسد الأثر التراكمي للإجحاف على مدى الحياة، وهو ما يُمكن التصدي له على السواء داخل الفئة نفسها وفيما بين الفئات.

ويتعين أن تتصدى الاستجابة لمسائل تمس مختلف مراحل الحياة والعديد من المجالات الاجتماعية. وتشير البيانات إلى أن العوامل السلوكية والبيولوجية الطبية والأحوال الاجتماعية في المراحل المبكرة من الحياة ترتبط ارتباطاً شديداً بالصحة والرفاه في مراحل الحياة المتأخرة. وتشمل هذه العوامل ما نأكله ومدى نشاطنا البدني ومستويات تعرضنا للمخاطر الصحية، مثل تلك الناجمة عن التدخين واستهلاك الكحول على نحو ضار والتعرض للمواد السامة. وهذه العوامل قابلة للتغيير، وسوف يكون لمدى اعتماد الناس لخيارات صحية أثر على صحتهم وأدائهم على السواء في مراحل الحياة المبكرة والمتأخرة. ويحتاج قطاع الصحة أيضاً لأن يتكيف، ويتعين لقطاعي الصحة والرعاية الاجتماعية أن يعملوا سوياً. وإذا عاش الناس حياةً صحية بدرجة أكبر، وحياةً أطول، فسوف تكون الفرص المتاحة أكبر والتكلفة التي يتحملها المجتمع أقل. وبالتالي فإن هذا التحدي الديمغرافي الذي يواجهنا في النصف الأول من القرن الحادي والعشرين يتطلب استجابة شاملة في مجال الصحة العمومية.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستقوم الأمانة بالتركيز من جديد على صحة كبار السن واستقلالهم، مع إيلاء عناية خاصة لتعزيز وتضمين الخدمات الصحية والاجتماعية وإيجاد بيئات تمكينية والتصدي لمسائل محدّدة مثل سقوط المسنين وإساءة معاملتهم. وسوف تؤدي إقامة الروابط القوية مع البرامج المعنية بالأمراض غير السارية والعجز والصحة النفسية والوقاية من العنف والإصابات والنظم الصحية وكذلك الابتكارات التكنولوجية إلى المساعدة على تعزيز الاستجابة. وسوف تُحدد أولويات المنظمة في استراتيجية وخطة عمل عالميتين بشأن الشيخوخة والصحة، من المقرر وضعهما في عام ٢٠١٦ بدعم من الدول الأعضاء والشركاء الدوليين والوطنيين.

تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان

تقدّم سلسلة الخدمات الصحية على مدى العمر بأكثر قدر من الفعالية عند مراعاة الدوافع الهيكلية والاجتماعية للصحة التي تشير إليها منظمة الصحة العالمية بسمى المحددات الاجتماعية للصحة. ويتطلب تعميم مبادئ الإنصاف في الصحة والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان، إحداث التحول داخل المنظمة وخارجها من أجل تمكين البلدان من تنفيذ ورصد هذه الموضوعات الشاملة في السياسات والبرامج الصحية الوطنية. وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستشجّع الأمانة وتعزّز عملية دمج مبادئ المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في آليات المنظمة المؤسسية ومجالاتها البرمجية، عن طريق الإمساك بزمام القيادة والالتزامات الخارجية والداخلية؛ ووضع الأدوات وتكييفها؛ وبناء القدرات على مستويات المنظمة الثلاثة، بما في ذلك إيجاد شبكة قوية للمجال البرمجي تُعنى بمبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان؛ والتفاعل مع أصحاب المصلحة الداخليين والدول الأعضاء من خلال استخدام آليات المساءلة. ولهذا الغرض فإن خطة العمل التي وُضعت على نطاق الأمم المتحدة بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة والتي اعتمدها مجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق، والتي كُفّلت لتشمل أيضاً مؤشرات خاصة بالإنصاف في الصحة وحقوق الإنسان، تمثل عنصراً أساسياً.

ويسهم التعاون بين الوحدة المعنية بمبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان وتلك المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة في الوفاء بالتزامات المنظمة بشأن التعميم.

المحددات الاجتماعية للصحة

إن الجزء الأكبر من العبء العالمي للمرض والأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى الإجحاف في الصحة، تنشأ عن الظروف التي يولد فيها الأفراد وينمون ويعيشون ويعملون ويشيخون. ولذا فإن المحددات الاجتماعية للصحة تكتسي أهمية بالنسبة إلى جميع مجالات عمل الأمانة. وستكون محددات الصحة وتعزيز الإنصاف في الصحة موضع تركيز متواصل خلال الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧ في كل فئة من الفئات من ١ إلى ٥. وفضلاً عن ذلك ستستمر الجهود المبذولة لبناء القدرة على تعميم نهج المحددات الاجتماعية للصحة في عمل الأمانة والدول الأعضاء. ويحتاج الأمر إلى أدوات مثل المبادئ التوجيهية ومجموعة موحدة من المؤشرات لرصد الإجراءات المتخذة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة من أجل تطبيق نهج "دمج الصحة في جميع السياسات" وزيادة الوعي بالقيمة التي يضيفها نهج المحددات الاجتماعية للصحة. وفضلاً عن ذلك يتعين العمل مع المنظمات الأخرى داخل منظومة الأمم المتحدة على تنفيذ ورصد خطة العمل المشتركة في هذا الصدد.

وأخيراً، ستركز الأمانة على تحسين تصريف شؤون العدد المتزايد من الأطراف الفاعلة النشطة في قطاع الصحة، والذي يشار إليه عموماً بمصطلح "تصريف الشؤون الصحية"، وذلك على النحو الذي ينص عليه إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة. وقد برزت أهمية تصريف الشؤون العالمي من أجل الصحة على نحو متزايد من خلال مبادرة السياسة الخارجية والصحة العالمية.

الصحة والبيئة

تُعد المحددات البيئية للصحة مسؤولة عن ربع العبء العالمي للمرض تقريباً، وعن ما يُقدر بنحو ١٣ مليون حالة وفاة سنوياً. ويتمثل المتضررون في المقام الأول في النساء والأطفال الفقراء الذين يعيشون ويعملون في أكثر النظم الإيكولوجية تلوثاً وهشاشة في العالم، وتتعرض صحتهم لعوامل خطر شتى مثل المواد الكيميائية، والإشعاع، وعدم توفر المياه المأمونة وخدمات الإصحاح، وتلوث الهواء، وتغيّر المناخ.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستعيد الأمانة التركيز على رصد اتجاهات الصحة البيئية والمهنية والتبليغ بشأنها، حيث من المتوقع أن يزيد الطلب عليها في سياق أهداف التنمية المستدامة المقترحة. وسيوجه تركيز خاص نحو رصد الاتجاهات الصحية في سياق ١ أهداف التنمية المستدامة، والتركيز على البيئات أو القطاعات الرئيسية التي يُرجح فيها أن تحسن الإجراءات المحددات البيئية والمهنية للصحة. وتشمل الأمثلة ما يلي: تعزيز توافر المياه والصرف الصحي (الهدف ٦)؛ وتعزيز حصول الجميع على الطاقة المستدامة والحديثة، بما في ذلك الحصول عليها في المنازل (الهدف ٧)؛ وتعزيز بيئة العمل اللائقة والمأمونة (الهدف ٨)؛ وجعل المدن والمستوطنات البشرية أنظف وأكثر مأمونية واستدامة (الهدف ١١)؛ واتخاذ إجراءات للتصدي لتغيّر المناخ وآثاره (الهدف ١٣). وبالإضافة إلى ذلك فإن الهدف المقترح ٣ بشأن ضمان التمتع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار يشمل تقليل الوفاة والاعتلال الناجمين عن تلوث البيئة (الهدف ٣-٩).

١ في وقت إعداد هذا النص لم تكن الصيغة النهائية من أهداف التنمية المستدامة قد تم الاتفاق عليها بعد من جانب الجمعية العامة للأمم المتحدة. والمعلومات الواردة هنا تجسد اقتراحات الفريق العام المفتوح العضوية المعني بأهداف التنمية المستدامة. وهي متاحة في: <https://sustainabledevelopment.un.org/focussdgs.html> تم الاطلاع في ٢٥ شباط/فبراير ٢٠١٥.

وسيتم كذلك تعزيز الرصد والتبليغ بشأن الآثار الصحية لتلوث الهواء. وكشفت البيانات الجديدة التي تم توليدها في عام ٢٠١٤ أن تلوث هواء المنازل والهواء المحيط من أشد المخاطر التي تتعرض لها الصحة. وفضلاً عن ذلك فإن الأمانة ستعزز أيضاً الدعم الذي تقدمه إلى الدول الأعضاء لتنفيذ الجوانب الصحية لاتفاقية ميناماتا بشأن الزئبق، مثلما دعا إليه القرار ج ص ع ٦٧-١١، ولتحقيق أغراض خطة العمل العالمية التي وضعتها المنظمة بشأن صحة العمال (٢٠٠٨-٢٠١٧).

وستستمر الأمانة في عملها مع البلدان والشركاء من أجل التصدي لنطاق واسع من المخاطر البيئية والمهنية التي تحيق بالصحة، بما في ذلك المخاطر الطويلة الأجل الناجمة عن تغير المناخ، وفقدان التنوع البيولوجي، وشح المياه وغيرها من الموارد الطبيعية، والتوظيف في وظائف غير مستقرة والتلوث. وستستمر الأمانة أيضاً في تقديم الدعم إلى منصات وعمليات السياسات المناسبة المتعددة القطاعات، ولاسيما تلك التي تشارك فيها وزارات الصحة والبيئة في عدة أقاليم.

الروابط مع البرامج الأخرى والشركاء الآخرين

ترتبط هذه الفئة من خلال روابط عدة ببرامج منظمة الصحة العالمية الأخرى، مثل البرامج المعنية بالأمراض السارية، واللقاحات، والتغذية، والخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس لخفض معدلات وفيات ومرضية الأمهات والأطفال؛ وترتبط كذلك بالبرامج المعنية بالسلوكيات التي تنطوي على مخاطر في مرحلة المراهقة والأمراض غير السارية لدى البالغين، وخصوصاً بين السكان العاملين. أما استجابة الأمانة للاحتياجات الصحية لفئات كبار السن فهي متعددة الجوانب ويساهم فيها مختلف مستويات المنظمة. وسيكتسي التعاون عن كثب مع البرامج المعنية بالأمراض غير السارية والاضطرابات النفسية لدى كبار السن وإتاحة الرعاية الصحية والرعاية الطويلة الأجل لهم أهمية خاصة. كما يكتسي ربط هذا العمل بالجهود الرامية إلى ضمان صحة المرأة والطفل وكبار السن في ظروف الطوارئ نفس القدر من الأهمية.

والعمل المتعلق بالفئة ٣، أي تحسين الصحة طيلة العمر والنهوج الشاملة التي تتصدى على سبيل المثال للمحددات الاجتماعية للصحة، والصحة والبيئة، ومبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان، يُسهم بطبيعته في التفاعل مع الفئات الأخرى ويستفيد منه. وسوف يكون لتحليل ورصد المجالات الشاملة المشتركة بين برامج المنظمة وفي البلدان دور رئيسي في الاستجابة للدعوة العالمية إلى الإنصاف وإعمال الحقوق في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

وسينفذ العمل، بما في ذلك المُصطلح به في سياق وضع حد لوفيات الأمهات والأطفال التي يمكن تلافيها، بالتعاون مع شركاء المنظمة، بما في ذلك وكالات الشراكة الصحية الرباعية الأخرى (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس الإيدز، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسيف، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، والبنك الدولي) وشراكة صحة الأم والوليد والطفل، وبالتعاون أيضاً مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وشعبة السكان بالأمم المتحدة، والبرنامج الخاص للبحث والتطوير والتدريب على بحوث الإنجاب البشري المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، والمؤسسات الأكاديمية والبحثية والمجتمع المدني والشركاء في التنمية.

والخبرة التي اكتسبتها المنظمة في الثنائية ٢٠١٢-٢٠١٣ من عملها مع منظمة العمل الدولية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسيف في سياق منصة الأمم المتحدة بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، تعني أنها تحظى الآن بوضع يؤهلها تماماً

للدعوة إلى العمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، بما في ذلك دمج هذه المحددات في الأهداف الإنمائية لمرحلة ما بعد عام ٢٠١٥، كما يؤهلها لتقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء في هذا الشأن.

وستحتفظ المنظمة بدورها في لجنة الأمم المتحدة المعنية بالموارد المائية، وتعزز تعاونها مع اليونسيف في مجال الرصد العالمي للمياه والإصحاح، وتبدأ إطاراً تعاونياً جديداً مع برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية بشأن قضايا الصحة البيئية الحضرية. وستواصل المنظمة القيام بدور الأمانة للبرنامج المشترك بين المنظمات للإدارة السليمة للمواد الكيميائية، والمشاركة فيه. وستعمل المنظمة على زيادة تعزيز تمثيل الصحة داخل الإطار العام لاستجابة الأمم المتحدة لتغير المناخ، من خلال مجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق واللجنة البرنامجية الرفيعة المستوى. وستقدم الأمانة المُدخلات التقنية الخاصة بالصحة إلى البرامج التابعة لاتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، والشراكات المحددة مع المنظمات الأخرى داخل منظومة الأمم المتحدة.

الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين

الحصيلة ٣-١: زيادة إتاحة التدخلات الخاصة بتحسين صحة النساء والمواليد والأطفال والمراهقين

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
معدل انتشار استخدام وسائل منع الحمل (العالم، أي وسيلة حديثة)	٢٠٪ (٢٠١٥)	٦٤٪ (٢٠١٧)
عدد البلدان المستهدفة التي ضيّقت فجوة شرائح الثراء الخُمسية في تلبية الطلب على وسائل منع الحمل الحديثة بنسبة ١٠٪ على الأقل	لا ينطبق	٧٥/٢٥ (٢٠١٧)
الولادات التي تُجرى تحت إشراف العاملين الصحيين المهرة (النسبة المئوية من ولادات المواليد الأحياء التي تُجرى تحت إشراف العاملين الصحيين المهرة)	٧٥٪ (٢٠١٥)	٨٠٪ (٢٠١٧)
الرعاية التالية للولادة للأمهات والمواليد (النسبة المئوية من الأمهات والمواليد الذين تلقوا زيارة الرعاية التالية للولادة خلال يومين من تاريخ الولادة)	٦٠٪ (٢٠١٥)	٦٥٪ (٢٠١٧)
الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال ستة أشهر (النسبة المئوية من الرضع البالغين صفر-٥ أشهر من العمر الذين يعتمدون على الرضاعة الطبيعية حصراً)	٤٠٪ (٢٠١٥)	٤٥٪ (٢٠١٧)
علاج الالتهاب الرئوي بالمضادات الحيوية (النسبة المئوية من الأطفال البالغين من العمر صفر-٥٩ شهراً المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي والذين يتلقون العلاج بالمضادات الحيوية)	٦٠٪ (٢٠١٥)	٦٥٪ (٢٠١٧)
معدل الولادة عند المراهقات (لكل ١٠٠٠ فتاة تبلغ من العمر ١٥-١٩ سنة)	٤٥ من كل ١٠٠٠ (٢٠١٥)	٤٣ من كل ١٠٠٠ (٢٠١٧)

المُخرج ٣-١-١: تمكين البلدان من مواصلة التوسع في إتاحة التدخلات الفعالة وتحسين جودتها لوضع حد لوفيات الأمهات والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة ووفيات المواليد التي يمكن تلافيها، في مرحلة ما قبل الحمل وحتى مرحلة ما بعد الولادة، مع التركيز على فترة الساعات الأربع والعشرين المحيطة بالولادة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان المستهدفة التي لديها خطط ذات غايات خاصة بوضع حد لوفيات الأمومة ووفيات الطفل الحديثي الولادة التي يمكن الوقاية منها	صفر/٧٥ (٢٠١٥)	٧٥/٥٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- وضع وتنفيذ مبادئ توجيهية عالمية، وإجراء حوار بشأن السياسات بين الشركاء على الصعيد القطري حول الاستراتيجية والخطط العامة الرامية إلى التصدي للعقبات التي تواجهها النظم الصحية، والتوسع في إتاحة التدخلات الرامية إلى وضع حد لوفيات الأمهات والمواليد التي يمكن تلافيها والحد من العيوب الولادية، والارتقاء بجودة هذه التدخلات
- دعم بناء القدرة على تحسين المعلومات الصحية عن صحة الأمهات والصحة في الفترة المحيطة بالولادة، بما في ذلك وضع وتنفيذ خارطة الطريق للجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل، وكذلك ترصد وفيات الأمهات والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة والاستجابة لمقتضياتها، واستعراض الخطة الوطنية
- تعزيز القدرة الوطنية على جمع وتحليل واستخدام وبث البيانات الخاصة بصحة الأمهات والمواليد، بما في ذلك توثيق أفضل الممارسات، من أجل تحسين إتاحة التدخلات والارتقاء بجودتها
- العمل مع الشركاء بما في ذلك وكالات الشراكة الصحية الرباعية الأخرى والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، سعياً إلى تحقيق أوجه التآزر بين مختلف البرامج ومجالات النظم الصحية من أجل وضع حد لوفيات الأمهات والمواليد التي يمكن تلافيها والوقاية من انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إتاحة منصة للدعوة ولتبادل خيارات السياسات والخبرات وأفضل الممارسات، ودعم السياسات والاستراتيجيات الرامية إلى وضع حد لوفيات الأمهات والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة التي يمكن تلافيها، والحد من العيوب الولادية عن طريق زيادة إتاحة التدخلات العالية الجودة من المرحلة السابقة للحمل وحتى مرحلة ما بعد الولادة، ولاسيما في فترة الساعات الأربع والعشرين المحيطة بالولادة
- تكييف المبادئ التوجيهية السريرية والرصدية، بما في ذلك بشأن ترصد وفيات الأمهات والاستجابة لمقتضياتها، وكذلك استعراض الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة على الصعيد الإقليمي، وتقديم الدعم من أجل تنفيذ هذه المبادئ التوجيهية في البلدان
- دعم البلدان في العمل مع الشركاء، بما في ذلك وكالات الشراكة الصحية الرباعية الأخرى والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، سعياً إلى تحقيق أوجه التآزر بين مختلف مجالات البرامج من أجل وضع حد لوفيات الأمهات والمواليد التي يمكن تلافيها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع وتحديث الاستراتيجيات والسياسات والإرشادات التقنية بشأن التوسع في إتاحة التدخلات الفعالة في مرحلة ما قبل الحمل وحتى مرحلة ما بعد الولادة، والارتقاء بجودة هذه التدخلات، من أجل وضع حد لوفيات الأمهات والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة التي يمكن تلافيها
- تعزيز العمل التعاوني مع الشركاء بما في ذلك وكالات الشراكة الصحية الرباعية الأخرى، والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، والصندوق الائتماني للصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال، وشراكة صحة الأم والطفل والوليد
- تعزيز الرصد العالمي لمعدل وفيات الأمهات والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة، بما في ذلك توفير التقديرات العالمية، ووضع/ تحديث المبادئ التوجيهية بشأن ترصد وفيات الأمهات/ الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة والاستجابة لمقتضياتها، واستعراض حالات النجاة من مضاعفات الولادة المهددة للحياة؛ وكذلك قياس مدى جودة الرعاية المقدمة إلى الأم والوليد؛ وتحديد المؤشرات الواضحة ونشر التقارير العالمية

المُخرج ٣-١-٢: تمكين البلدان من تنفيذ ورصد الخطط الاستراتيجية المتكاملة بشأن صحة المواليد والأطفال مع التركيز على التوسع في إتاحة التدخلات العالية الجودة الرامية إلى تحسين النمو في مرحلة الطفولة المبكرة ووضع حد لوفيات المواليد والأطفال الناجمة عن الالتهاب الرئوي والإسهال والحالات الصحية الأخرى والتي يمكن تلافيها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان المستهدفة التي تنفذ خطة متكاملة لوضع حد لوفيات المواليد التي يمكن تلافيها (على سبيل المثال، خطة عمل "كل مولود")	٧٥/٤ (٢٠١٤)	٧٥/٥٠ (٢٠١٧)
عدد البلدان المستهدفة التي تنفذ خطة متكاملة لوضع حد لوفيات الأطفال الناجمة عن الالتهاب الرئوي والإسهال (على سبيل المثال، خطة العمل العالمية للوقاية من الالتهاب الرئوي والإسهال ومكافحتهم)	٧٥/٤ (٢٠١٤)	٧٥/٥٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في رسم السياسات والاستراتيجيات بما في ذلك فيما يتعلق بالتدبير العلاجي المتكامل لأمراض الأطفال؛ وفي تكييف/ اعتماد وتنفيذ المبادئ التوجيهية والأدوات الخاصة بالوقاية من وفيات الأطفال
- إنشاء آليات العمل من أجل التعاون بين البرامج المعنية بالصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والبرامج الأخرى ذات الصلة مثل برامج التمنيع، ومن أجل اتباع النهج الشاملة لتحسين صحة الطفل، بما في ذلك مكافحة الالتهاب الرئوي والإسهال
- تعزيز القدرة الوطنية على جمع البيانات وتحليلها واستخدامها فيما يتعلق بمرضاة الأطفال ووفيات الأطفال وأسبابها، بما يتماشى مع تعزيز نُظم المعلومات الصحية بصفة عامة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير الحوار الإقليمي بين البلدان والشركاء بشأن السياسات والاستراتيجيات التي تتعلق بالتوسع في التدخلات الفعالة والمتكاملة من أجل تحسين صحة الطفل والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة ووضع حد لوفيات الأطفال التي يمكن تلافيها؛ ودعم التنفيذ والرصد على الصعيدين الإقليمي والفطري
- العمل مع البلدان والشركاء لتحقيق أوجه التآزر بين مختلف مجالات البرامج؛ وتبادل الخبرات وأفضل الممارسات في مجال الوقاية من الإسهال والالتهاب الرئوي وتدبيرهما العلاجي وفي مجال تعزيز صحة الطفل ونموه

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع وتحديث الاستراتيجيات والسياسات والإرشادات التقنية، وكذلك الأدوات والقدرات بشأن تكييفها وتنفيذها ورصدها، من أجل التوسع في إتاحة وتغطية التدخلات الخاصة بصحة الأطفال التي ترمي إلى تعزيز نماء الأطفال ووضع حد لوفيات الأطفال الناجمة عن الالتهاب الرئوي والإسهال والحالات الصحية التي تصيب المواليد وغيرها من الحالات الصحية، والتي يمكن تلافيها
- تحديث ووضع الأدوات التنفيذية وبناء القدرة على استخدامها، وتوفير الخبرات حيثما تنشأ الحاجة إليها من أجل دعم تنفيذ الاستراتيجيات والسياسات والمبادئ التوجيهية المتكاملة في مجال صحة الطفل المعنية بنماء الطفل، وكذلك المعنية بالإسهال والالتهاب الرئوي وغيرها من الحالات الصحية الخطيرة التي تصيب الأطفال
- إنشاء أطر الرصد وقواعد البيانات العالمية والحفاظ عليها، بما في ذلك المرصد الصحي العالمي، والعد التنازلي، ونشر التقارير العالمية، على سبيل المثال عن الفريق المرجعي المعني بالأوبئة في مجال صحة الطفل، وعن مبادرة "العد التنازلي حتى عام ٢٠١٥: تتبع التقدم المحرز بشأن بقاء الأم والمولود والطفل على قيد الحياة"، وعن اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل

المُخرج ٣-١-٣: تمكين البلدان من تنفيذ ورصد التدخلات الفعالة لتلبية الاحتياجات غير الملباة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان القادرة على تنفيذ الاستراتيجيات والتدخلات التي حددتها المنظمة لتلبية الاحتياجات غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة	١٩٤/٢٠ (٢٠١٣)	١٩٤/٤٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب الفطرية المستهدفة

- دعم البلدان في استخدام نهج شامل للعديد من أصحاب المصلحة / تشاركي في التصدي للعقبات التي تواجه النظم الصحية وفي اعتماد/ تكييف المبادئ التوجيهية بشأن الصحة الجنسية والإنجابية المرتبطة بمكافحة فيروس الأيدز والزهري الخلقي، والسياسات والاستراتيجيات الصحية الخاصة بالمرهقين والخدمات الصحية الملائمة للمراهقين، وتقديم الدعم في تنفيذها
- دعم البلدان في تنفيذ ورصد التدخلات، وكذلك في توثيق الروابط مع البرامج الأخرى مثل البرامج المعنية بالأمراض غير السارية، فيما يتعلق بتنظيم الأسرة، والوقاية من الإجهاض غير المأمون، وعدوى الجهاز التناسلي، وسرطانات النساء
- تعزيز نظم المعلومات الوطنية بإدراج المؤشرات الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير التعاون التقني بين البلدان من أجل دعم تنفيذ التدخلات والمبادئ التوجيهية والأدوات الفعالة لتلبية الاحتياجات غير الملباة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك فيما يتعلق بفيروس العوز المناعي البشري، مع التركيز على الحد من الإجهاضات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية
- تيسير الحوار الإقليمي الخاص بالسياسات بشأن الموضوعات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وصحة المراهقين، وتنشيط تنظيم الأسرة في البلدان، وعقد المشاورات الإقليمية لتكون بمثابة منصة لتبادل أفضل الممارسات
- دعم تنفيذ السياسات والمبادئ التوجيهية، وتعزيز النظم الصحية فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك فيروس العوز المناعي البشري وحالات العدوى المنقولة جنسياً وسرطانات النساء

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- رسم السياسات ووضع المبادئ التوجيهية التقنية والسريية المسندة بالبيانات لتلبية الاحتياجات غير الملباة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، ومكافحة العدوى المنقولة جنسياً وفيروس العوز المناعي البشري
- وضع الاستراتيجيات لتحقيق أوجه التآزر بين شتى مجالات البرامج الأخرى الرامية إلى تعزيز الصحة الجنسية والإنجابية
- وضع إطار موحد للتبليغ بشأن الصحة الجنسية والإنجابية يشمل بيانات مصنفة

المُخرج ٣-١-٤: تنفيذ البحوث وتوليد البيانات ودمجها من أجل تصميم التدخلات الرئيسية في مجالات صحة الأمهات والمواليد والاطفال والمراهقين، وفي مجال الحالات الصحية والقضايا المتعلقة بها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد المطبوعات العلمية التي تَبْلَغ عن الأدوات والخطوات واستراتيجيات التنفيذ الجديدة والمحسنة في مجالات صحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين خلال الثنائية	لا ينطبق	٨٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم عملية تحديد أولويات البحث وتطبيق نتائج البحوث على الصعيد القطري
- تعزيز البحوث الخاصة بالتشغيل والنظم على الصعيد القطري، ولاسيما حيثما يُسترشد بها في رسم السياسات والاستراتيجيات الوطنية، وإدارة البرامج وتنفيذها
- تعزيز القدرة الوطنية على البحث في مجالات الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين، ولاسيما في المؤسسات الوطنية، بما في ذلك من خلال ربط المؤسسات بالمراكز المتعاونة مع المنظمة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز القدرة على البحث في البلدان، بما في ذلك من خلال تيسير المشاركة مع المراكز المتعاونة مع المنظمة والمؤسسات الوطنية والتماس دعمها؛ وتحديد أولويات البحث الإقليمية ودعم البحوث
- تخطيط وتيسير إجراء الأعمال البحثية ولاسيما الأعمال المشتركة بين بلدان متعددة وتبادل نتائجها واستخدامها؛ والحفاظ على قاعدة بيانات إقليمية وتحديثها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع برنامج عمل إنمائي شامل، بما في ذلك تحديد أولويات البحث ودعم المراكز البحثية
- تنسيق البحوث والاستعراضات المنهجية لتوليد المعارف وإنشاء قاعدة البيانات من أجل تصميم التدخلات الرئيسية في مجالات صحة الأمهات وصحة المواليد والأطفال والمراهقين، ونشر التقارير العالمية وتعميم نتائج البحوث والاستعراضات المنهجية

المُخرج ٣-١-٥: تمكين البلدان من تنفيذ ورصد السياسات والاستراتيجيات المتكاملة الرامية إلى تعزيز صحة المراهقين ونمائهم والحد من سلوكيات المراهقين التي تنطوي على المخاطر

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي يتضمن فيها برنامج الصحة الوطني عنصراً شاملاً بشأن صحة المراهقين	١٩٤/٤٧ (٢٠١٣)	١٩٤/٦٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في اعتماد/ تكييف وتنفيذ مبادئ توجيهية شاملة لعدة قطاعات بشأن السياسات والاستراتيجيات الخاصة بصحة المراهقين تشمل تعزيز النظم، ولاسيما تحسين عملية تقديم الخدمات الصحية
- دعم البلدان في وضع وتنفيذ ورصد التدخلات الشاملة (أو المشتركة بين القطاعات) بشأن صحة المراهقين، بما في ذلك توثيق الروابط بين الأنشطة والبرامج الرئيسية، مثل تلك التي تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، وفيرس العوز المناعي البشري وحالات العدوى المنقولة جنسياً، والتغذية والنشاط البدني، والعنف والإصابات، ومكافحة التبغ، وتعاطي المواد، والصحة النفسية، والوقاية من الأمراض غير السارية، وتعزيز أنماط المعيشة الصحية
- تحسين جودة المعلومات الخاصة بصحة المراهقين وإتاحتها عن طريق العمل على إدراج مؤشرات خاصة بصحة المراهقين مصنفة حسب السن ونوع الجنس في نظم المعلومات الصحية الوطنية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- مساعدة المكاتب القطرية في توفير الدعم من أجل اعتماد المبادئ التوجيهية المسندة بالبيانات وتنفيذ السياسات والتدخلات الفعالة الرامية إلى معالجة صحة المراهقين عن طريق تعزيز أنماط المعيشة الصحية والنشاط البدني؛ والحد من سلوكيات المراهقين التي تنطوي على المخاطر وعوامل الخطر، بما في ذلك فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، وفيرس العوز المناعي البشري وحالات العدوى المنقولة جنسياً، والتغذية، والعنف والإصابات، وتعاطي المواد، ومكافحة التبغ، والصحة النفسية

- تيسير الحوار الخاص بالسياسات والتعاون التقني بين البلدان على الصعيد الإقليمي بشأن تبادل البيانات التقنية والتجارب الناجحة وأفضل الممارسات في مجال صحة المراهقين ورصد تنفيذ البرامج الصحية الخاصة بالمراهقين

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- وضع الإرشادات بشأن السياسات والاستراتيجيات المسندة بالبيانات من أجل تحقيق أوجه التآزر على صعيد المجالات الرئيسية للبرامج والنظم التي تتعلق بصحة المراهقين وتعزيزها
- وضع المبادئ التوجيهية التقنية والسريرية المسندة بالبيانات من أجل تعزيز صحة وأنماط المعيشة الصحية للمراهقين، بما في ذلك بشأن الصحة الجنسية والإنجابية، والصحة النفسية، والتغذية والنشاط البدني، والوقاية من الأمراض غير السارية، وفيرس العوز المناعي البشري وحالات العدوى المنقولة جنسياً، والعنف والإصابات، ومكافحة التبغ وتعاطي المواد
- دعم عملية تجميع وتحليل البيانات عن الحالة الصحية للمراهقين ووضع إطار موحد للتبليغ عن صحة المراهقين باستخدام بيانات عن المساواة بين الجنسين والإنصاف مصنفة حسب المتغيرات، بما في ذلك السن ونوع الجنس

المُخرج ٣-١-٦ إجراء البحوث وتعزيز قدرات البحوث فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك ما يتعلق بتنظيم الأسرة وصحة الأمومة والصحة في الفترة المحيطة بالولادة وصحة المراهقين والصحة الجنسية والإنجابية والأمراض المعدية المنقولة جنسياً، والوقاية من الإجهاض غير المأمون، والعقم، والصحة الجنسية، وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، والعنف ضد المرأة، والصحة الجنسية والإنجابية في بيئات العمل الإنساني.

