منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون
البند ١٣-٢ من جدول الأعمال المؤقت

ج٧٤/١٠ إضافة ٣
٧ أيار/ مايو ٢٠٢١
A74/10 Add.3

الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المُعدية (غير السارية) ومكافحتها

ورقة خيارات بشأن آلية التنسيق العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

تقرير من المدير العام

١- يطلب المقرر الإجرائي م ت١٤٨(٧) إلى "المدير العام أن يعدّ، استجابةً للتوصيات الصادرة عن التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وبالتشاور مع الدول الأعضاء والجهات المعنية صاحبة المصلحة، ورقة خيارات بشأن آلية التنسيق العالمية لعرضها على جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين من أجل تقديم المزيد من التوجيه بشأنها".

٢- واستجابةً لذلك، تأتي هذه الورقة نتيجة عملية تشاورية أطلقتها أمانة المنظمة من أجل وضع مسوَّدة ورقة خيارات بشأن آلية التنسيق العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (انظر الملحق). وقد تم النظر في المدخلات التي وردت أثناء عملية التشاور للتوصل إلى ورقة الخيارات النهائية. وتحدد ورقة الخيارات النهائية ثلاثة خيارات بشأن آلية التنسيق العالمية.

٣- وقد استرشدت الخيارات المقترحة بالوثائق والعمليات الرئيسية التالية:

- اختصاصات آلية التنسيق العالمية؛[١]
- التقييم الأوّلي لآلية التنسيق العالمية؛[٢]
- تقييم منتصف المدة لتنفيذ خطة العمل العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠؛[٣]

---

١ انظر الوثيقة ج٦٧/١٤ إضافة ١.

٢ انظر الوثيقة ج٧١/١٤ إضافة ١.

٣ انظر الوثيقة ج٧٤/١٠ إضافة ١.

- البنية الجديدة المتعلقة بالأمراض غير السارية[١] والأدوار والمسؤوليات المحَدَّثة للإدارات المتصلة بالأمراض غير السارية بمقر المنظمة نتيجة التحول في المنظمة؛
- التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية؛[٢]
- حصائل العملية التشاورية فيما يتعلق بمسوَّدة ورقة الخيارات بشأن آلية التنسيق العالمية (انظر الملحق).

٤- وتتّفق الخيارات الثلاثة الواردة في هذه الوثيقة مع كلٍ من التوصيات الرئيسية والتوصيات الإضافية الواردة في التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية. وقد تم تقييمها لضمان إمكانية أداء الوظائف الموكلة حالياً إلى آلية التنسيق العالمية بكفاءة وفعالية على مدى السنوات العشر المقبلة، دعماً لتنفيذ الفترة الممتدة لخطة العمل العالمية حتى عام ٢٠٣٠، وخريطة الطريق لتنفيذ مكافحة الأمراض غير السارية للفترة ٢٠٢٣-٢٠٣٠ (قيد الإعداد) وبرنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣.

٥- والغرض الرئيسي من هذه الوثيقة هو دعم صنع القرار من جانب الدول الأعضاء خلال جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين.

معلومات أساسية

٦- وضعت الدول الأعضاء اختصاصات آلية التنسيق العالمية من خلال عملية حكومية دولية. وقد توصلت الدول الأعضاء إلى توافق في الآراء أثناء اجتماع رسمي للدول الأعضاء عُقِدَ في عام ٢٠١٤، وأحاطت علماً بالاختصاصات في وقت لاحق خلال جمعية الصحة العالمية السابعة والستين. وذكرت الاختصاصات أنه تم تحديد العمر المتوقع لآلية التنسيق العالمية من ٢٠١٤ إلى ٢٠٢٠، تماشياً مع خطة العمل العالمية، وأنه سيتم عرض تقييم نهائي للنظر فيه من جانب جمعية الصحة في عام ٢٠٢١ من أجل تقييم فعالية آلية التنسيق العالمية وقيمتها المضافة وأهميتها المستمرة لتحقيق الغايات العالمية الطوعية لعام ٢٠٢٥، بما في ذلك إمكانية تمديد الآلية.

