منظمة
الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون **ج٧٤/١٢**
البند ١٥ من جدول الأعمال المؤقت **١٥ نيسان/ أبريل ٢٠٢١**
A74/12

القوى العاملة الصحية

العمل من أجل الصحة: خطة عمل خمسية بشأن العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي الشامل (٢٠١٧-٢٠٢١)

تقرير من المدير العام

١- في أيار/ مايو ٢٠١٧، اعتمدت جمعية الصحة العالمية السبعون، بموجب القرار ج ص ع٧٠-٦، الوثيقة المعنونة "العمل من أجل الصحة": خطة عمل خمسية مشتركة بين منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ومنظمة الصحة العالمية بشأن العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي الشامل (٢٠١٧-٢٠٢١)،[١] بوصفها آلية لتنسيق التنفيذ المشترك بين القطاعات لتوصيات هيئة الأمم المتحدة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي، دعماً لتطبيق "الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠" والنهوض بالتغطية الصحية الشاملة.

٢- **ويأتي** هذا التقرير استجابة للمقرر الإجرائي ج ص ع٧٣(١٥) (٢٠٢٠) الذي يُطلب فيه من المدير العام أن يدرج بصورة منهجية أي استراتيجيات أو خطط عمل عالمية، من المقرر أن تنتهي مددها في غضون سنة واحدة، كبنود موضوعية في جداول أعمال اجتماعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة، لكي يتسنى للدول الأعضاء النظر فيما إذا كانت هذه الاستراتيجيات أو خطط العمل العالمية قد أوفت بولاياتها، واتخاذ المزيد من الإجراءات على النحو المحدد.

٣- ويقدم المدير العام هذا التقرير خلال السنة الدولية للعاملين في مجاليْ الصحة والرعاية، التي تحمل شعار "# الحماية. # الاستثمار. # معاً".

٤- إن توفير الرعاية الصحية الأولية والتغطية الصحية الشاملة ضد أثر جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) يؤكد ضرورة حماية القوى العاملة والاستثمار فيها بشكل مستدام لضمان قدرة النظم الصحية على الصمود والتأهب. وخلال الجائحة، يواجه العاملون في مجالي الصحة والرعاية مخاطر متعددة متصلة بمأمونية الرعاية وجودتها، بما فيها الإجهاد، والإرهاق، والافتقار إلى معدات الحماية الشخصية، وخطر الإصابة بالعدوى والوفاة، والحجر الصحي، واعتلال الصحة النفسية، والتمييز الاجتماعي والتعرض للاعتداءات، والمسؤولية عن رعاية الأصدقاء وأفراد الأسرة، علماً أن العديد من هذه المخاطر ناتجة عن نقص الاستثمار لعقود من الزمن.

---

١ منظمة العمل الدولية، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ومنظمة الصحة العالمية. خطة العمل الخمسية بشأن العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي الشامل (٢٠١٧-٢٠٢١) جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٨ (بالإنكليزية) (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272941/9789241514149-eng.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ١٠ آذار/ مارس ٢٠٢١).

٥- ويلخص هذا التقرير التقدم المحرز في خطة العمل الخمسية في الفترة التي تتراوح من اعتمادها في أيار/ مايو ٢٠١٧ إلى ديسمبر/ كانون الأول ٢٠٢٠، ويعرض مساراً لمواصلة برنامج عملها. ويسترشد التقرير باستعراض خارجي مستقل لخطة العمل أجراه معهد أنتويرب لطب المناطق المدارية، بتكليف من المنظمة، في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠ (متاح على الموقع الإلكتروني للمنظمة).[١]

التنفيذ

٦- **الأثر على الصعيد القُطري:** لقد يسّرت خطة العمل، بفضل صندوقها الاستئماني المتعدد الشركاء، المشاركة في السياسات المتعددة القطاعات، وعمليتيْ التخطيط واتخاذ القرار المسندتين بالبيّنات اللتين توجّهان الاستثمار في توسيع نطاق التعليم والمهارات وفرص العمل، وبناء القدرات الأساسية على تعزيز إرساء نظم صحية متينة في ١٦ بلداً وإقليماً مدعوماً في البداية،[٢] مع معالجة نقص الاستثمار في القوى العاملة لفترات طويلة. ويسترشد الحوار والقرارات بتحليلات سوق العمالة الصحية والبيانات الشاملة. وفي عام ٢٠٢٠، حشد البرنامج الجهود من أجل دعم خطط الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩.