مؤشرات المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد المنشورات العلمية التي تبلغ عن أدوات وحلول واستراتيجيات جديدة ومحسنة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية	لا تنطبق	٢٤٠ (٢٠١٧)
عدد المنح المقدمة إلى مراكز البحوث من أجل تعزيز قدرات البحوث	لا تنطبق	٥٠ (٢٠١٧)
عدد الاستعراضات المنهجية للمسائل الرئيسية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية	لا تنطبق	٦٠ (٢٠١٧)

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- إجراء البحوث وإعداد البيانات وتولييفها
- تعزيز قدرات البحوث من خلال التحالف الخاص ببرنامج الإنجاب البشري والمنح المقدمة من أجل تعزيز قدرات البحوث على المستوى المؤسسي والمستوى الفردي
- تعميم نتائج البحوث ومبادئها التوجيهية من خلال الشبكات والمنصات العالمية والإقليمية والوطنية

الشيخوخة والصحة

الحصيلة ٣-٢: زيادة نسبة كبار السن الذين يستطيعون الاحتفاظ بحياة مستقلة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تُصدر تقارير رفيعة النوعية، بما في ذلك عن متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة ^١	١٩٤/١١٢ (٢٠١٥)	١٩٤/١٢٢ (٢٠١٧)

المُخرج ٣-٢-١: دعم البلدان في رسم السياسات والاستراتيجيات الرامية إلى تعزيز التمتع بالنشاط والصحة في مرحلة الشيخوخة

مؤشرات المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها خطط صحية وطنية (سياسات، استراتيجيات، خطط) تشمل صراحة إجراءات لتلبية الاحتياجات الصحية لكبار السن	١٩٤/٤٠ (٢٠١٥)	١٩٤/٥٤ (٢٠١٧)
عدد البلدان التي لديها بلدية واحدة على الأقل تنفذ برنامج البيئات المراعية للمسنين التابع للمنظمة	٢٦ (٢٠١٥)	٤٥ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير الحوار في البلدان بشأن وضع السياسات والخطط المتعددة القطاعات الرامية إلى تعزيز النشاط والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة، وتيسير تقديم الرعاية طويلة الأجل والرعاية الملطفة ورعاية المحتضرين

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم المكاتب القطرية في توفير الدعم للعملية الشاملة الرامية إلى ترجمة المعارف من أجل وضع السياسات والخطط وإجراء الحوار الخاص بالسياسات على الصعيدين الوطني ودون الوطني بشأن تعزيز النشاط والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الحفاظ على الشبكة العالمية للمدن والمجتمعات المحلية المراعية للمسنين وتوسيع نطاقها؛ ومساندة المكاتب الإقليمية والقطرية في دعمها المقدم إلى البلدان في مجال التمتع بالنشاط والصحة في مرحلة الشيخوخة
- وضع استراتيجية وخطة عمل عالميتين بشأن الشيخوخة والصحة
- إنشاء آلية عالمية لربط صنّاع القرار ودعمهم بما في ذلك أفرقة الخبراء الاستشارية الاستراتيجية، والحفاظ على هذه الآليات
- المشاركة في عملية شاملة لترجمة المعارف في بلدان مستهدفة من أجل وضع سياسات وإجراءات مسندة بالبيّنات بشأن الشيخوخة والصحة

^١ ينبغي أن توفر التقارير بيانات مصنفة تبعاً لمجموعات السكان الفرعية داخل البلد، وأن تميّز بين متوسط العمر المتوقع مع التمتع بالصحة عند الميلاد وعند ٦٠ عاماً من العمر.

المُخرج ٣-٢-٢: تمكين البلدان من تقديم خدمات متكاملة تركز على الشخص وتلبي احتياجات المسنين من الرجال والنساء في البيئات المتوسطة والمنخفضة والمرتفعة الدخل

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تتلقى الدعم من أجل تقديم خدمات متكاملة تركز على الشخص وتلبي احتياجات المسنين من الرجال والنساء في البيئات المتوسطة والمنخفضة والمرتفعة الدخل	٢ (٢٠١٥)	٢١ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تشجيع عملية تقديم الخدمات التي تركز على الناس في البلدان والتي تعزز الأداء الجسماني والإدراكي والنفسي الأمثل والوقاية من حالات الضعف والعجز غير المبررة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- مساعدة المكاتب القطرية في تقديم الدعم إلى البلدان من أجل تطوير الخدمات المتكاملة التي تركز على الشخص وتنفيذها وتقديمها لتلبية احتياجات كبار السن

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية والسياسات/ الإرشادات التقنية بشأن مختلف القضايا، مثل الوهن، والرعاية والتدخلات الصحية طويلة الأجل، من أجل تعزيز الأداء الجسماني والإدراكي والنفسي الأمثل والوقاية من حالات الضعف والعجز غير المبررة

المُخرج ٣-٢-٣: تعزيز قاعدة البيئات، وإنشاء آليات الرصد والتقييم من أجل معالجة المسائل ذات الصلة بصحة كبار السن

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ القياس الكمي والرصد للاحتياجات الصحية المختلفة لكبار السن وفقاً للقياسات والنماذج التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية	صفر (٢٠١٥)	١٤ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير جمع البيانات عن مؤشرات صحة الفئات السكانية المسنة الخاصة بالبحوث وبُنظم المعلومات الصحية القائمة، وتحليل هذه البيانات والتبليغ بشأنها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز جمع البيانات عن مؤشرات صحة الفئات السكانية المسنة وتحليلها والتبليغ بشأنها، ودمجها في نُظم المعلومات الصحية القائمة، ودعم البلدان الرئيسية في استخدام هذه البيانات

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تعزيز رصد وتقييم وترصد المسائل الرئيسية المتعلقة بصحة كبار السن، ومواءمة برنامج البحوث العالمية مع احتياجات كبار السن في البيئات المنخفضة والمتوسطة والمرتفعة الدخل

تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان

الحصيلة ٣-٣: دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في سياسات وبرامج الأمانة والبلدان

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
إنشاء عمليات تقييم لضمان مدى المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في برامج الأمانة	صفر (٢٠١٤)	٢ (٢٠١٧)

المُخرج ٣-٣-١: دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في الآليات المؤسسية التابعة للمنظمة ومنجزات برامجها المستهدفة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد مجالات البرامج والآليات المؤسسية للمنظمة التي أدرجت مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان	٢٤/١٠ (٢٠١٥)	٢٤/١٥ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- التمكين من بناء قدرات الموظفين التقنيين في مجالات المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في المكاتب القطرية
- تقديم مدخلات خاصة بالبلدان المحددة لتكييف وتطبيق أدوات ومنهجيات دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في مجالات برامج المنظمة على الصعيد القطري
- المساهمة في التحليل على الصعيد القطري وتبادل الخبرات والدروس المستفادة، مع وضع التوصيات، بشأن دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في مجالات برامج المنظمة على الصعيد القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم مدخلات لوضع وتكييف أدوات ومنهجيات عالمية، بما في ذلك تطويعها حسب كل إقليم، من أجل دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في مجالات برامج المنظمة وآلياتها المؤسسية
- تقديم المساعدة التقنية، وتيسير التعاون بين البرامج وتعزيز قدرة موظفي المكاتب الإقليمية والقطرية على تطبيق أدوات ومنهجيات دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والتنوع، حسبما يكون ملائماً، في مجالات برامج المنظمة وآلياتها المؤسسية
- إجراء تحليل إقليمي وتبادل الخبرات والدروس المستفادة، مع وضع التوصيات، بشأن دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في مجالات برامج المنظمة على الصعيدين القطري والإقليمي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- مساندة المكاتب الإقليمية عن طريق تكميل الخبرات اللازمة لدعم استخدام الأدوات والمنهجيات والآليات المؤسسية الخاصة بدمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في مجالات برامج المنظمة
- استعراض وتعزيز وتوثيق التحليل وتبادل الخبرات والدروس المستفادة فيما يتعلق بدمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في مجالات برامج المنظمة، وتقديم التوصيات

المُخرج ٣-٣-٢: قدرة البلدان على دمج ورصد مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في سياساتها وبرامجها الصحية الوطنية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ نشاطين مدعومين من المنظمة على الأقل لدمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في سياساتها وبرامجها الصحية	٦٣ (٢٠١٥)	٨٤ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير عملية تكيف وتطبيق منهجيات منظمة الصحة العالمية والمبادئ التوجيهية والأدوات الصادرة عنها على الصعيد القطري من أجل دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية، ورصد التقدم المُحرز في الدمج
- حشد الدعم التقني أو تيسيره لإجراء حوار خاص بالسياسات حول دمج ورصد مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية
- تيسير مشاركة المنظمة في العمل المشترك بين الوكالات بشأن المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان، بما في ذلك تعزيز القدرات والإجراءات الوطنية المتعلقة بالتبليغ بشأن المعاهدات والاتفاقيات ذات الصلة
- تدعيم السياسات والبرامج الصحية المسندة بالبيانات عن طريق تعزيز عملية تحليل جوانب الإنصاف والمساواة بين الجنسين وتقييم حقوق الإنسان في البيانات الوطنية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- عقد وتيسير الشراكات والمنصات والحوار والتعاون بين القطاعات على الصعيدين الإقليمي والقطري بشأن مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان
- تقديم الدعم التقني إلى البلدان وتعزيز الحوار الخاص بالسياسات حول دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان والتنوع، حيثما يكون مناسباً، في السياسات والبرامج الصحية
- تيسير وإجراء تحليل الجوانب المتعلقة بالإنصاف والاعتبارات الخاصة بالجنسين في البيانات الوطنية الكمية والنوعية الموجودة من أجل تعزيز البيانات الإقليمية والوطنية واستخدام ورصد الأمور المتعلقة بالاعتبارات الخاصة بالجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية
- إجراء تحليل وتبادل الخبرات والدروس المستفادة على الصعيد الإقليمي بشأن دمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- دعم المكاتب الإقليمية في تعزيز القدرات والإجراءات القطرية فيما يتعلق بدمج ورصد مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية
- تعزيز قاعدة البيانات الخاصة بدمج مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية عن طريق تحليل التدخلات العالية المردود على الصعيد العالمي وتبادل الخبرات والدروس المستفادة منها وتقديم التوصيات بشأنها
- وضع وتعزيز الأدوات التقنية والمنهجيات الخاصة بدمج ورصد مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان في السياسات والبرامج الصحية
- دعم وتعزيز وعقد اجتماعات أفرقة الخبراء والمنتديات والشراكات العالمية المعنية بمبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان

المحددات الاجتماعية للصحة

الحصيلة ٣-٤: تعزيز السياسات والإجراءات المشتركة بين القطاعات والرامية إلى زيادة الإنصاف في الصحة عن طريق معالجة المحددات الاجتماعية للصحة

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تشهد زيادة في النسبة المئوية للأسر التي تعيش في مساكن ثابتة	صفر/١٣٩ (٢٠١٢)	١٣٩/٨ (٢٠١٨)
عدد البلدان التي تشهد تقليصاً في الفرق بين أعلى وأقل شريحة خمسية للدخل ضمن النسبة المئوية من الأسر التي تستخدم أنواع الوقود الصلبة للطهي	صفر/١٣٩ (٢٠١٣)	١٣٩/٨ (٢٠١٨)

المُخرج ٣-٤-١: تحسين السياسات والقدرات والعمل المشترك بين القطاعات على الصعيد القطري من أجل معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والحد من الإجحافات في الصحة من خلال "دمج الصحة في جميع السياسات"، ونهوج تصريف الشؤون والتغطية الصحية الشاملة في إطار أهداف التنمية المستدامة المقترحة^١

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تطبق أدوات وإرشادات منظمة الصحة العالمية لتعزيز القدرات والإجراءات بشأن "دمج الصحة في جميع السياسات"	١٣٩/٢١ (٢٠١٥)	١٣٩/٣٥ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- حشد الشركاء، وإجراء الحوار الخاص بالسياسات، وإنشاء آليات التنسيق، من أجل دعم تصريف الشؤون فيما يتعلق بالتصدي للمحددات الاجتماعية للصحة وتطبيق نهج "دمج الصحة في جميع السياسات"

١ سيجري تحديث هذه الصياغة متى اتفقت الجمعية العامة للأمم المتحدة على وضع الجيل المقبل من أهداف التنمية المستدامة في أيلول/سبتمبر ٢٠١٥.

- دعم عملية تعزيز البحوث الخاصة بالسياسات واستخدام البيانات فيما يتعلق بالمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في العمليات الخاصة برسم السياسات وصنع القرار المشترك بين القطاعات على الصعيد الوطني
- دعم البلدان في تنفيذ القرارات وبرامج العمل العالمية والإقليمية بشأن المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- حشد الشركاء وإجراء الحوار الخاص بالسياسات على الصعيد الإقليمي، من أجل إنشاء آليات التنسيق ودعم تصريف الشؤون الإقليمية فيما يتعلق بالتصدي للمحددات الاجتماعية للصحة وتنفيذ نهج "دمج الصحة في جميع السياسات"
- مساعدة المكاتب القطرية في تقديم الدعم إلى البلدان من أجل تطبيق الممارسات الجيدة وتنفيذ القرارات وبرامج العمل العالمية والإقليمية
- دعم عملية وضع واستخدام البيانات الخاصة بالمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في العمليات الخاصة برسم السياسات وصنع القرار المشترك بين القطاعات على الصعيد الإقليمي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع إرشادات عالمية وبناء القدرات الخاصة بنهج دمج الصحة في جميع السياسات وتصريف الشؤون، من أجل دعم عملية وضع وتنفيذ السياسات والآليات والعمل المشترك بين القطاعات فيما يتعلق بالمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة
- وضع الإرشادات والأدوات لدعم عملية تعزيز البحوث الخاصة بالسياسات واستخدام البيانات فيما يتعلق بالمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، في عمليات رسم السياسات وصنع القرار المشترك بين القطاعات على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي
- تعزيز الحوار والعمل العالمي لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة الذي تضطلع به المنظمات داخل منظومة الأمم المتحدة والشركاء الرئيسيون في سياق أطر التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المقترحة وخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥

المُخرج ٣-٤-٢: إدراج نهج المحددات الاجتماعية للصحة في البرامج والاستراتيجيات الصحية الوطنية والإقليمية والعالمية وفي منظمة الصحة العالمية، من أجل تحسين الصحة والحد من الإجحافات في الصحة

مؤشر المخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تحسّن من تخطيط البرامج الصحية وتنفيذها ورصدها عن طريق إدماج المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة بما يتماشى مع الأدوات والإرشادات المدعومة من المنظمة	١٣٩/٢٢ (٢٠١٥)	١٣٩/٤١ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم عملية دمج المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في البرامج والسياسات والاستراتيجيات الصحية الوطنية، بما في ذلك في المنظمة والبرامج القطرية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تطوير بناء القدرات والإرشادات أو تكييفهما وتقديم الدعم التقني إلى البلدان من أجل دمج المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في البرامج والسياسات والاستراتيجيات في المنظمة وفي البلدان
- توثيق وبحث الدروس المستفادة والممارسات الجيدة بشأن معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في الاستراتيجيات والسياسات والبرامج في المنظمة وفي البلدان

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع الإرشادات والأدوات لبناء القدرات ودعم عملية دمج المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في البرامج والاستراتيجيات الصحية الوطنية والإقليمية والعالمية
- توثيق وبحث الدروس المستفادة والممارسات الجيدة بشأن دمج المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة في البرامج والسياسات والاستراتيجيات الصحية بالتعاون مع المكاتب الإقليمية والقُطرية

المُخرج ٣-٤-٣: رصد الاتجاهات السائدة والتقدم المُحرز في العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، بما في ذلك في إطار التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المقترحة^١

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
رصد الاتجاهات السائدة والتقدم المُحرز على الصعيدين الإقليمي والعالمي في العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، والتبليغ بشأنهما	صفر (٢٠١٥)	٢ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القُطرية المستهدفة

- دعم عملية جمع وتحليل وبحث واستخدام البيانات عن الإجراءات المتخذة لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة على الصعيد الوطني، بما يشمل القيام بذلك في سياق الأطر الخاصة بالرصد العالمي للأهداف الإنمائية المستدامة المقترحة والتغطية الصحية الشاملة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم الجهود الرامية إلى تعزيز نُظم المعلومات الصحية على الصعيد الإقليمي لجمع البيانات وتحليلها وبحثها واستخدامها في رصد الحالة والاتجاهات الإقليمية للإجراءات المتخذة لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، بما يشمل القيام بذلك في سياق إطار الرصد العالمي للتغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المقترحة
- دعم المكاتب القُطرية في تعزيز المعلومات الصحية الوطنية من أجل معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة

^١ سيجري تحديث هذه الصياغة متى اتفقت الجمعية العامة للأمم المتحدة على وضع الجيل المقبل من أهداف التنمية المستدامة في أيلول/سبتمبر ٢٠١٥.

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- رصد الحالة والاتجاهات العالمية للإجراءات المتخذة لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة، والتبليغ بشأنها، عن طريق تجميع البيانات المتعلقة بالصحة والتحقق منها وتحليلها وبنائها واستخدامها، بما يشمل القيام بذلك في سياق إطار التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المقترحة
- تقديم الدعم التقني إلى المكاتب الإقليمية والقُطرية لتعزيز المعلومات الصحية الوطنية من أجل معالجة المحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف في الصحة

الصحة والبيئة

الحصيلة ٣-٥: الحد من المخاطر البيئية على الصحة

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة السكان الذين يفتقرون إلى مصادر مياه الشرب المحسنة	٩٪ (٢٠١٥)	٧٪ (٢٠١٧)
نسبة السكان الذين يفتقرون إلى مصادر الإصحاح المحسنة	٣٢٪ (٢٠١٥)	٣٠٪ (٢٠١٧)
نسبة السكان الذين يعتمدون على الوقود الصلب في المقام الأول لأغراض الطهي	٤٠,٤٪ (٢٠١٥)	٣٩,٨٪ (٢٠١٧)

المُخرج ٣-٥-١: تعزيز قدرة البلدان على تقييم المخاطر الصحية، ورسم السياسات أو الاستراتيجيات أو اللوائح وتنفيذها من أجل الوقاية من الآثار الصحية المترتبة على المخاطر البيئية والمهنية وتخفيفها وإدارتها

مؤشرات المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي اضطلعت بتقييم أو استعراض للوضع على الصعيد الوطني للمياه والإصحاح استناداً إلى بيانات المنظمة أو تحليلها أو دعمها التقني	١٩٤/٤٥ (٢٠١٥)	١٩٤/٥٥ (٢٠١٧)
عدد البلدان التي وضعت خطط لتكيف الصحة مع تغير المناخ	١٩٤/٢٨ (٢٠١٥)	١٩٤/٤٠ (٢٠١٧)
عدد البلدان التي وضعت صكوك سياسة عامة وطنية بشأن صحة العمال، بدعم من المنظمة	١٩٤/٨٧ (٢٠٠٨)	١٩٤/١٤٥ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القُطرية المستهدفة

- تعزيز القدرة الوطنية على تقييم وإدارة الآثار الصحية المترتبة على المخاطر البيئية بما في ذلك من خلال عمليات تقييم الأثر الصحي، ودعم وضع السياسات والخطط الوطنية بشأن الصحة البيئية وصحة العمال
- حشد الشركاء ودعم عملية تعزيز القدرة الوطنية على التأهب والاستجابة في حالات الطوارئ البيئية المتعلقة، على سبيل المثال لا الحصر، بالمناخ والمياه والإصحاح والمواد الكيميائية وتلوث الهواء والإشعاع، وكذلك حالات الطوارئ الصحية الأخرى، بما في ذلك في سياق اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- وضع الاستراتيجيات/ خطط العمل الإقليمية بشأن الصحة البيئية، بما في ذلك تلك التي تتعلق بالمياه والإصحاح والمخلفات وتلوث الهواء والمواد الكيميائية وتغير المناخ، وكذلك الصحة المهنية
- مساندة المكاتب القطرية في دعم عملية تنفيذ التقييمات ووضع السياسات واللوائح وتعزيز النظم الصحية من أجل إدارة المخاطر البيئية التي تتهدد الصحة وتعزيز صحة العمال وحمايتهم، بما في ذلك أثناء حالات الطوارئ البيئية
- الدعوة إلى عقد الشراكات بين الوكالات الإقليمية داخل قطاع الصحة وخارجه وتعزيز هذه الشراكات

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع المنهجيات والأدوات وتوليد البيانات من أجل دعم رسم السياسات والاستراتيجيات واللوائح للوقاية من المخاطر البيئية والمهنية ومخاطر تغير المناخ وتخفيفها وإدارتها، بما في ذلك في قطاعات الاقتصاد الأخرى بخلاف قطاع الصحة
- قيادة عملية صياغة الاستراتيجيات/ خطط العمل العالمية بشأن المسائل المتعلقة بالبيئة وبصحة العمال، وتعزيز التعاون والشراكات على الصعيد العالمي من أجل معالجة المحددات البيئية والمهنية للصحة
- تكميل قدرات المكاتب الإقليمية على تقديم المساعدة التقنية في المجالات التقنية الشديدة التخصص

المُخرج ٣-٥-٢: تحديد القواعد والمعايير ووضع المبادئ التوجيهية بشأن المخاطر والفوائد الصحية البيئية والمهنية المرتبطة بتلوث الهواء والضوضاء، والمواد الكيميائية، والنفايات، والمياه والإصحاح، والإشعاع، وتكنولوجيا النانو، وتغير المناخ، على سبيل المثال

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد قواعد المنظمة ومعاييرها ومبادئها التوجيهية بشأن المخاطر الصحية البيئية والمهنية التي جرى وضعها أو تحديثها	صفر (٢٠١٥)	٣ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تنفيذ المبادئ التوجيهية وتكييف الأدوات والمنهجيات الخاصة بالوقاية من الآثار الصحية للمخاطر البيئية والمهنية، وإدارتها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تكييف المبادئ التوجيهية الخاصة بتطبيق القواعد والمعايير في السياق الإقليمي، وعند الاقتضاء بالاتفاق والتنسيق مع المقر الرئيسي، تقديم الإرشادات والدعم التقني إلى البلدان في تنفيذها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية وتحديثها بشأن المخاطر الصحية البيئية والمهنية، وكذلك المبادئ التوجيهية الخاصة بتنفيذها، مع مراعاة البيانات التي تُنتجها الأقاليم والبلدان

المُخرج ٣-٥-٣: تناول أغراض الصحة العمومية في تنفيذ الاتفاقات والاتفاقيات المتعددة الأطراف بشأن البيئة وفيما يتعلق بأهداف التنمية المستدامة المقترحة وخطة التنمية المستدامة لما بعد عام ٢٠١٥

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي أدرجت اعتبارات الصحة العمومية في استراتيجياتها الوطنية من أجل دعم المصادقة على اتفاقية ميناماتا وتنفيذها ، بالاستناد إلى مدخلات المنظمة	صفر (٢٠١٥)	٧ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- عقد اجتماعات الشركاء وإجراء الحوار الخاص بالسياسات من أجل إبراز قضايا الصحة العمومية في برامج العمل الوطنية الخاصة بالبيئة والتنمية المستدامة، ودعم البلدان في تنفيذ الأحكام المتفق عليها في الاتفاقات والاتفاقيات المتعددة الأطراف بشأن البيئة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- الدعوة إلى التعاون المتعدد القطاعات بين أصحاب المصلحة على الصعيد الإقليمي وتعزيز برنامج العمل الخاص بالصحة في المبادرات الإقليمية بشأن البيئة والتنمية المستدامة، كجزء من المنتديات الوزارية الإقليمية على سبيل المثال
- رصد حالة الصحة البيئية والمهنية واتجاهاتها السائدة على الصعيد الإقليمي، والمساهمة في الجهود العالمية المبذولة في مجال الرصد حسب الاقتضاء

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- عقد منتديات عالمية معنية بالبيئة والتنمية المستدامة تحضرها وكالات الأمم المتحدة الأخرى والجهات المانحة الدولية والوكالات المعنية بقضايا الصحة العمومية، وتولي قيادة هذه المنتديات
- الدعوة إلى إدراج قضايا الصحة العمومية في عملية إعداد وتنفيذ الاتفاقات والاتفاقيات المتعددة الأطراف والمبادرات العالمية المعنية بالبيئة والتنمية المستدامة
- رصد حالة الصحة البيئية والمهنية واتجاهاتها السائدة على الصعيد العالمي، بما في ذلك في سياق أهداف التنمية المستدامة المقترحة

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية ومجالات البرامج (بملايين الدولارات الأمريكية)

مجال البرامج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال	٧٥,٢	١٤,٤	٢٠,١	٦,٥	١٨,٤	١٢,٢	٥٩,٥	٢٠٦,٣
الشيخوخة والصحة	١,٧	١,١	١,٥	١,٤	٠,٩	٢,٢	٤,٧	١٣,٥
تعميم مبادئ المساواة بين الجنسين والإنصاف وحقوق الإنسان	٢,٣	٢,١	١,٨	١,٠	١,١	١,٧	٦,٣	١٦,٣
المحددات الاجتماعية للصحة	١٠,٢	٤,٣	٢,٩	٧,٩	٣,٠	٠,٩	٦,٤	٣٥,٦
الصحة والبيئة	١٥,٨	١٣,٣	٨,٨	٢١,٥	٦,٠	٩,٣	٣٥,٣	١١٠,٠
المجموع الخاص بالفئة ٣	١٠٥,٢	٣٥,٢	٣٥,١	٣٨,٣	٢٩,٤	٢٦,٣	١١٢,٢	٣٨١,٧

مجال البرامج	أفريقيا	الأمريكتان	جنوب شرق آسيا	أوروبا	شرق المتوسط	غرب المحيط الهادئ	المقر الرئيسي	المجموع
البحث في مجال الإنجاب البشري			-	-	-	-	٤٢,٩	٤٢,٩
المجموع الخاص بالبحث في مجال الإنجاب البشري	-		-	-	-	-	٤٢,٩	٤٢,٩

الفئة ٤: النظم الصحية

النظم الصحية القائمة على الرعاية الصحية الأولية، ودعم التغطية الشاملة بالخدمات

أقر قادة الصحة العمومية منذ زمن طويل بأن النظم الصحية القوية والمنصفة تُعد شرطاً لازماً لمحاربة الفقر وتعزيز التنمية. ويتمثل هدف التغطية الصحية الشاملة في ضمان حصول جميع الناس على الخدمات الصحية التي يحتاجونها دون المعاناة من صعوبات مالية في دفع ثمنها. ويتطلب ذلك نظاماً صحياً قادراً على الصمود وفعالاً ويستجيب للاحتياجات وجيد التشغيل؛ ونظاماً لتمويل الخدمات الصحية؛ وإتاحة الأدوية والتكنولوجيات الأساسية؛ وقدرات كافية من الموارد البشرية المكوّنة من العاملين الصحيين المدربين جيداً والمحفّزين.

واليوم، مازال أكثر من ١٠٠٠ مليون شخص يعجزون عن الحصول على الخدمات الصحية التي يحتاجون إليها، لأن هذه الخدمات غير متاحة أو غير متوفرة أو غير ميسورة التكلفة أو متدنية الجودة. واتساع مدى الإجحافات التي يشهدها العالم تعني أن ما يُقدَّر بنحو ١٠٠ مليون شخص يقعون في براثن الفقر سنوياً بسبب إنفاقهم على الخدمات الصحية من جيوبهم الخاصة. بيد أن النظم الصحية التي تعمل جيداً يمكنها أن تُقلل من التباعد بين الطبقات الاجتماعية وعدم المساواة بين الجنسين وانتهاكات الحق في الصحة، وبالتالي سدّ الفجوات في الإجحاف في مجال الصحة. ولتحقيق ذلك، يتعيّن إعادة توجيه النظم الصحية من خلال تعزيز تصريف الشؤون التشاركي والخاص للمساءلة والمستجيب والإجراءات المشتركة بين القطاعات والأطر التشريعية المناسبة ومشاركة المرضى والمجتمع المدني. ويحتاج الأمر أيضاً إلى رصدتها مع التركيز في المقام الأول على المجموعات السكانية الضعيفة والأقل حصولاً على الخدمات.