٧- ويرد في الاختصاصات وصف مفصل لنطاق آلية التنسيق العالمية وغرضها ووظائفها وتكوينها، بما في ذلك المبادئ والنُهُج الشاملة، ومسؤوليات المشاركين فيها، ووظائف أمانتها.

٨- وفي عام ٢٠١٩، تَطَلَّب برنامج التحول في المنظمة، إلى جانب هدفه العام المتمثل في ضمان ملاءمة المنظمة لغرض الوفاء بولايتها ومعالجة الأولويات المتّفق عليها مع الدول الأعضاء في بيئة صحية عالمية سريعة التغيُّر، إجراء تغييرات على جميع مستويات المنظمة الثلاثة لضمان أن تكون احتياجات البلدان وتأثيرها القُطري في صميم عملها. وكانت التحولات الرئيسية التي حدثت بالمقر الرئيسي للمنظمة فيما يتعلق بمجالات عملها المتصلة بالأمراض غير السارية على النحو التالي:[١]

- إنشاء شعبتين وهما: (١) شعبة التغطية الصحية الشاملة/ شعبة الأمراض المعدية وغير السارية، وتتبعها إدارة الأمراض غير السارية، حيث ينصبّ التركيز على التدبير العلاجي للأمراض

١ انظر الهياكل التنظيمية ذات الصلة للمنظمة على الرابط http://www.who.int/news-room/articles-detail/final-evaluation-whogcmncd (تم الاطّلاع في ٤ أيار/مايو ٢٠٢١).

٢ انظر الوثيقة ج٧٤/١٠ إضافة ٢.

غير السارية، وتقديم الخدمات المتكاملة على الصعيد القُطري، ومراقبة وترصُّد الأمراض غير السارية، وعوامل الخطر، والإبلاغ عن التقدم المحرز من خلال الأجهزة الرئاسية للمنظمة والجمعية العامة للأمم المتحدة؛ (٢) شعبة التغطية الصحية الشاملة/ تعزيز صحة السكان، حيث يجري التركيز على عوامل خطر الأمراض غير السارية.

- إنشاء المنصة العالمية للأمراض غير السارية، وهي إدارة تابعة لمكتب نائب المدير العام وتهدف إلى تنسيق وحشد التزامات ومساهمات مجدية وفعالة من جانب منظمات الأمم المتحدة والجهات الفاعلة غير الدول، من أجل دعم التوجُّهات والأولويات الاستراتيجية العامة لعمل المنظمة بشأن الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة وسائر أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالأمراض غير السارية.

- تحديد أدوار ومسؤوليات مختلفة لكل إدارة فيما يتعلق ببرنامج المنظمة للأمراض غير السارية، بما يؤدي إلى تنفيذ نموذج تشغيلي جديد على نطاق المنظمة لتطبيق برنامجها الخاص بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

- إنشاء الشبكة الداخلية للمنظمة في عام ٢٠١٩ بغرض تسريع التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالأمراض غير السارية، تحت رعاية نائب المدير العام، كهيئة داخلية لتنسيق عمل المنظمة في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

- إنشاء شبكة خبراء تقنية إلزامية في عام ٢٠٢١، يشارك في ترؤُّسها القائمون على إدارة الأمراض غير السارية وتعزيز الصحة، ومع تمثيل المكاتب القُطرية وجميع المكاتب الإقليمية والكيانات التقنية المعنية في المقر الرئيسي، من أجل ضمان مواءمة وتنسيق المدخلات التقنية في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية وإدارتها بما يكفل أن تكون احتياجات البلدان وتأثيرها القُطري في صميم عمل المنظمة.

- إنشاء أفرقة لتنفيذ المخرجات في عام ٢٠١٩ لضمان اتساق عمل المنظمة. وتترأّسها الإدارات التقنية وتتألف من تمثيل المكاتب القُطرية، وجميع المكاتب الإقليمية والكيانات التقنية المعنية التابعة للمقر من أجل تخطيط برنامج عمل المنظمة وتنفيذه.