٧- وتمثل النفقات المتكررة لتعليم القوى العاملة الصحية وتوظيفها العنصر الأكبر للاستثمارات اللازمة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة.[٣] إنّ سد فجوة ٦,١ مليون في القوى العاملة في الإقليم الأفريقي وحده بحلول عام ٢٠٣٠ يمكن أن يؤدي إلى زيادة كبيرة في معدلات إيجاد فرص العمل على الصعيد الإقليمي.[٤] ففي النيجر على سبيل المثال، أدى "البرنامج الريفي رهن التنفيذ"، الذي يدعمه البرنامج المشترك، إلى إيجاد ما يقدر بنحو ٢٥٠٠ وظيفة للعاملين الصحيين المجتمعيين،[٥] ومن المتوقع أن توجد مبادرة مماثلة في غينيا ١٦ ٠٠٠ وظيفة لعاملين مجتمعيين بحلول عام ٢٠٢٥.[٦] وقد كان لهذه العمليات تأثير في حدوث تحوّل استراتيجي في العقلية، والذي تجلّى من خلال زيادة الالتزام المتعدد القطاعات والمشاركة في السياسات الوطنية الجديدة المتعلقة بالقوى العاملة وخطط الاستثمار.

٨- **التكامل الإقليمي:** التمكين من إعداد استراتيجيات وخطط استثمار منسّقة بشأن القوى العاملة في منظمتين إقليميتين للتعاون والتكامل الاجتماعي والاقتصادي، هما الاتحاد الاقتصادي والنقدي لغرب أفريقيا والجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، واللتان تعملان على تعزيز الاستثمارات في التعليم والمهارات وفرص العمل.

---

١ الوثيقة متاحة على الموقع الإلكتروني https://www.who.int/publications/i/item/9789240023703 (بالإنكليزية) (تم الاطلاع في ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢١).

٢ بنن وكمبوديا وتشاد وغينيا وقيرغيزستان ومالي وموريتانيا ونيبال والنيجر وباكستان ورواندا والصومال وجنوب أفريقيا وسري لانكا والسودان والأراضي الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية.

٣ Stenberg K, Hanssen O, Edejer TT, Bertram M, Brindley C, Meshreky A, et al. Financing transformative health systems towards achievement of the health Sustainable Development Goals: a model for projected resource needs in 67 low-income and middle-income countries. Lancet. 2017;5:E875–87. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30263-2.

٤ الإطار الإقليمي الأفريقي لتنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠: تقرير من الأمانة. الوثيقة AFR/RC67/11 (٢٠١٧) (بالإنكليزية) (https://apps.who.int/iris/handle/10665/260238، تم الاطلاع في ٢١ آذار/ مارس ٢٠٢١).

٥ انظر الوثيقة ج٢٤/٧٣ تنقيح ١.

٦ Working for Health MPTF Annual Report 2019 (http://mptf.undp.org/document/download/24134, accessed 24 March 2021).

وقد التزمت البلدان الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي والنقدي لغرب أفريقيا بإيجاد ٤٠ ٠٠٠ فرصة عمل جديدة بحلول عام ٢٠٢٢، بينما تدعو استراتيجية إقليمية وخطة استثمار جديدتان في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي إلى زيادة الاستثمارات في القوى العاملة بنسبة ٤٠٪ خلال السنوات العشر المقبلة.[١] ومن شأن ذلك أن يعالج مسألة بطالة الشباب، وعدم المساواة بين الجنسين، والعمل اللائق والحقوق، والمشاركة الاقتصادية للمرأة، والتماسك الاجتماعي.