والتنمية الصحي المستدام هو عنصر رئيسي في التغطية الصحية الشاملة. ومع ذلك، فبالإضافة إلى التمويل، يحتاج الأمر إلى أداء النظم الصحية على نحو أفضل، على سبيل المثال من خلال الاستخدام الفعال للأموال. وسوف يسمح تفعيل الموارد من خلال تدابير الفعالية والإنتاجية للبلدان بأن تديم عملها بشأن الأهداف الإنمائية للألفية غير المكتملة؛ وسوف تسمح لها أيضاً بتحقيق التقدم في سبيل معالجة التحديات الجديدة والأولويات المستجدة التي تتطوي عليها أهداف التنمية المستدامة المقترحة لما بعد عام ٢٠١٥. وفي التقرير الخاص بالصحة في العالم لعام ٢٠١٠ أشارت التقديرات إلى أنه يجري حالياً إهدار من ٢٠٪ إلى ٤٠٪ من إجمالي الإنفاق على الصحة بسبب عدم الكفاءة. ومن شأن إعادة توجيه الموارد إلى تحسين صحة السكان أن يحقق مكاسب صحية ضخمة في جميع البلدان حيث تُعد الصحة من أكبر دوافع الاقتصاد في العالم، ويبلغ الإنفاق السنوي على الصحة ٧,١ ترليون دولار أمريكي (الرقم في عام ٢٠١٢)، في حين بلغ معدل زيادة الإنفاق السنوي ٦,٧٪ خلال العقد الماضي.

ولأول مرة تشمل الميزانية البرمجية للمنظمة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ الأولويات الصحية المستمدة من أهداف التنمية المستدامة المقترحة لما بعد عام ٢٠١٥. وبالتالي، جرى توسيع نطاق العمل بشأن النظم الصحية ليشمل دعم الدول الأعضاء في مواجهتها للتحديات الجديدة في الوقت الذي تسعى فيه إلى تلبية غاياتها فيما يتعلق بالأهداف الإنمائية للألفية. وتشمل التطلعات التي تتطوي عليها أهداف التنمية المستدامة المقترحة مكافحة الأمراض غير السارية وكشف الأمراض والكوارث المستجدة والاستجابة لها، ووقف التزايد في مقاومة مضادات الميكروبات، واتخاذ خطوات ملموسة صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وسوف تسترشد الأمانة والدول الأعضاء في هذا الصدد بأطر التغطية الصحية الشاملة والمحددات الاجتماعية للصحة. وعن طريق التصدي بنشاط للمحددات الاجتماعية، يُمكن للنظم الصحية أن تُسهم في التمكين المستند إلى الجنس وغيره من أشكال التمكين الاجتماعي

١ التقرير الخاص بالصحة في العالم لعام ٢٠١٠. تمويل النظم الصحية: السبيل إلى التغطية الشاملة. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠. (http://whqlibdoc.who.int/whr/2010/9789241564021_eng.pdf). تم الاطلاع في ١٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

لصالح الإنصاف في الصحة وتقليص الحواجز المالية والجغرافية التي تعترض الفئات المحرومة. وتعزز النظم الصحية الموجهة نحو الإنصاف في الصحة الإجراءات المتعددة القطاعات عبر مختلف الإدارات الحكومية.

وقد أثبتت أزمة الإيبولا في الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥ مرة أخرى أهمية إدماج مختلف عناصر النظام الصحي، بما في ذلك آليات الترصد والاستجابة. وسوف يكون من الضروري استمرار التركيز الحاد على تعزيز النظم الصحية وبناء نظم دون وطنية قادرة على الصمود، يشارك فيها المجتمع المحلي مشاركة نشيطة، من أجل توفير الخدمات الصحية المأمونة والمتكاملة والتي تركز على الناس والجيدة النوعية، اللازمة للمساعدة على تلبية الاحتياجات الصحية المستمرة والمتوقعة للسكان، ولضمان تجنب العواقب المدمرة التي قد تترتب على فاشيات المرض والأحداث الصحية غير المعتادة. وينبغي التخفيف من خطر قيام وكالات ومؤسسات التمويل بتشجيع نهج مجزأ وازدواجي في البلدان، من أجل حماية عملية تعزيز النظم الشاملة التي تقودها البلدان.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستدعم الأمانة الدول الأعضاء في تعزيز النظم الصحية الوطنية وزيادة قدرتها على الصمود من أجل التحرك قدماً صوب تحقيق هدف التغطية الصحية الشاملة. ويشمل ذلك وضع السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية وتنفيذها ورصدها، وإرساء نظم تصريف الشؤون الصحية ونظم التمويل السليمة؛ وضمان توافر الخدمات الصحية المنصفة والمتكاملة والتي تركز على الناس والتي تقدم من قبل قوى عاملة كافية ومتمتعة بالكفاءة؛ وضمان إتاحة الخدمات الصحية المأمونة والأساسية؛ وتيسير إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى الميسورة التكلفة والمأمونة والناجعة، بما في ذلك خدمات المختبرات ونقل الدم المعززة؛ وتحسين سلامة المرضى وجودة الرعاية الصحية؛ وتحسين نظم المعلومات الصحية؛ وتعزيز القدرة على إجراء البحوث الصحية وكذلك على توليد المعارف والبيئات وإدارتها لفائدة التدخلات الصحية ورسم السياسات.

السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية

تُعد السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية ضرورية لتحديد أولويات البلدان وميزانياتها ورؤيتها الخاصة بتحسين صحة الناس والحفاظ عليها، والارتقاء بحمايتهم من المخاطر المالية، وضمان قدرة النظام الصحي على الصمود، مع التحرك قدماً صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة في الوقت ذاته. ويفضل أن تتجاوز هذه الخطط حدود قطاع الصحة وأن تتسم بالمرونة والقدرة على الاستجابة في حالة الأزمات. وتدعم منظمة الصحة العالمية إضفاء الصبغة المؤسسية على عملية رسم السياسات والاستراتيجيات بالاستناد إلى الحوار الخاص بالسياسات وبلورة استراتيجيات تمويل الصحة وتنفيذها. وستكون التدابير الرامية إلى تحسين تصريف شؤون النظام الصحي ضرورية من أجل زيادة الشفافية ورفع مستوى المساءلة بين أصحاب المصلحة كافة. وسيشمل عمل المنظمة في هذا المجال البرمجي الاستفادة من أفضل البيئات التي ولّدتها البلدان وتعزيز مبادئ الإنصاف والتضامن وحقوق الإنسان.

وخلال السنوات الخمس الماضية، قدمت الأمانة الدعم إلى أكثر من ٧٥ دولة عضواً في وضع الخطط الصحية الوطنية وتنفيذها ورصدها. ومن المتوقع أن تضع ٣٠ دولة خططها أو تحدثها في عامي ٢٠١٦ و ٢٠١٧، وستعمل المنظمة معها لوضع الاستراتيجيات الرامية إلى التحرك قدماً صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وتعزيز الأطر العامة لتصريف الشؤون الصحية والقدرة على تعزيز لامركزية النظم، ودعم وزارات الصحة في إقامتها حواراً خاصاً بالسياسات مع القطاعات الأخرى والمجتمع المدني وشركاء التنمية.

وستدعم الأمانة البلدان في وضع الأطر التشريعية اللازمة وتنفيذها وضمان أن الخطط الصحية الوطنية تشمل الاستراتيجيات والسياسات المالية التي تيسر التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة. ويشمل العمل المتوخى تحديد المعايير والحفاظ على قواعد البيانات العالمية بشأن السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية والحماية المالية والنفقات الصحية، وستتمثل العناصر الرئيسية في توليد البيئات الدالة على أفضل الممارسات، ووضع الأدوات وتطبيقها، وبناء القدرات المؤسسية، وبحث الدروس المستفادة على الصعيد العالمي.

وستركز الأمانة أيضاً على التوجيه المشترك بين القطاعات والشامل لعدة أصحاب مصلحة اللازم لتطبيق نهج إشراك الحكومة ككل في الاستراتيجيات الصحية الوطنية والإقليمية.

وأخيراً، ستواصل الأمانة دعمها لمبادئ الشراكة الصحية الدولية والتي تتمثل في ملكية البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل للأولويات الصحية، والتمويل الذي يمكن التنبؤ به، والاتساق والمواءمة مع النظم القطرية، والمساءلة المتبادلة بشأن النتائج.

الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس

في العديد من البلدان، مازالت الخدمات الصحية، إذا ما توافرت على الإطلاق، سيئة التنظيم أو لا تحظى بعدد كافٍ من الموظفين أو يمتد فيها وقت الانتظار لفترات طويلة أو لا تلتزم بالأفضليات الثقافية أو العرقية للناس أو تلك المتعلقة بنوع الجنس أو ينقصها حسن الإدارة. وحتى عندما تكون الخدمات متاحة، فقد تكون رديئة النوعية، أو تعرض سلامة المرضى للخطر وتقوض الحصائل الصحية. فضلاً على ذلك، ينبغي للنظم الصحية القدرة على الصمود أن توجد صلة بين عمليات الت رصد والقدرات الأساسية للصحة العمومية التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) مع تعزيز الخدمات الصحية والقوى العاملة في الوقت ذاته. وتعرض البلدان لضغوط كبيرة في سعيها إلى تلبية الاحتياجات الصحية لسكانها، عندما يقتصر ذلك بنقص في المهنيين المهرة في مجال الصحة - مثل الأطباء والممرضات والقابلات والصيادلة والعاملين الصحيين من المستوى المتوسط وموظفي المختبرات والمعلمين والقائمين على التنظيم - ويسوء توزيعهم. وتؤدي الصدمات الصحية مثل فاشية مرض فيروس الإيبولا التي حدثت مؤخراً، إلى زيادة هذه الضغوط. وعلى أساس الزيادة في السكان ومعدلات الإنتاج الحالية، تشير الإسقاطات إلى أن العالم سيشهد عجزاً قدره ١٢,٩ مليون من المهنيين الصحيين المهرة بحلول عام ٢٠٣٥. ولذا فإن هذه المشكلة تتطلب اتخاذ إجراءات عاجلة، وستدعم الأمانة الدول الأعضاء والشركاء الآخرين في تنفيذ استراتيجية عالمية جديدة بشأن الموارد البشرية الصحية، ستعزز فيها جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعون في عام ٢٠١٦، وستوضح هذه الاستراتيجية الرؤية المتوسطة الأجل بشأن التصدي للتحديات الرئيسية المتعلقة بنقص الموظفين الصحيين وتوزيعهم وإدارتهم ونشرهم واستبقائهم. وسوف تستند الاستراتيجية العالمية الجديدة إلى الإنجازات التي تحققت بموجب المدونة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي التي وضعتها المنظمة. وتعد القطاعات الخاصة غير الخاضعة للتنظيم، ونظم الإحالة المختلة الأداء، والاستخدام غير الرشيد للتكنولوجيات، ضمن التحديات الأخرى التي يواجهها العديد من البلدان المتوسطة والمنخفضة الدخل.

وستدعم الأمانة الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى تسريع التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة باستعراض نُظمها الصحية من أجل الحفاظ على إتاحة وتوسيع نطاق الخدمات الصحية العالية الجودة والمأمونة والمتكاملة طيلة العمر، بدءاً من تعزيز الصحة، ومروراً بالوقاية والرعاية (بما في ذلك الرعاية الطويلة الأجل) وإعادة التأهيل ووصولاً إلى الرعاية الملطفة، وربط هذه الخدمات بروابط وثيقة بالخدمات الاجتماعية. ومن أجل الحد من الإجهادات الصحية، يحتاج الأمر إلى تقليل ما يدفعه الناس من جيبيهم الخاص من خلال إزالة رسوم استخدام القطاع العام واستحداث طرق مبتكرة للحد من تكاليف الرعاية الصحية الأخرى، مثل الأدوية والنقل وتكاليف الخيارات البديلة الأخرى. ويحتاج الأمر أيضاً إلى زيادة فرص الوصول الجغرافي من خلال الاستثمار في الخدمات العامة الأولية والثانوية في المناطق الناقصة الخدمة وفي استراتيجيات جديدة لتحسين مقبولية الرعاية الصحية في القطاع العام ونوعيتها (مع التأكيد على عدم التمييز) وخضوعها للمساءلة، بما في ذلك الإجراءات الرامية إلى التغلب على عقبات جانب الطلب المدفوعة باعتبارات جنسانية التي تعترض الوصول. ويتطلب ذلك التزاماً وتعاوناً قويين وشاملين لعدة قطاعات، بما في ذلك المشاركة عبر مختلف قطاعات الحكومة ومستوياتها ومع المجتمع المدني وسائر أصحاب المصلحة الرئيسيين. وأخيراً، فإن جميع الأنشطة الرامية إلى دعم الخدمات الصحية المتكاملة تساعد على بناء النظم الصحية القادرة على الصمود. ولذا ستعمل المنظمة مع البلدان على تعزيز قدراتها الأساسية في مجال الصحة العمومية والقدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، مع تحسين القدرات الخاصة بالوقاية من العدوى والخدمات المأمونة والقدرات الأساسية للقوى العاملة الصحية في الوقت ذاته.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستدعم الأمانة البلدان في اعتماد وتنفيذ نهج الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس. وسيلزم على البلدان أن تفحص النماذج الجديدة والابتكارية لتقديم الرعاية الصحية على صعيد سلسلة الرعاية. وسوف يحتاج الأمر أيضاً إلى تعزيز وتحسين تدريب العاملين الصحيين وتعليمهم، وضمان منحهم الاعتراف والتراخيص المهنية الملائمة، وتعزيز توزيعهم على نحو منصف واستبقائهم. ويلزم إدخال تغيير نوعي على التعليم، بما في ذلك تقاسم المهام بين العاملين الصحيين والعاملين المجتمعيين، حيث سيزيد ذلك من مردودية الخدمات ويؤدي في النهاية إلى توفير التكاليف. وسينطوي هذا التغيير دون شك على استثمارات، ولكن يمكن تحرير موارد كبيرة إذا ما بحثنا عن نماذج أكثر فعالية في مجال القوى العاملة وتنظيم الخدمات. وستجدد المنظمة رؤيتها بشأن الرعاية الصحية الأولية كنهج مهم لتعزيز التدخلات في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ودعم البلدان في تصريف الشؤون والإدارة الفعالة للمستشفيات، بوصفها جزءاً من نظام تقديم الخدمات الصحية الفعال والمتكامل. وفي بعض الأقاليم سيلزم تدعيم تصريف شؤون المستشفيات وإدارتها وستُسند الأولوية لإصلاح المستشفيات، وسوف يصاحب ذلك تدعيم الرعاية الصحية الأولية. وسيكون تمكين المرضى وأسرها وإشراكهم في تقديم الرعاية، ضرورياً من أجل تحسين جودة الخدمات الصحية ومأمونيتها وقدرتها على الاستجابة.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستدعم الأمانة إصلاح مؤسسات وخدمات الرعاية الصحية والاجتماعية، وتُعزّز القدرات الخاصة بالصحة العمومية داخل النظم الصحية من أجل التغلب على العقبات التي تعترض وصول المجموعات السكانية الأقل حصولاً على الخدمات إليها. ويتطلب ذلك نهجاً متعددة القطاعات أوسع نطاقاً تعالج المحددات الاجتماعية والهيكلية للصحة من أجل التصدي على نحو أفضل للتحديات الأعم، مثل ارتفاع معدل انتشار الأمراض غير السارية والعنف والإصابات وشيخوخة المجتمعات وغياب إدارة المعارف اللازمة للتكنولوجيات الصحية الجديدة، وكذلك الإجحافات الصحية. وستقدم الأمانة الدعم لتعزيز القدرات الخاصة بالصحة العمومية والمهنيين الطبيين والاجتماعيين بشأن اتباع النهج المتعددة القطاعات من أجل التصدي لهذه التحديات.

ومن الدروس الرئيسية المستفادة من فاشية مرض فيروس الإيبولا الأخيرة، أنه يلزم على كل بلد أن يحظى بنظام قوي للصحة العمومية. ومع ذلك فخدمات ووظائف الصحة العمومية القائمة حالياً مفككة ومتغايرة وغير كاملة، وغالباً ما تكون منفصلة عن النظام الصحي ككل. وفي الوقت ذاته، عادة ما يغيب الفهم المشترك لوظائف الصحة العمومية الأساسية في هذا العالم الذي تسوده العولمة والترابط.

ومن ثم فإن المنظمة ستعمل مع الشركاء على طرح مجموعة معترف بها دولياً من وظائف الصحة العمومية لدمجها في النظم الصحية في المستقبل. ويمكن استخدام هذه المجموعة كإطار للاستثمار، وتكييفها لتصبح أداة لمساعدة البلدان على مواصلة تدعيم الأمن الصحي العالمي، وتعزيز استدامة النظم الصحية، والمساهمة في تحقيق الأهداف الاقتصادية وأهداف التنمية المستدامة الأوسع نطاقاً.

إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى وتعزيز القدرات التنظيمية

تتوقف الإتاحة الشاملة للخدمات الصحية بقدر كبير على إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى (اللقاحات ووسائل التشخيص والأجهزة) الميسورة التكلفة والمضمونة الجودة وعلى استخدامها استخداماً رشيداً وعالي مردودها. ولذا فقد سُلط الضوء على هذا المجال كإحدى أولويات القيادة الستة للمنظمة على النحو الموضح في برنامج عمل المنظمة العام الثاني عشر ٢٠١٤-٢٠١٩. ومن الناحية الاقتصادية تُعد الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى العنصر الثاني من حيث الحجم في معظم ميزانيات الصحة (بعد تكاليف الموارد البشرية) وأكبر عناصر النفقات الصحية الخاصة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وفي معظم هذه البلدان تعاني النظم التنظيمية من الضعف ويتعذر ضمان مأمونية الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى ونجاعتها وجودتها. ويؤدي هذا إلى إدامة إتاحة الأدوية الجيدة النوعية على نحو غير منصف وإلى عرقلة الحق في الصحة.

واستجابةً لوخامة فاشية مرض فيروس الإيبولا الأخيرة في غرب أفريقيا واتساع نطاقها، تصدرت المنظمة الجهود المبذولة لحفز البحث والتطوير في مجال اللقاحات والعلاجات ووسائل التشخيص في سبيل كبح الفاشية وضمان أن هذه الأدوات ستتوافر أيضاً لاستخدامها في الفاشيات المستقبلية، حيثما تكون مأمونة وفعالة.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستواصل المنظمة دعمها لوضع السياسات الوطنية الشاملة بشأن المنتجات الطبية، بالاستناد إلى مبادئ التصريف الجيد للشؤون، وسياسات الشراء والتسعير الرشيدة، والوصفات الطبية الملائمة، والاستخدام الرشيد.

ويُعد الطب التقليدي (الشعبي) والتكميلي عنصراً مهماً من الرعاية الصحية، عادة ما لا يقدر حق قدره. وهو موجود في جميع بلدان العالم تقريباً ويزداد الطلب على مثل هذه الخدمات. ويُقر العديد من البلدان الآن بضرورة وضع نهج متسق ومتكامل للرعاية الصحية، يتيح الطب التقليدي (الشعبي) والتكميلي أمام الحكومات، وممارسي الرعاية الصحية، ومستخدمي الرعاية الصحية، وهؤلاء هم الأهم. وستركز الأمانة على دعم الدول الأعضاء في إدراج الأدوية التقليدية (الشعبية) والتكميلية التي ثبتت جودتها ومأمونيتها ونجاعتها بالكامل في نظمها الصحية حيث إن ذلك سيسهم في تحقيق هدف التغطية الصحية الشاملة.

وتمثل مقاومة مضادات الميكروبات خطراً متزايداً يهدد الصحة العمومية العالمية والأمن الصحي العالمي. ويتطلب مكافحتها نهجاً يُعتمد على نطاق النظام. وستكثف المنظمة الجهود الرامية إلى تدعيم النظم التنظيمية الوطنية والإقليمية وتعزز الاستعمال الرشيد للأدوية والتكنولوجيات الطبية الأخرى، باعتبار ذلك عنصراً مهماً من عناصر خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. وستواصل الأمانة تحسين برنامج المنظمة للاختبار المسبق للصلاحيات وتوسيع نطاقه، لضمان توفير الأدوية ووسائل التشخيص واللقاحات ذات الأولوية الميسورة التكلفة والجيدة النوعية لمن يحتاجون إليها.

ومع مرور الوقت، ستُصبح تنمية السلطات والنظم التنظيمية الإقليمية والوطنية ودعمها أولوية رئيسية بالنسبة إلى عمل المنظمة في هذا المجال، مما سيُحدّد تدريجياً من الاعتماد على البرامج العالمية للاختبار المسبق للصلاحيات. وستسهم هذه الأنشطة في التصدي لأثر المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة/ التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة، وتخفيفه.

وفضلاً عن ذلك، ستواصل الأمانة دعم تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، وتقييم مدى فعاليتها. وسيشمل العمل تعزيز القدرة على الابتكار في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وتعزيز قدرة البلدان على إدارة المسائل المتعلقة بحقوق الملكية الفكرية، وحفز عملية نقل التكنولوجيا، وتيسير الإنتاج المحلي من أجل زيادة إتاحة التكنولوجيات الصحية ويسر تكلفتها. ويرتبط تدعيم المرصد الصحي العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة بهذه الجهود.

وسيستمر ارتكاز دور المنظمة الفريد في مجال الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى على عملها الأساسي الخاص بوضع القواعد من خلال لجنة الخبراء المعنية باختيار الأدوية الأساسية واستعمالها، بشأن الاعتماد على الأدوية، والمعايرة البيولوجية، والأسماء الدولية غير المسجلة الملكية، ومواصفات المستحضرات الصيدلانية.

النظم الصحية والمعلومات والبيّنات

تمثل المعلومات والبيّنات أساساً لسياسات وبرامج الصحة العمومية السليمة وتخصيص الموارد ووضع السياسات الوطنية وصنع القرارات في مجال الصحة. بيد أن نظم المعلومات الصحية التي توفر المعلومات الدقيقة والمحدثة والكاملة بشأن الحالة والاتجاهات الصحية والبيّنات الدالة على الناجح من الأعمال وما يتعلق بذلك من تكاليف مازالت غير كافية في العديد من البلدان.

كما أن بناء القدرة على إجراء البحوث، باتباع المبادئ الأخلاقية المقبولة على الصعيد العالمي، من أجل توليد المعارف وترجمتها إلى سياسات وممارسات بشأن الاستخدام الاستراتيجي لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات في النظم الصحية، هو أحد التحديات العديدة التي تواجه الدول الأعضاء. وما زالت هناك حاجة حيوية إلى الإتاحة المنصفة والمستدامة للمعارف الصحية.

والنتائج المستمدة من قياس ورصد العوامل الاجتماعية التي تؤدي إلى إجحافات واسعة النطاق في مجال الصحة وإتاحة الخدمات الصحية حاسمة الأهمية بالنسبة لتوفير المعلومات للسياسات والبرامج والتدخلات اللازمة للتصدي لها. ويشمل العمل تصنيف البيانات حسب الجنس والعمر وغيرهما من متغيرات الإنصاف الرئيسية، والجمع الروتيني للبيانات عن الإجحافات الصحية ومحدداتها، بما في تلك القائمة على نوع الجنس.

وستدعم الأمانة الدول الأعضاء في تعزيز نظم المعلومات الصحية، مع التركيز على استخدام النهج الابتكارية في جمع البيانات ونقلها وتحليلها وإيصالها، وكذلك نظم إدارة المعلومات الصحية والقدرة على إدارة المسوح الصحية. وستولى عناية خاصة لتعزيز نظم التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية، ورصد التغطية الصحية الشاملة وتقييم أداء النظم الصحية، ونظم التبليغ الإلكترونية للمرافق. وسيكون هذا العمل مفيداً أيضاً لأغراض الترصد، بما في ذلك ترصد فاشيات المرض.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، سترصد المنظمة البيانات عن حالة الصحة واتجاهاتها على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني وتبثها عن طريق المرصد الصحية العالمية والإقليمية. وستواصل تحديث نظم التصنيف الدولية التي تُستخدم في توجيه عملية تقديم الخدمات الصحية والحفاظ على السجلات الوبائية وغيرها من السجلات، بما في ذلك الإحصاءات الدقيقة للوفيات.

وستواصل المنظمة توفير التوجيه والدعم الاستراتيجيين للبلدان بشأن وضع استراتيجيات الصحة الإلكترونية الوطنية وتحسين التوحيد القياسي والتشغيل البيئي لخدمات الصحة الإلكترونية ونظم المعلومات والابتكار والتعلم الإلكتروني في سياق تعزيز الصحة وتنمية قدرات الموارد البشرية وتقييم الاتجاهات العالمية وبناء قاعدة البيانات الخاصة بالصحة الإلكترونية.

وستعزز المنظمة عملها بشأن الأنشطة التالية في مجال إدارة المعارف وبثها: وضع المبادئ التوجيهية والأدوات المسندة بالبيانات، وإصدار المنتجات المعلوماتية المتعددة اللغات والأشكال، وتمكين الإتاحة المستدامة للمعارف العلمية والتقنية للمهنيين في مجال الرعاية الصحية، والحفاظ على منصات تبادل المعلومات عن التجارب السريرية والبحوث الصحية، وإدارة شبكات المعارف ودعمها، وتوليد البيانات وترجمتها إلى سياسات وممارسات، وتعزيز الاستخدام الملائم لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات.

وأخيراً، ستدعم الأمانة الدول الأعضاء في تعزيز نظم البحوث الصحية وتعزيز إجراء البحوث مع الالتزام بالمبادئ الأخلاقية والتقيّد بتصريف الشؤون على نحو أخلاقي في ممارسات الصحة العمومية.

الروابط مع البرامج الأخرى والشركاء الآخرين

من أجل تحقيق نقلة نوعية في اتجاه التغطية الصحية الشاملة يلزم تعزيز أوجه التآزر والتعاون بين البرامج التقنية في المنظمة وفيما يتجاوز حدودها. ومن أجل تركيز التعاون داخل الفئة الواحدة وبين الفئات بأكبر قدر من الفعالية، سيُقدّم الدعم إلى البلدان من خلال المستويات الثلاثة للمنظمة، على سبيل المثال بشأن تقديم الخدمات الصحية من أجل تعزيز التغطية الصحية الشاملة على الصعيد القطري. ويحتاج الأمر إلى الربط بين العمل بشأن تطوير النظم الصحية وبين مجالات البرامج المعنية بتقديم الخدمات الخاصة بمرض محدد - أو فئة سكانية محددة - في الفئات الأخرى، مثل صحة الأمهات والأطفال والمراهقين والبالغين وكبار السن (الفئة ٣)؛ والتنمية

والأيدز والعدوى بفيروسه والملاريا وغيرها من الأمراض المعدية (الفئة ١)؛ والوقاية من الأمراض غير السارية والعنف والإصابات (الفئة ٢). ونظراً لأن النظم الصحية ضرورية من أجل التأهب للطوارئ الصحية بكافة أنواعها والاستجابة لمقتضياتها والتعافي منها، فإن هذه الفئة تتصل أيضاً بصلّة أساسية مع الفئة ٥. وترتبط الفئة ٤ أيضاً بعمل المنظمة الشامل بشأن المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان والإنصاف والمحددات الاجتماعية للصحة. وإعادة توجيه النظم الصحية لكي تخفف من الإجحافات الصحية تتطلب التصدي للمحددات الاجتماعية للصحة وعدم المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان. وبالتالي فسوف تعمل الفئة ٤ على نحو وثيق مع الفئة ٣ من أجل أعمال التزامات المنظمة بشأن الإجحاف في مجال الصحة والحق في الصحة.

وفيما يتجاوز حدود المنظمة، تُعد النظم الصحية العوامل الممكنة لتحقيق أوفر قدر من الصحة، ولذا ينبغي للفئة ٤ أن تشارك مع الأطراف العالمية الأخرى الفاعلة في مجال الصحة، مثل اليونسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع ومع الأطراف الأخرى خارج قطاع الصحة. وسيكتسي قطاع التمويل (بالتعاون مع البنك الدولي والمصارف الإنمائية الإقليمية وقطاع تعليم القوى العاملة (بالتعاون مع اليونسكو) أهمية خاصة. كما ستلزم مشاركة النظم الصحية مع قطاع سوق العمل (بالتعاون مع منظمة العمل الدولية) لضمان أن ظروف العمل مؤدية إلى الحد من الثغرات الحالية والمستقبلية في القوى العاملة. ويتطلب تحقيق الحد الأمثل من إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأساسية الأخرى التعاون بين المنظمة العالمية للملكية الفكرية ومنظمة التجارة العالمية بشأن المسائل المتعلقة بالملكية الفكرية وبالتجارة، بالترتيب. وستستمر قيادة العمل بشأن الصحة الإلكترونية والصحة في تطبيقات الهواتف المحمولة على نحو مشترك مع الاتحاد الدولي للاتصالات، وبالتعاون مع المنظمات الدولية المعنية بوضع المعايير.

وتحتاج بعض مجالات العمل ذات الأولوية إلى مشاركة على صعيد مستويات المنظمة الثلاثة وكذلك على صعيد الفئات والقطاعات، على سبيل المثال مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات. وسوف يتيح الفرصة، كمجال ذي أولوية، لبيان كيف يُمكن للفئة ٤ أن تجمع الفئات الأخرى معاً من أجل التغلب على تحد رئيسي في مجال الصحة العمومية.

السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية

الحصيلة ٤-١: جميع البلدان لديها سياسات واستراتيجيات وخطط صحية وطنية شاملة تهدف إلى التحرك قدماً صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها سياسة/ استراتيجية/ خطة وطنية لقطاع الصحة تشتمل على أهداف وغايات حُدثت خلال السنوات الخمس الأخيرة	١٩٤/١٠٣ (٢٠١٥)	١٩٤/١١٥ (٢٠١٧)

المُخرج ٤-١-١: تحسين قدرة البلدان في مجال تصريف الشؤون من أجل وضع السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية الشاملة، وتنفيذها واستعراضها (بما في ذلك الإجراءات المتعددة القطاعات ودمج الصحة في جميع السياسات" وسياسات الإنصاف)

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي مُكنت من رصد التقدم المُحرز في سياستها/ استراتيجيتها/ خططها الصحية الوطنية خلال الثنائية	صفر	١١٥/٢٥ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير وضع وتنفيذ سياسة/ استراتيجية/ خطة صحية وطنية شاملة تكفل و/ أو تُعزّز قدرة النُظم الصحية على الصمود وتتماشى مع مبادئ الشراكة الصحية الدولية أو مبادئ شبيهة بها
- دعم المسؤولين في مجال الصحة لدخولهم في حوار خاص بالسياسات مع أصحاب المصلحة في القطاعات الأخرى والمجتمع المدني ووكالات التنمية، من أجل وضع وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية التي ستزيد من قدرة النُظم الصحية على الصمود، كجزء من الجهود المبذولة لتعزيز التقدم المنصف نحو التغطية الصحية الشاملة
- تحديد الاحتياجات وتقديم الدعم من أجل تعزيز قدرة البلدان في مجال تصريف الشؤون، بما في ذلك فيما يتعلق بالأطر التشريعية والتنظيمية اللازمة لتعزيز المساءلة والشفافية ولتحقيق التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- مساعدة المكاتب القطرية في توفير الدعم بشأن وضع وتنفيذ ورصد سياسة/ استراتيجية/ خطة صحية وطنية شاملة تكفل و/ أو تُعزّز قدرة النظام الصحي على الصمود وتتماشى مع مبادئ الشراكة الصحية الدولية أو مبادئ شبيهة بها
- توليد وتبادل أفضل الممارسات والدروس المستفادة على الصعيد الإقليمي بشأن الدخول في حوار خاص بالسياسات مع القطاعات الأخرى والمجتمع المدني، من أجل وضع وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية التي تزيد من قدرة النُظم الصحية على الصمود
- تكييف الأدوات والنهج العالمية الخاصة بتحسين تصريف شؤون النُظم الصحية، بما في ذلك الأطر القانونية والتنظيمية اللازمة لتعزيز المساءلة والشفافية ولتحقيق التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة، بحيث تتناسب مع السياق الإقليمي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- التنسيق مع الشركاء على الصعيد العالمي ومساعدة المكاتب الإقليمية والقطرية على تيسير مواومة الدعم المقدم من أصحاب المصلحة الوطنيين والخارجيين بشأن وضع وتنفيذ ورصد سياسات/ استراتيجيات/ خطط الصحة الوطنية الشاملة التي تكفل و/ أو تُعزّز قدرة النُظم الصحية على الصمود وتحترم الملكية الوطنية، بما يتماشى مع "السلوكيات السبع" التي حددتها الشراكة الصحية الدولية ومبادئ فعالية التنمية
- بالتعاون مع المكاتب الإقليمية والقطرية، توليد أفضل الممارسات الدولية ودعم الدول الأعضاء في إجراء حوار رفيع المستوى خاص بالسياسات بين أصحاب المصالح المتعددة بشأن إصلاح النظام الصحي بغية تعزيز تطوير نُظم صحية قادرة على الصمود كجزء من الجهود المبذولة لإحراز التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة
- وضع الأدوات والنهج الخاصة بتصريف شؤون النُظم الصحية، بما في ذلك الأطر القانونية والتنظيمية، من أجل تعزيز المساءلة والشفافية والتمكين من التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة

المُخرج ٤-١-٢: تحسين الاستراتيجيات الوطنية لتمويل الصحة التي تهدف إلى التحرك قدماً صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي ترصد تقدمها المُحرز في مجال الحماية من المخاطر المالية، وتبلغ بشأنه	١٩٤/٢٤ (٢٠١٥)	١٩٤/٥٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم الدعوة والحوار الخاص بالسياسات على الصعيد القطري فيما يتعلق بتمويل الصحة والحماية المالية من أجل إحراز التقدم صوب التغطية الصحية الشاملة
- دعم البلدان في إضفاء الصبغة المؤسسية على عملية رصد المعلومات اللازمة لدعم سياسات تمويل الصحة، بما في ذلك الحماية المالية وتتبع الموارد
- دعم البلدان في تطوير القدرة المؤسسية على تحليل الخيارات الخاصة بتمويل الصحة وتنفيذها، بما يشمل دمج الدروس المستفادة من البلدان الأخرى أو الخبرات الإقليمية والعالمية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- مساعدة المكاتب القطرية في دعم الدول الأعضاء بشأن إجراء الحوار الخاص بالسياسات وتطوير القدرات المؤسسية في مجال تمويل الصحة في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة
- تيسير المساهمات الإقليمية في التحديث السنوي لقواعد بيانات النفقات الصحية العالمية ودعم البلدان في رصد الحماية المالية والإتاحة
- تجميع وبحث الدروس المستفادة من الخبرات الإقليمية في مجال إصلاح تمويل الصحة، بما في ذلك تطبيقها في البرامج التدريبية الخاصة بتمويل النظم الصحية من أجل التغطية الصحية الشاملة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم المساعدة المتخصصة إلى المكاتب القطرية والإقليمية من أجل دعم الدول الأعضاء في إجراء الحوار الخاص بالسياسات بشأن تمويل الصحة في سبيل تحقيق التغطية الصحية الشاملة
- تحديد المعايير والحفاظ على قواعد البيانات العالمية عن الحماية المالية والنفقات الصحية وتعزيز استخدامها في سياسات تمويل الصحة
- تحليل أفضل الممارسات وتجميع وبحث الدروس المستفادة من الخبرات العالمية في مجال إصلاح تمويل الصحة
- وضع أدوات حساب تكاليف الخدمات والتكنولوجيات الصحية وتحليل مردوديتها، وصقل هذه الأدوات، وتعزيز عملية صنع القرار التي تسترشد بالبيانات

الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس

الحصيلة ٤-٢: وضع السياسات وتوفير التمويل والموارد البشرية لزيادة إتاحة الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تنفذ الخدمات المتكاملة	١٩٤/٦٥ (٢٠١٥)	١٩٤/٨٠ (٢٠١٧)
عدد البلدان التي تبذل عن القوى العاملة الصحية الوطنية تبعاً لتصنيف (حسب الكوادر العشرة العليا، مكان التوظيف، حضري/ريفي، المنطقة الإدارية دون الوطنية (المستوى الثاني))	١٩٤/صفر (٢٠١٥)	١٩٤/٥٠ (٢٠١٧)

المُخرج ٤-٢-١: توفير خيارات السياسات والأدوات والدعم التقني للبلدان من أجل تقديم الخدمات المنصفة والمتكاملة التي تركز على الناس وتعزيز نهج الصحة العمومية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي مكنت من تنفيذ استراتيجيات الخدمات الصحية المتكاملة التي تُركز على الناس من خلال نماذج مختلفة لتقديم الرعاية التي تتلاءم مع بنائها التحتية وقدراتها ومواردها الأخرى	١٩٤/٤٨ (٢٠١٥)	١٩٤/٨٣ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد الاحتياجات في مجال تعزيز القدرات من أجل المضي قدماً نحو التغطية الصحية الشاملة، من خلال نهج متعدد القطاعات.
- ودعم البلدان في عملية تكييف وتنفيذ استراتيجية منظمة الصحة العالمية بشأن تقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس واستراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣ مع مراعاة استراتيجية المنظمة العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة في عام ٢٠٣٠
- تعزيز وبث النهج الناجحة القائمة على مبادئ الصحة العمومية على الصعيدين الوطني والمحلي من أجل الحد من عدم المساواة والوقاية من الأمراض وحماية الصحة وزيادة الرفاه، من خلال مختلف نماذج تقديم خدمات الرعاية التي تتلاءم مع الهياكل الأساسية والقدرات وسائر الموارد
- تقديم الدعم من أجل تحديد دور خدمات الرعاية الأولية ورعاية المستشفيات والرعاية طويلة الأمد والرعاية المجتمعية والرعاية المنزلية، وتحسين أدائها، في إطار نُظم تقديم الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس، بما في ذلك تعزيز تصريف شؤونها ومسائلها وإدارتها ونوعيتها ومأمونيتها؛ والاستجابة بفعالية للطوارئ والكوارث

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- وضع استراتيجيات/ خرائط طريق إقليمية لإرشاد أعمال جميع أصحاب المصلحة دعماً لإصلاح تقديم الخدمات الموجهة إلى التغطية الصحية الشاملة

- تجميع الدروس المستفادة وأفضل الممارسات من بلدان الإقليم وتوفير منصات لتبادل المعلومات عن النماذج الناجحة في تقديم الخدمات من أجل الانتقال إلى التغطية الصحية الشاملة
- مساعدة المكاتب القطرية في دعم الدول الأعضاء على إشراك أصحاب المصلحة في تقديم الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس
- تكيف استراتيجية منظمة الصحة العالمية بشأن تقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس واستراتيجية المنظمة بشأن الطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣، حسب الاقتضاء، والمساعدة في تنفيذهما، مع مراعاة استراتيجية المنظمة العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة في عام ٢٠٣٠
- تقديم المساعدة التقنية وأدوات بناء القدرات إلى المكاتب القطرية من أجل تعزيز خدمات الرعاية الأولية ورعاية المستشفيات والرعاية الطويلة الأمد والرعاية المجتمعية والرعاية المنزلية، بما في ذلك تعزيز تصريف شؤونها ومساءلتها وإدارتها ونوعيتها وأمنيتها، بوصفها جزءاً من نظام فعال لتقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس؛ والاستجابة بفعالية للطوارئ والكوارث

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- رصد تنفيذ استراتيجية المنظمة العالمية بشأن تقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس من أجل التحوّل نحو التغطية الصحية الشاملة في سلسلة متصلة من تعزيز الصحة وحتى الرعاية الملطفة، وكذلك الاستراتيجية بشأن الطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣ والاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة في عام ٢٠٣٠
- جمع الخبرات بشأن النماذج الناجحة لتقديم الخدمات وأفضل الممارسات وتحليلها وتجميعها وبثها وتيسير تبادلها بين الأقاليم من أجل تيسير عملية تكيفها على الصعيدين الإقليمي والقطري، وكذلك بشأن تصريف الشؤون والمساءلة في المستشفيات ومرافق الرعاية الصحية الأولية، بوصفها جزءاً من نظام فعال لتقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس؛ والاستجابة بفعالية للطوارئ والكوارث
- وضع معايير لاعتماد مرافق الرعاية الصحية، بما في ذلك المرافق الخاصة، ودعم تطبيقها

المُخرج ٤-٢-٢: تنفيذ استراتيجيات في البلدان بشأن القوى العاملة الصحية موجّهة صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي أنشأت حسابات للقوى العاملة الوطنية خلال الثنائية	صفر/١٩٤	١٩٤/٣٠
	(٢٠١٥)	(٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم الدول الأعضاء في التبليغ عن حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية ومجموعات من الحد الأدنى من البيانات وفي تنفيذ القرارات الإقليمية والعالمية، مثل تلك المتعلقة بالمدونة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي التي وضعتها المنظمة، وبالتعليم والاستبقاء والتمريض والقبالة

- إسداء المشورة بشأن السياسات وتقديم الدعم من أجل تعزيز قدرة البلدان على وضع وتنفيذ استراتيجيات الموارد البشرية الصحية، بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة الصحية في عام ٢٠٣٠ والاستراتيجية العالمية بشأن تقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس
- دعم الدول الأعضاء في تعليم قوى عاملة ملائمة وتدريبها من أجل الوقاية من الأوبئة والطوارئ الأخرى ومكافحتها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم البلدان في تنفيذ الخطط الخاصة بالقوى العاملة الصحية الوطنية بغية تيسير التخطيط الاستراتيجي، وتحديث قواعد البيانات والمراسد الإقليمية الخاصة بالموارد البشرية الصحية، وتعزيزها ودمجها بوصفها جزءاً من نظم المعلومات الصحية؛ ورصد التقدم المحرز على الصعيدين الوطني والإقليمي في مجال تنفيذ المدونة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي التي وضعتها المنظمة
- العمل مع المكاتب القطرية في تعزيز قدرة البلدان على تنفيذ الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة الصحية في عام ٢٠٣٠ والاستراتيجية العالمية بشأن تقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس
- دعم النهج المشتركة بين البلدان والنهج الإقليمية لبناء قوى عاملة ملائمة للوقاية من الأوبئة والطوارئ الأخرى ومكافحتها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- توفير الإرشادات ورصد تنفيذ الخطط الخاصة بالقوى العاملة الصحية الوطنية دعماً للتخطيط الاستراتيجي؛ وتحديث قواعد البيانات العالمية والإحصاءات الخاصة بالموارد البشرية الصحية والحفاظ عليها، بما في ذلك رصد تنفيذ المدونة العالمية للمنظمة الخاصة بقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي
- تطوير الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة في عام ٢٠٣٠ والاستراتيجية العالمية بشأن تقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس وقرارات جمعية الصحة العالمية القائمة ونشرها وبثها ودعم تنفيذها
- دعم النهج العالمية لبناء قوى عاملة ملائمة للوقاية من الأوبئة والطوارئ الأخرى ومكافحتها

المُخرج ٤-٢-٣: تمكين البلدان من تحسين سلامة المرضى والارتقاء بجودة الخدمات وتمكين المرضى في سياق التغطية الصحية الشاملة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي مُكنت من وضع الاستراتيجيات وتنفيذها لتحسين سلامة المرضى والارتقاء بجودة الخدمات على الصعيد الوطني في سياق التغطية الصحية الشاملة	١٩٤/٤٧ (٢٠١٥)	١٩٤/٧٧ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد الاحتياجات الوطنية في مجال تعزيز القدرات ودعم الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى تحسين جودة الخدمات الصحية ومأمونيتها، بطرق من بينها التنظيم والإجازة وقياس الحصائل
- تيسير مشاركة المجتمعات المحلية والمرضى وتمكينهم من خلال مبادرات المرضى وشبكاتهم ورابطاتهم
- دعم الدول الأعضاء في تحسين ممارسات النظافة الصحية والوقاية من العدوى ومكافحتها ولاسيما من أجل محاربة مقاومة مضادات الميكروبات في أماكن الرعاية الصحية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إنشاء آلية لجمع وتبادل أفضل الممارسات والنماذج الخاصة بإشراك المرضى وتمكينهم على الصعيد الإقليمي
- وضع السياسات والمبادئ التوجيهية والأدوات الابتكارية من أجل دعم تقييم وتعزيز جودة الخدمات الصحية ومأمونيتها
- مساعدة المكاتب القطرية على دعم الدول الأعضاء في التصدي للتحديات العالمية التي تواجه سلامة المرضى وتنفيذ الجهود العامة الرامية إلى تحسين الجودة، بما في ذلك إجازة المنشآت الصحية والقوى العاملة وتنظيمها
- تيسير ودعم الشبكات الإقليمية لمقدمي الخدمات، مثل الشراكات الابتكارية بين المستشفيات، وإشراك المجتمعات المحلية والمرضى من خلال شبكة المرضى الملتزمين بسلامة المرضى وغيرها من مبادرات المرضى ورابطاتهم
- مساعدة المكاتب القطرية على دعم الدول الأعضاء في تحسين ممارسات النظافة الصحية والوقاية من العدوى ومكافحتها، ولاسيما من أجل محاربة مقاومة مضادات الميكروبات في أماكن الرعاية الصحية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- توفير الخبرة المتخصصة، حسب الحاجة، في الأقاليم والبلدان من أجل تعزيز التصحيح وممارسات الوقاية من العدوى ومكافحتها، ولاسيما في مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات في بيئات الرعاية الصحية، بما في ذلك من خلال تعزيز إدماج التعليم بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في التدريب المهني
- وضع سياسات ومبادئ توجيهية وأدوات مبتكرة لتحسين سلامة المرضى وتيسير تصميمها وتنفيذها، ولتقييم وتعزيز جودة الخدمات الصحية ومأمونيتها، في سياق التغطية الصحية الشاملة
- التصدي للتحديات العالمية التي تواجه سلامة المرضى باستخدام أفضل البينات المتاحة وتنفيذ التدابير لتحسين الجودة العامة، بما في ذلك بإجازة المرافق الصحية والقوى العاملة وتنظيمها
- تحديد أفضل الممارسات بشأن سلامة المرضى وضمان جودة الخدمات الصحية؛ ودعم شبكات مقدمي خدمات الرعاية الصحية؛ وإقامة شراكات صحية مؤسسية؛ وتعزيز مشاركة المجتمعات المحلية وكذلك تمكين المرضى من خلال مبادرات المرضى وشبكاتهم والمجتمع المدني ورابطات المرضى، وتعزيز القدرة القطرية، بالتعاون مع المكاتب الإقليمية والقطرية

- بناء توافق الآراء فيما يتعلق بالاكْتفاء الذاتي والاستخدام غير التجاري للدُم وسائر المنتجات الطبية البشرية المصدر، ووضع الإطار الخاص بالقواعد والأخلاقيات والنهوج في هذا الصدد
- الاضطلاع بدور القيادة في تعزيز النظم التنظيمية لدعم ممارسات مناسبة من أجل استخدام مضادات الميكروبات على النحو الأمثل ومكافحة مقاومة مضادات الميكروبات

إتاحة الأدوية وسائر التكنولوجيات الصحية^١ وتعزيز القدرات التنظيمية

الحصيلة ٣-٤: تحسين إتاحة الأدوية والمنتجات والتكنولوجيات الطبية الأخرى المأمونة والفعالة والعالية الجودة واستخدامها على نحو رشيد

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
توافر الأدوية القائمة في القطاعين العام والخاص	٦٠٪	٦٥٪
	(٢٠١٥)	(٢٠١٧)

المُخرج ٣-٤-١: تمكين البلدان من وضع السياسات الوطنية بشأن تحسين إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى أو تحديثها وتنفيذها ورصدها وتقييمها؛ وتعزيز الاختيار المسند بالبيانات والاستخدام الرشيد

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها سياسات وطنية بشأن الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى تم تحديثها خلال السنوات الخمس الأخيرة	١٦٥/١٣٣	١٩٤/١٥٩
	(٢٠١٥)	(٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم عملية جمع المعلومات عن إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى، وعن حالة القطاع الصيدلاني و/أو قطاع التكنولوجيا الصحية في البلدان وخصائصه
- تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء من أجل مراجعة السياسات الوطنية بشأن الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى وتنفيذها، بما في ذلك الأدوية التقليدية (الشعبية) والتكميلية
- دعم عملية إضفاء الصبغة المؤسسية على الآليات لدعم إتاحة الأدوية والتكنولوجيات والخدمات الصحية الأخرى واستخدامها الرشيد
- دعم الدول الأعضاء في جمع البيانات عن استهلاك مضادات الميكروبات وتحليلها وتنفيذ السياسات الرامية إلى تحسين وصف هذه المضادات وصرفها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- جمع أفضل الممارسات وتحليلها وتجميعها وبثها من أجل مساعدة المكاتب القطرية على دعم عملية وضع السياسات الوطنية بشأن الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى، بما في ذلك الأدوية التقليدية (الشعبية) والتكميلية
- إنشاء المراكز وقواعد البيانات الإقليمية الخاصة بالقطاع الصيدلاني وقطاع التكنولوجيا الصحية وتحسينها، من أجل دعم إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى

١ يُشير مصطلح "التكنولوجيات الصحية" إلى الأجهزة والأدوية واللقاحات والإجراءات والنظم التي تُستحدث من أجل حل مشكلة صحية ما وتحسين نوعية الحياة، كما ورد في القرار ج ص ع ٦٠-٢٩.

- تكيف استراتيجية منظمة الصحة العالمية بشأن الطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣ وتنفيذها
- مساعدة المكاتب القطرية على دعم الدول الأعضاء في تكيف وتنفيذ المبادئ التوجيهية التقنية من أجل تعزيز إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى واختيارها بالاستناد إلى البيّنات، وتقييم التكنولوجيات الصحية والاستخدام الرشيد لهذه الأدوية والتكنولوجيات
- تقديم المساعدة التقنية إلى المكاتب القطرية لدعم الدول الأعضاء في جمع وتحليل البيانات عن استهلاك مضادات الجراثيم ووضع نهج يتّبع على نطاق النظام من أجل التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات
- تقديم المساعدة التقنية إلى المكاتب القطرية لدعم الدول الأعضاء في جمع وتحليل البيانات الخاصة باستهلاك مضادات الميكروبات، وتنفيذ السياسات الرامية إلى تحسين وصف هذه المضادات وصرفها

منجزات المقرر الرئيسي المستهدفة

- وضع الإرشادات بالاستناد إلى البيّنات وأفضل الممارسات في مجال السياسات بشأن الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى، بما في ذلك الأدوية التقليدية (الشعبية) والتكميلية
- تحسين وصون المراسد/ قواعد البيانات العالمية وتحليل البيانات من أجل تعزيز إتاحة الأدوية الأساسية وسائر التكنولوجيات الصحية
- تعزيز عملية تنفيذ استراتيجية منظمة الصحة العالمية بشأن الطب التقليدي (الشعبي) للفترة ٢٠١٤ - ٢٠٢٣
- وضع المبادئ التوجيهية التقنية والقواعد من أجل دعم الإتاحة والاختيار المسند بالبيّنات، وتقييم التكنولوجيا الصحية، ووضع الأسعار الميسورة والاستخدام الرشيد للأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى
- جمع المعلومات عن الاستهلاك العالمي لمضادات الميكروبات وتجميعها وبثها
- وضع المبادئ التوجيهية التقنية والمعايير من أجل دعم إتاحة الأدوية المضادة للميكروبات واختيارها بالاستناد إلى البيّنات واستخدامها على نحو مسؤول، بما في ذلك متابعة فشل العلاج

المُخرج ٤-٣-٢: تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تَبَلَّغ عن البيانات بشأن استثمارات البحث والتطوير في مجال الإنتاج من أجل الصحة	١٩٤/٧١ (٢٠١٥)	١٩٤/١٠٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- جمع المعلومات وبثها عن التقدم المُحرز والتحديات التي تواجه تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية
- تحديد الاحتياجات وتقديم الدعم من أجل تعزيز القدرة على تنفيذ عناصر الاستراتيجية العالمية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إنشاء مرصد إقليمية للبحث والتطوير في مجال الصحة أو منصة إقليمية قائمة على شبكة الإنترنت بشأن الابتكارات الصحية وإتاحة التكنولوجيات الصحية، وتحديثها وصونها
- تقديم الدعم الإقليمي من أجل تنفيذ مختلف عناصر الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إنشاء منصة عالمية بشأن الابتكار وإتاحة الأدوية الأساسية وسائر التكنولوجيات الصحية، وكذلك مرصد عالمي للبحث والتطوير، بما في ذلك توليد البيانات، من أجل استحداث مضادات جديدة للميكروبات
- تعزيز القدرة على الابتكار في مجال البحث والتطوير من أجل تحسين إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى من خلال بث خيارات السياسات بشأن تطبيق حقوق الملكية الفكرية وإدارتها
- توفير الإشراف وتقديم الدعم من أجل تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية
- تيسير كل من التقييم الشامل والاستعراض البرمجي العام للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية
- تيسير وضع نماذج جديدة لتعزيز البحوث بشأن مضادات الميكروبات الجديدة وتطويرها وحفظها

المُخرج ٣-٣-٤: تحسين جودة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى ومأمونيتها من خلال القواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية وتعزيز النظم التنظيمية والاختبار المسبق للصلاحيات

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد السلطات التنظيمية الوطنية التي تكفل أداء الوظائف التنظيمية الأساسية للقاحات	١٩٤/٥٦ (٢٠١٥)	١٩٤/٦٦ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم القيادة والدعم لبناء القدرة الوطنية على تنفيذ المبادئ التوجيهية التقنية والقواعد والمعايير التي وضعتها المنظمة بشأن ضمان جودة التكنولوجيات الصحية ومأمونيتها، بما في ذلك الأدوية التقليدية (الشعبية) والتكميلية
- التعاون مع الدول الأعضاء من أجل تعزيز سلطاتها التنظيمية الوطنية المعنية بالأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى
- دعم عملية جمع البيانات والتبليغ عنها من جانب السلطات التنظيمية الوطنية بشأن المسائل المتعلقة بمأمونية الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى، بما في ذلك التبليغ بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة، ورصد الآثار الدوائية الضارة، وتوخي اليقظة في استعمال الدم، ورصد الآثار الضارة للتكنولوجيات الصحية
- دعم الدول الأعضاء في تعزيز النظم التنظيمية من أجل تشجيع الممارسات الملائمة لتحقيق الاستخدام الأمثل لمضادات الميكروبات ومكافحة هذه المقاومة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم المساعدة التقنية إلى المكاتب القطرية من أجل تعزيز قدرات السلطات التنظيمية الوطنية، بما في ذلك تنفيذ القواعد والمعايير التي وضعتها المنظمة بشأن ضمان جودة التكنولوجيات الصحية والأدوية التقليدية (الشعبية) والتكميلية ومأمونيتها
- تيسير عملية التوحيد التدريجي للممارسات التنظيمية على صعيد البلدان داخل الإقليم، من أجل الارتقاء بجودتها وفعاليتها
- دعم المبادرات العالمية الرامية إلى وضع نماذج جديدة للاختبار المسبق لصلاحية الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى
- تيسير المنصات الإقليمية من أجل تعزيز التعاون الدولي وتبادل أفضل الممارسات في مجال المأمونية ورصد الآثار الدوائية الضارة ورصد سلاسل الإمدادات وتنظيمها، وإذكاء الوعي بشأن المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة
- تقديم المساعدة التقنية إلى المكاتب القطرية في تعزيز النظم التنظيمية من أجل دعم الممارسات الملائمة لتحقيق الاستخدام الأمثل لمضادات الميكروبات ومكافحة هذه المقاومة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تطوير عملية تطبيق المبادئ التوجيهية التقنية والقواعد والمعايير العالمية ودعمها، من أجل ضمان جودة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى ومأمونيتها، بما في ذلك الأدوية التقليدية (الشعبية) والتكميلية
- الاضطلاع بدور القيادة العالمية لتعزيز النظم التنظيمية، وتيسير التوحيد التدريجي للممارسات التنظيمية عن طريق تعزيز التفاعل بين مختلف الشبكات أو المبادرات
- إجراء الاختبار المسبق للأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى لعمليات الشراء الدولية، مع وضع نماذج الاختبار المسبق الجديدة وتجريبها
- تيسير المنصات العالمية من أجل تعزيز التعاون الدولي وتبادل أفضل الممارسات في مجال المأمونية ورصد الآثار الدوائية الضارة ورصد سلاسل الإمدادات وتنظيمها، ومنع المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة ومكافحتها
- الاضطلاع بدور القيادة في تعزيز النظم التنظيمية ودعم أفضل الممارسات بشأن استخدام مضادات الميكروبات على النحو الأمثل ومكافحة مقاومة مضادات الميكروبات

النظم الصحية والمعلومات والبيئات

الحصيلة ٤-٤: جميع البلدان لديها نظم تعمل جيداً للمعلومات الصحية والصحة الإلكترونية والبحوث والأخلاقيات وإدارة المعارف من أجل دعم الأولويات الصحية الوطنية

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي يوجد لديها تقارير تحليلية عمومية سنوية جيدة النوعية تتيح المعلومات لعمليات المراجعة المنظمة لاستراتيجية قطاع الصحة	٨٥ (٢٠١٥)	١٢٠ (٢٠١٦، ٢٠١٧)

المُخرج ٤-٤-١: الرصد الشامل للوضع الصحي والاتجاهات والإجافات والمحددات الصحية على المستوى العالمي والإقليمي والقُطري باستخدام المعايير العالمية، بما في ذلك جمع البيانات وتحليلها من أجل معالجة ثغرات البيانات وتقييم أداء النظم

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي أجرت تقييماً شاملاً للوضع الصحي والاتجاهات الصحية خلال الفترة ٢٠١٦-٢٠١٧	١١٩ (٢٠١٥)	١٥٦ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القُطرية المستهدفة

- تقييم الوضع الصحي والاتجاهات الصحية على المستويين الوطني ودون الوطني بانتظام باستخدام أساليب قابلة للمقارنة، مع مراعاة الأولويات الوطنية والإقليمية والعالمية وضمان جودة الإحصاءات
- توليد وتجميع المعلومات والإحصاءات الوطنية ودون الوطنية المناظرة باستخدام المعايير والأساليب المتفق عليها دولياً دعماً لصنع السياسات المُسترشد بالبيانات
- دعم استخدام المعايير الدولية للمعلومات والإحصاءات والأساليب الصحية من أجل زيادة إمكانية التشغيل البيني لتبادل البيانات والنظم
- الدعوة إلى توفير الأدوات الفعّالة وتخصيص الموارد الكافية من أجل تعزيز نظم المعلومات الصحية الوطنية ودون الوطنية والبلدية
- دعم وضع وتنفيذ استراتيجيات وإجراءات وخطط استثمارية بشأن المعلومات الصحية والتسجيل المدني ونظم الإحصاءات الحيوية
- دعم البلدان ذات الأولوية التي تُركّز على ربط نظم المرافق المرتكزة إلى المجتمع المحلي (خدمات العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية) وتلك التي تُركّز على الشخص (الرصد الطولي للمرضى، مثل السجلات الطبية الإلكترونية في المستشفيات أو السجلات الإلكترونية) في مجالات التأمين الصحي والترصد ونظم التبليغ الصحي عن السكان

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقييم الوضع الصحي والاتجاهات الصحية على المستويين الإقليمي والوطني بانتظام باستخدام أساليب قابلة للمقارنة، مع مراعاة الأولويات والأهداف الإقليمية وضمان جودة جميع منتجات المنظمة من المعلومات
- توليد وتجميع المعلومات والإحصاءات الصحية الإقليمية والوطنية ونظم المعلومات المناظرة من خلال المراسد الصحية الإقليمية من أجل دعم صنع القرار المُسترشد بالبيانات، مع مراعاة الوكالات التي تتجاوز النطاق الوطني المعنية الأخرى في الإقليم وبالتعاون معها
- استحداث معايير للبيانات فيما يتعلق بالمعلومات والأدوات والأساليب الصحية، وتكييفها وبثها وتعزيز استخدامها من أجل تدعيم نظم المعلومات الصحية الوطنية
- إنشاء شبكات وأنشطة إقليمية ودون إقليمية ذات صلة، والاضطلاع بقيادتها
- توفير الدعم التقني للبلدان من أجل تعزيز القدرات المؤسسية الوطنية على رصد وتقييم الصحة العمومية باستخدام بيانات من الاستقصاءات الروتينية لنظم المعلومات الصحية ومصادر أخرى، مثل السجلات المدنية ونظم الإحصاءات الحيوية، وكذلك لتحسين جودة التقارير الإحصائية الوطنية ودون الوطنية وتحليلها واستخدامها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقييم الوضع الصحي والاتجاهات الصحية على المستوى العالمي والإقليمي والقطري بانتظام باستخدام أساليب قابلة للمقارنة، وضمان جودة جميع إحصاءات المنظمة وتقديراتها
- توليد المعلومات والإحصاءات العالمية والإقليمية والوطنية المتعلقة بها وتجميعها من خلال المرصد الصحي العالمي التابع للمنظمة، من أجل دعم عملية رسم السياسات التي تسترشد بالبيانات
- وضع المعايير الخاصة بالمعلومات الصحية وتفتيحها ونشرها
- وضع الأدوات والإرشادات من أجل تعزيز نظم المعلومات الصحية الوطنية ورصد التقدم المحرز صوب تحقيق الغايات العالمية