- دعماً للجهود الوطنية الرامية إلى الحد من عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية، تقترح الميزانية البرمجية للمنظمة للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ أن تعمل الإدارات التقنية صوب إيجاد مجتمعات داعمة وتمكينية من خلال معالجة عوامل الخطر الصحية (الحصيلة ٣-٢)؛ وضمان تمكين البلدان من التصدي لعوامل الخطر عن طريق العمل المتعدد القطاعات (المخرَج ٣-٢-١)؛ وضمان تمكين البلدان من معالجة المحددات وعوامل الخطر على نطاق متعدد القطاعات من خلال المشاركة مع القطاعين العام والخاص، فضلاً عن المجتمع المدني (المخرَج ٣-٢-٢).

- لزيادة دعم الجهود الوطنية الرامية إلى التصدي للأمراض غير السارية كجزء من التغطية الصحية الشاملة، تقترح الميزانية البرمجية للمنظمة للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ أن تعزز الإدارات التقنية دورها القيادي نحو تحسين فرص الحصول على الخدمات الصحية الأساسية الجيدة، بغض النظر عن نوع الجنس أو السن أو حالة الإعاقة (الحصيلة ١-١) من خلال "المشاركة مع المنظمات المجتمعية والتي تقودها المجتمعات المحلية، ومع المجتمع المدني وسائر الجهات الفاعلة في المجالات غير الصحية لتعزيز تنفيذ التدخّلات الخاصة بحالات وأمراض معيّنة"؛ "ووضع أطر متعددة الشركاء بشأن تقييم أداء البرامج داخل البلدان والمساءلة لتحديد الأولويات والتبكير بتحديد العقبات وتذليلها واتخاذ القرارات من خلال إقامة حوارات مشتركة حول السياسات"؛ و"تعزيز النظم الصحية المجتمعية والتي تقودها المجتمعات المحلية، بوسائل منها التشارك في الابتكار مع

المتعايشين مع الأمراض غير السارية أو المتأثرين بها، وذلك من أجل تقديم رعاية تتمحور حول الأشخاص" (المُخرَج ١-١-٢).

٩- وبما أن فترة خطة العمل العالمية تمتد الآن إلى عام ٢٠٣٠ (لتتماشى مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠)، مصحوبةً بخريطة طريق التنفيذ المقبلة للفترة ٢٠٢٣-٢٠٣٠، على النحو الذي طلبته الدول الأعضاء خلال الدورة الثامنة والأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي، فإن الخيارات المقترحة فيما يتعلق بوظائف آلية التنسيق العالمية تتيح فرصة لمواءمتها، ضمن إطار زمني مماثل ومع إيلاء الاعتبار الواجب لقيمة الدور الداعم لآلية التنسيق العالمية، على ضوء تطور برنامج وسياق الأمراض غير السارية في المنظمة.

الخيار ١ – نموذج التشغيل المعزز

١٠- تطورت آلية التنسيق العالمية على مر السنين، بدعم من أمانتها، وتكيّفت مع التحولات والتغيرات التنظيمية على جميع مستويات المشهد العالمي للأمراض غير السارية. غير أن التقييم النهائي يبُرِز الحاجة إلى مواصلة التطوير والفرص المتاحة له عن طريق إدخال عدد من التغييرات الإضافية على نموذجها التشغيلي.

١١- وتستند التغييرات المقترحة في النموذج التشغيلي، على النحو المبيَّن أدناه، إلى الدروس المستفادة من أنشطة آلية التنسيق العالمية التي استمرت ست سنوات، وتعكس توصيات تقييمها النهائي. ويحدد النموذج التشغيلي المتطور الرؤية الطويلة الأجل لآلية التنسيق العالمية لعام ٢٠٣٠، بما في ذلك القيمة المضافة للآلية العالمية القائمة على الوظائف الخمس والأولويات الاستراتيجية والحلول المميّزة.