٩- **المنافع العالمية في مجال الصحة العامة:** أُطلقت المنصة الدولية لتنقّل العاملين الصحيين المشتركة بين منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ومنظمة الصحة العالمية بهدف الارتقاء بالمعارف والتعاون بشأن تنقّل العاملين الصحيين. وقد دعّمت هذه المنصة مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي من خلال عقد اجتماعات للدول الأعضاء، والهيئات التنظيمية الوطنية، ورابطات أرباب العمل، ونقابات العمال، ووكالات إصدار الشهادات، والمنظمات الدولية المعنية (منظمة العمل الدولية، والمنظمة الدولية للهجرة، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، والبنك الدولي، ومنظمة التجارة العالمية). وأتاحت الأنشطة التعرّف على اتجاهات التنقّل وساهمت في السياسات المتعلقة بالهجرة على الصعيدين العالمي والوطني. وتجدر الإشارة إلى أنه استُرشد بالمنصة في إعداد استعراض السنوات العشر لمدى ملاءمة مدونة المنظمة العالمية وفعاليتها، وفي إدراج مبادئ المدونة في تقرير التجارة العالمية لعام ٢٠١٩، وفي تضمين مبادئ المدونة في سياسات التوظيف، بما في ذلك سياسات ألمانيا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، والتحالف من أجل ممارسات التوظيف الدولية الأخلاقية في الولايات المتحدة الأمريكية.

١٠- وأُنشئ تبادل للبيانات بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي بهدف توحيد البيانات والمعلومات بشأن القوى العاملة. ويساعد هذا التبادل على تحليل البيانات العامة بشأن القوى العاملة والاقتصاد وسوق العمل لغرض اعتماد خيارات مسندة بالبيّنات بشأن السياسات واتخاذ القرارات والاستثمار، ويجري توسيع نطاقه ليشمل منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة والبنك الدولي وغيرهما. وأتاح التبادل توسيع نطاق الحصول على المعلومات، وضمان تكامل مجموعات البيانات، وخفض عبء الإبلاغ، والتمكين من فهم ديناميات سوق العمالة الصحية فهماً أفضل. ودعّم تبادل البيانات عملية اتخاذ القرار في أكثر من ٦٥ بلداً وساهم في حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية في ١٩٣ بلداً. وبالإضافة إلى ذلك، فقد استُرشد به في التحليل الجنساني والالتزامات بمعالجة عدم الإنصاف في القوى العاملة الصحية العالمية، التي تمثل النساء ٧٠٪ منها تقريباً.[٢]

١١- وقد سُلّط الضوء على المسائل الجنسانية لدى القوى العاملة في أحداث رفيعة المستوى، مثل مناقشات مجموعة العشرين ومجموعة الدول السبع، كما جرى تعزيز التغطية الصحية الشاملة وإيجاد فرص العمل وتمكين المرأة من خلال تنفيذ عقد الأمم المتحدة الثالث للقضاء على الفقر (٢٠١٨-٢٠٢٧).[٣]

---

١ SADC Health Workforce Strategic Plan: 2020-2030 – 'investing in the health workforce and decent work as a catalyst for universal health coverage (publication pending).

٢ خدمات تقدمها النساء ويقودها الرجال: تحليل للمسائل الجنسانية والإنصاف لدى القوى العاملة الصحية والاجتماعية العالمية. سلسلة "Human Resources for Health Observer"، ٢٤ أيار/ مايو ٢٠١٩ (بالإنكليزية) https://www.who.int/hrh/resources/health-observer24/en/، تم الاطلاع في ٢٤ آذار/ مارس ٢٠٢١.

٣ https://www.un.org/development/desa/socialperspectiveondevelopment/united-nations-decade-for-the-eradication-of-poverty/third.html, accessed 25 March 2021.