المُخرج ٤-٤-٢: تمكين البلدان من تخطيط استراتيجية الصحة الإلكترونية وإعدادها وتنفيذها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي وضعت استراتيجية للصحة الإلكترونية	١٩٤/٩٠ (٢٠١٥)	١٩٤/١١٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم بناء القدرات والشراكات في وضع استراتيجية الصحة الإلكترونية الوطنية وتنفيذها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- جمع الممارسات الجيدة وتولييفها وتيسير إتاحة المعارف والخبرات والموارد والشبكات من أجل بناء قاعدة بيانات الصحة الإلكترونية
- دعم المكاتب القطرية في وضع استراتيجيات الصحة الإلكترونية الوطنية وتنفيذها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- التعاون مع المنظمات الأخرى داخل منظومة الأمم المتحدة وأصحاب المصلحة في تحديد المعايير وتقديم الإرشادات والأدوات والموارد من أجل وضع استراتيجيات الصحة الإلكترونية الوطنية واعتماد معايير الصحة الإلكترونية
- بناء قاعدة بيانات بشأن الصحة الإلكترونية وتعميم البيانات التي تُجمع بواسطة المرصد العالمي للصحة الإلكترونية

المُخرج ٤-٤-٣: إعداد السياسات، والأدوات، والشبكات، والموارد الخاصة بإدارة المعارف واستخدامها من جانب المنظمة والبلدان من أجل تعزيز قدرتها على توليد المعارف وتبادلها وتطبيقها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد زيارات البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل إلى أصول المنظمة ومواردها المعرفية الإلكترونية (سنوياً)	٥٠ مليون (٢٠١٥)	٦٠ مليون (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إنشاء آليات لمواصلة تعزيز القدرة الوطنية على إدارة وترجمة المعارف دعماً لتنفيذ سياسات وتدخلات الصحة العمومية
- تحديد الخبرات الوطنية لإمكانية دمجها في الخلاصة العالمية للخبرات الوطنية
- الدعوة إلى استخدام البلدان على نحو فعال للمنتجات المعلوماتية ومنصات إدارة المعارف الخاصة بالمنظمة، وإسداء المشورة إلى المنتجين التقنيين بشأن الأشكال/ اللغات الملائمة، ودعم استخدام منصات إدارة المعارف، بما في ذلك مبادرة إتاحة الوصول إلى البحوث الصحية عبر شبكة الإنترنت والمستودع المؤسسي لتبادل المعلومات التابع للمنظمة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- مساعدة المكاتب القطرية على توفير الدعم من أجل تعزيز القدرة الوطنية على تحديد البيانات الخاصة بالسياسات وتوليدها وترجمتها واستخدامها من خلال منصات ترجمة المعارف
- دعم ملائمة وجودة المساهمة المقدمة من الشبكة الإقليمية للمراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن الأولويات الصحية الوطنية والإقليمية والعالمية
- تيسير إتاحة المنتجات والموارد المعلوماتية الرئيسية وإدامتها، بما في ذلك قواعد بيانات الفهرس الطبي الإقليمي، ومبادرة إتاحة الوصول إلى البحوث الصحية عبر شبكة الإنترنت، والمستودع المؤسسي لتبادل المعلومات التابع للمنظمة
- إنتاج المنتجات المعلوماتية ونشرها وبثها بما يتماشى مع الأولويات الإقليمية وباللغات والأنساق الملائمة
- دعم بناء قدرات موظفي المنظمة في مجال إدارة المعارف، بما يشمل استخدام الأدوات المعرفية والوصول إلى المنتجات والموارد المعلوماتية الأساسية في مجالي النشر وأمانة المكتبات، بما في ذلك مشروع الإتاحة العالمية للنصوص الإعلامية الكاملة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع الأدوات والمنهجيات من أجل تعزيز القدرة الوطنية على تحديد البيانات الخاصة بالسياسات وترجمتها واستخدامها من خلال منصات ترجمة المعارف
- دعم الأولويات الصحية الوطنية والإقليمية والعالمية من خلال الشبكة العالمية للمراكز المتعاونة مع المنظمة، ولجان/ أفرقة الخبراء، وخلاصة الخبرات الوطنية
- تعزيز المستودع المؤسسي لتبادل المعلومات بصفته المستودع الوحيد لجميع المنتجات المعلوماتية الصادرة عن المنظمة، وتعزيز استخدام الفهرس الطبي العالمي، وإتاحة المؤلفات الطبية والتقنية والعلمية لجميع البلدان المنخفضة الدخل، بما في ذلك من خلال مبادرة إتاحة الوصول إلى البحوث الصحية عبر شبكة الإنترنت
- إنتاج المنتجات المعلوماتية ونشرها وبثها بما يتماشى مع الأولويات العالمية للمنظمة وباللغات والأنساق الملائمة

- تحديد القواعد والمعايير لكي تنشرها المنظمة، من خلال فريق تنسيق سياسة النشر، وإتاحة المؤلفات الطبية والتقنية والعلمية لجميع موظفي المنظمة، من خلال مشروع الإتاحة العالمية للنصوص الإعلامية الكاملة
- تعزيز المبادئ التوجيهية الصادرة عن المنظمة وضمان جودتها وقاعدة البيانات التي تستند إليها، من خلال لجنة استعراض المبادئ التوجيهية
- المُخرج ٤-٤-٤: تقديم الخيارات في مجال السياسات والأدوات والدعم التقني من أجل تعزيز البحوث الصحية ومعالجة المسائل الأخلاقية في الصحة العمومية والبحوث

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها سياسة وطنية صريحة تقضي بتسجيل كافة البحوث التي تشمل البشر في سجل عمومي معترف به	٦٦ (٢٠١٥)	٧٦ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحديد الاحتياجات في مجال تعزيز القدرات وتقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في المجالات مثل تصريف شؤون البحوث الصحية، وبحوث النظم الصحية، وأخلاقيات البحوث
- دعم الدول الأعضاء في تحديد ومعالجة المسائل الأخلاقية المتعلقة بتنفيذ برامج الصحة العمومية وتقديم الخدمات الصحية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير عملية تحديد أولويات البحوث الصحية
- إنشاء لجان المنظمة المعنية باستعراض أخلاقيات البحوث وتعزيزها، ومساندة المكاتب القطرية في دعم لجان استعراض أخلاقيات البحوث الوطنية
- مساعدة المكاتب القطرية على دعم الدول الأعضاء في تنمية قدراتها على تصريف شؤون البحوث الصحية وإجرائها وعلى تسجيل التجارب السريرية
- مساعدة المكاتب القطرية على دعم الدول الأعضاء في تحديد ومعالجة المسائل الأخلاقية المتعلقة بتنفيذ برامج الصحة العمومية وتقديم الخدمات

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تيسير عملية تحديد الأولويات وتجميع برنامج عالمي للبحوث من أجل الصحة
- وضع وبث الأدوات والمعايير والمبادئ التوجيهية بشأن الصحة العمومية وأخلاقيات البحوث، بما في ذلك مواصلة تطوير منصة البرنامج الدولي لتسجيل التجارب السريرية لمنظمة الصحة العالمية ولجنة استعراض أخلاقيات البحوث التابعة للمنظمة

- تيسير المنصات والشبكات العالمية من أجل التوصل إلى توافق آراء حول القضايا الأخلاقية ذات الأولوية فيما يتعلق بالصحة العمومية والخدمات والبحوث الصحية
- العمل مع الدول الأعضاء والشركاء على إنشاء مستودع مستدام للبحوث المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات والأمراض التي قد تؤدي إلى الأوبئة، كجزء من برنامج المرصد العالمي لتطوير البحوث الصحية من أجل التصدي للتهديدات الرئيسية في المعرفة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية ومجالات البرامج (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	مجال البرامج
١٤٢,١	٤٠,٠	١٧,٠	١٢,٢	١٥,٠	٢٠,٨	١٦,١	٢١,٠	السياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية
١٥٦,٥	٤٥,٩	١٤,٩	٢١,٨	١٥,٤	١٧,٢	٦,٣	٣٥,٠	الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس
١٧١,٦	١٠٥,٧	١١,٢	١١,٧	٧,١	١٣,١	٦,٢	١٦,٦	إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية وتعزيز القدرات التنظيمية
١٢٤,٣	٥٨,٣	١٠,٨	١١,٩	١٠,٧	١٠,٠	٦,٢	١٦,٤	معلومات وبيانات النظم الصحية
٥٩٤,٥	٢٤٩,٩	٥٣,٩	٥٧,٦	٤٨,٢	٦١,١	٣٤,٨	٨٩,٠	المجموع الخاص بالفئة ٤

الفئة ٥: التأهب والترصد والاستجابة

الحد من الوفيات والمراضة والخلل الاجتماعي الناتج عن الأوبئة، والكوارث الطبيعية، والنزاعات، والطوارئ البيئية والكيميائية والإشعاعية النووية والطوارئ المتعلقة بالغذاء، وكذلك مقاومة مضادات الميكروبات، من خلال الأنشطة الخاصة بالوقاية والتأهب والاستجابة والتعافي.

تركز الفئة ٥ على تعزيز القدرات المؤسسية والدولية والفُطرية في مجال الوقاية والاستجابة والتعافي، اللازمة في جميع أنواع الأخطار والمخاطر والطوارئ التي تمثل تهديداً لصحة الإنسان. وتشمل القدرات الخاصة بالصحة في حالات الطوارئ، تلك المحددة في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، والقدرات الخاصة بالمخاطر المحددة التي تتعلق بالكوارث الطبيعية والنزاع والأمراض البشرية والحيوانية المنشأ سواء أكانت مستجدة أو تعاود الظهور، والتي قد تسبب فاشيات أو أوبئة أو جوائح؛ والأحداث المتعلقة بالسلامة الغذائية، والأحداث الكيميائية والإشعاعية النووية، ومقاومة مضادات الميكروبات.

وتشمل هذه الفئة أيضاً ضمان عمليات استجابة سريعة وفعالة ويمكن التنبؤ بها في حالات الطوارئ الحادة والممتدة الناجمة عن أي خطر تقع عواقبه على الصحة. ومن أجل تحقيق ذلك تحتفظ المنظمة بملاك وظيفي أساسي لقيادة عمليات الاستجابة لمقتضيات الطوارئ وإدارتها ورصدها والتبليغ بشأنها، ولاسيما على الصعيد الفُطري في حالات الطوارئ الإنسانية الممتدة، وعلى الصعيد العالمي في حالة الأمراض المعدية الجديدة والمستجدة. وفي إطار هذه الفئة، تواصل المنظمة التصدي لأحد أبرز الأخطار التي تتهدد الصحة في يومنا هذا، حيث تعمل مع الشركاء على استكمال عملية استئصال شلل الأطفال من العالم.

خلال الثنائية ٢٠١٤-٢٠١٥، واجهت المنظمة تحديات غير مسبقة في الاستجابة للعديد من الطوارئ المتزامنة، بما في ذلك تلك التي تتعلق بالمخاطر المعدية، مثل فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، وفيروس أنفلونزا الطيور (H5N1) و (H7N9)، والكوليرا، والحمى الصفراء، ومرض فيروس الإيبولا، والمخاطر الأخرى، مثل إعصار هايان، والنزاعات الدائرة في جمهورية أفريقيا الوسطى والعراق وجنوب السودان والجمهورية العربية السورية. وقد أدت التحديات المطروحة إلى عقد دورة استثنائية للمجلس التنفيذي في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥، اعتمد خلالها القرار EBSS3.R1 الذي يدعو إلى إجراء إصلاحات عميقة على نطاق المنظمة، بهدف ضمان قدرة المنظمة على التنفيذ الكامل لوظائفها، بدءاً من رصد الأحداث العالمية، وتقييم مخاطرها وإدارة هذه المخاطر، ووصولاً إلى إجراء عمليات الطوارئ بالكامل. ويدعو القرار المنظمة إلى تعزيز نظمها وهياكلها وقدراتها الدائمة بقدر كبير، من أجل أداء وظائفها الأساسية في إدارة المخاطر والاستجابة للطوارئ على نحو من الفعالية، ولاسيما في البلدان الهشة والسريعة التأثر والمعرضة للمخاطر. وتشمل قدرات المنظمة الحاسمة الأهمية الخبرة الكافية في المجالات الرئيسية، ولاسيما الترصد والرصد وتقييم المخاطر وتحريها، فيما يتعلق بطيف من الأخطار البيولوجية والأخطار الأخرى؛ وتعبئة الدعم الداخلي والخارجي المفاجئ وإدارته بواسطة قوى عاملة صحية عالمية للطوارئ؛ وقدرات لوجيستية معززة لتحسين عمليات الطوارئ. وسيمثل تنفيذ هذه الإصلاحات خلال الثنائية، بما يتماشى مع القرار EBSS3.R1 وتوصيات فريق التقييم المرحلي، أولوية كبرى وعاجلة مشتركة بين مجالات البرامج ذات الصلة في الفئة ٥.

ويسترشد العمل في إطار الفئة ٥ بأدوات عالمية تتسق وتوضح عمل الأمانة الشامل لجميع الأخطار ولجميع مراحل دورة إدارة الطوارئ والكوارث. وتشمل هذه الأدوات أطر لتعزيز القدرات الأساسية في مجال الصحة المتعلقة بجميع أنواع الطوارئ والمخاطر وللاستجابة في حالات الطوارئ الإنسانية الممتدة وإطار المنظمة الخاص بالاستجابة الطارئة. وسوف تتفقد الأطر والآليات المتعددة الأطراف والدولية والإقليمية القائمة بالفعل تنفيذاً كاملاً، ولاسيما تلك التي تتعلق باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، والإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة، وخطة العمل العالمية الخاصة بلقاحات الأنفلونزا، وبرنامج التغيير للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات التابعة للأمم المتحدة، وهيئة الدستور الغذائي، والاتفاقيات المتعلقة بالمواد الكيميائية، والمنصات العالمية والإقليمية للحد من مخاطر الكوارث، والشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية، ومبادرة "صحة واحدة" الثلاثية

المشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، والرابطة الدولية لإدارة الصراع، والمبادرة العالمية للقضاء على شلل الأطفال، والخطة الاستراتيجية للقضاء على شلل الأطفال والشووط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨. وسيجري الحفاظ على الشبكات الرئيسية مثل الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، والشبكة العالمية لترصد الأنفلونزا والتصدي لها، ومجموعة الصحة العالمية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، وتعزيزها جميعاً.

وتشمل الفئة ٥ أيضاً التصدي لحالات الطوارئ الطبيعية والتكنولوجية التي تحدث سنوياً على صعيد العالم ويبلغ عددها في المتوسط ٧٠٠ حالة، وتؤثر في مئات الملايين من البشر وتسبب مئات الآلاف من الوفيات سنوياً. ويحدث نحو ٢٥٪ من حالات الطوارئ و٤٤٪ من الوفيات المرتبطة بها في البلدان الأقل نمواً التي لديها قدرة محدودة على التأهب لهذه الطوارئ والاستجابة لمقتضياتها على نحو فعال، والأمراض السارية هي أكثر ما يُبلغ عنه. ويتسبب تفشي عدد من الحالات، وإن يكن محدوداً، في قدر كبير من القلق والعمل، في حين تتسبب حالات الطوارئ الواسعة النطاق في انتشار الموت والمعاناة. ويغض النظر عن نوع الخطر، تؤثر حالات الطوارئ في الأشخاص الأشد فقراً وضعفاً على نحو غير متناسب. وتبلغ التكاليف الاقتصادية الناتجة عن ذلك أكثر من ١٠٠ مليار دولار أمريكي سنوياً في المتوسط. وتتطلب الإدارة المناسبة والملائمة التوقيت لهذه المخاطر، القدرات والتعاون الفعالين على الصعيدين الوطني والدولي. وقد اعتمدت المنظمة منظوراً شمولياً ونهجاً شاملاً لجميع الأخطار في إدارة مخاطر الطوارئ. ولتحقيق الأثر الأمثل ينبغي دمج هذا النهج المتبع في الصحة في خطط دولية وطنية شاملة لإدارة مخاطر الطوارئ، تُشرك جميع القطاعات وتسهم في تحسين الحصائل الصحية وتزيد من قدرة المجتمعات المحلية على الصمود.

وفي كثير من الأحيان، تنجم حالات الطوارئ عن محددات اجتماعية مماثلة لتلك التي تؤدي إلى الإجهاضات الصحية، أو تتردى بسبب هذه المحددات. وكثيراً ما يتأثر الفقراء والنساء والأطفال وسائر الفئات الضعيفة أو المهمشة على نحو غير متناسب. ويشكل التصدي للإنصاف وحقوق الإنسان والقضايا المتعلقة بنوع الجنس والمحددات الاجتماعية جزءاً لا يتجزأ من عمل المنظمة عبر مجالات البرامج في إطار الفئة ٥.

القدرات في مجالي الإنذار والاستجابة

تتمثل الأولوية الأولى للمنظمة في ضمان الوفاء بجميع الالتزامات وفق اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وهي تشمل التشريعات الوطنية، والسياسات والتمويل، وتنسيق مراكز الاتصال الوطنية واتصالاتها، والترصد، والاستجابة، والتأهب، والتبليغ عن المخاطر، والموارد البشرية، وبناء القدرات المخبرية. وستقدم الأمانة الدعم التقني إلى البلدان وتبلغ عن التقدم المُحرز. وفي الوقت نفسه، ستستمر الأمانة في وضع وحفظ السياسات والإرشادات التقنية وإدارة المعلومات ونظم الاتصالات والنظم التشغيلية اللازمة على الصعيد العالمي والإقليمي والفطري للكشف عن الأخطار والمخاطر الكبرى وأحداث الصحة العمومية المهمة الحادة ودون الحادة والتحقق منها وتنسيق الاستجابة لمقتضياتها عند ظهورها. ويجب عند تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) احترام كرامة الأشخاص وحقوقهم الإنسانية وحياتهم الأساسية احتراماً كاملاً، والاسترشاد بهدف التطبيق الشامل لهذه اللوائح في سبيل حماية جميع الأشخاص من انتشار المرض على الصعيد الدولي، كما ينبغي الاسترشاد بميثاق الأمم المتحدة ودستور منظمة الصحة العالمية. وفي نهاية عام ٢٠١٣، كانت ٨٠ دولة من أصل ١٩٥ قد أوفت بالتزاماتها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

الأمراض التي قد تسبب أوبئة وجوائح

تمثل الأمراض الوبائية المستجدة والتي تعاود الظهور تهديداً مستمراً للأمن الصحي العالمي. وتمثل الخبرات التقنية والمعارف العلمية الأسس للاستراتيجيات الفعالة بشأن الوقاية من الأوبئة ومكافحتها. وستستفيد الأمانة من الخبرات الدولية من أجل دعم البلدان في تنمية بعض القدرات المحددة الخاصة بالوقاية من أمراض معينة قد

تسبب أوبئة وجوائح ومكافحتها وصون الشبكات والآليات لضمان أن المجتمع العالمي قادر على التصدي لبعض مخاطر الأوبئة والجوائح المحددة. ويجب وضع استراتيجيات فعالة بشأن التدخلات الوبائية تعالج الأنماط الثقافية والاجتماعية المحلية المحددة من خلال استراتيجيات حساسة لإشراك المجتمع المحلي، مع مراعاة الجوانب الخاصة بالجماعات السريعة التأثير والمعرضة للمخاطر التي قد يؤدي تعرضها هي بالذات للممرضات إلى تضخيم الأحداث الوبائية واتساع نطاقها. وستركز المنظمة جهودها على تحسين قاعدة البيانات الخاصة بالأمراض الوبائية لإرشاد عملية صنع القرار على الصعيد الوطني والدولي؛ والمساهمة في تقدير مخاطر الأمراض الوبائية التي تثير قلقاً دولياً ورصدها وإجراء التحقيقات الميدانية بشأنها على نحو ملائم التوقيت؛ ودعم البلدان المتضررة في التأهب والاستجابة والمرونة على مدى دورة الوباء، بطرق من بينها تنفيذ تدخلات الرعاية الصحية الرامية إلى الحد من الوفيات؛ وإنشاء وإدارة آليات عالمية من أجل التصدي للبعد الدولي للأمراض الوبائية، بما في ذلك الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة وفريق التنسيق الدولي للعمليات الخاصة بالمخزون الاحتياطي العالمي من اللقاحات.

وعمل المنظمة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك مقاومة المضادات الحيوية، معرّف في مسودة خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات الواردة في الوثيقة م٢٠/١٣٦. وهذا العمل، الذي يستكمل العمل بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في البرامج المعنية بالأمراض المحددة للأيدز والسل والملاريا في إطار الفئة ١، مدرّج في ثمانية مجالات برامج أخرى في أربع من الفئات الست. ويشمل كل مجال برمجي نواتج مستهدفة محدّدة تصف إسهاماته في مسودة خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات. ويخضع تطوير خطة العمل العالمية وتنفيذها لإشراف المجال البرمجي ٥-٢ ويُدعمان بأمانة مكرّسة. ويشمل هذا المجال البرمجي أيضاً برامج محدّدة لتطوير الترصد العالمي لمقاومة مضادات الميكروبات ويوفّر الدعم للبلدان بشأن وضع خطط عملها الوطنية وتنفيذها.

إدارة مخاطر الطوارئ وإدارة الأزمات

يواجه المجتمع الإنساني الدولي أصعب الفترات منذ عقود، حيث يحتاج عشرات الملايين من البشر إلى المساعدة على صعيد العالم، وتقع عدة حالات طوارئ مترامنة من المستوى ٣، وتبلغ متطلبات التمويل عشرات المليارات من الدولارات الأمريكية. وتعاني معظم البلدان من حالة طوارئ كبرى كل خمس سنوات، يترتب عليها في الغالب عواقب مدمّرة. وفضلاً عن ذلك، تواجه البلدان التي تشهد حالات طوارئ ممتدة، الآثار الطويلة الأجل التي تترتب على إصابة النظم الصحية بالشلل واستمرار تدهور الحصائل الصحية. وتقدم الأمانة المساعدة التقنية والمشورة بشأن السياسات لدعم الدول الأعضاء في تعزيز القدرات الوطنية اللازمة من أجل الحد من تعرض الصحة للمخاطر الناجمة عن الكوارث الطبيعية والنزاع وحالات الطوارئ الإنسانية، والاستجابة لهذه الطوارئ والكوارث. وعلى الصعيد العالمي، تضطلع المنظمة بدور قيادي في الشراكات المعنية بإدارة مخاطر الطوارئ فيما يتعلق بالصحة، وتوائم عملها مع عمل المنصة العالمية للحد من مخاطر الكوارث.

وتنفذ الأمانة أيضاً برنامجاً وافياً للاستعداد المؤسسي للاستجابة لأي طوارئ إنسانية، بما في ذلك تلك الناجمة عن الكوارث الطبيعية والنزاع، بما يتواءم مع عمل برنامج التغيير للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات التابعة للأمم المتحدة ونهج مجموعة الصحة. ويشمل الحفاظ على التأهب المؤسسي، ضمن عناصره الرئيسية الأخرى، إنشاء أفرقة للاستجابة السريعة ودعمها من أجل تنفيذ وظائف المنظمة الحاسمة الأهمية في حالات الطوارئ الإنسانية، والحفاظ على المخزونات الطبية الاحتياطية الخاصة بحالات الطوارئ. وبغية بناء القدرة الدولية الجماعية على العمل الإنساني في مجال الصحة، تقود المنظمة شبكات عالمية، بما في ذلك مجموعة الصحة العالمية ومبادرة الأفرقة الطبية الأجنبية. وتقود المنظمة، على نحو يتماشى مع التزاماتها التقنية والإنسانية والتشغيلية، جهود الشركاء في البلدان التي تشهد حالات طوارئ معقدة ممتدة لوضع خطط بشأن استجابة قطاع الصحة منسّقة ومسندة بالبيّنات وموصوفة في العنصر الخاص بالصحة في الخطط القطرية للاستجابة الاستراتيجية المتعددة

القطاعات. وتحتفظ الأمانة في هذه البيئات بكادر من الموظفين الأساسيين المؤهلين التابعين للمجال البرمجي الخاص بإدارة مخاطر الطوارئ والأزمات، الذين يتولون قيادة عمليات تنفيذ التدخلات المنقذة للحياة من جانب مجموعة الصحة/ الشركاء في قطاع الصحة، وإدارتها ورصدها والتبليغ بشأنها، على النحو الموضح في خطط الاستجابة الاستراتيجية. وتشتمل خطط عمل الطوارئ في المجال البرمجي الخاص بالتصدي للفاشيات والأزمات، على الموظفين المعيّنين بعقود مؤقتة والأنشطة القصيرة الأجل اللازمة لتنفيذ هذه العمليات الخاصة بالاستجابة المنقذة للحياة.

السلامة الغذائية

يُعد الحصول على الغذاء المأمون والكافي والمغذي حقاً لكل فرد.^١ تدعم الإمدادات الغذائية المأمونة الاقتصاد والتجارة والسياحة في البلدان، وتسهم في الأمن الغذائي والتغذوي، وتحفز التنمية المستدامة. ويتسبب الغذاء غير المأمون في أمراض حادة وأمراض تستمر مدى الحياة، وتتراوح ما بين أمراض الإسهال وأنواع السرطان المختلفة. وفي عام ٢٠١٥، سنتشر المنظمة تقديرات للعبء العالمي للأمراض المنقولة بالأغذية التي عادة ما يوجد قصور في التبليغ بشأنها، من أجل إرشاد عمليات صنع القرار وتحديد أولويات العمل في مجال الصحة العمومية على نحو أفضل.

ويتعرض النساء والرجال على مدى حياتهم لمخاطر مختلفة فيما يتعلق بمأمونية الغذاء، ويتوقف ذلك على الأعراف السائدة المتعلقة بنوع الجنس والمحددات الاجتماعية الأخرى، مثل الدخل والمكان والتعليم. فهناك مثلاً عرف مشترك بين العديد من البيئات يتعلق بنوع الجنس، ويضع مسؤولية إعداد الطعام وبالتالي مأمونية طعام الأسرة، على عاتق المرأة. ونتيجة لذلك، تمثل النساء خط الدفاع الأول والأخير لحماية الأطفال من الأمراض المنقولة بالأغذية.

وتتطلب مبادئ الكشف عن المخاطر الصحية والأحداث المرضية وتقييمها والوقاية منها وإدارتها، على السلامة الغذائية بالقدر نفسه. ويتمثل جانب رئيسي من جوانب الوقاية من الأمراض المنقولة بالأغذية في وضع التوصيات والمعايير المتسقة دولياً، بالاستناد إلى تقييم سليم للمخاطر. وبالمثل، يعتمد التأهب على وجود خيارات إدارة المخاطر المسندة بالبيّنات لمكافحة المخاطر الرئيسية على مدى السلسلة الغذائية بأكملها. وستستشد المنظمة في دعمها المقدم لبناء القدرات بتقدير احتياجات البلدان، وكذلك بالشبكات الدولية. وسيستمر في المستقبل إيلاء عناية خاصة للتعاون المتعدد القطاعات بين قطاعات الزراعة والصحة الحيوانية والصحة العمومية.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستواصل الأمانة عملها عن طريق: مواصلة تعزيز القواعد والمعايير والتوصيات الدولية، من خلال هيئة الدستور الغذائي، مع تعزيز مشاركة الدول الأعضاء؛ والقيام بدور الأمانة للشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية لضمان الاستجابة الدولية السريعة لمقتضيات طوارئ سلامة الأغذية وفاشيات الأمراض المنقولة بالأغذية؛ وعقد اجتماعات الخبراء الدولية لإجراء تقديرات المخاطر المتعلقة بالمخاطر الغذائية ذات الأولوية؛ وتقديم الدعم التقني إلى البلدان لبناء نظم السلامة الغذائية القائمة على تقييم المخاطر؛ والقيام بدور الأمانة للتعاون الثلاثي لمنظمة الأغذية والزراعة/ المنظمة العالمية لصحة الحيوان/ منظمة الصحة العالمية بين قطاعات الزراعة والصحة الحيوانية وصحة الإنسان، بما في ذلك رصد الأمراض الحيوانية المنشأ المستجدة المتعلقة بالأغذية وجوانب السلامة الغذائية في مقاومة مضادات الميكروبات، وتقييم المخاطر المرتبطة بها.

١ إعلان روما عن التغذية الذي صدر خلال المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية (a-3/www.fao.org/2015).
ml542e.pdf، تم الاطلاع في ٢٤ آذار/ مارس ٢٠١٥.

استئصال شلل الأطفال

في أيار/ مايو ٢٠١٣، اعتمدت جمعية الصحة العالمية السادسة والستون الخطة الاستراتيجية للقضاء على شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨، التي تهدف إلى القضاء على جميع أشكال مرض شلل الأطفال عن طريق برنامج عمل معجل يتناول وقف سريان فيروس شلل الأطفال البري والسحب التدريجي لسلاسل فيروس شلل الأطفال المستخدمة في اللقاح الفموي. وفي عام ٢٠١٤ شهد موسم ضعف سريان فيروس شلل الأطفال الانتشار الدولي لشلل الأطفال من المواقع الموبوءة بالمرض في ثلاث مناطق وبائية رئيسية. واستجابةً لذلك، دعت المديرية العامة إلى عقد اجتماع للجنة الطوارئ بمقتضى اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وبناءً على مشورة اللجنة أعلنت عن طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وأصدرت توصيات مؤقتة للحد من مخاطر انتشار شلل الأطفال على الصعيد الدولي.