١٢- وتشمل العناصر الرئيسية للخيار ١ ما يلي:

- تمديد ولاية آلية التنسيق العالمية حتى عام ٢٠٣٠، بما يتماشى مع خطة العمل العالمية للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠، مع الحفاظ على الترتيبات المؤسسية الحالية، بما في ذلك الدور القيادي للإدارة المعنية بالمنصة العالمية لمكافحة الأمراض غير السارية؛
- إمكانية قيام الدول الأعضاء إما بتمديد أو تعديل/ تنقيح اختصاصاتها الحالية وفقاً لتطور سياقات المنظمة والأمراض غير السارية وأهداف التنمية المستدامة؛
- رؤية منقحة لآلية التنسيق العالمية، تدعمها نظرية للتغيير وإطار للنتائج؛ وإدخال تحسينات على عمليات التخطيط وفقاً للأدوار والمسؤوليات المحدَّثة على جميع مستويات المنظمة الثلاثة؛ وتعزيز ترتيبات حوكمة آلية التنسيق العالمية.
- إجراء تقييم منتصف المدة والتقييم النهائي للولاية الممتدة لآلية التنسيق العالمية (٢٠٢١-٢٠٣٠) من أجل تقييم فعالية نموذج تشغيل آلية التنسيق العالمية الجديدة وقيمتها المضافة وأهميتها المستمرة.

١٣- وبموجب الخيار ١، تعزز آلية التنسيق العالمية وظائفها من خلال نموذج تشاركي شامل ومعزز لجهات معنية متعددة، يدعم التحولات الاستراتيجية الثلاثة للمنظمة بغية إنجاز برنامج العمل العام الثالث عشر من خلال (١) وظائف القيادة، (٢) معدات الصحة العامة العالمية، (٣) الدعم القُطري، لتحقيق التأثيرات التالية:

- الدعوة وإذكاء الوعي. زيادة الوعي بأهمية مشاركة قطاعات وجهات معنية متعددة في إيجاد حلول مبتكرة ونشرها على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية والمحلية (مثل الاجتماعات والحوارات العالمية والإقليمية بين أطراف معنية متعددة؛ وتقييم حملات الأمراض غير السارية؛ وتعيين

الالتزامات والمساهمات المجدية للجهات الفاعلة غير الدول في تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة).

- بَثّ المعارف والمعلومات. زيادة التعاون المعرفي بين المشاركين في آلية التنسيق العالمية من أجل المشاركة في توفير وتعزيز وبث المعلومات المسندة بالبيِّنات لبناء قدرات الحكومات والجهات الفاعلة غير الدول على أساس نُهُج فعالة تتبناها قطاعات وجهات معنية متعددة (على سبيل المثال، بوابة عمل المعرفة التابعة للمنظمة بشأن الأمراض غير السارية، وسلسلة حلقات دراسية إلكترونية عن الأصوات المُنادية بمكافحة الأمراض غير السارية في عِقد العمل، والمنشورات المواضيعية وجماعات الممارسين).
- تشجيع الابتكار وتحديد العقبات. زيادة تقييم الإجراءات التي تتخذها جهات معنية متعددة على الصعيد القُطري، والمشاركة في تصميم حلول مبتكرة والتوسع فيها لتعزيز القدرة على اتخاذ إجراءات مُجدية على مستوى قطاعات وأطراف معنية متعددة، بما في ذلك بالمشاركة مع المجتمع المدني والأشخاص المتعايشين مع الأمراض غير السارية (على سبيل المثال، تقييم النُهُج الناجحة للعمل على نطاق قطاعات وجهات معنية متعددة؛ وأفرقة العمل العالمية لخبراء من أطراف معنية متعددة؛ ومختبرات الأمراض غير السارية بشأن مواضيع مثل "الأشخاص المتعايشين مع الأمراض غير السارية" و"الأمراض غير السارية والجيل التالي" و"النساء والفتيات والأمراض غير السارية")؛
- التقدُّم في العمل المتعدد القطاعات. تعزيز معارف وقدرات وإجراءات الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول من أجل بلورة استجابات على النطاق الوطني وعلى مستوى جهات معنية متعددة (على سبيل المثل إرشادات بشأن إنشاء آليات تنسيق وطنية على مستوى قطاعات وأطراف معنية متعددة لمكافحة الأمراض غير السارية؛ والتقرير النهائي للفريق العامل التابع لآلية التنسيق العالمية والمعني بالتثقيف الصحي والإلمام بالأمور الصحية لمكافحة الأمراض غير السارية؛ وإطار عمل لإشراك الأشخاص المتعايشين مع الأمراض غير السارية بصورة هادفة).
- الدعوة إلى تعبئة الموارد. زيادة الدعم لجهود المنظمة من خلال المعرفة والخبرة والموارد المقدّمة من المشاركين في آلية التنسيق العالمية وسائر أصحاب المصلحة المعنيين (على سبيل المثال، إشراك الشباب؛ والفريق العامل التابع للمنظمة والمعني بالأمراض غير السارية على نطاق المجتمع المدني؛ ومبادرة الأشخاص المتعايشين مع الأمراض غير السارية).