١٢- وقد تم تطبيق حوار السياسات المتعدد القطاعات، ونُهج التحليل والاستثمار بشأن إيجاد فرص العمل والمهارات والتعليم من أجل إعداد مسودة توجيهات استراتيجية بشأن التمريض والقبالة في الفترة ٢٠٢١-٢٠٢٥ بهدف توجيه الاستثمارات لسد الفجوة العالمية البالغة ٦ ملايين عامل من كادر التمريض.[١]

الملاءمة والفعالية

١٣- أُجري استعراض مستقل لمدى ملاءمة خطة العمل وفعاليتها، مع تطبيق النهج المتبع في استعراض مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي.[٢ ٣]

١٤- وخلص الاستعراض إلى أن خطة العمل لاتزال ملائمة للغاية، بوصفها آلية استراتيجية للتصدي لأثر كوفيد-١٩ والتحديات المستمرة التي تواجه القوة العاملة، بما فيها عدم توافق العرض والطلب مع الاحتياجات، وسوء التوزيع، وعدم المواءمة بين التعليم والصحة، وسوء ظروف العمل، وتزايد تعقيد التنقّل الدولي.

١٥- وتتطلب الالتزامات المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة توافر نظم صحية متينة ونماذج لتقديم خدمات محورها الناس، والتي يعد توافر قوى عاملة صحية مستدامة وممولة أمراً أساسياً لها. وقد تم الإعراب عن ذلك في الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة[٤] وإعلان أستانا بشأن الرعاية الصحية الأولية، وتجسّد في برنامج عمل المنظمة العام الثالث عشر ٢٠١٩-٢٠٢٣.

١٦- وتسلط جائحة كوفيد-١٩ الضوء على الثغرات في توافر العاملين الصحيين وتأهّبهم وحمايتهم من أجل تقديم الخدمات الأساسية. كما توصي المنظمة بتوفير ما يكفي من الموظفين للمرافق لكي يتسنى لها التخفيف من عبء مخاطر الفاشيات.[٥] ويشكل توافر قوى عاملة صحية ماهرة ومتأهّبة وتتمتع بالحماية ومحفّزة ركيزة أساسية من ركائز الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك جعل وظائف الصحة العامة الأساسية حقيقة واقعة.

١٧- وكشفت نتائج الاستعراض بشأن الفعالية عن تحديات متعلقة بفترة التنفيذ، التي تتزامن مع جائحة كوفيد-١٩، وبمحدودية الموارد المقدمة من الوكالات المانحة، والتي تبلغ ٧ ملايين دولار أمريكي من مساهمات الصندوق الاستئماني المتعدد الشركاء، من أصل ٧٠ مليون دولار أمريكي من ميزانية خطة العمل المقترحة، بصيغتها المعروضة على جمعية الصحة العالمية السبعين. وتُظهر النتائج الناشئة إحراز بعض التقدم، ويمثل

١ الوثيقة متاحة على الموقع الإلكتروني https://www.who.int/publications/m/item/global-strategic-directions-for-nursing-and-midwifery-2021-2025 (بالإنكليزية) (تم الاطلاع في ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢١).

٢ انظر الوثيقة ج٧٣/٩.

٣ **الملاءمة:** مدى استمرار وجاهة برنامج العمل من أجل الصحة وخطة العمل الخمسية المقترنة به – مع مراعاة سياق جائحة كوفيد-١٩ – وإمكانية مساهمتهما في جهود البلدان الرامية إلى مواجهة التحديات الماثلة أمام القوى العاملة في مجاليْ الصحة والرعايةً الاجتماعية وتعزيز النظم الصحية.

الفعالية: المدى الذي أسفر فيه تنفيذ المنجزات المستهدَفة لخطة العمل الخمسية والإجراءات الفورية، من خلال برنامج العمل من أجل الصحة، عن تغييرات مسترشدة بالبيّنات فيما يتعلق بسياسة القوى العاملة الصحية وتعزيزها على الصعيد القُطري والإقليمي والعالمي.

٤ الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة. https://undocs.org/ar/A/RES/74/2، تم الاطلاع في ١٤ آذار/ مارس ٢٠٢١.

٥ المتطلبات الدنيا لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩ (بالإنكليزية) (https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080، تم الاطلاع في ٢١ آذار/ مارس ٢٠٢١).