وفي سياق الشراكة الخاصة بالمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، تقدّم الأمانة التنسيق العام لعملية تخطيط استراتيجيات شلل الأطفال وتنفيذها ورصدها، وتعمل على الصعيد العالمي وعلى صعيد الأهداف الرئيسية الأربعة للخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله، وهي: الكشف عن سريان فيروس شلل الأطفال البري ووقفه؛ وتعزيز نظم التمنيع الروتينية، واعتماد لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل، وسحب اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢؛ والإشهاد على استئصال المرض واحتواء فيروسات شلل الأطفال الحية المتبقية؛ والتخطيط لموروث شلل الأطفال وتنفيذه. وتواصل الأمانة تقديم الدعم التقني الميداني الواسع النطاق إلى الدول الأعضاء من خلال زهاء ٧٠٠٠ موظف منتشرين في المناطق الجغرافية ذات الأولوية بغية استمرار وتعزيز الترصد وتيسير الأنشطة من أجل وقف السريان المتبقي لفيروسات شلل الأطفال البرية و/ أو الفيروسات السارية المشتقة من اللقاحات. وتشمل الأنشطة إدارة الترصد العالمي لفيروس شلل الأطفال في حالات الشلل الرخو الحاد، وجمع العينات البيئية، وتنسيق الشبكة العالمية لمختبرات شلل الأطفال. وتوفر الأمانة مساعدة الخبراء التقنية في تخطيط أنشطة التمنيع الإضافية وتنفيذها ورصدها من أجل تحقيق مناعة السكان الكافية لوقف سريان فيروسات شلل الأطفال، كما تقدم الدعم لأنشطة الاستجابة لطوارئ فاشيات شلل الأطفال. وتقدم الأمانة كذلك الإرشادات والتنسيق لبرنامج العمل الذي يستهدف سحب مكون النمط ٢ في اللقاح الفموي لفيروس شلل الأطفال على الصعيد العالمي وتنفيذ الأنشطة الخاصة باحتواء فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢. وتمشياً مع هدف الإشهاد على خلو جميع أقاليم المنظمة من شلل الأطفال بحلول عام ٢٠١٨، تنفذ المنظمة خطة العمل بشأن الموروث العالمي من أجل تعميم جميع الوظائف الرئيسية الطويلة الأجل للبرنامج وتحويل أصول البرنامج لصالح البرامج الصحية الأخرى ذات الأولوية عند استكمال المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

التصدي للفاشيات والأزمات

على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني، تضطلع المنظمة بدور تشغيلي حاسم الأهمية في الاستجابة للطوارئ والكوارث الحادة والممتدة الناجمة عن أي خطر تقع عواقبه على الصحة العمومية. والطوارئ الحادة لا يمكن التنبؤ بها وتستدعي استجابة عاجلة وأحياناً ضخمة من جانب المنظمة وشركائها، من أجل الوفاء بالاحتياجات الصحية للفئات السكانية المتضررة. وتبعاً لحجم الطارئة ومدى إلحاحها وسياقها ومدى تعقيدها، ستحدد المنظمة المساهمة المطلوبة من كل مستوى من مستويات المنظمة في الاستجابة لمقتضيات طارئة معينة. وفي حالات الطوارئ الممتدة، تنفذ المنظمة تدخلات منقذة للحياة على النحو الموضح في العنصر الخاص بالصحة من خطة الاستجابة الاستراتيجية، فضلاً عن عملها الأساسي بشأن وضع خطة استجابة مجموعة الصحة/ قطاع الصحة ورصدها والتبليغ بشأنها.

وسوف توسع المنظمة بؤرة التركيز في تعاونها مع البلدان التي تنتقل من مرحلة الاستجابة للطوارئ إلى التعافي منها، من أجل معالجة طيف أوسع من المشكلات، بما في ذلك ترميم الهياكل الأساسية الصحية واستعادة قدرات النظم الصحية. وسيلي مشروعات المنظمة الخاصة بمراحل التعافي المبكرة لدعم البلدان خلال المرحلة الانتقالية، التعاون الطويل الأجل وجهود التنمية التي تتطلب التعاون الوثيق مع الفئات الأخرى.

الروابط مع البرامج الأخرى والشركاء الآخرين

ترتبط الفئة ٥ ارتباطاً وثيقاً بجميع الفئات الأخرى. وتُعد القدرات المطلوبة من الدول الأعضاء من أجل التصدي لحالات الطوارئ الصحية، بما في ذلك في المجالات المحددة في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وكذلك القدرات الأساسية الأخرى المتعلقة بأخطار محددة، من العناصر الأساسية للنظم والخدمات الصحية. وتكتسي الروابط بين الفئة ٥ والنظم الصحية أهمية قصوى، ولاسيما في البلدان التي تتعافى من حالات الطوارئ الحادة والممتدة. وترتبط هذه الفئة بروابط قوية أيضاً مع الفئة ١ فيما يتعلق بالحد من عبء الأمراض السارية التي يمثل ترصدها ومكافحتها جانباً رئيسياً من جوانب مسؤولية المنظمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وفي سياق الطوارئ الإنسانية، بما في ذلك تقديم إرشادات الخبراء بشأن التدبير العلاجي للالتهاب الرئوي، وأمراض الإسهال، والملاريا، والسل، والعدوى بفيروس العوز المناعي البشري. كما أن العمل المضطلع به في إطار الفئات ٢ و ٣ و ٤، والذي يتعلق بالتدبير العلاجي للأمراض غير السارية والإصابات والصحة النفسية والصحة البيئية والتغذية وصحة الأمهات والصحة الإنجابية، له أيضاً روابط بالفئة ٥. وهناك روابط وثيقة بين برنامج شلل الأطفال وعمل المنظمة المتعلق بالتمنيع واللقاحات. وأقيم المزيد من الروابط عبر المنظمة لتنفيذ مسودة خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات التي جرى تخطيطها وميزنتها في مجالات البرامج ذات الصلة ضمن الفئة ٥ وخارجها.

وستستخدم الأمانة أيضاً الشراكات الخارجية لتقديم الدعم إلى البلدان من أجل تعزيز قدراتها الأساسية الخاصة بالصحة في حالات الطوارئ. وستعزز المنظمة تفاعلها مع المنظمات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة، والوكالات المتعددة الأطراف والثنائية والإقليمية، الناشطة في مجالات مثل التخلص من المواد الكيميائية الخطرة، والإشعاع المؤين وغير المؤين، وسلامة المياه والسلامة الغذائية، والحقوق الصحية، ورعاية المصابين بالصدمة، والدعم النفسي الاجتماعي. وتواصل المنظمة دورها كشريك رائد في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال من أجل ضمان تحقيق أهداف الخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨، وبلوغ هذا الشوط الأخير.

القدرات في مجالي الإنذار والاستجابة

الحصيلة ٥-١: الوفاء بجميع الالتزامات التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي استوفت القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتحافظ عليها	٨٠ (٢٠١٣)	١٩٦ (٢٠١٧)

المُخرج ٥-١-١: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ورصدها على الصعيد القطري وتقديم التدريب والمشورة إلى الدول الأعضاء بشأن مواصلة تنمية القدرات المطلوبة بموجب هذه اللوائح واستخدامها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي تلقت الدعم واستوفت القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وحافظت عليها خلال الثنائية	٦٣ (٢٠١٥)	١٩٦ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم مواصلة تطوير الخطة الوطنية وتطبيقها من أجل تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في البلدان، ومواصلة دعم البلدان في الحفاظ على قدراتها طوال الثنائية
- تيسير الحوار الوطني المشترك بين مختلف التخصصات ولاسيما فيما يتعلق بصحة الحيوان، والمختبرات، والغذاء، والسلامة الكيميائية والسلامة الإشعاعية النووية، ونقاط الدخول
- التنسيق مع مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) لاستعراض المعلومات الوطنية وتحليلها واستخدامها، وضمان التبليغ الكافي بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- رصد عملية تنفيذ اللوائح في الإقليم وتنفيذ الاستراتيجيات الرامية إلى دعم تعزيز القدرات ذات الصلة على الصعيد القطري
- وضع و/ أو تكييف الأدوات والمبادئ التوجيهية والمواد التدريبية الإقليمية ودون الإقليمية
- وضع المبادئ التوجيهية بشأن الدعوة وإذكاء الوعي وتعزيز الالتزام السياسي بشأن متطلبات القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- صياغة السياسات والقواعد والمعايير والمبادئ التوجيهية لتنمية قدرات محددة
- توفير الدعوة بشأن شؤون الصحة العالمية المتعلقة بمتطلبات القدرات الأساسية التي تنص عليها اللوائح وعقد اجتماعات الشركاء التقنيين الدوليين لتيسير الحوار العالمي الشامل لمختلف القطاعات والتخصصات حول الموضوعات المتعلقة بصحة الحيوان، والغذاء، والسلامة الكيميائية والسلامة الإشعاعية النووية، ونقاط الدخول
- تنسيق عملية رصد عالمية، باستخدام مؤشرات الحاصل والأداء والتبليغ، ونشر تقرير عالمي عن حالة تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

المُخرج ٥-١-٢: القدرة الدائمة على تقديم الإرشادات، وإجراء تقدير المخاطر، وإدارة المعلومات والاستجابة والتواصل، على نحو قائم على البيّنات ومناسب التوقيت، في جميع طوارئ الصحة العمومية الحادة التي قد تثير قلقاً دولياً

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للطوارئ الصحية العمومية المحتملة التي تثير قلقاً دولياً التي أُتيحت المعلومات عنها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) لمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية في غضون ٤٨ ساعة من استكمال تقدير المخاطر	٨٠٪ (٢٠١٥)	١٠٠٪ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- استخدام نظام وإجراءات موحدة على صعيد المنظمة للترصد وتقدير المخاطر بشأن جميع أحداث الصحة العمومية التي تم تحديدها وتثير قلقاً دولياً
- تطوير وصون قدرات المنظمة أو ضمان وجود آليات لإدارة المعلومات وإجراء تقدير المخاطر والتبليغ عنها على النحو الملائم، فيما يتعلق بأحداث الصحة العمومية التي قد تثير قلقاً دولياً
- تحديد المؤسسات الوطنية التي يمكنها الانضمام إلى الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، وتيسير إتاحة الفرص لكي تساهم المؤسسات الأعضاء أصلاً في الشبكة في الإنذار والاستجابة للأحداث الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- المساهمة في مواصلة تطوير نظام موحد على صعيد المنظمة للترصد وتقدير المخاطر يستند إلى الأحداث ويتبع إجراءات موحدة في جميع أحداث الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً التي يتم تحديدها، وتشجيع استخدامه
- ضمان وجود الآليات اللازمة لإدارة المعلومات، وتقدير المخاطر، والتبليغ عن الأزمات، وإدارة اللوجيستيات والمخزونات الاحتياطية، وتوفير القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة على النحو الملائم، فيما يتعلق بالأحداث التي قد تثير قلقاً دولياً
- تنسيق الاستجابة الدولية وتوفير القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة للبلدان أثناء أحداث الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً
- دعم مواصلة تطوير الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، بما في ذلك تكييفها على النحو الذي يتلاءم مع الخصائص الإقليمية من أجل تحسين الاستجابة لأحداث الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الحفاظ على نظام موحد على صعيد المنظمة للترصد وتقدير المخاطر يستند إلى الأحداث ويتبع إجراءات موحدة في جميع أحداث الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً التي يتم تحديدها، ومواصلة تطوير هذا النظام

- دعم المكاتب الإقليمية في ضمان إرساء القدرات أو تحديد آلية لتنسيق الاستجابة الدولية وتزويد البلدان بالقدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة في أحداث الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً
- الحفاظ على أمانة الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، وضمان مواصلة تطويرها، بما في ذلك القدرة على إدارة اجتماعات اللجنة التوجيهية للشبكة، من أجل تيسير نشر الخبراء خلال أحداث الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً

الأمراض التي قد تسبب أوبئة وجوائح

الحصيلة ٥-٢: زيادة قدرة البلدان على بناء القدرة على الصمود والتأهب الكافي لحشد استجابة سريعة، ويمكن التنبؤ بها، وفعالة، لمقتضيات الأوبئة والجوائح الكبرى

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من البلدان التي لديها استراتيجية وطنية تشمل القدرة على الصمود للأوبئة والجوائح الكبرى والتأهب لها	٤٠٪ (٢٠١١)	٦٠٪ (٢٠١٧)
عدد البلدان التي لديها خطة عمل وطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات	١٩٤/٣٤ (٢٠١٣)	١٩٤/٥٦ (٢٠١٧)

المُخرج ٥-٢-١: تقديم المساعدة التقنية إلى الدول الأعضاء من أجل تعزيز قدرتها على التأهب لمخاطر الأوبئة والجوائح والاستجابة لها، مع التركيز بصفة خاصة على تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي سجلت تقدماً كبيراً في الكشف عن فاشيات الأنفلونزا ورصدها	٢٦ (٢٠١٥)	٤٣ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة ورصده
- إشراك البلدان في تنفيذ الخطط الوطنية الخاصة بالتأهب للأنفلونزا والوقاية منها ومكافحتها، بما يتماشى مع السياسات والاستراتيجيات الإقليمية والعالمية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة عن طريق تنسيق الأنشطة الإقليمية ودون الإقليمية
- المساهمة في الاستراتيجيات العالمية الخاصة بالأنفلونزا عن طريق تكييف الإرشادات كي تلائم السياقات الإقليمية ودعم المكاتب القطرية في وضع الخطط الخاصة بالجوائح
- وضع النُظم الإقليمية المتكاملة لترصد الأنفلونزا وتجميع المعلومات وتحليلها وتبادلها من أجل رصد الأنشطة الخاصة بالأنفلونزا

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنسيق عملية تنفيذ الإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة على الصعيد العالمي ورصدها
- وضع المعايير والأدوات ومنصات تكنولوجيا المعلومات والمنهجيات بشأن ترصد الأنفلونزا وتقدير المخاطر وإدارتها

المُخرج ٢-٢-٥: القدرة الدائمة على تقديم إرشادات الخبراء وقيادة الشبكات والنُظم العالمية من أجل توقع الأمراض الوبائية والجائحة والوقاية منها ومكافحتها

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد شبكات الخبراء العالمية والإقليمية التي تعمل بالفعل والمتاحة للمساهمة في الأمن الصحي العالمي	١٦ (٢٠١٥)	٢٢ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تنفيذ المشاريع وتطبيق القواعد والمعايير من أجل توقع فاشيات الأمراض الوبائية والوقاية منها ومكافحتها
- دعم البلدان في إنشاء أو تعزيز نُظم ترصد الأمراض الوبائية ذات الأولوية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم عملية وضع وتنفيذ الاستراتيجيات الإقليمية بشأن الأمراض الوبائية ذات الأولوية
- دعم المكاتب القطرية في تنفيذ أفضل الممارسات في مجال الوقاية من المخاطر الوبائية ومكافحتها، بما في ذلك تقدير المخاطر والتوصيات بشأن اللقاحات والعلاج
- تقديم الدعم التقني لإنشاء وتشغيل نُظم ترصد الأمراض الوبائية ذات الأولوية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- قيادة عمليات وضع الاستراتيجيات والسياسات والقواعد والمعايير والإرشادات العالمية بشأن الأمراض الوبائية، وكذلك برامج البحث والابتكار، فيما يتعلق بالوقاية والاستجابة
- وضع وتنسيق الآليات لضمان إتاحة التدخلات المنقذة للحياة، بما في ذلك إدارة المخزونات الاحتياطية العالمية وشبكات الخبراء التقنيين المعنية بالتأهب والاستجابة
- رصد الاتجاهات العالمية وتحليل مخاطر الأمراض الوبائية وقيادة عملية تحديد المعايير من أجل تعزيز ترصد الأمراض الوبائية
- دعم الجهود المبذولة لاحتواء الأوبئة، ولاسيما تحسين التدبير العلاجي السريري والوقاية من العدوى ومكافحتها، من خلال شبكات الخبراء

المُخرج ٥-٢-٣: الإشراف على تنفيذ مسودة خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك الترصد ووضع الخطط الوطنية والإقليمية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها نظام وطني للترصد يساهم في البيانات الخاصة بالاتجاهات العالمية والعبء فيما يتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات	٢٢ (٢٠١٥)	٢٩ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- الدعوة بشأن مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات كأولوية من أولويات الصحة الوطنية
- دعم العمل الوطني لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، بما في ذلك وضع الخطط وإنشاء نظم الترصد

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم وتنسيق مشاركة البلدان على نحو فعال في خطط العمل الإقليمية والعالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات
- دعم المكاتب القطرية في وضع الخطط الوطنية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات
- رصد الحالة والاتجاهات الإقليمية عن طريق تجميع البيانات عن مقاومة مضادات الميكروبات والتحقق منها وتحليلها وبثها واستخدامها

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- قيادة عملية وضع مسودة خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات ورصدها وتنفيذها، وعقد الاجتماعات والأفرقة العاملة بمشاركة أصحاب المصلحة الرئيسيين
- وضع معايير الترصد ورصد حالة واتجاهات مقاومة مضادات الميكروبات على الصعيد العالمي
- دعم المكاتب الإقليمية والقطرية في وضع وتنفيذ الخطط الوطنية والإقليمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات

إدارة مخاطر الطوارئ وإدارة الأزمات

الحصيلة ٥-٣: البلدان التي تحظى بالقدرة على إدارة مخاطر الصحة العمومية المرتبطة بحالات الطوارئ

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من البلدان التي تحظى بالحد الأدنى من القدرات اللازمة لإدارة مخاطر الصحة العمومية المرتبطة بحالات الطوارئ	ستتقرر فيما بعد	٨٠٪ (٢٠١٩)

المُخرج ٥-٣-١: تقديم المساعدة التقنية إلى الدول الأعضاء من أجل تنمية القدرات الأساسية اللازمة لإدارة المخاطر الصحية المرتبطة بالكوارث الطبيعية والنزاعات، والحفاظ على هذه القدرات باستخدام نهج يشمل جميع الأخطار

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان المستهدفة التي تُستوفى فيها معايير الأداء الدنيا بشأن إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة	٥٢ (٥٠٪)	٧٣ (٧٠٪)
	(٢٠١٥)	(٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم المساعدة التقنية في مجال إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة، من أجل بناء القدرات الوطنية، بما في ذلك بشأن التأهب للطوارئ وخطط استجابة قطاع الصحة والمستشفيات المأمونة
- الدعوة من أجل إدماج إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة في البرامج والخطط الوطنية، وفي استراتيجيات التعاون القطري، بما في ذلك من أجل تعزيز النظم الصحية، وتوفير القيادة والدعم التقني في هذا الصدد
- تتبع حالة القدرات الوطنية بشأن إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة، باستخدام الأدوات الملائمة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- الدعوة من أجل تحديد موضع الصحة من برامج إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث
- تقديم المساعدة التقنية الاحتياطية بشأن إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة، بما في ذلك التأهب والمستشفيات المأمونة، إلى المكاتب القطرية أو مباشرة إلى البلدان التي لا يوجد بها مكتب قطري، عبر الاقليم
- تقديم الدعم الاحتياطي إلى المكاتب القطرية، أو مباشرة إلى البلدان التي لا يوجد بها مكتب قطري، من أجل تتبع حالة القدرات الوطنية فيما يتعلق بتقديم المشورة في مجال السياسات والمساعدة التقنية من أجل إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث في قطاع الصحة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الدعوة بشأن الصحة في المناقشات والقرارات العالمية الخاصة بإدارة مخاطر الطوارئ والكوارث، ومواءمة النهج العالمية ونهج المنظمة
- إسداء المشورة بشأن السياسات ووضع الإرشادات والأدوات لتنفيذ إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة، بما في ذلك التأهب والمستشفيات المأمونة
- الحفاظ على أداة لتتبع حالة القدرات الوطنية بشأن إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث فيما يتعلق بالصحة، وإنتاج التقرير العالمي

المُخرج ٥-٣-٢: القدرة الدائمة على الاستجابة لمقتضيات الكوارث الطبيعية والنزاع، وعلى قيادة الشبكات والنظم العالمية لتحقيق فعالية العمل الإنساني

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان المستهدفة التي يُلبى فيها الحد الأدنى من متطلبات التأهب	٣٧ (٥٠٪)	٥٦ (٧٥٪)
	(٢٠١٥)	(٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تحقيق الحد الأدنى من التأهب في المكاتب القطرية للتنفيذ الكامل لإطار الاستجابة الطارئة بما يتماشى مع القائمة المرجعية للتأهب التي وضعتها المنظمة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تحقيق الحد الأدنى من التأهب في المكاتب الإقليمية للتنفيذ الكامل لإطار الاستجابة الطارئة بما يتماشى مع القائمة المرجعية للتأهب التي وضعتها المنظمة
- دعم عملية إضفاء الصبغة المؤسسية على القائمة المرجعية للتأهب وإطار الاستجابة الطارئة للذين وضعتهم المنظمة، وتقديم المساعدة التقنية من أجل تعزيز تأهب المكاتب القطرية لتنفيذ الإطار؛ وتقديم المساعدة التقنية الاحتياطية للمكاتب القطرية
- المساهمة في بناء القدرات العالمية على صعيد المنظومة لتحقيق فعالية العمل الإنساني

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تحقيق الحد الأدنى من التأهب في المقر الرئيسي للتنفيذ الكامل لإطار الاستجابة الطارئة بما يتماشى مع القائمة المرجعية للتأهب التي وضعتها المنظمة
- الإشراف على عملية إضفاء الصبغة المؤسسية على القائمة المرجعية للتأهب وإطار الاستجابة الطارئة للذين وضعتهم المنظمة؛ ووضع السياسات والإجراءات والأدوات والقدرات التنظيمية ذات الصلة والحفاظ عليها؛ وتقديم المساعدة التقنية الاحتياطية للمكاتب الإقليمية والقطرية
- بناء القدرات العالمية على صعيد المنظومة والشراكات من أجل تحقيق فعالية العمل الإنساني، بما في ذلك من خلال مجموعة الصحة العالمية
- إنشاء آلية للتدخل السريع على صعيد المنظمة وتنفيذها من أجل إيفاد الموظفين والشركاء المؤهلين بسرعة إلى البيئات التي تشهد حالات طوارئ

المُخرج ٥-٣-٣: القيادة والتنسيق في قطاع الصحة من أجل تخطيط البرامج المستندة إلى الاحتياجات ورصدها والتبليغ بشأنها في البلدان التي تشهد طوارئ إنسانية ممتدة أو التي تتعافى أو تمر بمرحلة انتقالية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان المستهدفة التي تشهد طوارئ إنسانية ممتدة أو التي تتعافى أو تمر بمرحلة انتقالية والتي تُستوفى فيها معايير الأداء الدنيا	١٢ (٥٠٪)	١٧ (٧٠٪)
	(٢٠١٥)	(٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم المساعدة التقنية والتشغيلية لضمان أن البلدان قادرة على استيفاء الوظائف الأساسية لمجموعة الصحة/ قطاع الصحة وفقاً للنموذج المرجعي لتنسيق المجموعات التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، دعماً للشركاء والدول الأعضاء
- استيفاء معايير الأداء الدنيا للمنظمة في البلدان التي تشهد طوارئ إنسانية ممتدة أو التي تتعافى أو تمر بمرحلة انتقالية
- تقديم المساعدة التقنية إلى الدول الأعضاء والشركاء من أجل تحسين جودة تقديم الخدمات الصحية وتغطيتها

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم المساعدة التقنية الاحتياطية إلى المكاتب القطرية لضمان أداء الوظائف الأساسية لمجموعة الصحة/ قطاع الصحة وفقاً للنموذج المرجعي لتنسيق المجموعات التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، دعماً للدول الأعضاء
- تقديم المساعدة التقنية الاحتياطية إلى المكاتب القطرية لضمان استيفاء معايير الأداء الدنيا للمنظمة في البلدان التي تشهد طوارئ إنسانية ممتدة أو التي تتعافى أو تمر بمرحلة انتقالية
- تقييم تغطية الخدمات الصحية و/ أو استخدامها، وأداء المنظمة في ظروف الطوارئ الممتدة أو المرحلة الانتقالية أو التعافي؛ وتوثيق الدروس المستفادة وتحديد أفضل الممارسات
- ضمان إدراج عمل المنظمة بشأن توفير القيادة والتنسيق لقطاع الصحة في البلدان التي تشهد طوارئ إنسانية ممتدة أو التي تتعافى أو تمر بمرحلة انتقالية (المُخرج ٣-٣-٥) في استراتيجيات التعاون القطري للبلدان التي تشهد طوارئ ممتدة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- مواصلة نهج المنظمة المتبع في ظروف الطوارئ الممتدة والمرحلة الانتقالية والتعافي عن طريق وضع خيارات السياسات والمعايير والإرشادات والأدوات والمناهج التدريبية
- تقديم دعم احتياطي منسق إضافي للمكاتب القطرية من خلال الشبكات العالمية، بما في ذلك من خلال مجموعة الصحة العالمية

السلامة الغذائية

الحصيلة ٥-٤: جميع البلدان تحظى بالقدر الكافي من التأهب للوقاية من المخاطر المتعلقة بالسلامة الغذائية وتخفيفها

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها آليات كافية للوقاية من المخاطر المتعلقة بالسلامة الغذائية أو تخفيفها	١٩٤/٩٧ (٢٠١٥)	١٩٤/١٢٣ (٢٠١٧)

المُخرج ٥-٤-١: تقديم المساعدة التقنية لتمكين الدول الأعضاء من مكافحة المخاطر والحد من عبء الأمراض المنقولة بالأغذية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها نظام للسلامة الغذائية له إطار قانوني ملائم وهيكلي تنفيذي	١٩٤/١٣٧ (٢٠١٥)	١٩٤/١٤٩ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير التعاون المتعدد القطاعات بين قطاعات الصحة العمومية والصحة الحيوانية والزراعة والبيئة
- دعم البلدان في تعزيز إدارة المخاطر والتبليغ عن مخاطر الأمراض المنقولة بالأغذية والأمراض الحيوانية المنشأ على مدى السلسلة المتصلة من المزرعة وحتى مائدة الطعام

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إرشاد نهج استراتيجي لتعزيز السلامة الغذائية في الأقاليم مع إشراك اللجان الإقليمية المعنية بتنسيق الدستور الغذائي
- تنسيق التعاون الإقليمي بين قطاعات الزراعة والصحة الحيوانية وصحة الإنسان، من أجل التعامل مع الأمراض الحيوانية المنشأ المتعلقة بالأغذية وجوانب السلامة الغذائية في مقاومة مضادات الميكروبات
- دعم المكاتب القطرية في بناء القدرات في مجالي سلامة الأغذية وإدارة مخاطر الأمراض الحيوانية المنشأ عند اختلاط البشر بالحيوانات، بما في ذلك في حالات الطوارئ

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- دعم المكاتب الإقليمية والقطرية في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية لتعزيز مشاركتها في عمل هيئة الدستور الغذائي
- تعزيز التعاون بين قطاعات الزراعة والصحة الحيوانية وصحة الإنسان، من أجل التعامل مع الأمراض الحيوانية المنشأ المتعلقة بالأغذية وجوانب السلامة الغذائية في مقاومة مضادات الميكروبات
- إعداد أدوات التبليغ عن المخاطر والرسائل الرئيسية للترويج للحفاظ على الصحة فيما يتعلق بمخاطر الصحة العمومية المنقولة بالأغذية
- تحسين قدرة البلدان على التعامل مع أحداث السلامة الغذائية بما يتماشى مع اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) من خلال الشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية
- تقديم الدعم لبناء قدرات البلدان على إنشاء نُظم السلامة الغذائية القائمة على التصدي للمخاطر وتحليل وتفسير البيانات، ووضع تدابير المكافحة المتعلقة بمخاطر محددة تقع على طول السلسلة الغذائية، بما في ذلك مقاومة مضادات الميكروبات.