١٤- ويستند الخيار ١ إلى توصيات التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية، وذلك على النحو التالي:

- سوف يؤدي وضع آلية تنسيق عالمية معززة قائمة على المشاركة والشراكة إلى زيادة قيمة ولايتها من خلال تحديد نظرية واضحة للتغيير، وإطار للنتائج وحصائل تدعم على أفضل وجه خطة العمل العالمية للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠، فضلاً عن خارطة الطريق المقبلة لتنفيذ مكافحة الأمراض غير السارية للفترة ٢٠٢٣-٢٠٣٠.
- سيعزز النموذج التشغيلي الجديد قيمته بوصفه آلية تشاركية بين جهات معنية متعددة وللتعاون المعرفي داخل المنظمة، مع التركيز على زيادة الاستفادة من المساهمات المجدية والفعالة من مختلف المشاركين في تنفيذ الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية.

الخيار ٢ - النموذج المختلط: البناء على أسس آلية التنسيق العالمية

١٥- يشير التقييم النهائي إلى أنه "بالنظر إلى أن الوظائف المتوخاة أصلاً لآلية التنسيق العالمية لاتزال صالحة وتسهم بصورة مُجدية في خطة العمل العالمية وبرنامج العمل العام الثالث عشر وغايات أهداف التنمية

المستدامة حتى عام ٢٠٣٠، فينبغي مواصلة أداء هذه الوظائف" و"يتعين النظر في وسائل جديدة للحفاظ على الجهود الرامية إلى أداء الوظائف ذات الأهمية لآلية التنسيق العالمية وتعزيزها حيثما أمكن". ويسعى الخيار ٢ إلى وقف الآلية الرسمية التي تقودها الدول الأعضاء في المنظمة، ولكن مع ضمان استيعاب جميع وظائف وأنشطة آلية التنسيق العالمية داخل نطاق إدارة المنظمة المعنية بالمنصة العالمية لمكافحة الأمراض غير السارية. ومن شأن ذلك أن يكفل المواءمة مع الهيكل التأسيسي لهذه الإدارة، استجابةً لبرنامج التحول في المنظمة، بوصفها إحدى إدارات المنظمة المعنية بتنسيق وحشد التزامات ومساهمات هادفة وفعالة من منظمات الأمم المتحدة والجهات الفاعلة غير الدول.

١٦- وتشمل العناصر الرئيسية للخيار ٢ ما يلي:

- وقف الآلية الرسمية التي تقودها الدول الأعضاء في المنظمة[١] والقائمة على المشاركة بهدف تيسير مشاركة جهات معنية متعددة، وتحقيق الاتساق بين القطاعات، وتبادل المعلومات، والتعاون المعرفي في مجال الأمراض غير السارية.

- بموجب هذا الخيار، تتولى الإدارة المعنية بالمنصة العالمية لمكافحة لأمراض غير السارية أداء وظائفها في الإطار التالي:

  - هيكل أساسي تنفيذي للتعاون المعرفي وتعميم استجابات مبتكرة لجهات معنية متعددة على الصعيد القُطري عن طريق إذكاء الوعي وتعزيز التعاون المعرفي بين الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول، ومن خلال المشاركة في توفير وتحسين وبَثّ معلومات مُسندة بالبيِّنات لدعم الحكومات في وضع نُهُج فعالة تضم قطاعات وأطرافاً معنية متعددة؛