الصـندوق المُنشـأ لأغراض خطة العمل أداة فعالة ينبغي الإبقاء عليها، مع زيادة المشـاركة والقيادة على الصـعيدين المحلي والعالمي بهدف تعظيم إبرازها والإقبال عليها.

الدروس والتحديات

١٨- يعد تمويل القوى العاملة تمويلاً مستداماً على الأجل الطويل أكثر إلحاحاً من أي وقت مضى بالنظر إلى الأثر الاقتصـادي والصـحي للجائحة. وبينما تنظر الحكومات والاقتصـادات في خططها بشـأن التعافي، لابد من توظيف استثمارات لتكوين قوى عاملة مستدامة في مجالي الصحة والرعاية تكون قادرة على الاستجابة لاحتياجات السكان والتغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي. وتمثل الجائحة لحظة تحوّل في الاستثمارات في النظم الصحية وقدرات القوى العاملة المستقبلية.

١٩- ولاتزال القدرة على إدماج الاستثمارات المستدامة في القوى العاملة في السياسة الصحية العالمية ومنصات الاستثمار، ووضوح هذا الإدماج والدعوة إليه، تشكل تحدياً. ويلزم توثيق التعاون على الصعيدين الإقليمي والقُطري لتمكين متّخذي القرارات والجهات صـاحبة المصـلحة الرئيسـية من المضـي قدماً بنجاح في تنفيذ هذا البرنامج المتعدد القطاعات 'المعقّد'، وتعبئة مستويات مستدامة من التمويل المحلي وتمويل المانحين اللازميْن لتقديم خدمات متكاملة محورها الناس.

٢٠- وعلى الرغم من البيّنات التي جمعتها الهيئة الرفيعة المسـتوى المعنية بالعمالة في مجال الصـحة والنمو الاقتصـادي، وقرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة ومنظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصـادي، والمقررات الإجرائية الصـادرة عن جمعية الصـحة العالمية ومنظمة الصـحة العالمية، والبيانات والالتزامات المقطوعة في إطار مجموعة الدول السبع ومجموعة العشرين، فإن العديد من الجهات الفاعلة العالمية والوطنية لا تزال تعتبر الاستثمار في القوى العاملة تكلفة متكررة مقيّدة بالسياسة المالية للاقتصاد الكلي. ولايزال الاستثمار المستدام على مدى عدة دورات سياسية محلية معقداً ويتطلب التزاماً طويل الأجل ومؤسسات قوية. ومع ذلك، أظهرت خطة العمل أن الالتزامات السـياسـية يمكن أن تحفز خيارات الاسـتثمار المتعدد القطاعات، على سـبيل المثال، من خلال نتائج معالجة بطالة الشـباب ونُهج التنمية الاقتصـادية الريفية التي اعتمدتها البلدان الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي والنقدي لغرب أفريقيا.

٢١- وهناك عدم توافق بين الطابع الملّح لبرنامج عمل القوى العاملة الصـحية بشـأن التعليم والمهارات وفرص العمل، والدعم السياسي والمالي الذي تقدمه الاقتصادات الرئيسية الأعضاء في مجموعة العشرين. وتتلقى التكاليف الرأسمالية والتكاليف المتكررة لكل من التعليم والعمالة في قطاع الصحة حصة صغيرة من المساعدة الإنمائية الرسمية في مجال الصحة، ولم تربط أي وكالة إنمائية رئيسية سياساتها التعليمية والجنسانية أو تمويلها المواضيعي بـالعمل اللائق وتوفير فرص عمل للمرأة في قطاع الصـحة. وينبغي إعادة تنظيم التمويل، على النطاق اللازم لمعالجة نقص الاستثمار لعقود من الزمن، حول المسائل التي تؤثر تأثيراً مباشـراً على التأهب للطوارئ والاسـتجابة لها، والصـحة العامة، والرعاية الصـحية الأولية، والتغطية الصـحية الشـاملة. وفي البلدان المنخفضـة والمتوسـطة الدخل، ينبغي أن يبدأ ذلك باسـتيعاب الأطباء وكادر التمريض وغيرهم من العاملين العاطلين لسـد الثغرات في المهارات والوظائف الأساسية.