المُخرج ٥-٤-٢: وضع معايير دولية ومشورة علمية ومنصة عالمية لتبادل المعلومات، من أجل إدارة المخاطر المنقولة بالأغذية بفاعلية، بالإضافة إلى التنسيق اللازم للإمساك بزمam التعاون على صعيد قطاعات متعددة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي لديها آلية للتعاون المتعدد القطاعات للحد من مخاطر الصحة العمومية المنقولة بالأغذية	١٩٤/١٣٢ (٢٠١٥)	١٩٤/١٥٢ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تيسير ودعم عمل هيئة الدستور الغذائي على الصعيد الوطني، بما في ذلك من خلال الصندوق الاستئماني لهيئة الدستور الغذائي
- تيسير مشاركة مراكز الاتصال المعنية بالشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير ودعم عمل هيئة الدستور الغذائي على الصعيد الإقليمي، بما في ذلك من خلال الصندوق الاستئماني لهيئة الدستور الغذائي
- وضع و/أو تنفيذ النهج الإقليمية لتحسين وتعزيز الشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية
- تيسير جمع وتحليل وتفسير البيانات الإقليمية على نحو منهجي للاسترشاد بها في تحليل المخاطر ودعم القرار بشأن السياسات

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع القواعد والمعايير والتوصيات الدولية وصياغتها من خلال هيئة الدستور الغذائي
- القيام بدور الأمانة للشبكة الدولية للسلطات المسؤولة عن سلامة الأغذية من أجل ضمان استجابة دولية سريعة للطوارئ المتعلقة بالسلامة الغذائية وفاشيات الأمراض المنقولة بالأغذية
- إسداء المشورة العلمية إلى الدول الأعضاء وهيئة الدستور الغذائي بإجراء تقديرات المخاطر المتعلقة بالأخطار الغذائية ذات الأولوية، بما في ذلك مضادات الميكروبات، عن طريق عقد اجتماعات الخبراء الدوليين وجمع البيانات ورصدها
- القيام بدور الأمانة للتعاون الثلاثي لمنظمة الأغذية والزراعة/ والمنظمة العالمية لصحة الحيوان/ ومنظمة الصحة العالمية والتعاون مع سائر الشركاء الدوليين من أجل تعزيز التنسيق بين قطاعات الزراعة والصحة الحيوانية وصحة الإنسان، بما في ذلك بشأن رصد وتقدير مخاطر الأمراض الحيوانية المنشأ المستجدة المتعلقة بالأغذية وجوانب السلامة الغذائية والأمن الغذائي في مقاومة مضادات الميكروبات، على صعيد قطاعات متعددة

استئصال شلل الأطفال

الحصيلة ٥-٥: عدم وجود أي حالات شلل ناتج عن فيروس شلل الأطفال البري أو فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ المشتق من اللقاحات على الصعيد العالمي

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان التي أبلغت عن حالات الشلل الناتج عن فيروس شلل الأطفال البري أو فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ المشتق من اللقاحات في الأشهر الاثني عشر الماضية	٨ (٢٠١٢)	صفر (٢٠١٩)

المُخرج ٥-٥-١: تقديم المساعدة التقنية من أجل تعزيز الترصد وزيادة مناعة السكان لتبلغ العتبة اللازمة لوقف سريان شلل الأطفال في المناطق المتضررة والمعرضة للمخاطر

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان الموبوءة بشلل الأطفال والشديدة التعرض لمخاطره التي تلقت الدعم لتنفيذ حملات التطعيم ضد شلل الأطفال والترصد	٨٣	٨٣

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تقديم الدعم المباشر داخل البلدان لتنفيذ حملات التطعيم ضد شلل الأطفال والترصد في جميع البلدان التي تشهد فاشية لشلل الأطفال أو البلدان الشديدة التعرض لمخاطره أو البلدان المتضررة منه
- إعداد تقارير أسبوعية عن البيانات القائمة على حالات الشلل الرخو الحاد وشلل الأطفال، وكذلك الأنشطة الإضافية الخاصة باللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إعداد تقارير تقدير المخاطر الإقليمية الفصلية لتحديد ومعالجة الثغرات في مناعة السكان وحساسية ترصد فيروس شلل الأطفال
- تجميع التقارير القطرية في شكل نشرات إقليمية أسبوعية وشهرية وتوفير التحليل والتعليقات الصادرة عن بلدان محددة
- دعم الاستجابة لفاشيات شلل الأطفال واستعراضات نتائج ترصده وتقييمات برامجه

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع خطط العمل التشغيلية وتحديثها كل ستة أشهر بالتعاون مع المكاتب الإقليمية، فيما يتعلق بالمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، ودمج التقارير الإقليمية في شكل نشرات عالمية أسبوعية وشهرية
- تنسيق إجراء تقدير المخاطر العالمي فصلياً في المناطق التي تحتاج إلى أنشطة تمنيع إضافية من أجل الاسترشاد به في إعادة تخصيص الموارد المالية والبشرية

المُخرج ٥-٥-٢: وقف استخدام اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ في جميع برامج التمنيع الروتيني في العالم

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد البلدان والأقاليم التي توقف فيها استخدام اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ في التمنيع الروتيني	٤٩ (٢٠١٥)	١٥٦ (٢٠١٦)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في سحب اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ بالكامل واعتماد لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل في التمنيع الروتيني

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم عملية سحب اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ بالتزامن مع اعتماد لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنسيق عملية سحب اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ وتخفيف المخاطر المرتبطة بوقف استخدامه على الصعيد العالمي، بالتشاور مع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع
- تيسير عملية ترخيص اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال الثنائي التكافؤ وخيارات لقاحات فيروس شلل الأطفال المعطل الميسورة التكلفة، وتوفير الكم الكافي منها، من أجل سحب اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢

المُخرج ٥-٥-٣: إرساء العمليات الخاصة بإدارة مخاطر شلل الأطفال الطويلة الأجل، بما في ذلك احتواء فيروسات شلل الأطفال الباقية، والإشهاد على استئصال شلل الأطفال على الصعيد العالمي

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
تنفيذ مرحلة احتواء فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ تنفيذاً كاملاً والتحقق منها بحلول نهاية عام ٢٠١٧	٧ (٢٠١٥)	٧ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في تنفيذ مرحلة احتواء فيروس شلل الأطفال من النمط ٢

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- ضمان تنفيذ مرحلة احتواء فيروس شلل الأطفال من النمط ٢

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنفيذ المبادئ التوجيهية وخطة العمل العالمية بشأن الاحتواء، بما في ذلك الإجراءات التشغيلية الموحدة للشبكة العالمية للمختبرات المختصة بشلل الأطفال؛ ووضع بروتوكولات المرحلة التالية لسحب اللقاح الفموي لشلل الأطفال

المُخرج ٥-٥-٤: وضع الصيغة النهائية لخطة العمل الخاصة بموروث شلل الأطفال ووضعها موضع التنفيذ على الصعيد العالمي

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
وضع الصيغة النهائية لخطة العمل الخاصة بموروث شلل الأطفال ووضعها موضع التنفيذ في جميع الأقاليم	صفر (٢٠١٥)	٧ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم البلدان في وضع الخطط الوطنية الخاصة بموروث شلل الأطفال

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم عملية وضع الخطط في جميع الأقاليم

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تعميم وظائف مكافحة شلل الأطفال الأساسية الطويلة الأجل
- نقل الأصول لدعم الأولويات الصحية الأخرى

التصدي للفاشيات والأزمات

الحصيلة ٥-٦: جميع البلدان تستجيب استجابة كافية لمقتضيات المخاطر والطوارئ التي تؤثر على الصحة العمومية

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من البلدان التي أبدت استجابة كافية لحالة طوارئ للتصدي لأي خطر بعد إجراء تقييم مبدئي منسق ووضع خطة استجابة خلال خمسة أيام من بدء حالة الطوارئ	غير متاحة (٢٠١٧)	١٠٠٪ (٢٠١٧)

المُخرج ٥-٦-١: تنفيذ إطار الاستجابة الطارئة في حالات الطوارئ والكوارث الحادة/ التي لا يتم التنبؤ بها والتي تقع عواقبها على الصحة العمومية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من حالات الطوارئ الناشئة عن أي مخاطر ذات آثار مترتبة على الصحة العمومية التي نَقِّذَ فيها إطار الاستجابة الطارئة بالكامل، بما في ذلك أي مخاطر وبائية مستجدة	غير متاحة (٢٠١٧)	١٠٠٪ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إنشاء فريق فُطري للاستجابة للطوارئ من أجل الاضطلاع بأربع وظائف حاسمة فيما يتعلق بالاستجابة للطوارئ، وهي: تقديم الخدمات الإدارية واللوجيستية والمالية والمتعلقة بالموارد البشرية من أجل ضمان التشغيل السلس
- التعاون مع الشركاء في إعداد التقارير عن حالة قطاع الصحة والتقدم المحرز في تحقيق أهداف قطاع الصحة، وإتاحتها على نطاق واسع
- وضع استراتيجية وخطة عمل استجابة قطاع الصحة بالتعاون مع الشركاء، وتنفيذهما
- تقديم المساعدة التقنية الدولية المنسقة والمتخصصة، حسب الاقتضاء، بما في ذلك تكييف نظم الترصد والإنذار المبكر وتعزيزها
- قيادة وتنسيق عمل مجموعة الصحة لدى تنشيطها، وفقاً للنموذج المرجعي لتنسيق المجموعات التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات ودليل المجموعة الصحية
- تقديم الخدمات الصحية والإمدادات الطبية المنفذة للحياة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- دعم عملية وضع استراتيجية وخطة عمل استجابة قطاع الصحة وتمويلها ورصدها؛ وفي حالات الطوارئ من الدرجة ٢ و ٣، إنشاء فريق للدعم في الطوارئ
- إنشاء آليات لمراقبة جودة التقارير والبلاغات العمومية وبثها
- تقديم المدخلات التقنية المنسقة الصادرة عن الشعب الإقليمية المعنية؛ وفي حالات الطوارئ من الدرجة ٢ و ٣، تقديم المساعدة التقنية المباشرة من خلال فريق الدعم في الطوارئ، بما في ذلك لمجموعة الصحة
- تقديم الدعم الإداري للنشر السريع للموارد البشرية وإنشاء فريق فُطري للاستجابة للطوارئ، وإرسال المخزونات الاحتياطية الإقليمية حيثما تنشأ الحاجة إليها، وتنسيق عملية تعبئة وإدارة تمويل الطوارئ

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- توفير المزيد من الخبراء للفريق الإقليمي للدعم في الطوارئ في حالات الطوارئ من الدرجة ٢ و ٣؛ ورصد الاستجابة والدعم على الصعيد العالمي، بما في ذلك جمع الأموال بالتعاون مع الشركاء العالميين المعنيين
- إدارة العلاقات مع جميع وسائل الإعلام وتقديم الرسائل وجلسات الإحاطة الخارجية في حالات الطوارئ من الدرجة ٣؛ وإنشاء آليات البث العالمية
- تقديم مدخلات تقنية منسقة من الإدارات المعنية؛ وفي حالات الطوارئ من الدرجة ٢ و ٣، تقديم المساعدة التقنية المباشرة من خلال الفريق الإقليمي للدعم في الطوارئ، بما في ذلك من خلال مجموعة الصحة
- ضمان النشر السريع للموارد البشرية وإنشاء فريق فُطري أو إقليمي للاستجابة للطوارئ، ونشر المخزونات الاحتياطية العالمية، وتنسيق عملية تعبئة وإدارة التمويل للطوارئ على الصعيد العالمي

المُخرج ٥-٦-٢: في حالات الطوارئ والكوارث الممتدة تنفيذ أنشطة منقذة للحياة ومؤدية إلى سدّ الثغرات باعتبارها "مقدمة خدمات الملاذ الأخير"، وإدراجها في خطط استجابة قطاع الصحة وفي النداءات

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للبلدان التي تشهد حالات طوارئ ممتدة تُستوفى فيها الأهداف الصحية بتقديم خدمات مؤدية إلى سدّ الثغرات ومنقذة للحياة	غير متاحة	٨٠٪ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- توفير المنظمة خدمات مؤدية إلى سدّ الثغرات ومنقذة للحياة باعتبارها "مقدمة خدمات الملاذ الأخير" وفقاً لدورها في استراتيجية وخطة عمل استجابة قطاع الصحة
- توزيع الأدوية والإمدادات الطبية المنقذة للحياة
- تعزيز الترصد والاستجابة فيما يتعلق بالإنذار المبكر بالأمراض وفقاً لمعايير المنظمة الدنيا
- تتبع فعالية تدخلات المنظمة المؤدية إلى سدّ الثغرات والمنقذة للحياة فيما يتعلق بالأهداف الصحية لخطة الاستجابة الاستراتيجية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم الدعم الاحتياطي إلى المكاتب القطرية، أو مباشرة إلى البلدان التي لا يوجد بها مكتب قطري، من أجل تنفيذ الخدمات الصحية المنقذة للحياة وتقديم الإمدادات الطبية وتعزيز الترصد والاستجابة فيما يتعلق بالإنذار المبكر ورصد الأداء مقارنة بأهداف تقديم الخدمات الصحية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الدعم الإداري الاحتياطي الإضافي على الصعيد القطري من أجل تنفيذ الخدمات الصحية المنقذة للحياة وتوريد الأدوية والإمدادات الطبية وتعزيز الترصد والاستجابة فيما يتعلق بالإنذار المبكر

المُخرج ٥-٦-٣: في البلدان التي تتعافى من حالات الطوارئ والكوارث الكبرى، تنفيذ الأنشطة الصحية للتعافي المبكر على النحو المحدد في خطط تعافي قطاع الصحة وفي النداءات

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للبلدان التي تتعافى من حالات طوارئ حادة أو ممتدة وتُنفذ فيها أنشطة التعافي المبكر الدنيا لقطاع الصحة	غير متاحة	٨٠٪ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنفيذ أنشطة التعافي المبكر لقطاع الصحة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تقديم الدعم الاحتياطي إلى المكاتب القطرية، أو مباشرة إلى البلدان التي لا يوجد بها مكتب قطري، من أجل تنفيذ أنشطة التعافي المبكر في قطاع الصحة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تقديم الدعم الاحتياطي الإضافي إلى المكاتب القطرية، أو مباشرة إلى البلدان التي لا يوجد بها مكتب قطري، من أجل تنفيذ أنشطة التعافي المبكر في قطاع الصحة

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية ومجالات البرامج (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	مجال البرامج
١١٣,٥	٥٠,٦	١٥,٢	٨,٦	٨,٢	٧,٢	٨,٩	١٤,٨	القدرات في مجالي الإنذار والاستجابة
١٠٦,٢	٥٦,٦	١٢,٧	١٠,٤	٨,٠	٦,٢	٤,٩	٧,٣	الأمراض التي قد تسبب أوبئة وجوائح
١٢٢,٦	٣٥,٩	٣,٤	٢٨,٩	٤,١	٨,٨	٤,٥	٣٧,٠	إدارة مخاطر الطوارئ وإدارة الأزمات
٣٧,٥	١٨,٨	٢,٧	١,٦	١,٠	١,٠	٧,٢	٥,٢	السلامة الغذائية
٣٧٩,٧	١٦١,٩	٣٤,٠	٤٩,٥	٢١,٣	٢٣,٢	٢٥,٥	٦٤,٣	المجموع الخاص بالفئة ٥

المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	مجال البرامج
٨٩٤,٥	٢٥٣,٤	٢,٩	١٨٠,٣	٧,٤	٧٧,٠	١,٢	٣٧٢,٣	استئصال شلل الأطفال
٢٠٤,٥	١٤,٢	٤,٩	١٣٠,٣	٣,٠	٥,٢	٧,٦	٣٩,٣	التصدي للفاشيات والأزمات
١ ٠٩٩,٠	٢٦٧,٦	٧,٨	٣١٠,٦	١٠,٤	٨٢,٢	٨,٨	٤١١,٦	المجموع

الفئة ٦: الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية

تُغطي هذه الفئة الأنشطة الرامية إلى توفير القيادة التنظيمية والخدمات المؤسسية اللازمة للحفاظ على نزاهة المنظمة وفعالية أدائها، بما في ذلك تعزيز قيادة المنظمة وتصريف شؤونها؛ والتشجيع على تحسين الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر داخل المنظمة؛ وتحسين التخطيط الاستراتيجي وإدارة الموارد والتبليغ؛ وضمان الفعالية في الإدارة والتنظيم؛ وتحسين الاتصالات الاستراتيجية. وتمثل القيادة التنظيمية والخدمات المؤسسية العمود الفقري لنجاح عملية تعميم القيم والنهج الخاصة بالإنصاف وحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين والمحددات الاجتماعية المشتركة بين مجالات العمل كافة.

وستواصل الأمانة تنفيذ برنامج إصلاح المنظمة، وتعزز بذا فعّالي التنظيم في مجال الصحة العالمية واتساقه وتحسن الدعم المقدم إلى العمل التقني للمنظمة بهدف تحسين الحاصلات الصحية العالمية، بما يتماشى مع أولويات الدول الأعضاء واحتياجاتها في مجال الصحة. وسيجري تيسير الدمج المستدام لأنشطة الإصلاح اللازمة من خلال نهج شامل لإدارة التغيير يتبع في تغيير المنظمة. ومن منظور إداري، سيوجه هذا النهج المتبع في التغيير عملية تنفيذ إطار المراقبة والمساءلة الداخلية على سبيل المثال، كأولوية لجميع المكاتب، من خلال تعزيز أنشطة الامتثال والمراقبة في المقر الرئيسي وفي المكاتب الإقليمية والقُطرية. فضلاً عن ذلك، تستهدف المنظمة إلى تعزيز عملياتها الخاصة بتصريف الشؤون لتشجيع صنع القرار على نحو يتسم بمزيد من الاستراتيجية والشمول والتبسيط. وستعزز الأمانة الشفافية والاتساق عند مشاركتها مع الأطراف الفاعلة غير الدول ومع الشراكات.

القيادة وتصريف الشؤون

يدعم العمل المدرج ضمن هذه الفئة زيادة الاتساق في مجال الصحة العالمية، ما يتطلب استمرار المنظمة في تولي دور القيادة لتمكين العديد من الأطراف الفاعلة المختلفة من العمل على تحقيق برنامج عمل مشترك للصحة. وممارسة للدور القيادي للمنظمة، تعمل المنظمة بمثابة منسق لنطاق واسع من المفاوضات والمناقشات حول قضايا الصحة العمومية بين الدول الأعضاء ومع أصحاب المصلحة الآخرين. ويُمارس هذا الدور التنظيمي على مستويات مختلفة داخل المنظمة: على مستوى المقر الرئيسي نظراً للعدد المتزايد من القضايا العالمية التي تتطلب مفاوضات واتفاقات حكومية دولية؛ وعلى المستوى الإقليمي نتيجة للقضايا العابرة للحدود وغيرها من القضايا ذات الصلة بمجموعات البلدان أو بإقليم كامل؛ وعلى المستوى القُطري من أجل التنسيق بين الشركاء في مجال الصحة.

وتعتمد معالجة المحددات الاجتماعية للصحة على نهج وأسلوب تفكير بشأن الصحة يتطلب الاعتراف الصريح بطيف واسع من المحددات الاجتماعية والاقتصادية وغيرها من المحددات المرتبطة باعتلال الصحة والحاصلات الصحية غير المنصفة من أجل تحسين الحاصلات الصحية وزيادة العمر المتوقع مع التمتع بالصحة. وتطبيق هذا النهج على نطاق واسع، بما يتماشى مع عنوان برنامج العمل العام الثاني عشر "لا مجرد انعدام المرض أو العجز" - يُعد في حد ذاته من أولويات القيادة الاستراتيجية للسنوات الست القادمة. ومثل جميع كيانات الأمم المتحدة تلتزم منظمة الصحة العالمية بالإبلاغ بشأن خطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة المتعلقة بسياسات المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وسوف تحتاج إلى زيادة عملها زيادة كبيرة من أجل الوفاء بجميع غايات مؤشرات الأداء بحلول عام ٢٠١٧.

وستعزز جهود الإصلاح المستمرة تصريف الشؤون الصحية داخل المنظمة، في الأجهزة الرئاسية فيما يتعلق بالتنسيق والتعاون مع الأطراف الفاعلة الأخرى في مجال الصحة، وفي دور المنظمة الأوسع نطاقاً في تصريف الشؤون الصحية. ويتجاوز دور المنظمة على جميع مستوياتها في تصريف الشؤون الصحية العالمية قطاع

الصحة ويتضمن التفاعل مع القطاعات الأخرى ومع طائفة واسعة من أصحاب المصلحة، بما في ذلك، صناديق الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة؛ والمنظمات والهيئات الحكومية الدولية؛ ومنظمات التكامل السياسي والاقتصادي الإقليمية؛ والمصارف الإنمائية؛ ووكالات المعونة؛ والمؤسسات الخيرية؛ وطيفاً واسعاً من الشراكات المعنية بالصحة العالمية، بما في ذلك تلك التي تستضيفها منظمة الصحة العالمية؛ والأطراف الفاعلة غير الدول.

وسيستند العمل في هذه الفئة إلى الإصلاحات المُنفذة في مجال تصريف الشؤون مثل زيادة مواعمة جداول الأعمال مع برنامج العمل العام والميزانية البرمجية، وتعزيز الاتساق على صعيد اللجان الإقليمية وتوثيق الروابط بين اللجان الإقليمية والأجهزة الرئاسية العالمية. أما الخطوات التالية فستشمل مواصلة تعزيز الدور الاستراتيجي للأجهزة الرئاسية والعمل على زيادة الشمول والشفافية والفعالية، بطرق من بينها تعزيز جداول أعمال الأجهزة الرئاسية التي تسهل إدارتها، وتحسين أدوات التواصل مع الدول الأعضاء، وإدارة جلسات الأجهزة الرئاسية بمزيد من الفعالية.

ويستتبع تحقيق المزيد من الفعالية التنظيمية تعزيز دور المنظمة في مجال القيادة والإشراف على جميع المستويات. والأداء الفعال لدور الأمانة سيتيح للمنظمة على وجه الخصوص أن تستجيب لاحتياجات البلدان وأولوياتها، ودعم السلطات الوطنية في تحديد برنامج العمل الصحي الأوسع نطاقاً بالتعاون مع الشركاء الآخرين. وتوفر استراتيجيات التعاون مع البلدان التي تتسق مع برنامج العمل العام والميزانية البرمجية، الأساس اللازم لهذا العمل. وتتمثل إحدى الأولويات الرئيسية في تعزيز قدرة المنظمة على القيادة القطرية عن طريق ضمان أن الملاك الوظيفي يتمتع بالمهارات والكفاءات المناسبة.

الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر

تُعد المساءلة الإدارية والشفافية وإدارة المخاطر ضمن الجوانب الرئيسية لبرنامج الإصلاح. وقد اعتمدت سلسلة من التدابير خلال الثنائية الأخيرة لضمان أن منظمة الصحة العالمية خاضعة للمساءلة وقادرة على إدارة المخاطر بكفاءة. ويُعد التقييم عنصر من عناصر تحسين المساءلة وتعزيز التعلم المؤسسي. ولذا توفر الأمانة إطاراً مؤسسياً موحداً للتقييم في مستويات المنظمة الثلاثة، وتيسير الامتثال لأفضل الممارسات ولقواعد ومعايير فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم. وقد وافق المجلس التنفيذي في دورته الواحدة والثلاثين بعد المائة التي انعقدت في أيار/ مايو ٢٠١٢ على سياسة التقييم^١. وعلاوة على ذلك، يتطلب تعزيز ثقافة التقييم في المنظمة أن يكون التقييم جزءاً لا يتجزأ من التخطيط التشغيلي، كما يتطلب تقييماً محكماً لأداء المنظمة مقارنة بالميزانية البرمجية. وسيجري إضفاء الصبغة المؤسسية على النهج المنسق لوظيفة التقييم وملكيته من خلال خطة عمل على نطاق المنظمة تشمل التقييمات المؤسسية والتقييمات اللامركزية سواءً بسواء، وتعزيزه على صعيد المستويات كافة من خلال شبكة التقييم العالمية التي تأسست في عام ٢٠١٣. وسيُيسر التقييم المستقل بما يتماشى مع سياسة التقييم المتبعة على صعيد المنظمة، ويولى التعلم المؤسسي التركيز الواجب.

وبما يتماشى مع قرار إعطاء أولوية لتعميم مبادئ الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان والمحددات الاجتماعية، ووفقاً لتوصيات فريق الأمم المتحدة المعني بالتقييم، ينبغي أن تشمل جميع تقييمات المنظمة على هذه المبادئ في المستقبل. وفضلاً عن ذلك ستستمر خدمات الأمانة الخاصة بالمراجعة والمراقبة الداخلية في ضمان تطبيق أعلى معايير الممارسة في مجال الأعمال، ولا سيما فيما يتعلق بتضارب المصالح والإفصاح عن البيانات المالية. وسيتولى دعم وظيفة الإشراف المراجع الخارجي والهيئات الخارجية الأخرى، بما في ذلك وحدة التفقيش المشتركة ولجنة الخبراء المستقلين الاستشارية في مجال المراقبة التي تربط بين المراقبة الداخلية وبين

الأجهزة الرئاسية في المنظمة، من خلال المجلس التنفيذي ولجنته الفرعية، أي لجنة البرنامج والميزانية والإدارة. وسيعمل المكتب المسؤول عن الشؤون الأخلاقية في إطار نظام العدالة الداخلي المُعزَّز.

وسيلزم بذل المزيد من الجهود لتعزيز القدرة الإدارية في المكاتب القطرية لمعالجة ملاحظات مراجعة الحسابات بشأن الامتثال للسياسات والإجراءات وجودة البيانات. وستضاف هذه الجهود إلى العمل الحالي لمواصلة تحسين فعالية تدابير المراقبة الداخلية وإذكاء الوعي بشأنها، في الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية والسفر والشؤون المالية والمشتريات والعمل البرمجي.

وفي الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، ستحقق الأمانة التنفيذ الكامل لأطر المراقبة والمساءلة الداخلية الخاصة بها. وسيؤدي ذلك إلى زيادة كفاءة وفعالية العمليات واستخدام الموارد، وسيؤدي في نهاية المطاف إلى تحقيق النتائج البرمجية للمنظمة، من خلال تعزيز ثقافة الامتثال للوائح والسياسات والإجراءات والقيم الأخلاقية، ومن خلال تحديد المخاطر بدقة وتطبيق الاستراتيجيات لمكافحتها وتخفيفها.

وتستحق إدارة المخاطر اهتماماً خاصاً. فالمنظمة معرضة لمختلف أنواع المخاطر التي تتعلق بعملها التقني وعملها الخاص بالصحة العمومية؛ والتمويل؛ والشراء والنظم والهيكل التي يستند إليها عملها؛ والسياقات السياسية وسياقات تصريف الشؤون؛ والسمعة. وتقع إدارة المخاطر التي تتسم بالفعالية والشمول في صميم عملية الإصلاح الإداري. وقد وضعت المنظمة بالفعل إطار إدارة المخاطر لتصنيف المخاطر وتقديرها وتحديد أولوياتها ورصدها على صعيد المنظمة. أما سجل المخاطر على صعيد المنظمة، فسيستمر تحديثه ورصده. وتحسّن هذه الإجراءات من قدرة الإدارة العليا على صنع القرار المستنير والملائم التوقيت.

التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ

يُعنى هذا العنصر بالتمويل وبمواومة الموارد مع أولويات واحتياجات الصحة في الدول الأعضاء وتطبيق إطار الإدارة القائمة على النتائج في التخطيط الاستراتيجي، والتخطيط التشغيلي، وتقييم الأداء. ويشمل هذا المجال أيضاً إدارة الميزانية وتعبئة الموارد، والتبليغ، على جميع مستويات المنظمة الثلاثة. ويتمثل أحد جوانب العمل الرئيسية، في إجراء عملية تخطيط محكمة من القاعدة إلى القمة لضمان مراعاة احتياجات البلدان والأولويات العالمية والإقليمية التي حددتها الأجهزة الرئاسية، عند وضع الميزانية البرمجية. وفي الوقت ذاته ستواصل المنظمة سعيها إلى وضع ميزانية برمجية واقعية تسلط الضوء على النتائج المقدمة في جميع مستويات المنظمة، والإدارة الفعالة للمشاريع، وآلية للتخصيص الاستراتيجي لحيز الميزانية على صعيد مستويات المنظمة الثلاثة. وستتولى شبكات الفئات ومجالات البرامج تنسيق عملية التخطيط على الصعيد العالمي والإشراف عليها ومواءمتها، بما في ذلك التحقق من سلسلة النتائج والبيانات الأساسية والغايات.

وسيستمر العمل من أجل الحصول على التمويل الذي يمكن التنبؤ به على نحو أفضل لدعم تنفيذ الميزانية البرمجية، مع تخصيص التمويل بحيث يتمكن كل مستوى من مستويات المنظمة من القيام بدوره والوفاء بمسؤولياته والعمل على النحو الأمثل. ويتطلب نجاح هذه الجهود التنسيق الجيد للتخطيط وتعبئة الموارد، والتنسيق وإدارة الموارد بكفاءة، والرصد الوثيق والتبليغ المسند بالبيانات بشأن الأداء على جميع المستويات.

ولكي تكون المنظمة خاضعة تماماً للمساءلة ولكي تقي بالتزاماتها الخاصة بالتصدي لعدم المساواة، يجب عليها ضمان دمج مبادئ الإنصاف وحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين والمحددات الاجتماعية للصحة في عمليات التخطيط والتنفيذ والرصد والتبليغ على نطاق مجالات البرامج والمستويات كافة.

التنظيم والإدارة

يغطي هذا العنصر الخدمات الإدارية الأساسية التي يستند إليها تنفيذ عمل المنظمة بفعالية وكفاءة، وهي تحديد الشؤون المالية والموارد البشرية وتكنولوجيا المعلومات ودعم العمليات. وتكفل الإدارة المالية السليمة إصدار تصاريح النفقات وتسجيلها على النحو الواجب، وحماية الأصول وتحديد قيمة الخصوم تحديداً دقيقاً، وكذلك دقة وملاءمة توقيت التقارير المالية. ويلزم على المنظمة أن تحظى بنظم تبين بوضوح كيفية استخدام الموارد التي استثمرت في المنظمة والنتائج البرمجية الناجمة عن هذا الاستثمار.

وبالاستناد إلى استنتاجات التي خلصت إليها الدراسات الخارجية بشأن التكاليف التنظيمية والإدارية في المنظمة، سيولى المزيد من الاهتمام للتدابير الرامية إلى تحقيق المردودية العالية، بما في ذلك وضع الأسس المرجعية ونماذج التمويل الأكثر استدامة التي من شأنها أن تضمن الاسترداد الكامل للتكاليف.

ويُعد تنفيذ استراتيجية الموارد البشرية المنقحة أولوية في الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧. وتمثل الاستراتيجية جزءاً ضرورياً من الإصلاح العام للإدارة حيث يهدف إلى ملائمة الملاك الوظيفي للاحتياجات على جميع مستويات المنظمة. ومن شأن دمج العناصر الرئيسية التالية: اجتذاب المواهب؛ واستبقاء المواهب وتنميتها؛ وتهيئة بيئة مواتية، أن يضمن أن المنظمة لديها السياسات والنظم الخاصة بالموارد البشرية التي ستنجح لها الاستجابة بسرعة للظروف المتغيرة واحتياجات الصحة العمومية المتطورة.

وتُعد تكنولوجيا المعلومات ودعم العمليات ضمن الوظائف التمكينية الرئيسية. وتوفر تكنولوجيا المعلومات البنية التحتية للحوسبة والشبكات ومجموعة من النظم والتطبيقات المؤسسية، في حين يشكل دعم العمليات العمود الفقري لعمليات المنظمة التي تتعلق بمعالجة الدعم اللوجستي، والمشتريات، وصيانة الهياكل الأساسية، وخدمات الأمن.

وفضلاً عن ذلك، سيستمر العمل على إرساء الركائز المختلفة لاستراتيجية تكنولوجيا المعلومات. وستُعنى الأنشطة المحددة بإنشاء ما يلي: مكتب لإدارة المشاريع لمساعدة وحدات الأعمال على تحسين إدارة الموارد عن طريق رسم خرائط العمليات ومجموعات الأدوات؛ ومركز امتياز خاص بالاستخبارات التجارية من أجل تحسين قدرة الأمانة على التبليغ بشأن مؤشرات الأداء الرئيسية؛ ومركز لهياكل الحلول للمساعدة على إعداد الأدوات العالية المردود والقبالة لتوسيع نطاقها وصيانتها؛ ومكتب لأمن المعلومات يُعنى بالكشف عن المخاطر وأوجه الضعف، ومن ثم ضمان أمن البيانات وحمايتها.