  - عنصر تمكيني بغرض التقييم العالمي لعمل جهات معنية متعددة على الصعيد القُطري، والمشاركة في تصميم وتوسيع نُهُج أو حلول أو مبادرات مبتكرة لتعزيز العمل الفعال على مستوى قطاعات وأطراف معنية متعددة؛

  - مُيَسِّر عالمي لتعزيز قدرة الدول الأعضاء والمجتمع المدني على بلورة استجابات وطنية تضمّ جهات معنية متعددة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛

  - جهة داعية للمجتمع المدني، بما في ذلك الأشخاص المتعايشون مع الأمراض غير السارية، من أجل إذكاء الوعي وبناء القدرات للمشاركة بصورة مُجدية في الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية.

١٧- ويستند الخيار ٢ إلى توصيات التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية، وذلك على النحو التالي:

- إن القيمة المضافة لآلية التنسيق العالمية القائمة على المشاركين محدودة، وهو ما يبرر الحاجة إلى وقف ولايتها والاستعاضة عنها بنهج بديل.

---

١ انظر الوثيقة ج٦٧/١٤ إضافة ١، الفقرة ٧: "ستتولى الدول الأعضاء الإشراف على آلية التنسيق العالمية وإرشادها عن طريق المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية وعبر المشاورات و/ أو جلسات الإحاطة بالمعلومات الدورية التي تنظمها أمانة المنظمة. وستيسِّر مراكز الاتصال الوطنية المعنية بالأمراض غير السارية التي تعيِّنها الدول الأعضاء تنسيق المعلومات وتبادلها"؛ والفقرة ٢٠: "ستُكفَل في جميع الأحوال سلطة الأجهزة الرئاسية للمنظمة على الأنشطة التي تُباشَر في إطار آلية التنسيق العالمية".

- بما أن الوظائف المتوخاة أصلاً لآلية التنسيق العالمية تظل صالحة وتسهم بصورة مُجدية في خطة العمل العالمية وبرنامج العمل العام الثالث عشر وأهداف التنمية المستدامة، فينبغي مواصلة أداء هذه الوظائف.

- سوف يكفل تكريس وظائف وأنشطة آلية التنسيق العالمية داخل نطاق المنصة العالمية لمكافحة الأمراض غير السارية أن تمضي المنظمة قُدُماً بفعالية في أداء هذه الوظائف.

الخيار ٣ – وقف الوظائف واستيعابها في مواضع أخرى داخل أمانة المنظمة

١٨- ينظر الخيار ٣ في وقف آلية التنسيق العالمية، بهيكلها المحدّد من قِبَل الدول الأعضاء في اختصاصاتها، وتوزيع أو تكريس وظائف وأنشطة أمانتها في مَواضِع أخرى عبر عدة إدارات ذات صلة بأمانة المنظمة، بالنظر إلى إمكانية تنفيذ أشكال أو عناصر الوظائف والأنشطة الحالية في جميع أنحاء المنظمة.

١٩- ويستند الخيار ٣ إلى ما يلي:

- افتراض محدودية القيمة المضافة المستمدَة من الآلية القائمة على المشاركين في آليةِ التنسيق العالمية، مما يستلزم وقف ولايتها، وهي حسبما ذُكِر في التقييم النهائي، "تستند أساساً إلى قدرتها على الإشراك وتمكُّنها من إقامة روابط بين جهات فاعلة في قطاعات متعددة، بما في ذلك الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول والأطراف الفاعلة في الأمم المتحدة وسائر البرامج التقنية على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية"؛

- الحاجة إلى اتخاذ ترتيبات تكفل استمرار الاضطلاع بالوظائف التي تؤديها حالياً أمانة آلية التنسيق العالمية بفعالية وكفاءة عن طريق توزيعها عبر أجزاء أخرى من أمانة المنظمة.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٠- جمعية الصحة مدعوّة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

الملحق

حصائل العملية التشاورية فيما يتعلق بمسوَّدة ورقة خيارات بشأن آلية التنسيق العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

العملية التشاورية

١- يطلب المقرر الإجرائي م ت١٤٨(٧) إلى "المدير العام أن يعدّ، استجابةً للتوصيات الصادرة عن التقييم النهائي لآلية التنسيق العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وبالتشاور مع الدول الأعضاء والجهات المعنية صاحبة المصلحة، ورقة خيارات بشأن آلية التنسيق العالمية لعرضها على جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين من أجل تقديم المزيد من التوجيه بشأنها".