سُبل المُضي قُدماً

٢٢- وفقاً للمقرر الإجرائي ج ص ع٧٣(١٥) ومع الإحاطة علماً بضـرورة أن تحمي جميع الدول الأعضـاء القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية وأن تستثمر فيها، ترد أدناه بعض السُبل المقترحة للمُضي قُدماً. وستستند

إلى نتائج خطة العمل الخمسية وشراكاتها التعاونية المنجزة حتى الآن، مع إشراك شركاء ومانحين جدد لضمان حصول الدول الأعضاء على المشورة التقنية والدعم التحفيزي اللازم لتكوين قوى عاملة مستدامة في مجالي الصحة والرعاية تتمتع بالحماية وتكون متمكّنة ومرنة.

(أ) تعمل منظمة الصحة العالمية مع شريكيْها، منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، على دعم وضع ولاية والتزام ومجموعة إجراءات مجدّدة من أجل المضي قُدماً بخطة عمل وبرنامج استثمار بشأن القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية يكونان ملائمين للفترة ٢٠٢٢–٢٠٣٠. وستظل خطة العمل تعكس التزامات الهيئة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي بالعمل اللائق والتعليم والعمالة – ولاسيما لصالح النساء والشباب – بما يتماشى مع الاستراتيجيات والخطط والأدوات العالمية الأخرى لتوفير الرعاية الصحية الأولية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي.[١]

(ب) ستستهل منظمة الصحة العالمية عملية تقودها الدول الأعضاء ويشارك فيها ائتلاف من الجهات صاحبة المصلحة، بما فيها مؤسسات التمويل الدولية والمؤسسات الخيرية، من أجل المُضي قُدماً ببرنامج عمل السياسات والاستثمار خلال السنة الدولية للعاملين في مجالي الصحة والرعاية. وخلال الفترة من حزيران/ يونيو إلى أيلول/ سبتمبر ٢٠٢١، سيضع فريق عامل ولاية مسندة بالبيّنات، تتماشى مع المبادرات العالمية الأخرى، من شأنها أن تسرّع وتيرة الاستثمارات في تعليم القوى العاملة الصحية وتنمية مهاراتها وإيجاد فرص عمل لها. وستُدعَّم الولاية المجدّدة بإجراءات قابلة للقياس وجداول زمنية ونتائج متوقعة وموارد بهدف دفع عجلة المشاركة والاستثمار المستدامين على المدى الطويل.

(ج) ستعمل منظمة الصحة العالمية مع منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي على وضع أداة لتمويل الولاية المجددة. وينبغي أن تمكّن هذه الأداة الدول الأعضاء من الحصول على تمويل موجه لأغراض النفقات الرأسمالية والنفقات المتكررة للتعليم والعمالة في قطاع الصحة، مع الاستفادة من التعاون القائم مع مؤسسات التمويل الدولية، بما فيها المصرف الأوروبي للاستثمار والبنك الدولي. وستعتمد على الصندوق الاستئماني المتعدد الشركاء للعمل من أجل الصحة، لتستفيد بذلك من هياكله المتعلقة بالحوكمة والمساءلة.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٣– جمعية الصحة مدعوة إلى النظر في هذا التقرير وتقديم المزيد من الإرشادات بشأن سُبل المُضي قُدماً المقترحة.

= = =

١ بما في ذلك خطة العمل العالمية من أجل تمتُّع الجميع بأنماط حياة صحية وبالعافية؛ ومبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد–١٩؛ وخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن سلامة المرضى ٢٠٢١–٢٠٣٠؛ وخلاصة التغطية الصحية الشاملة ٢٠٢٠؛ *والخدمات الصحية العالية الجودة: دليل للتخطيط* (منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠)؛ والاتفاق العالمي للأمم المتحدة من أجل الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية؛ *والعمل اللائق وخطة عام ٢٠٣٠ من أجل التنمية المستدامة* (منظمة العمل الدولية ٢٠١٧).