وستبدأ الأمانة استعراضاً كاملاً (يشار إليه بـ "التحول") لوظائف نظام الإدارة العالمي لضمان أنها قادرة على دعم الاحتياجات المتغيرة للمنظمة وتلبية أولوياتها المتطورة. كما سيولى المزيد من العناية لنهج تكنولوجيا المعلومات الابتكارية في مجال الصحة العمومية. وسيعمل المتخصصون في الأمانة عن كثب مع البرامج التقنية لتحديد مجالات وأنشطة الصحة العمومية التي ستستفيد من استخدام حلول تكنولوجيا المعلومات الجديدة، بما في ذلك في التصدي للطوارئ والأزمات.

الاتصالات الاستراتيجية

يشمل مفهوم الاتصالات الاستراتيجية غرضين مترابطين يغطيان الدور الحاسم الأهمية الذي تضطلع به المنظمة في تزويد الجماهير بالمعلومات الصحية الملائمة التوقيت والدقيقة بما يتماشى مع أولوياتها البرمجية، بما في ذلك أثناء فاشيات المرض وطوارئ الصحة العمومية والأزمات الإنسانية وحاجتها إلى تحسين قدرتها المؤسسية على

التواصل داخلياً وخارجياً. ويلزم تحسين التبليغ بشأن عمل المنظمة، بما في ذلك فيما يتعلق بأثر جهودها، من أجل إبراز أهميتها. ويقع كلا الهدفان في صميم استراتيجية الاتصالات العالمية التي وُضعت في عام ٢٠١٤.

كما أن التزام المنظمة بالقيم والنهج القائمة على مبادئ حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين والمحددات الاجتماعية وتعميم هذه المبادئ على صعيد أهداف المنظمة وعملها في جميع المجالات، سيمثل عنصراً رئيسياً من عناصر اتصالاتها الداخلية والخارجية.

إن قضية الصحة محط الاهتمام العام والسياسي على صعيد العالم. وهناك عدة عوامل تتضمن المشهد المؤسسي الذي يزداد تعقيداً، وظهور الأطراف الفاعلة الجديدة التي تؤثر على صناعة القرار في مجال الصحة، والتغطية الإعلامية على مدار ٢٤ ساعة وتدفق منصات وسائل التواصل الاجتماعي، والطلب المتنامي من جانب الجهات المانحة والساسة والجمهور على إثبات أثر عمل المنظمة بوضوح، أوجدت حاجة ملحة إلى الاتصالات السريعة والفعالة والجيدة التنسيق. ولذلك ستدعم الأمانة الدول الأعضاء في بناء القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة في مجال الاتصالات أثناء الطوارئ؛ والعمل مع الإعلام والموظفين لاتباع نهج أكثر استباقية في توضيح دورها وأثر عملها على صحة الناس وقياس آراء أصحاب المصلحة بانتظام وتعديل استراتيجية الاتصالات وفقاً لذلك؛ وتعزيز قدرتها على تقديم المعلومات الصحية باستخدام الفرص التي يتيحها الابتكار في مجال الاتصالات من أجل الوصول إلى جمهور أوسع نطاقاً.

القيادة وتصريف الشؤون

الحصيلة ٦-١: تعزيز الاتساق في مجال الصحة العالمية، مع تولي المنظمة القيادة في تمكين الأطراف الفاعلة المختلفة من الاضطلاع بدور نشط وفعال في المساهمة في ضمان الصحة لكل الناس

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
مدى تجسيد الأولويات القيادية للمنظمة في القرارات والمقررات الإجرائية التي اعتمدها الأجهزة الرئاسية (جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي واللجان الإقليمية) خلال الثنائية	لا ينطبق	٨٠٪ على الأقل (٢٠١٧)

المُخرج ٦-١-١: تولي المنظمة القيادة والإدارة على نحو فعال وفقاً للأولويات القيادية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
اعتماد سياسة وخطة محدثتين ووضعها موضع التنفيذ، بشأن المساواة بين الجنسين، بما في ذلك تعميم الإجراءات المراعية لمقتضيات الجنسين والمساواة في تمثيل المرأة	لا (٢٠١٥)	نعم (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إرساء القيادة والتنسيق الفعالين لعمل المنظمة على الصعيد القطري والحفاظ عليهما بما يتماشى مع برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩، والسياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية، بما في ذلك من خلال استراتيجيات التعاون القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إرساء القيادة والتنسيق الفعّالين لعمل المنظمة على الصعيدين القطري والإقليمي
- إرساء القيادة الفعّالة عن طريق المشاركة مع الشركاء الإقليميين بشأن الأمور المهمة المتعلقة بالسياسات والحوار الاستراتيجي والدعوة، بما في ذلك التعاون بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تعزيز التعاون التقني للمنظمة على الصعيد القطري عن طريق تحسين تنسيق العمل على صعيد مستويات المنظمة الثلاثة وعملية اختيار رؤساء مكاتب المنظمة القطرية وتوجيههم المبدئي، وتعزيز عملية التعاون مع البلدان
- إرساء القيادة الفعّالة عن طريق المشاركة مع الشركاء العالميين وأصحاب المصلحة بشأن الأمور المهمة المتعلقة بالسياسات والحوار الاستراتيجي والدعوة، بما في ذلك التعاون بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي
- تقديم الخدمات القانونية إلى الإدارة العليا والمكاتب الإقليمية والقطرية، والوحدات القائمة في المقر الرئيسي، والأجهزة الرئاسية، والدول الأعضاء، حسب الاقتضاء

المُخرج ٦-١-٢: المشاركة الفعّالة مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى والأطراف الفاعلة غير الدول في وضع برنامج عمل مشترك للصحة يلبي أولويات الدول الأعضاء

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد الأطراف الفاعلة غير الدول والشراكات التي تتوافر معلومات عن طبيعتها وعن مشاركة المنظمة معها	١٠٠	١٠٠٠

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تعزيز آليات فعّالة للمشاركة مع القطاعات الأخرى، والمجتمع المدني، والأطراف الفاعلة غير الدول، في برنامج عمل مشترك للصحة
- تنسيق مشاركة المنظمة مع الأمم المتحدة على المستوى القطري، بما في ذلك المشاركة النشطة في الأفرقة القطرية للأمم المتحدة، وفي وضع إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير علاقات وآليات العمل الفعّالة للمشاركة مع القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة، بما في ذلك الوزارات بخلاف وزارة الصحة، والبرلمانات، والوكالات الحكومية، وغيرها من الأطراف الفاعلة غير الدول
- العمل مع الشراكات الإقليمية، والشركاء التقنيين، والجهات المانحة، والأجهزة الرئاسية للوكالات الأخرى (بما في ذلك الأمم المتحدة) من أجل الدعوة بشأن الأولويات الصحية التي تخص بلدان معينة والتي تخص الإقليم ككل

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- الحفاظ على تعاون المنظمة وسياساتها ونظمها وتعزيزها لدعم إدارة الشراكات التي تستضيفها المنظمة

- المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول بشأن برنامج عمل الصحة المشترك
- العمل مع الشراكات العالمية، وشبكات الشركاء التقنيين العالمية، والجهات المانحة، والأجهزة الرئاسية للوكالات الأخرى بما في ذلك الأمم المتحدة

المُخرج ٦-١-٣: تعزيز تصريف الشؤون في المنظمة من خلال الإشراف الفعّال على دورات الأجهزة الرئاسية وجدول الأعمال الفعّالة والمتسقة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية لوثائق الأجهزة الرئاسية المقدمة خلال الإطار الزمني المتفق عليه	٦٠٪ (٢٠١٥)	٩٠٪ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- دعم الدول الأعضاء في التحضير لاجتماعات الأجهزة الرئاسية الإقليمية والعالمية وعملياتها الأخرى، وفي تنفيذ المقررات الإجرائية والقرارات التي اعتمدتها الأجهزة الرئاسية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنظيم وإدارة اللجان واللجان الفرعية الإقليمية بجميع اللغات الرسمية ذات الصلة، ودعم البلدان في الإعداد للمشاركة الفعّالة في عمل الأجهزة الرئاسية

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنظيم وإدارة جمعية الصحة والمجلس التنفيذي واللجان التابعة له والأفرقة العاملة/ أفرقة الصياغة ذات الصلة، والعمليات الحكومية الدولية الأخرى وتزويدها بالمشورة والخدمات القانونية، بجميع اللغات الرسمية، ودعم الدول الأعضاء في الإعداد للمشاركة الفعّالة في عمل الأجهزة الرئاسية

المُخرج ٦-١-٤: دمج عملية إصلاح المنظمة في عمل المنظمة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من مخرجات الإصلاح في مرحلة التنفيذ	٦٥٪ (٢٠١٥)	١٠٠٪ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنفيذ وتعميم ورصد أنشطة إصلاح المنظمة التي تسهم في تحقيق مخرجات أعمال الإصلاح، ولاسيما تلك التي تتعلق بتعزيز أداء المنظمة على الصعيد القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنفيذ وتعميم ورصد أنشطة إصلاح المنظمة التي تتعلق بتعزيز أداء المنظمة على الصعيد الإقليمي؛ ودعم أنشطة إصلاح المنظمة التي تعرّز النتائج على الصعيد القطري

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنفيذ برنامج الإصلاح وتعميمه ورصده، بما في ذلك إدارة التغيير

الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر

الحصيلة ٦-٢: تعمل المنظمة بطريقة خاضعة للمساءلة وشفافة ولديها إطار لإدارة المخاطر وإطار للتقييم يعملان جيداً

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من مراجعات الحسابات التي أصدرت تقييماً يبعث على "الرضا" أو "الرضا الجزئي" خلال الثنائية	لا ينطبق	١٠٠٪ (٢٠١٧)

المُخرج ٦-٢-١: ضمان المساءلة وتعزيز إدارة المخاطر المؤسسية على جميع مستويات المنظمة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة المخاطر المؤسسية التي اعتمدت خطط الاستجابة بشأنها ونفذت	صفر٪ (٢٠١٥)	٥٠٪ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- ضمان التطبيق الملائم لآليات الامتثال المؤسسية، بما في ذلك الإطار الشامل لإدارة المخاطر على الصعيد القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تنفيذ إطار للرقابة يتماشى مع السياسات واللوائح الإدارية للمنظمة على الصعيد الإقليمي
- الحفاظ على آلية للامتثال تتسم بالفعالية والكفاءة، بما في ذلك إطار شامل لإدارة المخاطر

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنفيذ إطار الرقابة بما يتماشى مع السياسات واللوائح الإدارية للمنظمة على جميع الأصعدة
- الحفاظ على آلية للامتثال على الصعيد المؤسسي تتسم بالفعالية والكفاءة، بما في ذلك إطار شامل لإدارة المخاطر
- تنفيذ التوصيات الصادرة عن مراجعي الحسابات الداخلي والخارجي وعن آليات الإشراف المستقلة الأخرى

المُخرج ٦-٢-٢: التعلم التنظيمي عن طريق تنفيذ سياسات وخطط التقييم

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة التوصيات الواردة في التقييمات المؤسسية، التي نُفذت خلال الإطار الزمني المحدد	لا ينطبق	٨٠٪ على الأقل (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إجراء التقييم على الصعيد القطري بما يتماشى مع سياسة ومنهجيات التقييم التي اعتمدتها المنظمة وتعزيز قدرة المكاتب القطرية على تنفيذ هذه السياسة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إجراء التقييم، وتوثيق نتائجه وتبادلها على الصعيد الإقليمي؛ ودعم البلدان في الإعداد للتقييم بما يتماشى مع سياسة ومنهجيات التقييم التي اعتمدتها المنظمة؛ وتطبيق الدروس المستفادة

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تنسيق عملية تنفيذ ورصد سياسة التقييم التي اعتمدتها المنظمة
- إجراء تقييمات منهجية على النحو المحدد في الخطة التي اتفقت عليها شبكة التقييم العالمية، ورصد تنفيذ النتائج والتوصيات من أجل تعزيز التعلم المؤسسي

المُخرج ٦-٢-٣: تعزيز السلوكيات الأخلاقية والتصرفات اللائقة والإنصاف على صعيد المنظمة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة الموظفين الذين استكملوا التدريب على السلوكيات الأخلاقية خلال الثنائية	لا ينطبق	١٠٠٪ (٢٠١٧)
نسبة الموظفين المؤهلين الذين استكملوا الإعلان السنوي عن المصالح	١٠٠٪ (٢٠١٥)	١٠٠٪ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تعزيز السلوكيات الأخلاقية الجيدة، وتنمية القدرات، وإدارة تضارب المصالح على الصعيد القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تعزيز السلوكيات الأخلاقية الجيدة، وتنمية قدرات الموظفين، وإدارة تضارب المصالح على الصعيدين الإقليمي والقطري
- الحفاظ على آليات منصفة وعادلة لتمثيل الموظفين، وإدارة نظام العدالة الداخلي، وبدء التحقيقات بشأن مزاعم إساءة السلوك والتحرش من جانب الموظفين في الإقليم

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تعزيز السلوكيات الأخلاقية الجيدة، وتنمية القدرات، وإدارة تضارب المصالح على الصعيد العالمي
- الحفاظ على آليات منصفة وعادلة لتمثيل الموظفين، وإدارة نظام العدالة الداخلي، وإجراء التحقيق بشأن مزاعم إساءة السلوك والتحرش من جانب الموظفين

التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ

الحصيلة ٦-٣: موازنة التمويل وتخصيص الموارد مع أولويات واحتياجات الصحة في الدول الأعضاء في إطار الإدارة القائمة على النتائج

مؤشرات الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة الميزانية البرمجية الممولة في بداية الثنائية	٧٠٪	٧٥٪
	(٢٠١٤)	(٢٠١٦)
النسبة المئوية لمجالات البرامج الممولة بنسبة ٧٥٪ في منتصف الثنائية على صعيد المكاتب الرئيسية	٢٨/٢٠*	٢٨/٢٦*

* باستثناء ٥-٥ (شلل الأطفال) و ٥-٦ (التصدي للفاشيات والأزمات)

المُخرج ٦-٣-١: تحديد الأولويات القائمة على الاحتياجات والموازنة بين تخصيص الموارد وبين تقديم النتائج

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للمخرجات (حسب مجالات البرامج) التي تحققت بالكامل	من المقرر تحديدها بناءً على القيمة المشار إليها في تقييم أداء الميزانية البرمجية	٨٠٪ على الأقل
	٢٠١٤-٢٠١٥	(٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إجراء تقدير الاحتياجات وتحديد الأولويات والتخطيط التشغيلي والتنفيذ والرصد، على نحو فعال، بما في ذلك تتبع جوانب الضعف المالي

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توفير التنسيق الإقليمي الفعال وتقديم الدعم إلى البلدان من أجل التخطيط من القاعدة إلى القمة والحساب الواقعي لتكاليف الأولويات الإقليمية والقطرية بما يتماشى مع الأدوار والمسؤوليات المتفق عليها على مستويات المنظمة الثلاثة وبالتشاور مع الأجهزة الرئاسية الإقليمية
- تنسيق عملية رصد وتقييم مساهمة المكاتب الإقليمية والقطرية في تحقيق الحصائل والمخرجات والخطط، بما في ذلك تتبع مؤشرات الأداء وتقديم التحليل والتقارير المتعلقة بالأداء والميزانية والتنفيذ

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- ضمان التنسيق الفعال لعمليات التخطيط العالمية، بما في ذلك فيما يتعلق بوضع الميزانية البرمجية، وتحديد الأولويات باتباع عملية تنطلق من القاعدة إلى القمة، وجمع العمل التقني في إطار واحد من خلال شبكات الفئات ومجالات البرامج، وتطبيق نهج حساب التكاليف من أجل تقدير الاحتياجات من الموارد بمزيد من الفعالية

- إجراء الرصد والتقييم العالمي للأداء العام للمنظمة فيما يتعلق بالميزانية البرمجية مقارنة بمؤشرات الأداء؛ وضمان شفافية التبليغ عن تقديم النتائج واستخدام الموارد

المُخرج ٦-٣-٢: توفير التمويل الذي يمكن التنبؤ به والكافي والمتسق، الذي يتيح التنفيذ الكامل للميزانية البرمجية للمنظمة على صعيد جميع مجالات البرامج والمكاتب الرئيسية

مؤشرات المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية لاقتراحات التمويل التي أُعدت من خلال نظام شامل للمنظمة بأكملها	صفر % (٢٠١٥)	٧٠ % (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- مواصلة النهج والممارسات القطرية المتبعة في تعبئة الموارد وإدارتها مع الأولويات المتفق عليها، بما في ذلك التبليغ الملائم التوقيت والدقيق

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- ضمان التنسيق الفعّال لجهود تعبئة الموارد والمشاركة مع الجهات المانحة، وتبادل المعلومات، والتبليغ الدقيق عن التقدم المُحرز على الصعيد الإقليمي على نحو ملائم التوقيت

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- ضمان التنفيذ الفعّال لسياسة تعبئة الموارد، بما في ذلك الحوار الخاص بالتمويل من أجل تمويل الميزانية البرمجية بالكامل
- ضمان التنسيق الفعّال لجهود تعبئة الموارد والمشاركة مع الجهات المانحة، وتبادل المعلومات، والتبليغ الملائم التوقيت والدقيق عن التقدم المُحرز على الصعيد العالمي

التنظيم والإدارة

الحصيلة ٦-٤: إرساء تنظيم الإدارة بفعالية وكفاءة على نحو متسق على صعيد المنظمة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
مستوى أداء تنظيم وإدارة المنظمة	ستتقرر فيما بعد	قوي (٢٠١٩)

المُخرج ٦-٤-١: إدارة الممارسات المالية السليمة من خلال إطار كاف للمراقبة

مؤشرات المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية للمكاتب القطرية الممتثلة لتسوية السلف	٨٠ % حصل على التصنيف "ألف" (٢٠١٥)	١٠٠ % حصل على التصنيف "ألف" (٢٠١٧)
عدد نتائج مراجعة الحسابات ذات الأهمية الكبيرة فيما يتصل بتنفيذ المعاملات المالية والعمليات المالية الخاصة بها	٤٤	٣٣

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تطبيق ممارسات الإدارة المالية السليمة، بما في ذلك تتبع النفقات والتبليغ بشأنها، وإدارة السُلف والمدفوعات المحلية على الصعيد القطري وفقاً للسياسات والإجراءات المعتمدة

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إدارة الحسابات، والامتثال والمراقبة، وتتبع النفقات، وإعداد التقارير المالية، على الصعيد الإقليمي لضمان الدقة
- إدارة المدفوعات المحلية على الصعيد الإقليمي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إدارة الدخل والنفقات المؤسسية والخضوع للمساءلة والتبليغ بشأنها؛ وتنفيذ الحسابات الواجبة الدفع، وكشوف الرواتب، ومعاشات التقاعد، والاستحقاقات، والنفقات الخاصة بالسفر، والتحقق منها
- إدارة الخزانة المؤسسية، والحسابات، وتتبع النفقات والتبليغ بشأنها، والدخل وبنود المساهمة إدارة نظم معاشات التقاعد، والتأمين الصحي للموظفين، والاستحقاقات والسفر

المُخرج ٦-٤-٢: إدارة الموارد البشرية وتنسيقها بفعالية والكفاءة

مؤشرات المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة العامة للموظفين الإناث إلى الذكور	٥٨:٤٢ (٢٠١٥)	٥٥:٤٥ (٢٠١٧)
النسبة المئوية للبلدان غير الممثلة والبلدان الناقصة التمثيل (القائمة ألف) في موظفي المنظمة	٣٨٪ (٢٠١٥)	٢٨٪ (٢٠١٧)
نسبة الموظفين الدوليين الذين تغيّرت مراكز عملهم	١٥٪	مضاعفة العدد
النسبة المئوية لخفض النتائج السلبية لمراجعة الحسابات التي تتعلق بمعالجة شؤون الموارد البشرية والعمليات الخاصة بها خلال الثنائية	لا ينطبق	٢٥٪

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنفيذ عملية تخطيط الموارد البشرية على نحو فعال لمواءمة الموارد من الموظفين مع الأولويات

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تيسير عملية تخطيط الموارد البشرية وفقاً لاحتياجات وأولويات الإقليم ورصد تنفيذ خطة الموارد البشرية
- تنفيذ السياسة والاستراتيجية الخاصة بالموارد البشرية بما في ذلك السياسات الرامية إلى تحقيق التوازن بين الجنسين والتوزيع الجغرافي، مع التركيز على التوظيف والتنقلات والتناوب وإدارة الأداء وتنمية قدرات الموظفين

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع/ تحديث سياسات الموارد البشرية، بما في ذلك السياسات الرامية إلى تحقيق التوازن بين الجنسين والتوزيع الجغرافي، مع التركيز على التوظيف والتنقلات والتناوب وإدارة الأداء وتنمية قدرات الموظفين والرصد وإدارة المناصب
- دعم تخطيط الموارد البشرية وفقاً لاحتياجات وأولويات المنظمة؛ ورصد تنفيذ الخطط على الصعيد العالمي
- تجهيز عقود الموظفين وإدارة الاستحقاقات وإدارة الموارد البشرية وبيانات الموظفين، بفعالية وكفاءة

المُخرج ٦-٤-٣: وضع هياكل أساسية للحوسبة تتسم بالفعالية والكفاءة، ونُظم وتطبيقات مؤسسية ومتعلقة بالصحة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من المواقع التي تحظى بهياكل تكنولوجيا المعلومات والخدمات الأساسية الضرورية التي تتماشى مع المعايير المؤسسية المتفق عليها، بما في ذلك التطبيقات المؤسسية وتطبيقات النظم الصحية	٥٠٪ (٢٠١٥)	٨٠٪ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- إدارة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات على نحو يضمن تطبيقها بفعالية وكفاءة في المكاتب القطرية

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- إدارة وتنظيم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في مجالات تصريف الشؤون والسياسات والتنسيق وتنمية القدرة على استمرار سير العمل وضمان الامتثال للمبادرات العالمية والإقليمية المتفق عليها في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات
- تنظيم وإدارة تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، بما في ذلك التدريب والدعم

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- إدارة وتنظيم المعلومات والاتصالات العالمية وتلك التي تخص المقر الرئيسي تحديداً، في مجالات تصريف الشؤون والسياسة والاستراتيجية والتنسيق وتنمية القدرة على استمرار سير العمل
- إدارة تنفيذ وتشغيل خرائط الطريق العالمية الخاصة بالتكنولوجيا، وتحديد الخدمات والحلول المشتركة وتصميمها، بما في ذلك تلك التي تتعلق بالشبكات والاتصالات، والمنصات، والنظم والأدوات الخاصة بالمستخدم النهائي، والاستضافة، وحلول وتطبيقات الأعمال، والتدريب
- إدارة الخدمات المؤسسية والدعم، بما في ذلك نظام الإدارة العالمي (من خلال التصريف الملائم للشؤون) ومكتب الخدمات العالمي

المُخرج ٦-٤-٤: تقديم الدعم التشغيلي واللوجستي، وإدارة المشتريات، وصيانة الهياكل الأساسية وإدارة الأصول، وتهيئة بيئة آمنة لموظفي المنظمة وممتلكاتها

مؤشرات المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية من مكاتب المنظمة ذات المستوى الأمني ٣ التي تمثل لمعايير العمل الأمنية الدنيا للأمم المتحدة على الصعيد العالمي	٩٠٪ (٢٠١٥)	١٠٠٪ (٢٠١٧)
عدد نتائج مراجعة الحسابات ذات الأهمية الكبيرة فيما يتصل بتنفيذ المعاملات المالية والعمليات المالية الخاصة بها	٨ (٢٠١٥)	٢ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- ضمان فعالية إدارة الخدمات الإدارية وصيانة المباني وشراء السلع والخدمات والأصول الثابتة والأمن
- التنسيق مع الأمم المتحدة بشأن ضمان أمن موظفي المنظمة على الصعيد القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- توفير الإدارة الفعالة والإشراف على الخدمات الإدارية وصيانة المباني وشراء السلع والخدمات والأمن والأصول الثابتة على الصعيد الإقليمي
- التنسيق مع الأمم المتحدة بشأن ضمان أمن موظفي المنظمة وبشأن التكاليف المشتركة الأخرى المحددة على الصعيد الإقليمي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- توفير الإدارة الفعالة والإشراف على الخدمات الإدارية وصيانة المباني وشراء السلع والخدمات والأمن والأصول الثابتة على الصعيد العالمي
- التنسيق مع الأمم المتحدة بشأن ضمان أمن موظفي المنظمة وبشأن التكاليف المشتركة الأخرى
- وضع السياسة والاستراتيجية والخطط الخاصة بالمشتريات؛ وإدارة وتنظيم تنفيذها
- إدارة العقود العالمية وإدارة أوامر شراء السلع والخدمات وتنفيذها
- تنظيم وإدارة الهيكل الأساسي لمركز الخدمات العالمي وعملياته

الاتصالات الاستراتيجية

الحصيلة ٦-٥: تحسين فهم الجمهور وأصحاب المصلحة لعمل المنظمة

مؤشر الحصيلة	البيانات الأساسية	الغاية
النسبة المئوية لممثلي أصحاب المصلحة من الجمهور وأصحاب المصلحة الآخرين الذين قيّموا أداء المنظمة على أنه ممتاز أو جيد	٧٧٪ (٢٠١٥)	٨٨٪ (٢٠١٧)

المُخرج ٦-٥-١: المعلومات الصحية الدقيقة والملائمة التوقيت متاحة من خلال منصة لتحقيق فعالية الاتصالات والممارسات ذات الصلة

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
نسبة أصحاب المصلحة من الجمهور وأصحاب المصلحة الآخرين الذين يصنفون المعلومات التي تقدمها المنظمة عن الصحة العمومية على أنها "جيدة" أو "ممتازة" من حيث ملائمة التوقيت والإتاحة	٦٦٪ (٢٠١٥)	٧٥٪ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- ضمان إبراز عمل المنظمة من خلال الشبكات والشراكات الاستراتيجية التي تضم خبراء الاتصالات الصحية ووسائل الإعلام وغيرهم من الممارسين المعنيين على الصعيد القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- ضمان وجود الشبكات والشراكات الاستراتيجية التي تضم خبراء الاتصالات الصحية ووسائل الإعلام وغيرهم من الممارسين المعنيين على الصعيد الإقليمي، من أجل دعم الاحتياجات الخاصة بالاتصالات في المكاتب القطرية
- ضمان بروز عمل المنظمة من خلال منصات فعّالة للتواصل والدعوة بجميع اللغات ذات الصلة على الصعيد الإقليمي

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- وضع السياسات بشأن الاتصالات والإجراءات التشغيلية الموحدة الرامية إلى تعزيز الاتصالات الاستراتيجية وجودة المنصات الإعلامية واستخدامها
- ضمان وجود الشبكات والشراكات الاستراتيجية التي تضم خبراء الاتصالات الصحية ووسائل الإعلام وغيرهم من الممارسين المعنيين على الصعيد العالمي
- ضمان بروز عمل المنظمة من خلال منصات فعّالة للتواصل والدعوة بجميع اللغات ذات الصلة على الصعيد العالمي

المُخرج ٦-٥-٢: تعزيز القدرات المؤسسية من أجل توفير الاتصالات الداخلية والخارجية على نحو يتسم بملاءمة التوقيت والدقة، بما يتماشى مع الأولويات البرمجية للمنظمة، بما في ذلك أثناء فاشيات المرض وطوارئ الصحة العمومية والأزمات الإنسانية

مؤشر المُخرج	البيانات الأساسية	الغاية
عدد المكاتب التي استكملت حلقات العمل الخاصة باستراتيجية الاتصالات العالمية (المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والقطرية)	١٢ (٢٠١٥)	٢٠ (٢٠١٧)

منجزات المكاتب القطرية المستهدفة

- تنفيذ الإجراءات التشغيلية الموحدة الخاصة بالاتصالات أثناء الطوارئ على الصعيد القطري

منجزات المكاتب الإقليمية المستهدفة

- تطبيق الإجراءات التشغيلية الموحدة الخاصة بالاتصالات أثناء الطوارئ وتزويد المكاتب القطرية بالقدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة عند الضرورة
- تعزيز قدرة موظفي المنظمة على المساهمة في الأنشطة الخاصة بالاتصالات على الصعيدين الإقليمي والقطري

منجزات المقر الرئيسي المستهدفة

- تعزيز عملية تنفيذ الإجراءات التشغيلية الموحدة الخاصة بالاتصالات أثناء الطوارئ وتزويد الأقاليم بالقدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة
- تعزيز قدرة موظفي المنظمة على المساهمة في الأنشطة الخاصة بالاتصالات

الميزانية حسب المكاتب الرئيسية ومجالات البرامج (بملايين الدولارات الأمريكية)

المجموع	المقر الرئيسي	غرب المحيط الهادئ	شرق المتوسط	أوروبا	جنوب شرق آسيا	الأمريكتان	أفريقيا	مجال البرامج
٢٢٢,٧	٨٢,٧	١٥,٥	٢٠,٩	٣٣,١	١٦,٠	٧,٣	٤٧,٢	القيادة وتصريف الشؤون
٥٧,١	٣٧,٥	٢,٤	٣,٥	٢,٨	١,٤	٢,٢	٧,٣	الشفافية والمساءلة وإدارة المخاطر
٤١,٠	١٥,٠	٧,٣	٤,١	٤,٦	٣,٧	٠,٦	٥,٧	التخطيط الاستراتيجي وتنسيق الموارد والتبليغ
٥١٢,٧	٢٤٤,٤	٢٧,١	٥٤,٧	٢٥,٥	٣٩,٨	١٥,٦	١٠٥,٦	التنظيم والإدارة
٤٠,٠	٢٠,٣	٣,٩	٣,٠	٣,٠	١,٧	٤,٠	٤,١	الاتصالات الاستراتيجية
٨٧٣,٥	٣٩٩,٩	٥٦,٢	٨٦,٢	٦٩,٠	٦٢,٦	٢٩,٧	١٦٩,٩	المجموع الفرعي
١٤٠,٠	٨١,٨	٧,٠	٨,٦	٩,١	٦,٢	٣,٨	٢٣,٥	ناقصاً الرسوم المقتطعة من تكاليف شغل المنصب
٣٩٩,٩	٣١٨,١	٤٩,٢	٧٧,٦	٥٩,٩	٥٦,٤	٢٥,٩	١٤٦,٤	المجموع الخاص بالفئة ٦

= = =