٢- واستجابةً لذلك، أعدّت أمانة المنظمة مسوَّدة ورقة خيارات بشأن آلية التنسيق العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية، وأطلقت عملية تشاورية لتمكين الدول الأعضاء ومنظمات الأمم المتحدة والجهات الفاعلة غير الدول من تقديم آرائها بشأن مسوَّدة الوثيقة خلال فترة ما بين الدورات قبل تقديم ورقة خيارات نهائية لكي تنظر فيها الدول الأعضاء خلال جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين.

٣- وتألفت عملية التشاور مما يلي:

- مشاورة على شبكة الإنترنت مع الدول الأعضاء والمشاركين في آلية التنسيق العالمية:[١]
  - ١٥ آذار/ مارس إلى ٢٣ نيسان/ أبريل ٢٠٢١؛
- مشاورات افتراضية (عبر تطبيق Zoom) للمناقشة والإدلاء بتعليقات إضافية:
  - ٢٦ آذار/ مارس: مع المشاركين في آلية التنسيق العالمية (الجهات الفاعلة غير الدول)؛
  - ١ نيسان/ أبريل: مع الدول الأعضاء؛
- ورقة خيارات نهائية تعكس حصائل عملية التشاور:
  - ١ أيار/ مايو ٢٠٢١: أحيلت إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين لكي تنظر فيها الدول الأعضاء.

٤- وقد تم النظر في المدخلات التي وردت أثناء العملية التشاورية بشأن مسوَّدة ورقة خيارات بشأن آلية التنسيق العالمية في معرض التوصل إلى ورقة الخيارات النهائية.

١ للاطلاع على جميع المدخلات الواردة أثناء المشاورة على الشبكة العالمية، والعرض البياني الذي قدّمته أمانة المنظمة والموارد الإضافية ذات الصلة، انظر الرابط http://www.who.int/news-room/articles-detail/final-evaluation-whogcmncd.

لمحة شاملة للمُدخلات الواردة أثناء العملية التشاورية

نبذة عامة

٥- جرت المشاركة عبر أنحاء العملية التشاورية على النحو التالي:

- ٣٠ دولة عضواً؛
- ٥٠ مشاركاً فاعلاً غير الدول في آلية التنسيق العالمية.[١]

٦- وسلَّمت غالبية المدخلات، على جميع مستويات الفئات المعنية، بأن أي خيار يُنظَر فيه ينبغي أن يكون داعماً ومتماشياً مع الفترة الممتدة لخطة العمل العالمية، وخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠؛ وبرنامج التحول في المنظمة، بما في ذلك الأدوار والمسؤوليات المحدَّثة للإدارات المتصلة بالأمراض غير السارية في مقر المنظمة؛ وبرنامج العمل العام الثالث عشر؛ وخريطة الطريق المقبلة لتنفيذ مكافحة الأمراض غير السارية للفترة ٢٠٢٣-٢٠٣٠.

الدول الأعضاء

٧- فيما يلي بعض التعليقات العامة التي وردت من الدول الأعضاء:

- تم التسليم بقيمة إنشاء آلية تشاركية تقودها الدول الأعضاء بغرض إشراك جهات معنية متعددة والتعاون في مجال المعرفة، ولكن أُقِرَّ أيضاً بأن هذه الآلية تحتاج إلى تطوير نحو نموذج عملي المنحى.
- جرى الاعتراف بآلية التنسيق العالمية باعتبارها منصة محايدة تضم مجموعة متنوعة من الجهات المعنية لدعم العمل المُسنَد بالبَيِّنات.
- تم تسليط الضوء على الحاجة المستمرة إلى ترشيد وتبسيط الهياكل الحالية لمقاومة الأمراض غير السارية داخل نطاق المنظمة، مع التسليم بأن استيعاب وظائف وأنشطة أمانة آلية التنسيق العالمية داخل المنصة العالمية لمكافحة الأمراض غير السارية التابعة للمنظمة يمكن أن يسفر عن مُخرجات أفضل وأكثر فعالية.
- أُبرِزت ضرورة إيلاء اهتمام أوثق لتحسين التعاون بين القطاعات على الصعيد القُطري.
- كان هناك إقرار بالحاجة إلى أن تعزز آلية التنسيق العالمية نموذجها "الذي يركز على الشركاء" بكامل طاقته، مع تعزيز المشاركة والإشراف من جانب الدول الأعضاء، حيث يمكن التشارك في اتخاذ إجراءات مع المشاركين، ولاسيما مع الدول الأعضاء، بغية فهم كيف يمكن لهذه الآلية أن تؤثر بشكل أفضل على الصعيد القُطري، مما يعزز الأخذ بنهج تصاعدي.
- جرى تسليط الضوء على أن تقوية نموذج الحوكمة يمكن أن يعزز قدرة الدول الأعضاء على الاضطلاع بدور أكبر، وتولي مقاليد الأمور والمشاركة بقسط أعظم في آلية التنسيق العالمية سواء

١ المنظمات غير الحكومية: ٧٦٪؛ والمؤسسات الأكاديمية: ١١٪؛ والمؤسسات الخيرية: ٢٪؛ وكيانات القطاع الخاص (جمعيات الأعمال الدولية): ١١٪.

على مستوى السياسات أو على أرض الواقع، وتنفيذ الرصد المستمر لضمان تحقيق النتائج المنشودة مقابل استراتيجيات آلية التنسيق العالمية وأهدافها ومهمتها.

- أثيرت ضرورة تحسين وضوح خطط العمل المستقبلية واحتياجات آلية التنسيق العالمية لتنفيذ ولايتها بغية المساعدة على بناء توافق أقوى في الآراء بشأن مستقبل الآلية.
- طلبت الدول الأعضاء إلى أمانة المنظمة أن تُطلعها على المترتّبات المالية للخيارات المقترحة.

الجهات الفاعلة غير الدول

٨- فيما يلي بعض التعليقات العامة التي وردت من الجهات الفاعلة غير الدول:

- كان هناك اعتراف واسع النطاق بقيمة إنشاء آلية تشاركية تقودها الدول الأعضاء من أجل إشراك جهات معنية متعددة، وتحقيق الاتساق بين القطاعات، والتحاور والتعاون المعرفي.
- من المسلّم به أن المشهد العالمي المتطور لمكافحة الأمراض غير السارية، الذي حركته الالتزامات السياسية الرفيعة المستوى بعد عام ٢٠١٤ والغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة وبرنامج العمل العام الثالث عشر وتمديد خطة العمل العالمية إلى عام ٢٠٣٠ ووضع خريطة الطريق المقبلة لتنفيذ مكافحة الأمراض غير السارية للفترة ٢٠٢٣-٢٠٣٠، يتيح فرصة لتعزيز نموذج تشغيل آلية التنسيق العالمية نحو نهج أكثر تركيزاً لتنفيذ ولايتها ضمن هذا السياق المتطور.
- كان هناك تأييد واسع النطاق لاستخدام نموذج "يركز على الشركاء" بدرجة أكبر، بما في ذلك إنشاء هيئة استشارية، من أجل تعزيز التشارك في التصميم وتولي زمام مبادرات آلية التنسيق العالمية على نحو مشترك.
- تم التسليم بأن وقف الآلية، أي تلاشي آلية التنسيق العالمية، من شأنه أن يؤدي إلى تحريف الالتزام العالمي بالتصدي للأمراض غير السارية عبر نماذج جهات معنية متعددة.
- أشارت بعض المُدخلات إلى أن تعزيز نموذج تشغيل آلية التنسيق العالمية ينبغي أن يكون بمثابة حافز لدفع المزيد من العمل على المستوى المجتمعي، مع الضغط في الوقت نفسه من أجل اتِّباع النهج التنازلي لتعزيز الحوكمة وتغيير السياسات.

= = =